

JalomedWD



eMail: info@jalomed.de info@jalomed.at info@jalomed.ch

Telefon für Deutschland +Schweiz 0049 (0) 8151 – 555 944

Telefon für Österreich 0043 720 97 44 04

Internet: www.jalomed.de www.jalomed.at www.jalomed.ch

JalomedWD-Schnellübersicht

Stand Januar 2010

(Bitte informieren Sie sich im Internet www.jalomed.de über neue Funktionen und Weiterentwicklungen)

Die Dokumentationssoftware für modernes Wundmanagement ermöglicht Ihnen:

- rechtssichere, nachvollziehbare Dokumentation
- übersichtliche Darstellung Ihres wirtschaftlichen und therapeutischen Erfolges (Outcome Management)
- unkomplizierte Kommunikation im Behandlungsteam
- Freude am dokumentierten Nachweis Ihrer guten Leistung und zufriedene Patienten

- sicher** (Expertise durch Rechtsanwaltskanzlei Großkopf & Klein)
- schnell** (Intuitive und einfache Bedienung)
- flexibel** (Dokumentationstiefe für Ihre Belange einstellbar)
- bezahlbar** (Nutzungsgebühr nur 1,- Euro am Tag)

- Qualitätsmanagement** (Unterstützung bei der QM-Umsetzung)
- Risk Management** (Risiken erkennen und Haftungsrisiken vermeiden)
- Outcome Management** (Auswertungen machen Heilungserfolg und Wirtschaftlichkeit sichtbar)

Ein System von Praktikern für Praktiker

Fragen und Antworten zu PC und Installationsart

-Systemvoraussetzungen:

- min. PIII 900 Mhz,
- min. 512MB Hauptspeicher,
- min. 20 GB Festplatte,
- Win2000 / XP / Vista / Win7
- Bildschirmauflösung: ab 1024x768 (1024x600 mit kleinen Einschränkungen)



Stand-PC



Notebook



Tablet PC

-Bauart:

- Stand-PC
- Notebook, Netbook
- Tablet-PC



Touchscreens



Netbooks mit Bildschirmauflösung ab 1024x600 mit kleinen Einschränkungen)

-Eingabemöglichkeiten:

- Tastatur
- Maus
- Stift auf Tablet-PC
- Fingerbedienung auf Touchscreen-Monitor

Neue Geräteklasse: „Mobile Patientenakte“

Panasonic H1, Motion C5, Fujitsu Siemens MA



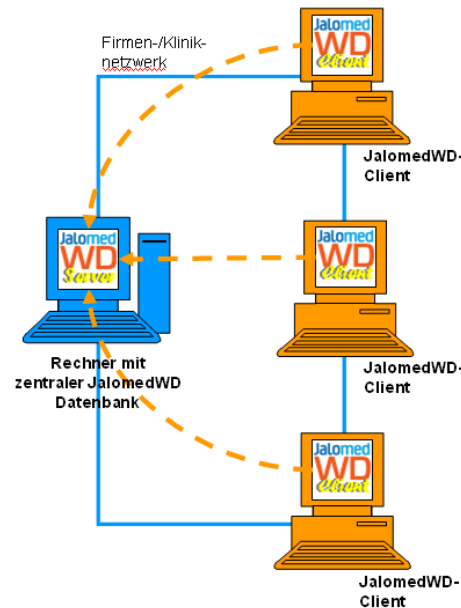
Installationsmöglichkeiten (Stand 03/2009)

als Einzelplatz-Version



JalomedWD Einzelplatz

als Netzwerk-Version

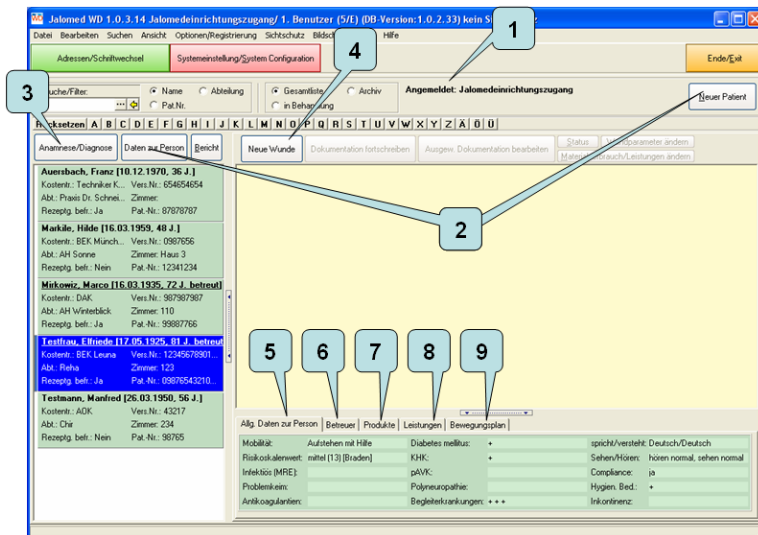


als Netzwerk-Version mit Datenabgleichmöglichkeit mit z.B. auf Notebooks/Tablet-PC zur mobilen Datenerfassung installierten Einzelplatz-Versionen

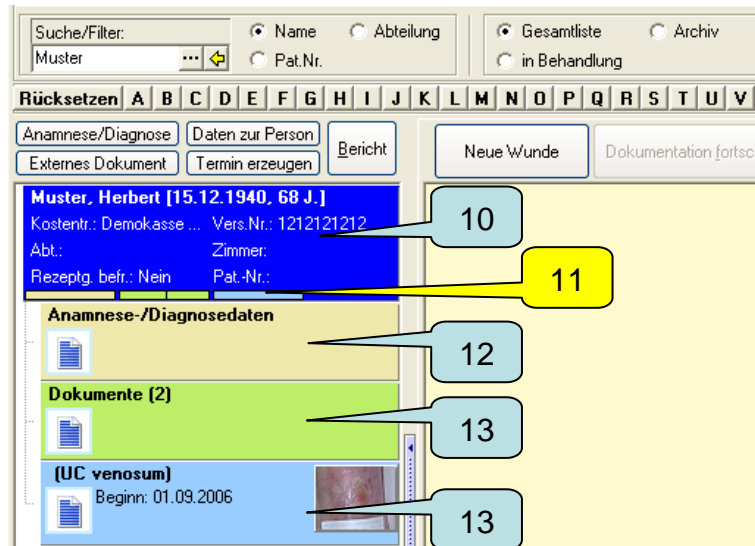


Die Zusammenführung einzelner Jalomed-Datenbanken, z.B. in beliebig vielen Geschäftsstellen, zu einer großen zentralen Datenbank ist ebenfalls realisierbar. Ideal für geschäftsstellenübergreifende Qualitätssicherungsmaßnahmen und Auswertungen.

JalomedWD – die Hauptseite:



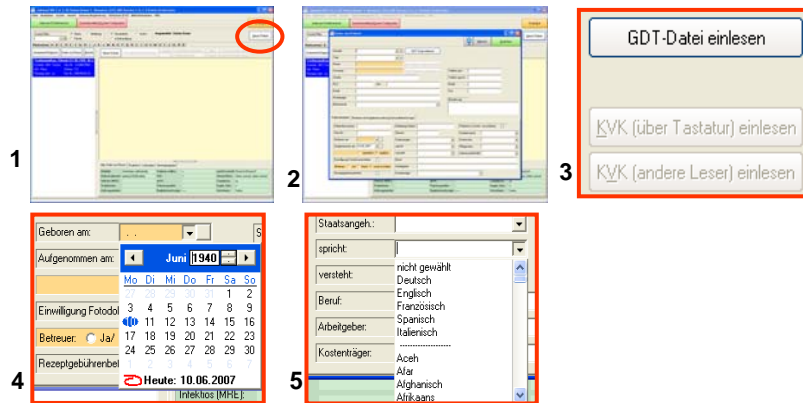
- [1] Anzeige des aktuell im System angemeldeten Benutzers
- [2] Die Schaltfläche „Neuer Patient“ öffnet eine leeres Formular zur Eingabe der Patientendaten. Um Daten zu ändern oder zu vervollständigen rufen Sie die Eingabeseite erneut mit der Schaltfläche „Daten zur Person“ auf.
- [3] Die Schaltfläche „Anamnese/Diagnose“ öffnet den Assistenten zur Eingabe der Anamnese- und Diagnosedaten.
- [4] Die Schaltfläche „Neue Wunde“ öffnet den Assistenten zur Eingabe von Wunddaten.
- [5] Die Registerkarte „Allg. Daten zur Person“ zeigt wichtige Informationen zu einem zuvor ausgewählten Patienten an.
- [6] Die Registerkarte „Betreuer“ zeigt die Daten eines evtl. vorhandenen Betreuers an. (Patient muss zuvor ausgewählt sein)
- [7] Die Registerkarte „Produkte“ zeigt die Produkte an, die bei einer ausgewählten Wundbehandlung eingesetzt wurden. Von hier aus kann auch die Produkthistorie, die Kostenanalyse oder der CSV-Format-Export der Produktliste aufgerufen werden.
- [8] Die Registerkarte „Leistungen“ zeigt die Liste der erbrachten Leistungen an.
- [9] Die Registerkarte „Bewegungsplan“ ist noch im Entstehen und wird einen „Bewegungsplan“ aufrufen.



