广元市中心医院重症临床信息系统电子病历五级升级改造服务采购项目建设要求

|  |  |
| --- | --- |
| 模块 | 功能技术要求说明 |
| 医护工作站 |
| 设备集成 | 增加呼吸机设备采集；支持集成多参数信息，包括体征信息、告警信息等；支持对监护设备进行使用统计分析，包括使用时长统计、使用率分析等，并提供设备绑定全流程记录，为科室统计设备使用提供数据支撑。 |
| 评估评分 | 评分总览：支持展现患者入科后所有评分，并用颜色来区分危重等级（较好、轻微、中等、严重、致命）便于查看分析；支持月份展现患者每天的评分并可以查看历史评分； |
| 评分项：提供ICU护理常用评估项：GCS、RASS、CPOT、CAM-ICU、肌力评分、FPS、APACHE II、Caprini、NRS、Braden等；支持根据指南及医院规则进行修改和添加；支持一键提取评分项目所需的相关数据，方便医护人员快速得到分值，同时也降低人为查找错误因素； |
| 历史记录：支持查看历史评分记录，自动形成相应的趋势图，综合展示趋势分析，提供评分历史记录详情展现； |
| 评分智能提醒定时提醒：提供评分定时提醒个性化配置，支持按天&班次定点提醒和按小时间隔提醒，可依据患者病程调整评分提醒频次；支持单项评分定时提醒频次设置和多项评分定时提醒批量设置；评分程度提醒：支持依据配置显示近期评分严重程度，提示相关护理措施和注意事项，为护理工作提供规范性指导； |
| 查房总览 | 病情总览：支持自动采集监护仪信息并以曲线图的方式显示患者生命体征信息和趋势，按天展示生命体征变化趋势；支持展现危重评估、呼吸通气、新开医嘱、停止医嘱、检查信息、导管情况等模块信息；支持查看患者历史信息； |
| 基础信息：支持提供在科患者的基本信息、生命体征信息功能；并提供体征信息时间检索功能；支持同步体征监测、呼吸监测各个时间点数据； |
| 病情记录：支持提供在科患者的入院记录、入科记录、日常病程记录、专家查房记录、会诊记录、患者与手术相关的记录等详细病历资料；支持对患者在科期间的病例历史资料，提供时间顺序查询；支持按照分类导入his病情记录； |
| 医嘱信息：系统提供在科患者的所有医嘱信息；支持对医嘱进行分类：长期医嘱/临时医嘱、当日医嘱/历史医嘱、药嘱/非药嘱，便于快速查询患者医嘱开立情况；支持每条医嘱均有医嘱类型、开始时间、医嘱名称、使用规格、使用数量、频次、用法、停止时间显示，便于迅速了解患者医嘱执行情况； |
| 检验信息：支持提供在科患者的检验信息，包含但不限于血常规、肝功生化、电解质、血气分析、凝血功能、降钙素原、心肌酶谱等报告信息；支持自动提示患者检验指标异常值/不同颜色标注；支持对患者在科期间的检验历史资料，提供时间顺序查询；支持出现异常指标会伴随特殊颜色标识，并可一键筛选出全部异常指标进行查看支持单项指标点击快捷键可跳转到指标的详细趋势； |
| 趋势分析：支持提供在科患者的检验信息，包含但不限于血常规（静脉血）、生化组合（干化学）、细菌培养与鉴定、尿常规、心肌标志物四项等支持输入检验指标名称进行检索；支持体征数据指标异常超于最低值或最大值时，有特殊颜色数值标注；自定义趋势组合分析支持自定义趋势组合新增、修改、删除操作；支持自定义趋势组合配置，可进行跨检验单自定义组合指标，进行多维度趋势分析；支持对多个患者复用自定义组合指标，对患者个体的未出检验结果快速跟踪； |
| 检查信息：支持提供在科患者的检查信息，包含但不限于普放、CT、B超等报告信息；支持提供影像资料，相关影像资料可以调整布局、透明度、缩放等功能，便于诊断患者病情；支持对患者在科期间的检查历史资料，提供时间顺序查询； |
| 护理记录：支持完整集成床旁监护系统生成的护理记录单并可供导出，供专家查询患者监护情况；支持患者在科期间的、护理记录历史资料，提供时间顺序查询；支持特护单pdf格式查看； |
| 统计中心 |
| 日常统计 | 日常统计：系统以直观的图表展示科室运营情况的统计，帮助科室进行全方位的管理；支持的统计包括但不限于收治统计、抗菌药物统计、管路统计、各种操作统计、费用统计等； |
| 设备统计 | 设备基础统计：支持对监护设备进行全生命周期管理，包括设备品牌、型号、采购日期、维修登记等；患者绑定统计：支持查看每个患者使用设备的统计情况；支持按照病区、出科时间、在科情况、患者姓名进行筛选查看；支持对绑定记录进行删除、新增和解绑；设备使用统计：支持查看所有设备当前绑定状态；支持查看每台设备的绑定历史记录，包括每次的绑定、解绑时间、绑定患者、上机时长、解绑人、最后同步时间、报警累计等信息；支持对绑定记录进行删除、新增和解绑； |
