**杭州市临安区第一人民医院信息化升级改造建设项目**

# 系统详细功能需求描述

## 云HIS系统

### 门急诊挂号

门急诊挂号完成门、急诊病人的挂号工作，并可对门、急诊病人进行基本信息的登记、修改和维护。

患者卡管理，包括：建卡、挂失、补发卡、临时卡的发放以及卡信息的修改和相关查询。

功能要求：实现新患者基本信息登记、患者基本信息维护、挂号、退号、发票管理、财务结账、查询统计。

#### 档案管理

围绕患者资源，解决统一患者基本资料管理问题，建立高效安全的索引管理机制，加强对患者重要数据项的统一管理。

**1、患者基本信息登记**

具备患者基本信息登记功能，可按照基本必输项要求对患者进行建档，一般用于挂号窗口的患者建档。

支持实体卡与非实体卡的读卡建档，如医保卡、身份证读卡、电子健康卡等。

具备三无患者临时建档功能：支持证件认证，人工认证，未认证三种认证状态管理。

支持与患者主索引系统对接，对疑似重复建档的患者，可对信息自动合并。

具备在患者建档时标注绿通病人功能，并可对绿通有效期进行维护。

具备配置建档是否必须发卡、建档是否生成虚拟电子就诊卡功能，生成规则可以按照就诊卡生成规则进行配置。

具备根据隐私保护方案写入脱敏后的患者信息以及患者真实信息的记录。

**2、患者基本信息维护**

患者档案信息包含个人基本信息、家庭成员、地址信息、工作单位、患者标签、实名认证健康摘要、配送地址等。

具备患者详细信息查询、修改功能。

具备启动和停用患者档案功能。

具备患者详细信息变更记录查询功能，可按时间轴查看患者信息的变更记录。

具备患者医保身份的登记和修改功能。

支持新增费别，费别新增时可进行身份校验，如选择医保身份则可跟医保接口进行查询确认患者是否有此身份，支持设置默认保险类型。

具备设置患者特殊标签，包括VIP、老人，救助站，公医办等类型。

具备编辑特殊患者类型和有效期功能。

具备删除特殊患者功能。

具备按照姓名、手机号、身份证、病历号搜索、支持磁卡、医保卡刷卡检索患者历史卡记录功能。

具备查看患者就诊卡的修改日志功能。

#### 门急诊挂号

患者挂号时可以选择本次就诊费别、科室、专家、号源、号别，实现自费、医保等多种方式的挂号，支持多种支付方式支付，并支持退号操作。

**1、挂号管理**

**挂号**

具备对新患者快速建档及挂号登记功能。

具备查询复诊患者近期就诊信息，可根据历史就诊重新挂号的快捷操作。

具备对就诊科目多方式排序功能，如按医生、按科室、按实时门诊量等方式排序。

具备卡片或列表两种视图模式显示可选挂号科目功能。

具备黑名单提醒功能，被列入黑名单的患者，在挂号时提醒业务员。

具备挂号有效期管理功能，可按急诊、门诊、医保挂号分别设置有效期，过了挂号有效期需要重新挂号。

具备在诊间医生手工加号、窗口不限号自动加号、窗口限号自动加号功能。

具备根据优惠规则减免挂号费功能。

支持与统一支付平台对接，实现多种支付方式付费，包括不限于微信、支付宝等，可设置默认支付类型功能。

具备门特病人收费员录入特病病种挂号功能。

具备挂号统计信息实时显示功能，可实时展示当前操作员当日挂号统计信息情况。

具备预约取号支付并打印取号单功能。

具备查看费用和补打单据功能。

具备挂免费号功能。

具备挂号费用联动收取功能。

具备针对患者属性进行号源过滤功能，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。

具备同时挂多个号一次支付功能。

具备指定科室默认挂号费别设置功能。

**退号**

具备退号功能，未就诊号可以进行作废处理。

具备按人检索挂号记录功能，可对挂号记录进行退号、换号。

**发票管理**

支持与电子发票系统对接，自动开具电子发票。

**财务结账**

具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。

具备零点自动结账功能。

**2、查询统计**

具备挂号查询功能，可以查询指定就诊日期内的挂号信息，可退号或补打预约凭条。

具备患者档案查询功能，可以查询患者全档案信息，可停用、启用患者档案，并可查看档案历史修改记录。

具备操作流水查询功能，可以查询操作员的操作流水，包含现金、非现金金额汇总和每笔收费详情。

**3、挂号规则管理**

具备挂号规则管理功能，可从多个维度设置挂号规则，如性别限定，医保限定，科室限定，年龄限定，挂号次数限定等。

提供多种渠道进行预约处理功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。

具备按号池配置号源的回收时间功能。

**4、医保费别维护**

具备患者医保身份的登记和修改功能。

具备添加患者的保险类型功能。

具备修改患者默认的保险类型功能。

支持进行新增费别，费别新增时可进行身份校验，如选择医保身份则可跟医保接口进行查询确认患者是否有此身份 支持设置默认保险类型。

### 门急诊收费

门急诊收费完成门、急诊病人收费工作，并向门、急诊药房，医技科室等传送处方信息。

功能要求：实现收费、退费、发票管理、财务结账、查询统计。

#### 门急诊收费

**1、门急诊费用管理**

**门急诊收费**

支持刷卡读取门急诊处方功能。

药品选取提供代码、拼音、五笔等检索方式，具备别名录入功能。

支持多种支付方式，包括：现金、POS机。支持与统一支付平台对接，实现微信，支付宝支付功能。

具备根据联动设置，自动收取联动费用功能。

具备完成收费后根据设置规则自动分配发药、配药窗口功能。

具备将自费支付的收费记录转为医保支付功能。

具备收费后不打印发票，打印收费凭条功能。

门诊收费时，具备分方结算功能，如先收取自费处方再收取医保处方。

具备收费时更换患者费别功能。

具备客户端连接多台“打印机”功能，并且同时打印发票与收费凭条。

**门急诊退费**

具备全部退费和部分退费功能。

具备当日和隔日退费功能。

具备退费规则控制功能，由医生发起申请，药房、医技科室审核后才可以退费。

**费用信息查询**

具备病人费用查询功能，处方查询功能。

具备病人欠费费用查询功能。

**2、发票管理**

支持与电子发票系统对接，实现电子发票开具。

**3、财务结账**

具备操作员结账、全班结账、结账单统计、合并结账单统计功能。

具备零点自动结账功能。

**4、手工划价**

具备添加手工单，可退手工开立药品、检验、检查、处置等项目进行结算功能。

### 出入院管理

出入院管理完成住院和急观病人的登记和出院结账工作，管理病人的预交金，维护病人的信息。在病人入院后向病区发送信息，出院时从病区读取信息。对出入院操作员所使用的预交金收据和发票分别进行管理。

#### 入院管理

**1、入院登记**

具备住院登记功能，患者首次住院直接登记，根据门急诊入院通知单办理入院登记。

具备查询复诊患者的历史住院信息功能。

具备预入院患者快速登记功能。

具备入院登记信息缺漏项校验功能。

具备录入住院担保人功能。

具备针对未入区的患者，可以取消入院功能。

#### 出院结算

 **1、出院结算**

具备出院结算功能，可获取并展示病人在院期间发生的费用，具备出院结算功能。

具备病人在院期间费用查询（费用明细，押金明细）功能，可按病区搜索，可实现多种方式展示费用明细，包括按大项/按明细/按发生日期/按科室等。

具备支付功能，可选择性的使用预交金支付，可实现多种支付方式混合支付。

支持与电子发票系统对接，实现电子发票开具功能。

具备费用清单打印功能。

具备优惠打折处理功能。

**2、取消结算**

具备病人结算查询功能，可获取并展示病人的结算记录。

具备医保实时退费功能，可根据医保类型实时退费。

具备退费时实时退款功能。

具备多种退款模式，包括结转预交金、全部红冲等。

**3、欠款结算**

具备住院按欠款进行结算，并支持还款功能。

**4、押金管理**

具备住院预交金收退、打印、查询功能。

具备住院预交金收退使用现金、银行卡功能。

支持与统一支付平台对接，住院预交金收退使用微信、支付宝进行支付。

**5、费用管理**

具备停药线设置功能。

具备押金报警线设置功能。

具备出入院一日清功能。

具备欠费患者信息、费用查询功能。

具备针对欠费病人打印催款单，系统进行提示等功能。

#### 财务结账

具备操作员结账、全班结账、结账单统计、预交金结账、合并结账单统计功能。

具备零点自动结账功能。

### 门诊号源预约

对全院的号源资源分配和门诊相关的信息进行统一管理，提供门诊排班及号源池、排班总览、门诊排班管理功能、门诊就诊管理等功能。

其中门诊排班管理功能可制定周排班计划、日出班表等。

#### 预约排班管理

具备排班管理功能，满足排班计划管理、号源管理、排班管理、预约配置管理要求。

**1、排班管理**

**排班总览**

具备排班总览功能，满足临时排班，停诊，预停诊，日排班调整。

**临时排班**

具备临时排班功能，并同步放号。

**停诊**

具备单个、批量停诊功能。

具备单个排班停诊，替班，撤销放号功能。

**换诊**

具备将医生的当前排班进行停诊并补诊到指定的日期功能。

**排班预停诊**

具备根据排班计划快速预停诊功能。

具备停诊已生成号源的排班功能。

具备作废预停诊的功能。

**日排班调整**

具备多条件排班查询功能。

具备卡片样式预览排班数据功能。

具备新建，编辑排班功能。

具备单个、批量限号功能。

具备单个、批量恢复限号功能。

具备单个、批量放号功能。

具备单个、批量删除排班号源功能。

具备编辑单个排班号球分布功能。

具备排班号球层面的限号，删除，启用功能。

具备加号功能。

具备导出排班功能。

具备查看号球使用情况的功能。

具备查看排班对应的预约信息的功能。

具备停诊补诊的功能。

**2、周固定班**

具备按院区排班功能。

具备维护固定班功能，并按规则通过自动任务进行自动排班，放号。

具备针对固定班，新增计划内容时，超过放号周的号源生成预约排班数据。

具备快速生成，一键生成规则内排班功能。

具备隔周排班功能，对于隔周出诊的医生制定排班计划，并按需生成号源。

**3、基础班**

具备维护基础模板，并能根据基础模版快速生成排班功能。

具备列表全局查询计划详情功能。

具备复制快速生成新计划功能。

具备生成号源的时候，按号池设置的规则自动生成功能。

具备按时间段生成号源分布图功能，根据时段/号池自动分配。

具备新建、执行、停用排班计划功能。

具备自定义时间段，按需分配排班时间间隔的功能。

**4、节假日班**

具备维护节假日排班，并自动生成排班并放号的功能。

具备自定义维护节假日功能。

**5、预约黑名单管理**

具备黑名单管理功能，可对违反规则的人员自动加入黑名单。

具备配置患者黑名单规则，限定黑名单对应的限制规则。

具备将爽约患者加入黑名单，并在相关业务界面做限制，包括医保停保黑名单、退号黑名单管理。

具备将爽约患者自动加入黑名单功能。

具备将爽约患者手动加入黑名单功能。

具备查看爽约详情功能。

具备手动移除黑名单功能。

**6、号源管理**

**号源生成**

具备根据模板快速生成对应时间的排班的功能。

具备借班完成节假日排班的功能。

**停诊**

具备单个、批量停诊功能。

具备单个排班停诊、替班、撤销放号功能。

**替诊**

具备同职称及以上职称替诊功能。

**号源分配**

具备多种渠道进行预约处理的功能，并对号源进行统一管理，每种预约渠道可做号源限定，对于放号时间可进行设置。

具备按号池配置号源的回收时间功能。

**分时段号源规则**

具备手工设置分时段时间功能。

**加号**

具备在诊间、窗口进行加号的功能。

**减号**

具备进行号源减号功能。

**作废**

具备将已生成的号源进行作废功能。

**号序生成规则**

具备根据模板定义快速生成对应时间的排班号序功能。

具备换班完成节假日排班功能。

**7、门诊预约配置管理**

**预约渠道**

具备预约渠道自定配置功能，可设置不同渠道的可用号源池、提前预约天数，当日是否可预约，及预约放好时间点。

**科目号别配置**

具备单科目多号别排班功能，比如医生同时出诊两个及以上排班。

**号池**

具备新建号池功能，可设置号池名称，是否可以预约，分配权重等信息。

具备设置每个号池回收规则功能，可设置回收到哪个号池，提前回收的天数，每日回收的时间点等。

**号别维护**

具备批量针对科目、周计划模版、新建和未挂出的日排班号别进行调整的功能。

**排班权限设置**

具备排班规则定义功能，可对排班人员及排班权限的定义，设置不同排班人员可以排班的范围。

#### 预约登记服务

预约登记服务对患者预约进行统一管理，支持在窗口、医生站等不同场景进行预约登记。

**1、窗口预约**

具备卡片或列表两种视图模式显示可选预约科目的功能。

具备查询可预约号源的功能。

具备预约到具体号序的功能。

具备预约到时间段的功能。

预约时，具备对患者最近预约记录查询的功能。

具备患者预约登记功能，并可打印预约单。

**2、门诊医生站预约**

具备通过病历号，IC卡等方式检索患者信息功能。

具备按时间查询排班信息功能。

具备按时间段，时间点预约功能。

具备将预约成功的号序、时间、患者信息、科室/医生、注意事项等打印在凭条功能。

**3、预约取号**

具备预约后当天在窗口进行取号的功能。

具备设置取号规则的功能。

**4、预约取消**

具备预约取消的功能。

### 门诊诊间结算

支持与医生站业务系统对接，在各业务点实现门诊费用结算功能。在与统一支付平台对接的情况下，支持扫码支付。

#### 交易结算

支持与临床系统对接，实现医生站业务操作点进行收费结算。

**1、嵌入式结算**

**医生诊间嵌入组件**

支持与门诊临床信息系统对接，在医生站实现诊间结算、挂号、退费申请功能。

**2、交易处理**

**自费结算**

支持与统一支付平对接，患者通过微信、支付宝等线上支付方式进行自费结算。

**优惠结算**

具备订单的减免功能。

具备在结算前对订单，按明细、大项、总额进行减免功能。

**3、医保交易处理**

支持与医保结算系统对接，实现医保实时结算。

具备临时更换医保类型实时结算功能。

### 药品管理

药品管理系统由药库工作站和药房工作站构建而成。旨在服务于医院内库房药品物流、信息流、资金流。涵盖门诊和住院配、发、退药等主线业务功能，及药品采购计划、药品入库、药品退货、药品调拨、药品调价、药品盘点、药品台账月结等全业务功能。

#### 药库管理

药库管理系统需实现对药库药品的全流程进行管理功能，对药品的入库、出库等日常库存操作进行管理，提供药库会计所需要的各种数据和报表。

**1、药品字典**

药品通用名设置和维护

具备对同一通用名设置不同剂量规格功能。

具备通用名层药理所属分类维护功能。

具备对药品临床应用就诊类型设置及维护功能。

具备对药品皮试类型进行设置及维护功能。

具备对药品通用名进行停用或启用功能。

具备对药品通用名别名进行设置和维护功能。

具备对可用剂量单位进行换算关系设置及维护功能。

**药品字典属性设置**

具备按不同的药品类型进行对应属性输入和维护功能。

具备对药品临床管理应用属性进行维护功能。

具备对药品所属医保属性内容进行设置及维护功能。

具备对新增药品字典数据进行审核功能。

具备对新增已生效但未产生业务单据的药品数据进行删除功能。

具备对已生效状态的药品数据进行部分属性修改功能。

具备对已生效的药品一键克隆快速新增出同药品名不同厂家/产地数据功能。

具备对药品字典进行各类型属性进行过滤功能。

具备药品字典对不同科室不同医生设置黑白名单功能。

具备查看药品字典修改日志功能。

具备对药品字典数据进行停用、停开、停发功能。

**库房商品目录管理**

具备对指定库房快速批量导入所属本库房的药品数据内容功能。

具备对本库房内指定药品设置上限和下限数值功能。

具备对本库房内指定药品进行本库房内停开、停发、停用功能。

具备对本库房内指定药品进行货位号设置功能。

具备对本库房指定药品设置临床科室开立处方时可使用单位功能。

具备对本库房指定药品设置门诊取药模式和住院取药模式功能。

具备对本库房指定药品设置默认供应商功能。

具备对本库房指定药品设置是否进入包药机、摆药机、无人自助发药机功能。

具备对本库房指定药品批量设置相关属性功能。

**2、价格管理**

**多种价格方案管理**

具备多批次统一零售价和多批次多零售价两种模式配置功能。

具备价格、金额保留小数位设置功能。

**调价**

具备全院统一按药品调价和按批次调价功能。

具备只调零价和进价零价同时调价功能。

具备实时调价和定时调价两种模式。

具备调价单据查询、按照格式打印功能。

**应付账管理**

具备按供应商、采购性质和药品类型等条件查询未付款数据的功能。

具备按开票日期或单据生效日期进行未付款数据过滤功能。

具备按供应商打印付款通知单的功能。

具备多个供应商进行付款并打印汇总付款单据的功能。

**3、库存管理**

**入库**

具备采购计划单据创建和维护功能。

具备按多种规则条件快速生成需采购药品明细和采购数量功能。

具备采购计划单审核功能。

具备根据不同的药品类型来制定采购计划功能。

具备根据药房的请领申请单快速生成采购计划功能。

具备按供应商维度快速自动生成采购订单功能。

具备手工创建和编辑采购订单单据功能。

具备采购订单数据快速批量导出功能。

具备采购订单入库状态及入库数量情况查看跟踪功能。

具备按采购订单快速生成采购入库单功能。

具备手工创建和编辑采购入库单功能。

具备采购入库单进行审核制处理功能。

具备采购入库单直接对销转入指定药房快速出库处理功能。

具备采购入库单药品明细录入发票信息功能。

具备发票管理功能，可手工或批量补录到货发票功能。

具备手工创建外部入库药品明细及数量功能。

具备在外部入库单内添加药品使用新批号数据进行入库处理功能。

具备将多出的库存进行报溢入库功能。

具备入库数据导出功能。

具备入库单据的根据不同格式打印功能。

**出库**

药品出库包含采购退货、本库房出库、科室申请等，具体功能如下：

具备按药品或按入库单直接退货处理功能。

具备采购退货单导出处理功能。

具备采购退货单直接录入发票信息功能。

具备手工创建药品按其他方式退货出库功能。

具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

具备按时间段查看出库单据列表功能。

具备库房出库单据审核后再生效功能。

具备库房出库单据数据导出功能。

具备根据表格格式打印功能。

具备药库与药库之间药品调拨功能。

具备药库对科室领药申请进行科室领药出库功能。

具备药库直接对科室领出药品进行强制退回功能。

具备科室领药单据的打印功能。

**盘点**

具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。

具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

具备在多批次管理模式下支持按总量盘点模式功能。

具备按总量盘点和按生产批号盘点两种模式。

具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

具备盘点数据导出功能。

具备根据医院盘点表格格式打印功能。

**账目管理**

具备根据指定日期进行台账结算功能。

具备台账结算撤销功能。

具备台账明细记录的查询功能。

具备台账重整功能。

具备台账数据导出功能。

具备台账报表按格式打印功能。

具备按自定义台账设置的财务类别统计台账功能。

具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

**计划报警**

具备根据高低储设置进行报警、药品有效期报警的功能。

**综合查询**

具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。

具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

具备库存高低储设置和查询功能。

具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。

#### 门诊药房管理

门诊药房管理系统服务于门诊药房管理，包括配药和发药功能。收费后处方信息自动传递至配药窗口并打印配药标签，配药完成后信息转至发药窗口并通知病人。病人取药时，发药人员核对处方信息后扫描条码完成发药。

