

# rcuraid

**DOKU**

«INCLUSIVE DESIGN» - INTERDISZIPLINÄRES MODUL DES  
4. SEMESTERS 2015 DEPARTEMENT DESIGN, ZHDK

BETREUT DURCH  
BEATRICE KAUFMANN  
DANIEL STUTZ  
STEFAN RICHLI

CORINA FARKAS  
SONJA ZEHNDER  
JOHANNA SCHEURER  
STJEPAN LUKAC  
STEPHAN NAGL  
(TEAM P2B)

# INHALT

## **AUSGANGLAGE UND IDEE**

### **VORGEHEN**

RECHERCHE

WICHTIGE FRAGESTELLUNGEN

BUSINESSPLAN CANVAS

### **DESIGNPROZESS**

ENTWÜRFE

STRUKTUR APP

BRANDING

ERGEBNIS

### **VIDEOCLIP**

EIN MOODFILM

## **DESIGN FAIR - AUSTELLUNGSDISPLAY**

### **REFLEXION**

### **ANHANG**

# AUSGANGSLAGE UND IDEE

Durch einen persönlichen Kontakt zu einer Angestellten im Triemli Spital wurden wir darauf aufmerksam gemacht, was für Schwierigkeiten aktuell im Bereich der Kommunikation mit Patienten bestehen. Besonders bei Sprach- sowie Sprechbarrieren bestehen heute sehr wenig Hilfsmittel, welche effektiv als auch intuitiv die Pflegearbeit unterstützen. Im Internet - wie auch im Triemli in Gebrauch - findet man diverse Symbolbar, welche jedoch selten ohne verbale Beschriftung funktionieren. Das bedeutet, dass fremdsprachige Patienten wiederum verhindert sind, diese Symbole eindeutig zu verstehen und der essenzielle Austausch zwischen Pflegenden und Patienten nicht befriedigend ist.

Diese Problematik bildete für uns die Grundlage für eine vertiefte Recherche im Bereich von Kommunikation in Gesundheits- und Medizininstitutionen und motivierte uns schliesslich zur Geschäftsidee.

Unser Ziel war es, ein Hilfsmittel zu kreieren, das als Vermittlung zwischen Pflegepersonal und Patienten funktioniert und aus einer rein nonverbalen Bildsprache besteht.

Symboltafel Türkisch	 yardım ederim zur Hilfe	 gün aydı guten Tag	 İyi geceler gute Nacht	Nası' nın Wie geht es Ihnen?	 ben anlamam Ich verstehe Sie nicht	 iyi gut	
 acıyor Schmerzen	 fenalık Übelkeit	 yorgun müde	 baş dönmesi Schwindel	 korkuyorum angst	 iyi gut	 iyi değil nicht gut	 ben söyleyem eremeyim zeige wo
 ilaç Medikament	1. zum Schlafen 2. gegen Schmerzen 3. gegen Übelkeit			1. düşük schwach 2. orta mässig 3. kuvvetli stark	 1. susadım 2. içecek Durst trinken	1. kahve Kaffee 2. çai Tee 3. meşrubat Mineralwasser	 1. açım 2. yemeli Hunger essen
 iğne syr nein ineğirmek Spritze	4. mani olmak kan pıhtısı Thrombosevermeidung		 kontrole olmak Untersuch	 bandaj bantla burasını Verband machen	 uyumak schlafen	 yatak Bett	 yürümek Gehen
 diş fırçası dis leni yıkamak Zähne putzen	 yıkamak waschen	 banyo yapmak duschen	 tuvalet tass Topf	 yuz numarası Toilette	 1. otur sitzen	2. ayakta kalk aufstehen	
 giymek elbise Kleidung	2. soyunmak		 1. sıcak	2. soğuk		1. ayağınıza yüklenmeyiniz Sie dürfen das Bein nicht belasten. 2. ayağınıza yalınca _____ klozeta yüklenmeyiniz. Sie dürfen das Bein nur nackt / ... belasten	

# VORGEHEN

## RECHERCHE

Mittels Befragung der Angestellten in diversen Gesundheitseinrichtungen konnten wir differenzierter die alltäglichen Kommunikationsprobleme erörtern. (Fragebögen im Anhang) Bald zeigte sich, dass wir uns hauptsächlich auf die Betreuung nach einer Behandlung konzentrieren müssen, weil eine rein nonverbale Kommunikation in z.B. Notfallsituationen nicht ausreicht (zu ungenaue Diagnosen). Unsere Feldforschung hat auch ergeben, dass bei vereinbarten Terminen sowie wichtigen Besprechungen oftmals Dolmetscher eingesetzt werden.

Während der Recherche waren wir mit folgenden Institutionen im Kontakt:

Clenia  
Kinderspital St. Gallen  
Triemlispital Zürich  
Universitätsspital Zürich  
Falkenstein Alters- und Pflegeheim Menziken  
Psychiatrie Oberwil Zug  
Psychiatrische Klinik Wil  
CH-Stiftung für Taubblinde  
Dekanat der med. Fakultät

## WICHTIGE FRAGESTELLUNGEN

Welche bestimmte Abteilung von welcher Institution wählen wir als Ausgangslage für unseren Prototyp?

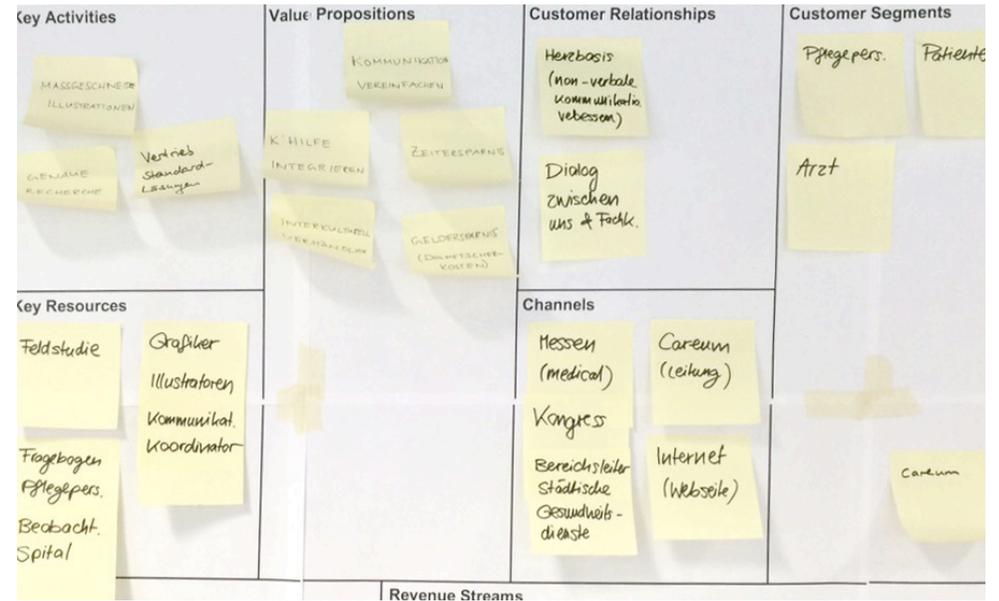
Welchen Stil wählen wir für die Visualisierungen der Bilder?

Welche Darstellungen priorisieren wir für die Umsetzung des Prototyps?

# VORGEHEN

## BUSINESSPLAN CANVAS

Eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem „Business Modell Generation Canvas“ half uns zusätzliche Merkmale unseres Konzeptes zu überdenken und gab uns die nötige Grundlage für einen kollektiven Konsens intern. Eine wichtige Thematik war die Festsetzung der Eigentumsrechte. Werden die Bilder nun uns oder eben dem entsprechenden Krankenhaus gehören? Wie kundenspezifisch wollen wir Visualisierungen zubereiten? Was ist die emotionale Errungenschaft, die der Kunde beim Kauf erwirbt?

