

急诊急救智慧信息平台

V1.0

使用说明书

版权信息

本文件的版权属于成都信通网易医疗科技发展有限公司

任何形式的散发都必须先得到成都信通网易医疗科技发展有限公司的许可

版本更新概要			
版本号	时间	更新人	更新摘要
V1.0	2022-05-19	邓滔	创建文档

目录

急诊急救智慧信息平台	1
1 引言	5
1.1 目的.....	5
1.2 背景.....	5
2 产品概述	6
2.1 用户对象	6
2.2 运行环境	6
2.3 说明.....	6
3 安装并进入急诊分诊系统.....	6
4 预检分诊	8
4.1 新分诊	9
业务描述.....	9
权限	9
进入步骤.....	9
主界面.....	9
4.2 群体事件	16
业务描述.....	16
权限	17
进入步骤.....	17
主界面.....	17
4.3 分诊记录	20

业务描述.....	20
权限	20
进入步骤.....	20
主界面.....	21
4.4 分诊知识库	25
业务描述.....	25
权限	25
进入步骤.....	25
主界面.....	26
4.5 评分规则	37
业务描述.....	37
权限	37
进入步骤.....	37
主界面.....	37
4.6 流行病史	44
业务描述.....	44
权限	44
进入步骤.....	45
主界面.....	45
4.7 体征数据管理.....	49
业务描述.....	49
权限	50
进入步骤.....	50
主界面.....	50
4.8 分诊报表	55
业务描述.....	55
权限	55
进入步骤.....	55
主界面.....	55

5 抢救医护工作站.....	56
患者安床.....	56
抢救	59
病历	59
医嘱	60
评分	62
医疗文书.....	63
护理	64
医嘱处理.....	68
转归	70
6 留观医护工作站.....	72
患者安床.....	72
观察	73
病历	74
医嘱	74
评分	76
医疗文书.....	78
护理	79
医嘱处理.....	82
转归	84
7 急诊医生站	86
选择诊室.....	86
医生看诊界面	87

1 引言

1.1 目的

当前医院就诊人数不断增加，急诊室有限的空间与资源已无法很好地满足医疗服务的需求时，运用预检分诊系统可以更好地保证病人的安全和提高工作效率。高效的预检分诊可以保证对病人立即进行分类，使病情较重的病人得到优先救治，帮助急诊科人员快速识别需立即救治的病人；缩短病人等待的时间，合理地分配和利用急诊空间和医疗资源；防止就诊高峰时的分检不足或过度分检。同时预检分诊还可以提前筛选出具有传染可能的病人，避免院内感染的扩散。

为保证本系统正常、高效地运行，以提高医院对业务资料的管理力度和高效性，需要医院急诊科相关人员密切配合。本文档旨在帮助医院使用者正确使用本系统。

1.2 背景

医院急诊科是抢救急危重症患者的场所，承担着 24 小时不间断的紧急医疗救治任务。近年来，随着疾病谱的变化及医学事业的发展，众多医院的急诊科呈现了爆满难以应急的窘况，据权威媒体调查显示，在急诊就诊的患者中，非急症患者比例大约占到 30% 到 50%，甚至有个别的医疗机构高达 80%。在发达国家及地区，急诊是有严格指征的，而且实行严格的急诊分级制度，对于危急患者优先抢救，病人大多知道什么时候需要看急诊（往往经过家庭

医生把关），这极大地减轻了医生的工作量。因此，实行急诊分级诊疗制度，建立急诊临床信息系统，优先重患的举措初衷无疑是好的，将显著提高救治成功率。

2 产品概述

2.1 用户对象

医院急诊科医护相关人员及系统运维人员

2.2 运行环境

数据库：oracle 数据库

开发语言：前端+后端，Java 语言

系统架构：CS 架构

服务器部署：Linux 系统

2.3 说明

急诊急救智慧信息平台是成都信通网易和四川省人民医院全新研发的一款创新产品。为了您能顺利操作使用本产品，假定您会 Windows 基本操作，了解 Windows 操作单击、双击、文件目录位置变更、文件选择等。

3 安装并进入急诊分诊系统

1. 在 Google 浏览器地址栏输入 <http://171.223.209.166:9188/cdxt-eci-client> 并按回车键后如图 3.1.1 所示。

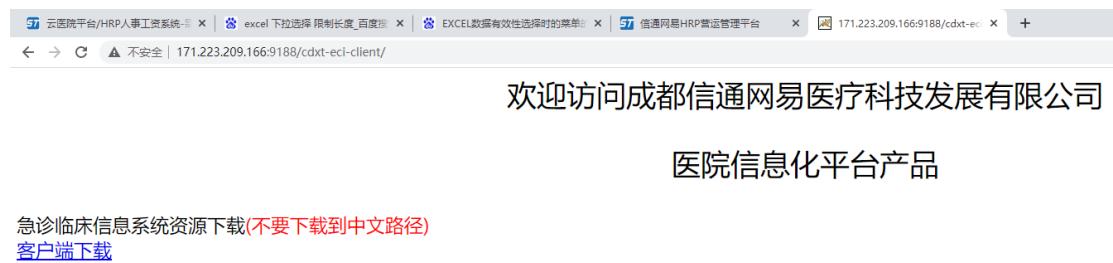


图 3.1.1

2. 点击“客户端下载”，系统自动下载急诊分诊系统客户端，如图 3.1.2 所示。

欢迎访问成都信通网易医疗科技发展有限公司
医院信息化平台产品

急诊临床信息系统资源下载(**不要下载到中文路径**)
[客户端下载](#)



图 3.1.2

3. 下载完成后，双击压缩包文件进行解压。将解压后的文件夹复制到本地电脑**全英文路径**下，双击 **CdxthisStartup.exe** 启动下载客户端 jar 包，jar 包下载完成后系统运行到登录界面，如图 3.1.3 所示。



图 3.1.3

4. 点击右下角处“设置”配置客户端服务地址，设置后的地址如图 3.1.4 所示。启动内存大小值宜为 **512-1024 (MB)**，当前机构选择“公司测试医院”。点击“确定”按钮保存修改并进入登录界面。



图 3.1.4

5. 在登录界面输入账号密码登录客户端进入急诊分诊系统，进入后的界面如图 3.1.5 所示。



图 3.1.5

4 预检分诊

新分诊：建立一个新的分诊记录。对来医院有就诊资料的患者直接进行分诊，对无档案的患者建立就诊档案资料后分诊，对三无人员直接进行分诊，对超时就诊的患者进行提醒并进行二次分诊。

群体事件：建立新的群体事件。对已有群体事件进行增删改查。

分诊记录：展示选定时间段内的分诊记录。并可对分诊记录进行筛选。对选定的患者，可以进行“重打条码”、完善“档案信息”、查看“转归信息”、“转入群体事件”或“转出群体事件”，对患者分诊级别进行修改。

分诊报表：预诊分诊登记报表、预检分诊分级统计表、入室抢救日报表、大型意外事件患者登记表、外院救护车转入病人登记表。

4.1 新分诊

4.1.1 业务描述

对来医院有就诊资料的患者直接进行分诊，对无档案的患者建立就诊档案资料后分诊，对三无人员直接进行分诊，对超时就诊的患者进行提醒并进行二次分诊。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

4.1.2 进入步骤

- 在登录进入界面后，进入左侧菜单“急诊预检分诊子系统”，双击菜单栏上“急诊分诊”进入，如图 4.1.1 所示为急诊分诊主界面。

图 4.1.1

主界面

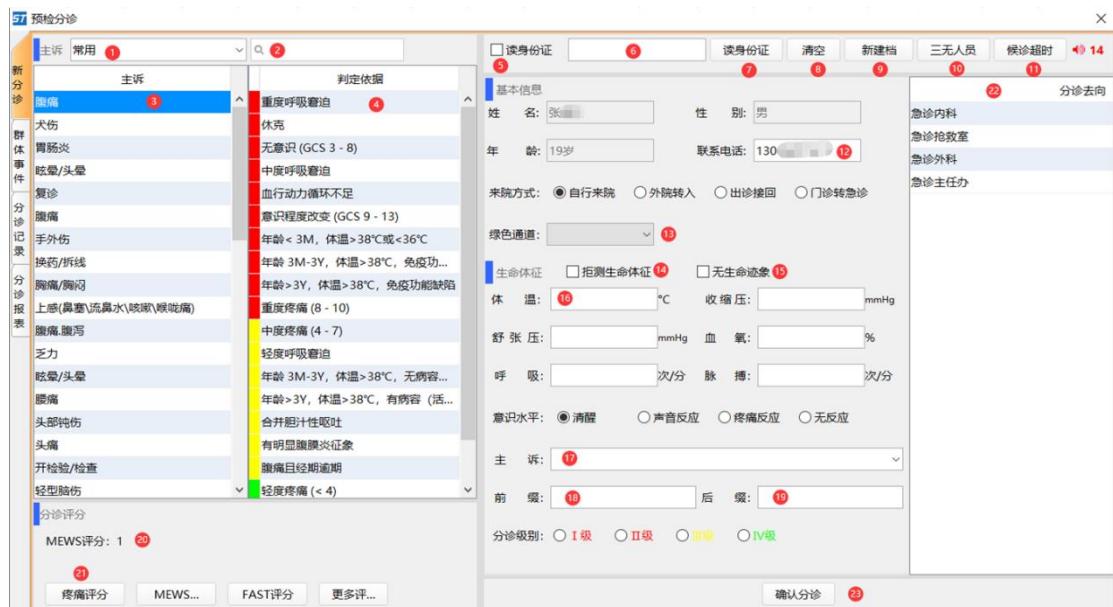


图 4.1.2

图中元件功能说明：

- 1：大主诉下拉框；
- 2：主诉快速搜索框，搜索结果显示在主诉展示框；
- 3：主诉展示框；
- 4：分诊依据展示框；
- 5：联机身份证阅读器自动读取身份证号筛选框；
- 6：身份证号、就诊卡号输入框；
- 7：读取身份证号按钮；
- 8：清空所有输入内容按钮；
- 9：新建患者就诊资料按钮；
- 10：三无人员快速分诊按钮；
- 11：展示候诊超时明细按钮；
- 12：患者联系电话输入按钮，建资料时无电话或电话有修改的患者可在分诊时输入；
- 13：医院现有的绿色通道下拉选择框，根据患者病情需要选择；
- 14：患者拒测生命体征复选框；
- 15：患者无生命迹象筛选框；
- 16：体温、收缩压、舒张压、血压、呼吸、血氧饱和度输入框，连接迈瑞 VS-900 生命体征监护仪时，只能自动测试体温、收缩压、舒张压、脉搏和血氧饱和度；
- 17：主诉输入框、展示框和选择框，根据配置可选择其中的一种或多种；

- 18: 主诉前缀输入框;
- 19: 主诉后缀输入框;
- 20: 评分展示位, 未选择患者时隐藏;
- 21: 检伤评分按钮, 未选择患者时隐藏;
- 22: 医院内能分诊到的科室展示位;
- 23: 确认分诊按钮, 点击后保存本次分诊记录资料, 打印分诊单等。

4.1.3 新建档

新建患者就诊资料, 界面如图 4.1.3 所示:

操作步骤:

1. 在新分诊主界面上单击“新建档”按钮, 输入或读取到身份证号或就诊卡号系统不能查找到患者的资料, 进入“新建档”窗口;
2. 输入无内容的患者姓名、性别, 输入框失去焦点后系统对输入框内容正确性进行检查, 若有错误则提示出来;
3. 输入证件号码, 若证件号码长度为 18 位, 系统判断证件号码为身份证号时, 自动计算出生日期、年龄并选择年龄单位;
4. 输入就诊卡号;
5. 选择患者身份;
6. 输入联系电话, 输入框失去焦点后系统对输入框内容正确性进行检查, 若有错误则提示出来;
7. 输入或选择其它非必选项;
8. 输入完成后, 单击“确定”按钮, 系统保存所有输入内容并关闭窗口, 单击“取消”按钮, 系统不保存输入内容仅关闭窗口。

图 4.1.3

4.1.4 三无人员

新建三无人员就诊资料，如图 4.1.4 所示。



图 4.1.4

操作步骤：

1. 在新分诊主界面单击“三无人员”按钮，进入“新建档”窗口；
2. 若对默认的内容无修改，单击“确定”按钮，系统保存所有输入内容并关闭窗口进入分诊页面，单击“取消”按钮，系统不保存输入内容仅关闭窗口并进入分诊页面。

4.1.5 候诊超时

展示候诊超时人员明细资料，如图 4.1.5 所示。

The screenshot shows a list interface titled '候诊超时' (Waiting Room Overdue). It includes a search bar, a dropdown for '分诊去向' (Treatment Direction), and buttons for '查询' (Query) and '删除' (Delete). The main area is a table with 12 columns and 12 rows of data. The columns are: 序号 (Row Number), 分诊时间 (Treatment Time), 急诊编号 (Emergency Number), 姓名 (Name), 性别 (Gender), 年龄 (Age), 来院方式 (Admission Method), 联系电话 (Contact Phone), 级别 (Level), 分诊去向 (Treatment Direction), and 超时(分钟) (Overdue Minutes). The data shows various patient details and their waiting times.

序号	分诊时间	急诊编号	姓名	性别	年龄	来院方式	联系电话	级别	分诊去向	超时(分钟)
1	2021-05-20 16:18	210520005036	缪培█	男	61岁	自行来院	173█	Ⅲ级	急诊内科	1335
2	2021-05-20 17:38	210520005045	隆█	女	24岁	自行来院	198█	Ⅳ级	急诊内科	1225
3	2021-05-20 18:56	210520005056	王█	女	32岁	自行来院	187█	Ⅳ级	急诊外科	1147
4	2021-05-20 19:29	210520005060	郑红█	男	23岁	自行来院	156█	Ⅳ级	急诊内科	1114
5	2021-05-20 21:05	210520005076	游█	女	3岁	自行来院	177█	Ⅳ级	急诊内科	1018
6	2021-05-20 22:11	210520005089	张洪█	男	57岁	自行来院	137█	Ⅲ级	急诊外科	982
7	2021-05-20 23:14	210520005096	叶█	男	21岁	自行来院	1782█	Ⅳ级	急诊内科	889
8	2021-05-21 09:20	210521005120	黎荷█	女	53岁	自行来院		Ⅳ级	急诊外科	283
9	2021-05-21 10:42	210521005131	向█	女	33岁	自行来院	1330█	Ⅲ级	急诊内科	231
10	2021-05-21 10:46	210521005133	曾博█	男	17岁	自行来院		Ⅲ级	急诊外科	228
11	2021-05-21 11:16	210521005135	肖█	男	28岁	自行来院	15300023338	Ⅲ级	急诊内科	197
12	2021-05-21 14:01	210521005153	黄后█	女	54岁	出诊接回		Ⅲ级	急诊内科	32

图 4.1.5

操作步骤：

1. 在新分诊主界面单击“候诊超时”按钮，进入“候诊超时”窗口；
2. 选中需要操作的患者，若需删除此患者，可点击顶部“删除”按钮删除此候诊超时患者；
3. 若需对此患者重新分诊，单击“确定”按钮，系统关闭窗口将患者分诊资料载入新分诊窗口，单击“取消”按钮，系统仅关闭窗口。

4.1.6 检伤评分

对患者进行检伤评分，如图 4.1.6 所示。

操作步骤：

1. 在新分诊主界面选择患者后，检伤评分按钮将会显示；
2. 选择需要对患者进行的检伤评分，选择 MEWS 评分的窗口如图 4.1.6 所示，进入检伤评分（若直接显示无此检伤评分按钮，可点击“更多评分”按钮，“更多评分”窗口如图 4.1.7 所示）；
3. 系统已默认正常的选项，只需对选择患者不正常的选项即可，系统自动对患者进行评分；
4. 评分完成后单击“确定”按钮，单击“确定”按钮，系统保存所有输入内容并关闭窗口，单击“取消”按钮，系统不保存输入内容仅关闭窗口。

序号	评分项目	评分指标	评分值
1	意识	<input checked="" type="radio"/> 清醒 <input type="radio"/> 声音反应 <input type="radio"/> 疼痛反应 <input type="radio"/> 无反应	0
2	心率	<input type="radio"/> ≤40 <input type="radio"/> 41~50 <input checked="" type="radio"/> 51~100 <input type="radio"/> 101~110 <input type="radio"/> 111~129 <input type="radio"/> ≥130	0
3	收缩压	<input type="radio"/> ≤70 <input type="radio"/> 71~80 <input type="radio"/> 81~100	0

MEWS评分: 0 分

评分说明:

适用范围: 成人, 院前、急诊、病房
 临床应用:
 早期预警潜在危重病人;
 降低人为因素对潜在危重病情的误判;
 合理分流急诊病人去向, 如运往ICU等
 注意:
 • 评分 >3分: 医务人员需进行关注, 及时调整处理方案;
 评分<5分: 大多数不需住院治疗;
 评分≥5分: 有“潜在危重病”危险, 需专科或ICU支持危险增大;
 评分>9分: 需ICU治疗。

确定 取消

图 4.1.6

更多评分

评分规则: ASPECT评分 此下拉框可选择不同的检伤评分

序号	评分项目	评分指标	评分值
1	皮层下尾状核有病变(C)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
2	皮层下豆状核有病变(L)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
3	皮层下内囊有病变(IC)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
4	大脑中动脉前皮质区有病变(M1)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
5	岛叶皮质有病变(I)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
6	大脑中动脉岛叶外侧皮质区有病变(M2)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0
		<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否	0

ASPECT评分: 14 分

评分说明:

- (1) 最低分是0分, 最高分14分, 得分越高也证明预后越好;
- (2) 前十项的评分总分为10分, 0分提示弥漫性缺血, 累及了整个大脑中动脉, 评分>7分时提示病人三个月后很有希望独立生活, 而评分≤7时提示病人不能独立生活或死亡的可能性大。如果溶栓以后评分≤7分, 则其出血的危险性是评分>7分患者的14倍;
- (3) 评分对功能结果评价的敏感度为0.78, 特异度为0.96;
- (4) ASPECT的评分方法主要用来评测病人的预后。

确定 取消

图 4.1.7

4.1.7 新分诊流程

1. 在身份证号输入框输入身份证号或就诊卡号, 系统查询是否有与此号相同的记录, 若无记录, 则弹出“新建档”窗口, 操作护士给患者建立就诊资料并点击“确定”按钮, 进入第3步执行;
2. 若系统查询到患者资料, 弹出“患者列表”窗口, 选择患者, 点击“确定”按钮;
3. 若系统有设置启用的流行病问诊, 系统自动载入“流行病学调查承诺”窗口, 如图4.1.8所示;

流行病史问诊

流行病学调查承诺

序号	问诊项目	问诊指标
1	近7天内是否有发热或相关呼吸道症状	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
2	近2周内是否有国内中高风险地区（含重点场所），国外，境外或其他有病例报告地区（社区）的旅居史或相关人员接触史	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
3	近2周内是否接触过疑似或确诊（核酸检测阳性）新冠肺炎感染患者？	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
4	是否有聚集性发病（2周内在小范围如家庭，办公室，学校班级等场所，出现2例及以上发病和/或呼吸道症状的病例）？	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
5	是否有7天内核酸检测阴性报告？	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否

否认流行病史 确认流行病史

图 4.1.8

4. 系统已默认正常的选项，分诊护士根据患者实际情况选择；
5. 若患者有流行病史，点击“确认流行病史”，系统保存分诊资料，分诊结束；
6. 患者无流行病史点击“否认流行病史”进入分诊正常操作流程；
7. 选择患者来院方式；
8. 根据患者病情需要选择绿色通道病种；
9. 若患者拒绝测试生命体征，请勾选“拒测生命体征”；
10. 若患者无生命迹象，请勾选“无生命迹象”；
11. 输入或自动读取患者体征数据；
12. 选择患者意识水平；
13. 输入或从左边分诊知识库选择患者主诉；
14. 输入患者主诉前缀和后缀；
15. 若有需要，对患者进行检伤评分；
16. 系统自动对患者进行分级并选择去向诊室；
17. 分诊护士根据患者病情可修改分诊级别和分诊去向诊室；

18. 点击“确认分诊”按钮对患者进行分诊；
19. 系统保存分诊资料，打印分诊单，本次分诊结束，清空数据准备进行下一次分诊。、
20. 在身份证号输入框输入有分诊记录的就诊号时，系统弹出如图 4.1.9 所示“确认提示”对话框；