**1、门诊药房库存管理**

**药房入库**

具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能。

具备药房向药库请领药品功能。

具备药房向同级药房间调拨请领功能。

具备接收药库出库单据的功能。

具备接收同级药房调拨入库单据的功能。

**药房退库**

具备药房向药库退回药品功能。

具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

**盘点**

具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

具备多个人对药品盘点任务单的录入功能。

具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。

具备按药品类型、药品剂型、货位号、人数等方式拆分录入单功能。

具备全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点等盘点方式。

具备过滤盘点数据的功能。

具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

具备盘点数据导出功能。

具备根据医院盘点表格格式打印功能。

**账目管理**

具备可根据指定日期进行台账结算功能。

具备可按指定日期设置自动台账结算功能。

具备台账结算撤销功能功。

具备台账明细记录的查询功能。

具备台账重整功能。

具备台账数据导出功能。

具备台账报表按格式打印功能。

具备根据自定义台账设置的财务类别统计台账的功能。

具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

**冻结管理**

具备根据对外借药品、养护药品等进行冻结的功能。

**综合查询**

具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。

具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

具备根库存高低储设置，查询药品库存功能。

具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的消耗查询功能。

**2、门急诊发药、配药**

  **药师审核**

具备毒麻精处方审核功能。

具备拒绝审核操作功能。

具备审核成功后打印红处方功能。

具备取消审核功能。

 **门诊配药**

具备与门诊配发药机对接，进行配发药。

**门诊发药**

具备待发药处方自动刷新功能，可勾选多处方一键完成发药，可实时记录扣减库存流水。

具备审查处方的功能。

具备特殊药品，毒麻精药品发药确认功能。

支持与智能配发药设备对接，通过设备进行配发药功能。

具备选择部分处方发药功能。

具备选择处方中部分明细发药功能。

具备查看患者的过敏信息、生理状态、体重、医保等信息。

具备发药时自动打印用药指导单和用药标签功能。

具备补打用药指导单和用药标签功能。

具备按时间段查询出待发药的处方，一键批量发药功能，完成扣库存操作。

具备在同一界面支持配药以及发药操作的功能。

**门诊退药**

具备同一患者一键退药功能，可勾选多处方一键完成退药，可实时记录增减库存流水。

具备同一患者退药取消功能。

具备药房修改退药数量功能。

具备药房拒绝退药功能。

具备无需退药申请药房退药功能。

具备不满足退药条件时，控制不允许退药功能。

**处方查询**

具备支持根据多维度条件筛选查询患者处方信息和处方详情信息。

具备按处方笺预览处方功能。

具备按处方状态查询患者处方信息。

具备打印处方笺功能。

具备补打用药指导单和用药标签功能。

**上下班管理**

具备手动开启药房上班状态和下班状态功能。

具备下班时把药房所有窗口关闭功能。

具备查询窗口工作状态，可以打开和关闭指定配发药窗口，并支持查看窗口开启关闭日志记录。

#### 住院药房管理

住院药房主要是对住院患者的药品供应和药学服务，药品库存管理等。

**1、住院药房库存管理**

**药房入库**

具备库存初始化，期初上线时的库存导入功能

具备药房向药库请领药品功能。

具备药房向同级药房间调拨请领功能。

具备接收药库出库单据的功能。

具备接收同级药房调拨入库单据的功能。

具备接收科室申领/科室退药的功能。
具备主动向科室发起出库或者退库的功能。

**药房退库**

具备药房向药库退回药品功能。

具备对过期，损坏的药品进行报损出库功能。

**盘点**

具备药品盘点任务单的创建，分单操作功能。

具备多人对药品盘点任务单的录入功能。

具备对盘点录入单最终合并复核的功能。

具备按药品盘点和按药品生产批号盘点两种模式。

具备按药品类型、按药品剂型、按货位号、按人数等方式拆分录入单。

提供全部盘点、手动选择盘点、引入模版盘点三种盘点方式；

具备过滤盘点数据功能。

具备盘点录入数量默认方式（空/0/账存数量）功能。

具备盘点数据导出功能。

具备根据医院盘点表格格式打印功能。

**账目管理**

具备根据指定日期进行台账结算功能。

具备按指定日期设置自动台账结算功能。

具备台账结算撤销功能。

具备台账明细记录的查询功能。

具备台账重整功能。

具备台账数据导出功能。

具备台账报表按格式打印功能。

具备自定义台账设置财务类别统计台账功能。

具备根据用户自定义选择的时间条件进行不同业务类型数据查询统计功能。

具备自定义设置台账财务报表科目项及报表内容的功能。

**冻结管理**

具备根据对外借药品、养护药品等进行冻结的功能。

**综合查询**

具备根据药品名称、库存状态、药品类型、毒麻精分类查询当前库房药品库存功能。具备根据统计区间查询呆滞和滞销药品明细功能。

具备根库存高低储设置查询库存功能。

具备按不同的业务单据和时间区间等多条件进行药品的出入库查询功能。

**2、住院发药、摆药**

**住院发药**

具备根据患者姓名、床位号、住院号、病区等多个条件筛选医嘱功能。

具备按不同发药单打印不同单据的功能。

具备按同一个发药单中的不同发药明细发药的功能。

具备一键发药功能，可自动或手动刷新待发药医嘱，勾选多医嘱完成一键发药，并实时记录扣减库存流水。

具备欠费患者、药品异常情况校验的发药操作和处理功能。

具备按发药单或按整个病区一键发药的确认处理功能。

具备拒绝发药及填写拒绝原因的功能。

具备住院批量发药功能，支持批量发不同单据类型不同病区所有的领药单。支持一次操作打印不同的摆药单。

具备对精、麻、毒处方发药前进行审核的功能。

具备查询毒麻精药品的使用记录并导出功能。

具备按药品，按患者，按时间，按发药，退药等方式查询病区、患者的发药情况功能。

具备配药人员、核对人员在药房系统上记录配药/核对操作时间及操作人功能。

具备重新补打住院发药单功能，支持查看住院发药单打印记录以及打印次数。

**住院退药**

具备按患者、床号、住院号、病区、退药申请日期等条件查询待退药列表。

具备医生停止医嘱后对当天已发药医嘱自动生成退药申请功能。

具备退药确认后自主选择打印或者不打印退药清单功能。

具备退药确认后已解冻库存恢复至药房内。

具备拒绝退药单据操作，当不满足退药条件时，不允许退药。

**手术室、医技科室、二级药柜摆药**

具备手术室、医技科室基数药管理功能。

具备医技基数药设置管理功能。

具备医技基数药统一申领，统一申请退药功能。

### 医技确费

医技确费管理完成门诊、住院医技项目确认和确认查询，实现患者确费信息的即时共享。

功能要求：实现门诊住院医技确费、补记账、查询统计功能。

具备通过刷卡或者输入病历号检索患者功能，并自动加载医技申请项目。

具备门诊、住院医技项目确认功能。

住院医技确认具备按照在院患者列表显示功能。

具备显示申请单和历史诊断信息功能。

具备按照科室自动加载指定科室医技申请项目功能。

具备住院医技退费、门诊医技取消确认功能。

具备对病区或手术室的医技请求补录项目功能，包括药品和材料等其他项目。

具备组套维护和添加功能。

具备通科确费功能。

具备对门诊医技请求补录项目的功能，包含材料等其他医技项目。

具备住院补记账和补记账作废功能。

具备住院医技补记账部分退费功能。

具备医技补记账预留补录高值扫码费用功能。

具备医技补记账批量患者补录费用功能。

具备门诊、住院费用批量确认功能。

### 系统配置管理

针对全院，设置标准基础数据/财务基础数据/医保基础数据/药品基础数据、科室数据/人员权限等，为业务系统正常运行提供支持。

#### 标准基础数据配置

**1、术语**

具备术语数据字典设置功能，预制各种国际、行业标准术语。

具备新增及切换术语编码体系功能。

具备值集新增和启停用功能。

**2、诊断字典**

具备维护院内西医诊断、中医证候、中医治法的临床诊断以及医保诊断功能。

具备新增院内诊断及医保诊断的对应关系功能。

具备维护诊断的应用关系功能。

**3、行政区划字典**

具备预制国家最新发布的行政区划字典的功能。

#### 财务基础数据配置

具备费用基础配置功能，包括支付管理、收费窗口、计费模板设置、优惠规则设置、担保设置等。

具备收费项目配置功能，包括计费大项目、收费大项目、收费项目、收费服务、收费项目调价、收费服务批量导入。

具备门诊收费配置功能，包括有效期管理、结算订单范围设置。

具备住院费用配置功能，实现住院欠费规则的配置。

#### 医保基础数据配置

具备医保基础配置功能，包括费别、医疗保险大类、医疗参保人员类别、医保目录配置等。

#### 药品基础数据配置

具备药品通用名、药品字典基础属性、扩展属性、加成率、管理分类维护功能。

具备药品与供应商、招采药品对应关系、多机构药品字典下发、剂型与给药途径对应维护。

具备库房商品目录、领退药单据、药柜、药柜对应药品字典、收货地址、基数药品、分装药品、组方、发药设备维护功能。

具备发配药窗口设置、窗口规则、窗口关系的维护功能。

具备价格、采购、台账、调价、盘点、供药等基础业务配置功能。

具备门诊配药、发药、签到、审核等业务流程配置功能。

具备采购、调拨、科室申请、药品盘点等业务单据设置功能。

具备草药联动设置、打印单据设置功能，可以根据医院情况进行流程或表单的自定义。

具备配送及配送方式设置功能。

具备物资字典的基础维护功能。

具备皮试及过敏配置功能。

#### 科室、员工基础数据配置

具备维护科室字典功能，包括基础属性、科室成员、其他属性等。

具备维护科室关系配置功能。

具备维护院内员工字典功能。

#### 权限配置

 具备配置基础角色字典、角色对应系统/菜单、员工角色分配功能。

具备配置单个员工的系统/菜单功能。

具备配置员工对应角色功能。

### 门急诊应急管理

在医院核心业务系统故障的情况下，提供基础数据同步、挂号、缴费等功能，保证日常门诊患者能正常就诊。

#### 应急业务

1. **应急基础数据同步**

具备同步基础术语、字典、排班、患者档案等相关字典到应急数据库，再通过应急服务器分发数据文件到各个终端功能，同步字典包括：

术语字典：频次、包装、剂型、支付方式、证件类别、医院代码、诊室诊区地址、地区代码标准术语。

基础字典：人员、科室、药品、诊断（包括中医诊断）、临床项目、收费小项目、科室地址、排班地址、代煎方式、药品用法、给药途径、费别、收费大项目类别、科目、排班类别。

业务字典：预约患者档案信息、排班信息、号源、申请单、预约信息、总库存信息（停用的药不同步）。

1. **门诊应急挂号**

登录应急系统具备选择当前收费窗口功能。

支持与读卡器对接，实现读院内磁卡、通过病历号识别患者基本信息功能，挂号页面显示患者基本信息。

具备录入患者基本信息创建档案功能。

具备根据院内磁卡、病历号、身份证号、患者姓名、手机号查询患者档案信息功能。

具备根据科目、医生、号别、午别过滤排班信息功能，默认显示当天排班信息。

具备挂号时选择现金、硬POS、微信、支付宝、或者医院提供支付二维码，患者扫描二维码微信、支付宝支付功能。

具备免费挂号功能，勾选免挂号费标识，可免费挂号。

具备挂号成功后打印挂号凭证功能，凭证显示挂号二维码、就诊地址信息。挂号凭证格式可自定义设置。

具备自费患者支付功能，不支持医保患者挂号支付。

具备根据院内磁卡、病历号、身份证号、患者姓名、手机号查询患者及挂号费用信息功能。

具备根据就诊日期、就诊科目、就诊科室、状态查询挂号费用信息功能。

具备选择挂号费用信息补打挂号凭证功能。

1. **门诊应急收费**

支持对接读卡器，通过读卡识别患者。

具备录入手工单功能。

具备选择部分收费项目进行收费功能。

具备选择现金、硬POS设备，或者医院提供固定二维码，患者扫描二维码微信支付宝支付功能。

具备收费结算功能。

具备打印收费凭证功能，支持收费凭证打印二维码。凭证格式支持自定义设置。

具备自患者收费功能，不支持医保患者收费。

具备根据身份证号，患者姓名，手机号定位患者及费用信息功能。

具备根据收费日期，账单类型，执行科室查询费用信息功能。

具备选择费用信息补打凭证功能。

### 医保结算平台

医保结算平台主要实现医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算，支持“互联网+”医疗服务模式，满足患者对便捷医疗服务、医保实时结算报销的需求，提高医院医保管理服务水平。通过自动化处理医保费用审核、结算及报销流程。

#### 国家医保

支持与国家医保系统对接，实现医保实时结算，医保数据查询、上传、下载，及患者登记备案功能。

**1、基础信息**

**人员信息**

支持医保人员基本信息获取。

**定点医药机构信息**

支持医保定点医药机构信息获取。

**目录下载**

支持医保目录下载。

具备医疗目录与医保目录匹配、医药机构目录匹配信息查询功能。

具备医保目录限价信息、自付比例信息查询功能。

具备医保字典表查询功能。

**2、医保服务**

**待遇检查**

支持医保人员待遇享受检查。

**门急诊结算**

具备医保门急诊预算、结算功能。

具备医保门急诊预算、结算撤销功能。

**住院结算**

具备医保住院费用明细上传及撤销功能。

具备医保住院预算、结算功能。

具备医保住院结算撤销功能。

**住院办理**

具备医保病人入院办理、出院办理功能。

具备医保入院信息变更功能。

具备医保入院办理撤销、出院办理撤销功能。

**人员备案**

具备医保转院备案及撤销功能。

具备医保人员慢特病备案及撤销功能。

具备医保人员定点备案及撤销功能。

具备医保人员意外伤害备案功能。

**事务补偿业务**

具备医保冲正功能。

**3、医药机构管理**

**医药机构费用结算业务**

具备医药机构费用结算对总账功能。

具备医药机构费用结算对明细账功能。

**目录对照**

具备目录对照上传功能。

具备目录对照上传撤销功能。

**科室管理**

具备科室信息上传及变更功能。

具备科室信息上传撤销功能。

**4、信息查询**

**基础信息查询**

具备科室信息查询功能。

具备医执人员信息查询功能。

**医保服务查询**

具备就诊信息查询功能。

具备诊断信息查询功能。

具备结算信息查询功能。

具备费用明细查询功能。

具备人员累计信息查询功能。

**医药机构服务查询**

具备人员慢特病备案查询功能。

具备人员定点信息查询功能。

具备在院信息查询功能。

具备转院信息查询功能。

**5、其他**

**签到签退**

具备医保签到签退功能。

**文件上传下载**

具备文件上传下载功能。

## 门诊医生工作站系统

### 门诊患者信息管理

分类管理门诊患者，按照卡片、列表模式展示患者就诊信息，支持以标签形式醒目展示门诊患者特点。支持直观展示患者的基本信息、费用信息、医保信息，支持登记患者的过敏信息、皮试信息。

**1、患者信息管理**

查看开诊科目和患者信息，支持补充和调整患者信息，支持登记患者过敏情况，满足患者信息管理需要。

**就诊科目选择**

具备登录开诊功能，医生进入门诊医生站后，可自动登录有排班的就诊科目。

具备科目选择功能，进入门诊医生站后，可根据权限切换开诊科目。

支持与分诊系统对接，实现分诊功能，灵活启用分诊科目。

**开诊信息查看**

具备开诊信息查看功能，可以查看当前科目详情及登录时长。

**患者信息展示**

具备患者信息集中展示修改功能，包括基本信息、过敏史、健康摘要、就诊信息、患者备注、修改日志。

具备多地址维护功能，可以维护患者的多个地址，包括联系地址、籍贯、出生地、工作单位地址、联系人地址。

具备患者过敏史管理功能，可录入患者过敏源、过敏物、过敏结果、操作时间信息，过敏源类型包括药物、食物、环境、混合性过敏源等。

具备健康摘要信息录入功能，包括是否发热、肝功能状况描述、肾功能状况描述等信息。

具备就诊信息查看功能，包括患者门诊病历号、就诊类型、挂号科目、挂号时间、接诊时间、就诊状态等信息。

具备患者隐私信息保护功能，包括患者联系电话、身份证信息及地址信息。

具备人群标签设置功能，可以自定义设置和显示绿色通道、特殊人群标签。

**2、患者管理界面配置**

为不同科室配置个性化界面，设置个人偏好界面，包括配色、患者列表、叫号、诊间转诊等内容的布局。

**患者就诊列表**

提供患者列表，展示当前开诊科目的就诊患者。

具备患者列表显示列自定义配置功能。患者列表中可展示患者姓名、初复诊、号序、性别、年龄、门诊病历号、签到流水号、联系电话、挂号科目、医保信息等。

具备患者分类展示功能，包括全部、未就诊、就诊中、待回诊、已就诊、退号患者、挂账患者，分类展示并统计患者数量。

具备快捷操作功能，包括单据、转诊、我的排班、转介申请等操作。

支持与互联网医院信息系统对接，实现线上线下一体化接诊功能，在患者列表中体现患者来源。

**叫号面板**

具备叫号功能，可以显示当前患者排队情况，查看候诊人员及候诊人数，自动呼叫患者进入诊室就诊。

具备叫号面板配置功能，可以自定义配置叫号面板样式。

具备检索功能，可以输入关键信息检索患者。

**诊间转诊**

具备诊间转诊功能，可在门诊同级别科室之间，为患者安排转诊。

**个人偏好配置**

具备个人偏好配置功能，包括患者列表信息展示及底色配置、启动护眼模式等。

### 门诊处方管理

分类显示门诊处方，按照医嘱模板、检索开立等模式开立门诊处方。支持直观展示处方特色，如精麻毒标志等。支持查看患者的历史处方、已开处方信息，支持撤销、删除患者的处方。

