

四川大学

SICHUAN UNIVERSITY

医院门诊挂号系统

数 据 库 原 理 实 验 期 末 报 告



任课教师 _____ 段磊 _____

学 院 _____ 计算机学院 _____

专 业 _____ 计算机科学与技术 _____

组 别 _____ 第四组 _____

组 长 _____ 郑仕博 _____

成 员 _____ 吴正博, 高俊翔 _____

2025 年 12 月 23 日

目录

1 引言	3
1.1 目的	3
1.2 项目范围	3
1.3 文档概览	3
1.4 参考资料	3
1.5 术语与缩略语	3
2 系统概览	3
2.1 系统目标	3
2.2 角色与权限	4
2.3 团队与分工	4
2.4 典型业务流程	4
3 系统架构	5
3.1 总体架构	5
3.2 鉴权与会话策略（实验简化）	5
3.3 关键一致性策略	5
4 数据设计	6
4.1 关系模式图	6
4.2 关系模式与数据字典	6
4.3 关键约束与规则落地	7
4.4 状态字段约定	7
4.5 脚本与示例数据	8
5 组件设计	8
5.1 账号与用户管理	8
5.2 科室、医生与号源	8
5.2.1 号源创建（科室管理员）实现步骤	8
5.3 挂号、支付与取消	8
5.3.1 创建挂号实现步骤	9
5.3.2 支付与取消实现步骤	9
5.4 病历与就诊记录	9
5.5 站内消息	9
5.5.1 消息权限与 10 天有效期	9
6 人机界面设计	10
7 需求矩阵	11

8 APPENDICES	11
8.1 部署与运行	11
8.2 演示账号与建议流程	12

1 引言

1.1 目的

本报告面向课程《数据库原理》实验的期末验收，系统性描述“医院门诊挂号系统”的需求、数据库设计与实现方案，说明系统做什么、怎么做以及关键业务规则如何落地到关系模式与事务逻辑中。

1.2 项目范围

系统覆盖门诊挂号的核心业务链：账号与角色、科室/医生信息、号源（排班）管理、在线挂号、余额支付与取消退款、就诊病历、站内消息与权限控制。系统包含四类角色：患者、医生、科室管理员、系统管理员。

1.3 文档概览

第1章说明背景与范围；第2章给出系统概览与典型流程；第3章描述整体架构与关键实现策略；第4章给出数据库E-R图、关系模式与约束；第5章说明各业务模块的实现；第6章概述前端页面；第7章为需求矩阵；第8章附录提供部署与测试方式。

1.4 参考资料

- 项目文档: README.md、SYSTEM_README.md、requirements/需求.md、requirements/数据表设计.md、requirements/模块接口.md。
- 数据库脚本: sql/schema.sql、sql/sample_data.sql。
- PostgreSQL 官方文档 (SQL 语法、约束与事务语义)。

1.5 术语与缩略语

E-R图（实体联系图）、PK（主键）、FK（外键）、ACID（事务特性）、REST（接口风格）、Slot（号源/时间段）、Reg（挂号记录）、RBAC（基于角色的访问控制，本文实现为简化版）。

2 系统概览

2.1 系统目标

以“数据库为中心”完成一个可运行的Web项目，能够体现数据库原理课程的核心点：关系模式设计、主外键约束、典型增删改查、关键业务规则的一致性维

护（容量、金额、状态流转）以及面向多角色的权限控制。

2.2 角色与权限

- 患者 (patient)：注册/登录；查询科室、医生与可预约号源；创建挂号、支付/取消、充值；查看挂号与就诊记录；在满足规则下发送站内消息。
- 医生 (doctor)：查看某日挂号患者列表；为已挂号记录录入病历；向患者/科室管理员/系统管理员发送消息（受“已支付挂号 +10 天有效期”约束）。
- 科室管理员 (dept_manager)：维护本科室医生归属；为医生创建号源（日期、起止时间、容量、费用、备注）；查看本科室号源与挂号记录；按规则向本科室医生/患者发送消息。
- 系统管理员 (admin)：创建医生/科室管理员/系统管理员账号；冻结/解冻账号；通过消息机制发送系统通知。

2.3 团队与分工

成员	核心职责	备注
郑仕博	前端美化和后端与核心业务 (挂号、支付、取消、权限)	接口联调与验收准备
吴正博	前端页面与交互、消息与工作 台体验	交互打磨与展示支持
高俊翔	数据库建模、SQL 脚本、ER 图 与文档	演示录屏与流程串联