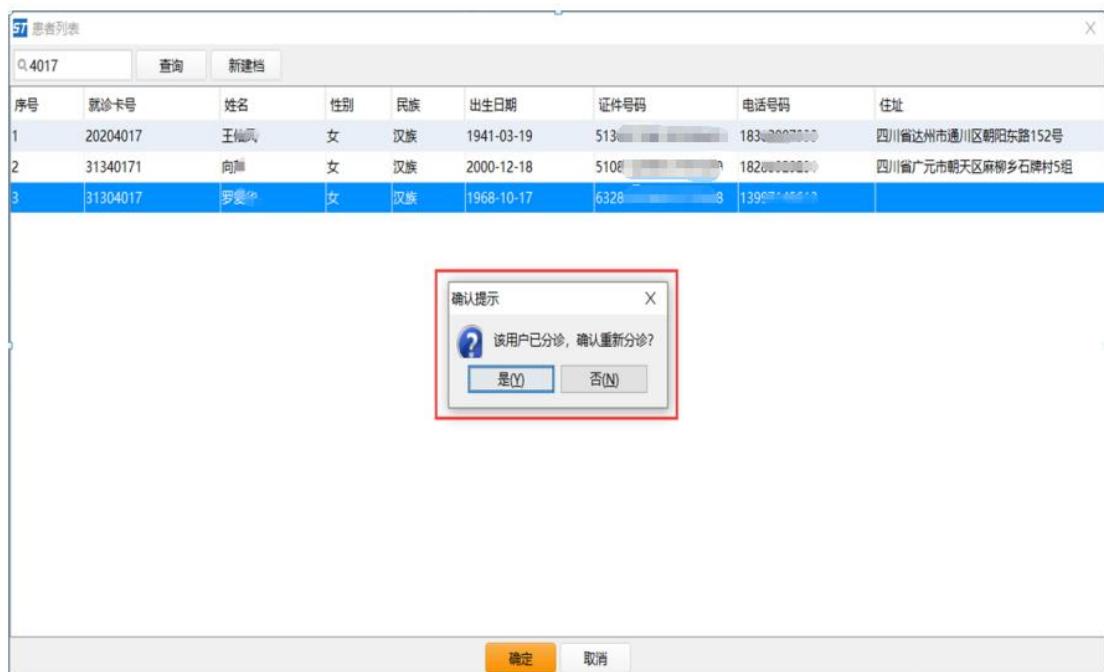


图 4.1.9

21. 选择“否”关闭对话框不作任何操作，选择“是”对患者进行重新分诊，若需要修改分诊级别，系统弹出如图 4.1.10 “级别修改原因”对话框；

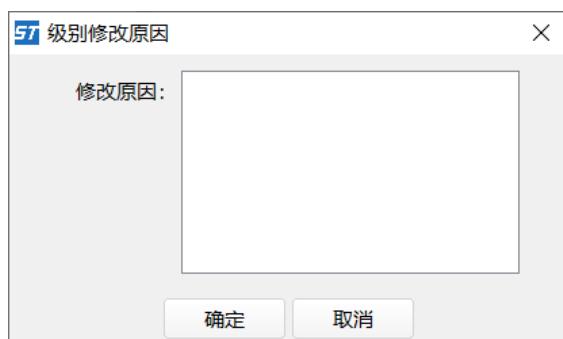


图 4.1.10

22. 填入级别修改原因后关闭对话框继续分诊。

4.2 群体事件

业务描述

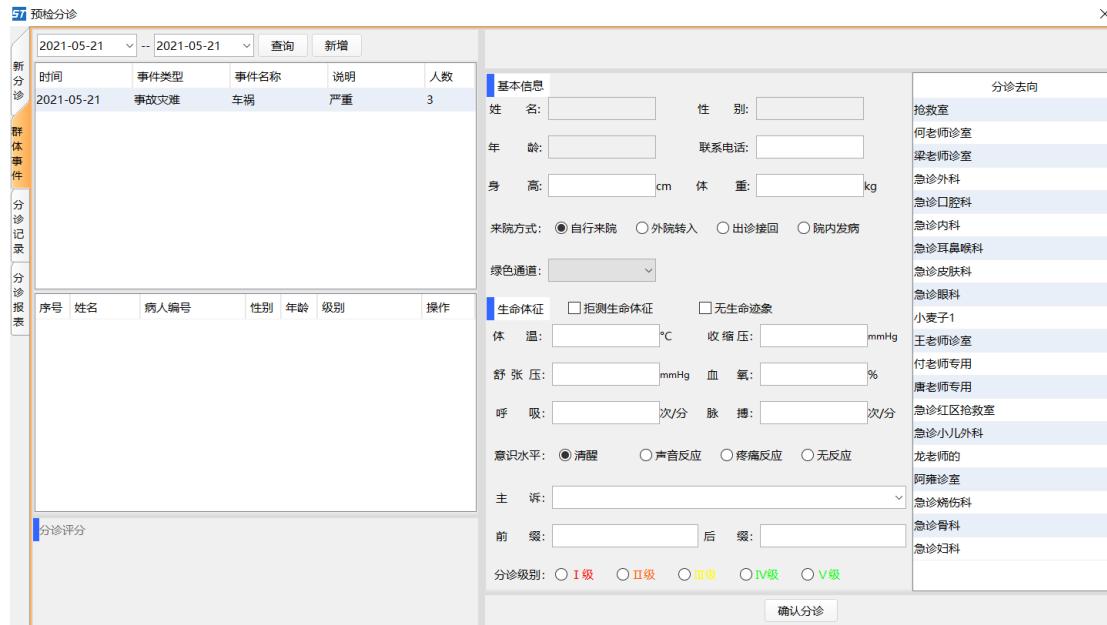
对多人发生的群体事件进行快速分诊。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

4.2.1 进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单“急诊预检分诊子系统”，双击菜单栏上“急诊分诊”进入，选择“群体事件”页面，如图 4.2.1 所示。



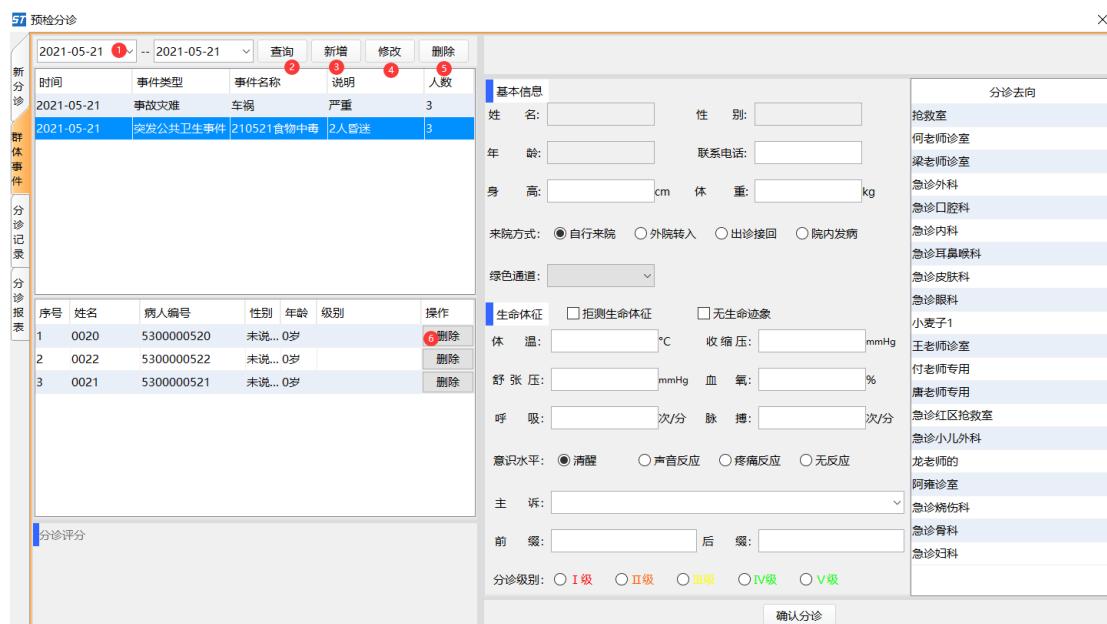
时间	事件类型	事件名称	说明	人数
2021-05-21	事故灾难	车祸	严重	3

基本信息
 姓 名: _____ 性 别: _____
 年 龄: _____ 联系电话: _____
 身 高: _____ cm 体 重: _____ kg
 来院方式: 自行来院 外院转入 出诊接回 院内发病
 绿色通道: _____

 生命体征 拒测生命体征 无生命迹象
 体 温: _____ °C 收 缩 压: _____ mmHg
 舒 张 压: _____ mmHg 血 氧: _____ %
 呼 吸: _____ 次/分 脉 搏: _____ 次/分
 意识水平: 清醒 声音反应 疼痛反应 无反应
 主 诉: _____
 前 缓: _____ 后 缓: _____
 分诊级别: I 级 II 级 III 级 IV 级 V 级

图 4.2.1

主界面



时间	事件类型	事件名称	说明	人数
2021-05-21	事故灾难	车祸	严重	3
2021-05-21	突发公共卫生事件	210521食物中毒	2人昏迷	3

基本信息
 姓 名: _____ 性 别: _____
 年 龄: _____ 联系电话: _____
 身 高: _____ cm 体 重: _____ kg
 来院方式: 自行来院 外院转入 出诊接回 院内发病
 绿色通道: _____

 生命体征 拒测生命体征 无生命迹象
 体 温: _____ °C 收 缩 压: _____ mmHg
 舒 张 压: _____ mmHg 血 氧: _____ %
 呼 吸: _____ 次/分 脉 搏: _____ 次/分
 意识水平: 清醒 声音反应 疼痛反应 无反应
 主 诉: _____
 前 缓: _____ 后 缓: _____
 分诊级别: I 级 II 级 III 级 IV 级 V 级

图 4.2.2

图中元件功能说明：

- 1: 群体事件查询时间设置框，默认为系统当前时间；
- 2: 查询设定时间内的群体事件按钮；
- 3: 新增群体事件；
- 4: 修改选中的群体事件；
- 5: 删除无患者记录的群体事件；
- 6: 删除群体事件中不存在并无分诊的患者。

4.2.2 新增

新增群体事件，如图 4.2.3 所示。

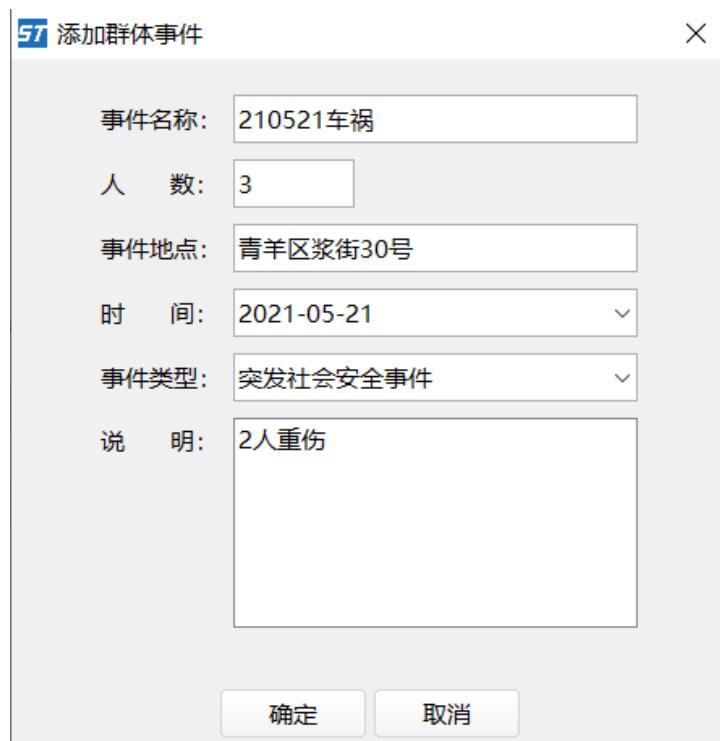


图 4.2.3

操作步骤：

1. 点击“新增”按钮，弹出“添加群体事件”窗口，如图 4.2.3 所示；
2. 输入群体事件名称、人数、事件地点、选择时间、选择事件类型、说明；
3. 输入完成后，单击“确定”按钮，弹出“确认”对话框，如图 4.2.4 所示，点击“是”打印患者标号并关闭对话框，选“否”仅关闭对话框，系统保存所有输入内容并关闭窗口，单击“取消”按钮，系统不保存输入内容仅关闭窗口；
4. 新增的群体事件明细如图 4.2.5 所示；
5. 选中群体事件中的患者，可按照“4.1.4.5 新分诊流程”对患者进行分诊。

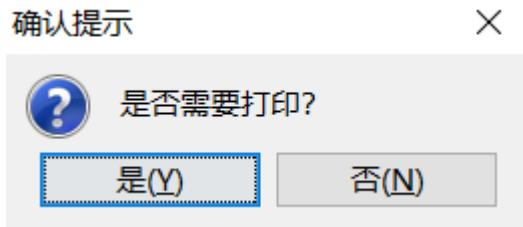


图 4.2.4

时间	事件类型	事件名称	说明	人数
2021-05-21	事故灾难	车祸	严重	3
2021-05-21	突发公共卫生事件	210521食物中毒	2人昏迷	3
2021-05-21	突发社会安全事件	210521车祸	2人重伤	3

新增的群体事件

序号	姓名	病人编号	性别	年龄	级别	操作
1	0024	5300000524	未说...	0岁		<input type="button" value="删除"/>
2	0023	5300000523	未说...	0岁		<input type="button" value="删除"/>
3	0025	5300000525	未说...	0岁		<input type="button" value="删除"/>

新增的群体事件明细

基本信息
 姓 名:
 性 别:
 年 龄:
 联系电话:
 身 高: cm
 体 重: kg
 来院方式: 自行来院 外院转入 出诊接回 院内发病
 绿色通道:
 生命体征 拒测生命体征 无生命迹象
 体 温: °C 收 缩 压: mmHg
 舒 张 压: mmHg 血 氧: %
 呼 吸: 次/分 脉 博: 次/分
 意识水平: 清醒 声音反应 疼痛反应 无反应
 主 诉:
 前 缀: 后 缀:
 分诊级别: I 级 II 级 III 级 IV 级 V 级

图 4.2.5

4.2 修改

修改选中的群体事件，如图 4.2.6 所示。

The screenshot shows a software interface for managing medical events. On the left, there's a vertical sidebar with buttons for '新分诊' (New Consultation), '群体事件' (Group Events), '分诊记录' (Consultation Record), and '分诊报表' (Consultation Report). The main area displays a table of events with columns: Time, Event Type, Event Name, Description, and Number of People. One row is selected, showing '2021-05-21' as the time, '突发社会安全事件' (Sudden Social Safety Event) as the type, '210521车祸' (Car Accident) as the name, '2人重伤' (2 seriously injured) as the description, and '3' as the number of people. A modal dialog box titled '修改群体事件' (Modify Group Event) is open, containing fields for '事件名称' (Event Name) set to '210521车祸', '人 数' (Number of People) set to '3', '新增人数' (New Number of People) (empty), '事件地点' (Event Location) set to '青羊区浆街30号', '时间' (Time) set to '2021-05-21', '事件类型' (Event Type) set to '突发社会安全事件', and '说明' (Description) set to '2人重伤'. At the bottom of the dialog are '确定' (Confirm) and '取消' (Cancel) buttons.

图 4.2.6

操作步骤：

1. 选中需要修改的群体事件，点击“修改”按钮，弹出“修改群体事件”窗口；
2. 输入需要修改的内容，对于修改人数，只能新增，若要减少人数，可从未分诊的患者中点击“删除”按钮减少；
3. 修改完成后，单击“确定”按钮，系统保存所有输入内容并关闭窗口，单击“取消”按钮，系统不保存输入内容仅关闭窗口。

4.3 分诊记录

业务描述

展示选定时间段内分诊的详细记录。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单“急诊预检分诊子系统”，双击菜单栏上“急诊分诊”进入，选择“分诊记录”页面，如图 4.3.1 所示。

This screenshot shows a 'Pre-consultation' interface with a search bar and several filter dropdowns at the top. The main area is a table listing patient information. The table includes columns for序号 (Index), 就诊号 (Consultation Number), 就诊卡号 (Medical Record Number), 姓名 (Name), 性别 (Gender), 年龄 (Age), 注册时间 (Registration Time), 群体事件 (Group Event), 级别 (Level), 分诊去向 (Treatment Direction), and 绿色通道 (Green Channel). The table lists 22 patients, with the 5th row highlighted in blue.

图 4.3.1

主界面

This screenshot shows the main 'Pre-consultation' interface, which is identical to the one in Figure 4.3.1. It features a search bar and filter options at the top, followed by a detailed table of patient data. The table structure and data points are the same as in Figure 4.3.1, with the 5th row being the current selection.

图 4.3.2

图中元件功能说明：

1: 筛选患者种类；

- 2: 筛选患者的分诊级别;
- 3: 设定查询的时间，默认为系统当前时间;
- 4: 查找关键字输入框;
- 5: 查询按钮;
- 6: 重打患者分诊条码;
- 7: 完善患者的就诊资料;
- 8: 查看患者转归信息;
- 9: 将患者转入/转出群体事件。

4.3.1.1 重打条码

对选中的无条码患者重新打印条码。

操作步骤：

1. 选中需要重打条码的患者，点击“重打条码”按钮，弹出“重打预览”窗口，如图 4.3.3 所示；
2. 确认条码无误，点击“确定”按钮打印条码并关闭窗口，点击“取消”按钮关闭窗口。



图 4.3.3

4.3.1.2 档案信息

完善选中患者的就诊资料。

操作步骤:

1. 选中需要完善就诊资料的患者，点击“档案信息”按钮，弹出“卡信息编辑”窗口，如图 4.3.4 所示；
2. 输入需要修改的资料；
3. 修改完成后点击“确定”按钮保存内容并关闭窗口，点击“取消”按钮关闭窗口。

ST 卡信息编辑(示例)

* 姓 名:	金碧莉	* 性 别:	女	民 族:	汉族		
* 证件号码:	510102194005011523	* 出生日期:	1940-05-01	* 年 龄:	81	* 单位:	岁
省 份:	四川省	市(地区):		县(区):		乡(镇):	
家庭住址: 四川省广汉市雒城镇中山大道北一段...号							
* 就诊卡号:	00001870	婚姻状况:	已婚	* 身 份:	地方人员		
联系人:		与本人关系:	本人或户主	* 联系电话:			
确定				取消			

图 4.3.4

4.3.1.3 修改分诊级别

修改选中患者的分诊级别。

操作步骤:

1. 选中需要修改患者分诊级别的患者并双击, 系统载入患者分诊信息并跳转到分诊页面, 如图 4.3.5 所示;
2. 分诊相关操作请参照“4.1.4.5 新分诊流程”来完成。

ST 预检分诊

新分诊	主诉: 非创伤-神经系统	判定依据
群体事件	主诉	判定依据
分诊记录	意识程度改变	非姿势性+/-其他神经学症状
分诊菜单	脑血管意外	姿势性, 没有其他神经学症状
分诊报表	混乱	慢性反复性眩晕
	眩晕/头痛	恶心/呕吐
	头痛	
	抽搐	
	步态失调/运动失调	
	震颤	
	肢体无力/中风症状	
	知觉丧失/异常	
	脑出血	
分诊评分		
MEWS评分: 1		
疼痛评分 MEWS... FAST评分 更多评...		

读身份证件: 读身份证件 清空 新建档 三无人员 候诊超时 11

基本信息
 姓 名: 性 别:
 年 龄: 44岁 联系电话: 13000000002
 来院方式: 自行来院 外院转入 出诊接回 门诊转急诊
 绿色通道:
 生命体征 拒测生命体征 无生命迹象
 体 温: 36.5 °C 收 缩 压: 133 mmHg
 舒 张 压: 87 mmHg 血 氧: %
 呼 吸: 20 次/分 脉 搏: 80 次/分
 意识水平: 清醒 声音反应 疼痛反应 无反应
 主 诉: 【眩晕/头痛】恶心/呕吐
 前 缓: 后 缓:
 分诊级别: I 级 II 级 III 级 IV 级
 确认分诊

图 4.3.5

4.3.1.4 转入/转出群体事件

将选中的患者转入/转出群体事件。

操作步骤：

1. 选中需要转入/转出群体事件的患者，点击“转入群体事件”按钮，弹出“转入群体事件”窗口，如图 4.3.6 所示；
2. 选择群体事件名称；
3. 输入说明；
4. 分诊相关操作请参照“4.1.4.5 新分诊流程”来完成。



4.4 分诊知识库

业务描述

对急诊所需的分诊知识进行维护，以帮助分诊。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单，选择“分诊知识库”页面，如图 5.1 所示。

The screenshot shows a table listing five entries under the heading '分诊知识库'. The columns are: 序 (Index), 名称 (Name), 判断方式 (Judgment Method), 类别 (Category), 排序号 (Sort Order), 启用 (Enabled), 创建人 (Creator), 创建时间 (Creation Time), 修改人 (Modifier), and 修改时间 (Modification Time). The data is as follows:

序	名称	判断方式	类别	排序号	启用	创建人	创建时间	修改人	修改时间
1	三区四级	人工判断	其他	10	是			ADMIN	2021-06-02 14:59
2	人体图分诊	人工判断	创伤	15	是			ADMIN	2021-07-14 16:44
3	TTAS分诊	人工判断	创伤	20	是			ADMIN	2021-06-25 10:41
4	测试	人工判断	非创伤	25	是			ADMIN	2021-07-14 16:44
5	非创伤分诊	人工判断	非创伤	100	是			ADMIN	2021-08-04 15:31

图 5.1

主界面

The screenshot shows the same table as Figure 5.1, but with five red circles numbered 1 through 5 placed over the top row of the header. Circle 1 is over the search input field, circle 2 is over the '新增' (Add) button, circle 3 is over the '修改' (Modify) button, circle 4 is over the '启用' (Enable) radio button, and circle 5 is over the '禁用' (Disable) radio button.

图 5.2

图中元件功能说明：

- 1：查询内容输入框；
- 2：新增分诊知识库；
- 3：修改选中的分诊知识库；
- 4：只显示启用的分诊知识库，奇数次点击选中，偶数次点击取消选中；
- 5：只显示禁用的分诊知识库，奇数次点击选中，偶数次点击取消选中。

