

东软睿道内部公开

Neuedu

文件编号：D000-2019001

东软云 HIS 医院管理系统

需求规格说明书

版本：1.0.0-0.0.0

2019-4-5

东软睿道教育信息技术有限公司

(版权所有，翻版必究)

Copyright © Neusoft Educational Information Technology Co., Ltd
All Rights Reserved

文件修改控制

[illegible]

目录

1.	东软云 HIS 系统概述.....	1
1.1	HIS 系统介绍.....	1
1.2	东软云 HIS 价值主张与愿景.....	1
1.3	东软云 HIS 医院管理系统功能架构.....	2
2.	业务流程图.....	3
3.	基础信息维护.....	4
3.1	用户管理.....	4
3.2	科室管理.....	4
3.3	挂号级别管理.....	5
3.4	结算类别管理.....	5
3.5	诊断目录管理.....	5
3.6	非药品收费项目管理.....	5
3.7	医生排班管理.....	5
4.	门诊挂号收费.....	6
4.1	现场挂号.....	6
4.2	收费.....	7
4.3	退号.....	7
4.4	退费.....	8
4.5	患者费用查询.....	8
4.6	收费员日结.....	9
5.	门诊医生工作站.....	9
5.1	门诊病历首页.....	10
5.2	检查申请.....	12
5.3	检验申请.....	13
5.4	门诊确诊.....	13
5.5	处置申请.....	13

5.6	成药处方	13
5.7	草药处方	15
5.8	诊毕	15
5.9	患者费用明细查询	15
5.10	病历模板管理	错误!未定义书签。
5.11	检查组套管理	16
5.12	检验组套管理	错误!未定义书签。
5.13	处置组套管理	错误!未定义书签。
5.14	处方组套管理	16
5.15	个人工作量统计	错误!未定义书签。
6.	门诊医技工作站	17
6.1	检查\检验登记	错误!未定义书签。
6.2	检查\检验结果录入	18
6.3	个人工作量统计	错误!未定义书签。
7.	门诊药房工作站	18
7.1	门诊发药	18
7.2	门诊退药	18
7.3	药品目录管理	19
8.	门诊财务管理	19
8.1	费用科目管理	19
8.2	门诊日结核对	20
8.3	门诊科室工作量统计	20
8.4	门诊医生工作量统计	21

1. 东软云 HIS 系统概述

1.1 HIS 系统介绍

HIS 英文全称 hospital information system，直译为中文就是医院信息系统。

HIS 系统的主要功能按照数据流量、流向及处理过程分为临床诊疗、药品管理、经济管理、综合管理与统计分析等。

临床诊疗部分主要以病人信息为核心，将整个病人诊疗过程作为主线，随着病人在医院中每一步诊疗活动的进行产生并处理各种诊疗数据与信息。整个诊疗活动主要由各种与诊疗有关的工作站来完成，并将这部分临床信息进行整理、处理、汇总、统计、分析等。此部分包括：门诊医生工作站、住院医生工作站、护士工作站、临床检验系统、输血管理系统、医学影像系统、手术室麻醉系统等。

药品管理部分主要包括药品的管理与临床使用。在医院中药品从入库到出库，直到病人的使用，是一个比较复杂的流程，它贯穿病人的整个诊疗活动。这部分主要处理的是与药品有关的所有数据与信息。共分为两部分：一是基础部分，包括药库、药房及发药管理；一是临床部分，包括合理用药的各种审核及用药咨询与服务。

经济管理部分属于医院信息系统中的最基础部分，它与医院中所有发生费用的部门有关，处理的是整个医院中各有关部门产生的费用数据，并将这些数据整理、汇总、传输到各自的相关部门，供各级部门分析、使用，并为医院的财务与经济收支情况服务。包括：门急诊挂号，门急诊划价收费，住院病人入、出、转，住院收费、物资、设备，财务与经济核算等。

综合管理与统计分析部分主要包括病案的统计分析、管理，并将医院中的所有数据汇总、分析、综合处理供领导决策使用，包括病案管理、医疗统计、院长综合查询与分析、病人咨询服务。

外部接口部分是随着社会的发展及各项改革的进行，必须考虑与社会上相关系统相联产生的需求。这部分提供了 HIS 与医疗保险系统、社区医疗系统、远程医疗咨询系统、数据上报系统等接口。

1.2 东软云 HIS 价值主张与愿景

基于云计算资源构建可持续发展的中小型医疗卫生服务机构 IT 生态系统，帮助中小医院以云计算的方式建设、运维院内 IT 系统，有效解决中小医院由于业务快速发展带来的 IT 持