2.4 典型业务流程

1. 管理员初始化：执行 `sql/schema.sql` 建表，执行 `sql/sample_data.sql` 插入样例数据；使用系统管理员账号登录进行账号维护，使用科室管理员账号登录进行号源维护。
2. 患者挂号：选择科室与日期查询医生号源（含起止时间、余量与费用）→ 选择 `slotId` 创建挂号 → 余额支付或取消（已支付按 90% 退款）。
3. 医生就诊：医生端按日期查看挂号患者列表 → 对某挂号记录录入病历（诊断、治疗方案、医嘱）→ 患者在个人中心查看就诊记录。
4. 消息沟通：基于“已支付挂号关系 + 双方最近消息 10 天内活跃 + 角色限制”校验发送权限；支持会话列表与会话明细查询。

3 系统架构

3.1 总体架构

系统采用前后端分离三层结构：

- 前端：Vue2，实现登录/注册、挂号页、消息页、个人中心与各角色工作台；通过代理将 /api 请求转发到后端。
- 后端：Spring Boot + MyBatis，提供 REST 接口（统一前缀 /api），业务逻辑集中在 Service 层，DAO 使用 Mapper 访问 PostgreSQL。
- 数据库：PostgreSQL，采用“手动执行脚本建库建表”的方式，保证验收时数据库模式清晰可复现。

3.2 鉴权与会话策略（实验简化）

为了聚焦数据库与业务一致性，本项目未引入完整 JWT/Spring Security。登录成功后返回的 token 简化为 userId，前端在请求头携带 X-User-Id，后端据此识别当前用户并做角色校验。

3.3 关键一致性策略

- 号源容量一致性：创建/取消挂号在同一事务内同时写入 registration 并更新 doctor_time_slot.booked_count，避免出现“挂号成功但容量未扣减”等不一致。
- 事务边界：挂号创建、支付与取消均以事务方式执行，保证“状态更新 + 金额/余量变更”原子提交或回滚。
- 金额统一以“分”存储：patient.money、doctor_time_slot.fee、registration.reg_fee 统一使用整数分，避免浮点误差；前端录入“元”，后端转换为“分”落库。
- 业务约束校验：不可预约过去日期；号源不足禁止挂号；同一患者同一号源仅允许一条未取消记录；号源时间段不可重叠；取消已支付挂号按 90% 退款；消息需满足“付费挂号关系 + 10 天有效期”。

4 数据设计

4.1 关系模式图

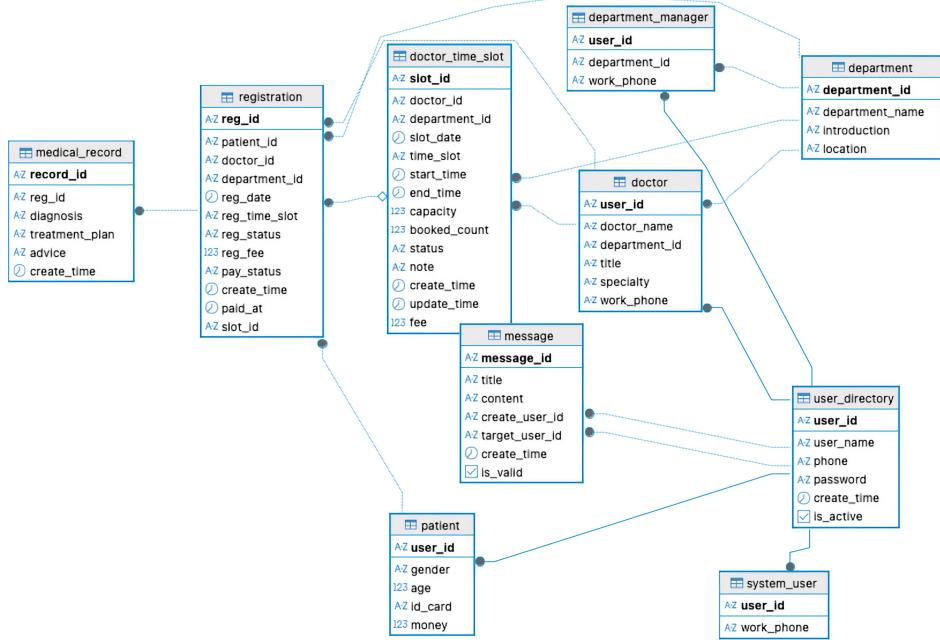


图 1: 数据库核心实体关系图

4.2 关系模式与数据字典

表结构与字段含义以 `sql/schema.sql` 和 `requirements/数据表设计.md` 为准, 核心表如下:

表名	核心字段 (节选)	说明
user_directory	user_id, user_name, phone, password, create_time, is_active	统一用户表 (四类角色共享)
patient	user_id, gender, age, id_card, money	患者扩展信息, money 单位分
department	department_id, department_name, introduction, location	科室主数据
doctor	user_id, doctor_name, department_id, title, specialty	医生信息, 关联科室
department_manager	user_id, department_id, work_phone	科室管理员, 关联科室
"system_user"	user_id, work_phone	系统管理员

表名	核心字段（节选）	说明
doctor_time_slots	slot_id, doctor_id, slot_date, start_time, end_time, capacity, booked_count, fee	医生号源（排班）
registration	reg_id, patient_id, doctor_id, reg_date, reg_time_slot, reg_status, reg_fee, pay_status, slot_id	挂号记录与状态流转
medical_record	record_id, reg_id, diagnosis, treatment_plan, advice	病历，一次挂号对应一条记录
message	message_id, title, content, create_user_id, target_user_id, create_time, is_valid	站内消息
audit_log	log_id, user_id, action, target, time	操作审计

4.3 关键约束与规则落地

- 主外键约束：在 `sql/schema.sql` 中通过 FK 约束保障实体引用完整性（如 `registration.patient_id` 引用 `patient.user_id`）。
- 手机号唯一：`user_directory.phone` 设置唯一约束，避免重复注册。
- 号源时间段不重叠：科室管理员创建号源时，后端在同一医生同一日期内检查 `start_time/end_time` 区间是否与已有号源重叠。
- 容量控制：创建挂号前校验 `capacity > booked_count`；成功后在事务内将 `booked_count + 1`，取消时 `booked_count - 1`。
- 同号源重复挂号限制：创建挂号前按 `(patient_id, slot_id)` 查询是否存在未取消记录，避免重复占号。
- 取消退款：已支付挂号取消按 90% 退款并回写余额；未支付直接取消。
- 消息权限与时效：发送消息需满足“已支付挂号关系”且双方最近消息在 10 天内；超期仅可查看历史，不允许继续发送。

4.4 状态字段约定

- 挂号状态 `registration.reg_status`: Booked (已预约)、Canceled (已取消)、Finished (已完成，就诊流程可扩展)。
- 支付状态 `registration.pay_status`: Unpaid (未支付)、Paid (已支付)、Refunded (已退款/作废)。

4.5 脚本与示例数据

项目不自动建表。验收或演示时，建议使用数据库管理工具连接 PostgreSQL 并执行：sql/schema.sql 创建表结构，sql/sample_data.sql 插入示例数据（含科室、医生、管理员、号源与挂号样例）。

5 组件设计

5.1 账号与用户管理

- 患者注册：写入 user_directory 与 patient（统一用户 + 角色扩展信息）。
- 登录：支持使用 userId 或手机号登录；返回 role 与 token=userId。
- 冻结/解冻：系统管理员通过更新 user_directory.is_active 控制账号可用性。

5.2 科室、医生与号源

- 科室列表：提供科室名称与地点，供挂号页筛选。
- 医生列表：按科室与日期返回医生信息与可预约号源（含起止时间、余量与费用）。
- 号源创建：科室管理员为本科室医生创建号源；时间段校验 start_time < end_time 且不重叠。

5.2.1 号源创建（科室管理员）实现步骤

1. 权限校验：当前用户必须是科室管理员，且只能为本科室医生创建号源。
2. 参数校验：日期、起止时间、容量、费用必填，且满足 start_time < end_time、capacity > 0。
3. 重叠检查：查询该医生该日期的已有号源，若存在区间重叠（非 end <= existing.start 且非 start >= existing.end）则拒绝创建。
4. 落库：生成 slot_id；将展示字段 time_slot 固化为 “HH:mm-HH:mm”；费用由“元”换算为“分”；初始化 booked_count=0 与 status=OPEN。

5.3 挂号、支付与取消

- 创建挂号：必须选择 slotId；校验日期合法、医生科室匹配、号源余量；写入 registration 并扣减余量。

- 支付：从 `patient.money` 扣减 `registration.reg_fee`, 写入支付时间并更新状态。
- 取消：更新挂号状态；已支付按 90% 退款；释放号源余量。