- [10] Durch eine Doppelklick auf einen Patienten wird der Datensatz einzeln gestellt und alle anderen Patienten ausgeblendet.
- [11] Die farbigen Balken zeigen an was für Dokumentationen bei diesem Patienten schon angelegt wurden. Eine Unterteilung des farbigen Balkens signalisiert die Häufigkeit.
- Ein Klick auf die jeweilige Kategorie öffnet den darin enthaltenen Inhalt.
- [12] = Anamnese/Diagnosedaten
- [13] = Dokumente der Dokumentenverwaltung
- [14] = Wunden

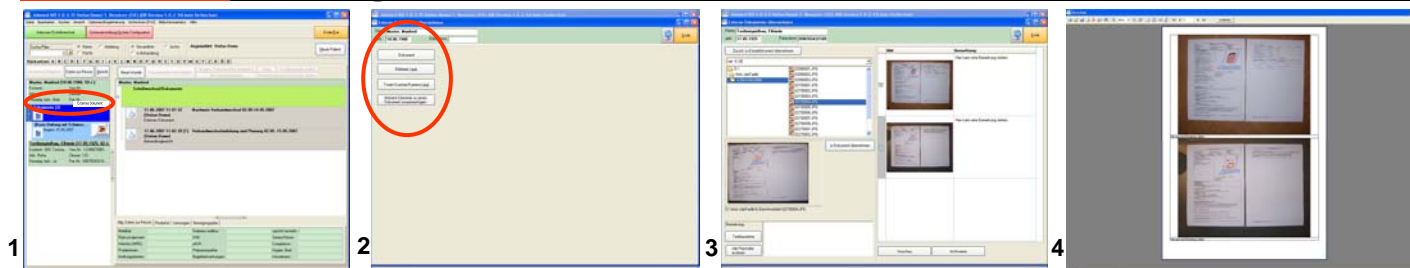
JalomedWD – die Hauptseite:

Anlegen eines neuen Patienten:



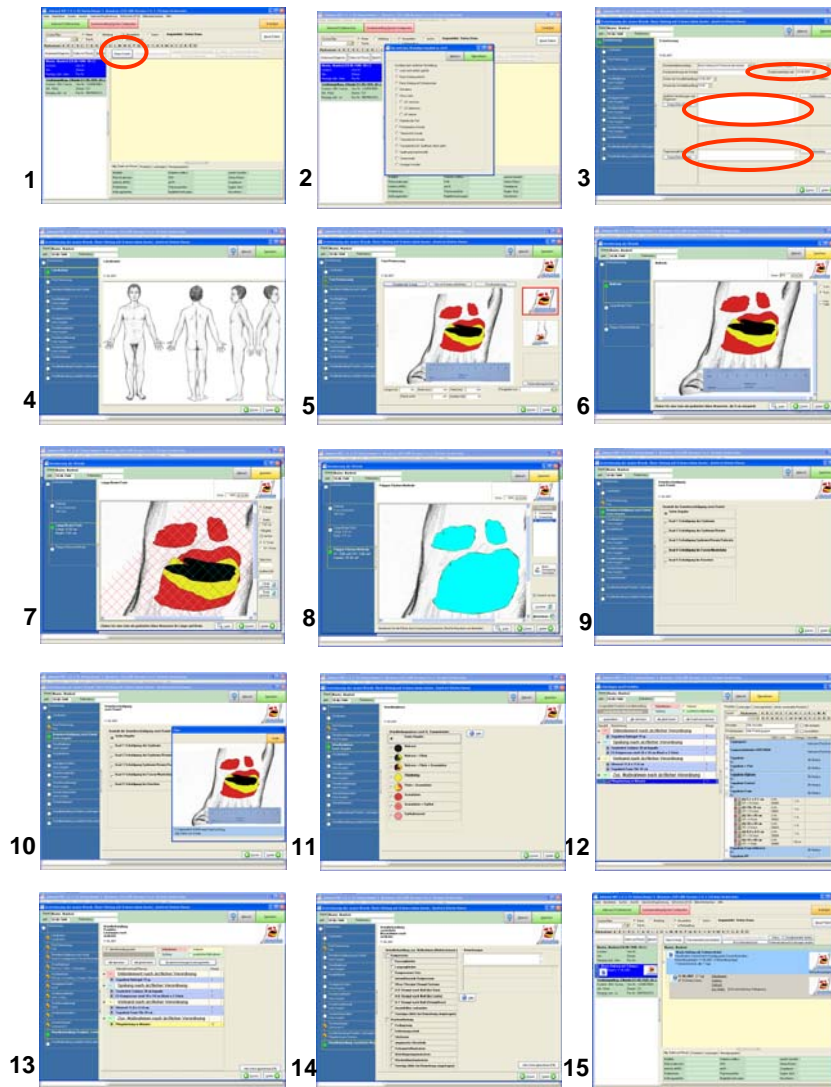
- 1) „Neuer Patient“ anklicken. Ein neues Eingabefenster wird geöffnet.
- 2) Mindestens die 5 farblich hervorgehobenen Pflichtfelder ausfüllen und auf „Speichern“ klicken. Weitere Eingaben können später nachgepflegt werden. Mit „Speichern“ werden die Daten gespeichert und das Eingabefenster wird geschlossen.
- 3) Auf Wunsch können die Patientendaten über die Krankenkassenkarte oder z.B. per GDT-Datei direkt aus einer Praxissoftware eingelesen werden.
- 4) Ein aufklappbarer Kalender hilft beim Eingeben von Datumseingaben.
- 5) Aufklapplisten für z.B. Sprache, Lebensaufenthalt, Pflegestufe.

Optional: Einfügen einer Vordokumentation in die Dokumentenverwaltung



- 1) Klicken Sie bei einem ausgewählten Patienten mit der linken Maustaste auf die Dokumentenverwaltung. Dann ein Klick mit der rechten Maustaste. Im Kontextmenü wählen Sie die Funktion „externes Dokument“. Alternativ den Button „Externes Dokument“ links oberhalb der Patientenliste nehmen.
- 2) Es öffnet sich ein Dialogfenster mit vier verschiedenen Import-Möglichkeiten.
 - „Dokument“ fügt PDF-Dateien ein. Z.B. einen Ihnen vorliegenden Arztbrief, Laborbericht, Verlegebericht, etc. im PDF-Format
 - „Bilddatei (.jpg)“ fügt eine Bild im JPG-Format ein. Z.B. ein einzelnes Foto eines Berichtes, Schriftstückes, etc.
 - „Twain Scanner/Kamera“ steuert einen Scanner oder Webkamera an um Scans oder Webkamerabilder einzufangen. Z.B. Scannen eines Rezeptes oder Abfotografieren des Rezeptes mit einer Webcamera.
 - „Mehrere Elemente zu einem Dokument zusammenfügen“ ermöglicht z.B. mehrere Fotos von Schriftstücken in ein Dokument zusammenzufassen. Es können zu jedem Foto Bemerkungen eingegeben werden. Die Zusammenstellung wird dann in der Dokumentenverwaltung als PDF abgelegt.
- 3) Ein Beispiel für ein zusammen führen mehrerer Elemente mit der Funktion „Mehrere Elemente zu einem Dokument zusammenfügen“
- 4) Vorschau zu dem in 3) erstellten PDF. Nach Schließen der Vorschau wird mit „Archivieren“ das neue Dokument in die Dokumentenverwaltung eingefügt. Sie werden beim Speichern aufgefordert einen „Namen“ für das Dokument einzugeben.

Neue Wunde erfassen. Hier am Beispiel des „Basisumfang mit Schmerzskala“:



- 1) Patienten auswählen und auf „Neue Wunde“ klicken.
- 2) Die gewünschte Wundart/Dokumentationsumfang auswählen und auf „Übernehmen“ klicken.
- 3) Abfrage der ärztlichen Verordnung und Bemerkungen zum Verbandwechsel. Zum Eintragen einer ärztlichen Verordnung ist eine zusätzliche Legitimation mit Benutzernamen und Passwort erforderlich.
- 4) Kennzeichnen der Lokalisation der Wunde mit einem roten Punkt durch Mausklick in die Zeichnung.
- 5) Einfügen von Fotos. Es können bis zu drei Fotos der Wunde pro Dokumentations-Termin hinterlegt werden. Z.B. Nah- und Übersichtsaufnahme oder 3 Ansichten einer zirkulären Wunde.
- 6) Bestimmen des Maßstabes durch „Ziehen“ einer Linie von 5 oder 2 cm Länge auf dem Maßbandaufkleber.
- 7) Bestimmen von Gesamtlänge und -breite zusammengehöriger Wundflächen, um Eckdaten für die Größe der zu verwendenden Wundabdeckung zu erhalten.
- 8) Bestimmen des Flächenmaße. Bis zu 20 Einzelflächen, welche zu einer Wunde gehören, können vermessen werden.
- 9) Eingabemaske zur Gewebeschädigungseinstufung (hier nach Daniel).
- 10) Durch einen Klick auf das kleine Bildchen oben rechts kann dieses vergrößert angezeigt werden.
- 11) Abfrage der Wundheilungsphase nach G. Kammerlander.
Ohne Abbildung: Abfrage von Infektionsanzeichen, Wundgeruch, Wundexsudatfarbe, Wundexsudatmenge, Wundschmerz, etc.
- 12) Die Seite mit Produkten, Leistungen und Leistungsketten.
- 13) Übersichtliche Darstellung aller gewählten Produkte und Leistungen im Assistenten.
- 14) Abfrage von zusätzlichen Maßnahmen.
- 15) Nach dem Speichern ist die Ersterfassung im Wundverlauf in der Hauptseite sichtbar.