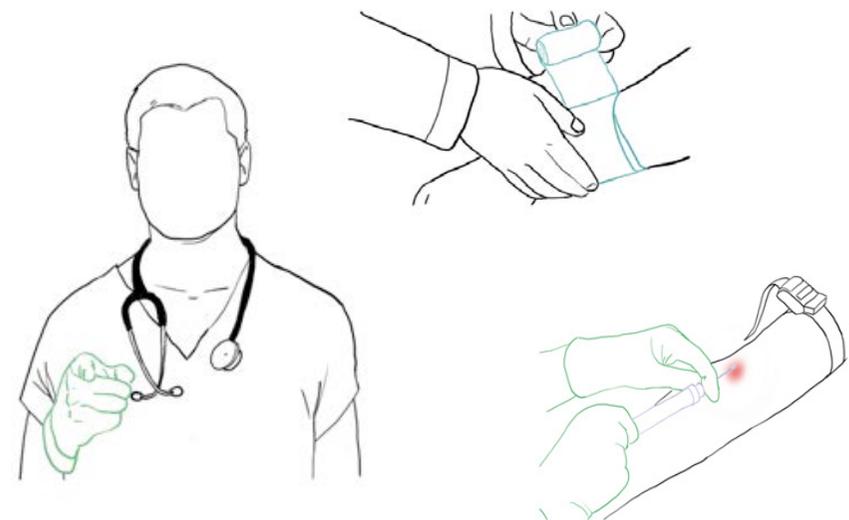
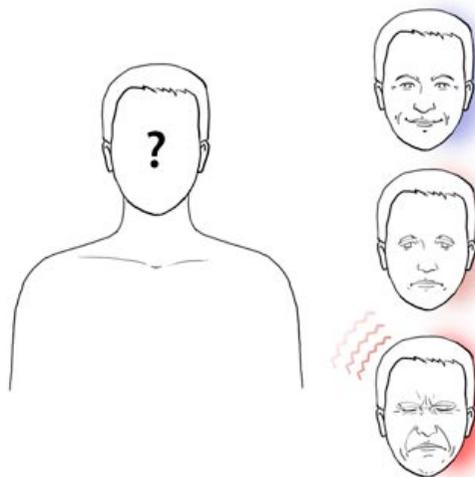
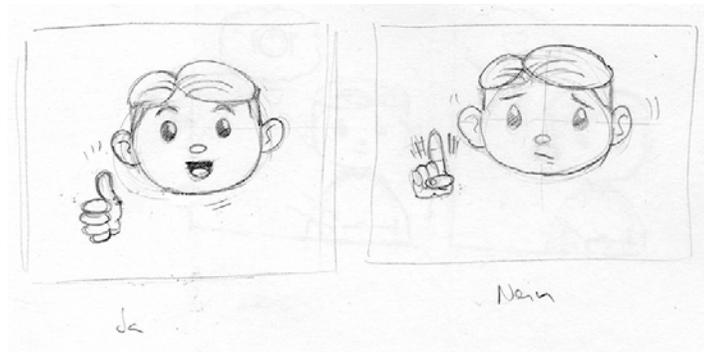


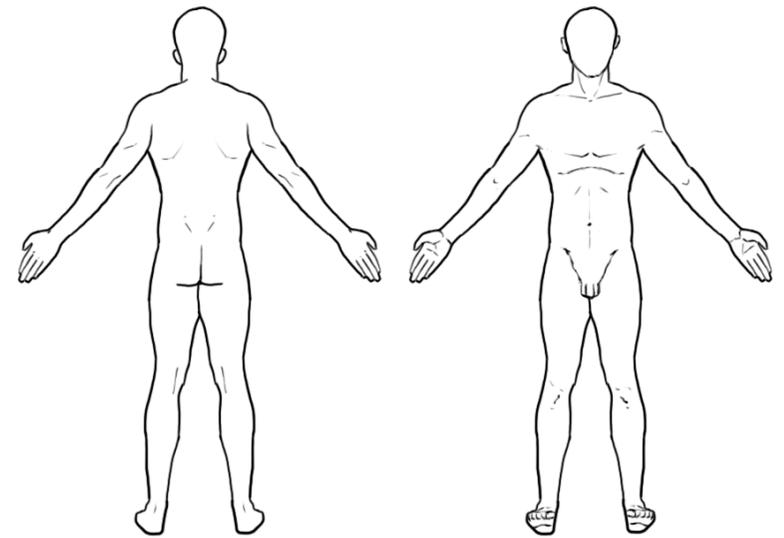
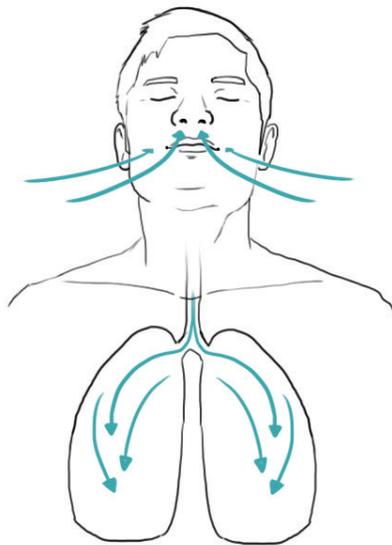
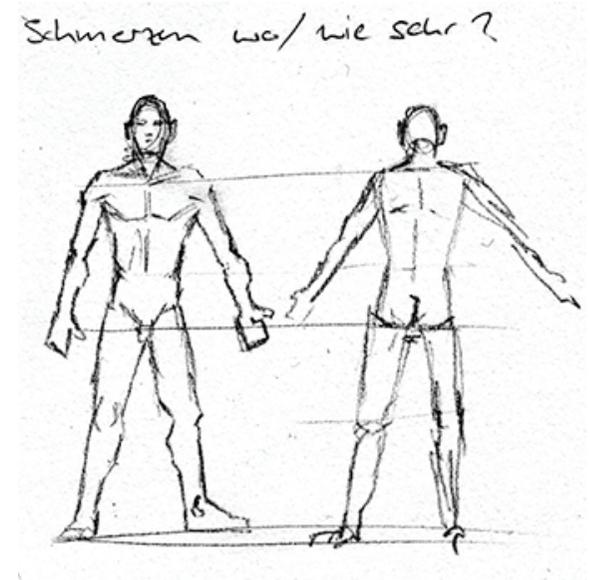
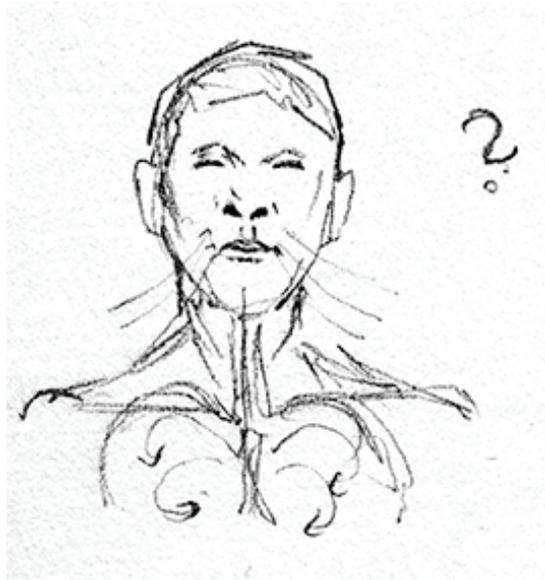
# DESIGNPROZESS

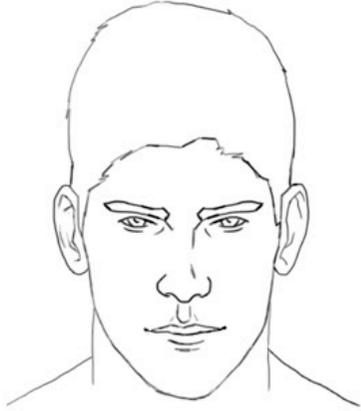
## ENTWÜRFE

Vor allem im Bereich der Bildgestaltung wurde viel experimentiert.

Hier einige Beispiele...