| 质控统计 | 质控统计：支持选择科室、月份进行查询功能；支持以柱状图的形式展现至查询月份一年的趋势图数据；支持显示每个指标的计算方式；支持展现每个指标的详情信息，并支持补录需修改；支持自动提示患者指标是否修改/不同颜色标注；支持显示本次操作用户/上次操作用户；支持以excel格式导出数据。数据补录：提取APACHE II和SepticShock未填写完全的情况，方便用户快捷填写；一键上报：按照重症质控上报中心的填报要求，提供质控数据汇总预览，支持导出到本地；并满足重症医学国家质控平台接口对接，支持质控数据直接上报；15项国家指标：系统支持2015年度公布的ICU国家质量上报的15个指标的自动统计功能，同时支持15项指标分项明细查询和过程追溯：1. ICU患者收治率和ICU患者收治床日率；2. 急性生理与慢性健康评分（APACHEⅡ评分）≥15分患者收治率（入ICU24小时内）；3. 感染性休克3h集束化治疗（bundle）完成率；4. 感染性休克6h集束化治疗（bundle）完成率；5. ICU抗菌药物治疗前病原学送检率；6. ICU深静脉血栓（DVT）预防率；7. ICU患者预计病死率；8. ICU患者标化病死指数（StandardizedMortality Ratio）；9. ICU非计划气管插管拔管率；10. ICU气管插管拔管后48h内再插管率；11. 非计划转入ICU率；12. 转出ICU后48h内重返率；13. ICU呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率；14. ICU血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率；15. ICU导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率；支持质控指标过程质控管理，支持实时监控质控指标的执行状态，分类提醒医护人员进行操作；支持15项数据分子分母明细及数据来源展示； |
| 智能辅助决策中心 |
| 临床诊疗 | Checklist：支持每日医生工作核查功能，包括：“诊断修订、血流动力学和组织灌注、呼吸支持、血液净化治疗、营养、血糖控制、镇静镇痛、电解质酸碱平衡紊乱、DVT 预防、感染和抗菌药物应用、免疫功能的评价及调整、危重程度评估、康复锻炼、导管维护及监控、应激性溃疡的预防”；支持患者出院工作核查、死亡患者工作核查； |
| 营养监测：支持展示患者营养计算详细信息；支持自行填写数据系统自动算出热量分配；支持提取已有字典的医嘱信息；支持字典维护功能；支持保存信息后历史记录列表显示用户名称；支持查看历史详情与打印功能。系统具有患者每日所需营养量的计算，营养监测历史记录追溯功能。 |
| Sepsis bundle支持sepsis预警，系统根据患者是否存在感染性休克或脓毒性休克进行判断是否激活集束化治疗操作；支持集束化治疗，根据集束化治疗标准自动匹配3h/6h内检验检查、医嘱开具及执行等关键信息，实现集束化治疗完成情况的统一展示及记录，同时可以手动进行标识集束化治疗的完成情况；系统可根据记录的数据自动统计到感染性休克3h/6h集束化治疗（bundle）完成率； |
| 智能提醒 | 即时通知支持识别质控数据应评未评的患者个人，弹窗提示质控未完成事项；支持与设备绑定自定义预警范围联动，获取设备采集到的异常体征值并进行即使通知提醒，提供异常体征列表快速定位；支持异常检验指标获取与即时通知提醒，提供异常检验单快速定位；支持特殊医嘱信息获取，包括特殊医嘱类别、特殊医嘱名称、默认执行情况，对即将执行的特殊医嘱进行通知提醒，并提供医嘱执行列表快速定位； |
| 待办事项支持显示待处理事件数量；支持待处理事件全部完成后处理事件模块消失；预警处理：支持异常体征、异常指标、特殊医嘱执行等通知提醒总数显示；支持提供24h通知详情暂存，提供快捷定位通知来源；SepticShock填报提醒支持实时监控SepticShock填报情况，动态显示未完成数量，提醒医护人员进行操作；提供SepticShock填报快捷入口；持实时监控质控指标的执行状态，分类提醒医护人员进行操作APACHEII评分填报提醒支持实时监控APACHEII评分填报情况，动态显示未完成数量，提供入科超24h未填写强提醒及实时填报数据提醒；提供APACHEII填报快捷入口；本院收治情况填报提醒支持本院收治情况每月智能提醒，动态显示未完成月份，提供按月份填报的快捷入口。 |
| 教程中心 |
| 教程中心 | 为科室用户提供系统学习自助式解决方案，按照高频问题、常用模块分类，支持快速定位；(提供相关功能的截图证明)支持搜索关键词进行全文检索；支持按模块划分系统功能，依据模块快速定位教程；支持图文结合方式展现使用教程，提供有实操性、简单易学的教程内容。 |