Fortschreibung der Dokumentation einer Wunde:

Variante für die nachträgliche Eintragung der erfolgten und in der Verbandwechselanleitung dokumentierten Verbandwechsel.

Die Ersterfassung einer Wunde ist immer zeitaufwändig, weil alle Daten neu angelegt werden müssen. Bei der Fortschreibung ist JalomedWD durch die Anzeige und Übernahme bereits eingetragener Werte sehr schnell.

1) In der Hauptseite bitte auf „Dokumentation fortschreiben“ klicken.
2) Mit Plus und Minus in der Zeile „Dokumentationsumfang“ die für diese Dokumentation gewünschte Ausführlichkeit auswählen.
3) Bereits vorhandene ärztlichen Verordnungen werden hier angezeigt. Ist die Verordnung länger als die Zeilen des Anzeigefeldes, wird beim Darüberfahren mit der Maus jeweils für einige Sekunden das Textfenster komplett angezeigt. Ein Doppelklick auf den Eintrag öffnet die Verordnung in einem eigenen Fenster und ermöglicht das Kopieren von Text.

4) Ein Klick in das Verordnungsfeld fragt die Legitimation ab und ermöglicht Eingaben in diesem Textfeld. Die Verwendung von Textbausteinen erleichtert die Eingabe.

5) Bemerkungen zum Verbandwechsel können hier eingegeben werden.

6) In die Seite „Foto/Vermessung“ können Bilder eingefügt werden. Falls keine Bilder vorhanden sind oder diese später nachgetragen werden sollen, unten rechts auf „weiter“ klicken.

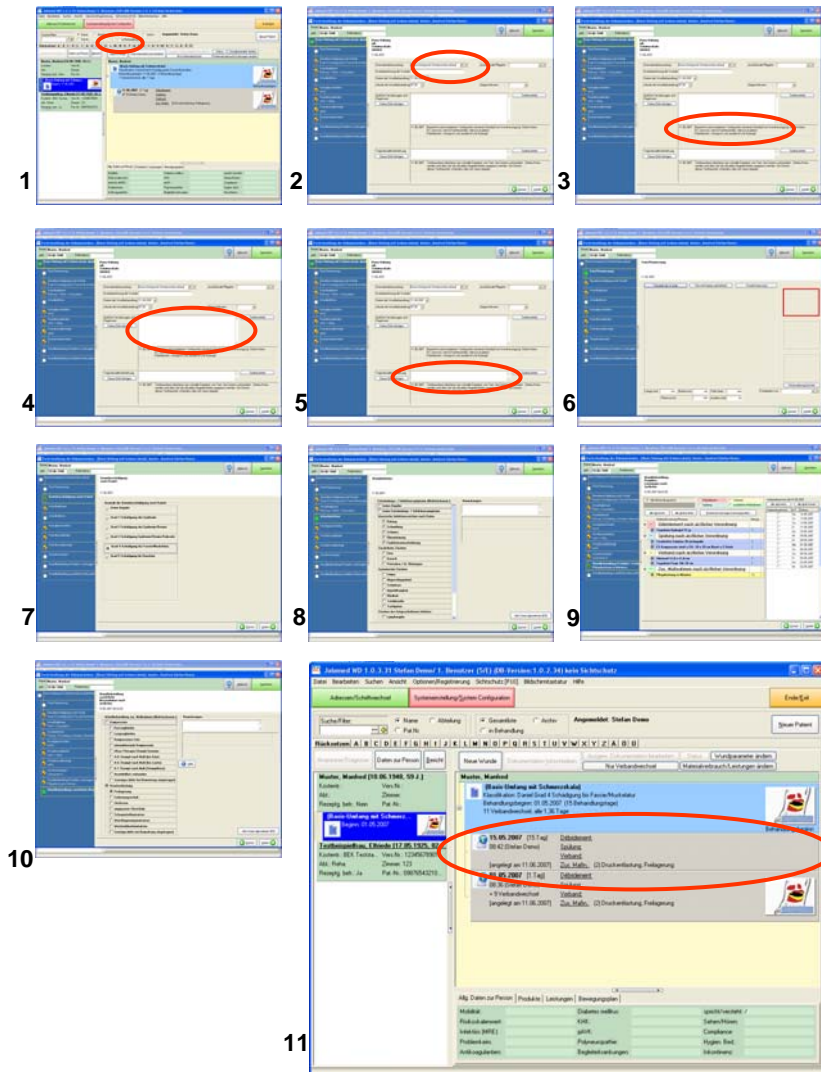
7) Die in der vorherigen Erfassung ausgewählten Werte werden vorgegeben. Ein Klick auf weiter oder Drücken der Enter-Taste übernimmt den vorgegebenen Wert und führt zur nächsten Erfassungsseite. Sie können einen anderen Wert durch Mausklick oder mit Hilfe der Pfeiltasten der Tastatur auswählen. Der ursprüngliche Wert ist noch als grauer Punkt sichtbar.

8) In einer Erfassungsseite mit Mehrfachauswahl können Sie, wenn alle Parameter gleich bleiben, die Kreuzchen mit Klick auf „alte Werte übernehmen“ oder mit der Funktionstaste [F8] bestätigen. Es öffnet sich dann gleich die nächste Erfassungsseite.

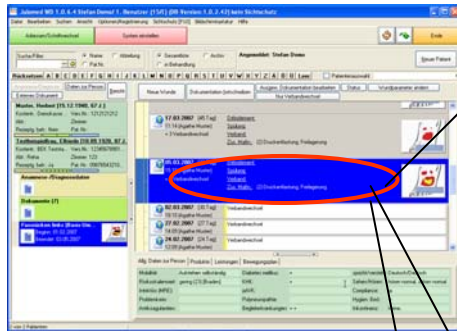
9) In der Produktseite werden auf der rechten Seite alle Tage von der letzten Fortschreibung bis heute angezeigt. Hier bitte die Tage anhaken, an denen Verbandwechsel im Verbandregime der letzten Fortschreibung erfolgt sind. Links sehen Sie die in der letzten Fortschreibung gültigen Produkte. Bleibt alles wie es war, können Sie den Button „alle aktivieren“ anklicken. Die grauen Kreuzchen werden durch schwarze ersetzt. Änderungen nehmen Sie bitte mit der Funktion „Produkte, Leistungen, Leistungsketten“ vor.

10) Abschließend die Erfassungsseite für die zusätzlichen Maßnahmen.

11) Nach dem Speichern wird die Fortschreibung in der Hauptseite angezeigt.



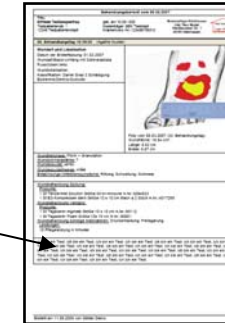
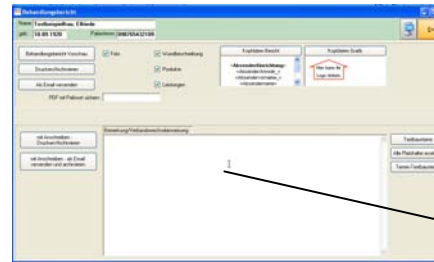
Anzeige des Behandlungsberichtes der jeweils gewählten Fortschreibung



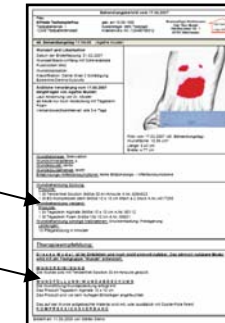
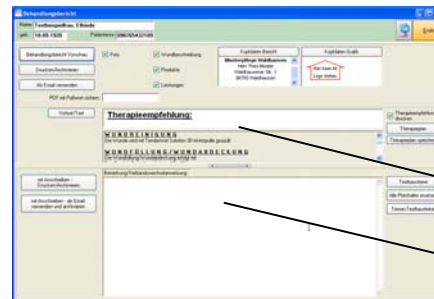
Variante 1:
Ein Doppelklick im rot einkreisen Bereich öffnet direkt die Vorschau vom Behandlungsberichtes des ausgewählten Tages.