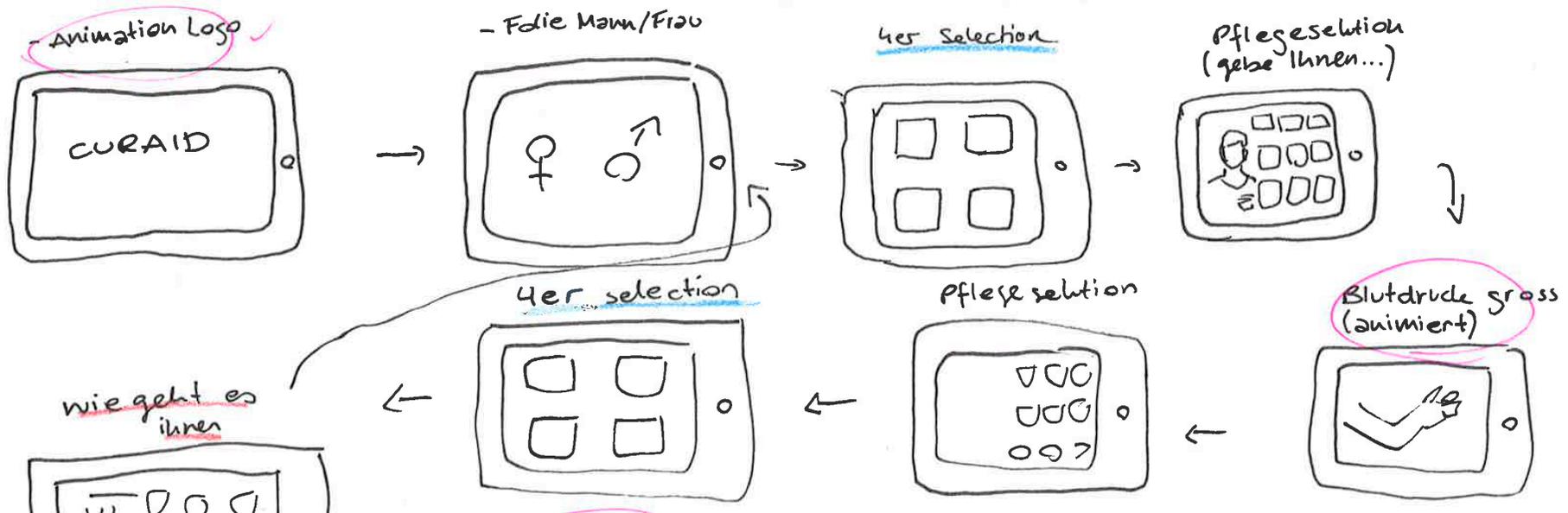
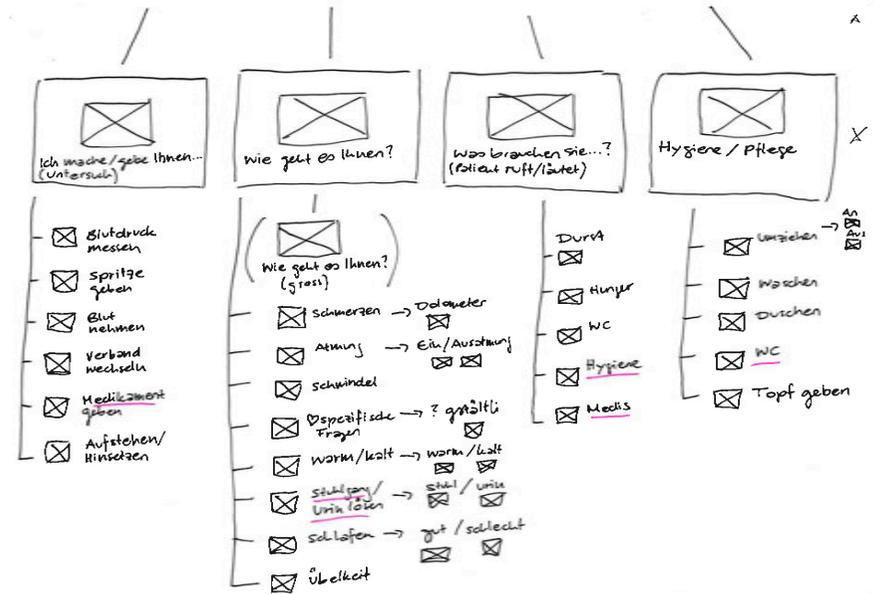




# DESIGNPROZESS

## STRUKTUR APP

Uns war wichtig, dass bei der Benutzung von Curaid keine grosse Computeraffinität vorausgesetzt wird und deshalb hielten wir die Struktur so simpel wie möglich. Zudem berücksichtigten wir, dass während der Anwendung eine gentrifizierte Darstellung wählbar ist, weil aus bereits medizinischen Gründen verschiedene Kommunikationsthemen von Belangen sein können. Für ein grösseres Verständnis animierten wir die Bilder, weil durch die Bewegung im Bild die Aktivität noch genauer dargestellt werden. Damit Curaid auch Nutzer mit Sehschwäche bedienen können, wählten wir immer die grösstmögliche ästhetische Darstellung. Die Unterkategorien werden ausserdem durch unterschiedliche Hintergrundfarben signalisiert.



# DESIGNPROZESS

## ERGEBNIS

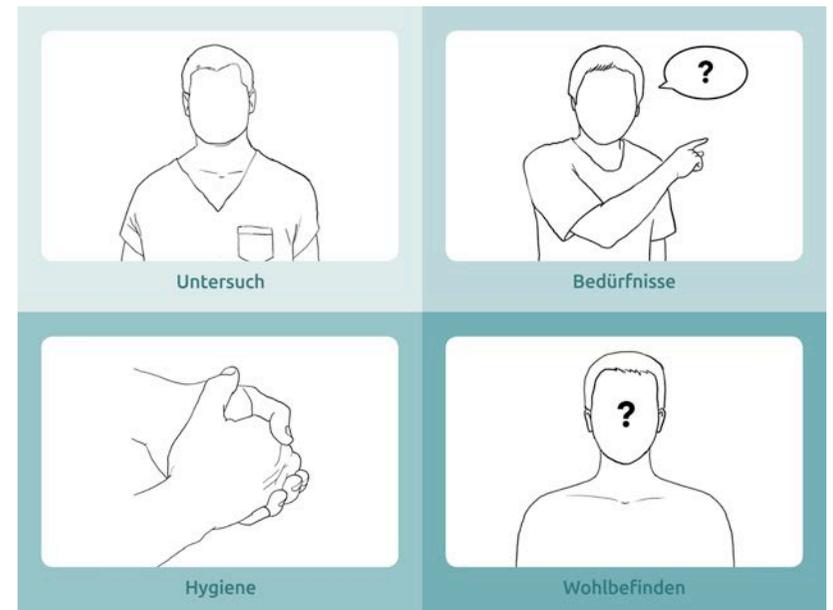
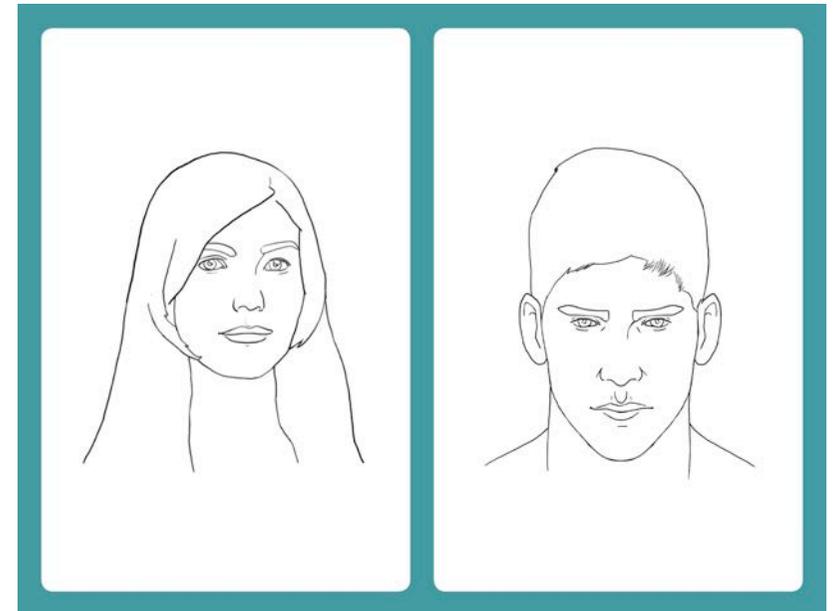
Um den Prototyp an der Design Fair zu demonstrieren, verfilmten wir verschiedene Bildschirm-Bilder der App zu einem Pitch, weil wir zeitlich keine Möglichkeiten hatten, die Programmierung vorzunehmen.