4.4.1.1 新增分诊知识库

点击新增按钮，弹出新增“主诉/症状”对话框，如图 5.3 所示。

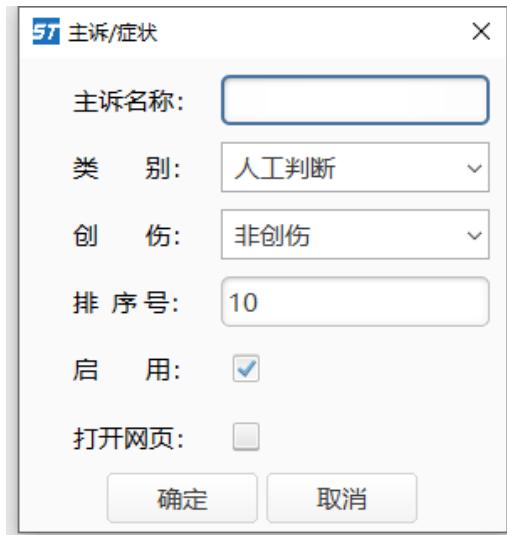


图 5.3

主诉名称：输入主诉名称，名称尽量形象、言简意赅、见名思意；

类别：可选择人工判断或客观标准。人工判断即需要人工来作判断的项目，客观标准是由仪器测出的项目，比如生命体征项、检验结果数据等。

创伤：选择创伤类别，选项为创伤和非创伤。

排序号：系统自动生成，可手动修改。控制分诊知识库项目的排列顺序。

启用：选中时启用本条分诊知识库，取消选中时禁用本条分诊知识库。

打开网页：选中时启用打开网页功能，打开指定 URL 的网页。

4.4.1.2 修改分诊知识库

选中需要修改的分诊知识库，点击“修改”按钮，弹出“主诉/症状”对话框，如图 5.3 示。

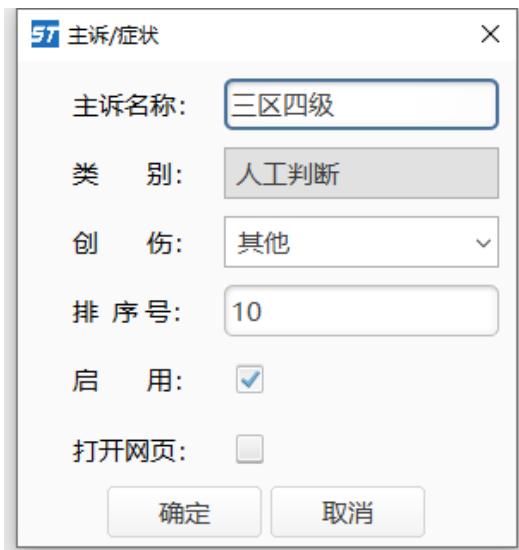


图 5.3

类别选择项禁止修改，其余项操作方法请参考上节新增分诊知识库。

4.4.1.3 新增分诊知识库内容

选中需要新增分诊知识库项目，并双击，弹出“主诉和判定依据”对话框，如图 5.4 所示。

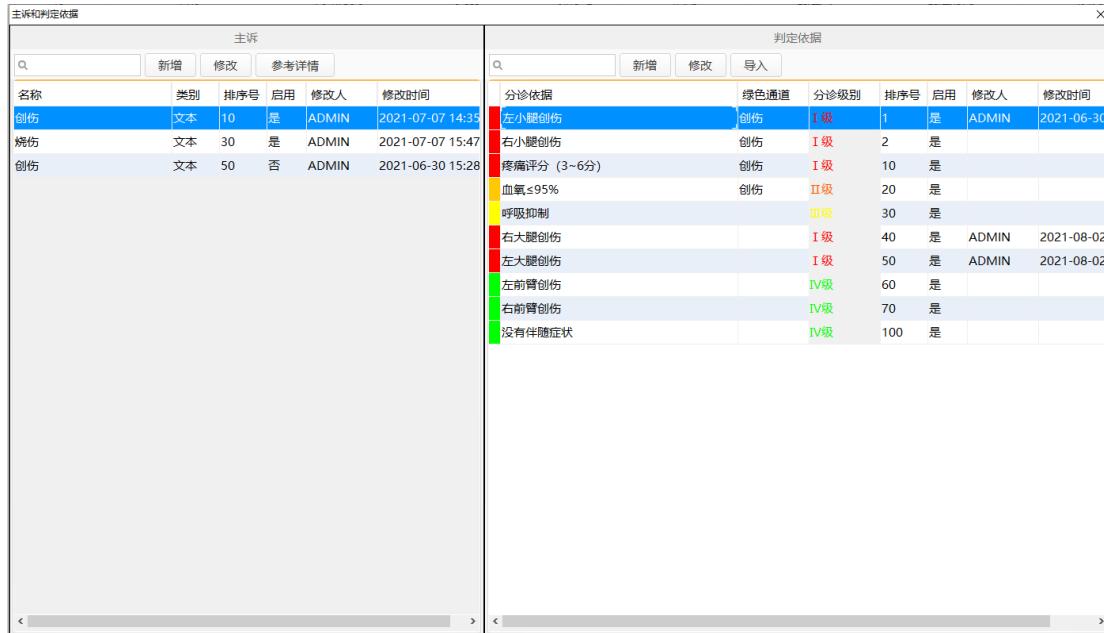


图 5.4

4.4.1.3.1 主诉

如图 5.5 所示。

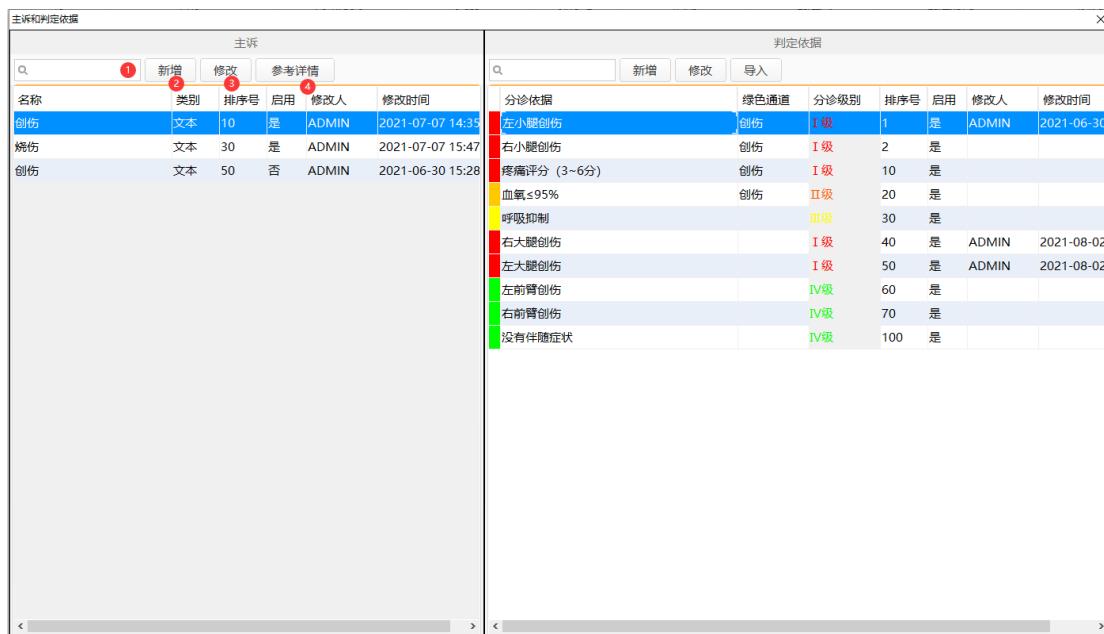


图 5.5

图中元件说明：

- 1：主诉查询内容输入框；
- 2：新增主诉；
- 3：修改主诉；
- 4：参考详情，对主诉定义、必测生命体征、既往史等的指导、参考建议。

4.4.1.3.1.1 新增主诉

点击“新增”按钮，弹出“主要表征”对话框，如图 5.6 所示。



图 5.6

表征名称：输入表征名称；

数据类型：文本或数值选择项；

关联诊室：点击“新增”按钮弹出诊室列表对话框，如图 5.7 所示，根据需要选择诊室或取消诊室，点击“确定”按钮保存关联诊室并关闭诊室列表对话框，点击“取消”按钮关闭对话框不保存关联诊室的修改；

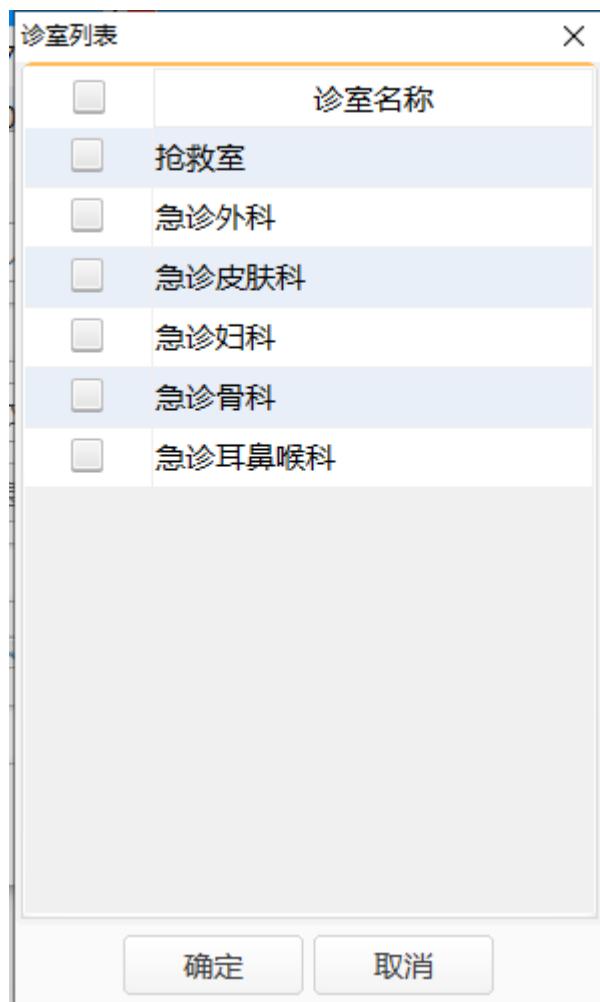


图 5.7

排序号：显示项目排列顺序；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

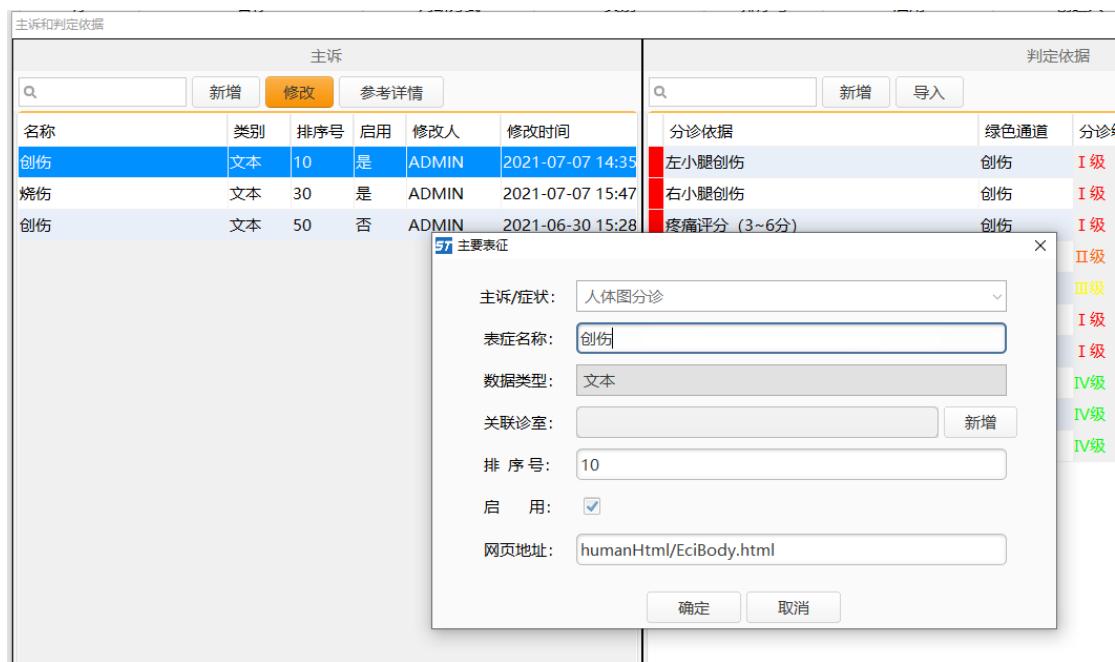
网页地址：输入要打开的网页地址，选中打开网页时此项可见；

确定：保存修改并关闭对话框；

取消：不保存修改关闭对话框。

4.4.1.3.1.2 修改主诉

选中需修改的主诉，点击“修改”按钮，弹出“”对话框，如图 5.8 所示。



如图 5.8

数据类型被禁用不能修改，其他项操作参考上节相关内容。

4.4.1.3.1.3 参考详情

选中需要新增或修改的主诉项，点击“参考详情”按钮，弹出图 5.9 所示对话框，输入参考详情内容。参考详情展示用的是 Html 浏览器，此输入框不能所见即所得的输入内容，只支持 Html 格式的输入。

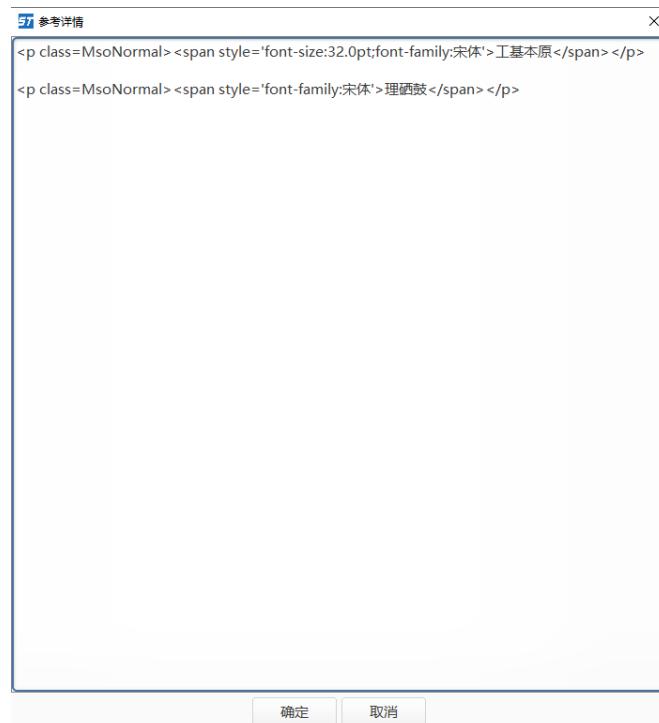


图 5.9

Html 内容制作过程如下：

1. 打开 Word 编辑器，如图 5.10 所示，输入内容，调整好格式，点击保存，弹出如图 5.11

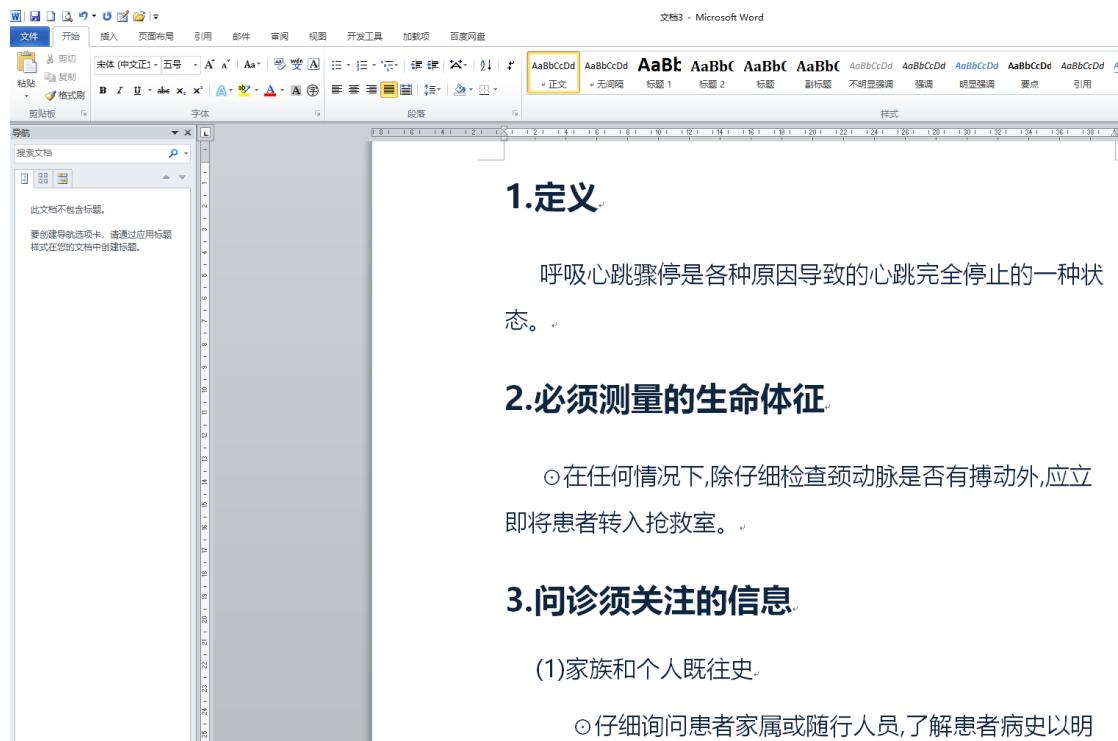


图 5.10

所示的对话框，输入文件名字，选择保存类型为“筛选过的网页 (*.htm, *.html)”，其它项目如无需要可不修改，点击“保存”按钮，保存文档。

2. 用记事本打开刚才保存的 Htm 文件，如图 5.12 所示，选择从第一个“<p>”开始到最后一个“</p>”之间的内容并复制，将复制的内容粘贴到参考详情输入框并保存即可。

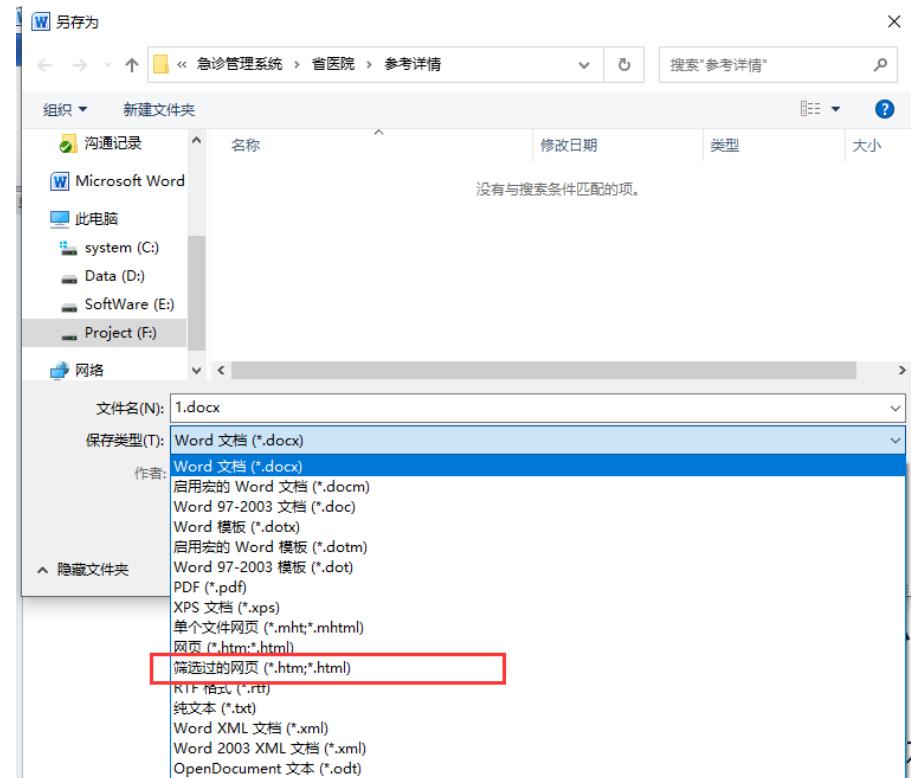


图 5.11

1.htm - 记事本

```

<div class=WordSection1 style='layout-grid:15.6pt'>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>1.</span><strong><span style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>启用宏的 Word 文档 (*.docm)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>Word 97-2003 文档 (*.doc)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>Word 模板 (*.dotx)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>启用宏的 Word 模板 (*.dotm)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>Word 97-2003 模板 (*.dot)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>PDF (*.pdf)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>XPS 文档 (*.xps)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>单个文件网页 (*.mht;*.mhtml)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>网页 (*.htm;*.html)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>筛选过的网页 (*.htm;*.html)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>RTF 格式 (*.rtf)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>纯文本 (*.txt)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>Word XML 文档 (*.xml)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>Word 2003 XML 文档 (*.xml)</span></strong></p>
<p style='margin-bottom:7.5pt'><strong><span lang=EN-US style='font-size:22.0pt;font-family:“微软雅黑”,“sans-serif”;color:#0F243E’>OpenDocument 文本 (*.odt)</span></strong></p>

```

图 5.12

4.4.1.3.2 判定依据

如图 5.13 所示。

The screenshot shows a 'Main Complaint and Diagnostic Basis' interface. On the left is a table titled 'Main Complaint' with columns: Name, Category, Sequence Number, Enabled, Modifier, and Modification Time. It lists various symptoms like '呼吸心跳骤停', '休克', '胸痛', etc. On the right is a table titled 'Diagnostic Basis' with columns: Diagnostic Basis, Grade, Green Channel, Diagnostic Level, Sequence Number, Enabled, Modifier, and Modification Time. It lists conditions like '心搏呼吸骤停' (Grade I), '休克' (Grade I), '收缩期低血压<90mmHg' (Grade II), etc.

主诉和判定依据					
主诉					
判定依据					
名称	类别	排序号	启用	修改人	修改时间
呼吸心跳骤停	文本	1	是	ADMIN	2021-06-01 10:10:10
休克	文本	3	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
胸痛	文本	4	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
心动过速心悸	数值	5	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
心动过缓	文本	6	是		2021-05-31 13:13:13
高血压	文本	7	是		2021-05-31 13:13:13
低血压	文本	8	是		2021-05-31 14:14:14
外伤	文本	9	是	ADMIN	2021-08-03 14:14:14
急性呼吸窘迫	文本	10	是		2021-05-31 14:14:14
呼吸困难	文本	11	是		2021-05-31 14:14:14
咯血	文本	12	是		2021-05-31 15:15:15
咳嗽	文本	13	是		2021-05-31 15:15:15
腹痛	文本	15	是		2021-05-31 15:15:15
腹泻	文本	16	是		2021-05-31 15:15:15
呕吐	文本	17	是		2021-05-31 16:16:16
呕血	文本	18	是		2021-05-31 16:16:16
便血	文本	19	是		2021-05-31 16:16:16
便秘	文本	20	是		2021-05-31 16:16:16
尿痛	文本	22	是		2021-05-31 17:17:17
血尿	文本	23	是		2021-05-31 17:17:17
急性尿潴留	文本	24	是		2021-05-31 17:17:17

分诊依据						
分诊依据	绿色通道	分诊级别	排序号	启用	修改人	修改时间
心搏呼吸骤停	I级	3	是			
休克	I级	4	是			
抽搐	II级	5	是			
收缩期低血压<90mmHg	II级	6	是			
血压不对称	II级	7	是			
疼痛评分>7	II级	8	是			
压榨性疼痛	II级	9	是			
心血管疾病史	II级	10	是			
疼痛评估>5	III级	11	是			
外伤	III级	12	是			
压痛	IV级	13	是	ADMIN	2021-07-20	
肋间痛	IV级	14	是	ADMIN	2021-07-20	

图 5.13

图中元件说明：

- 1: 判定依据内容输入框;
- 2: 新增判定依据;
- 3: 修改判定依据;
- 4: 导入判定依据。

4.4.1.3.2.1 新增判定依据

选中需要增加判定依据的主诉项，点击“判定依据”栏的新增，弹出“分诊依据”对话框，如图 5.14 所示，此为主诉类别为数值时的栏位。

The screenshot shows the 'Main Complaint and Diagnostic Basis' interface with the 'Add Diagnostic Basis' dialog box overlaid. The dialog box contains fields for 'Main Complaint/Condition': '三区四级' (Three zones, four levels), 'Primary Complaint/Disease': '心动过速心悸' (Tachycardia), and 'Diagnosis Basis': '>' (greater than). It also includes dropdowns for 'Grade' (分诊级别) and 'Green Channel' (绿色通道), and buttons for 'Sort Order' (排序号), 'Enable' (启用), and 'Confirm' (确定).

