# 建设内容清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **系统名称** | **子系统名称** | **模块名称** |
| 急诊医学信息管理系统 | 急危重症一体化工作台 | 一体化工作台 |
| 预检分诊系统 | 患者登记 |
| 患者叫号 |
| 体征自动采集 |
| 评分管理 |
| 预检分诊 |
| 院前数据对接 |
| 一键启动绿色通道 |
| 护士工作站（门急诊/抢救区/留观区/） | 诊疗区切换 |
| 患者管理 |
| 患者查询 |
| 费用管理 |
| 医嘱管理 |
| 任务管理 |
| 患者总览 |
| 护理文书 |
| 报告调阅 |
| 计费模板 |
| 个人中心 |
| 质控管理 | 急诊区域质控 |
| 急诊质控十六项 |
| 接口集成 | 接口集成 |
| 设备采集 | 设备采集 |
| 输液管理 | 急诊治疗接单管理 |
| 处方管理 |
| 执行管理 |
| 费用管理 |
| 皮试执行管理 |
| 查询统计 |
| 急诊留观管理及病历改造 | 急诊留观管理及病历改造 |
| 系统配置 | 登录用户管理 |
| 菜单管理 |
| 角色管理 |
| 角色菜单分配 |
| 编码管理 |
| 配置管理 |
| 病区病床配置 |
| 导管配置管理 |

# 软件功能说明

## 急危重一体化工作台

1. 支持多院区科室/人员权限统一配置。
2. 支持跨院区查看急诊留观/抢救 床位情况
3. 支持多院区急诊科室流转，同时查看患者足迹，生命体征，转入时间，接受时间等。

## 预检分诊系统

### 患者登记

1. 支持患者信息直接录入。
2. 支持对接HIS系统，统一进行自动获取急诊病人挂号信息。
3. 支持直接通过读取就诊卡/身份证/医保卡快速获取身份信息。
4. 支持支持三无患者分诊建档/登记。
5. 支持群伤、批量抢救患者登记。
6. 支持120患者登记，能够登记120车辆信息。
7. 支持婴幼儿和儿童患者建档/登记。
8. 支持绿色通道病人标识，通过床旁监护设备，自动采集生命体征，后续记录分诊信息。

### 患者叫号

对接叫号系统，针对急门诊患者。

### 评分管理

系统支持院前常用评分，如 MEWS、GCS、FAST、PHI、NIHSS评分等。支持评分自定义配置。

### 预检分诊

1. 自动分级。

支持根据常见的急诊患者症状进行快捷分诊，支持自动化分级并关联患者分诊去向。

1. 人工分级。

支持对自动分级修改，进行人工分级。

1. 再次分诊。

支持再次分诊，不同级别患者超过规定时间内未接诊，自动提醒。

1. 不同分诊模式。

支持先分诊后挂号，先挂号后分诊两种模式。

1. 腕带打印。

支持分诊后打印腕带或者分诊条，根据医院需要配置打印信息。

1. 预检分诊知识库。

支持三区四级、四区四级等多种预检分诊知识库。支持病情分级分诊知识库，提供常用主诉、判断依据集合；能够支持医院授权人员能够对分诊知识库进行自定义配置与维护，不断完善知识库内容。

1. 分诊统计。

支持分诊统计功能，如分级患者比例、三无患者占比，分诊去向比例，分诊准确率等。支持按照医院科室的统计需求定制化统计指标。

1. 数据导出。

可按照时间、分诊级别、就诊转归区域等查询条件导出急诊患者预检分诊登记表，节省急诊护士每天登记时间。

### 院前数据对接

系统支持直接院前患者的基本信息，生命体征数据，评分，病历数据导入到预检系统。

### 一键启动绿色通道

支持预检时自动开启绿色通道，自动挂号，标识绿色通道患者，更改费别，允许患者进行欠费操作。

### 体征自动采集

系统支持患者体征数据采集，并可根据生命体征记录情况自动分级，可手工修改分级。

## 护士工作站（门急诊/抢救区/留观区/）

### 诊疗区切换

支持切换不同的院区/区域（急门诊、抢救区、留观区)分别进行护理操作。

### 患者管理

患者管理页面主要实现患者入区及入区后的相关操作，包括患者相关属性编辑和查看，同时支持患者出区后得病历补充修改。包括入区，出区，打印床头卡，转床，换床，床位锁定等。