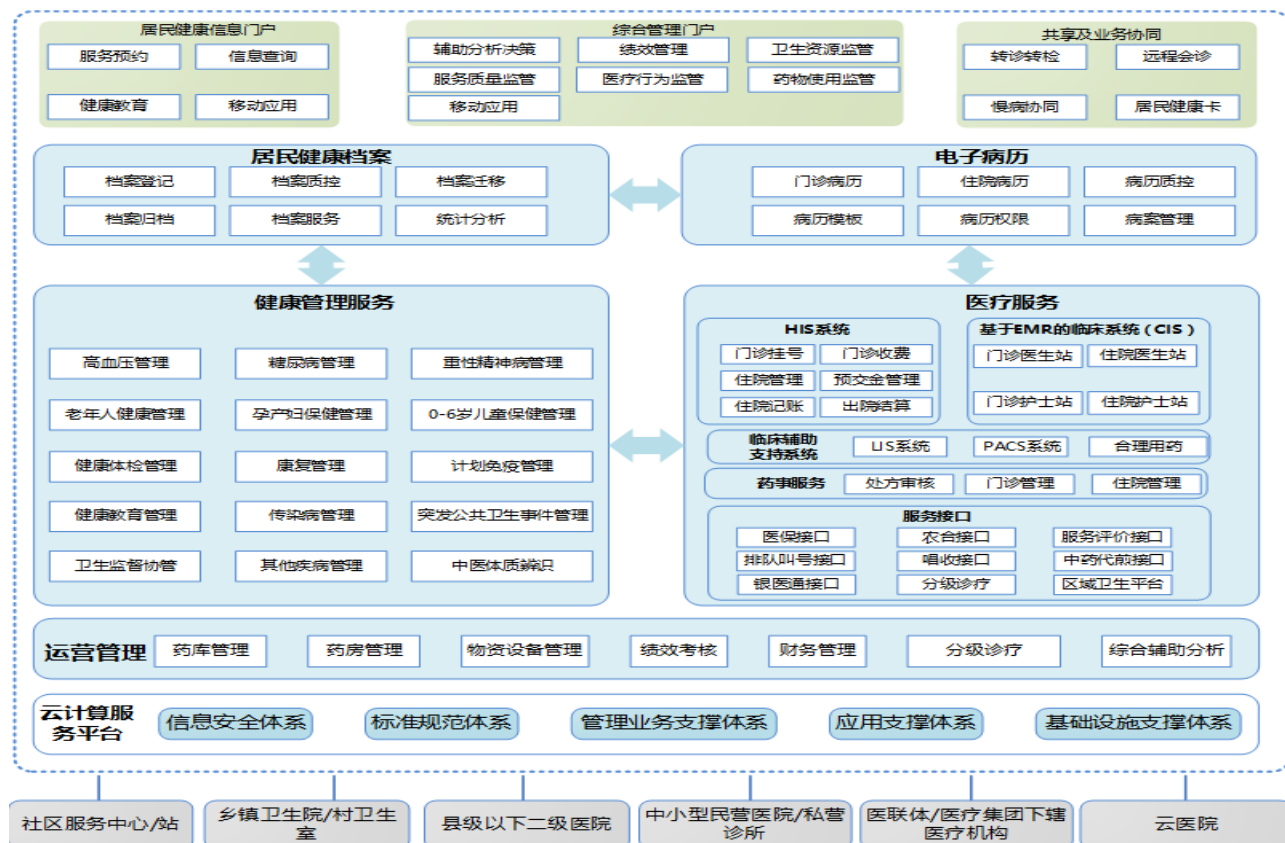
续投入的成本负担问题。

- 1) 基于云计算 SaaS 服务模式，注册即可全面应用，微成本投入，无信息化预算瓶颈。
- 2) 供医疗服务、健康管理服务、互联网+信息惠民一体化业务支撑平台。
- 3) 网底服务为核心的分级诊疗服务体系，助力医改信息化基础设施建设。



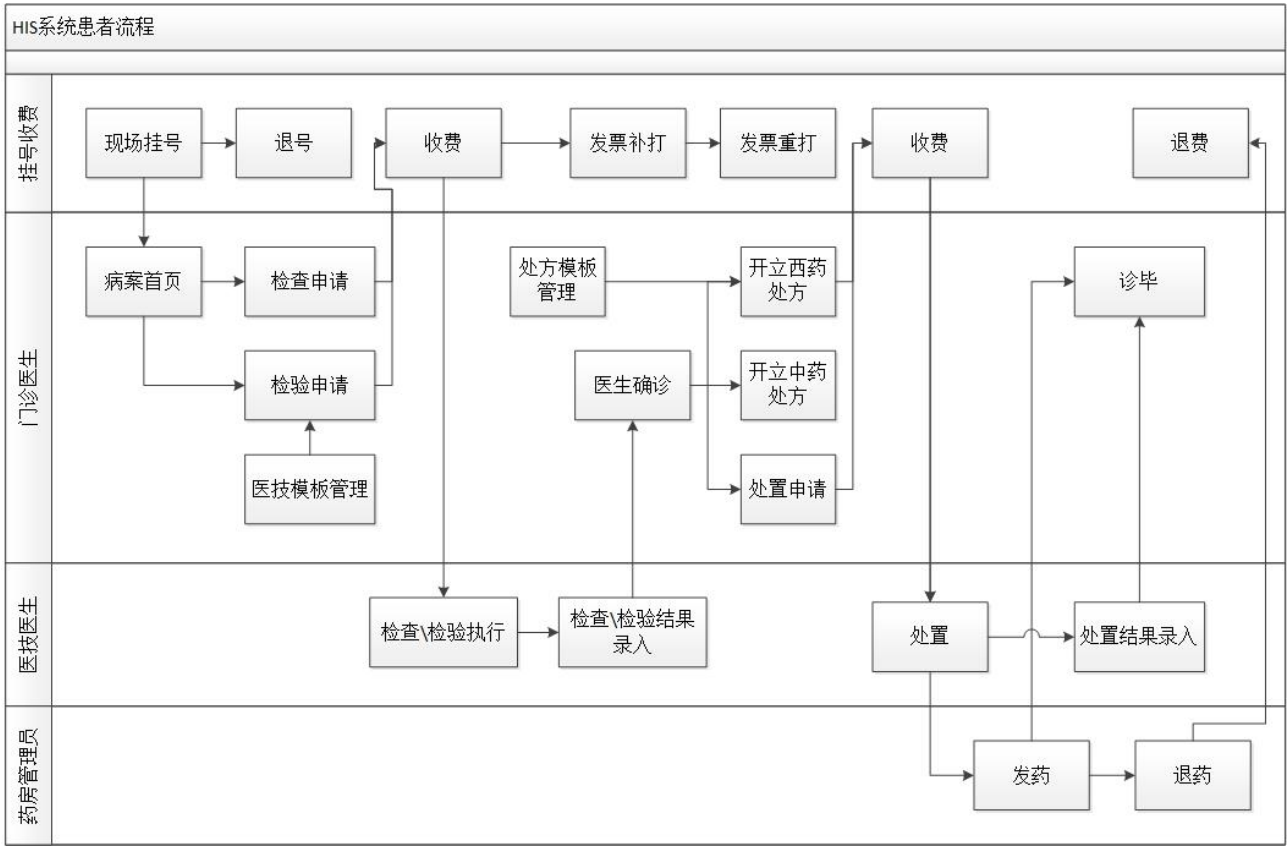
1.3 东软云 HIS 医院管理系统功能架构

如下为东软云 HIS 的整体业务功能架构，实训阶段只做其中部分模块。



2. 业务流程图

看诊流程:



3. 基础信息维护

3.1 常数类别管理

【应用场景】：用于系统管理员维护系统用到的常数项目。

常数项主要信息包括：常数项编码、常数项名称、常数项类别等。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除等。

3.2 科室管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院的所有科室。

科室的主要信息包括：科室编码、科室名称、科室分类、科室类别等，具体可参看《医院科室大类对照表》。

科室分类：根据医生负责诊治的疾病类型进行分类，像中医科、内科、外科、骨科等。

科室类别：根据科室职能，分为临床科室、医技科室、财务科室、行政科室等。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除等。