主诉和判定依据					
主诉					
判定依据					
名称	类别	排序号	启用	修改人	修改时间
呼吸心跳骤停	文本	1	是	ADMIN	2021-06-01 10:10:10
休克	文本	3	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
胸痛	文本	4	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
心动过速心悸	数值	5	是	ADMIN	2021-05-31 13:13:13
心动过缓	文本	6	是		2021-05-31 13:13:13
高血压	文本	7	是		2021-05-31 13:13:13
低血压	文本	8	是		2021-05-31 14:14:14
外伤	文本	9	是	ADMIN	2021-08-03 14:14:14
急性呼吸窘迫	文本	10	是		2021-05-31 14:14:14
呼吸困难	文本	11	是		2021-05-31 14:14:14
咯血	文本	12	是		2021-05-31 15:15:15
咳嗽	文本	13	是		2021-05-31 15:15:15
腹痛	文本	15	是		2021-05-31 15:15:15

分诊依据

主诉/症状: 三区四级

主要表症: 心动过速心悸

分诊依据: < | > = ~

分诊级别: > ≥ < ≤ = ~

绿色通道: < | > = ~

排序号: < | > = ~

启用: < | > = ~

确定 取消

图 5.14

分诊依据：选择范围，输入数据；若主诉类别为文本时，此处为文本输入框，如图 5.15 所示；

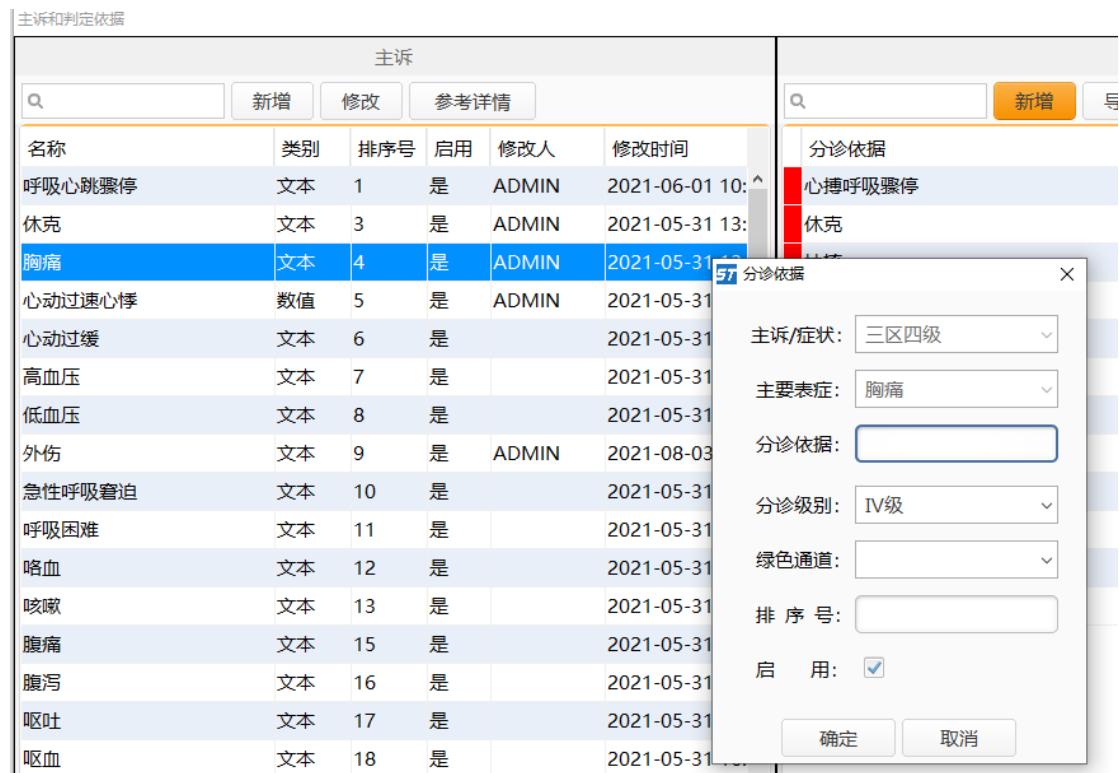


图 5.15

分诊级别：选择分诊级别；

绿色通道：根据需要选择绿色通道；

排序号：输入排序号；

启用：置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

确定：保存修改并关闭对话框；

取消：不保存修改关闭对话框。

4.4.1.3.2.2 修改判定依据

选中需要修改的判定依据项，点击“修改”按钮，弹出“分诊依据”对话框，如图 5.16 所示。

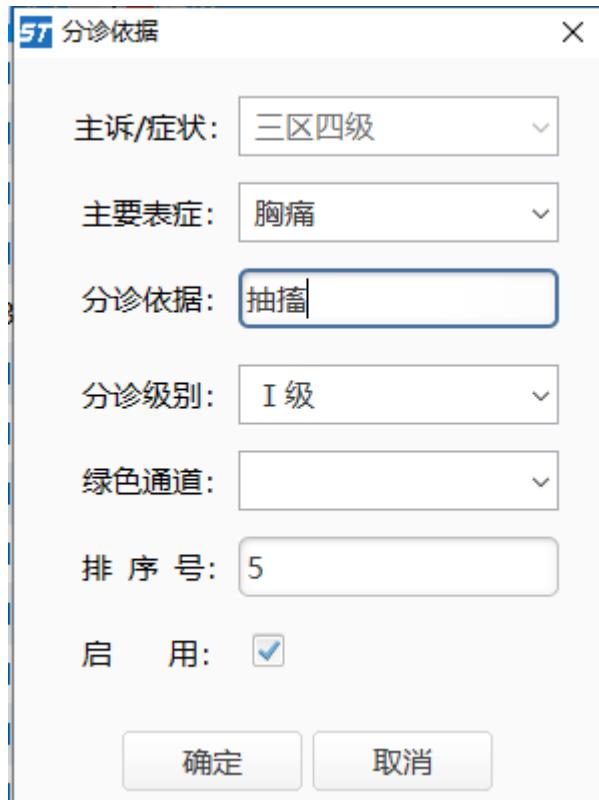


图 5.16

具体操作请参考上节相关内容。

4.4.1.3.2.3 导入

选中需要导入判定依据的主诉项，点击“判定依据”栏的导入，弹出“导入判定依据”对话框，如图 5.17 所示。



图 5.17

选择需要导入的主诉；

点击确定保存修改并关闭对话框；

点击取消不保存修改关闭对话框。

4.5 评分规则

业务描述

对急诊分诊所需的评分进行维护。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单，选择“评分规则”页面，如图 6.1 所示。



序号	评分名称	排序号	启用	评分规则	使用区域	建立人	建立时间	修改人	修改时间
1	MELVS评分	1	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-25 15:58	ADMIN	2021-06-23 10:44
2	疼痛评分	1	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
3	FAST评分	2	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
4	ASPECT评分	3	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
5	NIHSS评分	4	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
6	压痛评分	5	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
7	导管评分	6	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
8	跌倒/坠床评分	7	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
9	GCS评分	8	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
10	简明创伤评分表	13	否	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-04 15:02	ADMIN	2021-08-04 15:33
11	测试评分	50	是	各项平均加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-29 16:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
12	辛辛那提评分	100	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-29 17:27	ADMIN	2021-06-23 10:44
13	洛杉矶评分	110	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-22 10:45	ADMIN	2021-06-22 10:45
14	VTE内科评分	120	是	各项加总	留观室	ADMIN	2021-06-22 10:45	ADMIN	2021-06-22 10:45
15	VTE外科评分	130	是	各项加总	抢救室 留观室	ADMIN	2021-07-19 15:14	ADMIN	2021-07-19 15:14
16	Blatchford评分	140	是	各项加总	抢救室 留观室	ADMIN	2021-07-19 15:14	ADMIN	2021-07-19 15:14

图 6.1

主界面



序号	评分名称	排序号	启用	评分规则	使用区域	建立人	建立时间	修改人	修改时间
1	MELVS评分	1	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-25 15:58	ADMIN	2021-06-23 10:44
2	疼痛评分	1	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
3	FAST评分	2	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
4	ASPECT评分	3	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
5	NIHSS评分	4	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
6	压痛评分	5	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-23 10:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
7	导管评分	6	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
8	跌倒/坠床评分	7	是	各项加总	分诊台 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
9	GCS评分	8	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-16 10:51	ADMIN	2021-06-16 10:51
10	简明创伤评分表	13	否	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-04 15:02	ADMIN	2021-08-04 15:33
11	测试评分	50	是	各项平均加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-29 16:44	ADMIN	2021-06-23 10:44
12	辛辛那提评分	100	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-04-29 17:27	ADMIN	2021-06-23 10:44
13	洛杉矶评分	110	是	各项加总	分诊台 抢救室 留观室	ADMIN	2021-06-22 10:45	ADMIN	2021-06-22 10:45
14	VTE内科评分	120	是	各项加总	留观室	ADMIN	2021-06-22 10:45	ADMIN	2021-06-22 10:45
15	VTE外科评分	130	是	各项加总	抢救室 留观室	ADMIN	2021-07-19 15:14	ADMIN	2021-07-19 15:14
16	Blatchford评分	140	是	各项加总	抢救室 留观室	ADMIN	2021-07-19 15:14	ADMIN	2021-07-19 15:14

图 6.2

图中元件功能说明：

1：查询内容输入框；

- 2: 新增评分规则;
- 3: 修改选中的评分规则;
- 4: 删除选中的评分规则。

4.5.1.1 新增评分规则

点击新增按钮，弹出“评分类型对话框”，如图 6.3 所示。



图 6.3

评分名称：输入评分名称；

排序号：系统自动生成排序号，并可手动修改合适的排序号；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

评分规则：选择评分计算规则；

适用区域：根据需要选择评分适用区域；

说明：对评分适用范围，分数对应病情作简要备注说明；

确定：保存修改并关闭对话框；

取消：不保存修改关闭对话框。

4.5.1.2 修改评分规则

选中需要修改的评分规则项，点击“修改”按钮，弹出“评分类型”对话框，如图 6.4 所示。

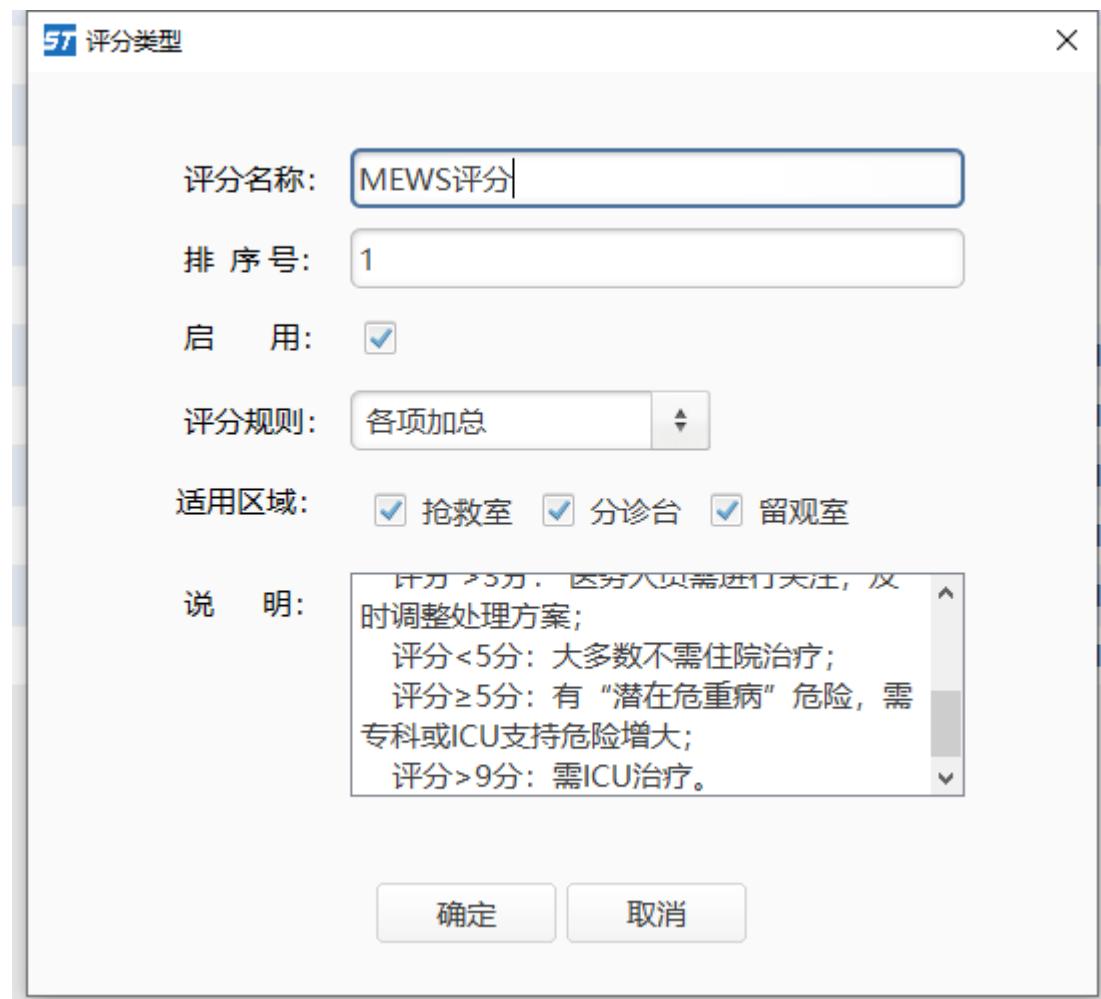


图 6.4

根据需要修改评分，操作方法请参考上节相关内容。

4.5.1.3 新增评分规则内容

选中需要新增评分规则项目，并双击，弹出“评分项目和指标”对话框，如图 6.5 所示。

评分项目和指标					
评分项目					评分指标
Q-	修改	新增	删除	Q-	修改
评分项目	排序号	启用	数据类型	数据来源	创建人
心率	1	是	数值	心率	
收缩压	2	是	数值	收缩压	
呼吸频率	3	是	数值	呼吸	
体温	4	是	数值	体温	
意识	5	是	文本	无	
评分指标	评分	排序号	缺省项	属性	启用
≤40	2	1否			是
41~50	1	2否	复选	是	
51~100	0	3是	复选	是	
101~110	1	4否	复选	是	
111~129	2	5否	复选	是	
≥130	3	6否	文本	是	

图 6.5

4.5.1.3.1 评分项目

如图 6.6 所示。

评分项目和指标						
评分项目					评分指标	
Q-	① 修改	② 新增	③ 删除	④ 启用	Q-	修改
评分项目	排序号	启用	数据类型	数据来源	创建人	Q-
心率	1	是	数值	心率		评分指标
收缩压	2	是	数值	收缩压		评分
呼吸频率	3	是	数值	呼吸		排序号
体温	4	是	数值	体温		缺省项
意识	5	是	文本	无		属性
						启用
≤40	2	1否				是
41~50	1	2否	复选	是		
51~100	0	3是	复选	是		
101~110	1	4否	复选	是		
111~129	2	5否	复选	是		
≥130	3	6否	文本	是		

图 6.6

图中元件功能说明：

- 1：查询内容输入框；
- 2：修改评分项目；
- 3：新增选中的评分项目；

4: 删除选中的评分项目。

4.5.1.3.1.1新增评分项目

点击“新增”按钮，弹出“主要表征”对话框，如图 6.7 所示。



图 6.7

评分项目：输入评分项目名称；

数据类型：选择评分项目类型，文本或数值；

排序号：系统自动生成排序号，可以根据需要修改；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

数据来源：选择数据来源，下拉框内容来源于公共码表“体征管理数据来源”；

干预措施：选择评分项或干预措施。

4.5.1.3.1.2修改评分项目

选中需要修改的评分项目，单击“修改”按钮，弹出“评分项目”对话框，如图 6.8 所示：



图 6.8

数据类型项已被禁用，其余项的修改可参考上节相关内容。

4.5.1.3.1.3 删除评分项目

选中需要删除的评分项目，单击“删除”按钮，弹出“警告”对话框，如图 6.9 所示：



图 6.9

选择是删除评分项目，选择否关闭对话框。

提示：对确实需要删除的评分项目，可选择删除，对于其他类型的评分项目，可选用启用来达到相同的目的。

4.5.1.3.2 评分指标

4.5.1.3.2.1 新增评分指标

选中一条评分项目，再点击评分指标下的“新增”按钮，弹出评分指标对话框，如图 6.10 所示：



图 6.10

评分指标：输入评分指标名称；

属性：选择评分属性，单选、复选，在有评分选项存在时还有文本选项，第一个选项的单选或复选决定后面选项的同一属性；

评分：输入此项的评分值；

排序号：系统自动生成排序号，可以根据需要修改；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

缺省项：选中单选项时系统默认项，每个评分项目仅有一个，多选时系统会提示。

4.5.1.3.2.2 修改评分指标

选中需要修改的评分指标，单击“修改”按钮，弹出“评分指标”对话框，如图 6.11 所示：

The dialog box contains the following fields:

- 评分项目: 跌倒史
- 评分指标: 有
- 属 性: 单选
- 评 分: 25
- 排序号: 2
- 启 用:
- 缺省项:

At the bottom are two buttons: 确定 (Confirm) and 取消 (Cancel).

图 6.11

指标项的修改可参考上节相关内容。

4.5.1.3.2.3 删除评分指标

选中需要删除的评分指标，单击“删除”按钮，弹出“警告”对话框，如图 6.9 所示：

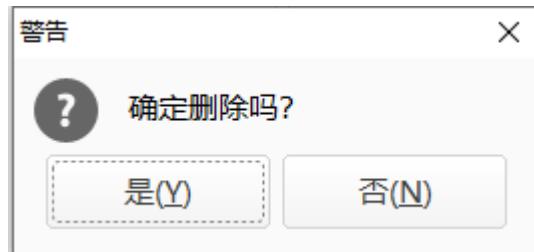


图 6.9

选择是删除评分指标，选择否关闭对话框。

提示：对确实需要删除的评分指标，可选择删除，对于其他类型的评分指标，可选用启用来达到相同的目的。

4.6 流行病史

业务描述

对流行病史所需的问诊项目进行维护。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

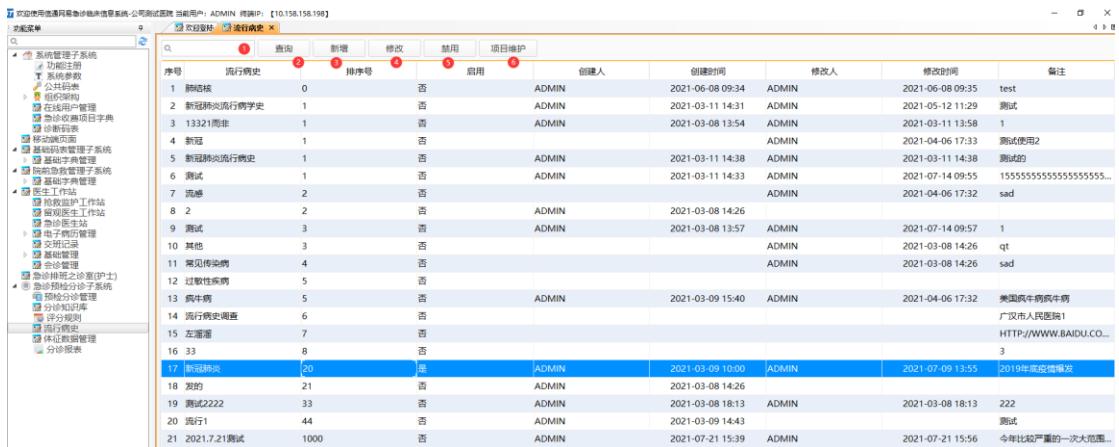
在登录进入界面后，进入左侧菜单，选择“流行病史”页面，如图 7.1 所示。



序号	流行病史	排序号	启用	创建人	创建时间	修改人	修改时间	备注
1	肺结核	0	否	ADMIN	2021-06-08 09:34	ADMIN	2021-06-08 09:35	test
2	新冠肺炎流行病学史	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:31	ADMIN	2021-05-12 11:29	测试
3	13321而非	1	否	ADMIN	2021-03-08 13:54	ADMIN	2021-03-11 13:58	1
4	新冠	1	否	ADMIN		ADMIN	2021-04-06 17:33	测试使用2
5	新冠肺炎流行病史	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:38	ADMIN	2021-03-11 14:38	测试的
6	测试	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:33	ADMIN	2021-07-14 09:55	15555555555555555555
7	流感	2	否	ADMIN		ADMIN	2021-04-06 17:32	sad
8	2	2	否	ADMIN	2021-03-08 14:26			
9	测试	3	否	ADMIN	2021-03-08 13:57	ADMIN	2021-07-14 09:57	1
10	其他	3	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	qt
11	常见传染病	4	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	sad
12	过敏性疾病	5	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	
13	精神病	5	否	ADMIN	2021-03-09 15:40	ADMIN	2021-04-06 17:32	美国精神病精神病
14	流行病史调查	6	否	ADMIN				广汉市人民医院1
15	左滑动	7	否	ADMIN				HTTP://WWW.BAIDU.CO...
16	33	8	否	ADMIN				3
17	新冠肺炎	20	是	ADMIN	2021-03-09 10:00	ADMIN	2021-07-09 13:55	2019年底疫情爆发
18	发的	21	否	ADMIN	2021-03-08 14:26			
19	测试2222	33	否	ADMIN	2021-03-08 18:13	ADMIN	2021-03-08 18:13	222
20	流行1	44	否	ADMIN	2021-03-09 14:43			测试
21	2021.7.21测试	1000	否	ADMIN	2021-07-21 15:39	ADMIN	2021-07-21 15:56	今年比较严重的一次大风

图 7.1

主界面



序号	流行病史	排序号	启用	创建人	创建时间	修改人	修改时间	备注
1	肺结核	0	否	ADMIN	2021-06-08 09:34	ADMIN	2021-06-08 09:35	test
2	新冠肺炎流行病学史	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:31	ADMIN	2021-05-12 11:29	测试
3	13321而非	1	否	ADMIN	2021-03-08 13:54	ADMIN	2021-03-11 13:58	1
4	新冠	1	否	ADMIN		ADMIN	2021-04-06 17:33	测试使用2
5	新冠肺炎流行病史	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:38	ADMIN	2021-03-11 14:38	测试的
6	测试	1	否	ADMIN	2021-03-11 14:33	ADMIN	2021-07-14 09:55	15555555555555555555
7	流感	2	否	ADMIN	2021-03-08 14:26		2021-04-06 17:32	sad
8	2	2	否	ADMIN				
9	测试	3	否	ADMIN	2021-03-08 13:57	ADMIN	2021-07-14 09:57	1
10	其他	3	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	qt
11	常见传染病	4	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	sad
12	过敏性疾病	5	否	ADMIN		ADMIN	2021-03-08 14:26	
13	精神病	5	否	ADMIN	2021-03-09 15:40	ADMIN	2021-04-06 17:32	美国精神病精神病
14	流行病史调查	6	否	ADMIN				广汉市人民医院1
15	左滑动	7	否	ADMIN				HTTP://WWW.BAIDU.CO...
16	33	8	否	ADMIN				3
17	新冠肺炎	20	是	ADMIN	2021-03-09 10:00	ADMIN	2021-07-09 13:55	2019年底疫情爆发
18	发的	21	否	ADMIN	2021-03-08 14:26			
19	测试2222	33	否	ADMIN	2021-03-08 18:13	ADMIN	2021-03-08 18:13	222
20	流行1	44	否	ADMIN	2021-03-09 14:43			测试
21	2021.7.21测试	1000	否	ADMIN	2021-07-21 15:39	ADMIN	2021-07-21 15:56	今年比较严重的一次大风

图 7.2

图中元件功能说明：

- 1: 查询内容输入框；
- 2: 查询按钮；
- 3: 新增流行病史；
- 4: 修改选中的流行病史；
- 5: 直接禁用选中的流行病史；
- 6: 维护选中的流行病史。