### 患者查询

根据条件筛选抢救\留观诊疗区内的患者信息；根据查询条件不同分为高级查询和基本查询。

### 费用管理

患者的费用管理，可针对医嘱进行新增，作废，关联。同时针对患者状态进行快速查看，护士针对患者得医嘱状态进行判断，包括：已提交，已收费，已作废，已停止等。支持费用登记，统一结算。

### 医嘱管理

医嘱管理进入医嘱审核选中患者查看医嘱，护士按照相关规定进行医嘱核对； 核对完成后可进行计费，计费完成后根据实际情况领取药品，进行配液；配液完 成后，打印输液标签(输液执行单)；之后进行医嘱执行。

1. 医嘱审核。

支持按照时间、区域、长期或临时、不同的医嘱类别分别过滤医嘱进行审核，支持医嘱退回操作，可控制已收费医嘱不允许退回。

1. 医嘱打印。

支持按照时间、区域、长期/临时、打印状态、单据类别过滤医嘱进行打印。

1. 医嘱执行。

支持按照时间、区域、长期/临时、医嘱类别、状态过滤医嘱进行医嘱执行。

### 任务管理

根据护理记录单对应数据内容，将护士的日常工作内容进行拆分， 拆分为以下四个模块：

1. 监控图表。

支持新增监控数据记录，监控数据支持自定义配置，同时支持获取监护仪的生命体征。

1. 液体平衡。

参与液体平衡计算的医嘱执行后支持自动同步显示在入量中，支持按照医嘱执行自动算入量，支持按照图例方式显示液体平衡及出入量。

1. 导管护理。

根据患者信息进行新增，删除，拔管，记录插管时间，拔管时间。支持按照系统配置项目内容添加不同类型的管路，同时支持倒计时显示管路过期时间。

1. 病情描述。

根据患者的病情描述进行文字性的数据进行录入，支持新建、更新、导入模板，模板支持个人模板与科室模板两个模块。在病情描述过程中，支持复制与修改，可根据权限配置判断是否可以修改他人记录。同时支持引入患者生命体征，LIS，医嘱数据等。

### 患者总览

针对患者监控/液体/导管/描述多项数据同时进行查看，方便用户快速审核并修改。

### 护理文书

1. 文书模板定制。

支持根据模板进行定制，支持引用医嘱记录。

1. 护理评估。

支持护理评估自动进行汇总评分，给出评估结果。

1. 体温单 。

根据各个区域进行展示，数据自动进行生成，按时间轴进行生成曲线，生成小结、总结等。

1. 护理单。

护理单模板支持定制开发，按照区域进行展示，数据自动生成，可以自动生成小结，总结；支持续打，区域合并打印。

### 报告调阅

支持查看本次就诊时间的所有检查检验结果，支持医生端的病历同步展示。

### 计费模板

具有按照范围、状态、模板名称搜索计费模板；同时可对模板进行编辑，修改名称及内容。

### 个人中心

个人中心支持根据权限维护个人和科室计费模板；各区域计费模板根据适用区域维护内容显示。

## 质控管理

1. 提供急诊科室质控指标，同时支持各区域统一质控管理;
2. 支持急诊质控十六项指标：

指标一、急诊科医患比（EM-SI-01）

指标二、急诊科护患比（EM-SI-02）

指标三、抢救室滞留时间（中位数）（EM-ME-03）

指标四、急诊分级分诊执行率（EM-ME-04）

指标五、急诊 IV 级患者静脉输液使用率（EM-ME-05）

指标六、心肺复苏（CPR）质量监测率（EM-CA-06）

指标七、心脏骤停复苏成功率（EM-CA-07）

指标八 、复苏成功后昏迷患者目标体温管理实施率 （EM-CA-08）

指标九、心脏骤停患者出院存活率（EM-CA-09）

指标十、脓毒性休克 1 小时内抗菌药物使用率（EM-SS-10）

指标十一、急诊重症监护病房（E ICU）脓毒性休克患者 病死率（EM-SS-11）

指标十二、急诊创伤患者创伤量化评估率（EM-ET-12）

指标十三 、严重创伤患者就诊－手术时间（中位数） （EM-ET-13）

指标十四、严重创伤患者 24 小时存活率（EM-ET-14）

指标十五 、急诊中心静脉置管早期血管并发症发生率 （EM-EP-15）

指标十六、体外膜肺氧合辅助心肺复苏（ECPR）实施时 间（中位数）（EM-EP-16）

## 急诊留观流程管理及留观病历

提供急诊留观区域流转，并建设相关留观病历模板。

1.入观登记

患者入观前，由留观护士记录患者基本信息、来源信息、床位分配信息、入观时间等内容，如果该患者为输液患者，护士对患者进行身份识别后，对患者带来的输液药品和医生开立的输液医嘱单，对这些信息并保存后，患者即完成入观登记。