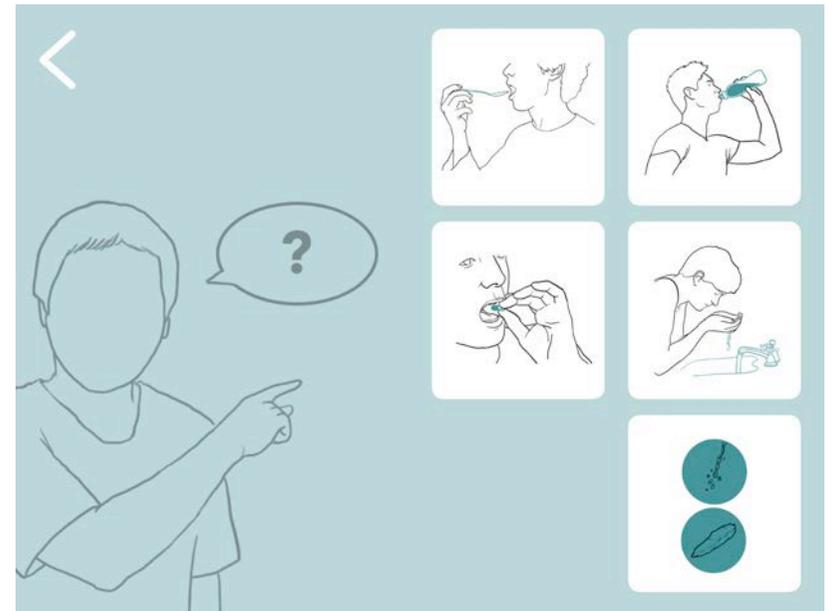
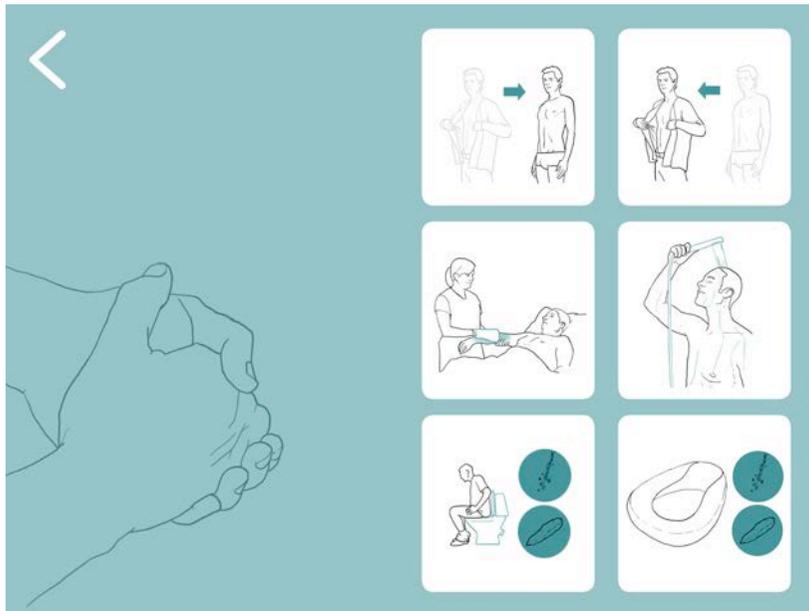
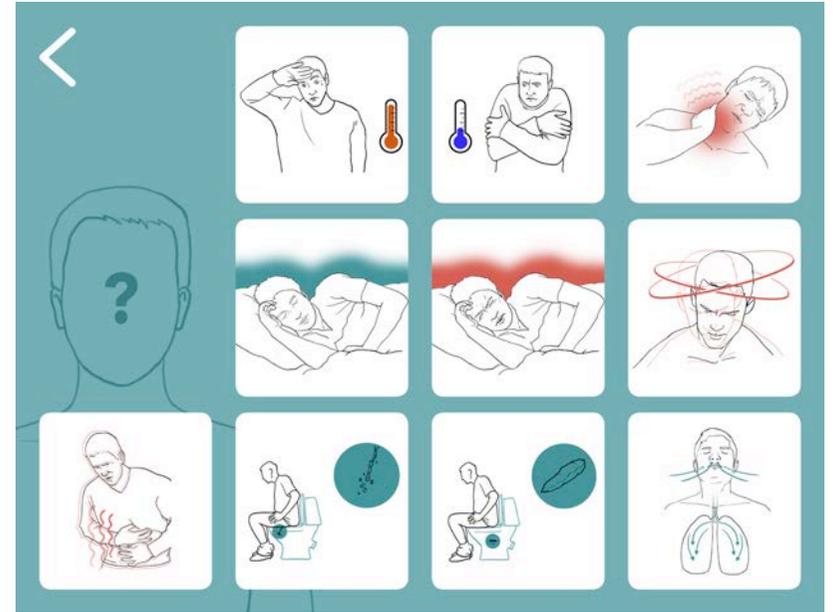
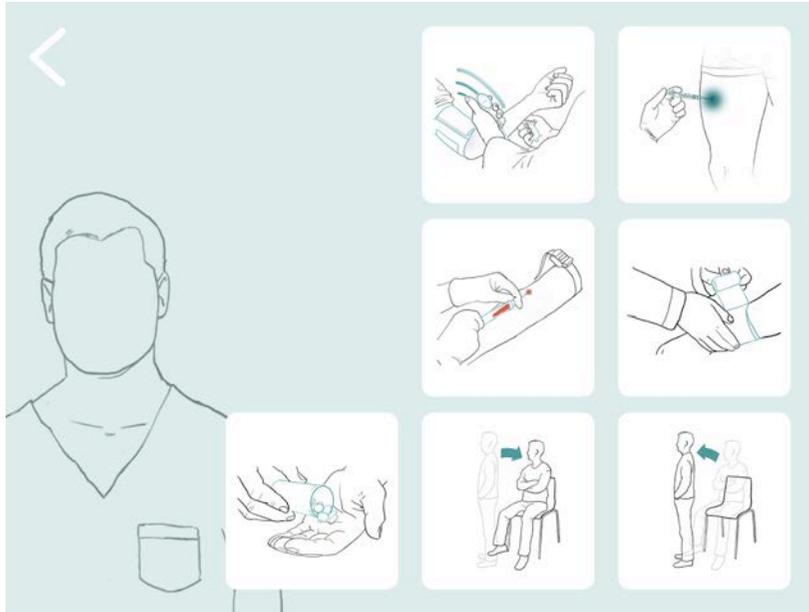
Curaid setzt sich aus folgenden Menüs zusammen:

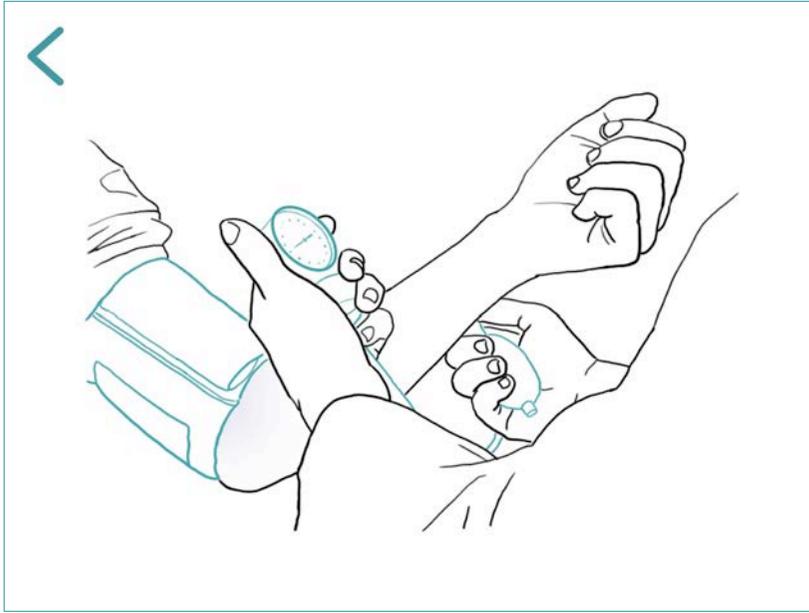
Welcome/ Logo

Ist das gegenüber ein Patient oder eine Patientin?

