广元市中心医院移动护理信息系统项目

建设要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 功能分类 | 功能模块 | 功能说明 |
| 患者全过程管理 | 普通患者转运交接闭环 | 提供患者出原病区、入新病区闭环流程的患者信息核对和交接信息记录 |
| 手术患者转运交接闭环 | 提供患者出病房、入手术室、入手术间、出手术间、入麻醉恢复室、出麻醉恢复室，出手术室、回病房的整个流程闭环的患者信息核对和交接信息记录。满足手术室虚拟病区内交接及护理记录书写。 |
| 危重患者转运交接闭环 | 涉及危重患者的交接单，转运交接时，由患者所在的前一个病区先填写内容，由患者所在的后一个病区检查并核对内容 |
| 患者转运交接流程查询 | 支持按时间对危重、手术和普通患者在临床治疗转运交接每个环节的交接信息和各个流程的交接记录单进行查询患者手术交接，手术室通过PDA扫描腕带，能够提示患者手术相关信息（包括但不限于手术部位，麻醉方式、手术名称等） |
| 患者流转核对 | 扫描患者腕带，核对患者信息，并记录患者流转信息，记录患者出院、入院、外出检查、入手术室、出手术室、回病房这些流转信息 |
| 患者流转查询 | 提供患者出院、入院、外出检查、入手术室、出手术室、回病房的流转记录的查询，也可查询记录时间、记录人 |
| 床头卡打印 | 患者床头卡打印，支持病区打印模式 |
| 等级护理巡视 | 扫描患者腕带或床头卡，记录护理等级巡视情况 |
| 护理等级待巡视 | 按条件设定各护理等级待巡视规则，PDA客户端到点提醒用户巡视患者，系统筛选待巡视患者，协助用户快速完成巡视任务 |
| 医嘱闭环管理 | 医嘱管理 | 原始医嘱查看 | 查看医生在电子医生站中下达并且已经审核的原始医嘱 |
| 新医嘱提醒 | 医生新开医嘱后，护士可在新医嘱列表处看到新医嘱下达的提醒，点击新医嘱列表，可查看包括新医嘱具体日期、时间、内容、医生姓名的新开医嘱信息 |
| 医嘱拆分 | 1)根据医嘱频次、计划执行时间对结构化医嘱进行拆分，支持根据医院要求产生统一样式的医嘱瓶贴并打印2)涉及药物医嘱瓶贴包含患者及药物所有关键信息：患者姓名、年龄、住院号、科别、病区、床位号、过敏史、诊断、体重、用药方式、频度代码、计划用药时间、药物名称、药物剂量、单位、规格、滴速、医嘱条码、当天第几次用药等 |
| 医嘱执行记录查看、打印 | 在PC客户端和PDA客户端查看护士对于医嘱执行的相关记录，用于责任追溯医嘱执行记录包括执行时间、执行人、异常记录，支持PC客户端打印 |
| 医嘱巡视单查询、打印 | 在PC客户端查看患者已执行医嘱的操作明细情况，支持PC客户端打印 |
| 医嘱补执行 | 因某种原因（比如手术用药、治疗科室用药、抢救用药等），护士对患者未能通过PDA客户端执行医嘱，在PC客户端进行补录，支持双签 |
| 新医嘱提示 | 医生下达新医嘱后，在护理系统患者一览界面上提示，提醒护士有新医嘱下达 |
| 输液医嘱闭环 | 医嘱拆分之输液瓶签打印 | 病区配液的模式中，和住院电子医嘱对接，按给定的时间频度和医嘱有效期，将医嘱按照频次拆分后，产生输液类医嘱的瓶签，瓶签信息包括：床号、患者姓名、用药方式、频度代码、用药日期、当天第几次用药、药物名称、剂量、单位、规格 |
| 输液准备之护士站收药核对 | 护士对患者输液用药成组药品的扫描 |
| 输液准备之配药扫描 | 护士对患者输液配药的扫描操作 |
| 输液准备之复核扫描 | 护士对患者输液配药的复核扫描操作 |
| 输液执行之用药核对 | 在输液类医嘱执行前首先扫描输液瓶签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配，则给出提示并记录异常 |
| 医嘱执行巡视 | 对执行用药患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停、继续、终止、录入滴速和异常情况 |
| 执行结果回写 | 将输液医嘱执行时间和执行人按医院需要回写至第三方系统中，同时可生成相关文字数据到对应护理记录单。同时增加输液完成时间，如未进行输液完成步骤，则判定下一瓶液体执行开始时间前1分钟为上一瓶液体的结束时间。 |
| 输液量导入护理记录 | 可将医嘱名称、量、单位导入护理记录单 |
| 静配中心配药输液闭环 | 病区收药 | 静配中心配药的模式中，和静配系统对接，病区按静配中心配送批次接收药品，并记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间 |
| 医嘱执行之输液用药核对 | 在输液类医嘱执行前首先扫描输液瓶签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配，则在输液的开始和结束均进行扫描进行提醒，数字化记录两者的真实时间 |
| 医嘱执行巡视 | 对执行用药患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停、继续、终止、录入滴速和异常情况 |
| 执行结果回写 | 将输液医嘱执行时间和执行人回写至第三方系统中 |
| 输液量导入护理记录 | 可将医嘱名称、量、单位导入护理记录单 |
| 针剂用药医嘱闭环 | 医嘱拆分之针剂标签打印 | 病区配液的模式中，和住院电子医嘱对接，按给定的时间频度和医嘱有效期，将医嘱按照频次拆分后，产生输液类医嘱的瓶签，瓶签信息包括：床号、患者姓名、用药方式、频度代码、用药日期、当天第几次用药、药物名称、剂量、单位、规格 |