4.6.1.1 新增流行病史

点击新增，弹出“流行病史”对话框，如图 7.3 所示：

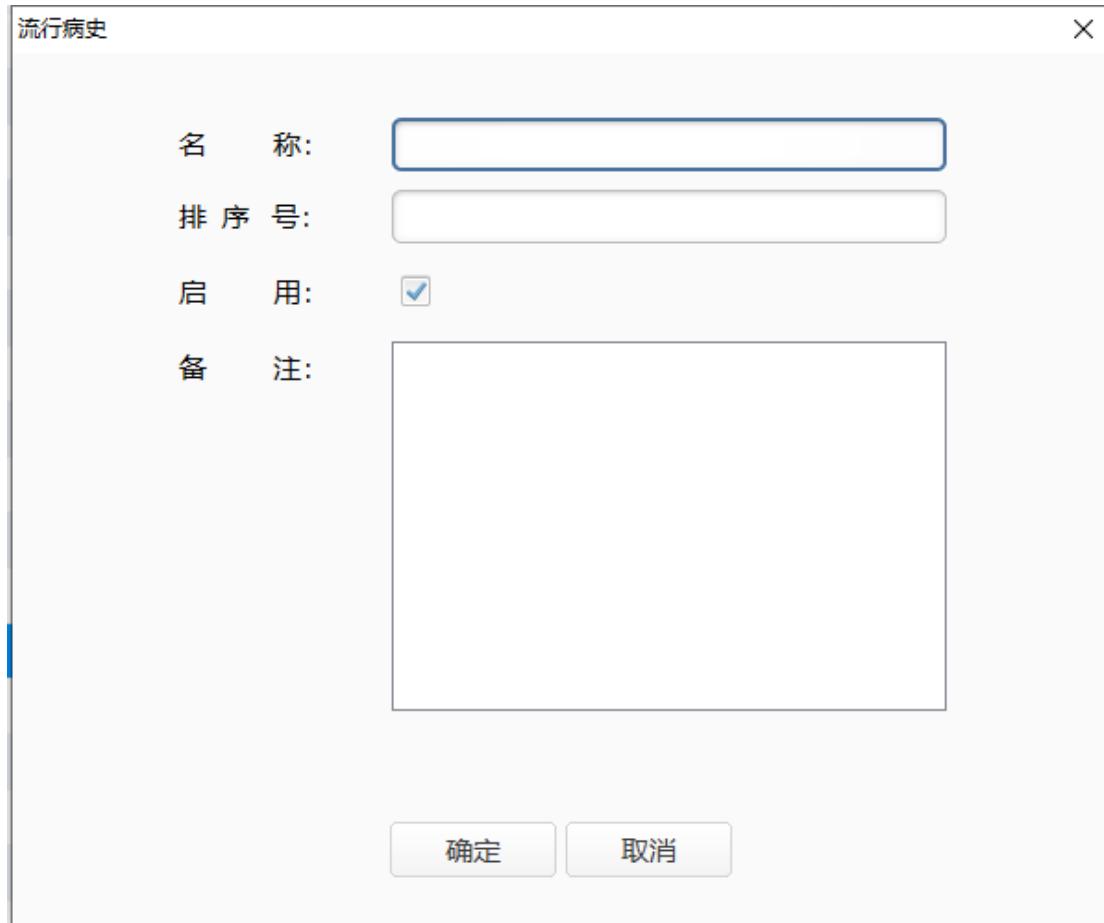


图 7.3

名称：输入流行病史名称；

排序号：输入此条流行病史在明细和使用对话框中的顺序；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

备注：输入备注内容；

确定：保存修改并关闭对话框；

取消：不保存修改关闭对话框。

4.6.1.2 修改流行病史

选中需要修改的流行病史，单击“修改”按钮，弹出“流行病史”对话框，如图 7.4 所示：



图 7.4

项目修改可参考上节相关内容。

4.6.1.3 维护流行病史内容

选中需要维护的流行病史，点击“项目维护”按钮，弹出“流行病史”对话框，如图 7.5 所示。

流行病史

① ② ③ ④ ⑤

新冠肺炎问诊表

序号	问诊项目	排序号	启用	问诊指标
1	过去14天内有境外旅行史或居住史?	10	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
2	过去14天生活和到访过北京大兴区、黑龙江和辽宁大连市?	20	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
3	14天内是否与确诊病人、疑似病人、或无症状感染都有接触?	30	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
4	当前是否与居家隔离人员同住?	40	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
5	当前体温正常?	50	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
6	当前处于集中隔离医学观察期?	60	是	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否

关闭

图 7.5

图中元件功能说明：

- 1：查询内容输入框；
- 2：查询按钮；
- 3：新增问诊项目；
- 4：修改选中的问诊项目；
- 5：删除选中的问诊项目。

4.6.1.3.1 新增问诊项目

如图 7.6 所示：

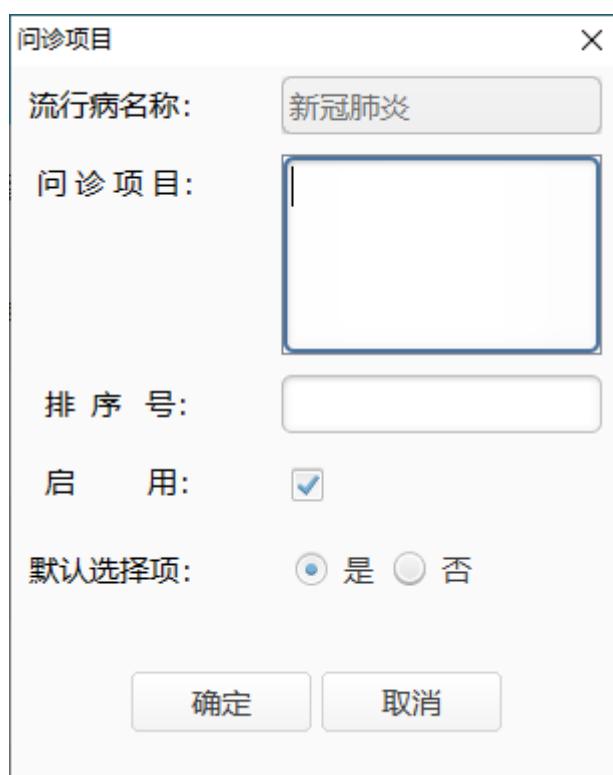


图 7.6

问诊项目：输入问诊项目内容；

排序号：输入此条流行病史在明细和使用对话框中的顺序；

启用：设置启用此项目，选中时启用此项目，取消选中时禁用此项目；

默认选择项：选择问诊时的默认项；

确定：保存修改并关闭对话框；

取消：不保存修改关闭对话框。

4.6.1.3.2 修改问诊项目

选中需要修改的流行病史，单击“修改”按钮，弹出“问诊项目”对话框，如图 7.7 所示：

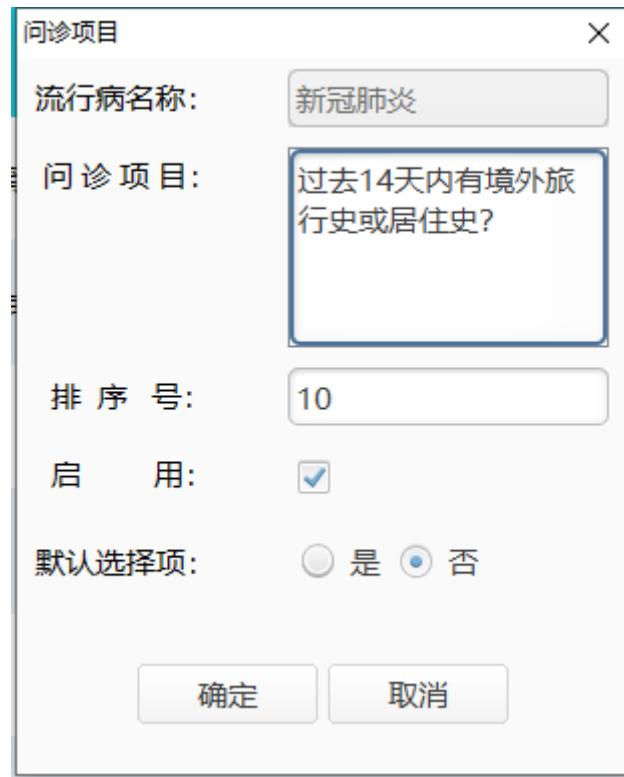


图 7.7

问诊项目修改可参考上节相关内容。

4.6.1.3.3 删除问诊项目

选中需要删除的评分指标，单击“删除”按钮，弹出“警告”对话框，如图 7.8 所示：

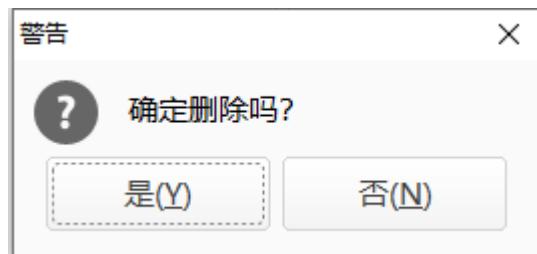


图 7.8

选择是删除评分指标，选择否关闭对话框。

4.7 体征数据管理

业务描述

对急诊体征数据进行维护与管理。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单，选择“体征数据管理”页面，如图 8.1 所示：



序	名称	数据来源	正常范围	I 级范围	II 级范围	III 级范围	IV 级范围	V 级范围	排序号	启用	创建人
1	VTE内科评估	VTE内科评分	[10-80]	>88					1	是	ADMIN
2	VTE外科评估	VTE外科评分	[10-80]	>88					2	是	ADMIN
3	脉搏	脉搏	[1-2]	>88					5	否	ADMIN
4	体温	体温	[20-40]	>22					5	否	ADMIN
5	跌倒/坠床...	跌倒评分	[0-44]	>100	>90	>80	>70	>60	20	是	ADMIN
6	压疮评分值	压疮评分	[17-23]	≤12					30	是	ADMIN
7	导管评分值	导管评分	[0-9]	≥10	<5				40	是	ADMIN

图 8.1

主界面

如图 8.2 所示：



序	名称	数据来源	正常范围	I 级范围	II 级范围	III 级范围	IV 级范围	V 级范围	排序号	启用	创建人
1	VTE内科评估	VTE内科评分	[10-80]	>88					1	是	ADMIN
2	VTE外科评估...	VTE外科评分	[10-80]	>88					2	是	ADMIN
3	脉搏	脉搏	[1-2]	>88					5	否	ADMIN
4	体温	体温	[20-40]	>22					5	否	ADMIN
5	跌倒/坠床...	跌倒评分	[0-44]	>100	>90	>80	>70	>60	20	是	ADMIN
6	压疮评分值	压疮评分	[17-23]	≤12					30	是	ADMIN
7	导管评分值	导管评分	[0-9]	≥10	<5				40	是	ADMIN

图 8.2

图中元件功能说明：

- 1: 查询内容输入框；
- 2: 新增体征管理；
- 3: 修改选中的体征管理；
- 4: 删除选中的体征管理。

4.7.1.1 新增体征管理

点击“新增”，弹出“新增体征管理”对话框，如图 8.3 所示：

新增体征管理

体征名称:					
数据来源:	体温				
允许范围:	输入框 --> 输入框	正常范围:	输入框 --> 输入框		
I 级范围:	输入框	新增	I 级范围:	输入框	新增
		删除			删除
		清空			清空
III级范围:	输入框	新增	IV级范围:	输入框	新增
		删除			删除
		清空			清空
V级范围:	输入框	新增	排 序 号:	输入框	
		删除			清空
		清空			
启 用:	<input type="checkbox"/>				
		确定	取消		

图 8.3

体征名称: 输入体征名称;

数据范围: 选择数据来源, 下拉框选项内容来源于公共码表;

允许范围: 输入体征数据允许范围;

正常范围: 输入体征数据正常范围;

I 级范围: 编辑输入 I 级体征范围;

II 级范围: 编辑输入 II 级体征范围;

III级范围: 编辑输入 III 级体征范围;

IV级范围: 编辑输入 IV 级体征范围;

V 级范围: 编辑输入 V 级体征范围;

排序号: 输入此条体征数据在明细和使用对话框中的顺序;

启用: 设置启用此项目, 选中时启用此项目, 取消选中时禁用此项目;

确定: 保存修改并关闭对话框;

取消: 不保存修改关闭对话框。

4.7.1.1.1 设置体征范围

此处适用于设置各级体征值的范围，如图 8.4 所示：



图 8.4

1. 新增：新增体征值项；
2. 删除：删除选定的体征值项；
3. 清空：清空当前输入框。

4.7.1.1.1.1 添加范围

点击需要修改级别的“新增”按钮，弹出“添加范围”的对话框，如图 8.5 所示：



图 8.5

1. 范围运算符，全部的范围运算符如图 8.6 所示：



图 8.6

1. 大于符号：体征值大于右侧输入的值；
2. 大于等于符号：体征值大于等于右侧输入的值；
3. 小于符号：体征值小于右侧输入的值；
4. 小于等于符号：体征值小于等于右侧输入的值；
5. 等于符号：体征值等于右侧输入的值；
6. 范围符号：输入值在范围内，左侧为小值，右侧为大值；
7. 不等于符号：体征值不等于右侧输入的值。

选择范围的符号，输入范围值，点击“确定”按钮保存输入范围，点击“取消”按钮关闭对话框不保存输入范围。

选择运算符“~”的界面如图 8.7 所示：



图 8.7

1 输入小值，2 输入大值。选择其它运算符时，右侧为单一输入框。

4.7.1.1.2 删除范围

选中需删除的范围项，点击“删除”按钮后删除范围项。

4.7.1.1.3 清空

清空级别输入框内容。

4.7.1.2 修改体征管理

选中需要修改的项目，点击“修改”按钮，弹出“修改体征管理”对话框，如图 8.8 所示：



图 8.8

项目修改可参考上节相关内容。

4.7.1.3 删除体征管理

选中需要删除的体征管理，单击“删除”按钮，弹出“警告”对话框，如图 8.9 所示：

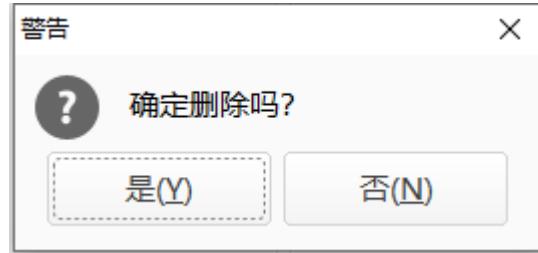


图 8.9

选择“是”删除体征管理项，选择“否”关闭对话框。

提示：对确实需要删除的体征数据，可选择删除，对于其他类型的体征数据，可选用取消启用达到相同的目的。

4.8 分诊报表

业务描述

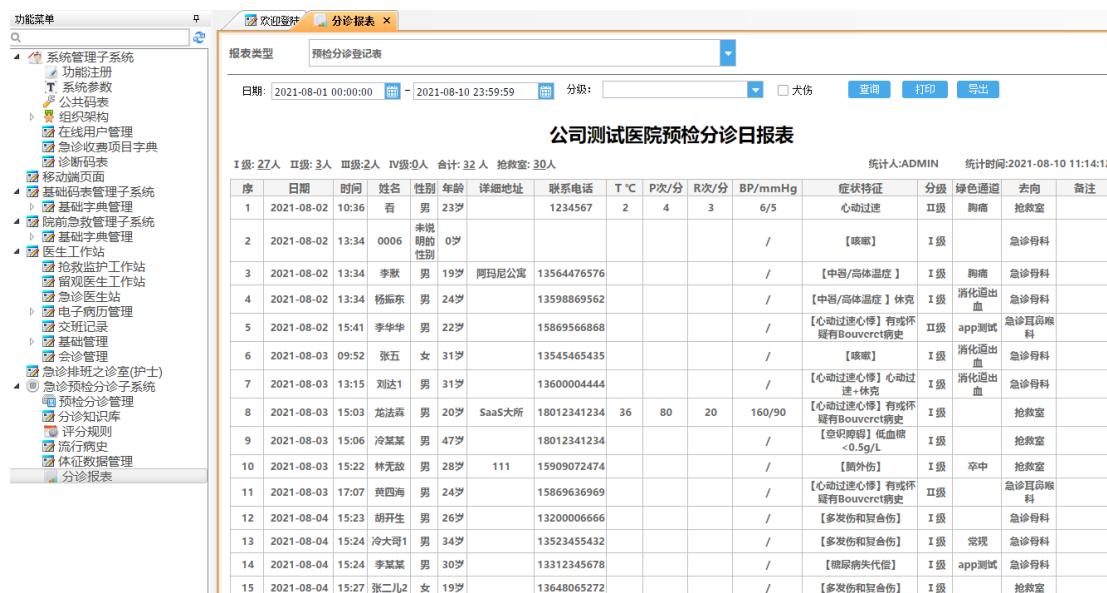
对急诊分诊所需的报表进行统计处理。

权限

用户权限中设置有此功能菜单权限的均可访问。

进入步骤

在登录进入界面后，进入左侧菜单，选择“分诊报表”页面，如图 9.1 所示。



序	日期	时间	姓名	性别	年龄	详细地址	联系电话	T °C	P次/分	R次/分	BP/mmHg	症状特征	分级	绿色通道			去向	备注
														6/5	心动过速	II级		
1	2021-08-02	10:36	看	男	23岁		1234567	2	4	3	6/5	【咳嗽】	I 级	胸痛	急诊骨科			
2	2021-08-02	13:34	0006	宋锐	0岁						/	【咳嗽】	I 级	消化道出血	急诊骨科			
3	2021-08-02	13:34	李默	男	19岁	阿玛尼公寓	13564476576				/	【中暑/高体温症】	I 级	胸痛	急诊骨科			
4	2021-08-02	13:34	杨振东	男	24岁		13598869562				/	【中暑/高体温症】休克	I 级	消化道出血	急诊骨科			
5	2021-08-02	15:41	李华华	男	22岁		15869566868				/	【心动过速心悸】有呕吐	II 级	app测试	急诊耳鼻喉科			
6	2021-08-03	09:52	张五	女	31岁		13545465435				/	【咳嗽】	I 级	消化道出血	急诊骨科			
7	2021-08-03	13:15	刘达1	男	31岁		13600004444				/	【心动过速心悸】心动过速+休克	I 级	消化道出血	急诊骨科			
8	2021-08-03	15:03	龙法森	男	20岁	SaaS大所	18012341234	36	80	20	160/90	【心动过速心悸】有呕吐	I 级		抢救室			
9	2021-08-03	15:06	冷某某	男	47岁		18012341234				/	【意识模糊】低血糖	I 级		抢救室			
10	2021-08-03	15:22	钟无敌	男	28岁		111	15909072474			/	【脑外伤】	I 级	卒中	抢救室			
11	2021-08-03	17:07	黄四海	男	24岁		15869636969				/	【心动过速心悸】有呕吐	II 级	急诊耳鼻喉科				
12	2021-08-04	15:23	胡开生	男	26岁		13200006666				/	【多发伤和复合伤】	I 级		急诊骨科			
13	2021-08-04	15:24	冷大哥1	男	34岁		13523455432				/	【多发伤和复合伤】	I 级	常规	急诊骨科			
14	2021-08-04	15:24	李某某	男	30岁		13312345678				/	【糖尿病消炎药】	I 级	app测试	急诊骨科			
15	2021-08-04	15:27	张二儿2	女	19岁		13648065272				/	【多发伤和复合伤】	I 级		抢救室			

图 9.1

主界面

如图 9.2 所示:

序	日期	时间	姓名	性别	年龄	详细地址	联系电话	T °C	P次/分	R次/分	BP/mmHg	症状特征		分级	绿色通道	去向	备注
1	2021-08-02	10:36	晋	男	23岁		1234567	2	4	3	6/5	心动过速	I 级	胸痛	急诊室		
2	2021-08-02	13:34	0006	未说明的性别	0岁						/	【咳嗽】	I 级		急诊骨科		
3	2021-08-02	13:34	李默	男	19岁	阿玛尼公寓	13564476576				/	【中暑/高体温症】	I 级	胸痛	急诊骨科		
4	2021-08-02	13:34	杨振东	男	24岁		13598869562				/	【中暑/高体温症】休克	I 级	消化道出血	急诊骨科		
5	2021-08-02	15:41	李华华	男	22岁		15869566868				/	【心动过速心悸】有或怀疑有Bouvarcrt病史	II 级	app测试	急诊耳鼻喉科		
6	2021-08-03	09:52	张五	女	31岁		13545465435				/	【咳嗽】	I 级	消化道出血	急诊骨科		
7	2021-08-03	13:15	刘达1	男	31岁		13600004444				/	【心动过速心悸】心动过速+休克	I 级	消化道出血	急诊骨科		
8	2021-08-03	15:03	龙法霖	男	20岁	SaaS大所	18012341234	36	80	20	160/90	【心动过速心悸】有或怀疑有Bouvarcrt病史	I 级		抢救室		
9	2021-08-03	15:06	冷某某	男	47岁		18012341234				/	【意识障碍】低血糖<0.5g/L	I 级		抢救室		
10	2021-08-03	15:22	林无敌	男	28岁	111	15909072474				/	【脑外伤】	I 级	卒中	抢救室		
11	2021-08-03	17:07	黄四海	男	24岁		15869636969				/	【心动过速心悸】有或怀疑有Bouvarcrt病史	II 级		急诊耳鼻喉科		
12	2021-08-04	15:23	胡开生	男	26岁		13200006666				/	【多发伤和复合伤】	I 级		急诊骨科		
13	2021-08-04	15:24	冷大哥1	男	34岁		13523455432				/	【多发伤和复合伤】	I 级	常规	急诊骨科		
14	2021-08-04	15:24	李某某	男	30岁		13312345678				/	【糖尿病失代偿】	I 级	app测试	急诊骨科		
15	2021-08-04	15:27	张二儿2	女	19岁		13648065272				/	【多发伤和复合伤】	I 级		抢救室		
16	2021-08-04	15:29	龙法霖	男	20岁	SaaS大所	18012341234				/	【多发伤和复合伤】	I 级		急诊骨科		
17	2021-08-04	15:31	4876	男	81岁		13644441111				/	【耳朵分泌物】	I 级		急诊骨科		
		测试										【眼睛内异物(包括角膜)】					

图 9.2

图中元件功能说明:

- 1: 报表类型下拉框;
- 2: 设定查询的时间, 默认为系统当前时间;
- 3: 分级下拉框;
- 4: 犬伤统计复选框;
- 5: 查询按钮;
- 6: 将报表导出为指定格式电子档。