请输入科室编号或名称

查询科室

新增科室

<input type="checkbox"/>	科室编号	科室名称	科室分类	科室类型	操作
<input type="checkbox"/>	XXGNK	心血管内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	SJNK	神经内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	PTNK	普通内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	XHNK	消化内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	HXNK	呼吸内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	NFMK	内分泌科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>
<input type="checkbox"/>	SBNK	肾病内科	内科	临床	<div>编辑</div> <div>删除</div>

3.3 用户管理

【应用场景】：用于医院管理员维护的所有使用该系统的用户。

用户基本信息包括：登录名、密码、真实姓名、用户所在科室，用户类别（挂号收费员、门诊医生、医技医生、药房操作员、财务管理员、医院管理员）。如果是医生，还需要维护医生的职称信息（主任医师、副主任医师、主治医师、住院医师）和是否参与排班。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除等。

3.4 挂号级别管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院所使用的挂号级别，以及每种挂号级别的相应挂号费。如普通号、专家号、急诊号等。

挂号级别信息包括：号别编码、号别名称、挂号限额、显示顺序号、挂号费。

【操作描述】：新增、修改、删除、查询等结算类别管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院使用的结算类别，包括自费、医保、新农合等

【操作描述】：新增、修改、删除、查询等。

3.5 诊断目录管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医生开立诊断时所使用的诊断目录信息，包括分类名称和分类编码。同时在分类下，维护疾病信息，疾病具体可参看《国际疾病分类标准编码(ICD-10)》目录，包括疾病编码（拼音助记码）、疾病名称、国际 ICD 编码、疾病所属分类等。

【操作描述】：新增、修改、删除、查询，维护诊断分类等。

3.6 非药品收费项目管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院使用的非药品收费项目，具体可参见《非药品目录》。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除、导入、导出等

3.7 医生排班管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院的医生门诊排班信息，只有临床科室参与排班，医技科室不参与排班。

【操作描述】：设置排班规则、生成排班计划。

1. 设置排班规则：为需要排班的医生按星期一至星期日、午别（上午/下午）维护排班规则。

新增排班规则

科室选择: 心血管内科 挂号级别: 专家号 查询 清空

	医生名称	星期一 上午	星期一 下午	星期二 上午	星期二 下午	星期三 上午	星期三 下午	星期四 上午	星期四 下午	星期五 上午	星期五 下午	星期六 上午	星期六 下午
<input type="checkbox"/>	医院管理员	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	挂号收费员	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ROOT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	扁鹊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

规则名称: 规则名称

取消 保存

2. 生成排班计划：输入开始日期、结束日期，点击“选取规则生成排班计划”按钮，按已经设定好的排班规则，生成指定起止时间段的医生排班计划。也可对已经生成好的排班信息进行修改，但不能修改历史排班信，新生成的排班信息会覆盖相同时间的排班信息。

排班规则列表

科室选择: 心血管内科 查询 清空

	规则名称	科室名称	医生姓名	时间
<input type="checkbox"/>	q1	心血管内科	扁鹊	11111111100000
<input type="checkbox"/>	q1	心血管内科	范无病	11111100000000
<input type="checkbox"/>	q1	心血管内科	霍去病	11111111100000
<input type="checkbox"/>	b1	心血管内科	扁鹊	11111111100000

开始时间: 选择日期 * 结束时间: 选择日期 * 选取规则生成排班计划

关闭

4. 门诊挂号收费

4.1 现场挂号

【应用场景】：在患者到医院看病的时候首先要进行门诊挂号，在挂号处登记患者的基本信息、挂号级别、挂号科室及医生，患者缴费之后，打印挂号发票。挂号完成患者就可以到

医生站接受看诊服务了，否则到医生站是看不到该患者的。

对于限号的医生，人数挂满之后，不能再进行挂号。

挂号时输入的信息包括：病历号（自动生成，唯一、必填）、姓名(必填)、性别(必填)、年龄、出生日期（年龄和出生日期填一个，另一个自动计算）、结算类别（必填）、身份证号、家庭住址、挂号级别（必填）、挂号科室（必填）、看诊医生（必填）、是否要病历本（如要单独收费 1 元）、应收金额（由系统根据挂号的级别及看诊医生，是否要病历本，自动算出）

【操作描述】：挂号、清空、更新发票号

1. 挂号：挂号收费员将患者信息录入后，进行挂号操作，患者状态为“已挂号”。可以被挂号医生查询到。
2. 清空：如果想重新输入患者挂号信息，可以清空已输入的内容。
3. 更新当前发票号：当系统中发票号与实际发票号不一致时，需要修改系统中当前的发票号，以免实际使用的发票号和系统中记录的发票号不一致。

4.2 退号

【应用场景】：当患者由于挂错了号或者是挂了号没有看诊，此时可以通过退号的操作来完成取消挂号，退还患者费用后，收回患者发票，同时打印发票收据（也叫冲红发票，相应金额为负值），收费人员把两张发票订在一起，金额相互抵消。

【操作描述】：退号

1. 退号：输入发票上的病历号，查询显示患者挂号信息。只有“未看诊”状态的挂号记录才可以执行退号操作，点击“退号”按钮，显示应该退换患者的挂号费，退回相应金额后，打印冲红退号票据。

患者信息查询							
* 病历号: <input type="text"/> <input type="button" value="Q 搜索"/>							
患者信息确认							
姓 名:	<input type="text"/>	身份证号:	<input type="text"/>	家庭住址:	<input type="text"/>		
患者挂号信息							
病历号	姓名	身份证号	挂号日期	挂号类别	看诊科室	看诊状态	操作
暂无数据							

4.3 收费

【应用场景】：当患者到医生站看诊后，医生会根据患者病情开立相应的检查、检验或药

品等收费项目，该功能主要实现对这些项目进行收费，收费同时同时打印发票。

【操作描述】：收费

1. 收费：输入患者病历号，自动显示患者挂号信息、该患者未收费状态的项目及预收费总额。点击“收费”按钮，需要录入支付方式，实收金额，系统自动算出找零金额。点击“确认”按钮，收费结束，打印发票。

收费结束后，医生站、药房、医技站看到该项目为已收费状态，可以进行药品发放、医技检查/化验登记等。

患者信息查询

* 病历号: 600615 Q 搜索

患者信息确认

姓 名: 张起家 身份证号: 身份证号 家庭住址: 家庭住址

患者消费信息

<input type="checkbox"/>	病历号	姓名	项目名称	单价	数量	开立时间	状态
<input type="checkbox"/>	600615	张起家	C型臂术中透视	150	1	2019-04-01 16:12:05	已开立
<input type="checkbox"/>	600615	张起家	气脑造影	80	1	2019-04-01 16:14:34	已开立