| 针剂医嘱执行 | 在针剂类医嘱执行前首先扫描针剂签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒针剂（由于执行时间较短，不记录结束时间） |
| 针剂医嘱执行结果回写 | 将针剂医嘱执行时间和执行人回写至第三方系统中 |
| 口服药闭环 | 病区收药 | 在药房自动包药机包装口服药的模式中，和自动包药机系统对接，病区按配送批次接收药品，并记录接收批次、批次实际药品总数、接收人、接收时间 |
| 医嘱执行之口服药用药核对 | 在口服药医嘱执行前首先扫描口服药签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒 |
| 口服药执行结果回写 | 将口服药执行时间和执行人回写至第三方系统中 |
| 检验医嘱闭环 | 标本采集 | 在检验样本采集前首先扫描检验条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续采集，记录采集人、采集时间；如不匹配进行提醒。标本采集核对和采集执行时间进行规范，两者时间间隔不少于1分钟。 |
| 标本送检 | 完成采集后，由护工批量送检至检验科，记录送检人和送检时间，检验科提供样本接收信息，可追溯整个检验过程 |
| 检验标本总数显示 | PDA扫描患者腕带时，界面可显示当前患者需采集的标本总数 |
| 检验标本采集要求展示 | PDA端可获取LIS系统数据，在标本采集界面，扫描标本条码时可展示标本采集要求 |
| 检验标本核对 | PDA扫描标本条码时，可调用检验CDSS系统接口，进行患者关联，对标本类型、采集要求进行核对 |
| 检验标本交接 | PDA进行标本交接扫描后，可记录标本交接人信息、交接时间并统计交接标本数量 |
| 采集信息回写 | 将标本采集时间和采集人回写至第三方系统中 |
| 输血医嘱执行 | 取血 | 护士根据输血申请单至输血科/血库完成取血 |
| 收血 | 护士将从输血科/血库取过的血进行交接收取，记录收血人、收血时间、注意事项 |
| 输血前核对 | 输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，护理系统记录输血前核对人、核对时间 |
| 输血执行核对 | 输血前由两名医护人员核对交叉配血报告单及血袋标签各项内容，检查血袋有无破损渗漏，血液颜色是否正常，准确无误后，扫描输血药袋上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续输血（同时记录核对时间、核对人，输血时间、输血人），并可提醒用户进行巡视；如不匹配进行提醒 |
| 输血巡视 | 对执行输血患者情况的查看及一般情况的基本操作，包括暂停、继续、终止、录入异常情况 |
| 血袋回收 | 可按病区对病区内血袋进行批量回收，记录回收人和时间 |
| 输血执行结果回写 | 将输血医嘱执行时间和执行人回写至第三方系统中 |
| 护理医嘱执行 | 护理医嘱执行 | 扫描患者腕带，列出该患者需要执行的护理医嘱（小治疗），点选其中一条，表明已经执行，可计入工作量 |
| 护理医嘱执行结果回写 | 将护理医嘱执行时间和执行人回写至第三方系统中 |
| 皮试医嘱闭环 | 病区收药 | 护士接收皮试药品，扫描记录接收人、接收时间 |
| 执行皮试医嘱 | 在皮试医嘱执行前首先扫描医嘱标签上的条码，再扫描患者腕带条码，当两者匹配后继续用药（同时记录用药时间和用药人）；如不匹配进行提醒 |
| 皮试结果记录 | 护士将皮试结果录入 |
| 执行结果回写 | 将执行结果回写至第三方系统和移动护理体温单中 |
| 医嘱执行统计管理 | 合理给药统计 | 系统对提前（或者延后）计划执行时间特定时间的医嘱执行记录进行智能汇总统计，并计算病区特定时段里给药时间符合率 |
| 医嘱执行工作量统计 | 统计病区、护士特定时段内完成医嘱执行数量 |
| 智能提醒&数据联动 | 高危药品执行提示 | 在执行高危药品时，系统能智能提醒，可强制双人核对后才能执行 |
| 医嘱配药超时提醒 | 药物配置完成后没有在规定时间内用药，医嘱执行时系统会进行提醒（配药超时提醒范围可配置） |
| 医嘱执行超时提醒 | 没有在规定的执行时间范围内用药，医嘱执行时系统会进行提醒（执行时间范围可配置） |
| 待执行医嘱提醒 | 在医嘱执行和结束步骤提醒用户当前患者相同用药方式的药物还剩余几组未执行 |
| 自动生成等级巡视记录 | 医嘱执行时可同步生成巡视记录 |
| 自动同步药品信息到记录单中 | 医嘱执行时能够将药物信息自动同步到记录单中 |
|  |  | PDA采集的生命体征及病情处置，能同步到对应记录单和体温单。 |
| 电子签名 | 云CA | 云CA总开关 | 可配置开启/关闭整个项目的软云CA签章功能 |
| 用户云CA证书下载 | 通过用户工号下载用户的CA证书，确保PDA客户端的签名有效性 |
| PDA客户端证书认证登录 | PDA客户端登录验证云CA证书有效性，有效则登录成功，无效则无法正常登录 |
| PC客户端扫码登录 | PC客户端登录需PDA客户端登录后扫码验证通过方可登录。实现一处验证多端共享凭证 |
| 业务数据签章 | 可对护理文书、健康教育、护理计划的进行CA签名，实现签章的业务数据保留在系统数据库；PC和PDA均可签章 |
| 业务数据补签名 | 针对当前登录用户，提供文书、健康教育、护理计划的签名数据批量补做CA签名 |
| PDA客户端CA患者手写签名 | 在患者病历文书中提供患者手写签名功能（需要医院提供对应CA厂家的手写板，并提供二次开发包支持） |