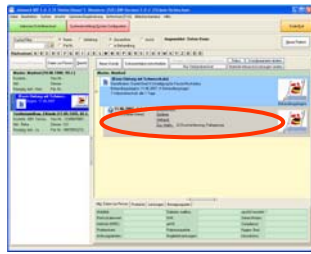
Variante 2:
Ein Rechtsklick im rot einkreisen Bereich öffnet das Kontextmenü. Durch Klick auf „Behandlungsbericht“ öffnet sich das Berichtsfenster.
Beschreibung siehe Seite 8



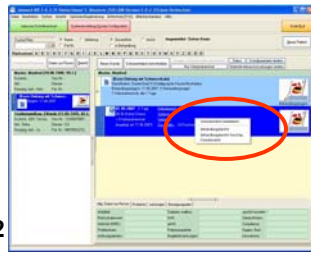
Variante 3:
Auf Wunsch kann die Variante 2 um einen Therapieplan/Anleitung erweitert werden.
Beschreibung siehe Seite 8+9



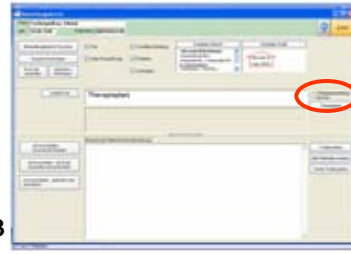
Erstellung Behandlungsbericht + Therapieplan ohne Terminangaben



1



2



3

BEMERKUNG:

WUNDREINIGUNG

Die Wunde wird mit _____ gespült.

WUNDFÜLLUNG/WUNDABDECKUNG

Die Wundfüllung/Wundabdeckung erfolgt mit _____

Das Produkt _____

Das Produkt wird vor dem Auflegen/Einbringen angefeuchtet.

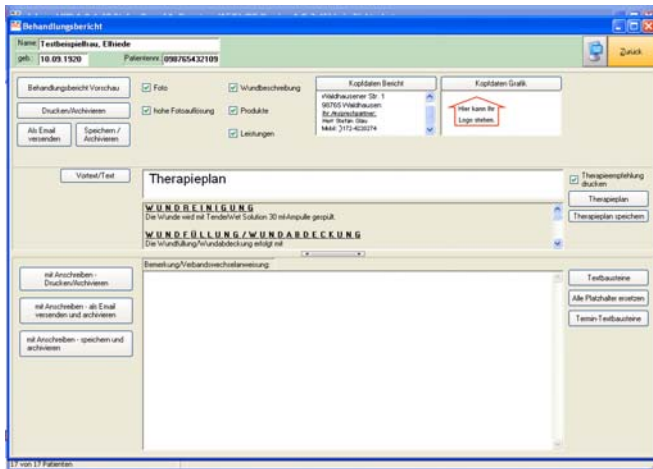
Das Produkt bitte nur in die Wunde auf-/einbringen.

Das Produkt kann den Wundrand überlappen.

Die Wunde/Wundtasche wird locker mit dem Produkt austamponiert!

Das Produkt wird auf die Größe der Wundfläche zugeschnitten!

4



5

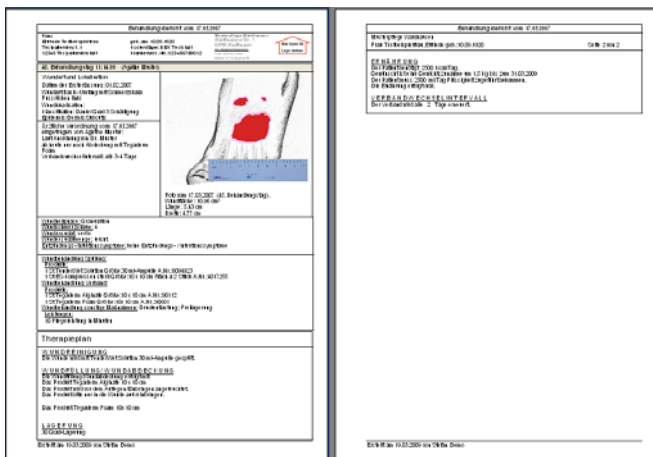
1+2) In der Hauptseite die gewünschte Ersterfassung oder Fortschreibung aufrufen, mit einem Klick der linken Maustaste blau markieren und mit einem Klick der rechten Maustaste das Kontextmenü aufrufen. Hier die Funktion „Behandlungsbericht“ auswählen.

3+4) Mit dem Button „Therapieplan“ die individuell anpassbare Therapieanleitung zusammenstellen.

5) Ist der Schluss-Satz des Therapieplans nur die Aussage: z.B. „Verbandintervall alle 2 Tage“ ist der Bericht zum Drucken, Emailversand oder Speichern auf einem USB-Stick etc. fertig. Soll Ihr Bericht feste Datumsangaben für die nächsten Verbandwechsel enthalten siehe bitte Seite 7.

6) Zeigt den fertigen Behandlungsbericht mit Therapieplan.

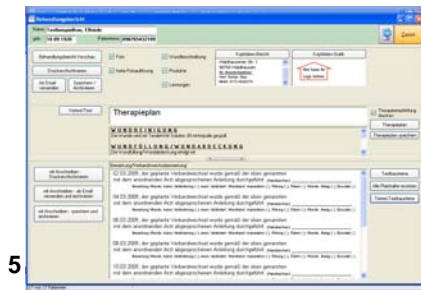
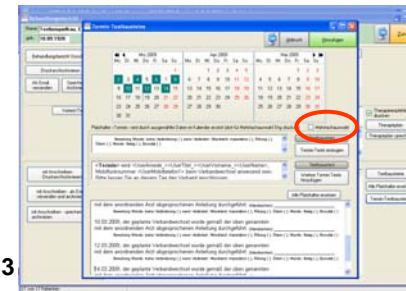
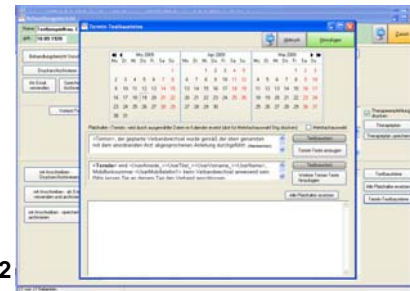
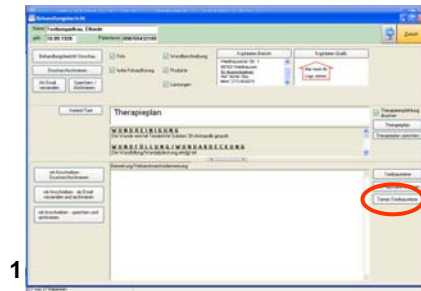
PS: Der Therapieplan kann individuell mehrsprachig gestaltet werden. Er kann nach ihren Vorgaben gefüllt werden. Die Standardvorlage entwickelt sich mit der Usergemeinschaft weiter.



6

Der Behandlungsbericht mit Therapieplan kann per Mail versendet, auf einem USB-Stick gespeichert oder ausgedruckt werden. In diesem Bericht können die Vorgehensweise für die Verbandwechsel und die geplanten Verbandwechsel-Termine niedergeschrieben werden. Der Bericht wird vor Ort hinterlegt, z.B. in der Mappe beim Patienten oder in der Dokumentationsmappe des Altenheims, der Sozialstation, des Krankenhauses, etc. Die Durchführung der geplanten Verbandwechsel werden auf diesem Blatt mit Handzeichen bestätigt. Bemerkungen zu den Verbandwechseln können auf dem Blatt, ggf. Rückseite, vermerkt werden.

Erweiterung des **Behandlungsberichts** mit festen Termin-Vorgaben:



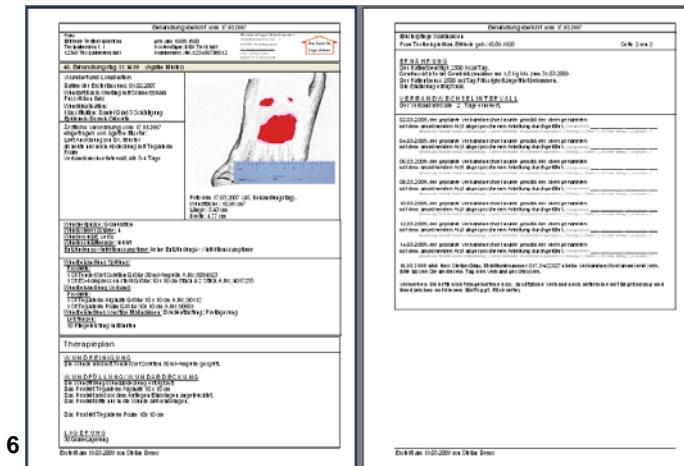
Wenn die Schritte der vorherige Seite abgearbeitet wurden geht es hier weiter.

1) Der Button „Termin-Textbausteine“ öffnet die nächste Erfassungsseite.