收费结算

4.4 退费

【应用场景】：用于患者交费后，未进行相应项目的消费，需要退费的场景。退费时，要收回患者相应的发票，同时打印冲红发票。

【操作描述】：退费

1. 退费：通过患者病历号，自动显示患者信息、和所有已开立的项目及当前状态，只有状态为未消费的项目，可以退费。未消费的项目可以退掉全部数量，也可以退掉部分数量。输入结束后，退回患者相应金额，并重打剩余项目的发票，收回患者手中已有的发票。

注：要退费的项目，如果是药品，且患者已领药，必须先到药房退药，如果是非药品（检查、化验、处置、卫材等），必须是未登记的状态，方可退费。

4.5 发票补打

【应用场景】：发票补打：有些时候，因为打印机缺纸，或其他原因导致的打印机未走纸，发票打印失败。此时，需要为患者进行补打。注意：补打发票前，需要更新当前发票号，以免系统中记录的发票号和实际使用的发票号不一致。

4.6 发票重打

【应用场景】：发票重打：有些时候，发票虽然打印成功，但发票上的信息可能有误或者模糊不清，此时需要重打发票。重打发票时，原发票要收回并作废。

4.7 患者费用查询

【应用场景】：用于查询患者的费用信息。

【操作描述】：查询

1. 查询：输入患者病历号（必输）、开始时间和结束时间选填。查询该患者的所有收费项目列表，默认按收费时间降序排序。

4.8 收费员日结

【应用场景】：用于挂号收费员每日交班日结，并向财务报账，同时可以查询本人历史日结数据。

【操作描述】：日结、日结历史查询。

1. 日结：收费员录入统计时间（起始时间为上次日结的截止时间），只需录入截止时间，默认为当前时间，不能录入晚于当前时间的时间。点击“日结统计”按钮，统计上次日结截止时间到本次日结之间的收费金额以及对应的发票信息。点击“结算报账”按钮，对统计时间段的收费记录，进行冻结状态。
日结后，操作员持日结单、对应发票、以及对应金额或划卡小票到财务科报账。
2. 日结历史查询：指定查询起始及终止时间。点击“查询”按钮，系统显示出指定条件范围内的日结信息。点击其中的一条日结信息，会显示其对应的信息，包括日结汇总以及其对应的发票信息。

5. 门诊医生工作站

挂号完成的患者，就可以到医生站接受看诊服务了，否则医生站是看不到该患者的。门诊医生站的主要功能包括：门诊病历首页、检查申请、检验申请、门诊确认、处置管理、成药处方、草药处方、诊毕、患者费用清单、病历模板管理、检查模板管理、检验模板管理、处置模板管理、处方模板管理、医生工作量统计等。

门诊医生站的页面分两个区域：

1) 左侧为患者列表区（包括待诊患者列表和已诊患者已诊）

【患者刷新】：患者挂号或诊毕等状态改变，本患者列表并不会立刻实时刷新，可在需要时点击刷新按钮，重新加载患者信息。

【患者列表区隐藏/显示】：患者列表区可以通过点击按钮实现隐藏或显示。

【患者查询】：可以根据患者的姓名查询，方便医生快速查找患者。

【本人】下列表为挂号到当前登录医生的患者列表；

【科室】下列表为挂号到当前登录医生所在科室的患者列表；

2) 右侧为门诊医生操作区。

The screenshot displays the outpatient doctor station interface. On the left, there is a 'Patient Selection' (患者选择) panel with a search bar for 'Patient Name' (患者名) and a 'Person' (本人) tab. Below this, there are sections for 'Unattended Patients' (未诊患者) and 'Attended Patients' (已诊患者), both showing 'No Data' (暂无数据). The main area on the right is the 'Medical History Home' (病历首页) form. It includes a 'Please Select Patient' (请选择患者) dropdown, a 'Hidden Patient List' (隐藏患者栏) button, and a 'Please Select Patient' (请选择患者) button. The form has tabs for 'Medical History Home' (病历首页), 'Check Request' (检查申请), 'Test Request' (检验申请*), 'Outpatient Diagnosis' (门诊确诊*), 'Disposal Request' (处置申请*), 'Prescription' (成药处方), 'Herbal Prescription' (草药处方*), and 'Fee Inquiry' (费用查询*). The 'Medical History Home' tab is active, showing fields for 'Chief Complaint' (主诉), 'Current History' (现病史), 'Current Treatment Situation' (现病治疗情况), and 'Past History' (既往史). There are also buttons for 'Save Draft' (暂存), 'Submit' (提交), 'Clear All' (清空所有), and 'Refresh' (刷新).

5.1 门诊病历首页

【应用场景】：当医生首次接诊患者时，需要询问患者的一些信息，该信息称为“病历首页”，主要内容包括：主诉、现病史、现病治疗情况、既往史、过敏史、体格检查、初步诊断（西医）或初步诊断（中医）、检查建议、注意事项，所有项目必填。

【操作描述】：患者选择、暂存病历首页、提交病历首页、清屏、存为模板、引用模板病历、常用诊断管理、查看历史病历。

1. 患者选择：通过点击患者姓名，显示对应患者的病历首页信息。
2. 暂存病历首页：医生根据对患者的询问，填写上述病历首页内容，为了防止长时间不操作系统异常，可以通过“暂存”功能，病历首页数据会临时保存。
3. 提交病历首页：医生输入完患者的病历首页信息之后，点击“提交”按钮，系统检查所有项目是否填写完整，填写完整之后，系统保存患者病历首页信息。之后医生才可以进行检查、检验、处置、开立处方等操作。

- 4. 清屏：清空当前页面已填写的病历信息。
- 5. 刷新：重新加载当前选择患者的病历首页信息。

隐藏患者栏

患者姓名：卢熙邻 病历号：600606 年龄：33 性别：男

诊毕

病历首页

检查申请 检验申请* 门诊确诊* 处置申请* 成药处方 草药处方* 费用查询*

暂存 提交 清空所有 刷新

病史内容：

主诉

右下腹痛伴恶心。

现病史

该患者于8小时前无诱因出现腹部疼痛，初表现为上腹部隐痛，4小时后疼痛逐渐加重并转移至右下腹固定，无腰背部及会阴部放射痛，呈阵发性发作，伴有恶心、呕吐数次，呕吐物为胃内容物，量共约200毫升，未经任何诊治，今因腹痛加重来我院就诊。