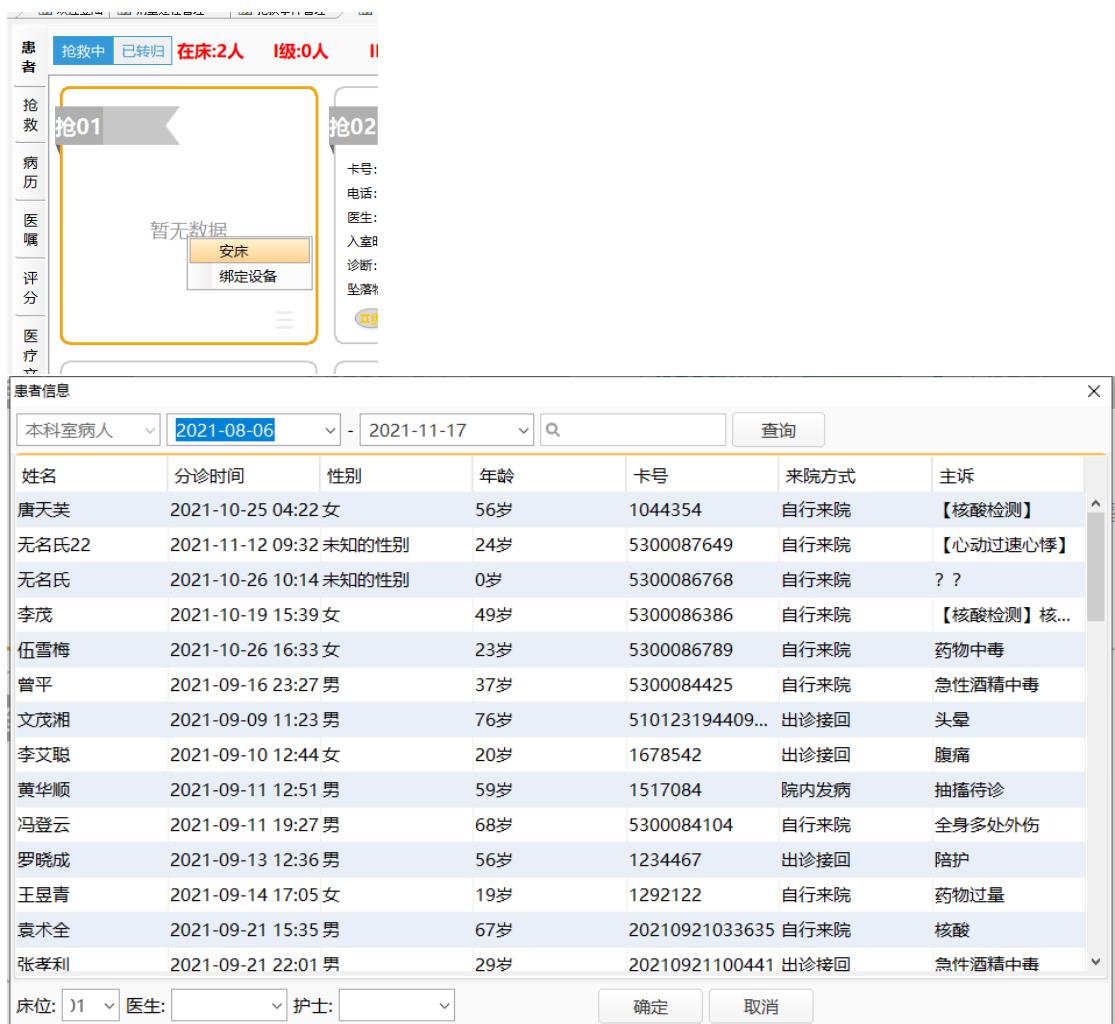
5 抢救医护工作站

患者安床

对患者进程床位安置操作



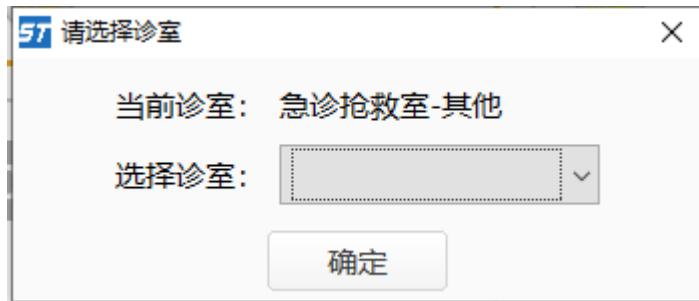
1. 对着空床位右键可以进行安床与绑定设备功能进入安床或绑定设备界面





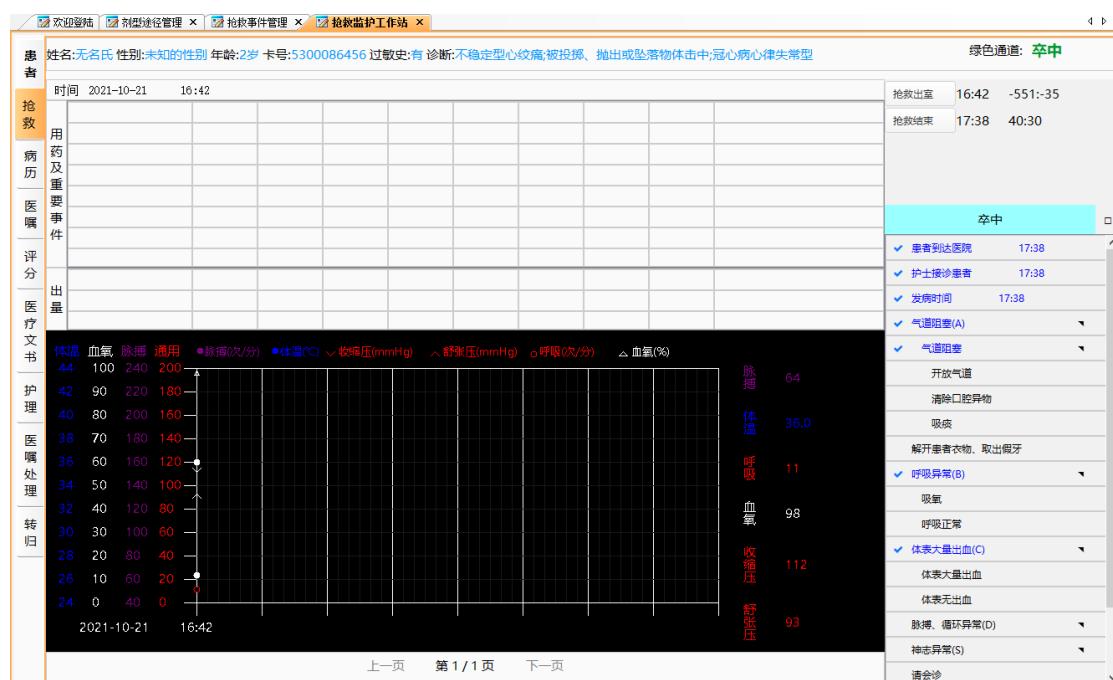
2. 对有患者的床位进行右键可进行换床、医嘱下达、病历书写、转归处理、患者信息查看、绑定设备等功能

3. 点击切换诊室功能可切换当前诊室



抢救

对患者抢救过程的记录



- 左上角为用药及重要事件与出量展示
- 左下角为患者生命体征坐标图
- 右侧为患者历史通道显示及抢救事件展示

病历

患者病历书写

姓名:	无名氏	性别:	未知的性别	年龄:	2岁	卡号:	5300086456	过敏史:	有	诊断:	不稳定型心绞痛;被投掷、抛出或坠落物体击中;冠心病心律失常型
科室:	急诊抢救室		床号:	床号	门诊号:	21102101111		创建人:	管理员		
地址:	住院										

疾病介绍和治疗建议:
患者于 [2021-10-21 16:41] 在成都市温江区人民医院就诊，需更换尿管/导尿管操作，但操作过程可能出现意外，我们询问后表示愿意与医务人员合作，对操作过程中可能出现的问题表示理解，并愿意承担责任。

导尿潜在风险和对策:
导尿可能出现以下情况:
(1)、心跳、呼吸骤停 (2)、尿道损伤、穿孔
(3)、出血 (4)、感染
(5)、导尿不成功, 需要多次操作 (6)、其他医学上不可抗拒的意外等
(7)、若导尿失败，则行膀胱穿刺造瘘或膀胱切开造瘘。

特殊风险或主要高危因素:
若患者患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在操作中或操作后出现相关的病情加重或心脑血管意外，甚至死亡。其他 [自由录入]
一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。

医嘱签名: [管理员] **告知时间:** [2021年10月5日16:41]

患者知情选择:
我并未得到操作百分之百成功的承诺。我知道此次操作后可能发生的并发症和风险：我同意在操作中医生可以根据我的病情对预定的操作方式做出调整。我愿意承担操作及治疗所花费的费用。

医嘱

对患者进行医嘱下达

西药 3.08元														
序号	药品组	名称	规格	单价	皮试	剂量	剂量单位	频次	途径	天数	数量	单位	备注	提交
1		硝酸异山梨酯片/消心痛	5mg*100片/瓶	0.08	<input type="checkbox"/>	5.00 mg	Qd	口服	1	5片				提交
2		硼酸滴耳液	8ml/支	2.70	<input type="checkbox"/>	8.00 ml	Qd	气管滴注	1	1支				提交

项目 457.40元											
序号	项目名称	规格	项目类型	医嘱类型	单价	数量	总费用	开单医生	执行科室	备注	状态
1	一级病房2人间	日	项目	临时	60.00	1	60.00	管理员	急诊医学科		提交已审
2	【其他】骨龄片		检查	临时	75.20	1	75.20	何小刚	急诊医学科		提交[已审]
3	手术		手术	临时	0.00	1	0.00	管理员	急诊抢救室		提交[已审]
4	输血		输血	临时	0.00	1	0.00	何小刚	医患关系办...		提交[未审]
5	【普柱】颈椎前后位、侧位		检查	临时	135.20	1	135.20	何小刚	急诊医学科		提交[已审]
6	远程会诊	小时	项目	临时	96.00	1	96.00	何小刚	急诊医学科		提交[已审]
7	血管炎抗体谱		检验	临时	91.00	1	91.00	何小刚	医学检验科...		提交[未审]

- 上方为药品医嘱下达；包括新增、删除、撤销、子医嘱、成组等功能
- 下方为处置及申请单医嘱下达；包括处置新增、删除、撤销，检查检验开具、输血手术申请等
- 最下方为整体功能按钮；包括历史医嘱、事件导入、存为模板、模板、刷新、提交、保存、打印等功能
- 点击历史医嘱进入历史医嘱查询界面

历史医嘱									
2021-06-02 - 2021-11-17									
<input type="text"/>	<input type="button" value="查询"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 本医生	<input type="checkbox"/> 本患者						
时间	姓名	医生	诊断						
2021-10-15	张三丁	管理员	被投掷、抛出或坠落物体击...						
2021-09-22	张勇	管理员	与粘膜有关的淋巴样组织淋...						
2021-09-18	舒泽彬	管理员	咳嗽变异性哮喘						
2021-09-18	张瑾宣	管理员	心动过速致休克						
2021-09-17	孙天春	管理员	被投掷、抛出或坠落物体击...						
2021-09-12	尹先容	管理员	紊乱性房性心率						
2021-09-10	胡孝成	管理员	肢体僵硬						
2021-09-06	李清全	管理员	感染性休克						
2021-09-05	未知名	管理员	脑血管意外						

类型	组	名称	规格	频次	途径	数量	单位
<input checked="" type="checkbox"/> 检验		血气分析				1.00	
<input checked="" type="checkbox"/> 检查		【妇儿类】产科 (胎儿、宫腔、脐...				1.00	
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		广盐酸多巴酚丁胺注射液	2ml:20mgx10支/盒	tid	三升袋静滴	10.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		硫酸铝口服混悬液	120ml:24g/瓶	tid	三升袋静滴	10.00	瓶
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		速效胰岛素注射液	10ml:400单位/支	tid	三升袋静滴	3.00	u
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		阿普洛韦滴眼液	8ml:8mg/支	Qd	三升袋静滴	3.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		盐酸吗啡注射液(麻)	1ml:10mg/支	Qd	三升袋静滴	1.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		氯茶碱注射液	10ml:0.25gx5支/盒	st	皮试	1.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		阿普洛韦滴眼液	8ml:8mg/支	tid	三升袋静滴	1.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		速效胰岛素注射液	10ml:400单位/支	tid	三升袋静滴	1.00	u
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		盐酸多巴酚丁胺注射液	2ml:20mgx10支/盒	Qd	三升袋静滴	20.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		亚甲蓝注射液	2ml:20mgx5支/盒	st	皮试	5.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		碳酸氢钠注射液	10ml:0.5g/支	st	皮试	1.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		硼酸滴耳液	8ml/支	st	皮试	2.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		咪达唑仑注射液(精2)	2ml:10mgx5支/盒	st	皮试	1.00	支
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		辛伐他汀片(集)	20mgx60片/盒	st	皮试	2.00	片
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		布洛芬片(集)	0.1gx100片/瓶	tid	口服	1.00	片
<input checked="" type="checkbox"/> 药品		速效胰岛素注射液	10ml:400U/支	tid	鞘内注射	3.00	U

5. 点击事件导入进入抢救事件导入界面

事件导入										
选	事件	选	类型	名称	规格	单价	剂量	频次	途径	数量
<input checked="" type="checkbox"/>	护士接诊患者									
<input checked="" type="checkbox"/>	发病时间									
<input checked="" type="checkbox"/>	气道阻塞									
<input checked="" type="checkbox"/>	气道阻塞(A)									
<input checked="" type="checkbox"/>	呼吸异常(B)									
<input checked="" type="checkbox"/>	体表大量出血(C)									
<input checked="" type="checkbox"/>	患者到达医院									

6. 点击存为模板可将当前医嘱存为模板供以后调用

存为模板													
模板名称: <input type="text"/>													
西药 3.08元													
选	组	名称	规格	单价	皮试	剂量	剂量单位	频次	途径	天数	数量	单位	备注
<input checked="" type="checkbox"/>		硝酸异山梨酯片/消心痛	5mgx100片/瓶	0.08		5.00mg	Qd	口服		1	5片		
<input checked="" type="checkbox"/>		硼酸滴耳液	8ml/支	2.70		8.00ml	Qd	气管滴注		1	1支		

项目 457.40元										
选	项目名称	类型	规格	单价	数量	总费用				
<input checked="" type="checkbox"/>	一级病房2人间	项目	日	60.00	1	60.00				
<input checked="" type="checkbox"/>	【其他】骨龄片	检查		75.20	1	75.20				
<input checked="" type="checkbox"/>	手术	手术		0.00	1	0.00				
<input checked="" type="checkbox"/>	输血	输血		0.00	1	0.00				
<input checked="" type="checkbox"/>	【脊柱】颈椎前后位、侧位	检查		135.20	1	135.20				
<input checked="" type="checkbox"/>	远程会诊	项目	小时	96.00	1	96.00				
<input checked="" type="checkbox"/>	血管炎抗体谱	检验		91.00	1	91.00				

评分

对患者进行评分

姓名:无名氏 性别:未知的性别 年龄:2岁 卡号:5300086456 过敏史:有 诊断:不稳定型心绞痛;被投掷、抛出或坠落物体击中;冠心病心律失常型 绿色通道:卒中

MEWS评分

序号	日期	时间	评分	评分人	修改人	备注
1	2021-11-05	10:03	2	管理员		
2	2021-11-16	10:05	2	谭小娟		

1. 点击新增进入评分新增界面

MEWS评分

序号	项目	规则	得分
1	心率	<input type="radio"/> ≤40 <input type="radio"/> 41~50 <input checked="" type="radio"/> 51~100 <input type="radio"/> 101~110 <input type="radio"/> 111~129 <input type="radio"/> ≥130	0
2	收缩压	<input type="radio"/> ≤70 <input type="radio"/> >70 <input type="radio"/> 71~80 <input type="radio"/> 81~100 <input checked="" type="radio"/> 101~199 <input type="radio"/> ≥200	0
3	呼吸频率	<input type="radio"/> <9 <input type="radio"/> 9~14 <input type="radio"/> 15~20 <input checked="" type="radio"/> 21~29	2

MEWS评分: 2 分 评分时间: 2021-11-17 10:18:51 备注:

评分说明:
 适用范围: 成人, 院前、急诊、病房
 临床应用:
 早期预警潜在危重病人;
 降低人为因素对潜在危重病情的误判;
 合理分流急诊病人去向, 如运往ICU等。
 注意:
 评分>3分: 医务人员需进行关注, 及时调整处理方案;
 评分<5分: 大多数不需住院治疗;
 评分≥5分: 有“潜在危重病”危险, 需专科或ICU支持;
 评分>9分: 需ICU治疗。

2. 点击更多选择更多评分类型



医疗文书

医疗文书书写

1. 点击新增选择文书类型



2. 点击书写进入文书书写界面

四川省人民医院温江医院 成都市温江区人民医院

洗胃知情同意书

姓名	无名氏	性别	未知的性别	年龄	0岁
地址	门诊住院				

疾病介绍和治疗建议:
患者于 2021-10-21 16:41 在成都市温江区人民医院就诊, 目前诊断: 门诊诊断, 需洗胃治疗。

潜在风险和对策:
洗胃可能出现以下情况:
(1)、心跳、呼吸骤停 (2)、急性肺水肿 (3)、上消化道出血
(4)、急性胃扩张 (5)、胃穿孔 (6)、误入气管及吸入性肺炎
(7)、电解质紊乱 (8)、急性胰腺炎 (9)、患者若为孕妇流产、胎儿异常

患者知情选择:
患者需要洗胃, 但洗胃可能出现意外, 我们考虑后表示愿意与医院医务人员合作, 对洗胃过程中可能出现的问题表示理解。

患者意见: _____ 签名: _____ 附指纹处: _____

护理

护理过程记录

救护登记 | 护理途径管理 | 护救事件管理 | 护救监护工作站 |

姓名:无名氏 性别:未知的性别 年龄:2岁 卡号:5300086456 过敏史:有 诊断:不稳定型心绞痛;被投掷、抛出或坠落物体击中;冠心病心律失常型 绿色通道: 卒中

护理 血糖

护士: 全部 医生: 全部 新增 刷新 保存

日期	时间	医生	体征					瞳孔		光反射		皮肤	入量(ml)				
			体温	脉搏	呼吸	血压	血氧	意识	左	右	左		右	名称	剂量	实入	途径

患者 抢救 病历 医嘱 评分 医疗文书 护理 医嘱处理 转归

1. 点击新增进入新增界面、录入信息点击确定新增一条护理记录

ST 体征数据导入

2021-11-17 10:23:22

+ 医 生	管理员	v	--
+ 护 士	管理员	v	--
体 征	体温(°C)		
	脉搏(次/分)		
	呼吸(次/分)		
	血压(mmHg)		
	血氧(%)		
	意识	v	
瞳 孔	左 (mm)		
	右 (mm)		
光 反 射	左	v	
	右	v	
皮 肤		v	
	吸氧	<input type="checkbox"/>	
	吸痰	<input type="checkbox"/>	

体征 **医嘱** **检验** **检查** **评分记录** **血糖记录** **模板** **存为模板**

	℃	mmH ₂ O	cmH ₂ O
!	@	×10 ¹² /L	
#	¥	\$	
%	更多	

姓名:无名氏 性别:未知的性别 年龄:2岁 卡号:5300086456 过敏史:有 诊断:不稳定型心绞痛;被投掷、抛出或坠落物体击中;冠心病心律失常型 绿色通道:卒中

护理		血糖																	
护士:	全部	医生:	全部	体征导入		新增		修改		刷新		删除		保存		打印		预览	
出量(ml)			主要抢救措施										护理内容及病情变化		护士 签名				
名称	性状	出量	吸氧	吸痰	气管插管	建立静脉通路	心电监护	心肺复苏	除颤(能量J)	洗胃									
		/	/													药品名称:硝酸异山梨酯片/消心痛 药品	刘玉华		
																规格:5mgx100片/瓶 药品名称:硼酸滴耳			
																液体量规格:8ml 支×10 ³ LcmH ₂ OmmH ₂ O			

2. 录入护理内容时可选择导入体征、医嘱、检查检验、评分记录等

57 请录入护理内容及病情变化

体征	医嘱	检验	检查	评分记录	血糖记录	模板	存为模板	
药品名称：硝酸异山梨酯片/消心痛 药品规格：5mgx100片/瓶 药品名称：硼酸滴耳液 药品规格：8ml/支×10 ¹² /LcmH ₂ OmmH ₂ O						℃	mmH ₂ O	cmH ₂ O
						!	@	×10 ¹² /L
						#	¥	\$
						%	更多
确定 取消								

医嘱处理

医嘱审核、费用管理、瓶签打印及皮试管理

The screenshot shows a medical software interface for prescription processing. On the left, a vertical menu bar lists categories: 患者 (Patient), 抢救 (Rescue), 病历 (Medical Record), 医嘱 (Prescription), 评分 (Scoring), 医疗文书 (Medical Document), 护理 (Nursing), 医嘱处理 (Prescription Processing), and 转归 (Transfer). The '医嘱处理' (Prescription Processing) option is currently selected.

The main window displays a table of pending prescriptions. The columns include: 序号 (Number), 姓名 (Name), 性别 (Gender), 年龄 (Age), 类型 (Type), 皮试 (Prestige), 开单时间 (Prescription Time), 组 (Group), 名称 (Name), 剂量 (Dosage), and 单 (Unit).

There are three rows of data:

- Row 1: 抢02 无名氏 未知的性别 2岁 检验 未审核 2021-11-16 09:28 血管炎抗体谱
- Row 2: 抢02 无名氏 未知的性别 2岁 输血 未审核 2021-11-16 09:29 输血
- Row 3: 抢03 赵则荣 男 88岁 (This row is not part of the pending list)

At the top of the main area, there are buttons for 全选 (Select All), 医嘱类型 (Prescription Type) dropdown, 状态 (Status) dropdown (set to '未审核' - Unchecked), and a search bar. Below these are buttons for 全选 (Select All), 医嘱类型 (Prescription Type) dropdown, 状态 (Status) dropdown (set to '未审核' - Unchecked), and a search bar. Below these are buttons for 全选 (Select All), 医嘱类型 (Prescription Type) dropdown, 状态 (Status) dropdown (set to '未审核' - Unchecked), and a search bar.

欢迎登陆 | 剂型途径管理 | 抢救事件管理 | 抢救监护工作站 |

患者 抢救 病历 医嘱 评估 医疗文书 护理 医嘱处理 转归

医嘱审核 费用管理 瓶签打印 皮试管理

姓名:无名氏 性别:未知的性别 年龄:2岁 卡号:5300086456 过敏史:有 诊断:不稳定型心绞痛;被投掷、抛出或坠落物体击中;冠心 绿色通道:卒中
病心律失常型

2021-11-17 - 2021-11-17 | 新增 | 保存 | 打印 | 模板 | 存为模板

序号	类型	状态	处方号	项目名称	单价	数量	单位	总金额
抢02	无名氏	未知...	2岁					
抢03	赵则荣	男	88岁					

费用合计: 0.00元 已计费: 0.00元 未计费: 0.00元

床号	姓名	性别	年龄	选	状态	打印时间	皮试	计划执行时间	执行码	组	名称	剂量
抢救02	无名氏	未知...	2岁	<input type="checkbox"/>	未打印		<input type="checkbox"/>	2021-11-16 09:18	211116000288201		硼酸滴耳液	8.0

序号	床位号	姓名	性别	年龄	皮试药品	用量	规格	皮试结果	开始时间	结束时间	执行

1. 对医嘱进行审核操作
2. 对患者耗材费用进行管理
3. 打印瓶签
4. 皮试结果录入

转归

对患者进行转归操作

The screenshot shows a medical software interface for managing patient transfers. On the left, a vertical sidebar lists navigation options: 患者 (Patient), 抢救 (Resuscitation), 病历 (Medical History), 医嘱 (Prescription), 评估 (Assessment), 医疗文书 (Medical Document), 护理 (Nursing), 医嘱处理 (Prescription Processing), and 转归 (Transfer). The 'Transfer' option is currently selected and highlighted in orange.

