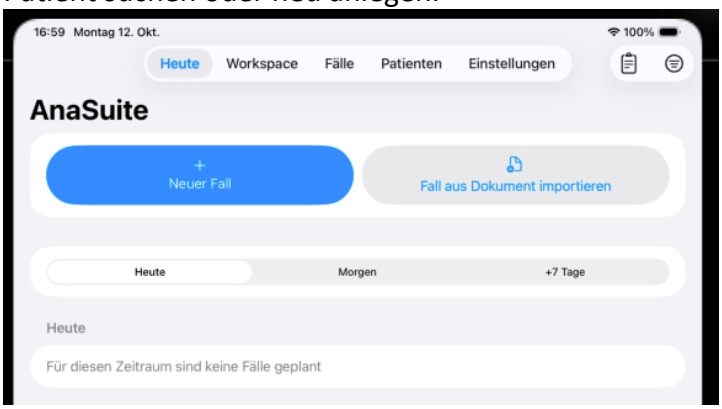
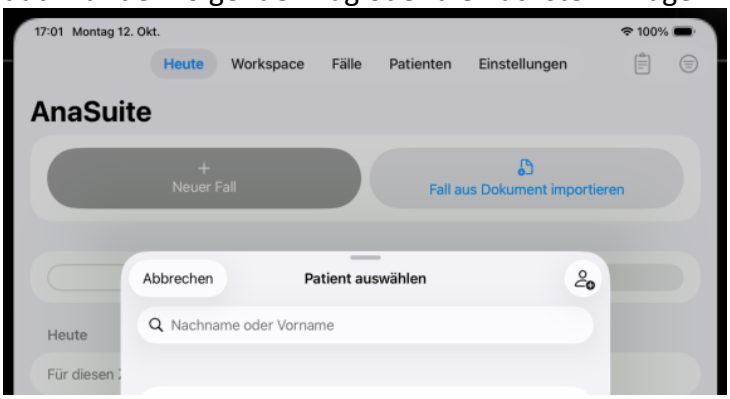
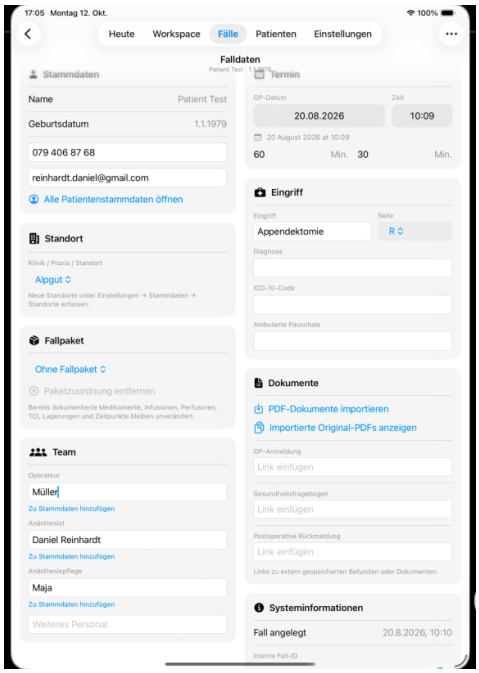
AnaSuite – Kurzmanual für Testuser

1. Patient und Fall erfassen

- Patient suchen oder neu anlegen.
- 

- Auf der Heute-Seite sieht man alle Fälle für den aktuellen Tag oder, nach Wunsch, auch für den folgenden Tag oder die nächsten 7 Tage.
- 

- Bei der Erstellung eines neuen Falls muss zuerst ein Patient ausgewählt oder neu erstellt werden und gleich im Anschluss der Fall in der Maske detailliert eingegeben werden.
- Patientenstammdaten kontrollieren bzw. ergänzen:
    - Name, Vorname, Geburtsdatum
    - Geschlecht
    - Versicherung
    - Telefonnummer
    - weitere vorhandene Stammdaten

- 

- Neuen Fall anlegen.
- Falldaten erfassen:
  - Datum
  - Standort
  - Eingriff
  - Seite
  - Operateur
  - Anästhesist
  - Anästhesiepflege
- Bestehende Patienten und Fälle möglichst nicht doppelt anlegen.