**1、门诊处方处置规则**

门诊处方处置规则包括药品用量、完整性校验、重复医嘱、互斥医嘱、药品联动、用法联动规则。

具备药品使用范围设置功能，可为不同科室、医生、职称等，设置不同的用药范围，支持提示或限制超出用药范围。

具备药品用量设置功能，限制超出累计用量的用药。

具备重复互斥设置功能，设置相互重复的医嘱服务和相互排斥的医嘱服务。

具备医嘱联动配置功能，包括药品联动、药品用法联动、药品与检查联动、检查项目联动。

具备基本费用控制配置功能，设置基本费用控制的处方规则，提醒并控制单张处方金额和单次就诊的总费用。

具备处方录入完整性校验规则设置功能，包括剂量、剂量单位、用法、频次、天数校验规则。

具备过敏药品规则设置功能，可设置拦截、提示过敏药品。

**2、门诊处方和处置**

开立门诊处方和处置措施，包括西成药、中药饮片、治疗处方，支持处方绑定诊断，支持调用药品的默认用法、剂量、频次。支持查阅及调用历史处方；提供动态医嘱开立界面，支持快速开立处方，处方开立时动态预警，醒目显示特殊属性的标签。

具备在一个界面上平铺展示诊断录入、处置录入、病历录入功能（须提供体现诊断录入、处置录入、病历录入在同一界面平铺，且录入时不弹出其他界面）。

**西成药开立**

具备临床服务检索功能，根据拼音、五笔、名称、别名、代码等条件搜索匹配西成药临床服务，匹配方式包括全匹配、前匹配、模糊匹配。

具备界面动态加载功能，开立西成药时，根据药品特性动态加载西成药医嘱录入界面。输液医嘱动态加载滴速录入界面，抗菌药物医嘱动态加载用药目的录入界面。

具备儿科患者体征校验功能，在开立儿科处方前，自动校验儿科患者的身高、体重信息。

具备注射类药品剂型检测功能，动态加载注射类药品录入界面，自动获取药品的注射类剂型信息。

具备录入用法、嘱托录入功能，在开立西成药医嘱时，可以填写用法说明等嘱托。

具备发药数量计算功能，自动根据药品处方的剂量、频次、天数，计算发药数量。

具备处方绑定诊断功能，绑定的处方药品自动调用默认剂量、用法、频次、天数、数量，支持修改处方药品的剂量、用法、频次、天数、数量。

具备药品变动剂量录入功能，用药频次的执行次数大于1时，每顿用药可以录入不同的剂量。

具备自备药录入功能，药品允许自备时，可以录入患者自备的药品。

具备药品流向默认和选择录入功能，开立的西成药医嘱流向可根据设置自动默认发药药房。

具备特殊剂量单位录入功能，滴眼液类药品的剂量单位按“滴”录入，喷剂类药品的剂量单位按“揿”录入。

具备领药人管理功能，开立精麻处方，必须填写领药人信息，支持自动获取精麻档案人员信息。

具备过敏检测功能，对于需要皮试的西成药品，自动判断以往皮试记录，阻止可能导致过敏的药品。支持记录皮试方式，包括非原液皮试和原液皮试。

具备分方处理功能，根据自动分方规则，把药品分成不同的处方。

具备药品成组功能，可以便捷拖动药品顺序，把相同类型的药品组合在一起。

具备医嘱模板管理功能，可将医嘱另存为模板，通过模板快速开立处方。

具备医嘱状态展示功能，展示的医嘱状态包括已开立、已签署、已收费。

具备药品属性标签管理功能，醒目显示精、麻、毒、放等药品特殊属性标签。

具备自费处方标记功能，可以将整张处方标记为自费处方。

支持与合理用药系统对接，实现药品说明书调用和事中用药提醒功能。

**中药饮片开立**

具备中药饮片开立模式设置功能，根据门诊医生的操作习惯，个性化设置中药饮片的开立模式，包括卡片模式和表格模式。

具备中药饮片动态加载功能，按照中药饮片的剂型和药房，切换检索药品，动态加载中药饮片。

具备药品属性标签管理功能，醒目显示特殊属性标签，比如贵重药材显示贵重标签。

具备快速开立功能，自动获取中药饮片默认剂量、默认剂量单位，按照默认煎法快速开立中药饮片。

开立草药医嘱时，具备使用君、臣、佐、使来标记中草药，可以通过直接拖动的方式改变药品君臣佐使的标记。

具备全键盘快速操作功能，可通过键盘快速搜索、选择、删除、替换药品。

具备重复草药服务设置功能，校验重复的草药处方并及时提醒。

具备多剂共用标记功能，对于多剂饮片处方要共用的药品，可以设置多剂共用标记，按一剂处方数量计算。

具备库存校验功能，处方中的药品如果库存不足，将醒目提醒。

具备草药用量设置功能，控制单张处方单味草药的最大剂量。

具备草药属性默认值设置功能，包含剂数、给药途径、频次、煎法信息。

具备草药录入完整性校验功能，包括剂数、给药途径、药房、用法、煎药方式的必填校验和逻辑校验。

具备中药饮片备注功能，可以备注膏方、外送、保密、快递等信息。

具备处方引用开立功能，可引用医嘱模板、历史处方，快速开立饮片处方。

具备合并开立功能，可以把多个中药处方合并为一个处方。

具备分方处理功能，按照处方分方规则，把药品分成不同的处方。处方分方规则包括不同药品分方、不同厂家分方、不同剂型分方、自制药品分方以及小规格单独分方。

具备单次诊疗草药方数量控制功能，包括单次就诊的草药处方数量、相同给药途径的草药处方数量、药品总剂量、处方总金额。

具备处方联动功能，按照草药代煎规则，联动代煎服务，按照医师职称规则联动中医辨证服务。

**治疗项目开立**

具备治疗目的动态加载功能，开立治疗项目时，动态加载不同属性的治疗显示项。

具备治疗项目拼接展示功能，可以拼接显示治疗规格和单价。

具备治疗项目自动计算功能，根据单价和数量自动计算治疗项目金额。

**医嘱操作**

具备医嘱统一操作功能，在医嘱界面统一执行编辑、撤销、删除、签署等操作，支持批量医嘱操作，支持医嘱联动处理，支持医嘱数量实时计算。

具备医嘱撤回功能，可以撤回已签署未收费的医嘱。

**处方权限管理**

具备处方权限管理功能，根据医生职级设置相应的医嘱处方权限。

具备处方权限实时提示功能，在门诊医生检索医嘱的过程中，即通过警示图标实时提示处方权限。

**医嘱显示**

具备医嘱集中显示功能，根据西药、中药饮片、检验、检查、治疗等各类医嘱的特点，自动提取相应的重点信息，包括给药途径、用法、嘱托，自动拼接为连贯的文本语言，并与当前医嘱费用、签署状态等相关信息，集中显示在同一界面。

**处方单据打印**

具备单据打印功能，可以打印处方单、检验单、检查单、治疗单、导诊单。

**日间手术申请**

支持与日间手术管理系统对接，实现开立日间手术申请单功能。

**历史处方查阅及引用**

具备历史处方查阅功能，对于复诊病人，门诊医生可以快速筛选一个月、三个月、六个月内的历史处方，可以自定义时间段筛选历史处方。

具备历史处方引用功能，对于复诊病人，可以引用历史处方，延续就诊处置措施。

**处置模板查阅及引用**

具备处置模板引用功能，可以引用单条医嘱，可以批量引用处置模板，快速开立处置措施。

具备处置模板维护功能，通过拖拽医嘱，便捷维护处置模板。可以将当前开立的医嘱，另存为处置模板，包括个人、科室、全院处置模板。

具备模板权限控制功能，对全院处置模板设置查阅权限。

**3、处方开立辅助检索**

**医嘱检索**

具备医嘱检索功能，可以检索多种类型的医嘱，包括西成药、中药饮片、检验、检查、治疗、病历、模板。检索方式包括拼音、五笔、名称、别名、代码等，可以模糊检索、智能排序。

**检索展示**

具备医嘱检索展示功能，根据医嘱类型特点，自动提取各类医嘱的重点信息，为医嘱检索界面拼接展示内容，为精麻毒类药品、抗菌药物、自费药物设置标签。

**4、常用临床服务前置推荐**

具备临床服务前置推荐功能，根据用户使用频率，将医生常用的临床服务前置，方便门诊医生便捷选择常用的临床服务。

**5、门诊协定方管理**

具体门诊协定方维护和管理功能，提供门诊诊疗包和协定方维护及引用，方便快速录入处方。

**6、门诊特病处方管理**

具备门诊特殊病种处方管理功能，门诊特殊病种包括恶性肿瘤、高血压、糖尿病、严重精神障碍、肺结核。可以标识特病患者、标识特病处方，把检查检验申请单与特病诊断绑定，方便特病医保报销。

### 门诊申请单管理

基于统一的检验和检查项目字典，开立检验和检查申请单，调阅与申请单对应的检验和检查报告。

**1、门诊检验电子申请单**

具备门诊检验申请单开立功能，动态加载检验项目录入界面，自动生成相应的收费信息。

具备组套勾选开立功能，勾选检验项目形成组套，可以录入检验项目相关的诊断、频次、数量、加急标志。

具备指定检验项目流向功能，指定检验申请单流向的执行科室。

具备检验申请单树状图开立功能，在检验申请单的树状图界面，点选开立检验项目。

**2、门诊检查电子申请单**

具备门诊检查申请单开立功能，动态加载检查项目录入界面，自动生成相应的收费信息。

具备人体图开立功能，在人体图界面，点选开立检查申请单，可以录入临床摘要、诊断信息、检查目的、注意事项。

具备指定检查申请单流向功能，指定检查申请单流向的执行科室。

具备树状图开立功能，在检查申请单的树状图界面，点选开立检查项目。

**3、检验报告调阅**

支持与检验信息系统对接，实现医技检验报告调阅功能。可接收检验信息系统发布的检验报告、撤销通知。可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检验报告，可通过检验指标快捷跳转查看对应的检验报告，可以按照名称、拼音、五笔、日期检索检验报告，可以查看患者历次就诊报告。

具备检验报告趋势展示功能，可视化展示同一检验指标的变化趋势。

**4、检查报告调阅**

支持与检查信息系统对接，实现医技检查报告调阅功能。可以接收检查信息系统发布的检查报告、撤销通知。可通过申请单医嘱快捷跳转查看对应的检查报告。

### 门诊医生危急值应用

为门诊医生提供医技危急值信息的提醒，辅助门诊医生给予患者及时有效的干预措施，记录危急值发布后的处置过程。

**1、危急值接收和处理**

具备危急值接收功能，可以设置危急值消息内容和样式，按照设置样式展示接收的危急值内容。

具备危急值处理功能，接收危急值消息后，可以立即处置。若存在多个危急值通知，可连续处置。

具备修改处置回复的内容功能。

具备危急值插入病历功能。

具备稍后处置功能，接收危急值消息后，如果选择稍后处置，通知界面转为缩略样式，稍后将自动再次弹出。

具备危急值方案维护功能，支持医生采用危急值方案进行危急值处理，可查看消息处理结果。

**2、危急值查询**

具备危急值查询功能，对于已经处理过的危急值，可以按照发布科室、处理医生、危急值类型和发布日期检索，支持查询危急值处理意见。

**3、危急值消息时限监控**

具备消息时限监控功能，可设置消息级别、配置时限、监控策略，进行消息时限监控管理，及时提醒医生查看危急值消息。

### 门诊单据管理

**1、住院证开具**

具备入院通知单管理功能，门诊医生可为需要住院的患者开具入院通知单，作为患者办理住院手续的凭证。

### 门诊病历录入

**1、门诊病历书写**

优化门诊医生编辑病历的方式，结构化录入，所见即所得，自动采集核心数据，记录病历签署、撤销操作，打印签署的病历。

具备核心数据自动采集功能，采集的数据自动写入病历，包括患者主诉、诊断、检验、检查、处置方案。

具备书写逻辑校验功能，按照结构化录入规则校验病历内容。

具备编辑器工具栏功能，编辑病历时可以使用工具栏，包括加粗，斜体，字体，字号，上标，下标，插入表格，插入图片。

具备编辑区域调整功能，门诊医生可以根据个人习惯设置病历编辑区域的比例大小。

具备快捷键操作功能，可以个性化配置病历操作的快捷键，如Alt+Q病历签署，Alt+P病历打印等等。

具备病历留痕功能，可以查看病历修改痕迹和病历操作记录。

具备病历有效期管理功能，设置病历编辑的有效期后，仅在有效期内新增和编辑病历，有效期外限制编辑病历、限制新增病历。

具备病历打印锁定功能，病历在经过打印输出后，电子版本的病历将被限制编辑。

具备解锁管理功能，病历锁定后，医生可以申请解锁，辅助医院建立病历解锁审批流程。

**2、门诊病历书写助手**

书写助手集成患者以往病历、医技报告、医学公式、常用图形，辅助医生快捷录入门诊病历。

具备既往病历引用功能，可以查看并引用以往的急诊病历、门诊病历、住院病历。

具备医技报告引用功能，可以查看检查、检验、微生物报告，支持自定义文本格式引用录入病历。

具备医嘱引用功能，书写病历时查看并引用当前患者的医嘱信息。

具备符号录入功能，可以查看预置的常用特殊符号，书写病历时快速引用特殊符号。

具备医学控件功能，包括牙位图、月经公式、生育史等医学控件。

具备医学公式功能，辅助医生计算BMI、体脂率、体表面积、预产期、肌酐清除率、血浆渗透液面积、腰臀比、微糖、化疗药物等，书写病历时快速引用计算结果。

书写门诊病历时，能够提供牙位图工具，直接在牙位图上进行选择标记，并导入到病历中。

具备常用语功能，门诊医生可以在病历书写过程中收藏常用语，可以把常用语共享给科室，在病历过程书写中引用收藏的常用语。

### 门诊病历模板

**1、门诊病历模板管理**

管理与维护病历模板，方便门诊医生根据诊疗过程实际情况，快速建立门诊病历的段落结构，按照全院、科室、个人等维度，分类管理病历模板。

具备模板分类维护功能，类别包括全院模板、科室模板、个人模板。支持统一维护全院模板和科室模板，支持把科室级别的病历模板发布到对应的科室。

具备个人模板制作功能，支持医生自行制作个人病历模板，建立模板目录，调整目录顺序。

具备个人模板共享功能，个人模板可以共享给科室，成为科室共享模板。

具备默认模板设置功能，医生接诊时将引用设置的默认模板创建门诊病历。

### 门诊病历查询与统计

**1、门诊病历基本查询**

具备按患者姓名、性别、年龄段等查询门诊病历功能。

具备按患者诊疗信息，包括诊断、接诊医生、就诊科室、挂号信息等查询门诊病历功能。

具备按病历模版查询门诊病历功能。

具备多院区查询门诊病历功能，支持查看全部院区及单个院区的门诊病历。

具备查询条件重置功能，支持一键重置为系统默认查询条件。

具备查询结果列自定义设置及排序功能。

具备病历完成情况查询功能，按科室或医生维度查询病历完成情况，并支持一键重置查询条件功能。

具备按创建时间查询病历完成情况功能，包括草稿状态、已签署状态及已审核状态的查询。

具备按患者查询病历完成情况功能。

具备病历操作日志查询功能，包括病历创建、修改、保存、签署、撤销签署、打印的操作步骤。

具备按操作时间、按患者基本信息、按医生信息查询病历操作日志功能。

具备病历阅读记录查询功能，包括操作者对病历的打开时间、关闭时间的记录，支持展示持续时间。

具备按操作时间、按患者基本信息、按操作者查询病历阅读记录功能。

具备病历借阅功能，支持医生本人接诊患者的病历，临时授权给指定医生、指定IP调阅，支持自定义借阅的时间范围。

具备借阅病历查看功能，支持查看当天、一周内、一个月内及自定义时间范围查询。

具备授权记录查询功能，支持查看当天、一周内、一个月内及自定义时间范围查询。

具备到时自动回收及手动回收授权功能。

**2、门诊病历结构化内容查询**

具备按结构化节点查询功能，支持设置一个或多个数据元进行结构化查询。

具备按病历段落是否包含关键字模糊查询功能。

具备按数据元及按段落联合查询功能。

具备一键重置查询条件到初始状态功能。

具备查询结果导出Excel功能。

具备通过医院授权给部分角色，将查询出来的患者病历数据导出PDF、导出xml文件功能。

## 住院准备中心管理系统

### 床位预约管理

**1、中心业务汇总**

具备显示住院准备中心待申请、待约床、待约医技业务汇总功能，并具备快速导向至对应业务功能。

具备汇总显示住院准备中心当天各个业务办理情况功能，并能按照操作员分块显示。

具备用曲线图展示住院准备中心近七日流入患者数走势功能。

**2、患者列表**

具备在住院准备中心已办理业务患者信息查询功能。

具备按照患者姓名、开单科室、拟入科室查找已申请或待申请患者信息功能。

具备操作员对患者列表中数据列自定义功能。

具备操作员对患者入院优先安排功能。

具备对患者添加备注信息功能。

具备显示病区医生给患者发送住院申请信息功能。

支持与门诊临床信息系统对接，查询门诊已开立住院证的患者信息，显示患者业务办理状态以及院前检查、院前化验标识。

支持与出入院系统对接，查询已入区的患者信息。

支持与门诊临床信息系统、医技系统对接，实现查看患者病情病况、检查化验报告进度功能。

**3、床位预约及管理**

支持与病区护士站对接，实现床位预约功能，可预约到病区，也可预约到具体床位。具体要求如下：

预约到床位时可查看病区当天床位使用情况，包括：已占用床位、已预约床位、待释放床位信息。

预约到病区时查看病区未来已预约的患者信息。

预约床位时可查看邻近病区的床位使用概况，包括：当天占床、已预约床位、空床、待释放床位信息。

具备已预约、未预约床位患者信息查询、导出Excel功能。

**4、全院床位使用监测**

支持与病区护士站对接，实现查看全院所有病区床位使用概况功能。包括：占床数、空床数、预约数，并能用日历方式展示选中病区未来一个月的床位预约信息。可用床头卡方式展示单个病区床位使用信息，也可用图表方式展示全院各病区床位使用概况。