The main area displays a table of transfer records:

序	日期	时间	来源	去向	体温	呼吸	脉搏	血氧	血压	意识水平	操作人	接收日期	操作
1	2021-10-21	16:41:58	未知 -> 急诊科六诊室-外科	急诊科六...						清醒	管理员	2021-10-21 16:41:58	编辑
2	2021-10-21	16:42:23	急诊科六诊室-外科 -> 急诊抢救	急诊抢救...						清醒	管理员	2021-10-21 16:42:23	编辑

A green banner at the top right indicates "绿色通道: 卒中" (Stroke Green Channel).

1. 点击新增对患者进行新的转归操作

This is a detailed view of the '病人转归' (Patient Transfer) dialog box.

Fields filled in the dialog box:

- 日期: 2021-11-17
- 时间: 10:29:51
- 体温: [] °C 呼吸: [] 次/分
- 脉搏: [] 次/分 血氧: [] %
- 收缩压: [] mmHg 舒张压: [] mmHg
- 意识水平: 清醒
- 来源: 急诊抢救室-其他
- 去向: 留观 急诊诊室02
- 备注: [Large empty text area]
- 送诊医生: []
- 送诊护士: []
- 运送方式: []
- 接诊护士: []

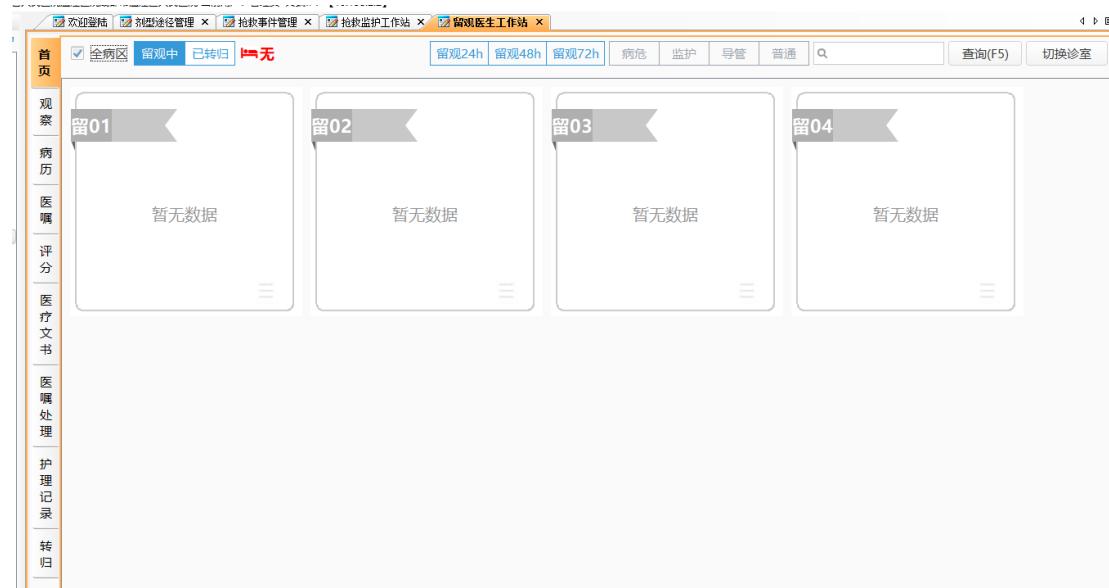
At the bottom are two buttons: 确定 (Confirm) and 取消 (Cancel).

2. 点击入院证给患者开具入院证

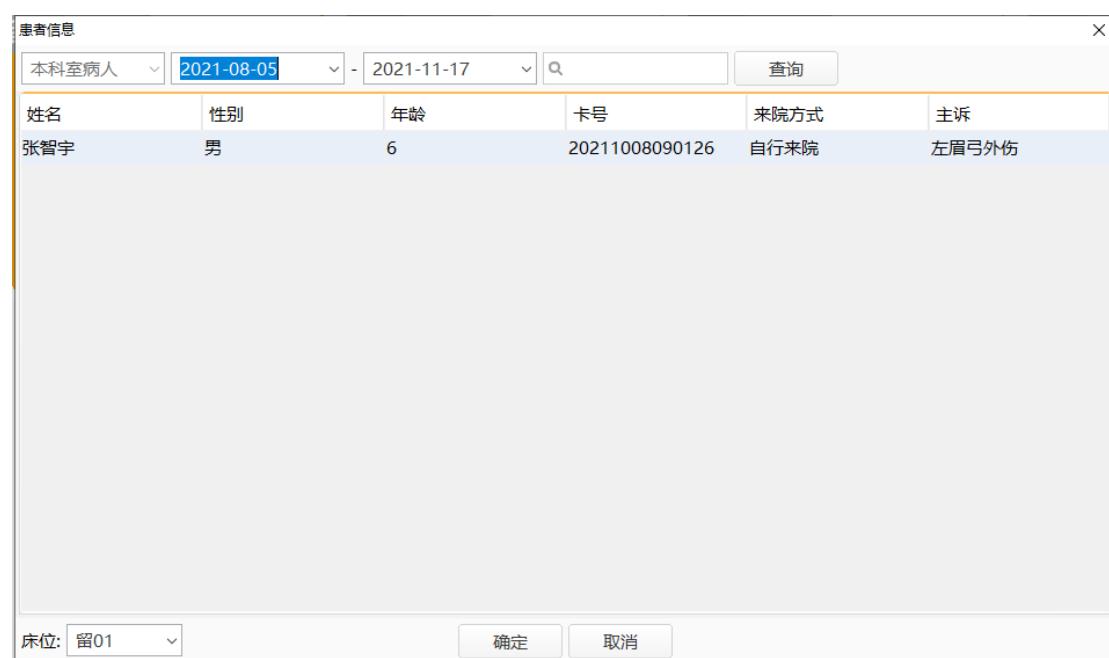
6 留观医护工作站

患者安床

对患者进程床位安置操作



1. 对着空床位右键可以进行安床与绑定设备功能进入安床或绑定设备界面



设备信息

床号: 抢01

待选设备				已选设备					
序	设备厂家名称	设备名称	所在部门	是否有效	序	设备厂家名称	设备名称	所在部门	是否有效

确定 取消

2. 对有患者的床位进行右键可进行换床、医嘱下达、病历书写、转归处理、患者信息查看、绑定设备等功能

卡信息编辑(张智宇)

* 姓 名:	张智宇	* 性 别:	男	民 族:	汉族
* 证件号码:		* 出生日期:	2015-02-11	* 年 龄:	6 * 单位: 岁
省 份:	四川省	市(地区):	成都市	县(区):	乡(镇):
家庭住址:					
* 就诊卡号:	20211008090126	婚姻状况:	未婚	* 身 份:	群众
联系人:		与本人关系:	本人或户主	* 联系电话:	

确定 取消

3. 点击切换诊室功能可切换当前诊室

请选择诊室

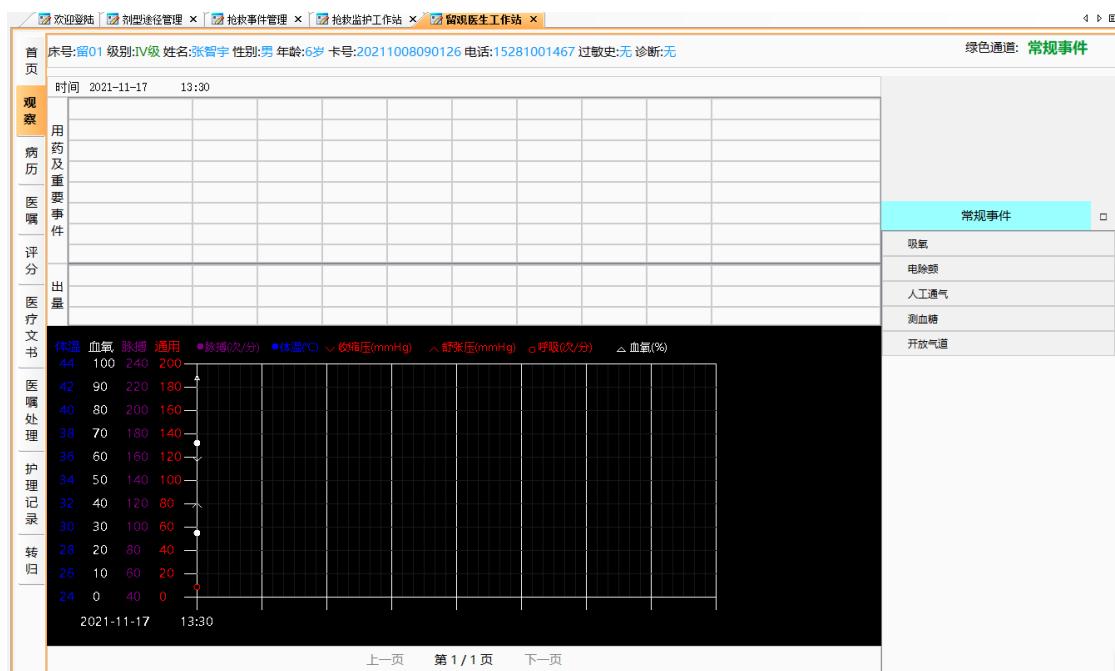
当前诊室: 急诊诊室02

选择诊室:

急诊诊室02

观察

观察患者生命体征进行事件快捷操作



4. 左上角为用药及重要事件与出量展示
5. 左下角为患者生命体征坐标图
6. 右侧为患者历史通道显示及事件快捷操作

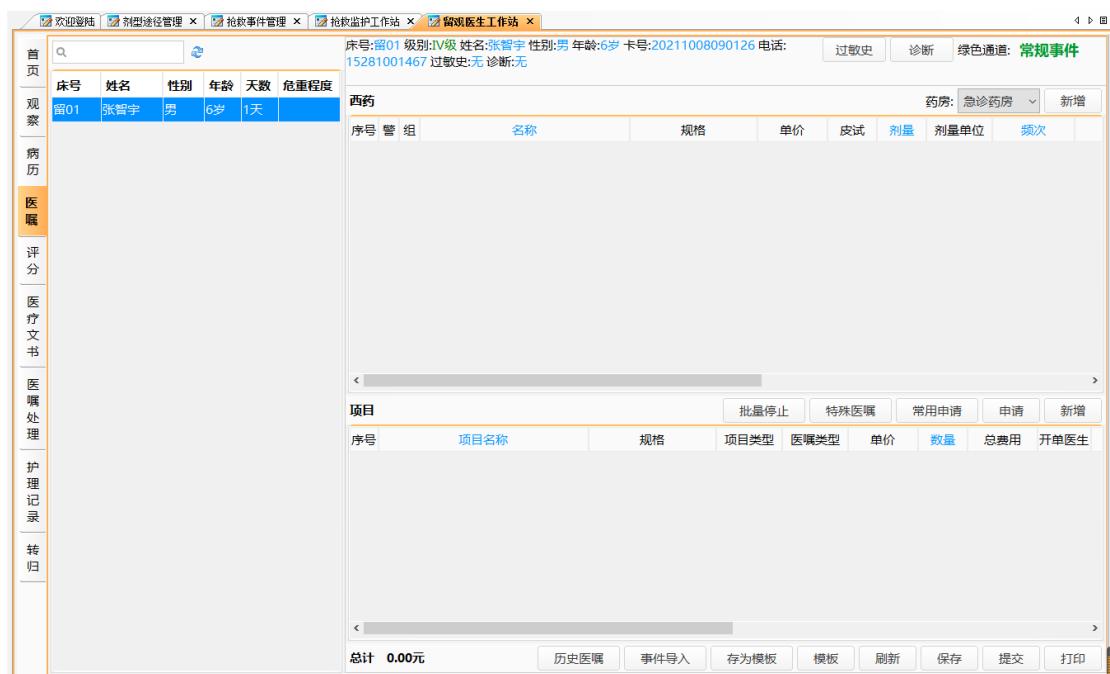
病历

患者病历书写

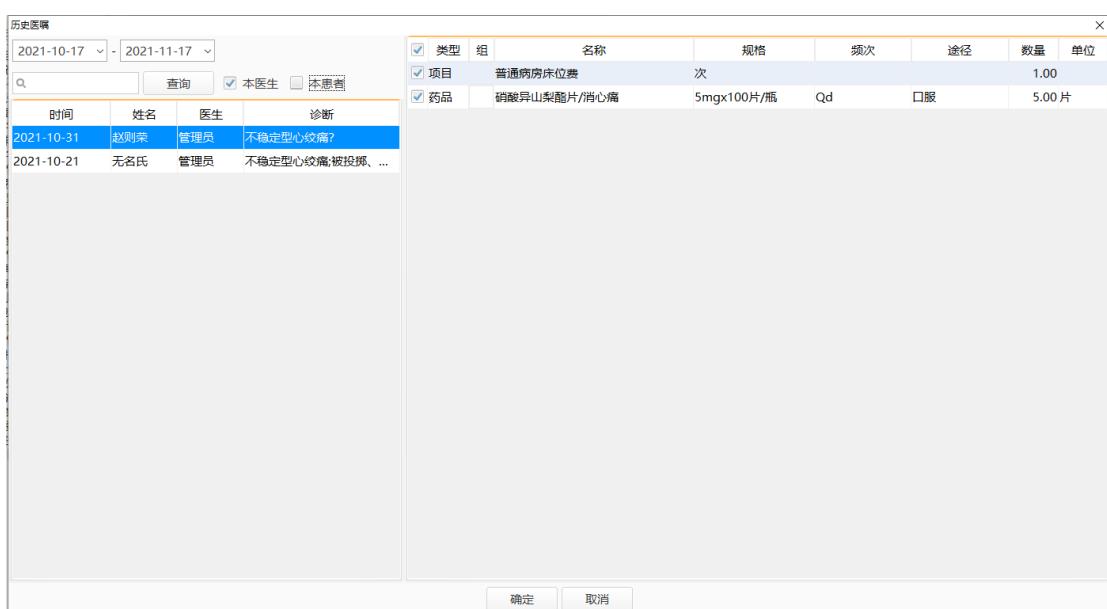
The screenshot shows a detailed medical record form for the same patient. The form includes fields for就诊卡号 (门诊就诊卡号), 就诊科室 (急诊抢救室), and 就诊时间 (2021-10-08 20:56). It also includes sections for 姓名 (张智宇), 性别 (男), 年龄 (6岁), 婚姻状况 (未婚), 职业 (职业), 地址 (住址), 主诉 (左眉弓外伤), 现病史 (门诊病历现病史), 既往史 (门诊病历既往史), 过敏史 (门诊病历过敏史), 体格检查 (BP: 100/60 mmHg, P: 120次/分, R: 20次/分, 心率: 100次/分), 辅助检查 (门诊病历辅助检查), 初步诊断 (门诊诊断), and 处理 (处理). The form is signed by 医生 (医师签名) and dated 2021-11-17 13:31. A note at the bottom states: 1. 病情变化及时就诊; 2. 再次就诊请带就诊卡及病历; 3. 请确认病史内容真实准确并妥善保管病历! The right side of the screen shows a knowledge base search interface.

医嘱

对患者进行医嘱下达



1. 上方为药品医嘱下达；包括新增、删除、撤销、子医嘱、成组等功能
2. 下方为处置及申请单医嘱下达；包括处置新增、删除、撤销，检查检验开具、输血手术申请等
3. 最下方为整体功能按钮；包括历史医嘱、事件导入、存为模板、模板、刷新、提交、保存、打印等功能
4. 点击历史医嘱进入历史医嘱查询界面



5. 点击事件导入进入抢救事件导入界面

事件导入

选	事件	选	类型	名称	规格	单价	剂量	频次	途径	数量

确定 取消

6. 点击存为模板可将当前医嘱存为模板供以后调用

存为模板

模板名称:

西药 2.70元

选	组	名称	规格	单价	皮试	剂量	剂量单位	频次	途径	天数	数量	单位	备注
<input checked="" type="checkbox"/>		硼酸滴耳液	8ml/支	2.70	<input type="checkbox"/>	8.00ml	sos		鞘内注射		1	1支	

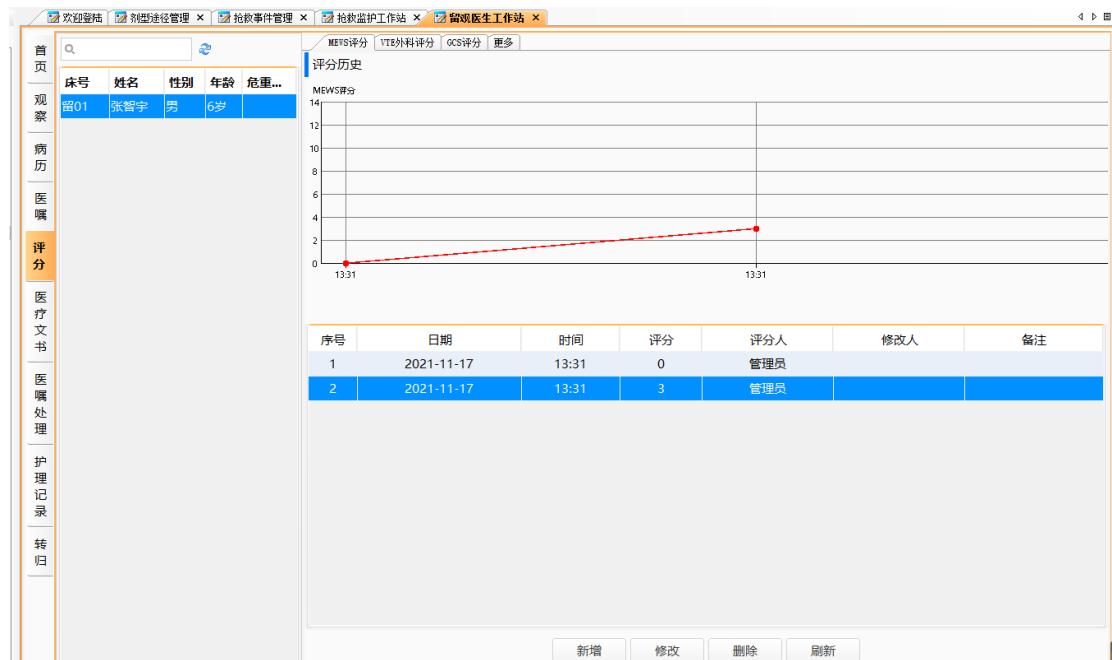
项目 0.00元

选	项目名称	类型	规格	单价	数量	总费用

确定 取消

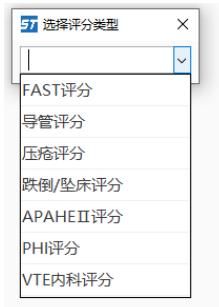
评分

对患者进行评分



1. 点击新增进入评分新增界面

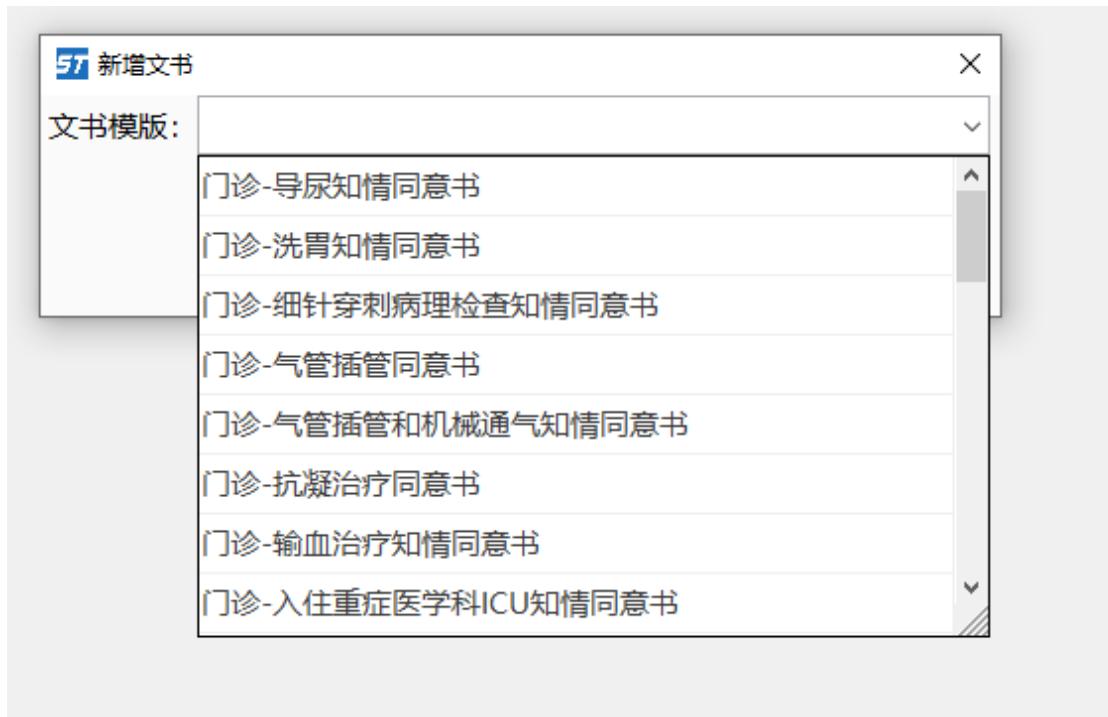
2. 点击更多选择更多评分类型



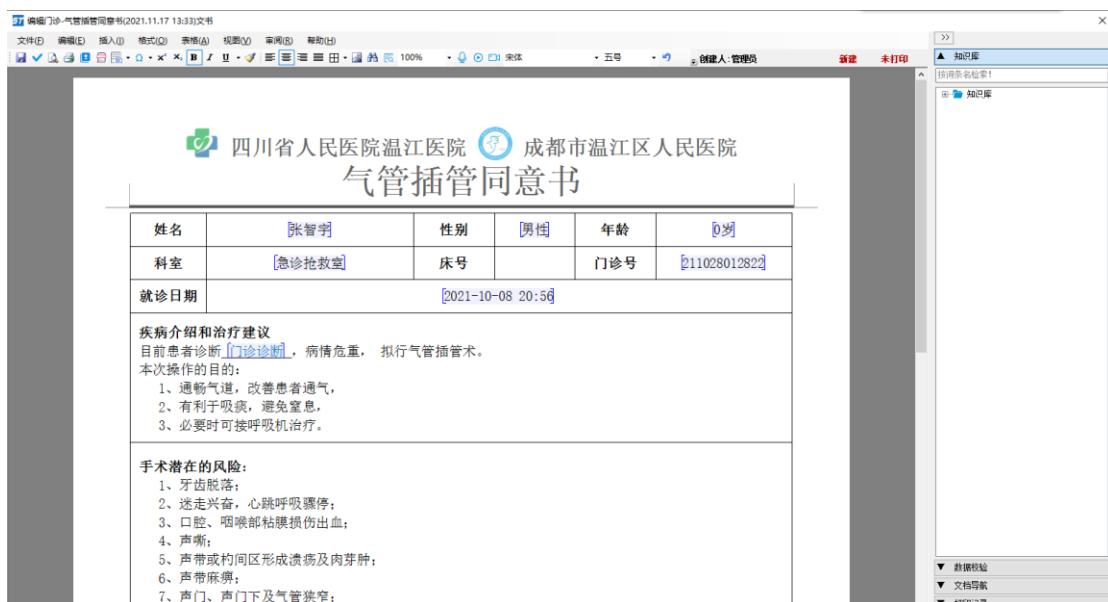
医疗文书

医疗文书书写

1. 点击新增选择文书类型



2. 点击书写进入文书书写界面



护理

护理过程记录

The screenshot shows a medical record interface for patient '留01' (Bed 01). The patient's details are displayed at the top: Name: 张智宇, Gender: 男, Age: 6岁, Days: 1天,危重程度: IV级. The interface includes a search bar, a navigation menu on the left, and a main content area for nursing records.