2+3) Wählen Sie die Termine gemäß der geplanten Verbandwechselintervalle im Kalendermodul aus. Halten Sie zur Auswahl mehrerer Termine zusätzlich zum Mausklick die Steuerungs-Taste (Beschriftung Ctrl oder Strg) gedrückt. Für Tablet-PCs oder „Maus-Fans“ kann das Drücken der STRG-Taste auch mit dem Setzen eines Häkchens (rote Markierung im Bild 3) erreicht werden. Zum Einfügen der Termine in das Textfeld darunter klicken Sie auf den Button „Termin-Textbausteine“.

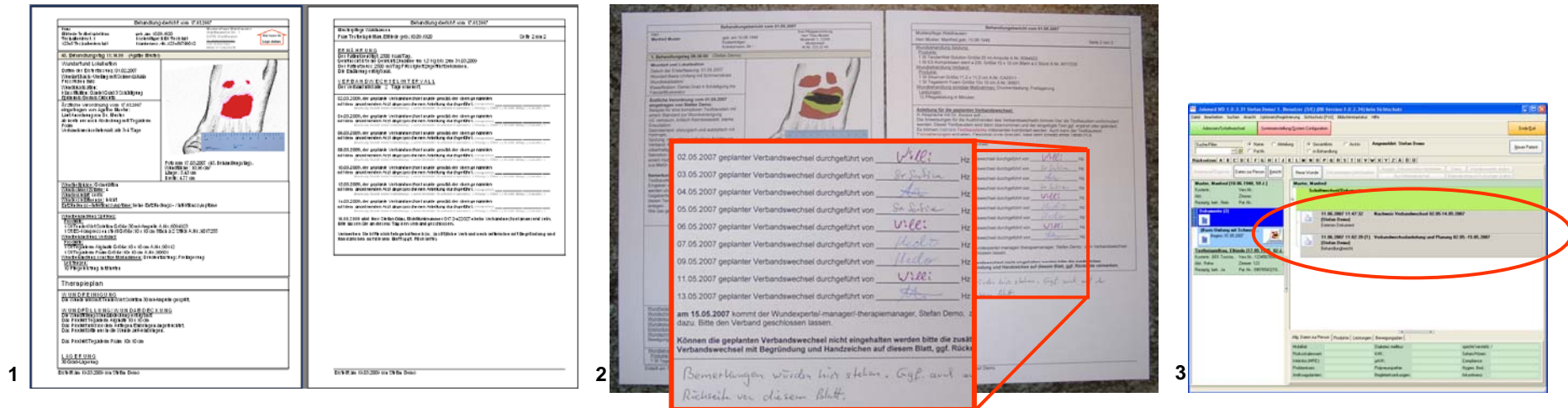
4) Dann den Termin für den nächsten Verbandwechsel mit einer entsprechend qualifizierten Fachkraft (Wundmanager / Arzt) auswählen und bei der zweiten Textbausteinzeile auf den Button „weitere Termintexte hinzufügen“ klicken. Ein Klick oben rechts auf „Hinzufügen“ fügt den Text in der Maske Behandlungsbericht ein.

5) Zurück in der Behandlungsbericht-Maske rufen Sie die Vorschau auf und kontrollieren Ihr erstelltes Dokument. Dann die Vorschau wieder Schließen zur Weitergabe Ihres Dokumentes Drucken, Emailversand oder „Speicher/Archivieren“ auswählen. Eine Kopie des erstellten Dokuments wird in der Dokumentenverwaltung abgelegt.



Rücklauf Bericht mit Handzeichen

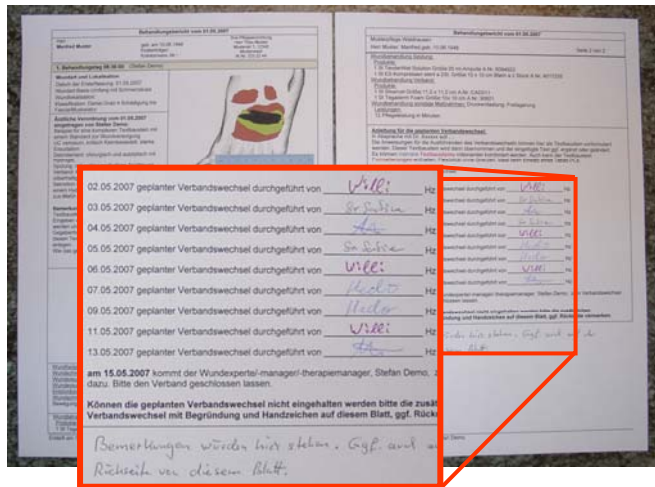
JalomedWD schlägt mit diesem Vorgehen eine Brücke zwischen EDV- und derzeit noch gebräuchlichen papierbasierten Dokumentation.



- 1) Das Bild zeigt einen „Behandlungsbericht vom Tag“ mit Therapieplan, Verbandwechseltterminen und Feldern für die Handzeichen. Dieser Bericht wird gedruckt oder per Mail versendet. Als cc-Kopie kann der Bericht auch gleichzeitig an den Arzt gesendet werden. Die Einrichtung, welche die Verbandwechsel ausgeführt, druckt den per Mail zugesendeten Bericht und legt diesen in die Papierdokumentation des Patienten ab. Auf diesem Bericht zeichnen die Pflegekräfte die Durchführung der Verbandwechsel ab. Ggf. werden Bemerkungen zu den Verbandwechseln auf diesem Bericht vermerkt.
- 2) Bei der nächsten Verbandvisite wird der mit den Handzeichen und ggf. Bemerkungen der ausführenden Pflegekräfte versehene Bericht vom Wundmanager fotografiert. Das Foto wird in die Dokumentenverwaltung von JalomedWD eingefügt. Der Nachweis über die Durchführung der Verbandwechsel zwischen zwei ausführlichen Fortschreibungen ist somit in JalomedWD hinterlegt. Die Originale verbleiben im Papierdokumentationssystem der ausführenden Einrichtung. Eine doppelte Dokumentation wird vermieden.
- 3) In der Dokumentenverwaltung sind der erstellte „Behandlungsbericht vom Tag“ mit der Anleitung und den Terminen sowie das Foto des mit den Handzeichen versehenen Berichtes hinterlegt. Ein Doppelklick auf einen Eintrag in der Dokumentenverwaltung öffnet das jeweils hinterlegte Dokument zu Ansicht. Zur besseren Lesbarkeit kann in der PDF-Ansicht das Dokument beliebig vergrößert werden.

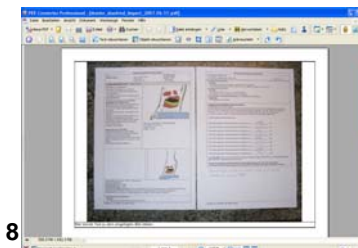
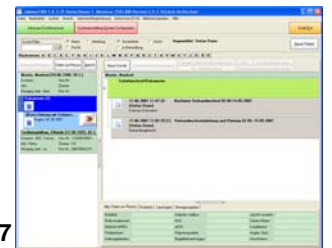
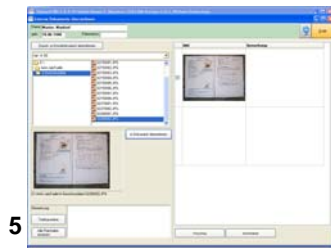
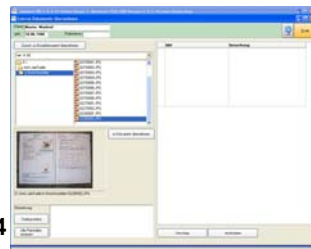
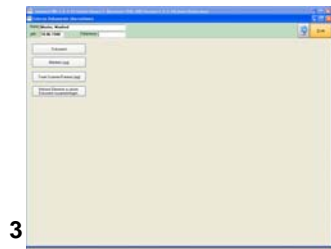
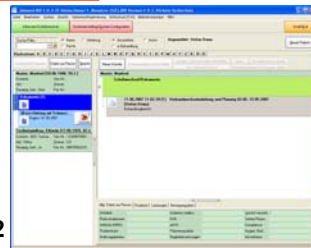
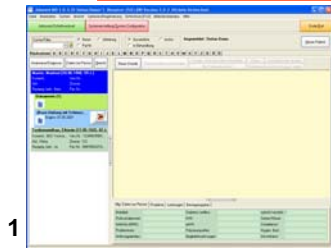
Die Anleitung dazu sehen Sie auf der nächsten Seite.

Fortsetzung von Seite 10: **Einfügen des Nachweises über die erfolgten Verbandwechsel in die Dokumentenverwaltung:**



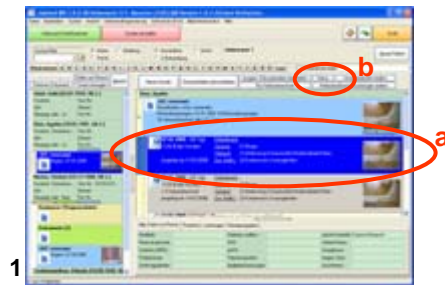
Auf dem ausgedruckten Behandlungsbericht mit den Anweisungen für die Verbandwechsel wurde von den ausführenden Pflegekräften per Handzeichen die Durchführung festgehalten. Bemerkungen konnten auf dem Blatt vermerkt werden. Der Wundmanager fotografiert dieses Blatt und fügt ein Bild davon in die JalomedWD-Dokumentenverwaltung ein. Das Original verbleibt in der Dokumentationsmappe der Pflegeeinrichtung, Station, Patient etc. Die Nachvollziehbarkeit der erbrachten Leistungen ist lückenlos gegeben.