Hauptmenü (Hygiene, Wohlbefinden, Untersuch, Bedürfnisse)







# VIDEOCLIP

## EIN MOODFILM

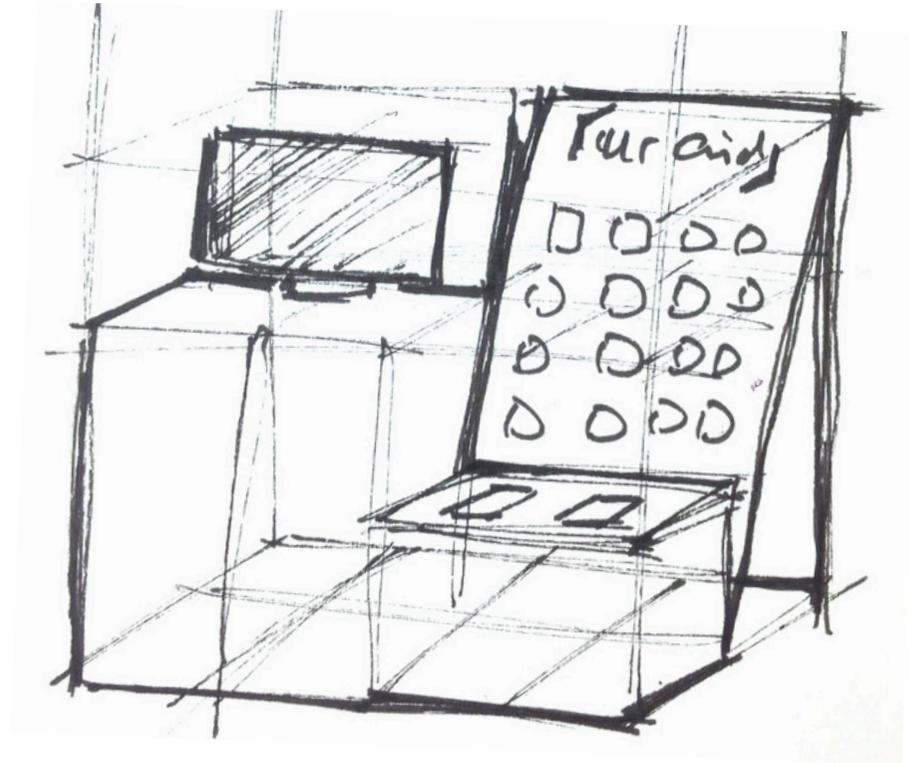
Wir haben uns klar für eine dokumentarische Darstellung entschieden und filmten dafür eine Angestellte des Triemli Spitals während der Erläuterung der Thematik „Pflegerische Patienten und deren Kommunikationsprobleme“. Durch diese Darstellungsform und die sachliche Einführung erhält der Betrachter ein emotionales Verständnis und sein Interesse an unserem Produkt soll dadurch geweckt werden. Ein kleiner Eindruck von der Applikation erhält man kurz, auf eine ganzheitliche Erklärung über Curaid wurde jedoch verzichtet.



# AUSTELLUNGSDISPLAY

Wir wollten uns am cleanen Stil eines Krankenhauses anlehnen, aber nicht abschrecken. Ein klares Weiss plus die CI-Farben sollten hauptsächlich verwendet werden. Zusätzlich legten wir Wert auf eine kostengünstige und ressourcenarme Konstruktion.

Gezeigt wurden der Videoclip mit Kopfhörer und ein Poster mit Logo, Kurztext sowie einzelne Grossaufnahmen ausgesuchter Bilder. Als Interaktion legten wir zwei iPads aus, auf welchen man ein Pitch der Curaid-App anschauen konnte.



# REFLEXION

Für die Themenwahl hatten wir eine ideale Gruppenkonstellation aus Spezialisten verschiedenster Vertiefungen der visuellen Kommunikation und Illustration und hatten somit die Chance, gezielt an der Ausarbeitung der Bildgestaltung der Curaid Applikation zu arbeiten. Dies ermöglichte es, unserer Ansicht nach, in kurzer Zeit auf relativ hohem Niveau ein anschauliches Resultat zu erlangen. Unser fünf-köpfiges Team ermöglichte ausserdem eine ebenso professionelle Konzentration im Bereich der Recherche und Endpräsentation.

Für die weiterführende Arbeit müssen wir uns vertieft mit der Fertigstellung einer anwendbaren Digitalisierung auseinandersetzen. Zudem sollten weitere Kommunikationsbereiche visualisiert werden und das Produkt müsste nach Testnutzungen angepasst werden, falls Verbesserungen nötig sind.

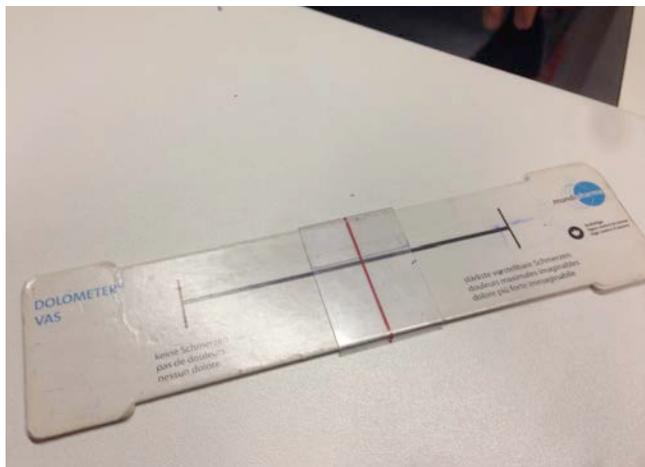
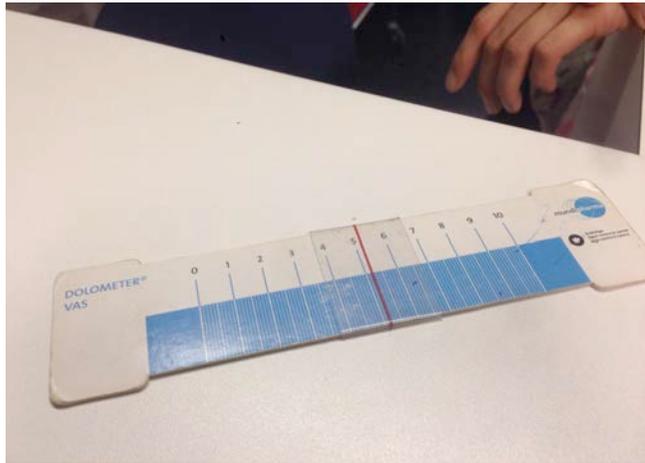
Im Team genossen wir eine konstruktive Arbeitsatmosphäre und fühlten uns durch die Dozierenden Daniel Stutz, Stefan Richli und Beatrice Kaufmann ideal unterstützt -  
Danke für euren Einsatz.

Corina Farkas  
Sonja Zehnder  
Johanna Scheurer  
Stjepan Lukac  
Stephan Nagl

Zürich, 16. April 2015

# ANHANG

Bilder aus der Triemli Spital-Besichtigung vom 02.04.2015



# ANHANG

Auf den folgenden Seiten sind sämtliche Umfragen aus der Recherche angefügt.

Fragebogen –  
Nonverbale Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten

Im Zusammenhang eines Projektes an der Zürcher Hochschule der Künste erarbeiten momentan alle Studenten des Departements Design diverse Lösungen für Probleme im Alltag beeinträchtigter Menschen. Unsere Gruppe setzt sich mit der nonverbalen Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten und entsprechenden Hilfsmitteln auseinander. Um eine Lösung zu finden, die die Kommunikation verbessern kann, sind wir auf die Erfahrungen der Pflegekräfte angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Institution: *Stadtspital Triemli* Abteilung: *Chirurgie Klinik K-Blau*

- Wo kommt es in Ihrem Arbeitsalltag zu Kommunikationsproblemen?

- *Patientenbetreuung*
- *Interdisziplinäre Zusammenarbeit (Ärzte, Pfleger etc.)*
- *Pat-Transport, Etageservice, Hausdienst*

- Wie gehen Sie mit Kommunikationsproblemen bei der Arbeit um?