现病治疗情况

该患者以转移性右下腹痛伴恶心、呕吐8小时于2008年06月11日入院。

既往史

无结核及肝炎病史，无糖尿病及心脏病、高血压病史，无药物过敏史及手术史。

过敏史

无

体格检查

无

评估/诊断：

西医诊断

☐

ICD编码

名称

发病时间

☐

A00.152

埃尔特霍乱

2019-03-20 15:21

中医诊断

☐

ICD编码

名称

发病时间

暂无数据

检查建议

血常规

注意事项

无

提交

- 6. 初步诊断（西医）或初步诊断（中医）：如患者病历首页未提交，可以选择初步诊断的疾病信息，其中西医诊断疾病或中医诊断疾病只能选择一个，中/西医疾病可以选择多个。

600604 李博 36

600605 李强 67

600609 苏二强 23

600614 陆一四 67

已选患者：

600600 李白 18

600603 杜牧 11

600606 卢熙邻 33

600607 苏明宇 33

600608 苏大强 72

600610 杨帆 44

600611 一点 55

600612 马腾 23

评估/诊断：

西医诊断

☐

ICD编码

名称

发病时间

☐

A00.152

埃尔特霍乱

2019-04-04 9:23

☐

A01.002

伤寒杆菌性败血症

2019-04-04 9:23

☐

A01.003+

伤寒性脑膜炎

2019-04-04 9:23

中医诊断

☐

ICD编码

名称

发病时间

暂无数据

【扩展资料】：就诊记录(问题描述、病程记录)按照 SOAP 的形式进行记录。

S:代表病人主观资料(Subjective data):

主观资料是由病人或其就医时的陪伴者提供的主诉、症状、病人对不适的主观感觉、担心忧虑、疾病史、家族史和社会生活史等。医生对以上情况的描述要求尽量使用(或贴近)病人的语言。

O:代表客观资料(Objective data):

观察者(一般指医生)用各种方法获得的各种真实的资料。包括体检发现、生理学方面的资料、实验室检查结果、心理行为测量结果,以及医生观察到的病人的态度、行为等。

A:代表对健康问题的评估(Assessment):

评估是问题描述中的最重要的一部分。

其内容可以是疾病或者未明确原因的症状和/或主诉

P:代表对问题的处理计划(Plan):

处理计划是针对问题而提出的,不仅限于开出药物。计划内容一般应包括诊断计划、治疗策略(包括用药和治疗方式)等。

5.2 检查申请

【应用场景】：当医生填写完“病历首页”信息后，当不能确认患者病情时，需要借助相应的检查\检验项目，来协助确诊。该功能主要是为医生提供相应的检查申请。

【操作描述】：新增项目、删除项目、开立项目、作废项目、存为组套、引用组套、查看检查结果。

1. 新增项目：点击“新增项目”，系统显示出当前所有的检查项目，项目可以支持根据项目助记码检索，选中相应的项目后，输入项目检查的名称、目的要求、检查部位、是否加急，完成新增项目。
2. 删除项目：对于未开立的检查项目，可以在项目列表中选择后点击“删除”将指定的项目删除。
3. 开立项目：对于新增的项目，默认为暂存状态，医技科室人员和收款人员不能查看，需要点击“开立”后，相应的检查项目才会生效，医技科室人员和收款人员才可以进行操作。
4. 作废项目：对于已开立的项目，可以点击“作废”将指定的项目作废。注意：在医技科室已登记的项目，是不能作废的。

5. 查看检查结果：已经完成的检查，在医技医生录入完检查结果后，门诊医生可以通过点击该条记录上的“查看结果”，查看检查的结果。

显示患者栏

患者姓名：一点 病历号：600611 年龄：55 性别：男

病历首页

检查申请

检验申请*

门诊确诊*

处置申请*

成药处方

草药处方*

费用查询*

●新增项目

●删除项目

●开立项目

●作废项目

⊕存为组套*

⌂刷新

常用模板

本项目金额合计：0元

<input type="checkbox"/>	申请名称	项目名称	执行科室	执行状态	单价	检查结果
<input type="checkbox"/>	模板：腱鞘炎	醛固酮测定（化学发光法、荧光免疫法）	检验科	暂存	50	查看详情
<input type="checkbox"/>	模板：腱鞘炎	X线肾素活性测定	检验科	暂存	80	查看详情

名称	操作
小儿感冒	使用 详细
腱鞘炎	使用 详细
肩周炎	使用 详细
骨外伤	使用 详细

5.3 检验申请

【应用场景】：当医生填写完“病历首页”信息后，当不能确认患者病情时，需要借助相应的检查\检验项目，来协助确诊。该功能主要是为医生提供相应的检验申请。

【操作描述】：同“检查申请”模块。

5.4 门诊确诊

【应用场景】：当医生对患者的病情能确诊时，通过该操作完成患者病情的确诊。

【操作描述】：确诊保存

1. 确诊保存：通过病历号或者姓名定位到患者后，在最终诊断信息上，默认显示“门诊病历首页”中的初步诊断结果，医生可根据检查单\检验单，录入患者检查检验结果，确认患者最终的诊断，点击“保存”按钮，完整患者确诊操作。

5.5 处置申请

【应用场景】：处置是医生根据相应的病情，进行相应的治疗，如输液、雾化等。医生申请完相应的处置项目之后，患者也要进行交费，之后相应的执行科室，可能看到对应的处置项目。

【操作描述】：同“检查申请”模块。

5.6 成药处方

【应用场景】：处方是由注册的执业医师在诊疗活动中为患者开具的、由药师审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方是医生对病人用药的书面文件，是药剂人员调