护理记录 (Nursing Record) interface details:

- 患者信息:** 床号: 留01 姓名: 张智宇 性别: 男 年龄: 6岁 天数: 1天 危重程度: IV级
- 护士:** 全部 (dropdown), 新增, 刷新, 保存, 打印, 预览, 小结
- 表格:** 包含日期、时间、病危、体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度、意识、瞳孔、光反射、VTE (内科、外科)、压疮 (评分)、跌倒/坠床 (评分)、导管 (评分)。

1. 点击新增进入新增界面、录入信息点击确定新增一条护理记录

体征数据导入

2021-11-17 13:34:30 体征导入

护 士	管理员	
是否危重病人	否	
体 征	体温(°C)	
	脉搏(次/分)	
	呼吸(次/分)	
	收缩压(mmHg)	0
	舒张压(mmHg)	0
	血氧(%)	
意识	清醒	
瞳 孔	左 (mm)	
	右 (mm)	
光 反 射	左	灵敏
	右	灵敏

体征 医嘱 检验 检查 评分记录 血糖记录 模板 存为模板

	℃	mmH ₂ O	cmH ₂ O
!	@	×10 ¹² /L	
#	¥	\$	
%	更多	

确定 取消

2. 录入护理内容时可选择导入体征、医嘱、检查检验、评分记录等

57 请录入护理内容及病情变化

体征	医嘱	检验	检查	评分记录	血糖记录	模板	存为模板	
						℃	mmH ₂ O	cmH ₂ O
						!	@	×10 ¹² /L
						#	¥	\$
						%	更多

确定 取消

医嘱处理

医嘱审核、费用管理、瓶签打印及皮试管理

欢迎登陆 | 剂型途径管理 | 抢救事件管理 | 抢救监护工作站 | 首页

医嘱审核 费用管理 瓶签打印 皮试管理

观察 病历 医嘱 评分 医疗文书

医嘱处理

床号	姓名	性别	年龄
留01	张智宇	男	6岁

全选 医嘱类型: 全部 状态: 全部

查询(F5)

医嘱审核 费用管理 帐签打印 皮试管理

床号:留01 级别:IV级 姓名:张智宇 性别:男 年龄:6岁 卡号:20211008090126 电话:15281001467 过敏史:无 诊断:被投掷、抛出 绿色通道: **常规事件**
或坠落物体击中

全部 未缴费 已缴费

床号 姓名 性别 年龄

2021-11-17 - 2021-11-17 新增 保存 打印 模板 存为模板

序号	类型	状态	处方号	项目名称	单价	数量	单位	总金额

费用合计: 0.00元 已计费: 0.00元 未计费: 0.00元

欢迎登陆 | 新型途径管理 | 抢救事件管理 | 抢救监护工作站 | 隔离医生工作站

医嘱审核 | 费用管理 | 瓶签打印 | 皮试管理

床号:留01 级别:IV级 姓名:张智宇 性别:男 年龄:6岁 卡号:20211008090126 电话:15281001467 过敏史:无 诊断:被投掷、抛出 绿色通道: 常规事件
或坠落物撞击中

状态: 全部 | 未打印 | 已打印

床号	姓名	性别	年龄	状态	打印时间	皮试	计划执行时间	执行码	组	名称	剂量

欢迎登陆 | 新型途径管理 | 抢救事件管理 | 抢救监护工作站 | 隔离医生工作站

医嘱审核 | 费用管理 | 瓶签打印 | 皮试管理

状态: 未皮试 | 搜索 | 查询

序号	床位号	姓名	性别	年龄	皮试药品	用量	规格	皮试结果	开始时间	结束时间	执行

1. 对医嘱进行审核操作
2. 对患者耗材费用进行管理
3. 打印瓶签
4. 皮试结果录入

转归

对患者进行转归操作

序号:留01 级别:IV级 姓名:张智宇 性别:男 年龄:6岁 卡号:20211008090126 电话:15281001467 过敏史:无 诊断:被投掷、抛出或坠落物体击中 绿色通道: 常规事件

新增	批量新增	刷新	入院证
转归记录 <ul style="list-style-type: none"> 未知 -> 急诊科四诊室-眼科 <ul style="list-style-type: none"> 2021-10-08 20:56:38 梁星 急诊科四诊室-眼科 -> 急诊抢救 <ul style="list-style-type: none"> 2021-10-28 09:51:50 管理员 急诊抢救室-其他 -> 急诊诊室02 <ul style="list-style-type: none"> 2021-10-28 10:05:56 管理员 			

1. 点击新增对患者进行新的转归操作

病人转归

日期:	2021-11-17		
时间:	13:36:46		
体温:	℃	呼吸:	次/分
脉搏:	次/分	血氧:	%
收缩压:	mmHg	舒张压:	mmHg
意识水平:	清醒		
来源:	急诊诊室02		
去向:	留观		
备注:			
送诊医生:	送诊护士:		
运送方式:	接诊护士:		
确定		取消	

2. 点击入院证给患者开具入院证

新增入院证信息

入院诊断:	被投掷、抛出或坠落物体击中	
住院科室:	当前科室:	急诊抢救室
来院方式:	入院情况:	
预计住院天数:	天	预交金额: 元
剩余床位数:		
备注:		
<input type="button" value="打印"/> <input type="button" value="取消"/>		

7 急诊医生站

选择诊室

医生选择诊室

欢迎使用信通网易急诊急救智慧信息平台-四川省医学科学院四川省人民医院 当前用户: 王一凡(护士) 终端IP: 【192.192.187.39】

功能菜单

- 基础报表管理子系统
- 候诊区
- 病历词条管理
- 诊疗
- 医生工作站
- 抢救医疗工作站
- 抢救明细报表
- 留观医疗工作站
- 急诊医生工作站
- 会诊医生工作站
- 留观报表
- 药品说明书
- 急诊预检分诊子系统
- 预检分诊管理
- 分诊知识库
- 评分规则
- 流行病史
- 体征数据管理
- 分诊日报表
- 分诊分级统计表
- 急诊工作量报表

欢迎使用急诊急救智慧信息平台

50037 I级 316 II级 4489 III级 34493 IV级 10699

10862 I级 55 II级 924 III级 7903 IV级 1980

270 I级 ! II级 186 III级 52 IV级

请确认当前工作诊室
当前诊室: 急诊内科1
选择诊室: 急诊内科1
确定

事项

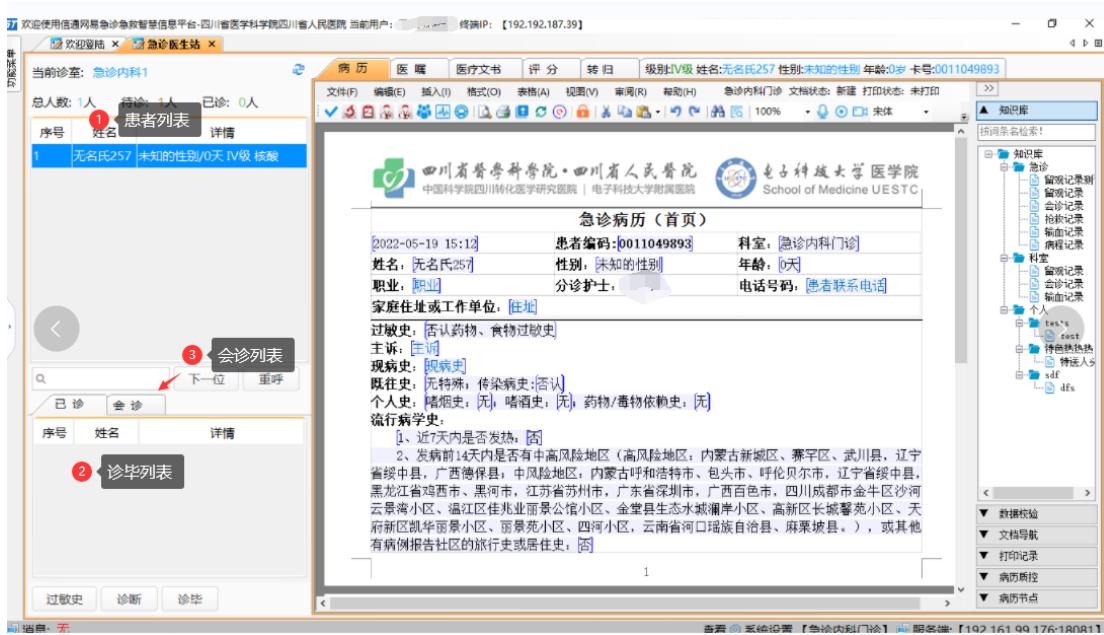
读取身份证或扫描就诊卡—获取病人信息或新建档—选择主诉及分诊去向—确认提交 注意: 会诊业务使用会诊功能, 不用重新分诊, 特殊情况重新分诊需诊毕后操作, 分诊, 已缴费需退费后操作。
①分诊台分诊级别选择(I、II级)确认分诊—选择床位卡片, 双击或右键安床—选择病人安床; ②普通诊室升级到抢救室在转归去向中选择抢救, 科室自动选择抢救室, 选择。
可分诊去抢救室, 分诊级别II级及以下不能分诊到抢救室
初诊创建病历, 后续医生新增病历点击词条进行新增病历节点, 如: 会诊记录、抢救记录、留观记录等(词条位置位于电子病历右侧知识库位置)
检查: 选择患者—点击检查按钮—选择检查大类—选择检查部位—选择项目—确认申请
检验按钮—选择项目—选择标本—保存提交, 直接从处置里面选择检验项目开单也可以

消息: 无

查看 系统设置【急诊内科门诊】 服务端: 【192.161.99.176:18081】

医生看诊界面

1.患者列表：展示分诊的患者信息，双击患者开始看诊

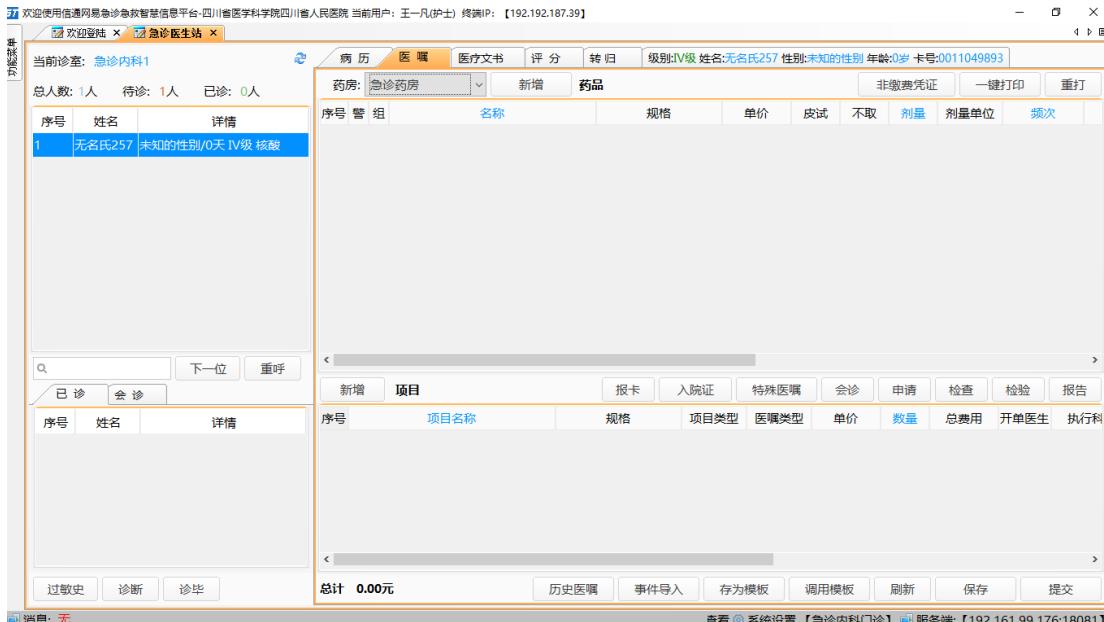


诊毕列表：展示诊毕患者信息，双击患者可补充医嘱信息

会诊列表：展示会诊患者信息，双击患者开始看诊，填写会诊记录

病历：书写记录病人病情摘要

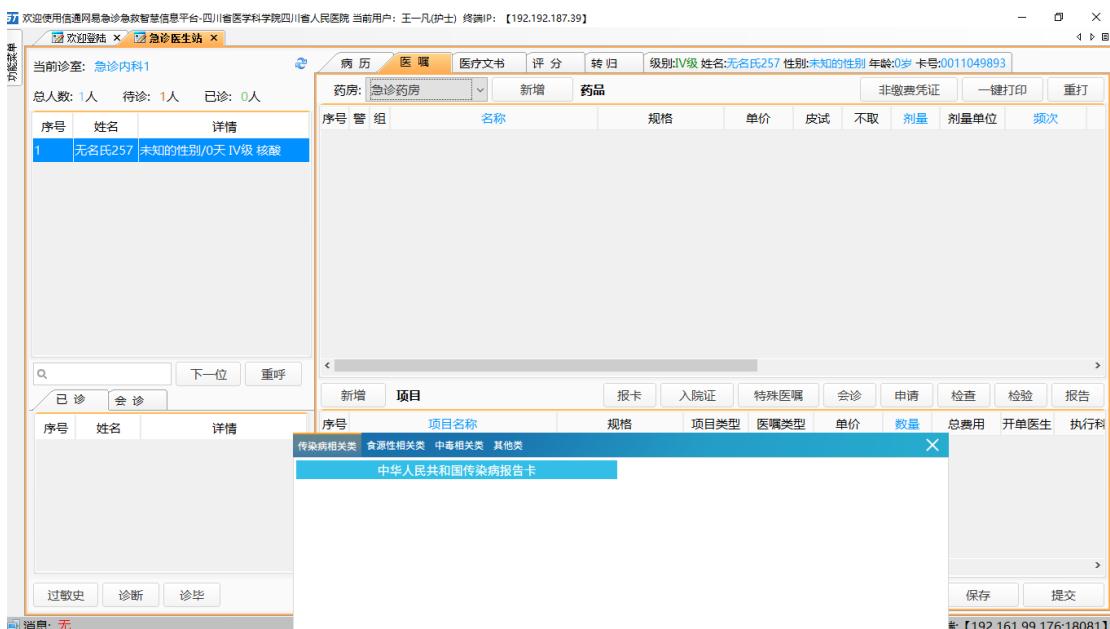
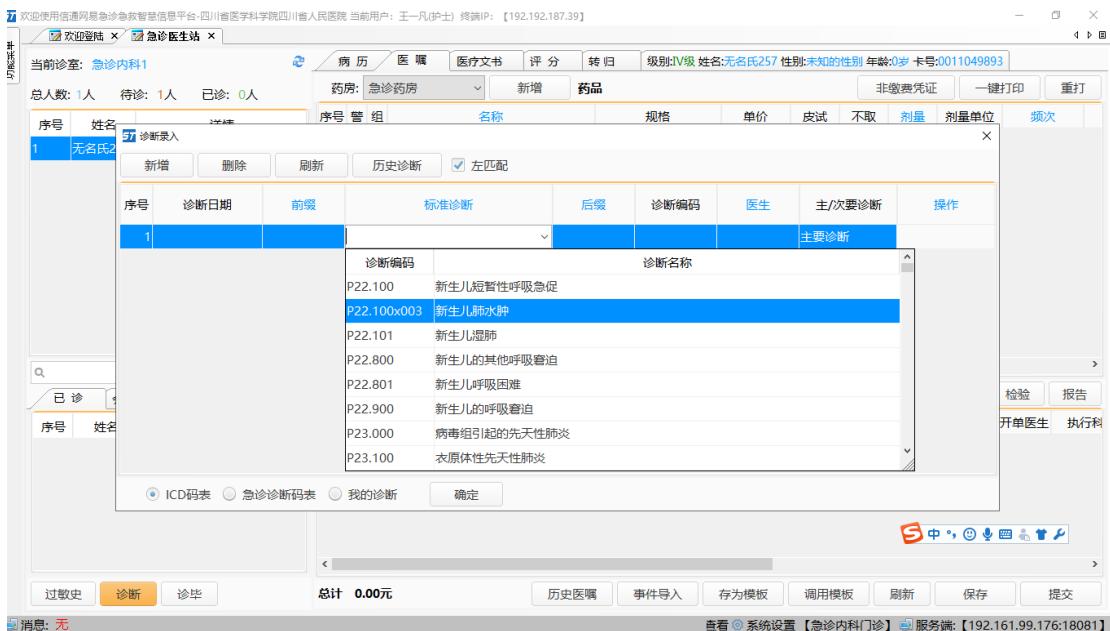
2.医嘱开具



药品医嘱开具：按需选择药房，开具药品频次、用量

项目医嘱开具：开具项目、检查、检验医嘱

诊断：根据病情开具诊断，特殊诊断会触发报卡，并且可以手工报卡



3. 入院证：入院科室登记开具

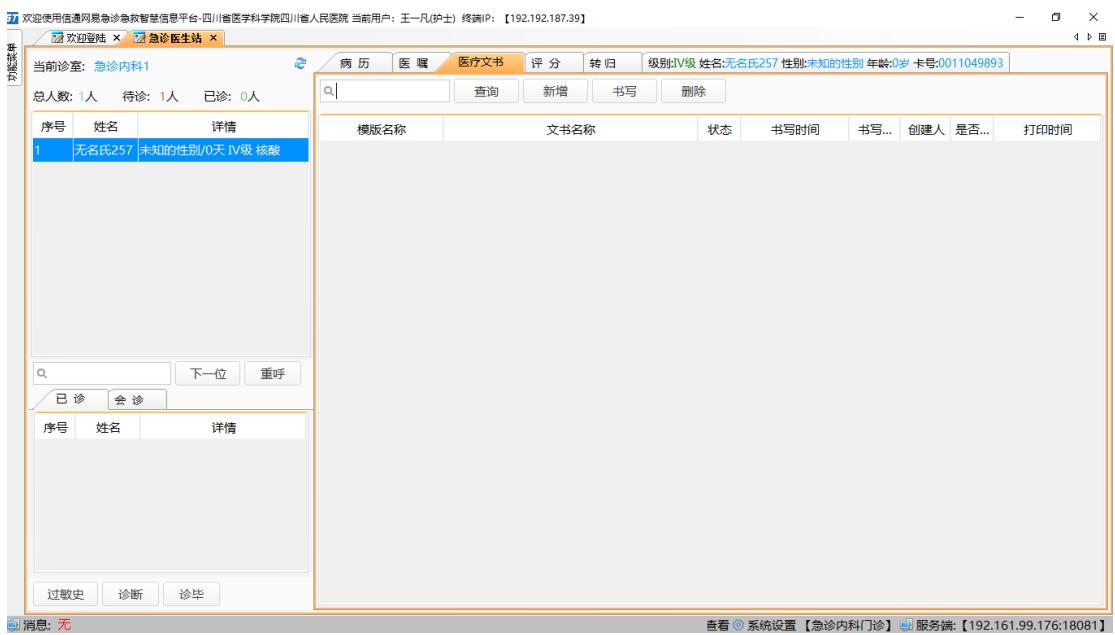
特殊医嘱：病人说明医嘱开具

会诊：发起其他科室会诊申请

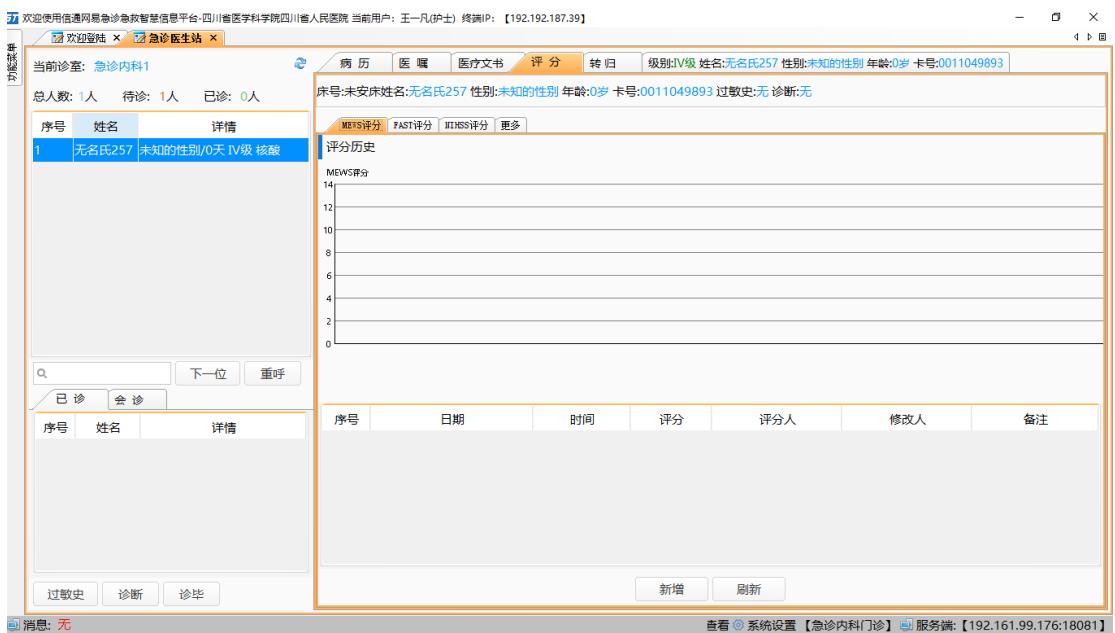
检查、检验：检查、检验申请单开具

报告：查看检查、检验报告

4. 医疗文书：开具相关文书说明



5. 评分：新增评分



6. 转归：根据病人病情需要，病人转归到抢救/留观室

欢迎使用信通网易急诊急救智慧信息平台·四川省医学科学院四川省人民医院 当前用户: 王一凡(护士) 终端IP: 【192.192.187.39】

当前诊室: 急诊内科1

总人数: 1人 待诊: 1人 已诊: 0人

序号	姓名	详情
1	无名氏257	未知的性别/0天 IV级 核酸

新增 刷新

转归记录 病人转归

日期: 2022-05-19
时间: 15:30:30

体温: _____ °C 呼吸: _____ 次/分
脉搏: _____ 次/分 血氧: _____ %

收缩压: _____ mmHg 舒张压: _____ mmHg

意识水平: _____

来源: 急诊内科1
去向: 留观 本院 急诊观察室 空床: 2个

备注:

运送方式: _____

确定 取消

消息: 无

查看 系统设置【急诊内科门诊】 服务端: 【192.161.99.176:18081】