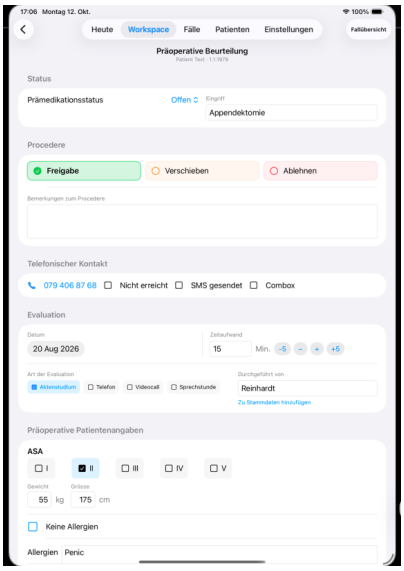
Importmöglichkeiten

- Patientendaten und Fälle können je nach Quelle importiert werden.
- Möglich sind insbesondere:
  - strukturierte AnaSuite-Importdateien
  - OP-Programme
  - Dokumente mit erkennbaren strukturierten Daten
  - Einzelfall-Transfer von einem anderen Gerät
- Beim Import:

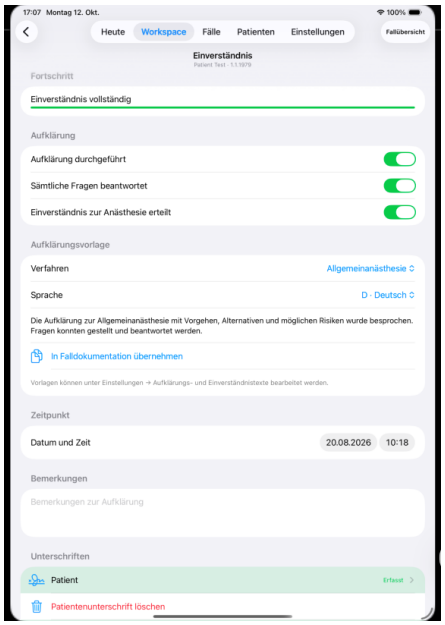
  1. Datei auswählen
  2. Daten prüfen
  3. **Daten zusammenführen**
  4. Import bestätigen

- Importierte Daten vor der endgültigen Übernahme kontrollieren.

2. Präoperativer Prozess

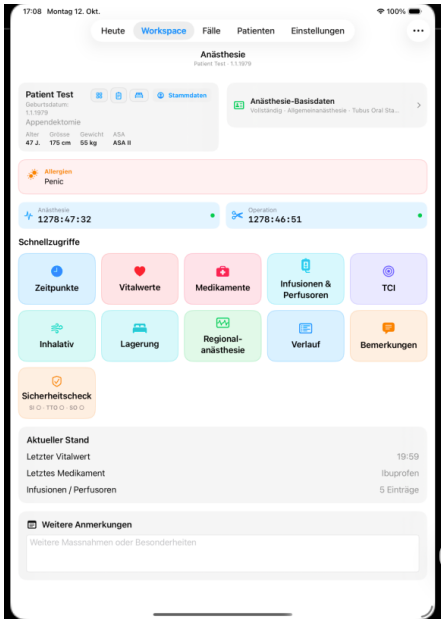
- 

- Im Fall **Präoperative Beurteilung** öffnen.
- Relevante Angaben erfassen bzw. kontrollieren:
    - Eingriff
    - Gewicht und Grösse
    - Allergien
    - CAVE
    - Vorerkrankungen
    - Medikamente
    - relevante Befunde
    - ASA-Klasse
    - Atemwegsbeurteilung
    - Anästhesieplanung
- Prämedikation dokumentieren.
- Fehlende Unterlagen bzw. Besonderheiten festhalten.
- Präoperative Entscheidung dokumentieren:
    - Freigabe
    - Verschiebung
    - Ablehnung
- Einverständnis/Consent kontrollieren und dokumentieren.
- Falls erforderlich telefonischen oder persönlichen Kontakt dokumentieren.

- 

3. Anästhesie

Im Bereich **Anästhesie** erfolgt die laufende Dokumentation.