配药品的依据，具有法律、技术、经济责任。

医生在开具处方时，必须用规范的中文或英文名称书写，书写药品名称、剂量、规格、用法、用量，药品剂量与数量一律用阿拉伯数字书写。

“处方”只能在医生填写完“病历首页”或门诊确认后，才能进行开立。

此处只能填写成药处方。

【操作描述】：开立处方、删除处方、发送处方、作废处方、增药、删药、引用组套。

1. 开立处方：点击“增方”，会要求医生输入处方名称，选择确定。如果不输入处方名称，默认名为“新增处方+数字”。处方此时的状态为暂存。这个状态下的处方是可以修改或删除的。
2. 删除处方：只有暂存状态下的处方，才可以进行删除。点击“删方”，删除处方。
3. 发送处方：医生在确认处方无误后，点击“发送”，发送之后的处方，收费员就可以进行收费了。
4. 作废处方：开立之后的处方是不能被删除的，可以点击“作废”，作废处方。作废处方是指收款人员页面看不到处方信息，也不能进行划价收款。
5. 增药：选择暂存状态的处方，点击“增药”，然后选择药品（可以根据药品编码、拼音码等查询药品信息）后，医生需要填写药品用法，药品用量，使用频次，及数量等；在填写完药品信息后，可以点击“添加”完成该增药操作。可以选择药品在此处方中添加；根据国家规定，每个处方中最多只能包含 5 种药品，如果超过需要新增处方。
6. 删药：选择暂存状态的处方，选择要删除药品，点击“删药”，删除药品。已开立的处方中，不能再增药或删药。
7. 引用组套：在新建处方时，可以从处方模板中选择一个组套，在模板明细中会列出明细项目，点击“使用该模板”，会增加一个处方，并包含模板中的药物。

显示患者栏

患者姓名：feiyi 病历号：600617 年龄：20 性别：男

诊毕

病历首页

检查申请

检验申请*

门诊确诊*

处置申请*

成药处方

草药处方*

费用查询*

门诊诊断：

【西医诊断】流行性腮腺炎并心肌炎

增方

删方

开立

作废

刷新

增药

删药

门诊处方：

本处方金额合计：21.90元

名称	状态	药品名称	规格	单价	用法	用量	频次	数量
模板：念珠菌性皮炎	已开立	<input type="checkbox"/> 药品名称						
		<input type="checkbox"/> 0.9%氯化钠注射液(塑瓶)	0.9g:100ml×1瓶	6.34	静脉注射	100ml	一日一次	1
		<input type="checkbox"/> 复方甘露醇注射液(伸宁)	250ml×1袋	15.56	静脉注射	200ml	一日一次	1

处方模板

常用药品*

建议方案*

历史处方*

名称：输入模板名称

查询

模板名称	范围
春季常发性感冒	全院
春季常发感冒	个人
流行性腮腺炎 NOS	个人

模板明细

使用该模板

药品名称	规格	单位	用法	用量	频次
泽泻颗粒	1g/10g/袋	袋	1	1	1
山药颗粒	0.5g/10g/袋	袋			

5.7 草药处方

【应用场景】：该功能主要用于医生填写完病历首页或门诊确认后,确认的中医诊断，由医生进行草药处方的相应操作。

【操作描述】：操作同“成药处方”。

5.8 诊毕

【应用场景】：当患者结束本次看诊后，由医生通过此功能来结束本次看诊操作，结束看诊之后，针对该患者不能再进行任何检查、检验的申请以及药品的开立、收费等。

【操作描述】：诊毕

诊毕：通过病历号或者姓名，选中相应患者，点击“诊毕”，结束本次看诊。

5.9 患者费用明细查询

【应用场景】：用来查询患者的本次看诊费用明细，可根据患者的姓名或者病历号查询。

【操作描述】：查询，可输入患者病历号或姓名，以及项目类别，查询结果默认按时间升序排序。

5.10 医技模板管理

【应用场景】：医技组套主要是由医生根据需要，在进行检查、检验、处置申请的时候将比较典型的通用的检查存为组套，并在以后检查申请过程中可以引用，以提高检查、检验、处置申请的效率。

【操作描述】：新增模板、修改模板、删除模板、查询模板、增加项目。

模板信息主要包括：模板名称、模板适用范围（全员、科室、个人）、模板类型（检查、检验、处置）、创建医生、创建时间、模板中包含项目管理。

- 1. 新增模板：输入模板名称、组套适用范围（个人、科室、全院）、模板类型（检查、检验、处置），点击“保存”，保存模板。
- 2. 修改模板：对模板信息进行修改。
- 3. 删除模板：对模板进行删除。
- 4. 查询模板：可以根据模板名称、模板范围、模板类型进行查询。
- 5. 增加模板中项目：点击“增加项目”，在项目列表中选择要增加的项目（可以使用助记码查询项目），输入要检查的部位后点击“添加”，完成增加操作。
- 6. 删除模板中项目：选择模板后，会显示该模板中项目列表，点击需要删除的项目，完成删除操作。

医技模板：新建模板

名称： 范围：

所有

记录类型：

所有

查询

模板名称	创建时间	范围	类型
小儿感冒	2019-03-22 16:46	个人	检查
腱鞘炎	2019-03-22 16:47	个人	检查
肩周炎	2019-03-22 16:48	个人	检查
骨外伤	2019-03-22 17:9	全院	检查

操作：

修改模板

删除模板

模板明细：

模板名称

骨外伤

创建时间

2019-03-22 17:9

模板范围

全院

记录类型

检查

增加检验项目

项目编码	项目名称	项目规格	检查部位	操作
120200001	大抢救	日	全身	<div>删除</div>
121000001	洗胃	次	胃部	<div>删除</div>

5.11 西药处方模板管理

【应用场景】：处方组套主要是由医生根据需要，将比较典型的通用的处方存为组套，并在以后开立处方过程中可以引用，以提高开处方的效率。

【操作描述】：同“医技模板管理”。

西药处方模板：

●新建模板

名称：

输入模板名称

范围：

所有

查询

模板名称	创建时间	范围
春季常发性感冒	2019-03-22 16:34	全院
春季常发感冒	2019-03-22 16:12	个人
流行性腮腺炎 NOS	2019-03-21 13:26	个人
病毒性胃肠炎	2019-03-21 13:26	全院
急性黄疸性丁型肝炎	2019-03-21 13:25	科室
念珠菌性皮炎	2019-03-21 13:25	个人
支气管炎哮喘	2019-03-21 11:44	个人

操作：

⊕增加药品

×删除药品

✓修改模板

🗑删除模板

模板明细：

模板名称：

病毒性胃肠炎

模板范围：

全院

<input type="checkbox"/>	药品名称	规格	单位	用法	用量	频次
<input type="checkbox"/>	肠内营养粉剂(安素)	1000mg/g	克	1	1	1
<input type="checkbox"/>	雷木整疔	1000mg/g	克	1	1	1