**5、住院通知管理**

支持入院申请、床位预约、医技预约业务办理完成后通过短信接口将信息发送给患者、医生。

具备住院通知业务类型自定义功能。

具备短信模板自定义功能。

具备已发送和未发送短信查询功能。

### 院前医嘱管理

**1、入院申请**

具备住院准备中心对入院患者开展入院申请、信息暂存、住院证打印功能。

支持与医院信息系统对接，入院申请时可预先对患者信息住院信息进行补全，实现患者住院信息提前录入功能。

具备对已办理过入院申请的患者撤销申请功能。

支持与门诊临床信息系统对接，实现院前检查化验医嘱同步，并可查看已出医技报告信息。

**2、医技预约及管理**

支持与全院检查预约系统对接，实现检查项目的预约功能，能够区分预约和非预约检查项目。预约时可查看检查科室近期排班情况。

具备已预约、未预约检查患者信息的查询、导出Excel功能。

**3、医嘱执行及管理**

具备院前医嘱执行功能更。

支持与病区护士站信息系统对接，把院前医嘱执行结果回传给病区护士站。

具备医嘱执行后打印院前检查检验导引单功能。

具备已执行、未执行医嘱患者信息查询、导出Excel功能。

**4、转回门诊**

支持与门诊临床信息系统、住院信息系统对接，实现预住院期间花费明细查询和打印功能，实现预住院期间(未办理入区)花费统一转为门诊费用功能，实现预住院期间费用作废功能及预住院花费清单重打功能。

**5、患者就诊导向图**

具备时间轴展示患者业务办理进度功能。

**6、待入一览**

支持与住院临床信息系统对接，病区医生可查看即将进入本病区患者信息，包括：患者院前医嘱、院前检查化验进度、院前检查化验报告。病区医生可对患者进行住院通知，包括：入院通知、延迟入院、拒绝住院。病区护士可查看即将进入本病区患者信息，查看病区医生录入的患者住院通知信息。

**7、统计分析**

具备统计操作员业务办理汇总情况和业务办理明细信息功能。

具备统计经由住院准备中心预约床位的患者入区率功能。

具备统计某个时间段内门诊医生开立住院证后，患者办理预入院登记、预约床位、预约检查、医嘱执行业务量功能。

### 住院检查预约管理

支持接入检查科室各预约系统服务，给患者进行院前检查项目的一键预约。

## 疾病监测报告管理系统

### 农药中毒报告卡

**基于临安区第一人民医院现有疾病报卡系统，新增农药中毒报卡。**

具备根据触发规则自动触发相应的报告卡功能，也具备主动上报功能。

具备新增报卡时自动获取患者基础信息（社会学信息、就诊信息、疾病信息）功能。

具备报卡提交时进行逻辑校验功能，不符合校验规则，则进行提示，提示项可集中展示。

## 报表管理系统

### 权限管理

**1）角色管理**

支持与HIS系统对接，可直接引用HIS系统角色，同时支持自定义报表角色。

具备根据报表目录进行授权。

具备对每张报表的查询、打印、导出分别授权。

### 菜单管理

**1）目录管理**

支持自定义报表目录

具备用户自定义报表目录的层级扩展。

具备用户自定义报表目录、报表的显示顺序。

### 变更管理

支持对报表统计逻辑变更的记录，查询历史修改记录。

具备自动监控报表统计逻辑的变更管控，无变更审批的变更，报表不可用。

### 自选报表

有报表资源库，用户可根据报表图例自行选择所需报表。

### 报表日志

系统自动对报表的使用情况进行日志收集并形成图表，方便用户对报表使用情况分析。

具备查询报表的使用人员，使用时间以及数据响应时长。

### 统计条件定义

支持用户自定义报表的统计条件

具备用户将报表分类进行自定义组合。

### 报表展示

支持所见即时的报表展示

具备报表导出文件保留预览模式的冻结设置。

具备图表混排及图表数据联动。

具备报表数据下钻。

具备图表格式用户自定义，自带不少于30种常见图型控件。

具备报表组合图。

## 住院医生工作站系统

 住院医生工作站结合临床应用要求，以医嘱为主线，电子病历为核心，将临床业务各系统进行整合设计，实现不同系统的融合，以缩减流程步骤，达到临床操作快捷、方便的功效。住院医生站结合医院历史诊疗数据，对诊疗过程进行全程智慧化辅助，为临床决策提供可靠的决策支持，以实现诊疗行为的合理与规范，有效提升临床医疗服务质量。

### 住院患者信息

患者信息集中管理，包括基本信息、住院信息、患者健康状况、过敏史、药品不良反应、费用信息、医保信息、患者标记/备注信息、诊断信息

#### 患者信息管理

具备患者基本信息显示与修改功能，字段至少包括：姓名、性别、国籍、出生日期、证件信息、联系电话、地址、贫困级、信息保密级、实名制级。

具备患者住院信息显示与修改功能，至少包括：责任护士、责任医生、主治医生、医疗组。其中住院号、住院科室、住院病区、入院时间信息不能修改。

具备患者基本健康信息显示和修改功能，至少包括身高、体重、BMI、血型、危重级别、病生理状态、呼吸、脉搏。

具备患者过敏信息登记、展示、编辑功能。可录入药物类、食物类、环境类过敏信息，支持医生录入非结构化类过敏信息。`

具备患者费用信息显示功能，至少包括：总费用、预交金余额、担保金额、报警线、停药线。

具备患者病种信息编辑与显示功能。

具备患者生育业务类型显示和修改功能，包括生育业务类型、计划生育手术类别、生育或流产日期。

具备患者备注信息录入功能。

#### 床卡显示管理

提供多种样式床头卡显示功能，包括标准模式、简卡模式、列表模式。

具备多种患者标签配置功能，至少包括：护理级、VTE风险级、手术患者、危重级、临床路径、压疮风险级。可根据业务场景和状态定义患者不同标签，并在医生站床头卡中显示。

具备床头卡多维度自定义组合查询功能，至少包含“病人状态”、“入区方式”、“床位状态”、“患者角色”、“患者标签”、“手术状态”、“患者状态”、“在院状态”、“医保范围”及“护理状态”多个维度。

#### 诊断管理

具备诊断录入功能，包括西医诊断录入和中医诊断录入。支持诊断录入相关操作，包括诊断新增、编辑、保存、删除、复制、排序。

具备集中录入西医诊断、中医诊断功能。

具备录入西医诊断主要诊断、次要诊断、子诊断，具备录入中医诊断疾病和中医诊断证候。

具备多种类型的诊断查看功能，至少包括门诊诊断、入院诊断、确定诊断、出院诊断临床相关诊断类型。

具备录入诊断的前缀、后缀。

具备确诊时间修改功能。

具备复制历史诊断功能，支持单个复制和批量复制。

具备诊断收藏功能，包括个人收藏、科室收藏。

支持与疾病监测报告管理系统对接，录入传染病诊断时，自动触发传染病报卡，并能进行填写。

### 住院医嘱管理

围绕临床医嘱开立场景，需提供医嘱权限、医嘱检索、医嘱开立显示、医嘱开立规则控制、历史医嘱查看、医嘱模板引用、医嘱打印相关功能。针对不同类型医嘱，需提供按医嘱类别分开开立及相关规则控制。

#### 住院医嘱管理

**1、医嘱操作**

具备医嘱操作功能，至少包括：医嘱开立、排序、成组、签署、删除、撤销、作废、停止操作。

具备医嘱开立快捷键操作功能，医嘱录入时，通过预设的快捷键，可快速完成医嘱开立操作。

具备检索开立、模板引用、历史医嘱引用、复制、联动开立多种开立方式，具体如下：

①医嘱检索开立,具备不同医嘱类型的检索设置功能;具备多种方式的快速查找功能，包括按首拼、五笔、代码、名称查询药品，并支持模糊查询;具备检索词频应用功能，可根据使用频率排序。

②医嘱联动,医嘱进行联动开立，包括皮试医嘱的联动，开立治疗药时自动联动一条皮试医嘱。

③医嘱模板引用,具备模板分类、归类功能，医嘱模板可以根据需要维护自己的分类。医嘱模板关联模板分类，可将相同属性的模板归属到同一模板分类；具备模板维护功能，包括医嘱模板的新增、删除、修改、启用、停用操作。可在诊疗过程中，选择已开立的医嘱直接另存为医嘱模板；具备模板关联功能，医嘱模板可关联诊断、诊断组；具备模板范围设置功能，可设置医嘱模板应用范围，包括“个人”、“科室”、“全院”。

④历史医嘱引用,具备历史医嘱查询功能，可查询历次门诊就诊医嘱、历次住院医嘱，并可根据时间范围过滤历次就诊记录；具备历史医嘱批量开立功能，可在历次住院医嘱中选择需要重新开立的医嘱，批量进行开立。

⑤复制医嘱引用，具备“复制”本人、他人医嘱开立医嘱功能，“复制”可快速引用本次就诊医嘱，“复制到剪切板”可快速引用其他患者就诊医嘱。

具备医嘱显示与排序功能，可批量显示未签署医嘱的长临标志、开始日期、时间、名称、规格、剂量、单位、用法、频次、嘱托、扩展信息列；可在医嘱未签署前拖动排序，成组药品可重新成组。

具备开立医嘱暂存功能。

具备终止医嘱功能，对于未签署的医嘱，医生可直接删除进行废止；对于医生已签署而护士尚未签收的医嘱，支持医嘱的撤回操作；对于护士已签收的医嘱，则支持医嘱的作废处理；对于长期医嘱支持停止医嘱操作。

**2、医嘱管理**

具备医嘱自定义分类显示功能，可自定义每列显示内容，自定义分类显示不同的医嘱类型，包含护理医嘱、膳食医嘱、西成药品医嘱、草药医嘱、治疗医嘱、手术医嘱、嘱托医嘱。

①护理

具备开立等级护理、常规护理、专项护理功能。其中等级护理支持特级、Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级共4个等级，级别护理互斥。

②膳食

具备开立膳食医嘱功能，至少包括：禁食、基本饮食、治疗饮食、专科饮食4个分组，具备配置组内、组间膳食医嘱互斥功能。

③西成药

具备药品属性提示功能，针对特殊类药品显示药品的属性特征，针对国家基本药物显示国基、省基，针对医保药品显示国家医保编码和省医保编码。

具备药品库存校验功能，对于药品类服务，可进行库存实时校验及提示。

具备医嘱执行详情信息录入功能，针对药品医嘱开立可录入剂量、单位、用法、频次、嘱托；可根据频次属性自动推荐首日用药次数和首次用药时间；可设置滴速要求或定量录入滴速范围，填写超限滴速的说明原因；支持录入和药品费用相关属性。

具备过敏药品皮试功能，根据患者的临床用药情况、皮试有效期，判断需皮试的医嘱用药是否需要重新皮试，需要皮试联动皮试相关药品。

具备领药人信息录入功能，录入精麻毒类药物时，需登记领药人及其身份证明信息，领药人信息支持自动同步患者的基本信息。

具备精麻药品统一编码归档功能，精麻类处方按照规范要求统一编码归档。

具备出院带药医嘱录入功能，可录入出院带药，录入出院带药时与当前患者的出院医嘱进行关联控制，无出院医嘱不允许出院带药。

具备医学计算公式融入功能，TPN（肠外营养）开单针对不同人群提供个性化参考标准，自动计算当次医嘱全肠外营养总液量、总能量、非蛋白热卡、供氮量、热氮比、葡萄糖借给量、脂肪乳供给量。

④草药医嘱

具备草药类药品医生权限校验功能，可根据登录医生的权限设置是否显示草药。

具备中药饮片处方编辑功能，可编辑中药饮片的处方名称、治疗法则。

具备中药饮片处方信息录入功能，录入中药饮片处方明细项时，可选择不同规格中药饮片，单味药剂量，补充煎法要求；可编辑中药饮片处方的剂数、煎法、煎出总剂量、每顿剂量、每日频次、代煎要求及剂数。

⑤治疗

具备执行医生与科室选择功能，录入医嘱时，可对执行科室进行选择。

具备治疗部位录入功能。

⑥手术医嘱

在下达手术医嘱之前，系统将支持对患者进行术前讨论，并撰写术前小结。同时，系统将向患者明确说明手术风险，并取得患者签署的手术知情同意书。随后，在对患者实施手术医嘱时，系统将执行相关病历文书的校验工作，并提供病历书写模块的切换功能，以便补全和修正任何未完成的病历文书。

具备手术医嘱开立功能，手术录入取标准手术字典，自动带入手术等级，调整并标识主手术，支持录入主从手术、手术信息、人员信息、耗材信息。

具备手术医嘱开立后手术信息查看功能。

⑦流转医嘱

具备录入转床、转科、转区、出院及死亡等流转类医嘱的功能

具备将流转类医嘱与自动终止医嘱流程进行关联功能。

⑧嘱托医嘱

具备结构化嘱托和手工自由录入2种模式录入嘱托医嘱功能。

**3、医嘱查询**

具备长期医嘱、临时医嘱、有效医嘱、全部医嘱的查询功能，并提供医嘱执行情况、患者费用明细查询。

具备医嘱内容类别过滤功能，包括按药品、护理、膳食、治疗、手术、检查、检验、全部过滤医嘱。

具备长期医嘱、临时医嘱区分展示功能，可显示医嘱的长临标志、开始日期、时间、名称、规格、剂量、单位、用法、频次、嘱托、扩展信息。

具备医嘱状态实时显示功能，可实时显示医嘱的执行交互信息，可查看医嘱当前状态，包括护士核对情况、药师审方信息、医技预约信息、费用收取情况。

**4、医嘱打印**

具备打印医嘱单据功能，含长期医嘱和临时医嘱。

具备撤销、续打、重整、查询历史记录、全面打印以及表格打印等操作。

具备转科医嘱、术后医嘱分页打印功能，以符合不同地区对医嘱书写规范的要求。

具备精麻处方单据、外购处方单据、普通药品单据、草药处方单据、手术单据、检查单据、检验单据、治疗单据和病理单据打印功能。

具备精麻类处方打印功能，包括精麻类医嘱按处方打印，长期医嘱中精麻类处方按天打印处方。

具备医嘱单据合并预览打印功能。

具备单据预览模式及多种打印模式选择功能。

#### 医嘱处置规则管理

具备处方规则控制功能，包括科室对应药品项目、职称对应药品项目、医师对应药品项目。

具备重复医嘱规则校验功能，可自动校验重复医嘱。

具备医嘱必填项校验功能，且能进行醒目提醒。

具备医嘱互斥规则控制功能，可设置医嘱互斥规则，并进行相关控制。

具备流转类医嘱校验功能，针对患者流转类医嘱，支持互斥规则、联动停止规则；患者流转包括：转床、转区、转科、出院、死亡。

具备药品及项目属性展示功能，可自动加载临床药品及项目的默认属性，包括药品的剂量、给药途径。

#### 术中医嘱

具备病人签署后自动授权到麻醉科医生和相关护理单元功能。

具备麻醉科医生查询授权患者，并对患者进行医疗处置功能。

需提供电子化处理住院检查、检验项目，涵盖申请单的开具、打印以及报告查阅功能。

### 住院申请单管理

#### 住院检验电子申请单

需提供住院检验项目电子申请单相关功能，至少包括申请单的开立、打印。可对检验项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行基础规则校验控制，检验电子申请单数据支持与电子病历文书互通。

具备检验申请单类型管理功能，包括：包括临检血液检查、生化常规检测、出凝血检测、临床微生物检测、病原体核酸检测、基因（多态性/突变）检测、尿液相关检测、粪便相关检测、体液相关检测、性病相关检测、女性激素检测、凝血项测定（DIC全套）、肝功能、肾功能。

具备检验申请单开立样式及打印模板自定义配置功能。

具备检验申请单录入诊断、临床摘要、注意事项信息功能。

具备检验项目维护功能。

具备申请单打印功能，打印模板可自定义设置。

具备申请单基础规则校验控制功能，至少包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、开单职称、性别、年龄规则、数量规则。

#### 住院检查电子申请单

需提供住院检查项目电子申请单相关功能，包括申请单的开立、打印。可对检查项目进行维护及自定义配置，电子申请单开立时可进行相应规则校验控制，检查电子单数据支持与电子病历文书互通。

具备检查类型管理功能，至少包括：医学影像、超声检查、心电图检查、内镜检查。

具备检查申请单开立样式自定义配置功能。

具备检查申请单加急、床旁、影像号、检查部位、临床摘要、其他检查结果、检查目的信息录入功能。

具备申请单基础规则校验控制功能，至少包括院区、应用场景、开单科室、开单医生、开单职称、性别、年龄。

具备申请单打印功能，打印模板支持自定义设置。

具备搜索检查项目，填写检查申请单功能。

具备检查申请单中数据与病历文书互通功能。

#### 住院检验报告调阅

支持与医技系统对接，实现在住院医生站调阅住院检验报告调阅，可按照名称、拼音、五笔、日期检索检验报告,可查看患者历次就诊报告,包括住院检验报告、历史住院检验报告、门诊历次就诊检验报告。

具备检验报告趋势展示功能，可视化展示同一检验指标的变化趋势。

具备检验报告打印功能。

#### 住院检查报告调阅

支持与医技系统对接，实现住院检查报告调阅功能，可以按照名称、拼音、五笔、日期检索检查报告,可以查看患者历次就诊报告,包括住院检查报告、历史住院检查报告、门诊检查报告。