Safety

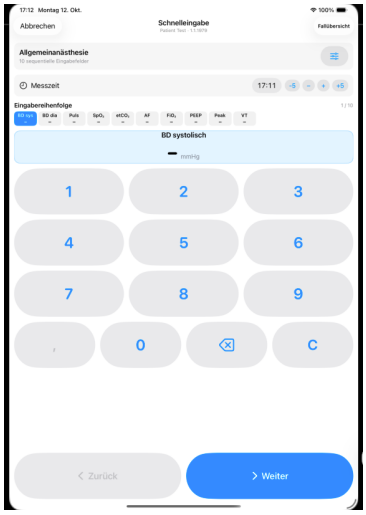
- Sign-In
- Team-Time-Out
- Sign-Out

Zeitpunkte

- Anästhesiebeginn
- OP-Beginn
- OP-Ende

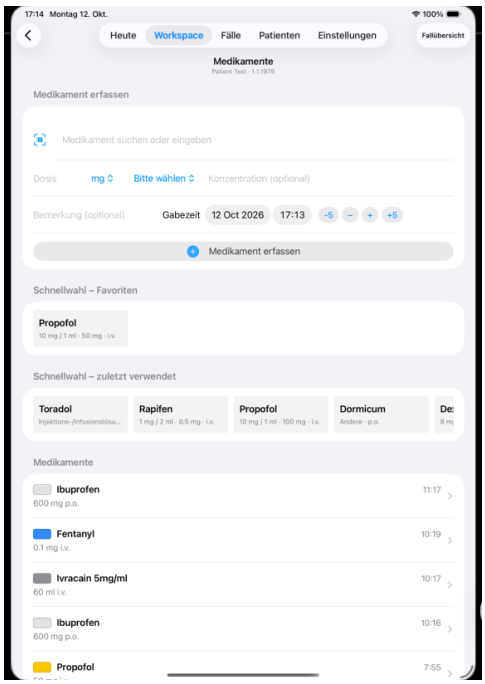
- Anästhesieende
- weitere klinische Zeitpunkte

Vitaldaten



- Blutdruck
- Puls
- SpO_2
- $EtCO_2$
- BIS
- weitere vorhandene Parameter
- Werte können nachträglich zeitlich korrigiert werden.

Medikamente



- Medikament auswählen.

- Applikationsweg und Dosis kontrollieren.
- Gabe bewusst bestätigen.
- Favoriten und Anwendungsvorlagen können verwendet werden.
- Gewichtbasierte Dosierungsvorschläge sind eine **Entscheidungshilfe**, keine automatische Gabe.

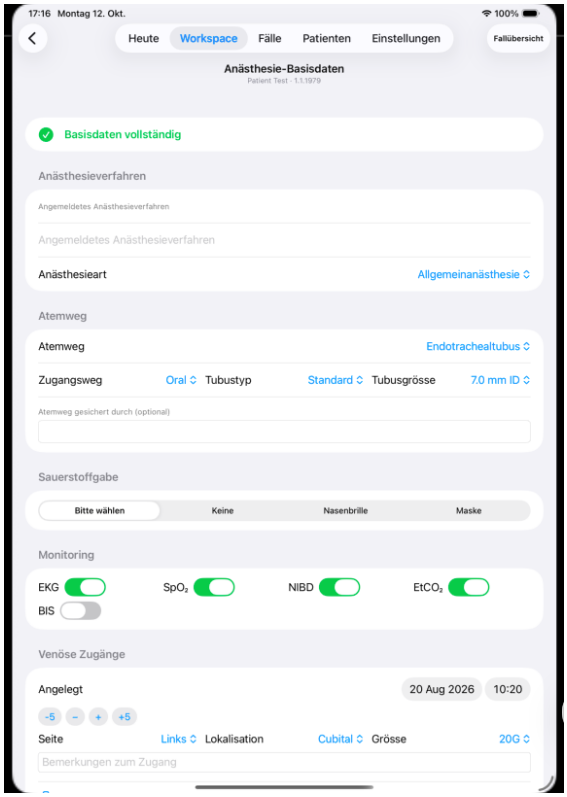
Infusionen und Perfusoren

- Substanz auswählen.
- Start dokumentieren.
- Rate bzw. TCI-Ziel erfassen.
- Änderungen dokumentieren.
- Ende/Stop erfassen.