5.12 中药处方模板管理

【应用场景】：处方组套主要是由医生根据需要，将比较典型的通用的处方存为组套，并在以后开立处方过程中可以引用，以提高开处方的效率。

【操作描述】：同“医技模板管理”。

6. 门诊医技工作站

门诊医生在申请完相应的检查/检验项目，患者到挂号收费处缴费之后，相应的医技科室医生就可以看到本科室应该执行的检查/检验申请项目。

门诊医技站的主要功能包括：患者检查、患者检验、患者处置、医技管理等。

6.1 患者检查

【应用场景】：该功能主要用在门诊医生给患者下了检查申请后，患者缴费之后，到医技站进行检查项目。

【操作描述】：患者查询、执行确认、取消执行、填写结果。

1. 患者查询：输入患者病历号或姓名，可以查询到本科室的待诊患者，选择患者可以看到患者信息及申请的项目明细。
2. 执行确认：选中相应的患者，点击“执行确认”按钮，进行登记操作。注意：只有已缴费的项目，才可以进行登记。
3. 取消执行：选中相应的患者，点击“取消执行”按钮，进行取消操作。注意：一般情况不会进行取消操作。
4. 结果录入：选中相应的患者和项目后，点击“结果录入”按钮，录入检查结果，如果检查项目有图片，上传检查结果图片。

6.2 患者检验

【应用场景】：该功能主要用在门诊医生给患者下了检验申请后，患者缴费之后，到医技站进行检验项目。

【操作描述】：同“患者检查”。

6.3 患者处置

【应用场景】：该功能主要用在门诊医生给患者下了处置申请后，患者缴费之后，到医技站进行处置项目。

【操作描述】：同“患者检查”。

6.4 医技管理

【应用场景】：用于医院管理员维护医院使用的医技收费项目。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除、导入、导出等。

7. 门诊药房工作站

门诊医生在开立完相应的处方，患者到挂号收费处缴费之后，药房管理员就可以看到相应的处方信息了。

门诊药房工作站的主要功能包括：发药、退药、药品目录管理。

7.1 门诊发药

【应用场景】：患者持缴费发票，到药房窗口，药房管理员根据患者的病历号，查询相应的已缴费尚未发放的药品信息，就可以为患者发药了。

【操作描述】：查询、发药。

1. 查询：输入查询条件，病历号，时间,单击“查询”按钮，会查询出对应的患者的药品信息。
2. 发药：选择患者已缴费尚未发放的药品，点击发药之后，即可进行发药。注意：必须是在收费完成之后，药房才能收到发药信息，否则是看不到的

7.2 门诊退药

【应用场景】：当患者对于已领的药品未使用，想进行退药时，使用此操作。如想做退费，

则需要先进行退药处理。

【操作描述】：查询、退药

1. 查询：输入查询条件，病历号，时间,单击“查询”按钮，会查询出对应的患者的药品信息。
2. 退药：选择患者已交回未使用的药品，点击退药之后，即可进行退药。注意：必须是在退药完成之后，才能进行到退费窗口进行退费操作，否则是看不到的

7.3 药品管理

【应用场景】：用于药房管理员维护医院使用的药品信息。

药品信息包括：药品编码（唯一）、药品名称、拼音助记码、药品规格、剂型（针剂、片剂、胶囊等）、包装单位、单价、药品类型(西药、中成药、中草药)等。详细可参见《药品目录》文件。

【操作描述】：查询、新增、修改、删除、导入等

请输入药品助记码

查询药品

新增药品

导入药品

<input type="checkbox"/>	药品编码	药品名称	药品规格	药品单位	药品单价	药品剂型	药品类型	操作	
<input type="checkbox"/>	86979474000208	注射用甲氧萘唑	1g×1支	支	15.73	针剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000209	氟康唑氯化钠注射液(大扶康)	200mg×100ml/瓶	瓶	7.01	针剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000208	50%葡萄糖注射液(塑瓶)	10-20ml×1支	支	25.16	针剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000209	盐酸特比萘芬泡腾片(丁克)	50mg×7片/盒	盒	40.62	片剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000208	红药	10g/袋	袋	30.79	中药饮片	中草药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000208	盐酸氨酮戊酸散(外用)	118mg×1瓶	瓶	19.51	散剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000209	盐酸金匱片(易贝申)	10mg×28片/盒	盒	22.05	片剂	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000208	磷酸奥司他韦胶囊(达菲)	75mg×10粒/盒	盒	60.96	胶囊	西药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000209	泽泻颗粒	1g/10g/袋	袋	0.09	颗粒剂	中成药	编辑	删除
<input type="checkbox"/>	86979474000208	山药颗粒	0.5g/10g/袋	袋	6.79	颗粒剂	中成药	编辑	删除

批量删除

<

1

2

3

4

5

6

...

297

>

8. 门诊财务管理

8.1 费用科目管理

【应用场景】：用于财务管理员维护系统中的费用科目，也就是发票上打印的收费大类，如西药费、中成药费、中草药费、挂号费、诊疗费等。详细可参见《费用科目》文件。

【操作描述】：新增、修改、删除、查询等。

8.2 门诊日结核对

【应用场景】：当每日挂号收费员报账时，通过该功能查询收费员应该报账金额，报账发票数量。

【操作描述】：日结核对。

日结核对：指定挂号收费员，点击查询，系统自动查出该收费员应交而尚未交账的金额、发票信息，当上述查询出的结果和挂号员实际上交的材料一致时，点击“核对通过”按钮，即完成财务入库操作。