- 1+2) Klicken Sie den Patienten in der Hauptseite an. Ein Klick auf die Kategorie „Dokumente“ zeigt die dort schon hinterlegten Dokumente.
- 3) Ein Rechtsklick auf die Kategorie „Dokumente“ öffnet diese Maske mit Importfunktionen für externe Dokumente. PDF, JPG-Grafiken und Twaintreiber zum Scanner sind aufrufbar. Ein Klick auf den Button „mehrere Elemente zu einem Dokumente zusammenfügen“ ruft das Fenster „Externe Dokumente übernehmen“ auf.
- 4) In diesem Fenster wählen Sie links oben die zu importierende Bilddatei. Falls gewünscht, geben Sie unten links einen Text ein. Klicken Sie auf die Schaltfläche „in Dokument übernehmen“.
- 5+6) Das Foto wurde in das Dokument übernommen. Für weitere Fotos gehen Sie ebenso vor. Der Button „Vorschau“ zeigt das Dokument in der Vorschau an. „Archivieren“ fordert Sie auf eine Bezeichnung für das Dokument zu vergeben. Anschließend wird es in der Dokumentenverwaltung gespeichert.
- 7) Das neue Dokument wird in der Dokumentenverwaltung angezeigt.
- 8) Ein Doppelklick auf einen Eintrag in der Dokumentenverwaltung öffnet das hinterlegte Dokument mit Ihrem PDF- oder Grafikprogramm. Z.B. Acrobat Reader

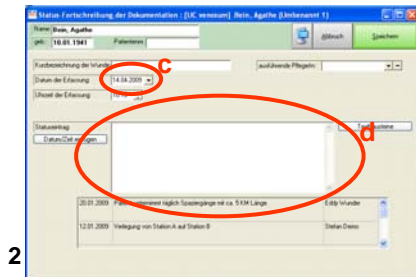


Befundberichte, Arztbriefe, Laborberichte etc. können ebenso in der Dokumentenverwaltung hinterlegt werden.

Erstellung eines „Stauseintrages“

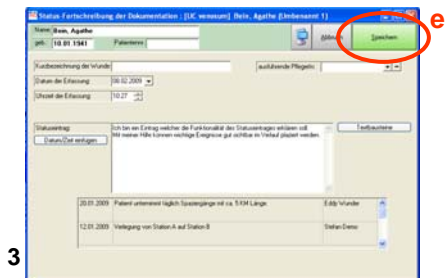


1) In der Fortschreibung zu einer Wunde bitte einen Fortschreibungs-Eintrag (a) durch 1 Klick mit der linken Maustaste blau markieren. Dann mit der linken Maustaste 1 Klick auf den Button „Status“(b) setzen.



2) In dem nun geöffneten Fenster zur Eingabe einer Stauseintrages wählen Sie bitte das Datum (c) zu welchem Tag der Eintrag erscheinen soll und geben eine Text in das Textfeld (d) ein.

3) nach Erstellen des Textes bitte oben rechts auf „Speichern“ (e) klicken.



4) der Stauseintrag erscheint zu dem gewählten Datum als eigenständige Zeile und wird auch in der Fotodokumentation als eigener Eintrag deutlich kenntlich gemacht.

Erläuterung:

Der Stauseintrag dient dazu wichtige Ereignisse deutlich hervorzuheben.

Z.B.:

Verlegung von A nach B

oder:

Wunde wurde mit Spalthaus gedeckt. OP-Technik nach BaoBao. Durchgeführt von OA Dr. Semmel.

oder:

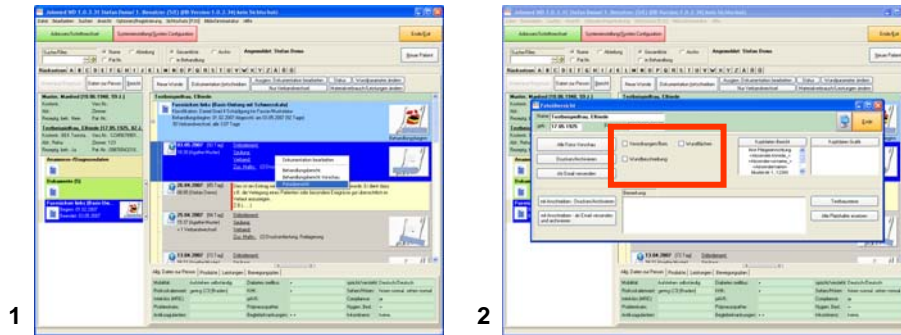
Bewohner ist aus dem Bett gefallen. Lag anscheinend mehrere Stunden am Boden. Wurde morgens von der Hausdame gefunden. War ausgekühlt und hatte eingenässt. Die Wunde wurde anscheinend stark belastet und schaut dementsprechend in Mitleidenschaft genommen aus.

oder:

Patient wurde über die Ostertage, Karfreitag – Ostermontag, zu seiner Familie geholt und von seiner Tochter gepflegt. Die Verbandwechsel wurden von der Tochter durchgeführt. Für diesen Zeitraum liegt keine Dokumentation vor.



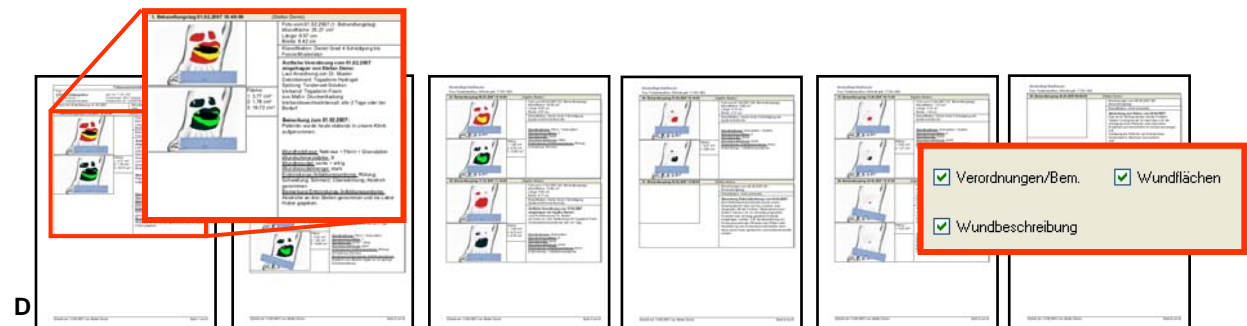
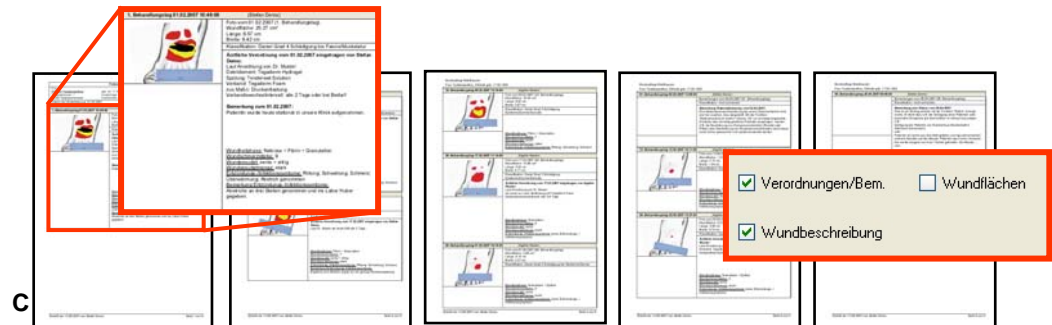
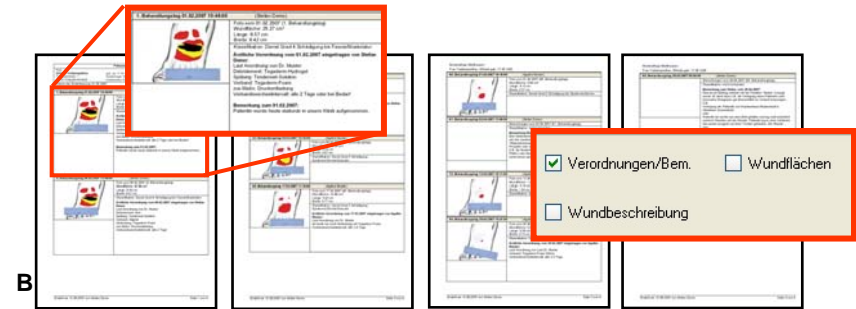
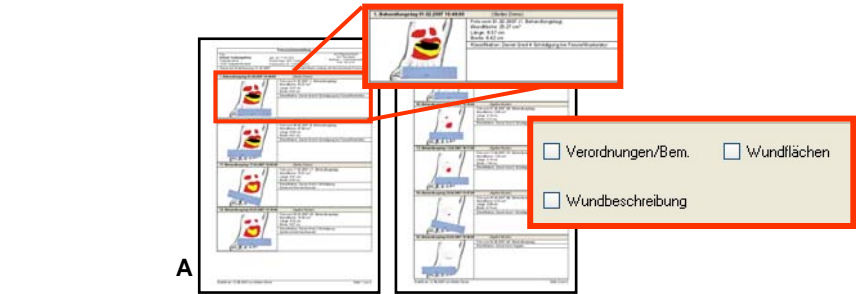
Fotoübersicht - mögliche Erstellungen



1) Öffnen Sie im Hauptfenster die Wunddokumentation zu einem Patienten. Markieren Sie in der Wunddokumentation mit der linken Maustaste einen Behandlungstag. Klicken Sie mit der rechten Maustaste auf den markierten Behandlungstag um das Kontextmenü zu öffnen. Klicken Sie im Kontextmenü auf den Eintrag „Fotoübersicht“. Das Fenster „Fotoübersicht“ wird geöffnet.