- *Schauen, wer auf der Abteilung sich verständigen kann*
- *mit dem Pat., Familienmitgliedern zuziehen*
- *Dolmetscherliste + Spitalwörterbuch + Bildkarten*

- Wie lassen sich diese Probleme Ihrer Meinung nach lösen?

*ditto oben + rasch Hilfe beiziehen, damit keine Verunsicherung aufkommt, wegen Verständigungsproblemen*

- Verwenden Sie Hilfsmittel, die Sie bei der Kommunikation unterstützen?

- Falls nein, wieso verwenden Sie diese nicht?

- Falls ja, was finden Sie gut daran?

*→ so kann ich anamneseartig das Wichtigste erfahren, um den Pat. individuell zu betreuen*

- Was würden Sie als nützliches Hilfsmittel erachten?

- *Dolmetscherdienst*
- *Spitalwörterbuch*
- *Familienangehörige im Alltagsgeschehen einsetzbar*

- Was für Eigenschaften müsste solch ein Hilfsmittel ihrer Meinung nach haben, damit Sie es im Arbeitsalltag einsetzen?

*Besteht und ist Anwenderfreundlich*

- Sehen Sie eine Verwendung für ein visuelles Kommunikationsmittel (Bildkarten, Animation, ...) in der Behandlung?

*Ja, aber nur für den pflegerischen Alltag, bei komplexeren Themen wie Schmerz, Aufklärung etc.*

- Was sind für Sie regelmässig gestellte Fragen an den Patienten, bei ...

*reicht es nicht*

- Einweisung

*ATL's (Kommunikation, Bewegung, Körperpflege, Ernährung etc.)  
Lebenssituation, Krankheitsmanagement, momentanes Befinden  
Zukunftsvorstellungen - Austrittsplanung*

- Behandlung

*Schmerzen  
Befinden - Beschwerden  
Verdauung  
allg. Fragen zum Prozedere (Therapien, Mobilität etc.)  
Verhaltensregeln (Belastung, Herzregeln)*

- Entlassung

*Transport  
Hilfsmittel notwendig  
Pflege + Betreuung zu Hause  
Arbeitszeitpunkt  
offene Fragen, Medi-Einnahme (z.B. Marcromat)*

- Was sind in Ihrem spezifischen Arbeitsfeld die wichtigsten Informationen die Sie über den Zustand des Patienten ermitteln müssen?

Fragebogen –  
Nonverbale Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten

Im Zusammenhang eines Projektes an der Zürcher Hochschule der Künste erarbeiten momentan alle Studenten des Departements Design diverse Lösungen für Probleme im Alltag beeinträchtigter Menschen. Unsere Gruppe setzt sich mit der nonverbalen Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten und entsprechenden Hilfsmitteln auseinander. Um eine Lösung zu finden, die die Kommunikation verbessern kann, sind wir auf die Erfahrungen der Pflegekräfte angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Institution: Spital Triemli      Abteilung: Chirurgie

- Wo kommt es in Ihrem Arbeitsalltag zu Kommunikationsproblemen?

Fremdsprachigkeit  
gehörlose Patienten

Ärzte, die nach Verordnungen/  
Aufträgen mit Patienten  
& Sagen

- Wie gehen Sie mit Kommunikationsproblemen bei der Arbeit um?

Bei Unklarheiten nachfragen  
Ansprache mit Arzt

- Wie lassen sich diese Probleme Ihrer Meinung nach lösen?

Nachfragen, wenn Unklarheit besteht

- Verwenden Sie Hilfsmittel, die Sie bei der Kommunikation unterstützen?

- Falls nein, wieso verwenden Sie diese nicht?

- Falls ja, was finden Sie gut daran?

Sehr selten die RZ-Skala mit dem Schulz

- Was würden Sie als nützliches Hilfsmittel erachten?

- Was für Eigenschaften müsste solch ein Hilfsmittel ihrer Meinung nach haben, damit Sie es im Arbeitsalltag einsetzen?

- Sehen Sie eine Verwendung für ein visuelles Kommunikationsmittel (Bildkarten, Animation, ...) in der Behandlung?

Bildkarten wäre bei Fremdsprachigkeit / Gehörlosen  
erkennbar

- Was sind für Sie regelmässig gestellte Fragen an den Patienten, bei ...

- Einweisung

Wie ist es passiert  
SZ?  
Symptome?

- Behandlung

Wie geht es Ihnen?  
Haben Sie Schmerzen

- Entlassung

Haben Sie noch Fragen?  
Fragen zur weiteren Behandlung

- Was sind in ihrem spezifischen Arbeitsfeld die wichtigsten Informationen die Sie über den Zustand des Patienten ermitteln müssen?

Soziale Situation  
Anfallsplanung  
Hautveränderungen  
Schmerzüberwachung

Fragebogen –  
Nonverbale Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten

Im Zusammenhang eines Projektes an der Zürcher Hochschule der Künste erarbeiten momentan alle Studenten des Departements Design diverse Lösungen für Probleme im Alltag beeinträchtigter Menschen. Unsere Gruppe setzt sich mit der nonverbalen Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten und entsprechenden Hilfsmitteln auseinander. Um eine Lösung zu finden, die die Kommunikation verbessern kann, sind wir auf die Erfahrungen der Pflegekräfte angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Institution: Stadthospital Triemli Zürich Abteilung: K blau

- Wo kommt es in Ihrem Arbeitsalltag zu Kommunikationsproblemen?

- Bei fremdsprachigen Patienten.  
(Bei fremdsprachigen Ärzten.)

- Wie gehen Sie mit Kommunikationsproblemen bei der Arbeit um?

- Ich suche im Team intern nach Kollegenden die die selbe Sprache sprechen.  
- Bei wichtiger Information (und niemand aus der Station kann die selbe Sprache wie der Patient) würde ich einen Dolmetscher benutzen.  
- Wie lassen sich diese Probleme Ihrer Meinung nach lösen?  
Das Problem ist nicht locker, es wird immer fremdsprachige Patienten geben. Aber ich denke, dass wir Dolmetscher beziehen können ist eine gute „Hilfsmittel“.

- Verwenden Sie Hilfsmittel, die Sie bei der Kommunikation unterstützen?

- Falls nein, wieso verwenden Sie diese nicht?

Ich verwende sie sehr selten, mag mich an das letzte mal nicht erinnern. Oft denke ich nicht daran, ein Hilfsmittel einzusetzen.

- Falls ja, was finden Sie gut daran?

- Was würden Sie als nützliches Hilfsmittel erachten?

Ich denke, die Hilfsmittel die wir haben wären nützlich sofern man sie einsetzen würde.

- Was für Eigenschaften müsste solch ein Hilfsmittel ihrer Meinung nach haben, damit Sie es im Arbeitsalltag einsetzen?

- unkompliziert  
- griffsbereit  
- gute zu desinifizieren

- Sehen Sie eine Verwendung für ein visuelles Kommunikationsmittel (Bildkarten, Animation, ...) in der Behandlung?

Ja

- Was sind für Sie regelmässig gestellte Fragen an den Patienten, bei ...

- Einweisung

- Wie wohnen sie zu Hause?  
↳ Sind sie alleine?  
↳ Oder wohnen sie mit jemandem?  
↳ Haushalt, kochen selbstständig?  
- Wohnen sie schon mal im Spital?  
- Haben sie regelmässig Sprechtag?

- Behandlung

- Entlassung

- Holt sie jemand ab? (Wie kommen sie nach Hause?)  
- Brauchen sie zu Hause Unterstützung z.B. beim Waschen, Kochen, Einkäufen?

- Was sind in ihrem spezifischen Arbeitsfeld die wichtigsten Informationen die Sie über den Zustand des Patienten ermitteln müssen?

- Wie lebt der Patient.  
- Kann der Patient nach dem Spital nach Hause gehen oder braucht er eine Anschlussklinik.  
- Wie ist der Hautzustand? Besondere?