Anästhesiemethoden
Je nach Fall können zusätzlich dokumentiert werden:

- inhalative Anästhesie
- TCI
- Regionalanästhesie
- Lagerung
- venöse Zugänge
- Blutsperre/Blutleere
- weitere Ereignisse und Bemerkungen

Anästhesie-Basisdaten

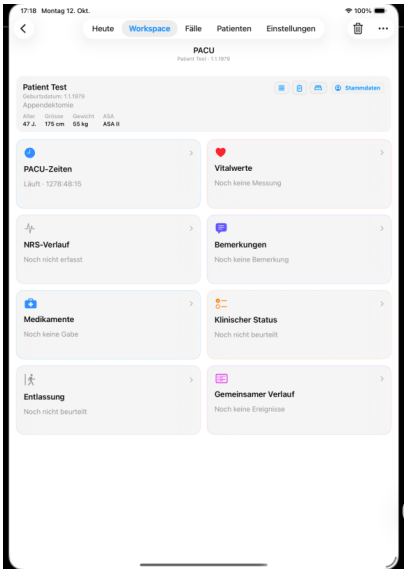


- Eingabe der Anästhesieverfahren, der Atemwegsicherung, des Monitorings und der venösen Zugänge sowie des Teams

Fallpakete

- Fallpakete dienen als Vorlage für häufige Abläufe.
- Sie können Medikamente, Infusionen und Ablaufschritte vorschlagen.
- Jeder klinische Schritt muss vom Anwender bestätigt werden.
- Erstellung in den Einstellungen

4. Postoperative Phase

- 

- Postoperative Beurteilung durchführen.
- Relevante Angaben erfassen:
    - Schmerz
    - Übelkeit / Erbrechen
    - Kreislauf
    - Atmung
    - Wachheitsgrad
    - Mobilisation
    - Besonderheiten / Komplikationen
- Postoperative Verordnungen dokumentieren.
- Entlassungsentscheidung festhalten.
- Bei Bedarf Verlaufseinträge und zusätzliche Vitalwerte erfassen.

5. Kommunikation

- Kommunikationsbereich des Falls öffnen.
- Vorbereitete Textvorlagen können verwendet werden. Aktuell stehen Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch zur Verfügung.
- Je nach Konfiguration stehen unterschiedliche Kommunikationsarten zur Verfügung.
- Beispiele:
    - präoperative Information

    - Termin-/Zeitinformation
    - Nüchternheitsinformation
    - postoperative Information
- Inhalt vor dem Versand kontrollieren.
- Geplante Nachrichten können bis zum Versand bearbeitet bzw. gelöscht werden.
- Bereits versendete Kommunikation bleibt nachvollziehbar dokumentiert.

6. Dokumente und Fotos

- Direkt im Fall können Dokumente hinzugefügt werden:
    - Dokument scannen
    - Foto aufnehmen
    - Monitor-/Bildschirmfoto
    - vorhandenes Foto auswählen
- Die Dokumente bleiben dem Fall zugeordnet.
- Relevante Anhänge werden in das finale PDF übernommen.

7. Abschluss und PDF

Vor Abschluss des Falls:

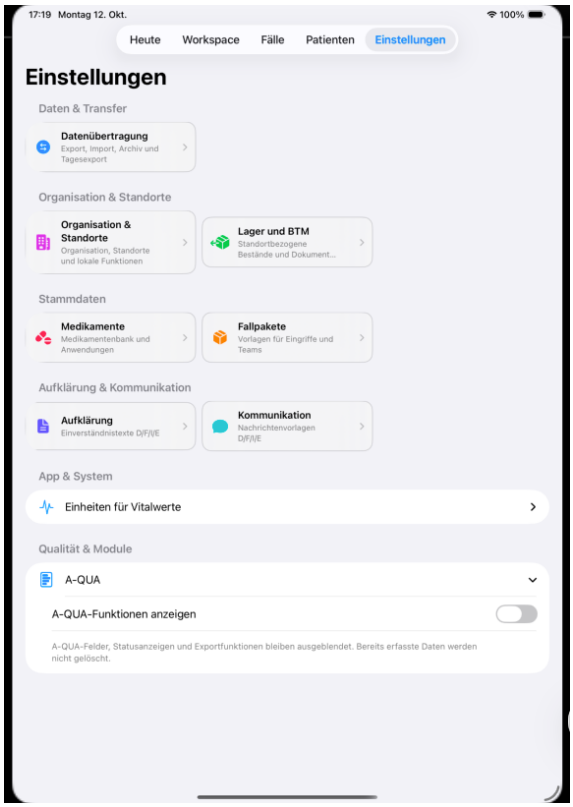
- Falldaten kontrollieren.
- Präoperative Angaben kontrollieren.
- Anästhesiedokumentation kontrollieren.
- postoperative Dokumentation vervollständigen.
- fehlende Zeiten ergänzen.
- Sign-Out durchführen.

Danach:

- **PDF erzeugen**
- PDF auf Vollständigkeit kontrollieren.
- Das PDF bildet die endgültige Anästhesiedokumentation des Falls ab.
- Danach Fall abschliessen bzw. archivieren.

8. Einstellungen

Unter **Einstellungen** werden die allgemeinen AnaSuite-Daten und Stammdaten verwaltet.



Stammdaten
Je nach Konfiguration:

- Standorte
- Operateure
- Anästhesisten
- Anästhesiepflege
- Zuweiser
- Eingriffe
- Diagnosen
- Medikamente
- Anwendungsvorlagen
- Fallpakete

Neue Werte, die innerhalb eines Falls eingegeben werden, werden nicht automatisch zu Stammdaten.

9. Medikamenten-Stammdaten

Die Medikamentenbank bildet die Grundlage für:

- Medikamentenauswahl
- Favoriten
- Anwendungsvorlagen
- Dosierungsvorschläge
- Handelsnamen
- spätere GTIN-Zuordnung

Wichtig für die Ersteinrichtung:
Die Medikamenten-Stammdaten müssen zunächst aus der **DIVI-Medikamentenliste** in AnaSuite hochgeladen/importiert werden.

Danach können die Daten in AnaSuite angepasst und ergänzt werden, z. B.:

- Favoriten
- Handelsnamen
- Konzentrationen
- Anwendungsvorlagen
- Dosierungsregeln

10. Import / Export / Gerätewechsel

Unter **Einstellungen → Datenübertragung** stehen Funktionen für Import und Export zur Verfügung.

Einzelfall-Transfer

- einzelner Fall kann auf ein anderes Gerät übertragen werden
- Verwendung eines 4-stelligen Codes
- bei Rückübertragung werden Daten zusammengeführt

Allgemeiner Datenexport

- vollständige Datenpakete bzw. konfigurierte Exporte
- längerer Transfercode
- Import immer kontrollieren und zusammenführen

Wichtig

- Import ersetzt bestehende Falldaten nicht einfach.
- Bestehende und neue Daten werden nach der vorgesehenen Merge-Logik zusammengeführt.
- Vor endgültiger Übernahme immer kontrollieren.

11. Für Testuser besonders wichtig

Bitte während des Pilotbetriebs melden, wenn:

- ein Arbeitsschritt unklar ist
- etwas unnötig oft angeklickt werden muss
- eine Funktion schwer zu finden ist
- eine klinisch wichtige Information fehlt
- Daten falsch oder doppelt erscheinen
- ein Import nicht korrekt funktioniert
- das PDF unvollständig ist
- ein Ablauf im klinischen Alltag unpraktisch ist

Bei Fehlern möglichst angeben:

- Gerät
- AnaSuite Build
- betroffener Fall bzw. Arbeitsschritt
- was gemacht wurde
- was passiert ist
- was erwartet wurde
- Screenshot, wenn möglich

AnaSuite befindet sich im Pilotbetrieb. Klinische Angaben, Dosierungsvorschläge und vorausgefüllte Werte müssen vor Verwendung immer auf Plausibilität geprüft werden.