5.3.1 创建挂号实现步骤

1. 校验 `regDate` 不能早于当天。
2. 校验医生属于所选科室，防止“科室/医生不匹配”造成脏数据。
3. 通过 `slotId` 定位号源，并校验号源的医生/科室/日期与请求一致。
4. 校验余量：`capacity > booked_count` 才允许创建。
5. 校验重复挂号：同一患者同一 `slotId` 若存在未取消记录则拒绝创建。
6. 写入 `registration`：复制费用到 `reg_fee`；将 `reg_time_slot` 统一保存为“`HH:mm-HH:mm`”；初始化 `reg_status=Booked`、`pay_status=Unpaid`。
7. 更新号源：`booked_count + 1`（与挂号写入处于同一事务内）。

5.3.2 支付与取消实现步骤

1. 支付：校验余额充足后扣减 `patient.money`，并将 `pay_status` 更新为 `Paid`，记录 `paid_at`。
2. 取消：仅允许取消 `Booked` 状态；已支付按 90% 退款并更新余额；将挂号状态置为 `Canceled/Refunded` 并释放号源（`booked_count - 1`）。

5.4 病历与就诊记录

医生对挂号记录录入病历（诊断、治疗方案、医嘱），患者与医生端分别提供查询接口，保证一次挂号对应一份可追溯的就诊记录。

5.5 站内消息

消息模块支持收件箱/发件箱、会话列表（最近一条）与会话明细。发送消息时进行角色与关系校验，并结合“10 天活跃期”限制控制继续对话的权限。

5.5.1 消息权限与 10 天有效期

1. 角色限制：按发送方/接收方角色确定可通信范围（患者仅能向就诊医生或对应科室管理员发送；医生可向就诊患者/本科室管理员/系统管理员发送；科室管理员可向本科室医生与本科室就诊患者发送；系统管理员可向任意用户发送）。

2. 关系校验：对“患者 \leftrightarrow 医生/科室管理员”等关系，要求存在近 10 天内的已支付挂号记录。
3. 会话活跃校验：若双方最近一条消息时间超过 10 天，禁止继续发送（历史可查看）。
4. 撤回/作废：通过 `message.is_valid` 进行逻辑失效，不物理删除，便于追溯。

6 人机界面设计

前端按角色展示不同导航与工作台：

- 登录/注册：患者注册与四类用户登录入口。
- 挂号页（患者）：选择科室与日期，展示医生与可约号源，完成挂号创建。
- 消息页（全角色）：会话列表 + 聊天明细 + 发送消息。
- 个人中心（全角色）：查看个人信息、修改密码；患者可充值与管理挂号记录；医生可查看挂号与病历。
- 医生端：按日期查看患者挂号并录入病历。
- 科室端：维护医生归属、创建号源、查看本科室挂号记录。
- 系统管理端：创建账号、冻结/解冻、发送系统通知。

7 需求矩阵

需求	实现（主要接口/数据表/页面）
登录/注册与修改密码	/api/auth/*; user_directory、patient; 登录注册页、个人中心
科室与医生号源查询	/api/departments、/api/doctors; department、doctor、doctor_time_slot; 挂号页
创建挂号、支付与取消	/api/registrations、 /api/registrations/{id}/pay、 /api/registrations/{id}/cancel; registration、doctor_time_slot、patient; 个人中心
号源维护（科室管理员）	/api/dept/slots、/api/dept/doctors; doctor_time_slot; 科室端
病历与就诊记录	/api/medical-records; medical_record、 registration; 医生端、个人中心
站内消息与权限时效	/api/messages*; message、registration; 消息页
账号创建与冻结/解冻	/api/users/*; user_directory 与角色子表; 系统管理端

表 2: 需求—实现矩阵（节选）

8 APPENDICES

8.1 部署与运行

1. 准备 PostgreSQL (本地 localhost:5432), 连接后执行 sql/schema.sql (可选执行 sql/sample_data.sql)。
2. 后端配置运行 mvn compile 和 mvn package 进行编译后, 用 java -jar 运行生成的 jar 包。
3. 前端安装依赖 npm install , 编译静态文件 npm run build , 配置服务器能够访问静态文件。
4. 使用 nginx 将前端 /api/ 请求代理到后端使静态文件 (即前端) 可以向后端发送请求。
5. 可以通过 <http://database.zhengshibo.top:2000> 访问前端页面。

8.2 演示账号与建议流程

若执行了 `sql/sample_data.sql`, 可使用系统管理员账号 AD0001 / admin123 登录进行演示; 患者可通过前端注册创建。建议演示顺序: 患者挂号 (创建/支付/取消) → 医生查看挂号并写病历 → 双方消息沟通 → 管理端创建账号与冻结解冻。