2) Das Fenster „Fotoübersicht“ bietet mehrere Auswahlboxen, mit denen Sie die Ausführlichkeit Ihrer Fotoübersicht bestimmen.

- (A) nur Bilder
- (B) zusätzlich alle „ärztlichen Verordnungen“ + alle „Bemerkungen“
- (C) zusätzlich mit „Wundbeschreibungen“
- (D) zusätzlich Anzeige der vermessenen „Wundflächen“ zum Nachweis und Kontrollmöglichkeit der digitalen Vermessung.



Ex- und Import kompletter Patienten-Datensätze



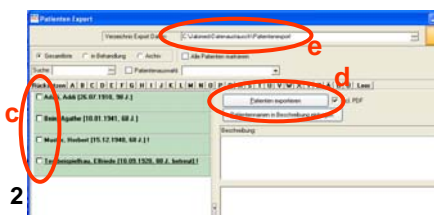
1

1) **Export:** In der Hautseite von Jalomed klicken Sie oben links auf das Menü Daten (a). In dem jetzt geöffneten Kontextmenü wählen Sie „Export Patienten“ (b).

2) In dem nun Fenster wählen Sie die exportierenden Patienten aus (c). Ein Klick auf die Button „Patienten exportieren“ (d) startet den Exportvorgang. Der Standardpfad (e) für den Export ist C:\Jalomed-Datenaustausch\Patientenexport

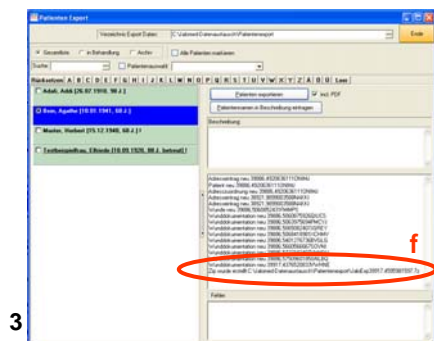
Mit der Funktion ... (e) können Sie eine beliebigen Exportpfad, z.B. einen USB-Stick, auswählen.

3) Der erfolgreiche Export wird Ihnen unter (f) angezeigt. Die Datei stellt die Bezeichnung JaloExp vor den weiteren Namen, z.B. JaloExp39832,5313643056.7z
Die Datei darf nicht umbenannt werden.



2

Diese 7z-Exportdatei kann jetzt auf einen anderen Rechner übertragen werden. Mögliche Wege: USB-Stick; auf CD gebrannt; per Mail; über Austauschplattform
Auf dem importierenden Rechner wird die Datei in den Ordner C:\Jalomed-Datenaustausch\Patientenimport kopiert/verschoben.



3

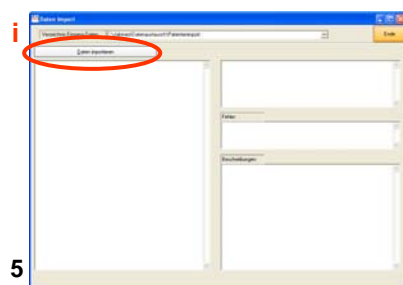
4) **Import** in eine andere Jalomed-Version. Wie schon unter 1) beschrieben öffnen Sie das Kontextmenü und wählen dieses Mal „Import Daten“ aus.

5) Ein Klick auf „Daten importieren“ (i) startet den Importvorgang der vorher in C:\Jalomed-Datenaustausch\Patientenimport hinterlegten Datensatz.

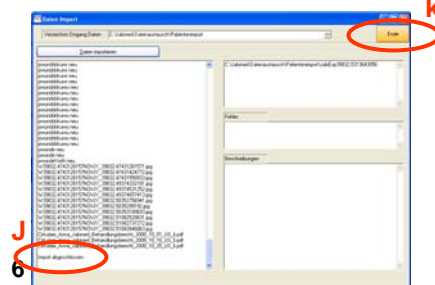
6) Der Erfolgreiche Import wird Ihnen unter (J) angezeigt. Ein Klick auf „Ende“ (k) bringt Sie zurück in die Jalomed-Hauptseite wo Ihr importierter (oder durch Importieren aktualisierter) Patient in der Patientenliste angezeigt wird. Falls nicht, bitte kontrollieren, ob er evtl. mit der Zuordnung „Archiv“ importiert wurde und deshalb in Ihrem Archiv gelandet ist.



4



5



6

Auswertungen: Stand Juni 2009, weitere mit kommenden Updates

Materialverbrauch und Materialkosten einer Wunde

Artikelnr.	Produkt	Menge	Preis
603901	Tegaderm Foam 5.1 x 5.1 cm	3 St	11,19 €
90112	Tegaderm Alginate 10 x 10 cm	24 St	97,20 €
90601	Tegaderm Foam 10x 10 cm	28 St	159,04 €
4017255	ES-Kompressen steril a 2St. 10 x 10 cm 8fach a 2 Stück	28 St	4,92 €
22202	Rosidal K 5m 10 cm neue Binde	1 St	7,08 €
22201	Rosidal K 5m 8 cm neue Binde	2 St	11,64 €
91110	Tegaderm Hydrogel 15g	4 St	16,20 €
6094923	TenderWet Solution 30 ml-Ampulle	28 St	9,03 €
Summe:			316,30 €

Preise sind z.Z noch nicht für alle Produkte verfügbar. Die Preise sind der Apothekeneinkaufspreis welcher, wie auch die Preislisten der Hersteller i.d.R. einmal jährlich veröffentlicht wird.

- 1) Wählen Sie im Hauptfenster eine Wunddokumentation eines Patienten aus und markieren Sie diese. Klicken Sie anschließend im Informations- und Auswertungsbereich im Hauptfenster auf den Registerkartenreiter „Produkte“ (markiert mit schwarzem Kreis) um die Registerkarte in den Vordergrund zu holen. Es wird eine Liste der Produkte angezeigt, die im Behandlungsverlauf der betreffenden Wunde eingesetzt wurden.

Wann wurde welches Material verbraucht und wie lange blieb es auf der Wunde

Verwendete Produkte: Testbeispielfrau, Elfriede / Fussrücken links (Basis-Umfang mit Schmerzskala)

01.02.2007 Verweildauer 2 Tage -> Fortschreibung

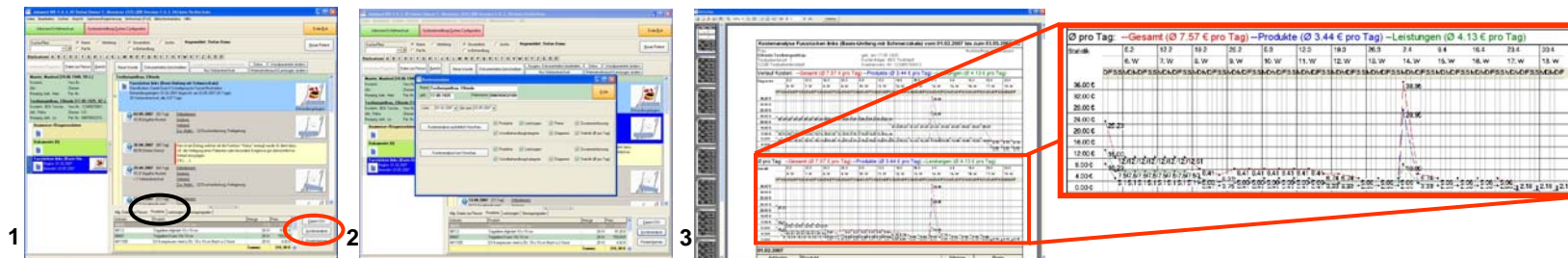
- 1 St Tegaderm Foam 10x 10 cm [Verband]
- 1 St ES-Kompressen steril a 2St. 10 x 10 cm 8fach a 2 Stück [Spülung]
- 1 St TenderWet Solution 30 ml-Ampulle [Spülung]
- 1 St Tegaderm Hydrogel 15g [Débridement]

03.02.2007 Verweildauer 2 Tage -> Verbandwechsel

- 1 St Tegaderm Foam 10x 10 cm [Verband]
- 1 St ES-Kompressen steril a 2St. 10 x 10 cm 8fach a 2 Stück [Spülung]
- 1 St TenderWet Solution 30 ml-Ampulle [Spülung]
- 1 St Tegaderm Hydrogel 15g [Débridement]

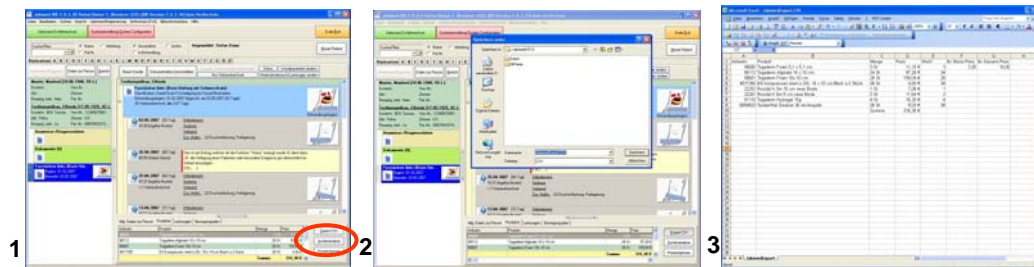
- 1) Wählen Sie im Hauptfenster eine Wunddokumentation eines Patienten aus und markieren Sie diese. Klicken Sie anschließend im Informations- und Auswertungsbereich im Hauptfenster auf den Registerkartenreiter „Produkte“ (markiert mit schwarzem Kreis in Bild 1) um die Registerkarte in den Vordergrund zu holen. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Produktgeschichte“ um das gleichnamige Fenster zu öffnen. (markiert mit rotem Kreis in Bild 1)
- 2) Im Fenster wird eine chronologisch geordnete Liste der Produkte angezeigt, die im Behandlungsverlauf der betreffenden Wunde eingesetzt wurden. Für jeden Verbandwechsel werden die eingesetzten Materialien und deren Verweildauer auf der Wunde angezeigt.
- 3) Die Liste kann in einer Druckvorschau angezeigt und anschließend gedruckt werden.

Kostendarstellung mit Berücksichtigung der Verweildauer des Verbands auf der Wunde



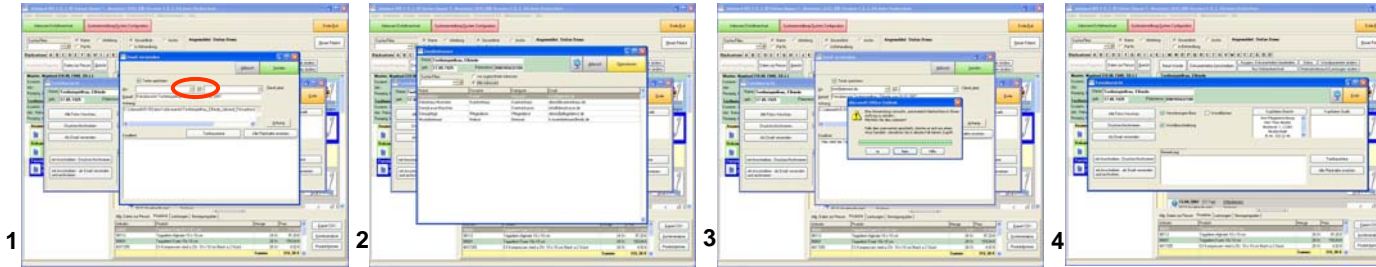
- 1) Wählen Sie im Hauptfenster eine Wunddokumentation eines Patienten aus und markieren Sie diese. Klicken Sie anschließend im Informations- und Auswertungsbereich im Hauptfenster auf den Registerkartenreiter „Produkte“ (markiert mit schwarzen Kreis) um die Registerkarte in den Vordergrund zu holen. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Kostenanalyse“ um das gleichnamige Dialogfenster zu öffnen.
- 2) Im Dialogfenster „Kostenanalyse“ können Analysezeitraum und weitere Analyseparameter eingestellt werden. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Kostenanalyse ausführlich Vorschau“ um einen Bericht entsprechend den eingestellten Parametern zu erzeugen und im Vorschauenfenster anzuzeigen.
- 3) Im Bericht zeigt jeweils die obere Grafiken die realen Kosten jedes Verbandwechsels an. Die untere zeigt die Kosten mit Berücksichtigung der Verweildauer des Produktes auf der Wunde an. Die Wirtschaftlichkeit eines vermeintlich teuren Produktes durch die längere Verweildauer auf der Wunde kann so dargestellt werden.

Produkt-Listen-Export der bei einer Wunde eingesetzten Produkte im CSV-Format



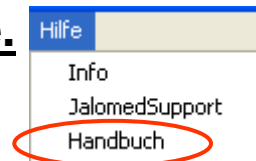
- 1) Wählen Sie im Hauptfenster eine Wunddokumentation eines Patienten aus und markieren Sie diese. Klicken Sie anschließend im Informations- und Auswertungsbereich im Hauptfenster auf den Registerkartenreiter „Produkte“ (markiert mit schwarzen Kreis) um die Registerkarte in den Vordergrund zu holen. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Export CSV“ um das gleichnamige Dialogfenster zu öffnen.
- 2) Im Dialogfenster „Export CSV“ vergeben Sie bitte einen Dateinamen für die CSV-Datei und merken sich bitte wo Sie diese Datei speichern.
- 3) Wenn Sie die soeben erstellte CSV-Datei mit einem Doppelklick öffnen wird diese mit dem auf Ihrem Computer für diese Dateiart vorgesehenen Programm geöffnet. Z.B. Excel oder Open Office. In Ihrem Tabellenkalkulationsprogramm können Sie jetzt mit dieser Datei arbeiten und z.B. mit eigenen Preisen Berechnungen durchführen.

Emailversand von Berichten, Fotoübersichten, ggf. mit Anschreiben **JalomedWD**



- 1) Soll eine Behandlungsbericht- oder Fotoübersicht per Mail verschickt werden öffnet sich nach dem Klick auf den Button „Emailversand“ diese Eingabemaske. Sie werden aufgefordert eine Emailadresse und, falls gewünscht, einen Text für das Email zu erstellen. Sie können die Emailadresse per Hand eingeben oder Sie klicken auf das Symbol mit den drei Punkten (siehe rote Markierung). Es öffnet sich die Emailadressverwaltung.
- 2) In der Emailadressverwaltung wählen Sie den gewünschten Emailadresseintrag aus und klicken auf „übernehmen“.
- 3) Die Emailadresse wurde wie in 3) beschrieben übernommen. Geben Sie bitte dann den Text für das Email ein und klicken auf „senden“. Wenn Sie mit Microsoft Outlook oder Outlook Express arbeiten kommt jetzt eine Warnmeldung für den Zugriff auf den Emailclient welche Sie bitte mit „Ja“ bestätigen.
- 4) Die Mail wurde an den Emailclient übergeben. Jalomed zeigt wieder die Ausgangsmaske bevor Sie auf „Email versenden“ geklickt haben. Sie könnten jetzt die Mail noch an weitere Adressaten versenden. Mit einem Klick auf Ende kommen Sie zurück in die Hauptseite von Jalomed .

Weitere Funktionen, wie z.B. Briefe schreiben sowie Anschreiben in Kombination mit einem ausführlichen Wunddokumentationsberichtes finden Sie in der Jalomed-Hauptseite unter Hilfe.



Es öffnet sich dann eine Seite mit Handbuch, dieser Schnellübersicht und Filmsequenzen.

Jalomed ist ein neutrales Dokumentationssystem, welches in einer sehr kostengünstigen Preisgestaltung angeboten wird. Die Nutzungsgebühr beträgt 1,- Euro netto pro Tag für eine Einzelplatzversion auf einem Notebook oder pro gleichzeitigem Datenbankzugang in einem Netzwerk.

Jalomed ist kein starres System, sondern es lernt mit der Nutzergemeinschaft dazu und entwickelt sich weiter. Die Updates sind in der Nutzungsgebühr enthalten.

Diese Schnellübersicht/Anleitung wird immer wieder überarbeitet und erweitert. Die aktuelle Version dieser Schnellübersicht / Anleitung, Filmsequenzen welche die Funktionen erklären, ein Download der Demoversion und ein Updates für schon in Gebrauch/Test befindliche Versionen vom JalomedWD-Programm finden Sie auf unsere Homepage im Downloadbereich.

Bei Fragen und Wünschen nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

Viele Grüße,
Ihr Jalomed-Team

JalomedWD



eMail: info@jalomed.de info@jalomed.at info@jalomed.ch

Telefon für Deutschland +Schweiz 0049 (0) 8151 – 555 944

Telefon für Österreich 0043 720 97 44 04

Internet: www.jalomed.de www.jalomed.at www.jalomed.ch