Fragebogen –  
Nonverbale Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten

Im Zusammenhang eines Projektes an der Zürcher Hochschule der Künste erarbeiten momentan alle Studenten des Departements Design diverse Lösungen für Probleme im Alltag beeinträchtigter Menschen. Unsere Gruppe setzt sich mit der nonverbalen Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten und entsprechenden Hilfsmitteln auseinander. Um eine Lösung zu finden, die die Kommunikation verbessern kann, sind wir auf die Erfahrungen der Pflegekräfte angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Institution: Triemli-Spital      Abteilung: K blau  
Chirurgie

- Wo kommt es in Ihrem Arbeitsalltag zu Kommunikationsproblemen?

Fremdsprachigkeit bei Patienten

- Wie gehen Sie mit Kommunikationsproblemen bei der Arbeit um?

wenn möglich in seiner Sprache, ansonsten mit den Händen, durch Gestik oder andere Personen zur Hilfe holen

- Wie lassen sich diese Probleme Ihrer Meinung nach lösen?

durch eine „App“ im iPhone wäre cool oder Dolmetscher-Service

- Verwenden Sie Hilfsmittel, die Sie bei der Kommunikation unterstützen? Wörterbuch

- Falls nein, wieso verwenden Sie diese nicht?

wenn möglich lieber durch Gestik, mit Händen oder sonstigen Hilfsmittel

- Falls ja, was finden Sie gut daran? einen Dolmetscher holen bei komplizierten Fällen

- Was würden Sie als nützliches Hilfsmittel erachten?

Wörterbuch, iPhone-App

- Was für Eigenschaften müsste solch ein Hilfsmittel Ihrer Meinung nach haben, damit Sie es im Arbeitsalltag einsetzen?

es muss einfach handzuhaben sein!

- Sehen Sie eine Verwendung für ein visuelles Kommunikationsmittel (Bildkarten, Animation, ...) in der Behandlung?

ja, sicher, alles wäre gut

- Was sind für Sie regelmässig gestellte Fragen an den Patienten, bei ...

- Einweisung

Schmerzen, wie geht's Stuhlgang  
warum sind sie hier, Wohnsituation, Familie

- Behandlung

ich gebe Tabl., Schmerzmittel  
BD messen, Blut abnehmen  
Venflon stecken, Verband

- Entlassung

wie gehen sie n. Hause, Transport, alle Papiere erhalten  
Nachbehandlung

- Was sind in ihrem spezifischen Arbeitsfeld die wichtigsten Informationen die Sie über den Zustand des Patienten ermitteln müssen?

BD, P, T, DOS, Schmerzen  
Befinde, Hautverh.

Fragebogen –  
Nonverbale Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten

Im Zusammenhang eines Projektes an der Zürcher Hochschule der Künste erarbeiten momentan alle Studenten des Departements Design diverse Lösungen für Probleme im Alltag beeinträchtigter Menschen. Unsere Gruppe setzt sich mit der nonverbalen Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten und entsprechenden Hilfsmitteln auseinander. Um eine Lösung zu finden, die die Kommunikation verbessern kann, sind wir auf die Erfahrungen der Pflegekräfte angewiesen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Institution: Triemlihospital Abteilung: Herzchirurgie

- Wo kommt es in Ihrem Arbeitsalltag zu Kommunikationsproblemen?

- Kontakt mit Patienten, interdisziplinär (Ärzte etc.)

- Wie gehen Sie mit Kommunikationsproblemen bei der Arbeit um?

- bei komplexeren Gesprächen: Dolmetscher
- in der täglichen Arbeit mit "Händen + Füßen", Einbezug von Angehörigen zum Übersetzen.
- bei beeinträchtigtem Gehör: Hörverstärker / Schreiben

- Wie lassen sich diese Probleme Ihrer Meinung nach lösen?

- Verwenden Sie Hilfsmittel, die Sie bei der Kommunikation unterstützen?

- Falls nein, wieso verwenden Sie diese nicht?

- Übersetzungskarte ist sehr klein geschrieben und Bilder schlecht / ungenau gewählt.

- Falls ja, was finden Sie gut daran?

- Was würden Sie als nützliches Hilfsmittel erachten?

- Klare Bilderkarten / Symbole für gewisse Einrichtungen

- Was für Eigenschaften müsste solch ein Hilfsmittel Ihrer Meinung nach haben, damit Sie es im Arbeitsalltag einsetzen?

- Hygienisch sein → muss mehrfach genutzt werden können und desinfizierbar sein (laminieren)
- einfach verständlich da wir oft ältere Leute / Patienten haben

- Sehen Sie eine Verwendung für ein visuelles Kommunikationsmittel (Bildkarten, Animation, ...) in der Behandlung?

- Bildkarten ja → darf nicht zu viel sein
- Animation schwierig darstellbar.

- Was sind für Sie regelmässig gestellte Fragen an den Patienten, bei ...

- Einweisung

- Was ist passiert / geschehen?
- Wie wohnen Sie zu Hause? → Treppen / Lift / Wdg / Haus
- Haben Sie Angehörige / Bezugspersonen? Unterstützung zu Hause?
- Wie gut sind sie mobil? Einschränkungen beim Abfahren?

- Behandlung

- Haben Sie Schmerzen? Wo sind die Schmerzen?
- Wie geht es Ihnen?
- Wie geht es mit dem Atmen?
- Haben sie Schwindel?
- Haben sie Stuhlgang gehabt? Konnten sie Wasser lösen?

- Entlassung

- Können sie selber einen Transport für die Rehabilitation / nach Hause organisieren?

- Was sind in ihrem spezifischen Arbeitsfeld die wichtigsten Informationen die Sie über den Zustand des Patienten ermitteln müssen?

- S2 = Schmerzen
- Atmung
- Allgemeinbefinden / Schwindel
- Anleitung: Stimmumschwendende Herz Regeln / Herzmobilisation

# ANHANG

Folgende Anhänge sind weitere Recherchematerialien vom Triemli Spital, Abteilung Herzchirurgie.

## Merkblatt für Herzpatientinnen und Herzpatienten

Liebe Patientin, lieber Patient

Demnächst werden Sie am Herzen operiert.  
Nachfolgend die wichtigsten Hinweise für Sie.



### Wichtig

Da in der Operation Ihr Brustbein durchtrennt und nachher mit Draht wieder fixiert wird, ist es in den ersten 6 Wochen der Heilung wichtig, dies nicht zu sehr zu belasten.

Vermeiden Sie Scherkräfte auf das Brustbein, damit Narbe und Knochen gut verheilen können:

- Während diesen 6 Wochen werden Sie eine Thoraxweste tragen müssen. Diese Weste bekommen Sie auf ärztliche Verordnung. Nach der Operation erhalten Sie durch Orthopädie Schmid eine auf Sie persönlich angepasste Weste. Bei Unklarheiten dazu fragen Sie Ihren Arzt.
- Um die Lunge nach der Operation gut zu belüften, ist es wichtig, dass sie Ihre angeleitete Atemtherapie regelmässig und selbstständig durchführen.
- Fixieren Sie beim Husten und Niesen den Brustkorb mit beiden Armen und geben Sie Gegendruck.
- Aufstehen aus dem Bett über die Seitenlage (Instruktion durch Physiotherapie)
  - ⇒ Fixieren Sie den Brustkorb, stellen Sie die Beine nacheinander an und drehen Sie sich auf eine Seite.
  - ⇒ Stellen Sie das Kopfteil aufrecht.
  - ⇒ Nun nehmen Sie die Beine aus dem Bett und drücken sich mit fixiertem Brustkorb nach oben.
  - ⇒ Bei nicht verstellbarem Kopfteil bleibt das Vorgehen gleich, ev. erneute Instruktion durch Physiotherapie.
- Aufstehen und Hinsetzen: Brustkorb fixieren und wenn möglich **nicht** mit den Armen abstützen.
- Liegen Sie nicht mit den Armen hinter dem Kopf.
- Vermeiden Sie einseitige Belastungen wie zum Beispiel einseitiges Abstützen, sich einseitig am Treppengeländer hochziehen oder das einseitige Tragen von Lasten über 5 kg (Koffer, Einkaufstasche).