门诊日结

检索条件

收费员

phissk

统计日期

2014-08-22 13:51:02

至

2014-08-26 11:22:09

日结

保存

沈阳和平新华卫生院门诊收费日结单

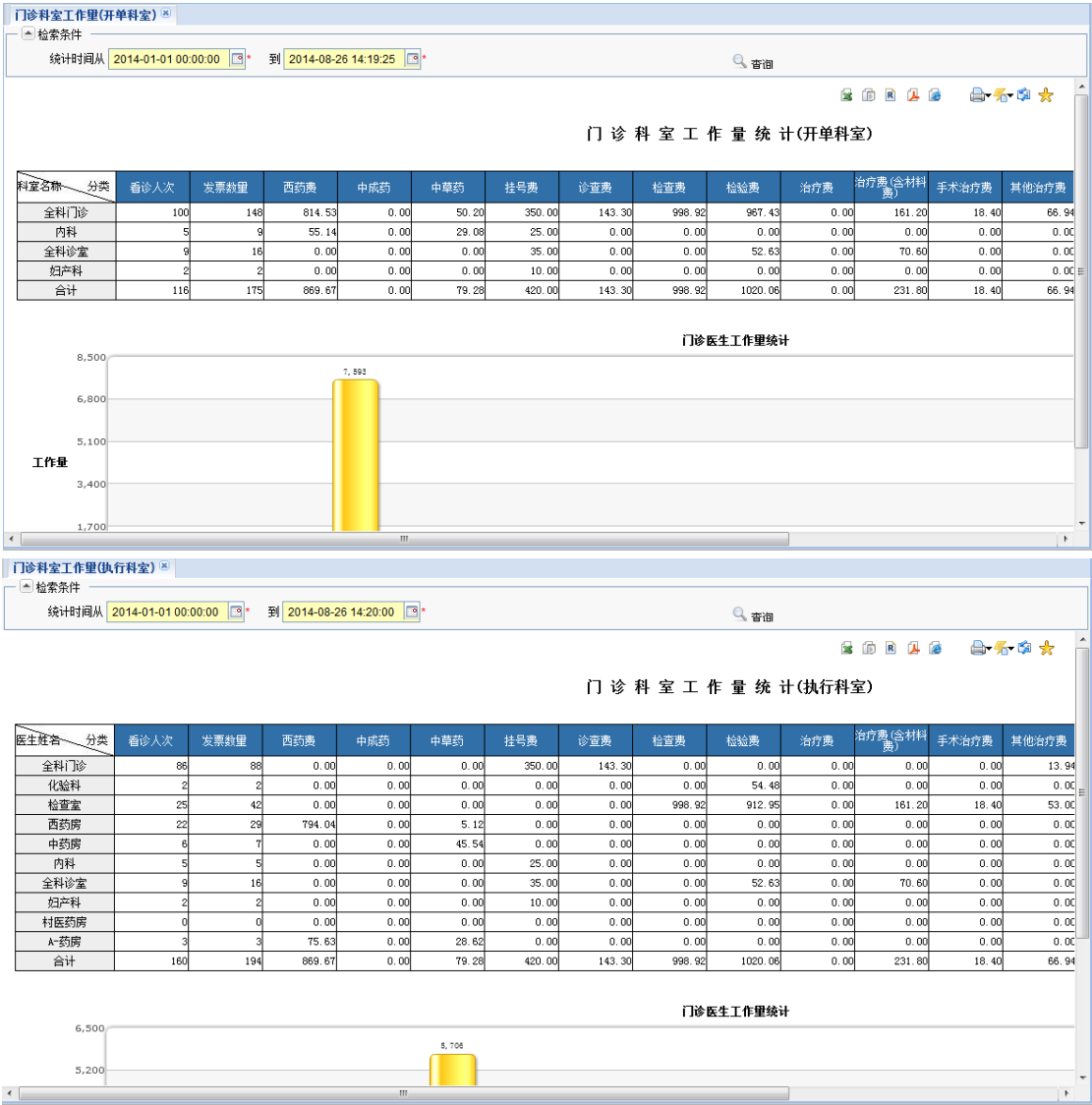
日结时间范围	2014-08-22 13:51:02 -- 2014-08-26 11:22:09											
制表人	phissk		收费员	phissk		制表时间	2014-08-26 11:22:10					
起始发票号	20140501088~20140801010											共计15张
作废发票号	20140501088;20140501090;20140501092;20140501116;20140501117;20140501118;20140501119;20140501121;20140501123;20140801010;											共计10张
重打发票号	20140501091;											共计15张
发票汇总	总金额	120.97	自费金额	41.76	自付金额	0.00	报销金额	0.00	优惠金额	79.21	四舍五入金额	0.00
药费	西药费	22.02	中草药费	8.72								
共计	30.74											
剃头用												
共计	0.00											
医疗费用	挂号费	3.00										
共计	3.00											
其他费用												
共计	0.00											
总业务收入	现金	33.74										
共计	(大写)	叁拾叁点柒肆元					(小写)	33.74				

8.3 门诊科室工作量统计

【应用场景】：用于财务工作人员统计指定时间段各科室的总收入及各分项收入情况。可按开单科室统计或执行科室统计，如图所示。

【操作描述】：临床科室工作量统计、医技科室工作量统计

输入统计起始和终止时间，点击查询按钮，查询出各科室的总收入及各分项收入情况。通过点击导出按钮，对查询结果进行导出



8.4 门诊医生工作量统计

【应用场景】：用于财务工作人员统计指定时间段的医生工作量，如图所示。

【操作描述】：操作员输入统计起始和终止时间，点击查询按钮，查询看诊人次、发票数量、各分项收入及总收入情况。通过点击导出按钮，对统计结果进行导出。

门诊医生工作量														
检索条件														
统计时间从 2014-01-01 00:00:00 到 2014-08-26 14:18:18 查询														
医生姓名	分类	看诊人次	发票数量	西药费	中成药	中草药	挂号费	诊查费	检查费	检验费	治疗费	治疗费(含材料费)	手术治疗费	其他治疗费
无归属		3	3	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
管理员		2	2	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
门诊医生		14	14	10.77	0.00	5.12	65.00	0.00	0.00	26.11	0.00	35.30	0.00	0.00
qkys		1	1	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
王鑫测试		6	6	33.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	13.94
郭峰刚(门诊医生)		1	3	37.50	0.00	20.48	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ceethi		17	22	99.35	0.00	9.54	80.00	0.00	507.72	297.09	0.00	0.00	0.00	0.00
无归属		7	14	0.00	0.00	0.00	30.00	0.00	0.00	52.63	0.00	70.60	0.00	0.00
新临床医生		23	28	188.21	0.00	0.00	105.00	71.65	0.00	0.00	0.00	35.30	18.40	0.00
magee		4	5	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	491.20	52.63	0.00	35.30	0.00	0.00
董齐华		1	1	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
张医生		2	2	21.53	0.00	0.00	5.00	71.65	0.00	52.63	0.00	0.00	0.00	0.00
王志		34	62	424.15	0.00	15.06	55.00	0.00	0.00	538.97	0.00	35.30	0.00	53.00
zhaohl		1	1	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
谷钰君		2	2	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
夏金宁		4	8	55.14	0.00	29.06	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
舒慧怡		1	1	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合计		123	177	869.67	0.00	79.28	420.00	143.30	999.92	1020.06	0.00	231.80	18.40	66.94
门诊医生工作量统计														
3.500														