具备检查报告打印功能。

### 危急值处理

支持对接医技系统，实现危急值的智能提醒、处置与反馈功能。

#### 危急值预警提醒

支持与医技系统对接，接收医技系统发送的危急值信息，并进行预警提醒。

具备危急值不处理时，不间断进行消息提醒干预功能。

具备在消息中心处理危急值功能。

#### 消息处理结果

具备危急值方案维护功能，支持医生采用危急值方案进行处理，可查看消息处理结果。

具备危急值医嘱方案病历插入功能。

#### 消息处理意见反馈

具备根据危急值处理情况，自动生成危急值病程记录功能。

支持与医技系统对接，实现将危急值接收、处理信息返回医技科室功能。

#### 消息时限监控

具备危急值查询功能，实时查询危急值内容信息和处理进展。

具备消息时限监控功能，可设置消息级别、配置时限、监控策略，进行消息时限监控管理，及时提醒医生查看危急值消息。

### 医生交接班管理

医师交接班系统借助电子化手段，智能快速获取有效的交接班患者信息，保障患者诊疗过程的连续性。

#### 住院医生交接班规则设置

具备多院区模式管理配置功能，可根据各个院区的特定需求配置交班数据。

具备科室定制化交接班管理，支持按科室管理交接班流程，不同科室可以根据自身情况配置不同的交接班班次，并提供便捷的批量设置功能，以提高管理效率。

具备按科室设置交接班班次功能，支持批量设置。

具备联合值班功能，支持以交接班管理维度创建联合值班科室，在交/接班时按一个科室进行统一管理，实现跨科室的交接班管理。

具备交班单配置功能，提供晨交班、午交班、晚交班、24小时交班、床旁交班、医护交班等独立的交班类型，支持配置不同班次的交班属性，包括交班时间范围、交接班模式、患者范围、病人类型、患者信息。

具备交班单模板自定义配置功能，配置交班患者类型、交班单书写内容格式。

具备设置打印提醒功能。

具备交班单打印模板配置功能。

#### 住院医生交接班

具备交接班一键创建功能，可按科室、按病区、按医疗组创建晨交班、午交班、晚交班、24小时交班、床旁交班、医护交班等交班单。

具备患者数据自动获取功能，自动获取病危、病重、新入院、新转入、当日手术、术后患者、临床路径患者、危急值患者、在区患者的统计结果及患者列表。

具备数据智能引用功能，创建交班时自动引用患者姓名、性别、床号、住院号、医疗组等患者基本就诊信息数据，以及诊断、主诉、现病史等最新诊疗数据。

具备患者信息管理功能，支持医生按时间范围、业务单元、在区状态、住院号、姓名手动检索添加患者。

具备录入详细交接班内容功能。

具备综合医疗信息查看与引用，支持医生在书写交班时调阅患者既往病历、检查报告、检验报告，并一键格式化引用到交班单。

具备交班单的编辑锁定与状态更新，交班单交班/接班签名后，将交班状态更新为“待接班”/“已接班”，系统锁定交班单，不允许进一步编辑，仅允许交班医生或接班医生进行交班单的回退，确保交班信息的准确性和完整性。

具备医护共同交接班功能，创建医护交班单，由护士完成重点患者的接班。

具备交班单的连续性校验，根据医院管理配置，支持控制上一份交班单未完成接班时，不允许创建新的交班单。

具备交班单的重复性校验，根据医院管理配置，支持控制同一班次不允许存在多份交班单。

具备补交班功能，对于漏书写交班单时，可进行补交班创建。

支持与电子签名系统对接，实现交班CA签名认证功能，支持交/接班批量签名。

#### 住院医生交接班查询与打印

具备交接班记录检索功能，用户可以依据交班日期和时间段、交班科室等条件，快速定位并检索相关的交接班记录。

具备交接班查询权限管理功能，为管理部门提供全面的交接班记录查询权限，对于各科室人员，则仅开放了对本科室交接班记录的查询权限。

具备交接班记录打印功能，支持单份记录、批量打印。

具备打印记录查询功能，用户可轻松查看交班单的打印历史，包括操作人员及对应的操作时间。

## 住院电子病历信息系统

住院电子病历系统全面覆盖患者从入院到出院的整个诊疗过程，实现了医疗信息的电子化、一体化管理。它集成患者的基本信息、诊疗记录、检查检验结果、医嘱信息、手术记录等多维度信息，形成了一个完整、动态的患者健康档案。此外，电子病历系统还需通过与其他医疗信息系统的互联互通，实现了医疗信息的有效交换与共享，为临床决策提供了强有力的数据支持。

### 住院病历书写

#### 住院病历书写

**1、结构化录入**

具备数据自动采集功能，病历文书创建完成后，患者在就诊过程中产生的病史信息、医嘱信息和诊断信息会自动同步到病历文书中。

具备病历结构化录入功能，提供包括单选、多选、日期时间控件等结构化的方式实现病历文书的编辑。

具备引用专科、专病的病历模板生成结构化病历的功能。

具备插入月经史、孕周、眼压、胎心常用医学公式功能。

具备表格化病历书写模式，满足医院个性化病历书写要求。

具备不同的文书展示模式，包括预览模式/编辑模式/痕迹模式。

具备规培生权限管理功能，病历书写完成后带教老师对病历进行签名。

具备手术相关文书绑定手术信息，按手术名称分类展示病历的功能。

具备临床异常指标信息自动生成病历功能，例如危急值自动生成病程。

支持对接CA接口，实现电子病历签名的功能。

具备病历记录录入编辑过程中自动保存编辑内容的功能。

具备按照医生操作进行病历版本保存以及查看的功能。

具备多个客户端编辑病历时，进行版本校验，提醒保留还是覆盖病历内容的功能。

具备对书写内容进行智能检查与提示功能。

**2、病历保存**

提供结构化数据、自由文本及PDF格式等多种数据存储方式。

采用标准化的数据格式和编码方式保存结构化数据。

支持通过数据接口实现不同系统之间的数据共享和交换。

具备对病历数据的长期管理和访问，提供数据备份和恢复功能。

**3、病历提交**

具备病历提交提交时根据设定的规则进行完整性、合规性校验功能。

支持与电子签名系统对接，在电子病历系统中生成具有法律效力的电子签名。在进行病历提交和签名之前，医生需要通过电子病历系统的身份认证功能，验证自己的身份和权限。支持使用USB Key、扫描二维码等多种方式验证。

具备病历操作留痕功能，病历提交后，上级医师支持审核病历，并能够自动留痕，记录时间、修改人、职称等信息。

**4、数据存储**

具备采用病历服务器时间作为病历操作记录时间的唯一来源。

具备病历记录结构化存储功能。

具备历史病历完成数字化处理并可查询功能。

病历保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。

支持与其他业务系统对接，实现病历数据全院共享功能。

具备敏感信息脱敏功能。

**5、住院病历三级阅改**

具备住院病历三级审签流程功能，可针对不同的文书类型，配置审签方式。

具备三级审签流程可视化配置功能，直观展示三级审签从开始到结束的全流程。

具备三级审签模式下不同职称医生的权限分配功能，可设置每种阅改流程中不同职称医生的权限。

具备审签通过和审签退回功能，支持查看审签记录。

具备审签任务提醒功能，可通过消息、任务等对上级医生进行提醒。

**6、住院病历打印**

具备普通文书单份打印功能，支持打印预览、直接打印、指定页打印、奇偶页打印、补打。

具备病程类文书连续打印功能，支持续打、选择页补打、奇偶页打印、全部打印、分批打印，支持选择多份病程一起续打。

具备病历集中打印功能，可按需要选择多份病历进行打印。

具备设置集中打印病历排序功能。

具备按照文书类型配置打印模式的功能，支持单页打、续打、续打（新页打）、续打（单独打）等多种模式。

具备按文书类型控制病历打印次数及打印锁定功能。

**7、住院病历个人设置**

具备住院病历个性化设置功能，医生可按自己关注点及喜好设置书写助手功能区的展示方式。

具备设置既往病历、短语引用、检查报告、检验报告等的展示样式、展示方式及默认值功能。

具备将病历簿展示方式按个人偏好设置的功能，可按病历薄展示、按时间轴模式展示。

具备设置病历病程是按单病程书写还是多病程连续书写功能。

具备个性化设置新增病历界面功能，可设置默认显示模式、新增方式。

#### 表格式病历管理

具备病历全表格化管理功能。

具备对指定的病历设置编辑、打印样式中的网格线功能。

具备根据每页的行数自动调节行间距功能。

#### 住院病历书写提醒

具备病历待书写提醒功能，根据住院过程中患者的诊疗场景和临床事件触发病历书写任务，并提醒医生在规定时间内完成。

具备根据诊疗时间触发场景的配置功能，覆盖入区、转科、出院等住院全程。

具备根据临床事件触发时限规则功能，包括：病危病重医嘱、手术医嘱、抢救医嘱关联等。

具备在文书总览中展示7天内、14天病历书写情况及待书写情况提醒功能，支持快捷生成病历。

#### 住院病历管理

**1、住院病历封存管理**

具备运行病历封存功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行联合查询，支持查看当前患者的病历信息并进行封存。

具备查询封存记录功能，可按患者基本信息、就诊信息及责任医生进行查询，支持查看历史记录。

具备病历解封功能，对于已封存的病历进行人工操作解封，并记录操作信息。

具备病历再封存功能，封存记录查询中可查看封存状态，可对已解封病历再次封存。

**2、住院病历归档管理**

具备住院病历自动归档和手动归档功能。

具备病历自动归档设置功能，配置首次归档时限、召回后再次归档时限、死亡等特殊患者归档时限，支持跳过节假日。

具备归档查询功能，可按患者基本信息、就诊信息及归档状态进行查询统计。

具备归档统计功能，可按科室统计手动归档率、自动归档率、召回归档率。

具备对已归档病历召回申请功能，可按患者基本信息、就诊信息及患者状态查询并在线申请归档召回。

具备病历召回情况查询功能，可查看申请原因、当前流程步骤等信息，支持查看我的申请。

具备召回审核功能，可对申请召回的已归档病历进行在线审核，支持查看待我审核的和我参与审核的招回申请。

**3、住院病案借阅管理**

具备住院病案借阅申请功能，可按患者基本信息、就诊信息查询并发起借阅申请。

具备查询我的申请功能，可对我的申请进行撤销申请及流程查看。

具备在线借阅审核功能，可查看待我审核的和我参与审核。

具备借阅病历过期后自动归还功能。

### 住院病历书写助手

具备通过智能标签集成展示当前患者诊疗信息功能，展示最近搜索的关键词，支持按关键词快捷查找，支持展示最近病历操作情况，支持快捷写入到病历中。

具备分类检索当前患者诊疗信息功能，支持查看检验报告、检查报告、住院医嘱、护理信息及病历文书信息。

具备查看患者本次以及历史门诊、急诊、住院就诊病历功能，并支持引用既往病历数据。

具备查看患者医嘱信息功能，支持表格和卡片两种展现方式，支持按医嘱类型分别展示，并支持多选医嘱数据插入到病历中。

具备查看患者本次就诊过敏信息功能，并支持多选过敏信息后写入到病历中。

具备查看患者本次就诊诊断信息功能，并支持引用诊断数据。

具备查看患者本次以及既往门诊、住院就诊医技报告功能，支持表格和卡片两种展现方式，并支持引用检查检验结果数据。

具备医学计算公式及计算结果引用功能。

具备医学常用特殊字符引用功能，支持自定义配置特殊字符。

具备医学常用图片引用功能，并支持对图片进行标注。

具备常用短语收藏及引用功能，并支持对短语进行编辑、共享等操作。

具备智能提醒集成展示功能，支持展示病历内容校验不符合项、病历质控校验不符合项及质控记录项。

支持与移动查房系统对接，将移动查房内容插入到病历中。

### 住院病历模板管理

**1、住院病历模板管理**

具备病历模板管理功能，提供符合卫生部、省市标准规范的病历模板。

具备病历模板目录自定义配置功能。

具备模板目录标准分类管理功能。

具备模版云端维护并发布功能。

具备病历模板维护功能，支持依据医院需求对病历模板进行修改。

具备病历模板的批量修改功能。

具备科室模版管理功能，科室模版管理员维护模版，经院级审核后发布使用。

具备个人模版的创建、维护、共享到科室功能。

具备病历模板的版本管理，支持使用最新发布的模板创建病历，控制系统及个人模板统一升级。

支持系统模板手动恢复至某一特定版本。

具备病历模版多院区统一管理功能，支持模版统一管理，下发不同院区使用。

### 住院病案首页录入

具备临床病案首页录入功能，提供卫健委中西医标准病案首页模板。

具备基本信息数据自动采集和病案首页数据填写规则事中提醒功能。

具备病案首页自动获取患者基本信息、临床信息。

具备病案首页所见即所得打印。

具备病案首页必填项、关联性数据校验。

提供符合HQMS、绩效考核、质控规则要求校验病案首页数据。

### 住院病历质控管理

#### 病历质控评分

**1、住院病历时限质控**

具备自定义设置时限规则功能。

具备根据配置的时限规则查询科室或全院患者病历的完成进度功能，包含按时完成、超时完成、超时未完成、未完成等。

支持与住院临床信息系统对接，实现在医生站客户端进行时限消息提醒功能。

**2、提供标准质控规则**

提供符合国家标准的病历质控评分规则，支持质控规则开启、停用。

具备定制多套评分体系，可按环节质控、终末质控设置单独的评分标准。

具备根据不同专科病历、病种，选择差别化的质量控制。

具备维护评分大项、评分小项功能。

具备评分小项适用指定病历、绑定多个质控规则的功能。

具备评分项适用病种、适用科室、扣分标准、自动扣分规则设置功能。

**3、运行、终末病历质控评分**

具备对在院/出院患者病历自动调用评分表进行缺陷校验，并生成病历分数和等级的功能。

具备质控员一键发起质控，系统自动校验患者的病历缺陷生成质控单功能。

具备自动调用基础规则引擎、内涵规则引擎功能，对当前患者的全部病历进行质控，支持根据文书类型自动定位对应的质控缺陷。

具备查看患者医嘱、护理文书、检查检验信息、生命体征、既往病历信息功能。

具备质控员对患者所在科室的医生或诊疗组发送整改单功能，支持将整改单抄送给科主任进行查看。

**4、病历质控抽查**

具备按照科室、按医生维度随机指定份数、指定比例进行病历抽查功能，支持按照专项条件、就诊信息、病历信息筛选。

具备手动添加患者或一键导入创建抽查名单功能，支持对建立的任务设置质控完成日期。

具备自动分配、手工分配质控任务功能，支持系统自动分配任务后人工干预分配。

具备质控员实时查看具体的任务数及任务完成情况功能。

具备系统自动质控结果查看并可自动定位质控缺陷功能。

具备质管员对任务一键完成、一键取消、一键作废功能，支持查看质控员的质控任务情况，包括完成进度、质控缺陷结果等。

#### 质控整改追踪闭环管理

具备质控追踪功能，可发送整改单，实时查看医生对于问题病历的整改进度，闭环流程集中展示医生与质控人员之间关于问题说明与整改的互动信息。

具备实时追踪整改单进度功能，支持查看整改单的操作记录。

具备整改单作废功能。

具备对医生未开始整改的质控单撤回功能。

具备质控整改单人工审核功能，支持通过/驳回整改单，支持备注驳回原因。

具备在医生端实时提醒并查看整改单驳回原因，支持临床医生对驳回的病历再次修改或申诉。

#### 病历文书内容质控

提供一套病历内涵质控规则库，包括空值、字符类型、长度检查、文书缺失校验、逻辑校验、重复性校验、时限校验规则。

具备自定义配置不同类型的校验规则功能，配置后病历提交时自动校验并提醒。

具备按关键字、校验类型、校验对象、质控形式、系统规则、状态、规则分类检索质控规则内容功能，支持对规则启用、关闭。

具备病历文书内容质控知识库定制化的维护功能。

具备维护住院病案首页事中规则校验功能，维护病案首页书写过程中的相关规则。

#### 病历质控情况统计分析

具备重点关注病历查询功能，包括死亡讨论记录、危急值记录、疑难病历讨论记录、抢救记录等多类重点病历的查询统计，支持按患者基本信息、就诊信息查询并导出。

具备环节质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报。

具备终末质控统计查询功能，包括病历评分等级统计、缺陷明细统计、整改情况统计等，支持导出质控月报及复查记录。

具备抽查任务缺陷统计功能，包括汇总统计及明细统计。

具备病历时限质控情况查询统计功能，包括时限质控项目明细、完成情况统计。

具备病历数据查询统计功能，支持汇总展示科室病历书写情况、医生病历书写情况。

具备质控工作量统计功能，支持按质控员维度、按质控科室维度统计。

### 住院病历查询

#### 住院病历基础查询

**1、病历查询**

具备住院病历查询功能，包括按患者基本信息、就诊信息、文书信息等联合查询。

具备按角色权限分配菜单进行科室、全院病历查询功能。

具备按需求编辑查询条件功能。

具备将查询结果可视化展示功能，直观展示科室分布情况。

具备将查询结果导出Excel功能。

具备查询结果列自定义设置及排序功能。

具备在查询结果中快速查看患者病历的功能。

具备按病历模版分类及按文书名称查询功能。

具备多院区查询住院病历功能，支持查看全部院区及单个院区的住院病历。

**2、日志管理**

具备病历日志查询功能，可按患者信息、就诊信息、操作类型、操作人、病历文书联合查询，支持一键重置查询条件。

具备查询病历新建、暂存、修改、删除、提交、打印、查看的记录功能。

具备在查询结果中同屏查看当前操作的病历功能。

具备病历审签日志查询功能，可查看审签通过、审签驳回、撤销审签的操作日志。

具备短语日志查询功能，支持查询短语的收藏、新建、修改、查看、删除、审核情况、引用情况的日志情况。

具备病历归档日志查询功能，支持查看自动归档、手动归档情况，支持查询归档状态及撤销归档审核情况。

具备会诊日志查询功能，支持查询会诊申请、审核、调度、回复、完成等不同状态的会诊记录情况。

具备病历打印日志查询功能，支持查询全部打印、集中打印、续打、指定页打印等不同类型打印情况。

#### 结构化查询

具备病历结构化查询功能，支持设置患者基本信息、诊断信息、段落内容、结构化元素内容联合查询。

具备自定义新增多个查询条件功能，支持设置条件联合查询的关联关系。

具备将自定义设置的查询条件另存为我的查询功能。

具备将我的查询模版共享科室功能。

具备编辑我的查询模版功能。

具备将查询结果导出Excel的功能。

具备对查询结果里匹配到的关键字进行高亮显示的功能。

## 会诊管理系统

会诊制度是医疗机构的十八项核心制度之一，为进一步加强会诊工作管理，取消纸质会诊单及人工传递环节，减少无效时间和步骤，建立会诊信息平台，实现申请科室与被邀请会诊科室间的闭环管理，保障医疗安全，更好服务患者。会诊流程包括，医生填写会诊申请单，受邀科室收到会诊单后，受邀科室进行指派会诊医生，接收会诊的医生填写会诊答复单，会诊医生给患者写病历或者下达处置医嘱，主要的会诊流程结束。会诊同时还有质控要求，查看会诊明细，统计科室的会诊数据，诸如会诊申请情况、会诊完成情况、会诊及时率、会诊满意度。

### 门诊会诊

门诊会诊是医疗体系中一个关键且复杂的功能，患者在门诊就诊过程中，遇到疑难病例或需要多专科协同诊疗的情况时，由医生组织相关专科医生进行集体研讨和讨论，共同制定个性化的诊疗方案。目的在于提高诊断的准确性、治疗的科学性和患者的满意度。

#### 门诊会诊申请

具备会诊申请功能，在会诊申请时填写会诊类别、会诊级别、邀请会诊科室、邀请会诊医生、拟会诊时间、病情摘要、会诊理由及目的等申请信息。

具备提交会诊申请单后自动发送会诊相关信息至受邀科室，同时生成会诊计费医嘱功能。

具备上传附件功能。

具备撤回会诊申请功能。

具备作废会诊申请功能。

具备自动发送会诊通知功能，包括站内信息等。

具备结构化会诊申请单填写功能。

支持与电子签名系统对接，实现会诊申请单电子签名功能。

具备配置结构化元素各种状态颜色功能。

具备配置病历字体样式功能。

#### 门诊会诊助手

具备既往门急诊病历、住院病历数据引用功能。

具备个人段落保存及引用功能。

具备医嘱、护理、检验、检查临床信息一体化引用功能。

具备所有诊断数据统一录入功能。

具备诊断数据自动、手动写入会诊单功能。

具备医学常用特殊字符引用功能。

具备自定义配置特殊字符功能。

具备剪切、粘贴、复制文本、复制元素、追加复制功能。

具备插入表格功能。

具备插入医学公式功能。

具备插入短语功能。

具备标记颜色、添加备注、插入图片功能。

具备同步病历数据功能。

具备对病历进行编辑模式、预览模式、痕迹模式的切换功能。

#### 会诊记录单打印

具备直接打印、打印预览、补打、指定页打印、双面打印会诊记录单功能。

在打印机支持的情况下，支持会诊记录单双面打印。

#### 门诊会诊审核

具备门诊办审核会诊申请功能。

具备审核通过、审核驳回功能。

具备修改申请单信息再次提交功能。

#### 会诊数据存储

具备病历服务器时间作为会诊单操作记录时间的唯一来源功能。

具备会诊单记录结构化存储功能。

具备历史会诊完成数字化处理并可查询功能。

会诊单保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。

#### 门诊会诊签到

具备接收会诊的人员的签到功能。

具备特邀专家的签到功能。

#### 门诊会诊提醒

具备系统站内弹框会诊消息提醒功能，提示下一步待办事项。

具备待审核提醒功能。

具备按照当前登录人的维度，展示当前登录人所有会诊待办事项功能。

具备按照不同的角色展示不同的待办事项功能。

#### 门诊会诊答复

具备会诊接收功能。

具备撤销会诊接收功能。

具备接收后自动授权查看患者诊疗资料功能。

具备会诊指派给本科室的其他有权限的人员功能。

具备会诊答复意见暂存功能。

具备提交会诊答复意见功能。

具备补充会诊答复意见功能。

具备上传附件功能。

#### 会诊状态视图

具备展示记录会诊过程中各个闭环节点操作记录功能。

#### 门诊会诊查询统计

具备按照会诊状态查询本人的会诊申请记录功能。

具备按照会诊状态查询本科室的会诊申请记录功能。

具备按照会诊状态查询本人历史的会诊申请记录功能。

具备按科室统计会诊工作量功能。

具备按人员统计会诊工作量功能

具备会诊记录完成情况统计功能。

具备会诊质量评估情况统计功能。

具备统计节假日会诊情况功能。

具备查询会诊签到信息功能。

### 住院会诊

住院会诊是针对住院患者的复杂、疑难病情，通过正式的程序和流程，邀请相关科室专家进行联合会诊，以明确诊断、制定治疗方案。住院会诊类型主要包括：科间会诊、多学科联合会诊、院外会诊等。

#### 住院会诊申请

具备住院会诊申请功能，在会诊申请时填写会诊类别、会诊级别、邀请会诊科室、邀请会诊医生、拟会诊时间、病情摘要、会诊理由及目的等申请信息。

具备提交会诊申请单后自动发送会诊相关信息至受邀科室，同时生成会诊文字医嘱功能。

具备上传附件功能。

具备撤回会诊申请功能。

具备作废会诊申请功能。

具备自动发送会诊通知的功能，包括站内信息等。

具备结构化会诊申请单书写功能。

支持与电子签名系统对接，实现会诊申请单电子签名功能。

具备配置结构化元素各种状态颜色功能。

具备配置病历字体样式功能。

#### 住院会诊助手

具备既往门诊、住院病历数据引用功能。

具备个人段落保存及引用功能。

具备医嘱、护理、检验、检查临床信息一体化引用功能。

具备所有诊断数据统一录入功能。

具备诊断数据自动、手动写入会诊单功能。

具备医学常用特殊字符引用功能。

具备自定义配置特殊字符功能。

具备剪切、粘贴、复制文本、复制元素、追加复制功能。

具备插入表格功能。

具备插入医学公式功能。

具备插入短语功能。

具备标记颜色、添加备注、插入图片功能。

具备自动排版功能。

具备同步病历数据功能。

具备对病历进行编辑模式、预览模式、痕迹模式切换功能。

#### 会诊记录单打印

具备直接打印、打印预览、补打、指定页打印会诊记录单功能。

在打印机支持的情况下，支持会诊记录单双面打印。

#### 住院会诊审核

具备科主任审核会诊申请功能。

具备医务处审核会诊申请功能。

具备审核通过、审核驳回功能。

具备修改会诊申请单信息重新提交功能。

#### 会诊数据存储

具备病历服务器时间作为会诊单操作记录时间的唯一来源功能。

具备会诊单记录结构化存储功能。

具备历史会诊完成数字化处理并可查询功能。

会诊单保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。

#### 住院会诊签到

具备接收会诊的人员的签到功能。

具备特邀专家的签到功能。

#### 住院会诊提醒

具备展示会诊提醒消息功能，并可跳转到对应的会诊处理页面。

具备按照当前登录人，展示当前登录人关于会诊的所有待办事项功能。

具备按照不同的角色展示不同的待办事项功能。

具备系统站内消息提醒会诊下一步待办的功能。

具备查看会诊状态视图的功能。

具备待审核提醒的功能。

#### 住院会诊答复

具备会诊接收功能。

具备会诊答复后自动计费功能。

具备撤销会诊接收功能。

具备接收后自动授权查看患者诊疗资料功能。

具备会诊指派给本科室的其他有权限的人员功能。

具备会诊答复意见暂存功能。

具备提交会诊答复意见功能。

具备补充会诊答复意见功能。

具备上传附件功能。

#### 住院会诊计费规则设置

具备会诊计费规则设置功能，提供多种计费方式，包括：按科室数量计费、按会诊类型计费、按医生职级计费。

#### 住院会诊查询统计

具备按科室统计会诊工作量功能。

具备按人员统计会诊工作量功能。

具备统计会诊记录完成情况功能。

具备统计会诊质量评估情况功能。

具备统计节假日会诊情况功能。

具备查询会诊签到情况功能。

具备按不同会诊状态快速查询会诊记录功能。

具备按照会诊状态查询本人的会诊申请记录。

具备按照会诊状态查询本科室的会诊申请记录。

具备按照会诊状态查询本人历史的会诊申请记录。

### 急诊会诊

急诊情况下，系统需支持通过多学科、多专家的会诊方式，共同讨论、诊断和制定急诊患者的治疗方案。确保患者能够得到及时、准确、有效的诊断与治疗。需要实现急诊会诊申请、会诊助手、会诊记录单打印、数据存储、会诊签到、会诊提醒、会诊答复、会诊审核和查询统计等会诊功能。

#### 急诊会诊申请

具备急诊会诊申请功能，在会诊申请时填写会诊类别、会诊级别、邀请会诊科室、邀请会诊医生、拟会诊时间、病情摘要、会诊理由及目的等申请信息。

具备提交会诊申请单后自动发送会诊相关信息至受邀科室，同时生成会诊文字医嘱功能。

具备上传附件功能。

具备撤回会诊申请功能。

具备作废会诊申请功能。

具备自动发送会诊通知的功能，包括站内信息等。

具备结构化会诊申请单书写功能。

支持与电子签名系统对接，实现会诊申请单电子签名功能。

具备配置结构化元素各种状态颜色功能。

具备配置病历字体样式功能。

#### 急诊会诊助手

具备既往门诊、住院病历数据引用功能。

具备个人段落保存及引用功能。

具备医嘱、护理、检验、检查临床信息一体化引用功能。

具备所有诊断数据统一录入功能。

具备诊断数据自动、手动写入会诊单功能。

具备医学常用特殊字符引用功能。

具备自定义配置特殊字符功能。

具备剪切、粘贴、复制文本、复制元素、追加复制功能。

具备插入表格功能。

具备插入医学公式功能。

具备插入短语功能。

具备标记颜色、添加备注、插入图片功能。

具备自动排版功能。

具备同步病历数据功能。

具备对病历进行编辑模式、预览模式、痕迹模式切换功能。

#### 会诊记录单打印

具备直接打印、打印预览、补打、指定页打印会诊记录单功能。

在打印机支持的情况下，具备会诊记录单双面打印功能。

#### 急诊会诊审核

具备门诊办审核功能。

具备审核通过、审核驳回功能。

具备修改会诊申请单信息功能。

#### 会诊数据存储

具备病历服务器时间作为会诊单操作记录时间的唯一来源功能。

具备会诊单记录结构化存储功能。

具备历史会诊完成数字化处理并可查询功能。

会诊单保存时间符合《电子病历应用管理规范》存储要求。

#### 急诊会诊签到

具备接收会诊的人员的签到功能。

具备特邀专家的签到功能。

#### 急诊会诊提醒

具备系统站内会诊消息弹框提醒功能，提醒会诊下一步待办。

具备查看会诊状态视图功能。

具备待审核提醒功能。

支持对接短信、钉钉等第三方平台，实现会诊消息推送提醒功能。

具备按照当前登录人的维度，展示当前登录人关于会诊的所有待办事项功能。

具备按照不同的角色展示不同的待办事项功能。

#### 急诊会诊答复

具备会诊接收功能。

具备撤销会诊接收的功能。

具备接收后自动授权查看患者诊疗资料功能。

具备会诊指派给本科室的其他有权限的人员功能。

具备会诊答复意见暂存功能。

具备提交会诊答复意见功能。

具备补充会诊答复意见功能。

具备会诊计费功能。

具备上传附件功能。

#### 急诊会诊查询统计

具备按科室统计工作量功能。

具备按人员统计工作量功能。

具备统计会诊记录完成情况功能。

具备统计会诊质量评估情况功能。

具备统计节假日会诊情况功能。

具备查询会诊签到信息功能。

具备按会诊状态展示会诊信息功能。

具备按照会诊状态展示本人的会诊申请记录功能。

具备按照会诊状态展示本科室的会诊申请记录功能。

具备按照会诊状态展示本人历史的会诊申请记录功能。

## 住院临床路径管理系统

住院临床路径管理系统需遵循临床路径管理办法，实现对入出临床路径的自动判断、诊疗方案的规范管理，提高医院临床路径管理效率和质量。

系统提供临床路径相应配置功能，可对临床路径所包含的各项信息及对应执行规则进行设置与维护。针对路径变异、分支路径情况，提供对应配置功能，满足临床诊疗时发生路径变异及分支路径的使用要求。

### 临床路径配置

具备临床路径维护权限设置功能，通过权限控制医生允许维护的临床路径范围。

具备可视化临床路径配置功能，包含临床路径基本信息、入径规则、疗程（含基本信息、重点医嘱、主要诊疗工作、主要护理工作）信息。

具备根据临床路径标准配置疗程功能，配置疗程对应的阶段天数、阶段费用等。

具备配置疗程对应的诊疗服务项目功能，配置诊疗项目所属模块、必选标志、重复执行标志、是否医嘱包。

具备入径判断规则、出径规则路径规则管理功能。

具备入径判断规则，能够根据患者的具体情况进行诊断入径和主动入径的区分。诊断入径时，系统不仅推荐标准化的治疗路径，还提供基于患者所在科室的专业路径，从而确保治疗的精准性和个性化。

系统提供出径规则管理功能，支持退出路径和完成路径两种机制。当患者的治疗需求超出当前临床路径的覆盖范围时，系统允许通过退出路径机制来调整治疗方案。对于成功完成治疗计划的患者，则通过完成路径机制正式结束当前路径 。

具备临床路径医嘱包替换维护功能，通过路径疗程计划维护时进行绑定，实现计划中专案或药品与可替换包中专案进行替换不变异。

具备临床路径入径规则设置功能，可根据入院诊断和手术名称绑定临床路径，下达诊断或者开立手术申请时联动临床路径的入径。

具备临床路径疗程可视化展示配置结果功能，并可查看疗程对应的诊疗措施。

具备分支路径配置管理功能，可按需对分支路径规则进行相应配置与维护，包括分支路径条件、分支路径信息，在设置临床路径疗程时，可将分支路径维护到疗程中。

### 入出路径管理

提供患者入径、出径管理功能，可实现将患者纳入路径，中途退出路径、完成退出路径功能。

**1、入径管理**

具备医生手动纳入或按入径规则系统推荐纳入两种方式入径功能。

具备路径纳入条件设置功能，按入径诊断条件或手术操作自动触发。

具备医生手动纳入路径功能，医生手动纳入路径时，可主观按病人诊断、病情判断纳入路径。

具备纳入路径评估功能。

具备查看待纳入路径对应的方案明细功能，包括路径流程图、疗程方案情况明细（重点医嘱、诊疗工作）。

具备是否纳入路径操作功能，医生可以选择纳入路径或不纳入路径。

具备纳入路径后，系统自动检测疗程方案中是否包含入径前已完成项目功能。

**2、出径管理**

具备临床路径退出机制，包括中途退出路径与路径完成两种模式。中途退出路径，可记录退出原因。

具备路径中途退出审批功能，审批结束后退出路径。

### 路径执行与变异管理

提供路径执行相关功能，可实现路径执行过程中的医嘱下达、药品库存提醒、变异处理提醒。

**1、路径执行**

具备标签检索路径患者功能，医生可根据临床路径的标签检索进入路径的患者，优先从路径方案中下达医嘱。

具备按路径阶段显示医嘱计划功能，包括治疗目的显示与否、按照治疗目的或路径定义排序显示；停用项目显示、路径名称、疗程天数以及入院天数显示、可选必选项目显示以及按推荐必做分组显示；可显示治疗目的、成组标志、工作内容、药品剂量、剂量单位、用法、频次、开始时间、开始日期。

具备醒目区分必须执行、推荐执行的路径项目或药品功能，提供路径表单录入方式，通过勾选框实现将必做项或者推荐项医嘱批量下达。

具备路径药品、项目替代功能，在路径方案中药品库存不足或厂家停用时，依据规则设置医生可以选择可以替换药品或项目。

具备路径方案中专案或药品下达时，修改剂量、剂量单位、用法、频次功能。

具备录入计划外医嘱功能，包含药品、治疗、检查、检验、护理、膳食类医嘱。

具备路径疗程执行情况一览功能，查看路径每个疗程执行信息，且可按国家标准路径表单打印。

具备路径疗程执行过程中选择进入特定分支路径的功能。

**2、临床路径变异**

涵盖计划外医嘱、计划内必做医嘱未执行、以及计划内医嘱出现变异的三种管理类别。

具备路径执行时，新增计划外医嘱功能，纳入变异管理。

具备膳食医嘱、嘱托医嘱豁免变异功能。

具备路径计划中明确必做的任务，在实际执行过程中未得到实施，纳入变异功能。

具备在路径规划任务中，实际执行过程需对元素进行调整，以纳入变异功能。元素应允许医院根据自身需求进行自定义，涵盖剂量、频次和用法要素。

具备变异原因手工录入功能。

具备路径变异控制功能，如依据药品品种、药品通用名、药品商品、医嘱属性、医嘱剂量来进行变异规则控制，可依据医院实际情况来指定变异规则。

### 临床路径评估管理

具备临床路径评估管理功能，支持入径评估展示、填写疗程评估单、分支路径评估、完成路径评估。

### 临床路径统计查询

提供临床路径执行月报表，按照患者出院时间根据科室、病区、路径不同维度统计路径执行情况，包括入径人数、完成人数、变异人数、退出人数、入径率、完成率、完成率、退出率。

具备查看临床路径实时执行情况功能，包括执行路径名称、进入路径时间、当前路径执行状态、当前执行日程信息，是否发生变异和退出。

具备临床路径变异和临床路径退出原因统计功能，统计已发生变异路径的变异人数以及已发生退出路径的退出人数。

### 临床路径发布审批管理

具备临床路径新建、修订是否启用审批流程设置功能，包含路径启用、路径作废、路径升级三个场景。路径启用审批：签署之后触发审批，审批通过后允许启用；路径作废审批：进入审批流程，审批通过后若当前路径未被使用直接作废，若存在入径则完成路径后再作废；路径升级审批：进入审批流程，审批通过后允许继续使用。

具备路径审核功能，可查看路径维护时启用、作废和升级的待审核信息，并做审批操作。

## 抗菌药物管理系统

抗菌药物管理系统需依据国家《抗菌药物临床应用管理办法》、《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》政策规范，借助信息手段实现对医生开立药品医嘱过程进行监测，需实时管控抗菌药物使用权限、规范抗菌药物使用流程，从而提升抗菌药物使用管理质量。

### 抗菌药物规则设置

需提供抗菌药物规则设置功能，抗菌药物的开立、审批权限，抗菌药物等级划分、围手术期使用规则进行管理配置。

具备抗菌药物等级设置功能，包括非限制性、限制性和特殊级抗菌药物。

具备按职称和按医生两种方式设置医生抗菌药物使用权限功能。

具备医生抗菌药物审批权限设置功能，包括联合用药、三级管控、特殊级抗菌药物会诊和围手术期用药审批权限。

具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。

具备抗菌药物医生用药权限规则校验功能：有权使用、允许越级申请、不允许使用。

### 抗菌药物联合用药控制

具备触发联合用药控制条件设置功能，包括联合用药上限设置。

具备联合用药审批流程设置和联合用药申请审批功能，记录联合用药医生及药物。

### 抗菌药物三级管理

具备抗菌药物权限分级控制功能，开立抗菌药物时，按医生使用权限控制是否允许使用。

具备抗菌药物治疗目的录入功能，满足详细记录和追踪药物使用目的的需求。

具备抗菌药物越级使用规则设置功能。

具备非限制级权限医生越级审批申请功能，非限制级权限医生在需要时申请越级审批，通过上级医师审批后使用限制级药品，紧急情况走补签流程。

具备特殊级抗菌药物会诊审批功能，要求特殊级抗菌药物权限的医生在使用特殊级药品前，必须经过抗菌药物专家的审批。

具备紧急情况下的临时越级使用功能，满足医生在紧急情况下快速救治患者的需求。

具备工作流环节调整功能，满足医院根据个性化管理流程调整工作流的需求。

具备抗菌药物科室使用统计功能，包括：科室出院患者人数、科室抗菌药物使用人数、科室抗菌药物使用率、科室抗菌药物种类数、科室I类切口患者使用抗菌药物患者以及使用率。

具备抗菌药物患者使用查询功能，查询患者使用抗菌药物名称、抗菌药物费用以及占比。

具备抗菌药物药品使用数量统计功能。

具备抗菌药物使用强度统计功能，按照住院科室维度/病区维度根据抗菌药物设定DDD值以及使用数量，统计具体抗菌药物药物使用强度。

具备查询结果导出EXCEL功能。

### 围手术期预防性抗菌药物管理

具备围手术期规则设置功能，包括按手术、切口级、科室、用药时机类别，设置对应条件内抗菌药物使用方式（申请使用或直接使用）。

具备按手术切口级控制围手术期用药时长功能。

具备围手术期用药规则设置功能，在特定手术期限内可以允许开立的抗菌药物类别。支持联合开立，支持围手术期预防性抗菌药物控制管理，对术前、术中、术后使用的抗菌药物实行流程控制。

## 住院病区护士站系统

住院护士站系统需以患者诊疗为核心，以病床管理、医嘱处理、费用处理为重点，实现患者从入区、治疗到出区的全过程管理。在整个诊疗过程中需实现患者的入区、出区、转床、转科等流转操作；同时能对诊疗医嘱实现严谨的签收、申请、执行等过程管理与应用，具备多样化的单据打印，以满足病区护士的日常工作，提高临床护士工作效率。在护理过程中，需辅以严格的护理流程与规范管理，提升患者诊疗安全，促进护理质量的提升，并为用户提供多样化的数据统计，辅助护理决策支撑。

### 住院床位管理

住院床位管理是对住院病区床位的统筹管理，其涵盖了对患者的床位管理及床位维护功能，并在床位管理中支持多样化的组合式筛选，满足每个用户的个性化需求；同时需支持在床位管理中进行换床、包床退床、患者迁入/迁出操作。

#### 床位管理

具备快速定位病人功能，能进行住院号和床号的双重定位，对复杂查询提供姓名拼音、五笔检索。

提供不少于10种床位组合式筛选功能，包括待入院、待入区、在区、流转、出区、授权、补费召回等状态，并支持在不同状态进行二次筛选，如在区状态下可根据床位状态、护理级别、包床包房状态等进行数据的二次筛选。

具备换床功能，可以选择新的床位进行更换，也可以选择床位卡拖动到另一个床位卡上执行换床，可为患者快速实现床位调换。

具备包床退床功能，可为特定患者提前预约特定床位，可进行包床操作，如不需要特定床位，可进行退床处理。

具备患者迁入、迁出管理功能，病区没有床位时进行借床，选择目标病区及床位完成借床，借床后患者会在目标病区待入区借床患者列表中。

#### 床位维护

具备各病区的床位信息的维护及查看功能，包括所属科室、病区、责任护士、床位医生、床位费、编制床位、加床床位、虚拟床位、家庭床位等，可以根据病房及床位类型进行快捷筛选，可以添加、修改、删除床位。

### 住院患者入出转

住院患者入出转包含患者在院过程入区、出区、转区/转科的全流程管理。同时满足母婴专科管理，支持母婴同床、分床管理两种模式。且为了规范院内陪护管理流程，提供了统一的陪护管理，支持陪护人员信息的维护与结束陪护操作。

#### 患者信息查看与修改

具备患者全局信息的查看与修改功能，包括基本信息、住院信息、入区健康状态、过敏信息、费用信息等；并能依托医院管理规范，对修改权限、内容进行个性化控制。

#### 入区登记

具备一键入区和操作空床两种入区登记方式，在入区登记时自动带入入院登记的信息，并在选择床位后自动带入床位的责任医生及责任护士等信息。

具备待入区患者列表的统一查看功能，具备按新入院待入区、其他科室待转区、迁入患者的区分查看。

具备已入区患者的取消入区操作，可以录入取消原因、取消时间。

#### 转科转区

具备待转科转区患者一键转区转科功能。

具备转区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。

具备已转区未入区患者的取消转区操作。

具备转区待入区患者的退回功能，针对转区患者，接收病区无法接收患者时，进行退回转区功能。

#### 母婴管理

具备婴儿登记管理功能，可以添加新生儿信息，包括胎儿信息、孕周、分娩接生信息、婴儿去向、病床等信息。

具备对已登记婴儿的作废操作。

具备对登记婴儿的腕带打印。

具备母婴突发疾病时的特殊管理模式，包括婴儿突发疾病时通过转科转区到新生儿科，自动办理入院入区模式；或妈妈突发疾病时办理转科转区，将婴儿留在产科病区模式。

#### 出区管理

具备待出区患者的出区操作，可查看出院诊断，登记出区时间、病情转归。

具备在出区界面对患者进行退费申请或补记账操作。

具备出区的流程性控制功能，包括对未完成的待处理医嘱、未退药项目、未发药查询、未计费项目、退费申请进行提醒或控制。

具备对已出区的患者进行召回，在召回时选择召回方式、召回床位，并填写召回原因。

### 住院患者费用处理

 费用记账与核对是护士的一项重要工作，因此需提供患者费用的多场景化记费操作，包括常规记账、批量补记账、跨科记账、长期记账功能；在记账过程中，如患者欠费，可按照催缴金额进行欠费催款。同时需要能针对患者的费用提供统一的查询及核对功能。

#### 费用查询

具备预交金的查询功能，可查看某一患者的费用汇总、押金汇总、可用余额等信息，并能查看患者的历次预交金信息。

具备未计费项目的查询、计费和作废操作，在查询时可按照执行科室进行费用信息的查询。

具备费用一日清的查询和打印功能。

具备患者在院费用及已结费用的查看及核对功能。

具备按照费用汇总、费用明细进行查询及打印。

#### 欠费管理

具备欠费患者信息的查询功能，可以根据报警线、停药线及医保类型进行查询。

具备欠费患者欠费单及催缴单的打印操作。

#### 记账管理

具备灵活的记账功能，支持治疗、护理、卫材、高值耗材等多种类型的记账操作，以满足同时对多个患者的记账操作及长期记账功能；同时具备费用模板的维护和使用功能，以便用户快速的完成记账操作。

**常规记账**

具备记账功能，可以按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。

**批量记账**

具备批量记账功能，可以选择多个患者进行记账。

**长期记账**

具备长期记账功能，可按照治疗、护理、卫材、高值耗材等类型进行项目的筛选和开立。

### 护士站医嘱处理

 医嘱处理是患者整个诊疗过程的重要一环，需要能对医生开立的诊疗/医嘱进行全流程管理，包括医嘱签收/申请、单据打印、过敏管理、医嘱执行、药品管理、医嘱查询、医技报告/手术信息查看等。同时能基于医院管理规范，在医嘱处理时对医嘱流程进行管控，如在医嘱申请时进行欠费控制、执行时进行高警示药品提醒等。

#### 医嘱签收/申请

具备所选患者医嘱的签收功能，包括新开医嘱、停止医嘱、作废医嘱，可以进行批量签收与申请。

具备根据不同的筛选条件，如根据长临类型、加急类型、医嘱类型、频次等条件进行签收医嘱的筛选，筛选后进行批量签收。

具备在医嘱签收、申请时同屏查看对应医嘱的绑费信息，并能进行医嘱的绑费操作。

具备在医嘱签收时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。

具备在医嘱签收时针对有疑问的医嘱进行疑问返回操作；具备根据新开、停止、作废的医嘱类型控制是否允许疑问返回。

具备医嘱申请功能，并在申请前针对有问题的医嘱进行撤销签收操作。

具备药品类医嘱申请后自动生成领药明细功能。

具备按照不同的临床服务类型、临床服务分类、临床服务、给药途径、医嘱类型、开立业务单元条件设置不同的医嘱申请模式。

具备PRN医嘱的特殊申请模式，可根据患者病情手工添加执行计划。

具备在医嘱申请时根据患者欠费情况进行欠费控制。

#### 单据打印

具备执行单的打印操作，可按照不同的时间段、打印状态、长临类型等条件进行执行单的筛选。

具备多种单据类型的打印，包括口服单、输液单、输液瓶签等。

具备医嘱单据按照数据列表及打印预览两种方式展示。

具备医嘱单据的单个打印或批量打印操作。

具备医嘱单打印功能，包括长期医嘱单、临时医嘱单、检查申请单、处方单。

#### 过敏管理

具备患者过敏信息的登记功能，可维护过敏物、过敏源、过敏结果、过敏程度、过敏症状等信息。

具备皮试执行功能，可对皮试药品录入皮试的开始时间、药品批号、执行人等信息。

具备在皮试执行、结果录入时进行双人签名控制。

#### 医嘱执行

具备按照长临类型、执行状态、首次执行、今日新开、医嘱类型等条件进行执行医嘱的筛选。

具备在医嘱执行查询时，针对重点医嘱进行特殊标识，包括高警示药品、需皮试药品、自备药等。

具备单个医嘱或多个医嘱的批量执行。

具备医嘱的执行失败操作，填写执行失败原因。

具备特殊医嘱的执行双签名操作，包括高危药品、皮试药品等。

#### 药品管理

**领药管理**

具备所选患者药品医嘱的领药单信息及领药单变更记录查看功能，包括西成药和中草药。

具备按照患者展示领药明细或按药品展示汇总领药功能，药品汇总展示模式可以查看每类药品的患者领药明细。

**退药申请**

具备按照药品类型、发药时间、发药药房、药品名称进行发药列表的查看。

具备按照患者分组展示所选患者的医嘱列表，并可选择单条或多条记录进行退药申请。

具备退药申请提交功能，并支持对已提交药房未确认的退药申请进行作废操作。

**病区毒麻精使用登记**

具备毒麻精药品的未登记信息的查询功能，可按照发药时间、发药药房、执行时间等进行毒麻精药品的查询。

具备在查询的基础上进行毒麻精药品的使用信息登记。

具备根据毒麻精药品的使用量自动计算余量。

具备已登记毒麻精药品的查看、作废、打印功能。

具备按照待登记、已作废、已过期等状态进行毒麻精药品的查询。

#### 医嘱查询

具备患者医嘱的总览查看功能，可以按照多种条件进行医嘱的查询。同时能在医嘱查询时同屏查看医嘱的费用信息、发药记录、执行计划等。

具备变更医嘱的统一查询功能，以便于用户快速的了解当天的医嘱变化。

#### 医技报告/手术信息查看

具备检验、检查报告的查看功能，可按医嘱模式或报告模式进行查看。

具备按照时间、报告类别、报告单号、送检医生、送检科室等条件进行医技报告的查看。

支持与检验系统对接，对患者的历次检验结果进行趋势分析。

具备手术信息的查看功能，可按照申请日期、申请科室、住院号、手术名称、排程状态等条件进行手术信息的筛选。

### 住院护士危急值预警提醒

危急值是影响患者病情的重要指标，系统需支持危急值管理流程，当患者有危急值时能在护士站及时接收并进行通知医生操作。

具备查看病区危急值的信息及处理情况，包括发布信息、患者信息、危急值内容、接收反馈信息、上报信息。

具备在接收到危急值后进行用户名、密码的校验。

## 护理电子病历信息系统

护理信息系统需帮助护士规范、高效完成护理文书书写和维护功能。能查阅患者个人就诊信息、医嘱信息、住院病历等信息，降低护士的劳动强度，避免护士重复转抄带来差错，把护士从电脑边解放出来，回归病房，提升护理质量。

### 护理文书书写

需支持对病区护理文书模板搜索，可基于护理文书模板进行新建文书等相关操作，如创建、修改、编辑等，模板应覆盖护理各项工作，包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等。

#### 结构化电子病历录入

具备当前病区护理文书模板搜索功能，支持批量创建多个护理文书模板。包括评估类表单、记录类表单、通用体温单、文本类表单等模板。

具备以护理文书大类对已建文书进行筛查功能，默认选择全部护理文书大类。

具备以护理文书大类文件夹形式展示当前患者已建文书列表功能。

具备切换患者后，同步当前患者已建文书信息功能。

具备文书暂存功能，支持展示草稿状态下护理文书记录，继续编辑文书操作。

具备护理文书项录入配置功能，包括体温、体重、呼吸、脉搏、血压、氧饱和度、血糖（空腹、餐前、餐后）、出入量、各类评估单等。

具备护理文书项数据校验规则配置功能，校验规则包括上下限、预警值、数据格式，在格式错误时系统会自动提示，确保患者数据的准确性。

具备对患者住院期间产生的医疗数据根据配置的校验规则进行校验并自动提醒功能。

支持与CA对接，实现电子签名认证功能。

具备护理文书模板维护功能，可自主维护护理文书模板。

#### 评估类表单

具备入院评估单级联录入功能，如皮肤状况正常无弹出，异常弹出皮肤录入项，并可选择录入操作。

具备入院评估场景中不同评估单内嵌功能，填写完成并提交后将总分数自动带入。

具备入院评估单基本信息录入功能，包括患者入院时间、入院方式、民族、职业、文化程度、婚姻、既往史、过敏史等信息。

具备体征数据同步功能，在护理记录单、入院评估单里录入的体征数据，可以同步到体温单。

具备数据引用功能，可引用患者体征数据、护理模板。

具备评估单新建、删除/作废、编辑以及查询功能，含通用十大类评估量表，痛疼专科、压疮专科等。

具备评估单评估展示功能，以页签形式打开，以表单形式展示。

具备评估单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示、评估单历史明细分页展示功能。

具备评估单结果实时展示功能，包括勾选评估选项时，实时计算评估结果并提示在评估结果组件上。

#### 记录类表单

具备记录单新建、删除/作废、编辑以及查询功能。

具备记录单展示功能，以页签形式打开，以纵向或横向表格形式展示，支持开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。

具备记录单历史详情查看功能，包括开始时间和截止时间筛查，默认查询全部，根据记录时间倒序展示。

具备记录单出入量等信息添加行操作，对于空行数据删除功能。

具备数据引用操作功能，数据引用包括体征引用以及护理模板引用。

具备插入操作功能，插入包括插入小结和插入总结。

#### 体征管理

具备体温单记录新建、删除/作废、编辑功能。

具备体征异常警示范围上下限设定，录入超过范围可进行提醒的功能。

具备按体温单记录开始时间和截止时间筛查体温单，并按记录时间倒序展示。默认显示全部。

具备同步体温单功能，可将患者体温信息同步，包括护理记录单体温数据、患者入区登记体温数据同步至体温单中。

具备体温单上自定义项目数据同步功能。（例：胸腔引流液同步到体温单的自定义项中）。

具备体温单上下标事件新建、删除、编辑以及查询功能。事件类型包括入院、出院、转科、转出、转入、手术、分娩、出生等。可查看事件记录事件、事件时间点、是否隐藏、事件来源等信息。

具备体温单记录数据实时渲染到体温表单中功能。

具备体温单渲染分页切换以及打印预览功能。

#### 文本类表单

具备文本类表单新建、删除/作废、编辑功能，包括各类知情同意书、健康教育、饮食指导等文书类表单。

#### 出入量计算

具备护理记录单中的所有入量项目和出量项目（小结、总结）结算功能。

具备出入量所结算结果同步给体温单功能。

### 护士集中工作

具备对指定病区患者进行集中体温记录，可以设定体温记录的时间点具备血糖单集中录入。

具备录入多个患者的同一个时间点的血糖记录单具备危重护理记录单集中录入。

具备录入多个患者的同一个时间点的一般护理记录单。

具备录入多个患者同一个时间点的危重护理记录单。

### 护理文书书写助手

具备书写评估单、记录单时调用书写助手辅助文书书写。

具备患者就诊记录数据查看与引用，包括医嘱信息、护理文书书写模板、检验检查数据以、体征信息。

具备引用病区设定的护理措施模版。

具备引用检验包括，支持按今日、昨日、3天内、7天内查询。

具备引用检查包括，支持按今日、昨日、3天内、7天内查询。

具备引用医嘱内容，可按长期、临时、有效查询，支持引用格式设定。

具备书写文书时，通过书写助手引用特殊字符。

具备书写文书时，引用医生病历记录，包括本次病历及历史病历。

具备引用手麻文书记录，包括总输液量、总书写量、总失血量、总尿量。

### 护理文书查询

具备查询已维护的护理文书查询，患者本病区患者出入院情况功能。

### 护理文书阅改

具备配置权限给护理部主任、科护士长、病区护士长等进行病历阅改、并记录阅改签名。

具备在有权限的用户（护理部主任、科护士长、病区护士长）阅改修改时，记录阅改修改的痕迹。

具备根据表单类别筛选存在未阅改的护理病历。

具备根据患者维度筛选该患者存在未阅改的护理病历。

具备对于同一类文书的多个患者进行切换阅改。

具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看对同一类文书的多个患者的阅改修改留痕记录进行查看。

具备在阅改界面新增护理记录，直接修改阅改内容，并在阅改界面标记修改的内容。

具备筛选存在阅改修改留痕记录的护理文书记录。

具备根据用户需求渲染阅改界面，阅改界面渲染模式支持可配置。

具备对同一份文书的多条记录进行批量阅改功能。

具备对文书的单条记录进行阅改。

具备已经阅改的文书可配置职级权限，支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。

具备护理部主任、科护士长、病区护士长查看护理病历、医嘱、住院病历、医技报告信息，辅助进行病历阅改功能。

具备对于已经阅改的记录进行单条撤销阅改。

具备对于已经阅改的记录进行批量撤销阅改。

具备记录撤销阅改病历的签名记录。

具备对于已经撤销阅改的内容，在护理病历修改。

具备配置职级权限，无需撤销阅改即可为已经阅改的文书支持职级高的对已阅改内容进行再次修改阅改。

### 护理体征画像

具备患者体征画像展示功能，包括体温、呼吸、脉搏趋势，体征项目数据录入保存后实时展示到趋势图。

具备患者的其他评估单、体温单、护理记录单、出入量等信息自动提取生成功能。

具备体征画像共享功能，可提供不同维度的趋势图，共享给临床医生。

具备血压趋势图展示功能，包含收缩压/舒张压/脉压差、呼吸、脉搏趋势。

具备血糖趋势图展示功能，包含日血糖以及全部血糖趋势。

具备出入量趋势图展示能，包含出量、入量以及出入量绝对差值趋势。

### 评估量表趋势图

具备评估单历史详情趋势图展示功能，包括查询全部评估单，根据记录时间正序展示，根据量表采集数据进行可视化展示。

### 护理计划

#### 护理计划管理

具备护理计划管理功能，包括护理评估、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价、护理计划模块知识库、护理措施智能提醒。

具备护理计划的执行、停止、评价、取消评价、作废功能。

具备根据评估结果推荐护理问题功能。

具备根据护理问题，联动生成护理目标、措施功能，在护理计划列表中展示，护理措施由体征测量、护理评估、健康宣教、护理措施组成。

具备对护理计划单进行打印、预览功能。

具备护理计划模板设置功能，包括：护理问题、护理目标、护理措施。

具备风险评估、体温、入区、医嘱触发护理计划规则设置功能。

具备护理评估标准设定功能。

#### 护理计划联动规则管理

具备护理计划联动规则管理功能，包括压疮评估联动、跌倒评估联动、自理能力评估联动、管道滑脱评估联动、入院宣教联动、手术宣教联动、检查宣教联动、饮食宣教联动。

具备通过入院评估和风险评估，智能提示建议护理问题，护士根据病人病情选择护理问题，生成到护理计划中功能。

具备风险评估趋势图展示功能。

具备高危压疮、高危跌倒、高危自理能力、高危管道滑脱、体温大于38度可以触发护理计划功能。

#### 护理计划统计分析

具备科室常见护理诊断统计查询功能。

具备护理计划执行情况统计查询功能。

### 护士交班管理

具备自动获取患者的主诉、既往史信息，患者最新各类评估分数与风险等级、患者最新体温、脉搏、心率、呼吸信息，并自动生成患者交接记录功能。

需支持护士根据病区管理需要，自主设置病区交班内容，包括交接的患者分类统计、药品交接、物品交接等，需支持多模式交班，自动生成统计数据和交班数据，支持引用患者医嘱、病历、报告、模板相关内容快速完成交接报告书写。

具备交接单设置功能，根据临床科室病区需求和班次设置个性化交班单内容。

具备患者交接签名批量签名功能。

具备手动修改交接班内容功能。

具备普通交接班和SBAR交接班两种模式，并能够进行切换功能。

具备交接报告书写功能，可录入各类交班信息形成交班报告书。

具备患者交接信息自动获取功能，可自动生成SBAR交接班的现状、背景、评估、建议的患者交接信息。

具备调用各类信息功能，在SBAR交接时，支持查看并引用患者医嘱、检验、检查、病历信息。

具备交班报告书写及打印功能。

具备书写护理记录单时，可将病情观察措施同步至交班报告中。

具备交接班设置功能，包括根据排班节点设置交接班节点、不同交接班节点匹配不同的交班单模板、批量设置通用交接班内容和模板、临床机构特殊性个性化设置交接班内容和模板。

具备病区交接班设置功能，包括班次、班次签名是否允许撤销、患者签名是否允许撤销、药品签名显示、药品签名是否允许撤销、物品签名是否显示、物品签名是否允许撤销、排班交班允许撤销时间设置、是否启用组内交班、组内交接签名是否允许撤销、组内患者交接签名是否允许撤销、组内交班允许撤销时间设置。

具备病区统计设置功能，包括交接班统计标签、显示名称、统计标签编码、交班类型等设置，患者类型统计信息自动获取。

具备病区药品设置功能，包括药品名称、药品编码、药品数量、药品规格、药品描述等设置。

具备病区物品交接设置功能，包括物品名称、物品编码、物品数量、物品包装规格等设置。

### 健康教育

支持护士根据患者病情进行不同的健康教育，记录宣教情况，对宣教记录和效果进行评估。

具备患者筛选功能，可对住院状态（在区时间范围、已出区时间范围、已转区时间范围及原因）、在区患者手术状态（全部、今日手术）、在区患者状态（全部、新患者、病危、病重、过敏）、在院状态（全部、预出院、待转区）、医保范围（全部、临床路径）、护理状态（全部、防跌倒、防褥疮、特级护理、一级护理、二级护理、三级护理、特殊疾病护理）进行筛选。

具备时间筛选功能，对于宣教记录支持精确到日的筛选。

具备对健康教育的宣教对象、被教育者姓名、宣教语言、教育程度、学习动机、学习障碍、教育时机、教育方法、教育效果、教育内容等进行记录功能，支持多条教育内容添加，但是多条之间不支持重复添加。若患者是新患者，无默认值；若该患者在之前已有新建过健康教育记录，对于基本信息支持与上一次相同的默认值。

具备单患者的宣教记录打印功能。

具备根据病人的病情添加宣教项目功能。

具备按时间段、宣教掌握情况查询宣教记录功能。

具备打印、预览患者的宣教记录功能。

具备按类别维护纯文字、HTML及视频格式的健康教育模板及导入功能。

具备设置宣讲项目默认的宣教方式及宣教对象功能。

提供通用健康教育知识库，支持文字内容根据Excel模板编辑后导入。

### 病区转运交接

具备危重患者的转运业务，支持发起转运申请，填写转运交接单。

具备血透患者的转运业务，支持发起转运申请，填写转运交接单。

具备介入治疗患者的转运业务，支持发起转运申请，填写转运交接单。

具备围手术患者的转运业务，支持发起转运申请，填写转运交接单。

具备转运交接的申请、撤回、接收的功能。

具体手术转运交接获取麻醉记录单、复苏记录单体征、手术日期、手术名称、手术部位的功能。

具备根据医嘱触发待转运业务流程。

具备按转运业务类型，配置不同的转运业务流程功能。

具备查询已发起的转运交接申请，及流程节点的展示功能。

具备根据转运记录记录生成患者转运轨迹。

## 急诊医生站

### 患者管理

具备患者信息集中展示、查看和修改功能，至少包括：基本信息、过敏史、健康摘要、就诊信息、患者备注、修改日志。

具备患者基本信息多个地址维护功能，包括：联系地址、籍贯、出生地、工作单位地址、联系人地址等信息。

具备患者过敏史管理功能，可录入患者过敏源、过敏物、过敏结果、操作时间信息，过敏源类型包括药物、食物、环境、混合性过敏源等。

具备健康摘要信息录入功能，至少包括是否发热、肝功能状况描述、肾功能状况描述等信息。

具备就诊信息查看功能，至少包括：患者门诊病历号、就诊类型、挂号科目、挂号时间、接诊时间、就诊状态等信息。

具备查看患者预检时的症状信息、体征信息、评估信息，并可以设备联机，获取监护信息。

具备患者敏感信息隐私保护功能，至少包括患者联系电话、身份证信息及地址信息。

### 诊断管理

**1、诊断录入**

具备西医诊断、中医诊断等诊断字典切换选择功能。

具备诊断分类功能，诊断默认分为科室诊断、个人诊断、全部诊断，可通过诊断的拼音码、汉字对诊断进行过滤。

具备诊断收藏、取消收藏功能。

具备自定义标签实现诊断分类功能，在诊断自定义标签的顺序可调整，数量有限制，方便医生快速选择及录入诊断。

**2、历史诊断**

具备将患者门诊、急诊的诊断记录集中显示到历史诊断列表功能。

具备从历史诊断中快速引用的功能。

**3、诊断列表**

具备诊断列表显示患者本次就诊的全部诊断信息。

具备主诊断显示和调整功能，可通过拖动已有诊断的方式修改主诊断。

具备为诊断录入前后缀功能。

具备诊断自动回写病历功能。

具备根据预检症状提示医生选择有相关性诊断功能。

具备与传染病上报对接，开立诊断时自动上报疾病患者。

### 医嘱管理

**1、医嘱列表**

具备医嘱显示功能，可展示患者本次就诊的全部医嘱（长/临）信息，包括医嘱项目、给药途径、用法说明、嘱托、收费状态等信息。

具备医嘱筛选查看功能，可对诊疗区、长/临医嘱、医嘱状态、医嘱分类、收费状态进行过滤筛选。

**2、医嘱开立**

具备急诊医嘱开立功能，包括西药、中药、检查、检验、治疗、卫材、病理、输血、护理、文字医嘱开立。

**普通药品开立**

具备根据拼音/五笔、名称、别名拼音/五笔、别名名称、代码等检索临床服可功能。条件搜索匹配方式包括：全匹配>前匹配>模糊匹配。

具备开立西成药时，动态加载西成药医嘱录入界面功能，具备儿科处方开立前，自动校验当前儿科患者身高、体重信息功能。

具备西成药医嘱开立时，可填写用法说明，可下拉选择或者手工填写嘱托功能。

具备基于剂量、频次、天数计算发药数量功能。

具备处方绑定诊断功能。

具备药品医嘱调用默认剂量、用法、频次、天数、数量，可对剂量、用法、频次、天数、数量进行修改和维护功能。

具备允许药品变动剂量录入功能，根据频次执行次数大于1时，每顿录入不同使用剂量模式。

具备当药品允许药品自备时，可当自备药录入功能。

具备西成药医嘱开立时，执行科室默认获取物资流向和执行流向功能。

具备针对特殊类型的药品，可支持特殊的单位进行录入功能，如滴眼液类、喷剂类药品医嘱剂量及其单位可按“滴”、“揿”等单位录入

具备重复用药开立提醒禁止使用功能。

具备标记自费处方的功能。

具备根据处方管理办法的自动分方规则内容，可自动进行分方处理功能。

**输液药品开立**

具备根据药品剂型为注射类时，动态加载输液医嘱录入界面，默认获取药品剂型为注射类药品信息功能。

具备输液类药品成组功能，可以开立时自动成组、拖动药品成组。

具备滴速录入功能。

**精麻毒药品开立**

具备特殊属性标签化管理醒目显示功能，包括精、麻、毒、放、贵重等药品特殊属性标签。

具备精麻处方医嘱开立时，领药人信息必填写功能，支持可先建立精麻毒档案后自动获取。

**皮试药品开立**

具备皮试西成药医嘱开立时，皮试药品判断过敏记录功能，根据非原液皮试和原液皮试药品进行开立生成记录。

**抗菌药品开立**

具备抗菌药三级管控功能，根据医生抗菌药物级别和药品抗菌药物级别设置，结合抗菌药物使用权限配置，实现在医生开立抗菌药物时根据不同的权限管控，即允许使用、不可使用、允许越级使用。

支持抗菌药物越级使用审批功能，实现越级申请审批通过才可开立功能，以及上级医师授权通过可使用功能。

支持抗菌药物临时紧急使用功能。

**出院带药**

具备开立出院带药药品功能。

具备出院带药标识显示功能。

**医嘱拆方**

具备急诊长医嘱模式，实现不同诊疗区可配置开启长医嘱模式。

具备长医嘱开立功能，开立医嘱时会根据频次默认匹配长期医嘱，支持医生手动调整。

具备长医嘱首日领药数量计算功能，根据首日次数、单次用量计算首日领药数量自动计算首日次数信息。

具备长医嘱拆方功能，长期医嘱每日可手动生成当日处方领药信息，并发送HIS。

具备处方打印和补打功能，可查询所有长期医嘱生成的处方信息，并支持处方的打印功能。

**中草药医嘱**

具备表格形式开立和卡片形式开立两种模式。

具备对不同剂型的中药饮片进行动态加载，同时可按照不同剂型和不同药房切换检索药品。

具备标签化管理药品特殊属性信息，比如贵重药材属性。

具备自动获取到中药饮片默认剂量、默认剂量单位、默认煎法要求，并支持回车快捷键快速开立。

具备按照草药开立顺序显示君臣佐使。

具备表格形式开立自定义列设置。

具备全键盘快速开方功能，通过回车键快随搜索、选择、删除、替换药品。

具备重复草药服务设置和校验提醒功能。

具备草药用量控制功能，包括共用药品开立、协定倍数用药开立的控制，以及库存不足校验和提醒功能。

具备草药处方公共属性的默认值维护和设置，包含剂数、给药途径、频次、煎法信息

具备草药录入完整性的校验设置功能，包括剂数、给药途径、药房、用法、煎药方式的必填和逻辑校验功能。

具备草药代煎功能，可按照代煎方式规则联动开立代煎服务。

具备指定草药流向功能，可对草药流向进行相关科室选择。针对无库存药品进行提醒。

具有膏方标记、外送要求、保密要求、快递要求等功能。

具备标记自费处方的功能。

具备从模板和历史快速引用开立饮片处方的功能。

具有支持处方和中医病证绑定功能。

具备按照不用的处方分方规则，自动将处方分方处理的功能。包括重药品分方、不同厂家分方、不同剂型、自制药品分方以及小规格单独分方。

具备针对草药可报销的数量上限的设置和控制功能，当草药味数超过少于一定值不允许报销提醒和控制。

具备对单方药品剂量和单次诊疗草药方的数量设置和控制功能，可对单次就诊草药处方张数控制和提醒；可对当日就诊同一给药途径草药医保处方数量额控制和提醒。

**护理医嘱**

具备护理医嘱开立功能，支持对不同等级的护理进行互斥开立提醒。

**文字医嘱**

具备嘱托类、文字类医嘱开立。

具备用户自定义嘱托医嘱开立。

**治疗医嘱**

具备治疗项目开立功能，可对不同属性的治疗显示项进行动态加载。

具备治疗项目拼接展示功能，可拼接显示治疗规格和单价。

具备治疗项目自动计算功能，治疗项目金额根据单价和数量进行自动计算。

**3、医嘱规则**

需支持设置各类急诊处方处置规则，包括药品用量、完整性校验、重复医嘱、互斥医嘱、药品联动、用法联动等规则。

具备服务使用范围设置功能，可按科室、医生、职称等设置不同的用药范围，可进行提示或限制。

具备药品用量设置功能，对超出累计用量的部分进行限制用药控制。

具备药品联动、用法联动、药品关联项目、检查项目联动等设置功能。

具备过敏药品拦截、提示功能。

具备处方录入完整性校验规则设置功能，包括剂量、剂量单位、用法、频次、天数校验规则。

具备基本费用控制的处方规则设置和控制功能，可对单次就诊进行单张处方金额和总费用等控制和提醒。

**4、医嘱操作**

具备医嘱操作功能，包括编辑、撤销、删除、签署、停止等。

具备已签署未执行的医嘱撤回签署功能。

**5、医嘱补录**

具备医嘱补录功能，支持修改医嘱的开立时间，精确定到分钟。

具备补录医嘱标记显示功能，医嘱补录后，医嘱自动标识为“补”标记。

具备批量修改补录时间功能。

**6、医嘱打印**

具备集中显示、打印急诊医生开立医嘱相关单据功能，包括处方单、处置单、检查申请单、检验申请单、医嘱单等。

具备选中的单据进行预览功能。

具备补打功能，其中医嘱单具备续打、重新续打功能.

**7、历史处置**

具备历史处置按时间倒序展示功能。

具备按照时间段快速筛选患者在门诊、急诊的历史处置信息，并可进行引用的功能。

**8、处置模板**

具备处置模板引用功能，可通过一键引用单条医嘱或批量引用处置模板，快速完成开立处方开立。

具备处置模板维护功能，包括添加、修改、删除、查询，可通过拖拽所有类型医嘱，快速便捷完成处置模板明细维护。

具备将当前开立的医嘱，另存为处置模板功能，支持存为个人、科室、全院常用处置模板。

具备全院模板权限控制功能。

### 申请单管理

**1、检验申请单**

具备检验申请单开立功能，动态加载检验项目录入界面，可选择检验项目生成相应的收费信息。

具备检验项目重复开立提醒较验功能。

具备检验项目默认标本功能，多标本时可进行下拉选择。

具备检验项目诊断、频次、数量录入功能。

具体开立加急检验项目功能。

具备检验申请单树状选择检验项目开立功能。

**2、检查电子申请单**

具备检查申请单开立功能，动态加载检查项目录入界面，可选择检查项目生成相应的收费信息。

具备选择检查分类和检查项目功能。

具备检查申请单临床摘要、诊断信息、检查目的、注意事项录入功能。其中临床摘要支持获取患者主诉信息；诊断获取本次诊断信息。

具备开立加急检查项目功能。

具备检查项目重复开立提醒较验功能。

具备检查申请单树状选择检查项目开立功能。

### 报告调阅

**1、检验报告调阅**

支持与医技检验系统对接，实现医技检验报告调阅功能，可接收医技检验系统发出的报告发布/撤销通知，可选择临床医嘱快捷跳转至该医嘱对应报告内容，可选择检验指标跳转查看医技报告，可按名称、拼音、五笔、日期检索报告，可查看患者历次就诊报告记录。

**2、检查报告调阅**

支持与医技检查系统对接，实现医技检查报告调阅功能，包括：接收医技检查系统发出的报告发布/撤销通知。

## 系统接口

 本期建设系统须实现与临安区第一人民医院现有医疗信息系统对接，满足院内信息互通和业务协同需求。