对于留观超过72小时并且尚未出观的患者，系统会给予超期提醒，超期提醒时间可由用户自行设定。

2.留观医嘱审核与执行

在患者进行入观登记时，为留观输液患者打印识别身份的腕带，护士可通过移动终端扫描患者万代识别患者身份，再通过扫描瓶签进行输液核对。

3.留观护理病历登记

护士手工录入护理记录内容，其中包括:生命体征、病情观察、护理措施等内容。护理记录模板可根据院方实际情况，由用户自行定制模板。护理记录的内容采用机构化存储，信息保存臣恭候，医生和护士可以调阅。

4.出观登记

医生确认已经可以出观的患者，护士可在护士工作站为该患者做出观登记处理，此操作会记录患者出观后的去向以及出观时间。

5.留观医嘱

支持药物医嘱、诊疗医嘱、检查检验申请、观察医嘱、手术申请、转住院/EICU申请的录入。

6.留观病历

可调阅患者在院内救治过程的全部就诊病史，包括患者历次门诊就诊记录，以及患者住院治疗信息。

患者本次留观的病历，医生可进行自由编辑，并提供单选、多选、扩展录入、联想录入、批量录入等多种录入方式，满足病历快速录入和结构化的需要。根据电子病历规范或医院的管理规定，进行质控项目维护、环节质控、质控的查询。

7.病情评估与延续性监测

患者在留观期间，医生可实时掌握患者的生命体征变化情况及护理措施，结合以上信息医生可直接给予相应的处置。实现患者生命体征实时监测，实现对生命体征信息进行自动采集。

8.留观转归记录

对于已经下达出观医嘱的患者，系统支持记录患者专柜去向，如果该患者转归至住院，医生还可以调阅患者住院病历，掌握该患者的后续治疗及恢复情况。

## 输液管理

### 输液治疗接单管理

具有多种功能列表包括：输液/治疗/待穿刺/皮试/皮试的患者；并提供当前输液/治疗/待穿刺/皮试/皮试结束患者人次统计。

### 处方管理

提供接单患者的门诊单据一览表，列表信息包括：处方和药品的组标志、医嘱内容、用法、频次、滴速、天数、总量、执行/总数、退、嘱托、处方号、开方日期、开方科室、开方医生、药房、诊断。

### 执行记录

可以显示执行记录明细，支持查看药品在各阶段的状态（例如处方审核-冲配审核-配液-上车-接车-呼叫-穿刺-巡视-恢复/暂停-拔针等）和执行人员、执行时间

### 费用管理

免费对接本院现用的东软收费系统，对接费用请与东软公司商务人员洽谈，要求出具纸质版证明材料，在输液室进行收费和材料补费处理

集成医生工作量汇总查询（含门诊、留观、住院）

### 皮试执行管理

可以显示阴性和阳性结果显示。在皮试药品上皮试结果为阴性，显示“阴性”标志；皮试结果为阳性的药品不显示在处方上；患者信息栏显示皮试信息

### 查询统计

系统支持每日输液区工作量统计报表，支持根据院区、开始日期、结束日期对报表进行查询，统计明细包括：日期、时间段、3岁以上输液人数、3岁以下输液人数、输液总人数、肌注+皮下注射人数、皮试人数。

## 接口集成

1. 免费对接HIS、EMR、PACS、LIS、心电检查报告、医院信息平台等，HIS、EMR、PACS、LIS、医院信息平台为东软公司产品、心电系统为纳龙公司产品，对接费用请与对应公司的商务人员洽谈，要求出具纸质版证明材料。
2. 通过急诊一体化平台或集成平台对科室内部系统进行接管与整合。

## 设备连接

连接急诊的监护仪，呼吸机等设备，获取设备采集数据。

## 系统配置

1.登录用户管理。

提供系统登录用户信息查询，所属角色修改，支持多院区账号统一管理。

2.系统菜单管理。

系统功能菜单维护。包括菜单的增加、修改、删除等操作。

3.系统角色管理。

系统角色的增加、修改、删除等操作。

4.角色菜单分配。

按照系统角色分配所属菜单，完成登录菜单权限功能。

5.系统编码管理。

可维护系统编码类别，及类别所属项目。

6.配置管理。

配置管理包括开关项目维护，对照项目维护，给药方法维护。

7.病区病床配置。

对科室病区病床进行维护。

8.导管配置。

维护管路图表导管分类及分类所属项目信息的增加、修改、删除等操作。