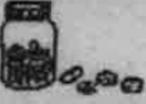
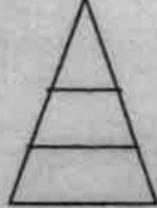
2/2

### Erlaubt und erwünscht sind

- Sich bücken, umdrehen, jemandem zuwinken etc.
- Gehen im gewohnten Tempo mit Armschwung
- Treppensteigen
  
- Nach 3 Monaten können Sie Ihre täglichen Aktivitäten und Hobbies wie Velofahren, Gartenarbeit, Skifahren und Schwimmen etc. wie gewohnt aufnehmen. Auch eine sexuelle Betätigung ist ohne weiteres möglich.

Um Sie optimal zu betreuen, stehen wir Ihnen bei weiteren Fragen gerne und jederzeit zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen einen guten Aufenthalt und eine gute Genesung.

<p><b>Symboltafel</b></p> <p><b>Türkisch</b></p>	 <p>yardım edermisin zur Hilfe</p>	 <p>gun aydn guten Tag</p>	 <p>Iyi geceler gute Nacht</p>	<p>Nası' sını</p> <p>Wie geht es Ihnen?</p>	 <p>ben anlamam Ich verstehe Sie nicht</p>	 <p>iyi gut</p>	
 <p>aciyor Schmerzen</p>	 <p>fenalık Übelkeit</p>	 <p>yorgum müde</p>	 <p>baş dönmesin Schwindel</p>	 <p>korkuyorum angst</p>	 <p>iyi gut</p>	 <p>iyi değil nicht gut</p>	 <p>ben söyleyem nereyc</p> <p>zeige wo</p>
 <p>ilaç Medikament</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>zum Schlafen</li> <li>gegen Schmerzen</li> <li>gegen Übelkeit</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>düşük schwach</li> <li>orta mässig</li> <li>kuvetli stark</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>susadem Durst</li> <li>İçecek trinken</li> <li>meşrubat Mineralwasser</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>açım Hunger</li> <li>yemek essen</li> </ol>			
<p>evet ja</p> <p>ayır nein</p>	 <p>ineğürmak Spritze</p> <p>4. mani olmak kan pıhtısı Thrombosevermeidung</p>	 <p>konturoe olmak Untersuch</p>	 <p>bandla birasmi Verband machen</p>	 <p>uyumak schlafen</p>	 <p>yatak Bett</p>	 <p>yürümek Gehen</p>	
 <p>dis leni yıkamak Zähne putzen</p>	 <p>yikanmak waschen</p>	 <p>banyo yapmab duschen</p>	 <p>tass Topf</p>	 <p>yuz numra Toilette</p>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>otur sitzen</li> <li>ayuğa kalk aufstehen</li> </ol>		
 <p>elbise Kleidung</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>gymmek anziehen</li> <li>soyunmak ausziehen</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>sıcak warm</li> <li>soğuk kalt</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>ayağınza yüklenmeyiniz Sie dürfen das Bein nicht belasten.</li> <li>ayağınza yalnızca ____ kiloyla yüklenebilirsiniz. Sie dürfen das Bein nur wenig ( ____ kg) belasten.</li> </ol>					

# ANHANG

Notizen aus der Zwischenbesprechung des Business Canvas mit Incubator vom 02.04.2015 auf der nächsten Seite.

## Zwischenbesprechung Inkubator

Bisherige Versionen der Verständigungskarte sind patchworkartig zusammengesetzt und berücksichtigen kaum den kulturellen Hintergrund des Benutzers.

Um funktionierende Signaletik / funktionierende Communication Cards (CC) zu erstellen, muss abgeklärt werden, **wer dieses Objekt anschliessend benutzen wird**. Die Ikonographie funktioniert bei unterschiedlichen Kulturen jeweils anders und eine bestimmte Geste (Daumen hoch) kann komplett unterschiedlich interpretiert werden. Gegebenenfalls müssen auch redundante Elemente ins Icon eingebunden werden um es vollkommen unmissverständlich zu machen.

Ideal wäre es die Interpretation der **Icons anhand verschiedener Testgruppen zu überprüfen**. Da dies allerdings kaum möglich sein wird, reicht das Studium verschiedener Signaletiken aus (Stichwort: )

Es gilt Lösungen zu verbessern, welche nicht zufriedenstellend sind oder konkret **Schwachpunkte zu ermitteln**, welche bestehen und dafür **Lösungen anzubieten**. Bei der Signaletik ist vor allem das Design ein Problem. Es muss gleichermaßen von allen verstanden werden. Unter „Spitalkommunikation“ können verschiedene Beispiele, Problematiken und Lösungsansätze online gefunden werden. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass nicht nur ermittelt werden soll, was nicht funktioniert, sondern weshalb es nicht funktioniert.

Hinsichtlich des Produkts muss er vor allem darum gehen, **nicht einfach Bilder zu verkaufen, sondern Know-How**. Hinter dem Produkt muss ein kompetentes Team stehen (Designer, Experte für interkulturelle Kommunikation, Experte für Spitalfinanzen), welches Credibility (Glaubhaftigkeit) liefert, sodass ein Produkt geboten werden kann, welches funktioniert, sicher und hilfreich ist. Um diese Sicherheit zu erreichen, wären allerdings Testläufe nötig, um Fehler auszumergen und allfällige Probleme zu identifizieren. Darauf basierend können wir ermitteln welcher Input benötigt wird und welche Experten hinzugezogen werden müssen, damit das Produkt überzeugt.

Für unser Projekt wäre es bpsw hilfreich **eine einzelne Tätigkeit zu analysieren**, welche als Icon abgebildet werden soll – Hände waschen zum Beispiel. Wie wird dies in China dargestellt? Wie in Südamerika? Entspricht diese Darstellungsweise auch der in Europa? Es geht darum eine Bildsprache zu finden, welche unmissverständlich ist für alle Benutzer. Eine gute CC **senkt Kosten und Risiken** und schafft dadurch einen Mehrwert für das Spital.

Das **Spital möchte eine umfassende Lösung haben** und nicht mehrere Anlaufstellen bearbeiten müssen um zu einem zufriedenstellenden Resultat zu kommen. Das Spital ist schlussendlich auch unser Kunde, weil es den Kaufentscheid trifft, nicht etwa Patienten oder Betroffene, die unser Produkt zwar nutzen, aber nicht über den Kauf entscheiden. Diese Personen stellen für Verkaufsargumente dar, nicht aber Ansprechpersonen für den Verkauf. **Storytelling** ist für unser Produkt nicht unbedingt nötig, da das Problem (Chaos und Verständigungsprobleme) bei unserem Kunden bekannt sind und Lösungen begrüsst würden. Selbst wenn es bereits Lösungen gibt (Dolmetscher, elektronische Tools,...), gilt es zu bedenken womit diese punkten und wie wir uns besser positionieren können als sie. Hier spielt vor allem die leichte Integrierbarkeit, das simple Handling, und die Credibility (welche durch differenziertes Know-How erzeugt wird) eine Rolle.

Der **Verkauf des Produkts** findet idealerweise ebenfalls vor Ort statt und verbreitet sich durch Mund-zu-Mund-Propaganda und das persönliche Ansprechen und Besuchen von Spitalern um unsere Lösung (nicht unser Produkt) zu präsentieren. Insbesondere der erste Kunde ist wichtig. Dieser wird auch privilegiert behandelt und stellt unsere Anlaufstelle für Verbesserungen und weitere Testläufe dar.

**Wie lässt sich unser Produkt trotzdem bewerben?** Man präsentiert dem Kunden ein Symbol, welches im Ausland allgemein verstanden wird, aber für einen Schweizer absolut kryptisch ist. Dies illustriert die Situation für jemanden, welcher trotz Kommunikationshilfen wenig oder keine Möglichkeit hat sich zu verständigen.

Wir wirken dem entgegen, indem wir ein **standardisiertes Verfahren** zur Ermittlung von Kommunikationsproblemen, sowie der Zielgruppe ermitteln und anhand von Testläufen Lösungsansätze formulieren und umsetzen. Elementar ist hierbei auch die Kundenbetreuung um Sicherheit, Zuverlässigkeit und Kompetenz zu gewährleisten. Das alles kann für wenig Geld umgesetzt werden, was Ersparnisse und weniger Probleme für das Spital bedeutet.

Zum Schluss das wichtigste in Kürze:

