

## 1. DB

### 1.1. HIS\_TREATMENT

Bổ sung thông tin

- DEATH\_CERT\_BOOK\_FIRST\_ID - VARCHAR2(100 BYTE): Sổ-báo tử cấp lần đầu
- DEATH\_CERT\_NUM\_FIRST - NUMBER(19,0): Số báo tử cấp lần đầu
- DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME - VARCHAR2(50 BYTE): tài khoản cấp giấy tử vong
- DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME - VARCHAR2(100 BYTE): tên người cấp giấy tử vong
- GESTATIONAL\_AGE: Tuổi thai
- IS\_PREGNANCY\_TERMINATION: 1 - có đình chỉ thai
- PREGNANCY\_TERMINATION\_REASON: Lý do đình chỉ thai
- PREGNANCY\_TERMINATION\_TIME: Thời gian đình chỉ thai
- XML\_CHECKIN\_URL VARCHAR2(1000 BYTE) : Đường dẫn lưu file XML Checkin (trong trường hợp xuất tu đong trên server)
- XML\_CHECKIN\_DESC VARCHAR2(500 BYTE): lý do tạo file xml checkin thất bại

### 1.2. Sửa mô tả của key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option”

- 1: Bắt buộc nhập Chiều cao, Cân nặng với tất cả bệnh nhân khi Lưu thông tin (bao gồm Chỉ định, Kê đơn,...)
- 2: Bắt buộc nhập Chiều cao, Cân nặng với tất cả bệnh nhân khi xử trí nhập viện
- 3: Bắt buộc nhập Cân nặng, không bắt buộc nhập Chiều cao với tất cả bệnh nhân khi Lưu thông tin (bao gồm Chỉ định, Kê đơn,...)
- 0 hoặc giá trị khác: Không bắt buộc

### 1.3. Trường nhập thông tin : Thị lực kính lỗ (trái) , Thị lực kính lỗ (phải)

- HIS\_SERVICE\_REQ bổ sung trường
  - PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT VARCHAR2(500 BYTE): Thị lực kính lo trái
  - PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT VARCHAR2(500 BYTE): Thị lực kính lo phải
- V\_HIS\_SERVICE\_REQ

- bổ sung trường **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT, PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT** lấy dữ liệu từ **HIS\_SERVICE\_REQ**
- **HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP** bổ sung trường
  - PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT      VARCHAR2(500 BYTE): Thị lực kính lo trái
  - PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT      VARCHAR2(500 BYTE): Thị lực kính lo phải

#### 1.4. Thông tin ở tab mắt

- **HIS\_SERVICE\_REQ**
  - Bổ sung trường
    - **PART\_EXAM\_EYE\_TENSION** VARCHAR2(100 BYTE) Cách đo nhãn áp
    - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS** NUMBER(2,0) : ST(+)
    - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS** NUMBER(2,0) : ST(-)
    - **PART\_EXAM\_EYE\_COUNT FINGER** NVARCHAR2(500) : Đếm ngón tay
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT** NVARCHAR2(500) : SPH kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : SPH kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT** NVARCHAR2(500) : CYL kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : CYL kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT** NVARCHAR2(500) : AXE kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : AXE kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : Thị lực kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : Thị lực kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_LEFT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : ADD kính cũ mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : ADD kính cũ mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT** NVARCHAR2(500) : SPH kính mới mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : SPH kính mới mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT** NVARCHAR2(500) : CYL kính mới mắt trái
    - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : CYL kính mới mắt phải
    - **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT** NVARCHAR2(500) : AXE kính mới mắt trái

- **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : AXE kính mọi mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_LEFT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính mọi mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính mọi mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : ADD kính mọi mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : ADD kính mọi mắt phải
  -
- Sửa mô tả
  - **PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_LEFT** : Thị lực kính mọi mắt trái
  - **PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_RIGHT** : Thị lực kính mọi mắt phải
- **V\_HIS\_SERVICE\_REQ**
  - Bổ sung trường sau lấy dữ liệu từ **HIS\_SERVICE\_REQ**
    - **PART\_EXAM\_EYE\_TENSION**
    - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS**
    - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS**
    - **PART\_EXAM\_EYE\_COUNT FINGER**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT**
    - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT**
    - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT**
    - **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT**

- **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT**
  - **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT**
- **HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP** bổ sung trường
  - **PART\_EXAM\_EYE\_TENSION** VARCHAR2(100 BYTE) Cách đo nhãn áp
  - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS** NUMBER(2,0) : ST(+)
  - **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS** NUMBER(2,0) : ST(-)
  - **PART\_EXAM\_EYE\_COUNT\_FINGER** NVARCHAR2(500) : Đếm ngón tay
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT** NVARCHAR2(500) : SPH kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : SPH kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT** NVARCHAR2(500) : CYL kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : CYL kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT** NVARCHAR2(500) : AXE kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : AXE kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : Thị lực kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : Thị lực kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_LEFT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : ADD kính cũ mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : ADD kính cũ mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT** NVARCHAR2(500) : SPH kính mới mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : SPH kính mới mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT** NVARCHAR2(500) : CYL kính mới mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : CYL kính mới mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT** NVARCHAR2(500) : AXE kính mới mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : AXE kính mới mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_LEFT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính mới mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : KCDT kính mới mắt phải
  - **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT** NVARCHAR2(500) : ADD kính mới mắt trái
  - **PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT** NVARCHAR2(500) : ADD kính mới mắt phải

### 1.5. Mô tả của key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.TreatmentEndTypeDefault”

- Giá trị loại ra viện khi kết thúc điều trị tại màn hình XỬ LÝ KHÁM, KÊ ĐƠN
  - - Giá trị 1: mặc định là Hẹn khám
  - - Giá trị 2: Mặc định Cấp toa cho về
  - - Giá trị 3: Mặc định Hẹn khám nếu bệnh nhân có nơi đăng ký kcb ban đầu khác mã KCBBD của viện. Các trường hợp còn lại mặc định loại Cấp toa cho về
  - - **Giá trị 4: Mặc định là hẹn khám nếu bệnh nhân đúng tuyến chuyển tuyến hoặc bệnh nhân có nơi đăng ký kcb ban đầu khác mã KCBBD của viện. Các trường hợp còn lại mặc định loại Cấp toa cho về.**
  - - Khác giá trị 1, 2, 3, 4: mặc định để trống

### 1.6. Bắt buộc nhập phương pháp điều trị khi hồ sơ điều trị kết thúc khác là Nghỉ hưởng BHXH

- Bổ sung option cho key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.RequiredTreatmentMethodOption”
  - Tùy chọn bắt buộc nhập "Phương pháp điều trị" khi kết thúc điều trị.
  - - 1: Bắt buộc nhập "Phương pháp điều trị" khi "Diện điều trị" là "Điều trị nội trú" và "Loại ra viện" là "Ra viện", "Xin ra viện", "Hẹn khám", "Chuyển viện", "Cấp toa cho về"
  - - **2: Bắt buộc nhập "Phương pháp điều trị" khi bệnh nhân có chọn thông tin kết thúc khác là “Nghỉ hưởng BHXH" hoặc bệnh nhân điều trị nội trú chọn "Loại ra viện" là "Ra viện", "Xin ra viện", "Hẹn khám", "Chuyển viện", "Cấp toa cho về"**
  - - Giá trị khác: Không bắt buộc nhập

### 1.7. Key cấu hình hệ thống “MOS.HIS\_SERVICE\_REQ.AUTO\_SET\_ICD\_WHEN\_PRESCRIPTION\_EXAM”

- Cấu hình tự động cập nhật chẩn đoán của kê đơn phòng khám giống với chẩn đoán ở xử lý khám và ngược lại
- - 1: Tự động cập nhật
- - Khác 1: Không tự động cập nhật

### 1.8. Key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.RequiredAddressOption”

- Cấu hình bắt buộc bệnh nhân có thông tin tỉnh, huyện, xã mới cho phép lưu xử lý khám
  - 1 - Bắt buộc
  - Khác 1 - Không bắt buộc

## 2. BACKEND

### 2.1. API lưu thông tin tử vong/bệnh nặng xin về (HisSevereIllnessInfo/CreateOrUpdate)

Lưu nhật ký tác động trong trường hợp tạo thông tin tử vong theo định dạng:

“Lưu thông tin tử vong. TREATMENT\_CODE: <Mã điều trị>. SERVICE\_REQ\_CODE: <Mã y lệnh>”

### 2.2. API Xử lý khám (HisServiceReq/ExamUpdate):

#### 2.2.1. Nghiệp vụ kiểm tra cho phép mở nhiều hồ sơ đồng thời

Nếu MOS.TREATMENT.ALLOW\_MANY\_TREATMENT\_OPENING\_OPTION = 3 thì:

- Nếu bệnh nhân còn hồ sơ BHYT chưa kết thúc (IS\_PAUSE khác 1 hoặc IS\_PAUSE null) và không phải là hồ sơ cấp cứu (IS\_EMERGENCY khác 1 hoặc IS\_EMERGENCY null) thì:
  - Nếu “Tồn tại” hồ sơ cũ có Diện điều trị là “Điều trị nội trú” hoặc “Điều trị ngoại trú” hoặc “Điều trị ban ngày”:
    - Được phép Lưu khi hồ sơ hiện tại thoả mãn 1 trong các trường hợp sau:
      - Đối tượng khác BHYT
      - “Là cấp cứu”
    - Ngược lại thì chặn và Thông báo : “Xử lý thất bại. Không cho phép tạo hơn 1 hồ sơ BHYT mà không phải Cấp cứu(Hồ sơ đã tạo: “Mã hồ sơ cũ”)
- Ngược lại thì không xử lý gì.

Nếu MOS.TREATMENT.ALLOW\_MANY\_TREATMENT\_OPENING\_OPTION = 4

Kiểm tra, nếu thoả mãn đồng thời các điều kiện:

- Là xử lý nhập viện hoặc chuyển viện (input có thông tin “Nhập viện” (HospitalizeSDO ≠ null) hoặc loại kết thúc là “Chuyển viện” (TREATMENT\_END\_TYPE\_ID = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_CHUYEN))

- Hồ sơ đang xử lý có đối tượng là BHYT (HIS\_TREATMENT có **TDL\_PATIENT\_TYPE\_ID** = ID của đối tượng có mã được khai báo ở key MOS.HIS\_PATIENT\_TYPE.PATIENT\_TYPE\_CODE.BHYT)
- Bệnh nhân **tồn tại hồ sơ** thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau:
  - Cửa cùng bệnh nhân (**PATIENT\_ID** = ID bệnh nhân đang xử lý)
  - Hồ sơ cũ có đối tượng là BHYT (**TDL\_PATIENT\_TYPE\_ID** = ID của đối tượng có mã được khai báo ở key MOS.HIS\_PATIENT\_TYPE.PATIENT\_TYPE\_CODE.BHYT)
  - Chưa kết thúc điều trị (**IS\_PAUSE** = null hoặc ≠ 1)
  - Diện điều trị của hồ sơ là “Điều trị Ngoại trú” hoặc “Điều trị nội trú” hoặc “Điều trị ban ngày” (**TDL\_TREATMENT\_TYPE\_ID** = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTBANNGAY, IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNOITRU hoặc IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNGOAITRU)
  - Không tính hồ sơ đang xử lý (**ID** ≠ TREATMENT\_ID đang xử lý)

Thì chặn không cho phép lưu, trả về thông báo "**Bệnh nhân có hồ sơ điều trị nội trú/ngoại trú BHYT chưa kết thúc. Không cho phép nhập viện điều trị, chỉ được phép đăng ký khám (Hồ sơ đang mở: XXXX)**"

### 2.2.3. Nghiệp vụ kiểm tra thời gian khám tối thiểu

Xử lý nghiệp vụ “Kiểm tra thời gian khám tối thiểu” khi thuộc 1 trong 2 trường hợp sau:

- Trường hợp 1: Key  
MOS.HIS\_SERVICE\_REQ.DO\_NOT\_CHECK\_MIN\_PROCESS\_TIME\_EXAM\_IN\_CASE\_OF\_HOSPITALIZE ≠ 1
- Trường hợp 2: Thỏa mãn đồng thời các điều kiện:
  - Key  
MOS.HIS\_SERVICE\_REQ.DO\_NOT\_CHECK\_MIN\_PROCESS\_TIME\_EXAM\_IN\_CASE\_OF\_HOSPITALIZE = 1
  - Không có thông tin nhập viện (HospitalizeSDO = null)
  - Không có thông tin diện điều trị nhập viện (IN\_TREATMENT\_TYPE\_ID - HIS\_TREATMENT = null)

- Diện điều trị của bệnh nhân là Khám (TREATMENT\_TYPE\_ID - HIS\_TREATMENT = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_KHAM)

Kiểm tra dịch vụ khám tương ứng với công khám đang xử lý (HIS\_SERVICE có ID = SERVICE\_ID của HIS\_SERE\_SERV tương ứng với công khám đang xử lý. **Lưu ý:** V\_HIS\_SERVICE cần lấy từ dữ liệu cấu hình HisServiceCFG có sẵn trong RAM để tối ưu hiệu năng)

Nếu dịch vụ xử lý thỏa mãn đồng thời các điều kiện:

- Có khai báo “Thời gian xử lý tối thiểu” (HIS\_SERVICE có MIN\_PROCESS\_TIME  $\neq$  null)
- Không khai báo “ĐTTT không áp dụng” hoặc có khai báo “ĐTTT không áp dụng” nhưng không chứa đối tượng thanh toán của dịch vụ khám đang xử lý (HIS\_SERVICE có MIN\_PROCESS\_TIME\_EXCEPT\_PATY\_IDS null hoặc MIN\_PROCESS\_TIME\_EXCEPT\_PATY\_IDS không chứa PATIENT\_TYPE\_ID trong HIS\_SERE\_SERV)

Thì xử lý tính ra:

- **Thời gian khám** = Thời gian kết thúc (người dùng nhập) - Thời gian bắt đầu (START\_TIME trong HIS\_SERVICE\_REQ)
- **X** = MIN\_PROCESS\_TIME được khai báo trong HIS\_SERVICE

Kiểm tra:

- **Thời gian khám** < **X** thì hiển thị cảnh báo “**Bệnh nhân có thời gian thực hiện khám ít hơn X phút**”
- **Thời gian khám**  $\geq$  **X** thì cho phép lưu thành công

Các trường hợp xử trí chặn:

- Kết thúc khám
- Kết thúc điều trị
- Nhập viện
- Khám thêm (có check “Kết thúc khám hiện tại”)



#### 2.2.4. Lưu thông tin hẹn khám

- Khi xử lý khám **có thông tin xử trí**(khám thêm, kết thúc khám, nhập viện, kết thúc điều trị) thì kiểm tra và xử lý **lưu** hoặc **xóa** thông tin hẹn khám vào y lệnh theo thông tin gửi lên
  - Nếu có thông tin thời gian hẹn khám(APPOINTMENT\_TIME khác null) thì **lưu** thông tin tương ứng
    - APPOINTMENT\_TIME: Thời gian hẹn khám
    - APPOINTMENT\_DESC: Lời dặn
    - APPOINTMENT\_CODE: Mã hồ sơ điều trị
    - TDL\_APPOINTMENT\_DATE: ngày hẹn khám dựa vào thời gian hẹn khám
  - Nếu không có thông tin thời gian hẹn khám(APPOINTMENT\_TIME null) thì **xóa** thông tin hẹn khám.
- Bổ sung thêm thông tin để Lưu dữ liệu vào HIS\_SERVICE\_REQ:
  - Input:
    - AppointmentExamRoomId
    - AppointmentExamServiceId
  - Xử lý:
    - Lưu vào APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_ID, APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID (HIS\_SERVICE\_REQ)

#### 2.2.5. Tạo yêu cầu thanh toán khi kết thúc điều trị

- Sau khi kết thúc điều trị, nếu **MOS.HIS\_TRAN\_REQ.AUTO\_CREATE.OPTION = 1** tự động tạo yêu cầu thanh toán HIS\_TRANS\_REQ nếu thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau:
  - Bệnh nhân còn nợ tiền viện phí:  $NVL(TOTAL\_PATIENT\_PRICE,0) - NVL(TOTAL\_DEPOSIT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_DEBT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_TRANSFER\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_REPAY\_AMOUNT,0) > 0$  từ V\_HIS\_TREATMENT\_FEE
- Xử lý tạo yêu cầu thanh toán HIS\_TRANS\_REQ :
  - TREATMENT\_ID: ID hồ sơ điều trị
  - TRANS\_REQ\_STT\_ID = 1 (trạng thái yêu cầu)

- AMOUNT: Tổng tiền bệnh nhân còn nợ viện phí (NVL(TOTAL\_PATIENT\_PRICE,0) - NVL(TOTAL\_DEPOSIT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_DEBT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_TRANSFER\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_REPAY\_AMOUNT,0))
- TRANS\_REQ\_TYPE = 3 (yêu cầu thanh toán phục vụ hiển thị qr trên bảng kê)
- Không tạo chi tiết HIS\_SESE\_TRANS\_REQ
- (lưu ý: nghiệp vụ này nên xử lý trong phần xử lý “kết thúc điều trị” để dùng chung được cho các api có xuất hiện nghiệp vụ kết thúc điều trị như: kê đơn, xử lý khám,...)

## 2.2.6. Tạo yêu cầu thanh toán Qr

- Nếu xử lý Khám thêm:
  - Sau khi tạo yêu cầu khám thành công, Tạo yêu cầu thanh toán chi tiết dịch vụ, bằng cách gọi vào hàm dùng chung **HisTransReqCreateByService**, truyền vào:
    - **Treatment:** HIS\_TREATMENT đang xử lý
    - **ServiceReqs:** List<HIS\_SERVICE\_REQ> vừa được tạo
- Nếu có thông tin Kết thúc điều trị:
  - Sau khi kết thúc điều trị, nếu **MOS.HIS\_TRAN\_REQ.AUTO\_CREATE.OPTION = 1** tự động tạo yêu cầu thanh toán HIS\_TRANS\_REQ nếu thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau:
    - Bệnh nhân còn nợ tiền viện phí: NVL(TOTAL\_PATIENT\_PRICE,0) - NVL(TOTAL\_DEPOSIT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_DEBT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_TRANSFER\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_REPAY\_AMOUNT,0) > 0 từ V\_HIS\_TREATMENT\_FEE
  - Xử lý tạo yêu cầu thanh toán HIS\_TRANS\_REQ :
    - TREATMENT\_ID: ID hồ sơ điều trị
    - TRANS\_REQ\_STT\_ID = 1 (trạng thái yêu cầu)
    - AMOUT: Tổng tiền bệnh nhân còn nợ viện phí (NVL(TOTAL\_PATIENT\_PRICE,0) - NVL(TOTAL\_DEPOSIT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_DEBT\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_BILL\_TRANSFER\_AMOUNT,0) - NVL(TOTAL\_REPAY\_AMOUNT,0))
    - TRANS\_REQ\_TYPE = 3 (yêu cầu thanh toán phục vụ hiển thị qr trên bảng kê)
  - Không tạo chi tiết HIS\_SESE\_TRANS\_REQ

(lưu ý: nghiệp vụ này nên xử lý trong phần xử lý “kết thúc điều trị” để dùng chung được cho các api có xuất hiện nghiệp vụ kết thúc điều trị như: kê đơn, xử lý khám,...)

### 2.2.7. Nội dung xử lý của hàm tạo yêu cầu thanh toán theo y lệnh HisTransReqCreateByService:

- **B1:** Kiểm tra xem có đủ điều kiện tạo yêu cầu thanh toán hay không
  - Xử lý lấy ra danh sách các dịch vụ có ĐTTT không phải BHYT và có số tiền BN chi trả > 0. Gọi là **danh sách A**. Cụ thể, lấy các bản ghi thỏa mãn đồng thời:
    - TDL\_TREATMENT\_ID = ID hồ sơ truyền vào
    - PATIENT\_TYPE\_ID ≠ BHYT - đối tượng theo cấu hình MOS.HIS\_PATIENT\_TYPE.PATIENT\_TYPE\_CODE.BHYT
    - VIR\_TOTAL\_PATIENT\_PRICE > 0
    - Trừ các dịch vụ thuốc, vật tư, máu, suất ăn, giường (TDL\_SERVICE\_TYPE\_ID khác 14, 6,7,8,16)
    - Chưa được thanh toán (không có HIS\_SERE\_SERV\_BILL tương ứng mà có IS\_CANCEL ≠ 1)
    - Chưa được tạm ứng (không có HIS\_SERE\_SERV\_DEPOSIT tương ứng mà có IS\_CANCEL ≠ 1) hoặc có HIS\_SERE\_SERV\_DEPOSIT nhưng đã hoàn ứng (có ID = SERE\_SERV\_DEPOSIT\_ID trong HIS\_SESE\_DEPO\_REPAY))
    - Chưa chốt nợ (không có HIS\_SERE\_SERV\_DEBT tương ứng mà có IS\_CANCEL ≠ 1)
  - Đủ điều kiện tạo yêu cầu thanh toán nếu thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau:
    - Giá trị của **MOS.HIS\_TRAN\_REQ.AUTO\_CREATE.OPTION** = 1
    - Diện điều trị của hồ sơ là Khám (**Treatment**(TDL\_TREATMENT\_TYPE\_ID) = 1)
    - **Danh sách A** tồn tại bản ghi
  - Nếu không đủ điều kiện thì kết thúc xử lý
  - Nếu đủ điều kiện thì chuyển sang **B2**
- **B2:**
  - Nếu **ServiceReqs** có dữ liệu thì:
    - Từ **danh sách A** lấy ra danh sách các dịch vụ tương ứng với **ServiceReqs** (HIS\_SERE\_SERV có SERVICE\_REQ\_ID nằm trong ID của **ServiceReqs**), gọi là **danh sách B**
      - Gom nhóm **danh sách B** theo y lệnh (SERVICE\_REQ\_ID trong HIS\_SERE\_SERV)
      - Với mỗi nhóm tương ứng với 1 y lệnh thì, thực hiện tạo dữ liệu yêu cầu thanh toán (HIS\_TRANS\_REQ), với thông tin như sau:
        - TREATMENT\_ID = ID hồ sơ điều trị

- TRANS\_REQ\_STT\_ID = 1 (trạng thái yêu cầu)
  - AMOUNT: Tổng tiền của các dịch vụ thuộc nhóm (tổng VIR\_TOTAL\_PATIENT\_PRICE trong HIS\_SERE\_SERV thuộc nhóm)
  - TRANS\_REQ\_TYPE = 1 (loại yêu cầu theo y lệnh)
- Tạo HIS\_TRANS\_REQ tổng của các y lệnh với thông tin (Gọi là **X**):
  - TREATMENT\_ID = ID hồ sơ điều trị
  - TRANS\_REQ\_STT\_ID = 1 (trạng thái yêu cầu)
  - AMOUNT: Tổng tiền của các dịch vụ lấy được ở **B1** (tổng VIR\_TOTAL\_PATIENT\_PRICE (HIS\_SERE\_SERV))
  - TRANS\_REQ\_TYPE = 2 (loại yêu cầu theo tổng các y lệnh)
- Tổng hợp tất cả các dữ liệu HIS\_TRANS\_REQ có được (gồm **danh sách B** + bản ghi **X**), gọi là **danh sách C** và thực hiện insert **danh sách C** vào CSDL. (lưu ý, cần thực hiện **insert tất cả bản ghi trong 1 lần**, tránh kết nối đến CSDL nhiều lần sẽ tốn hiệu năng).
- **B3:** Tạo chi tiết yêu cầu thanh toán (HIS\_SESE\_TRANS\_REQ) tương ứng. Cụ thể:
  - Tạo chi tiết đối với yêu cầu thanh toán gắn với y lệnh:
    - Với từng bản ghi trong **danh sách B** thì
      - Từ **danh sách C**, lấy ra bản ghi HIS\_TRANS\_REQ tương ứng với y lệnh mà HIS\_SERE\_SERV thuộc về
      - Tạo thông tin HIS\_SESE\_TRANS\_REQ với thông tin như sau:
        - SERE\_SERV\_ID = ID (HIS\_SERE\_SERV)
        - PRICE = VIR\_TOTAL\_PATIENT\_PRICE (HIS\_SERE\_SERV)
        - TRANS\_REQ\_ID = ID (HIS\_TRANS\_REQ lấy được ở trên)
  - Tạo chi tiết đối với yêu cầu thanh toán tổng:
    - Với từng bản ghi trong **danh sách A** thì
      - SERE\_SERV\_ID = ID (HIS\_SERE\_SERV)
      - PRICE = VIR\_TOTAL\_PATIENT\_PRICE (HIS\_SERE\_SERV)
      - TRANS\_REQ\_ID = ID (HIS\_TRANS\_REQ của **X**)
  - Tổng hợp tất cả các dữ liệu HIS\_SESE\_TRANS\_REQ từ 2 danh sách có được ở trên và thực hiện insert vào CSDL. (lưu ý, cần thực hiện **insert tất cả bản ghi trong 1 lần**, tránh kết nối đến CSDL nhiều lần sẽ tốn hiệu năng).
- **B4:** Nếu **ServiceReqs** có dữ liệu thì cập nhật y lệnh để gắn thông tin yêu cầu thanh toán tương ứng. Cụ thể:
  - Duyệt **ServiceReqs**, với mỗi bản ghi thì thực hiện cập nhật thông tin TRANS\_REQ\_ID theo ID của HIS\_TRANS\_REQ tương ứng từ **danh sách C**:
    - TRANS\_REQ\_ID (HIS\_SERVICE\_REQ) = ID (HIS\_TRANS\_REQ vừa tạo)

- Xử lý cập nhật **HIS\_SERVICE\_REQ** vào CSDL. (lưu ý, cần thực hiện **update tất cả bản ghi trong 1 lần**, tránh kết nối đến CSDL nhiều lần sẽ tốn hiệu năng).

## 2.2.8. Lưu thông tin báo tử phục vụ đẩy lên cổng BHYT

Lưu thông tin

- Sổ báo tử cấp lần đầu (DeathCertBookFirstId trong HisTreatmentFinishSDO) vào trường DEATH\_CERT\_BOOK\_FIRST\_ID trong HIS\_TREATMENT
- Số báo tử cấp lần đầu (DeathCertNumFirst trong HisTreatmentFinishSDO) vào trường DEATH\_CERT\_NUM\_FIRST trong HIS\_TREATMENT
- Tài khoản cấp giấy tử vong (DeathCertIssuerLoginname trong HisTreatmentFinishSDO) vào trường DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME trong HIS\_TREATMENT
- Tên người cấp giấy tử vong (DeathCertIssuerUsername trong HisTreatmentFinishSDO) vào trường DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME trong HIS\_TREATMENT

## 2.2.9. Lưu thông tin nghỉ việc hưởng BHXH/nghỉ dưỡng thai

Kiểm tra: nếu thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau thì chặn không cho phép lưu và trả về thông báo “**Thiếu thông tin ”Tuổi thai” hoặc “Lý do đình chỉ thai”**”

- HisTreatmentFinishSDO.TreatmentEndTypeExtId =  
IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE\_EXT.ID\_\_NGHI\_OM/IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE\_EXT.ID\_\_NGHI\_DUONG\_THAI
- HisTreatmentFinishSDO.IsPregnancyTermination = true
- HisTreatmentFinishSDO.GestationalAge NULL hoặc HisTreatmentFinishSDO.PregnancyTerminationReason NULL hoặc HisTreatmentFinishSDO.PregnancyTerminationTime

Xử lý lưu thông tin:

- IS\_PREGNANCY\_TERMINATION(HIS\_TREATMENT) = 1, nếu HisTreatmentFinishSDO.IsPregnancyTermination = true, ngược lại lưu NULL

- GESTATIONAL\_AGE(HIS\_TREATMENT) = GestationalAge(HisTreatmentFinishSDO)
- PREGNANCY\_TERMINATION\_REASON(HIS\_TREATMENT) = PregnancyTerminationReason(HisTreatmentFinishSDO)
- PREGNANCY\_TERMINATION\_TIME(HIS\_TREATMENT) = PregnancyTerminationTime(HisTreatmentFinishSDO)

#### 2.2.10. Lưu thông tin ghi chú

- Lưu thông tin ghi chú NOTE vào HIS\_PATIENT.

#### 2.2.11. Xóa thông tin ra viện của hồ sơ khi Nhập viện:

- Khi update thông tin hồ sơ điều trị thì cần:
  - Update lý do nhập viện (HOSPITALIZE\_REASON\_CODE, HOSPITALIZE\_REASON\_NAME) theo thông tin lý do vào viện người dùng nhập
  - Update để bỏ các thông tin ra viện đã nhập trước đó nếu có. Cụ thể:
    - Xóa thông tin thời gian ra viện, kết quả điều trị, loại ra viện:
      - OUT\_DATE = null;
      - OUT\_TIME = null;
      - TREATMENT\_RESULT\_ID = null;
      - TREATMENT\_END\_TYPE\_ID = null;
    - Xóa thông tin tử vong:
      - DEATH\_CAUSE\_ID = null;
      - DEATH\_CERT\_BOOK\_FIRST\_ID = null;
      - DEATH\_CERT\_BOOK\_ID = null;
      - DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME = null;
      - DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME = null;
      - DEATH\_CERT\_NUM = null;
      - DEATH\_CERT\_NUM\_FIRST = null;

- DEATH\_DOCUMENT\_DATE = null;
- DEATH\_DOCUMENT\_NUMBER = null;
- DEATH\_DOCUMENT\_PLACE = null;
- DEATH\_DOCUMENT\_TYPE = null;
- DEATH\_DOCUMENT\_TYPE\_CODE = null;
- DEATH\_ISSUED\_DATE = null;
- DEATH\_PLACE = null;
- DEATH\_STATUS = null;
- DEATH\_SYNC\_FAILD\_REASON = null;
- DEATH\_SYNC\_RESULT\_TYPE = null;
- DEATH\_SYNC\_TIME = null;
- DEATH\_TIME = null;
- DEATH\_WITHIN\_ID = null;
- MAIN\_CAUSE = null;
- Xóa thông tin chuyển đi:
  - MEDI\_ORG\_CODE = null;
  - MEDI\_ORG\_NAME = null;
  - TRAN\_PATI\_FORM\_ID = null;
  - TRAN\_PATI\_REASON\_ID = null;
  - TRAN\_PATI\_TECH\_ID = null;
  - PATIENT\_CONDITION = null;
  - TRANSPORT\_VEHICLE = null;
  - TRANSPORTER = null;
  - USED\_MEDICINE = null;
  - TRAN\_PATI\_HOSPITAL\_LOGINNAME = null;

- TRAN\_PATI\_HOSPITAL\_USERNAME = null;
- Xóa thông tin hẹn khám
  - APPOINTMENT\_CODE = null;
  - APPOINTMENT\_DATE = null;
  - APPOINTMENT\_DESC = null;
  - APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_IDS = null;
  - APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID = null;
  - APPOINTMENT\_PERIOD\_ID = null;
  - APPOINTMENT\_SURGERY = null;
  - APPOINTMENT\_TIME = null;
- Xóa các bản ghi thông tin “ốm nặng xin về”:
  - HIS\_SEVERE\_ILLNESS\_INFO
  - HIS\_EVENTS\_CAUSES\_DEATH

## 2.3. Trường nhập thông tin : Thị lực kính lỗ (trái) , Thị lực kính lỗ (phải)

### 2..3.1. HisServiceReqExamUpdateSDO

- Bổ sung trường
  - PartExamHoleGlassLeft
  - PartExamHoleGlassRight

### 2.3.2. "api/HisServiceReq/ExamUpdate"

- Lưu dữ liệu từ
  - **PartExamHoleGlassLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)** vào **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)**



- **PartExamHoleGlassRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)** vào **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)**

## **2.4. Thông tin tab mắt**

### **2.4.1. Sửa HisServiceReqExamUpdateSDO**

- Bổ sung trường
  - PartExamEyeTension
  - PartExamEyeStPlus
  - PartExamEyeStMinus
  - PartExamEyeCountFinger
  - PartEyeGlassOldSphLeft
  - PartEyeGlassOldSphRight
  - PartEyeGlassOldCylLeft
  - PartEyeGlassOldCylRight
  - PartEyeGlassOldAxeLeft
  - PartEyeGlassOldAxeRight
  - PartEyesightGlassOldLeft
  - PartEyesightGlassOldRight
  - PartEyeGlassOldKcdtLeft
  - PartEyeGlassOldKcdtRight
  - PartEyeGlassOldAddLeft
  - PartEyeGlassOldAddRight
  - PartEyeGlassSphLeft
  - PartEyeGlassSphRight
  - PartEyeGlassCylLeft
  - PartEyeGlassCylRight
  - PartEyeGlassAxeLeft
  - PartEyeGlassAxeRight
  - PartEyeGlassKcdtLeft

- PartEyeGlassKcdtRight
- PartEyeGlassAddLeft
- PartEyeGlassAddRight

#### 2.4.2. Sửa "api/HisServiceReq/ExamUpdate"

- Lưu dữ liệu từ
  - PartExamEyeTension (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EXAM\_EYE\_TENSION (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartExamEyeStPlus (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartExamEyeStMinus (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartExamEyeCountFinger (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EXAM\_EYE\_COUNT\_FINGER (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldSphLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldSphRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldCylLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldCylRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldAxeLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldAxeRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyesightGlassOldLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyesightGlassOldRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldKcdtLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldKcdtRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldAddLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
  - PartEyeGlassOldAddRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)

- PartEyeGlassSphLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassSphRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassCylLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassCylRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassAxeLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassAxeRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlasskcdtLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassKcdtRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassAddLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ)
- PartEyeGlassAddRight (HisServiceReqExamUpdateSDO) vào PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ)

## 2.5. Nghiệp vụ cập nhật dữ liệu chẩn đoán của y lệnh khám khi ấn kê đơn vào đơn thuốc phòng khám

api xử lý khám ("api/HisServiceReq/ExamUpdate")

- Nếu key cấu hình hệ thống “MOS.HIS\_SERVICE\_REQ.AUTO\_SET\_ICD\_WHEN\_PRESCRIPTION\_EXAM” = 1
  - Nếu có y lệnh đơn phòng khám từ y lệnh khám (HIS\_SERVICE\_REQ có PARENT\_ID = ID của y lệnh khám)
    - Nếu có và dữ liệu chẩn đoán của y lệnh đơn phòng khám (HIS\_SERVICE\_REQ đơn thuốc) **khác với chẩn đoán của y lệnh khám** (HIS\_SERVICE\_REQ khám) thì cập nhật
      - ICD\_NAME = ICD\_NAME (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
      - ICD\_CODE = ICD\_CODE (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
      - ICD\_CAUSE\_NAME = ICD\_CAUSE\_NAME (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
      - ICD\_CAUSE\_CODE = ICD\_CAUSE\_CODE (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
      - ICD\_TEXT = ICD\_TEXT (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
      - ICD\_SUB\_CODE = ICD\_SUB\_CODE (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
    - Lấy ra HIS\_EXP\_MEST có SERVICE\_REQ\_ID = ID của y lệnh đơn phòng khám
      - Nếu có và dữ liệu chẩn đoán của HIS\_EXP\_MEST Khác với chẩn đoán của y lệnh khám (HIS\_SERVICE\_REQ khám) thì cập nhật
        - ICD\_NAME = ICD\_NAME (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
        - ICD\_CODE = ICD\_CODE (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
        - ICD\_TEXT = ICD\_TEXT (HIS\_SERVICE\_REQ khám)

- ICD\_SUB\_CODE = ICD\_SUB\_CODE (HIS\_SERVICE\_REQ khám)
- Nếu key cấu hình hệ thống “MOS.HIS\_SERVICE\_REQ.AUTO\_SET\_ICD\_WHEN\_PRESCRIPTION\_EXAM” <> 1 thì không xử lý cập nhật chẩn đoán
- 

### 3. FRONTEND

#### 3.1. Tích hợp bệnh án điện tử - ký số

##### Phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong

Sử dụng thư viện Inventec.Common.SignLibrary, HIS.Desktop.Plugins.Library.EmrGenerate để tích hợp các chức năng in ấn với bệnh án điện tử EMR

Vd:

```
Inventec.Common.SignLibrary.ADO.InputADO inputADO = new
HIS.Desktop.Plugins.Library.EmrGenerate.EmrGenerateProcessor().GenerateInputADOWithPrintTypeCode((HisTreatment != null ?
HisTreatment.TREATMENT_CODE : ""), printTypeCode);
```

```
result = MPS.MpsPrinter.Run(new MPS.ProcessorBase.Core.PrintData(printTypeCode, fileName, Mps000485PDO,
MPS.ProcessorBase.PrintConfig.PreviewType.ShowDialog, printerName) { EmrInputADO = inputADO });
```

#### 3.2. Xử lý khi chọn Kết thúc điều trị

- Nếu chọn Loại ra viện là “Chuyển viện” thì:
  - Nếu **MOS.TREATMENT.ALLOW\_MANY\_TREATMENT\_OPENING\_OPTION = 4** và hồ sơ hiện tại có đối tượng là BHYT (HIS\_TREATMENT có **TDL\_PATIENT\_TYPE\_ID** = ID của đối tượng có mã được khai báo ở key MOS.HIS\_PATIENT\_TYPE.PATIENT\_TYPE\_CODE.BHYT) thì :
    - Gọi vào api **HisTreatment/Get** lọc danh sách thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau:
      - Cửa cùng bệnh nhân (filter **PATIENT\_ID** = ID bệnh nhân đang xử lý)
      - Hồ sơ cũ có đối tượng là BHYT (filter **TDL\_PATIENT\_TYPE\_ID** = ID của đối tượng có mã được khai báo ở key MOS.HIS\_PATIENT\_TYPE.PATIENT\_TYPE\_CODE.BHYT)
      - Chưa kết thúc điều trị (filter **IS\_PAUSE** = false)

- Diện điều trị của hồ sơ là “Điều trị Ngoại trú” hoặc “Điều trị nội trú” hoặc “Điều trị ban ngày” (filter **TDL\_TREATMENT\_TYPE\_IDs** = (IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTBANNGAY, IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNOITRU, IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNGOAITRU))
    - Không tính hồ sơ đang xử lý (filter: **ID\_\_NOT\_EQUAL** = TREATMENT\_ID đang xử lý)
  - Nếu danh sách trên có dữ liệu thì chặn và Thông báo : **“Bệnh nhân có đợt điều trị ngoại trú/nội trú cũ chưa kết thúc không cho phép chuyển viện. (Hồ sơ đã tạo: “XXXX, YYYY”)**" và clear combobox Loại ra viện. Trong đó XXXX, YYYY là mã hồ sơ điều trị TREATMENT\_CODE
  - Ngược lại Mở ra popup Chuyển viện như hiện tại
- Trường hợp chọn thông tin kết thúc điều trị bổ sung
  - Thông tin ghi chú
    - Type: Text
    - Label: Ghi chú
    - Hiện thị dữ liệu từ ghi chú kết thúc khác(END\_TYPE\_EXT\_NOTE) trong hồ sơ(HIS\_TREATMENT)
    - Khi lưu gửi vào trường **EndTypeExtNote**.
    - Hiện thị tại popup **“Nghỉ dưỡng thai”** và **“Nghỉ việc hưởng BHXH”**

**Nghỉ dưỡng thai**

Thời gian nghỉ từ: 17/03/2022 đến: Số ngày:

Nơi làm việc của BN: Nơi làm việc (thông tin khác)

Người thân: hggg QH với bệnh nhân:

Số lần BN:

**Ghi chú:**

Số chứng từ: Người cấp: Hình ảnh: Báo Đức Ninh

Trẻ sơ sinh

Cha	Giới tính	Ngày giờ sinh	Cân nặng

Đồng ý (Ctrl S)

Xét nghiệm tế bào bằng phương pháp nhúng dịch NavaPrep

- Checkbox “In”, “Ký” Phiếu khám bệnh (ảnh đính kèm)
  - Trạng thái các checkbox này cần mặc định theo lần sử dụng trước đó.
  - Nếu checkbox "In" được check thì xử lý:
    - Nếu checkbox "Ký" không được check, thì thực hiện tự động in luôn (chứ không hiển thị màn hình print-preview) ra phiếu trả kết quả trên HIS (MPS0007).
    - Nếu checkbox "Ký" được check, thì thực hiện tự động in luôn (chứ không hiển thị màn hình print-preview) ra văn bản sau khi ký của phiếu MPS0007 (văn bản do EMR trả về)
  - Nếu checkbox “Ký” được check thì tự động xử lý nghiệp vụ ký phiếu MPS0007
    - Nếu biểu mẫu có thiết lập chân ký thì tự động ký luôn không hiển thị ra màn hình ký văn bản.
    - Nếu biểu mẫu không có thiết lập chân ký thì mở ra văn bản cho phép người dùng chọn vị trí để ký văn bản.

Hệ thống quản lý y tế thông minh

PK Tim Mạch 1

Kết nối xét nghiệm | Xử lý yêu cầu khám/cs/pttt | Báo động đồ | Bệnh án điện tử | Bệnh nhân | Danh sách y lệnh | Duyệt mổ | Duyệt y lệnh CLS | Đối phỏng khám | Hồ sơ điều trị | Kế hoạch tổng hợp | Khám sức khỏe | Lịch sử điều trị | Màn hình chờ | Nội dung mẫu | Nhập xuất tồn | Sửa yêu cầu khám | Tiêm chủng | Tiếp đón | Xét nghiệm

Xử lý yêu cầu khám/cs/pttt (PK Tim Mạch 1) | 000001260620 - ATRFSD - 2003 - Nữ (PK Tim Mạch 1)

Ngày thứ: 0 của bệnh | Trường hợp bệnh: | Dấu hiệu sinh tồn

Lý do khám: | Thời gian đo: 26/06/2023 10:52 | SPO2: %

Quá trình bệnh lý: | Mạch: lần/phút | Nhiệt độ: °C

Tiền sử bệnh của bệnh nhân: | Huyết áp: mmHG | Nhịp thở: lần/phút

Tiền sử bệnh của gia đình: | Cân nặng: kg | Vòng ngực: cm

Khám toàn thân: | Chiều cao: cm | Vòng bụng: cm

Thận tiết niệu (Ctrl 4) | Khác: | MLCT: m²

BMI: 0 (Gây độ III) | Diện tích da: 0

Khám bộ phận: | Tạo BA ngoại trú: ☐ In BA ngoại trú: ☐ | **Phiếu khám bệnh: In: ☐ Ký: ☐**

Tóm tắt kết quả cận lâm sàng: | Phương pháp điều trị: | Người ký thay TK: | Người ký thay GD:

Chẩn đoán sơ bộ: | Chú ý: | Lỗi dẫn: | Kết luận:

Hướng điều trị: | Xếp loại KSK: |

CD chính: A01.2 | Bệnh phổ thương hàn B

Lịch sử khám | Xử trí khám | Được khám hiện tại | Dị ứng thuốc | Chống chỉ định

☐ Khám thêm ☐ Nhập viện ☐ Hoàn thành khám ☒ Kết thúc điều trị

CD ra viện: A01.2 | Bệnh phổ thương hàn B | Sửa

CD phụ ra viện: | Nhấn F1 để chọn bệnh

CD ra viện YHCT: | Nhấn F1 để chọn bệnh

CD nhập viện YHC: | Nhấn F1 để chọn bệnh

Nghề nghiệp: Khác | Thời gian vào: 22/06/2023 11:14 | Thời gian ra: 26/06/2023 10:52

Loại ra viện: Cấp toa cho về | Kết quả: Đã

TT bổ sung: | Phiếu NH BHXH: In: ☐ Ký: ☐

Số CV: | Số ra viện: |

Phiếu hẹn khám: In: ☐ Ký: ☐ | Bảng kê: In: ☐ Ký: ☐

Phiếu trích lục: In: ☐ Ký: ☐ | Phiếu chuyển viện: In: ☐ Ký: ☐

Đơn thuốc: In: ☐ | Xuất xứ thông tuyến: ☒

Tạo BA ngoại trú: ☐ In BA ngoại trú: ☐ | **Phiếu khám bệnh: In: ☐ Ký: ☐**

### 3.3. Xử lý khi chọn khám thêm

- Nếu y lệnh có thông tin hẹn khám thì enable và hiển thị thông tin hẹn khám trước đó (thông tin trong HIS\_SERVICE\_REQ)
  - Thời gian hẹn khám: APPOINTMENT\_TIME
  - Lời dẫn: APPOINTMENT\_DESC
- Nếu y lệnh không có thông tin hẹn khám
  - Checkbox "Hẹn khám lại": Chỉ enable khi checkbox "Kết thúc khám hiện tại" được tích.

- "Thời gian hẹn khám": Chỉ enable khi checkbox "Hẹn khám lại" được tích. Dữ liệu bắt buộc nhập. Mặc định thời gian hẹn khám bằng thời gian kết thúc khám + Số ngày hẹn khám được cấu hình trong cấu hình hệ thống  
EXE.HIS\_TREATMENT\_END.APPOINTMENT\_TIME\_DEFAULT
- "Lời dặn": Chỉ enable khi checkbox "Hẹn khám lại" và được tích.

### 3.3.1. Nghiệp vụ hiển thị ĐTPT mặc định:

- Tự động điền mặc định giá trị của combobox **“Phụ thu”** theo **“ĐTPT mặc định”** của dịch vụ khám nếu thỏa mãn đồng thời các điều kiện:
  - **(1)** Dịch vụ khám có khai báo **“ĐTPT mặc định”** (HIS\_SERVICE có BILL\_PATIENT\_TYPE\_ID khác null)
  - **(2)** Đối tượng thanh toán được chọn ở combobox “ĐTTT” khác với **“ĐTPT mặc định”**
  - **(3)** Tồn tại chính sách giá của dịch vụ khám tương ứng với **“ĐTPT mặc định”**
  - **(4)** Dịch vụ khám không khai báo "ĐTTT áp dụng" **hoặc** “ĐTTT” có nằm trong danh sách “ĐTTT áp dụng” được thiết lập tương ứng với dịch vụ khám đó (HIS\_SERVICE có APPLIED\_PATIENT\_TYPE\_IDS null **hoặc** có APPLIED\_PATIENT\_TYPE\_IDS chứa id của bản ghi được chọn ở combobox “ĐTTT”)
  - **(5)** Không khai báo "ĐTCT áp dụng" (HIS\_SERVICE có APPLIED\_PATIENT\_CLASSIFY\_IDS null) **hoặc** “ĐT chi tiết” có nằm trong danh sách “ĐTCT áp dụng” được thiết lập tương ứng với dịch vụ khám đó (APPLIED\_PATIENT\_CLASSIFY\_IDS chứa id của ĐT chi tiết của hồ sơ (TDL\_PATIENT\_CLASSIFY\_ID - HIS\_TREATMENT))
- Nếu dịch vụ có check “Không sửa” (HIS\_SERVICE có IS\_NOT\_CHANGE\_BILL\_PATY = 1) thì không cho phép người dùng sửa lại giá trị ở combobox “Phụ thu”. Ngược lại, enable cho phép người dùng sửa.

### 3.4. Xử lý khi chọn kết thúc khám

- Nếu y lệnh **có** thông tin hẹn khám thì enable và hiển thị thông tin hẹn khám trước đó (thông tin trong HIS\_SERVICE\_REQ)
  - Thời gian hẹn khám: APPOINTMENT\_TIME
  - Lời dặn: APPOINTMENT\_DESC
- Nếu y lệnh không có thông tin hẹn khám
  - Checkbox "Hẹn khám lại": Enable nếu y lệnh khám không phải là khám chính (IS\_MAIN\_EXAM khác 1)



- "Thời gian hẹn khám": Chỉ enable khi checkbox "Hẹn khám lại" được tích. Dữ liệu bắt buộc nhập. Mặc định thời gian hẹn khám bằng thời gian kết thúc khám + Số ngày hẹn khám được cấu hình trong cấu hình hệ thống  
EXE.HIS\_TREATMENT\_END.APPOINTMENT\_TIME\_DEFAULT
- "Lời dặn": Chỉ enable khi checkbox "Hẹn khám lại" và được tích.

### 3.5. Xử lý khi chọn nhập viện

- Mã lý do
  - Type: TextEdit
  - Label: "Lý do"
  - Hiển thị dữ liệu từ mã lý do nhập viện **IN\_HOSPITALIZATION\_REASON\_CODE** trong hồ sơ (HIS\_TREATMENT)
  - Khi lưu truyền dữ liệu vào **InHospitalizationReasonCode** trong **HisDepartmentTranHospitalizeSDO**
  - Cho phép người dùng nhập mã để tìm kiếm.
  - Có cảnh báo tam giác màu vàng nếu vượt quá 10 ký tự.
  - Nếu cấu hình hệ thống **HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.InHospitalizationReasonRequired** có giá trị 1
    - Hiển thị label màu nâu đỏ và bắt buộc nhập thông tin mã lý do
  - Cần đảm bảo mã lý do phải đúng với mã lý do trong danh mục.
    - Hiển thị tam giác vàng với thông báo "Mã lý do nhập viện không đúng."
- Tên lý do
  - Type: ButtonEdit
  - Label: Hide
  - Hiển thị dữ liệu từ lý do nhập viện **IN\_HOSPITALIZATION\_REASON\_NAME** trong hồ sơ (HIS\_TREATMENT)
  - Khi lưu truyền dữ liệu vào **InHospitalizationReasonName** trong **HisDepartmentTranHospitalizeSDO**
  - Cho phép chỉnh sửa nội dung.
  - Có cảnh báo tam giác màu vàng nếu vượt quá 1000 ký tự.
  - Button mở ra popup hiển thị danh mục lý do nhập viện (**HIS\_HOSPITALIZE\_REASON**)
    - Cần xử lý hiển thị tương tự như combobox
    - Dữ liệu danh mục chỉ hiển thị các lý do không bị khóa (IS\_ACTIVE = 1)
    - Chọn 1 dòng lý do sẽ tự động đổ dữ liệu vào mã lý do và tên lý do

Lịch sử khám
Xử trí khám
Đợt khám hiện tại
Dị ứng thuốc
Chống chỉ định

☐ Khám thêm
☒ Nhập viện
☐ Kết thúc khám
☐ Kết thúc điều trị

Người nhà:
Điện thoại:

Địa chỉ liên hệ:
Nghề nghiệp: Khác

CD nhập viện: E10
Bệnh đái tháo đường phụ thuộc insuline
☒ Sửa

CD nhập viện YHCT:
☐ Sửa

CD nhập viện YHCT (
Nhấn F1 để chọn bệnh

Số vào viện:

Thời gian: 09/03/2023 09:36

Diện điều trị:

Khoa:
Bắt buộc chọn "diện điều trị" trước ...
☐ CCS

Lý do:

Giường TK:

Giường TK:

Buồng bệnh:

TGKT khám: 09/03/2023 09:36:19

☒ In phiếu khám bệnh vào viện
☐ Cấp cứu

☐ Ký
☐ In văn bản ký

LS
Tổng hợp đơn PK
Luu (Ctrl S)
In ấn
Tạo vỏ bệnh án

### 3.6. Hiện thị thông tin khám bộ phận dưới dạng popup (Icon hình con mắt)

- Có tooltip “Chi tiết khám bộ phận”

- Khi ấn vào thì sẽ mở ra popup “khám bộ phận”
  - Các tab ở trong popup tương tự như các tab ở phần “khám bộ phận” trong chức năng “Xử lý khám”
  - Nếu có dữ liệu nhập ở ngoài thì khi mở popup ra hiển thị lại dữ liệu đã nhập
  - Nếu nhập dữ liệu ở trong popup thì khi ấn nút “đồng ý” sẽ hiển thị dữ liệu ra các tab tương ứng ở phần “khám bộ phận” trong chức năng “Xử lý khám”

### 3.7. Hẹn khám lại

- Checkbox Kết thúc khám hiện tại:
  - Tự động check nếu có check Khám chính hoặc key HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.IsFinishExamAdd = 1
- Checkbox Hẹn khám lại
  - Hiện tại: Checkbox Hẹn khám lại enable nếu công khám đang xử trí không phải công khám chính
  - Sửa lại:
    - Tab Khám thêm:
      - Enable Checkbox Hẹn khám lại khi checkbox Kết thúc khám hiện tại được check
      - Khi checkbox được check thì không Tự động check Khám chính

- Tab Kết thúc khám: Luôn enable
- Bổ sung Combobox Phòng hẹn khám:
  - Enable nếu Checkbox Hẹn khám lại được check
  - Load dữ liệu từ V\_HIS\_ROOM có IS\_EXAM = 1, IS\_ACTIVE = 1, BRANCH\_ID = chi nhánh đang làm việc
  - Bao gồm 2 cột ROOM\_CODE, ROOM\_NAME
  - Cho phép tìm kiếm theo tên (ROOM\_NAME). Xử lý tương tự như combobox Phòng khám
- Bổ sung Combobox Dịch vụ hẹn khám:
  - Enable nếu Checkbox Hẹn khám lại được check
  - Load dữ liệu từ V\_HIS\_SERVICE\_ROOM có ROOM\_ID = ID phòng được chọn ở combobox Phòng hẹn khám, IS\_ACTIVE = 1, dịch vụ có Loại là Khám: SERVICE\_TYPE\_ID = 1
  - Bao gồm 2 cột SERVICE\_CODE, SERVICE\_NAME
  - Cho phép tìm kiếm theo tên (ROOM\_NAME). Xử lý tương tự như combobox Phòng khám
- Xử lý khi ấn Lưu:
  - Gọi lên api HisServiceReq/ExamUpdate truyền thêm các thông tin:
    - AppointmentExamRoomId = ID phòng được chọn ở combobox Phòng hẹn khám
    - AppointmentExamServiceId : ID dịch vụ khám chọn ở combobox Dịch vụ hẹn khám
- Xử lý khi In phiếu hẹn khám (Mps000010) truyền các thông tin sau vào Mps000010ADO (Khi Lưu có check In phiếu hẹn khám hoặc In ấn → In phiếu hẹn khám):
  - Nếu HIS\_SERVICE\_REQ có dữ liệu hẹn khám (APPOINTMENT\_TIME khác null) thì lấy theo dữ liệu hẹn khám trong HIS\_SERVICE\_REQ
    - APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_IDS: ID phòng hẹn khám = APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_ID (HIS\_SERVICE\_REQ)
    - APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_NAMES: Tên phòng hẹn khám (EXECUTE\_ROOM\_NAME của HIS\_EXECUTE\_ROOM có ROOM\_ID = APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_ID (HIS\_SERVICE\_REQ))
    - APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_CODE\_NAMES: Mã phòng hẹn khám - Tên phòng hẹn khám
    - APPOINTMENT\_SERVICE\_CODES: Lấy theo mã dịch vụ hẹn khám (SERVICE\_CODE trong HIS\_SERVICE có ID = APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID)
    - APPOINTMENT\_SERVICE\_NAMES: Lấy theo tên dịch vụ hẹn khám (SERVICE\_NAME trong HIS\_SERVICE có ID = APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID)
  - Nếu HIS\_SERVICE\_REQ không có dữ liệu hẹn khám (APPOINTMENT\_TIME null) thì key sẽ lấy theo thông tin hẹn khám trong HIS\_TREATMENT như **hiện tại**:
    - APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_IDS: ID phòng hẹn khám = APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_IDS(HIS\_TREATMENT)

- APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_NAMES: Tên phòng hẹn khám (EXECUTE\_ROOM\_NAME của HIS\_EXECUTE\_ROOM có ROOM\_ID = APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_IDS (HIS\_TREATMENT))
- APPOINTMENT\_EXAM\_ROOM\_CODE\_NAMES: Mã phòng hẹn khám - Tên phòng hẹn khám
- APPOINTMENT\_SERVICE\_CODES: Lấy theo mã dịch vụ hẹn khám (SERVICE\_CODE trong HIS\_SERVICE có ID = APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID (HIS\_TREATMENT))
- APPOINTMENT\_SERVICE\_NAMES: Lấy theo tên dịch vụ hẹn khám (SERVICE\_NAME trong HIS\_SERVICE có ID = APPOINTMENT\_EXAM\_SERVICE\_ID (HIS\_TREATMENT))

### 3.8. Cách tính MLCT

- **A ≥ 17 thì tính theo Cockcroft & Gault:**
  - Nếu giới tính Nam:  $M = (140 - A) \times W / (I \times 72)$
  - Nếu giới tính Nữ:  $M = (140 - A) \times W \times 0.85 / (I \times 72)$
- **A < 17 thì tính theo công thức Schwartz:**
  - $M = N \times H / I$

Trong đó:

- **M:** Mức lọc cầu thận
- **A:** Tuổi bệnh nhân tính theo **năm** (sử dụng hàm Inventec.Common.DateTime.Calculation.Age(PATIENT\_DOB))
- **W:** Cân nặng bệnh nhân tính theo **kg**
- **I:** Kết quả của chỉ số xét nghiệm dùng để tính mức lọc cầu thận.
- **H:** Chiều cao của bệnh nhân tính theo **cm**
- **T:** Tháng tuổi (= tổng số ngày tuổi / 30) (sử dụng hàm Inventec.Common.DateTime.Calculation.DifferenceDate(PATIENT\_DOB, SystemDate)/30))
- **N:** là hằng số **Schwartz** được xác định theo quy tắc:
  - Nếu  $13 \leq A \leq 17$ :
    - Giới tính nam: **N = 0.70**
    - Giới tính nữ: **N = 0.55**
  - Nếu  $1 \leq A \leq 12$ : **N = 0.55**
  - Nếu  $A < 1$ :

- Nếu  $W \geq X$  thì:  $N = 0.45$

- Nếu  $W < X$  thì:  $N = 0.33$

- **X: Cân nặng chuẩn của trẻ** được xác định theo bảng:

- Giới tính **Nữ**:

- $T = 0 \rightarrow X = 2.4$

- $T = 1 \rightarrow X = 3.2$

- $T = 2 \rightarrow X = 3.9$

- $T = 3 \rightarrow X = 4.5$

- $T = 4 \rightarrow X = 5.0$

- $T = 5 \rightarrow X = 5.4$

- $T = 6 \rightarrow X = 5.7$

- $T = 7 \rightarrow X = 6.0$

- $T = 8 \rightarrow X = 6.3$

- $T = 9 \rightarrow X = 6.5$

- $T = 10 \rightarrow X = 6.7$

- $T = 11 \rightarrow X = 6.9$

- Giới tính **Nam**:

- $T = 0 \rightarrow X = 2.5$

- $T = 1 \rightarrow X = 3.4$

- $T = 2 \rightarrow X = 4.3$

- $T = 3 \rightarrow X = 5.0$

- $T = 4 \rightarrow X = 5.6$

- $T = 5 \rightarrow X = 6.0$

- $T = 6 \rightarrow X = 6.4$

- $T = 7 \rightarrow X = 6.7$

- $T = 8 \rightarrow X = 6.9$

- $T = 9 \rightarrow X = 7.1$

- $T = 10 \rightarrow X = 7.4$

- $T = 11 \rightarrow X = 7.6$

### 3.9. Phiếu khám bệnh vào viện (Mps000007)

- Truyền thêm thông tin của khoa nhập viện vào trường HOSPITALIZE\_DEPARTMENT\_CODE, HOSPITALIZE\_DEPARTMENT\_NAME trong SingleKeyValue
  - Dữ liệu lấy từ DEPARTMENT\_CODE, DEPARTMENT\_NAME trong HIS\_DEPARTMENT có ID = HOSPITALIZE\_DEPARTMENT\_ID trong HIS\_TREATMENT

### 3.10. Combobox “Số-báo tử BD”, tetxtbox “Số-báo tử BD”

- Bổ sung Combobox “Số-báo tử BD”
  - Có tooltip “Quyển số báo tử cấp lần đầu”
- Bổ sung thêm tetxtbox “Số-báo tử BD”
  - Có tooltip “Số giấy báo tử cấp lần đầu”
- Bổ sung combobox và textbox “Người cấp”
  - Hiện thị theo dữ liệu tài khoản nhân viên (HIS\_EMPLOYEE ):
    - Tên đăng nhập lấy từ LOGINNAME trong HIS\_EMPLOYEE
    - Họ tên lấy từ TDL\_USERNAME trong HIS\_EMPLOYEE
  - Nếu **không** có dữ liệu ở trường DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME, DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME trong HIS\_TREATMENT thì mặc định hiện thị tài khoản đăng nhập
  - Nếu **có** dữ liệu ở trường DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME, DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME trong HIS\_TREATMENT thì hiện thị theo DEATH\_CERT\_ISSUER\_LOGINNAME, DEATH\_CERT\_ISSUER\_USERNAME trong HIS\_TREATMENT
- Khi ấn “Đồng ý (Ctrl S)” thì truyền:
  - Combobox “Số-báo tử BD” vào trường DeathCertBookFirstId trong HisTreatmentFinishSDO
    - Lấy dữ liệu từ bảng HIS\_DEATH\_CERT\_BOOK
  - Tetxtbox “Số-báo tử BD” vào trường DeathCertNumFirst trong HisTreatmentFinishSDO
  - Truyền người cấp vào trường DeathCertIssuerLoginname, DeathCertIssuerUsername trong HisTreatmentFinishSDO

để api thực hiện lưu thông tin vào DB

Thông tin

Thông tin chung Thông tin chi tiết

Nguyên nhân:

T/gian tử vong: 01/04/2023 09:18

Có khám nghiệm: ☐ Có ☐ Không ☒ Không biết

Loại giấy tờ: CMND

Nơi cấp:

Số bảo tử BD:

Số bảo tử BD:

Trong vòng:

Nơi tử vong: Bệnh viện Thống Minh

Số chứng tử: số chứng tử 003

Số:

Ngày cấp:

Người cấp:

Nguyên nhân chính (bắt buộc)

Kết quả giải phẫu


Đồng ý

### 3.11. Popup thông tin nghỉ việc hưởng BHXH

- Checkbox “Đình chỉ thai”:
  - Hiện thị mặc định check, nếu  $IS\_PREGNANCY\_TERMINATION(HIS\_TREATMENT) = 1$ . Ngược lại, hiển thị không check.
  - Khi checkbox được check, truyền vào  $IsPregnancyTermination(HisTreatmentFinishSDO) = true$
- Textbox “Tuổi thai”:
  - Hiện thị mặc định theo giá trị từ trường  $GESTATIONAL\_AGE(HIS\_TREATMENT)$
  - Trong trường hợp checkbox “Đình chỉ thai” được check, thì chuyển label sang màu nâu (bắt buộc nhập) và có tooltip “Bắt buộc nhập thông tin tuổi thai trong trường hợp đình chỉ thai nghén”
  - Giá trị được nhập, truyền vào trường  $GestationalAge(HisTreatmentFinishSDO)$
- Textarea “Lý do đình chỉ thai”:
  - Hiện thị mặc định theo giá trị từ trường  $PREGNANCY\_TERMINATION\_REASON(HIS\_TREATMENT)$
  - Trong trường hợp checkbox “Đình chỉ thai” được check, thì:



- Chuyển label sang màu nâu (bắt buộc nhập)
  - Có tooltip “Bắt buộc nhập thông tin lý do đình chỉ trong trường hợp đình chỉ thai nghén” trong trường hợp người dùng nhấn lưu và không nhập nội dung
  - Enable trường để cho phép nhập
  - **Maxlength: 1000**
  - Giá trị được nhập, truyền vào trường **PregnancyTerminationReason(HisTreatmentFinishSDO)**
- Trong trường hợp checkbox “Đình chỉ thai” không được check:
  - Chuyển label sang màu đen, bỏ tooltip
  - Disable trường để không cho phép nhập, đồng thời clear nội dung đã nhập trước đó.
- Trường “Thời gian đình chỉ”:
  - Tooltip “Thời gian đình chỉ thai”
  - Hiển thị mặc định theo giá trị từ trường PREGNANCY\_TERMINATION\_TIME(HIS\_TREATMENT)
  - Trong trường hợp checkbox “Đình chỉ thai” được check, thì:
    - Chuyển label sang màu nâu (bắt buộc nhập)
    - Có tooltip “Bắt buộc nhập thông tin thời gian đình chỉ trong trường hợp đình chỉ thai nghén” trong trường hợp người dùng nhấn lưu và không nhập nội dung
    - Enable trường để cho phép nhập
    - Giá trị được nhập, truyền vào trường **PregnancyTerminationTime(HisTreatmentFinishSDO)**
  - Trong trường hợp checkbox “**Đình chỉ thai**” không được check:
    - Chuyển label sang màu đen, bỏ tooltip
    - Disable trường để không cho phép nhập, đồng thời clear nội dung đã nhập trước đó.


**Thông tin**

Số chứng từ:

Mã:

Người cấp:

Số ngày:

Nghỉ từ:

Nghỉ đến:

Người thân:

Quan hệ:

Nơi làm việc:

Nơi làm việc (thông tin khác)

Số thẻ BHYT:

Mã BHXH:

Đình chỉ thai ☒

Tuổi thai:

Thời gian đình chỉ:

Lý do đình chỉ thai:

PP điều trị:

Ghi chú khác:

Đồng ý

### 3.12. Bổ sung xử lý kiểm tra thông tin mã bệnh do người dùng nhập.

- Kiểm tra thông tin mã bệnh trong các trường hợp
  - Nhập thông tin mã bệnh gắn với y lệnh
    - Nhập mã bệnh chính hợp lệ theo danh mục
    - Chọn bệnh chính từ danh mục
    - Nhập mã bệnh phụ hợp lệ theo danh mục

- Chọn từng mã bệnh phụ tại màn hình chọn mã bệnh.
- Xử trí nhập viện
  - Nhập mã bệnh nhập viện hợp lệ theo danh mục
  - Chọn bệnh nhập viện từ danh mục
- Xử trí kết thúc điều trị
  - Mã bệnh chính hiển thị mặc định từ hồ sơ
  - Nhập mã bệnh chính ra viện
  - Chọn bệnh chính ra viện từ danh mục
  - Mã bệnh phụ hiển thị mặc định từ hồ sơ
  - Mã bệnh phụ được tổng hợp từ nút tổng hợp
  - Nhập mã bệnh phụ hợp lệ theo danh mục
  - Chọn từng mã bệnh phụ tại màn hình chọn mã bệnh.
- Lưu xử lý khám và cấu hình hệ thống **HIS.Desktop.Plugins.ChecklcdWhenSave** có giá trị 1 hoặc 2
  - Kiểm tra thông tin chẩn đoán của y lệnh
  - Kiểm tra thông tin chẩn đoán nhập viện nếu có
  - Kiểm tra thông tin chẩn đoán ra viện nếu có.
  - Nếu cấu hình có giá trị 1 và có lỗi khi kiểm tra thì hiển thị cảnh báo và cho phép người dùng tiếp tục lưu.
  - Nếu cấu hình có giá trị 2 và có lỗi khi kiểm tra thì hiển thị thông báo và dừng xử lý lưu.
- Gọi vào thư viện **HIS.Desktop.Plugins.Library.Checklcd** kiểm tra thông tin chẩn đoán. (<https://docs.google.com/document/d/1r5jHPcEPV51IIXK2xHb-UGcbDUSFwRxOfAAkiqEHjho/edit#>)
  - Truyền vào thư viện tất cả thông tin bệnh chính, bệnh phụ nếu có.
  - Trường hợp nhập mã bệnh phụ hoặc chọn bệnh phụ sẽ chỉ truyền vào thông tin bệnh phụ.
  - Trường hợp thư viện trả ra kết quả không hợp lệ thì sẽ xóa thông tin chẩn đoán vừa nhập

### 3.13. Phiếu Tóm tắt y lệnh phẫu thuật thủ thuật và đơn thuốc

- Truyền vào phiếu Tóm tắt y lệnh phẫu thuật thủ thuật và đơn thuốc dữ liệu chi tiết y lệnh của PT, TT và đơn máu (V\_HIS\_SERE\_SERV có TDL\_SERVICE\_REQ\_TYPE\_ID = {IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_SERVICE\_REQ\_TYPE.ID\_\_PT, IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_SERVICE\_REQ\_TYPE.ID\_\_TT, IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_SERVICE\_REQ\_TYPE.ID\_\_DONM})

### 3.14. Giám định y khoa

- Đặt trong button “Khác”
- Khi click vào gọi vào module **HIS.Desktop.Plugins.HisMedicalAssessment**, truyền vào TREATMENT\_ID của hồ sơ điều trị đang xử lý

### 3.15. Trường hợp chọn: Loại ra viện là “Tử vong”:

#### Tab thông tin chung:

Kế thừa giao diện từ **HIS.UC.Death**:

- Tình trạng TV: Lưu vào DEATH\_STATUS (HIS\_TREATMENT)
- Lưu thông tin Loại giấy tờ: Mã vào trường DEATH\_DOCUMENT\_TYPE\_CODE. Tên giấy tờ lưu vào DEATH\_DOCUMENT\_TYPE (HIS\_TREATMENT)
- Thông tin Người thân: Lưu vào TDL\_PATIENT\_RELATIVE\_NAME (HIS\_TREATMENT)
- Lưu thông tin Ngày cấp GBT vào DEATH\_ISSUED\_DATE (HIS\_TREATMENT)

### 3.16. Radio “Kết thúc điều trị”: Tab “Ghi chú”:

- Cho phép người dùng nhập
- Nếu trường NOTE trong HIS\_PATIENT có dữ liệu (NOTE <> null) thì mặc định hiển thị.
- maxlength: 1000 ký tự.
- Dữ liệu lưu vào trường NOTE trong HIS\_PATIENT.

### 3.17. Radio “Nhập viện”: Textbox “Ghi chú”:

- Maxlength: 1000 kí tự.
- Lưu/lấy dữ liệu từ NOTE (HIS\_PATIENT).

### 3.18. Cảnh báo khi kết thúc khám, kết thúc điều trị khi chưa chỉ định dịch vụ khám:

- Nếu HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.MustChooseSeviceExam.Option = 1 thì kiểm tra:
  - Nếu có thông tin xử trí (khám thêm có check Kết thúc khám hiện tại, kết thúc khám) thì khi Lưu, kiểm tra y lệnh Khám đang xử lý có chỉ tiết dịch vụ hay không:
    - Nếu TDL\_SERVICE\_IDS = NULL thì hiển thị cảnh báo: “Y lệnh **XXX** thiếu dịch vụ khám.Bạn có muốn tiếp tục?”. Chọn Có thì gọi đến api **HisServiceReq/ExamUpdate**. Nếu chọn Không thì không xử lý gì. Trong đó **XXX** là mã y lệnh (SERVICE\_REQ\_CODE - HIS\_SERVICE\_REQ)
  - Nếu xử lý Kết thúc điều trị thì khi Lưu kiểm tra:
    - Lấy các y lệnh Khám tương ứng với hồ sơ thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau gọi là danh sách **A**:

- HIS\_SERVICE\_REQ có SERVICE\_REQ\_TYPE\_ID = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_SERVICE\_REQ\_TYPE.ID\_\_KH
- TREATMENT\_ID = ID hồ sơ đang xử lý
- Có thực hiện: IS\_NO\_EXECUTE khác 1
- Không bị xóa: IS\_DELETE khác 1
- TDL\_SERVICE\_IDS = NULL
- Nếu danh sách A có dữ liệu thì hiển thị cảnh báo: “Y lệnh **XXX, YYY** thiếu dịch vụ khám.Bạn có muốn tiếp tục?”. Chọn Có thì gọi đến api **HisServiceReq/ExamUpdate**. Nếu chọn Không thì không xử lý gì. Trong đó **XXX, YYY** là mã y lệnh (SERVICE\_REQ\_CODE - HIS\_SERVICE\_REQ)

### 3.19. Phiếu kiểm tra sức khỏe định kỳ (Mps000315)

Truyền thêm vào Phiếu kiểm tra sức khỏe định kỳ (Mps000315) List<HIS\_KSK\_DRIVER> có **TDL\_TREATMENT\_ID =ID của hồ sơ**

### 3.20. Bắt buộc nhập Cân nặng, chiều cao:

- Nếu cấu hình **HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option = 1** thì bắt buộc nhập Chiều cao và Cân nặng trước khi chọn các xử trí chọn các nút Chỉ định, Kê đơn, Lưu (Ctrl S), Tủ trực, Tạo nhanh tờ điều trị, Tạo tờ điều trị (mở từ menu Khác):
  - Nếu 1 trong 2 thông tin trên không có dữ liệu thì hiển thị thông báo: “Bắt buộc nhập thông tin Chiều cao/Cân nặng (được thiết lập theo mã cấu hình hệ thống XXXX)”. Người dùng ấn Đồng ý thì focus vào textbox đang bị thiếu thông tin. Trong đó XXXX mà CONFIG\_CODE (HIS\_CONFIG) có KEY = HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option
- Nếu cấu hình **HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option = 2** thì bắt buộc nhập Chiều cao và Cân nặng Khi Lưu (Ctrl S) và check vào nút Nhập viện:

- Nếu 1 trong 2 thông tin trên không có dữ liệu thì hiển thị thông báo: “Bắt buộc nhập thông tin Chiều cao/Cân nặng (được thiết lập theo mã cấu hình hệ thống XXXX)”. Người dùng ấn Đồng ý thì focus vào textbox đang bị thiếu thông tin. Trong đó XXXX mà CONFIG\_CODE (HIS\_CONFIG) có KEY = HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option
- Ngược lại thì không xử lý nghiệp vụ trên.

### 3.21. Bắt buộc nhập Nhiệt độ:

- Nếu key **HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.IsRequiredTemperatureOption = 1**:
  - Nếu bệnh nhân dưới 16 tuổi: Lấy giá trị năm của ngày vào khám (IN\_TIME - HIS\_TREATMENT) - TDL\_PATIENT\_DOB (HIS\_TREATMENT) < 16 thì:
    - Textbox Nhiệt độ hiển thị màu nâu. Dữ liệu bắt buộc nhập trước khi chọn các xử trí chọn các nút Chỉ định, Kê đơn, Lưu (Ctrl S), Tủ trực, Tạo nhanh tờ điều trị, Tạo tờ điều trị (mở từ menu Khác). Nếu không nhập thì hiển thị icon tam giác màu vàng với nội dung: “Thông tin bắt buộc nhập”
- Các trường hợp còn lại thì không xử lý nghiệp vụ trên

### 3.22. Cách tính MLCT

- Trước khi truyền kết quả xét nghiệm với thư viện tính mức lọc cầu thận thì xử lý
  - Từ HIS\_SERE\_SERV\_TEIN mới nhất có kết quả lấy ra HIS\_TEST\_INDEX có ID = TEST\_INDEX\_ID trong HIS\_SERE\_SERV\_TEIN
    - Nếu CONVERT\_RATIO\_MLCT trong HIS\_TEST\_INDEX có dữ liệu thì kết quả chỉ số = Kết quả (VALUE (HIS\_SERE\_SERV\_TEIN)) x tỉ lệ quy đổi (CONVERT\_RATIO\_MLCT (HIS\_TEST\_INDEX))
    - Nếu CONVERT\_RATIO\_MLCT trong HIS\_TEST\_INDEX không có dữ liệu thì kết quả chỉ số = Kết quả (VALUE (HIS\_SERE\_SERV\_TEIN)) x 1
      - Công thức tính trong thư viện MLCT

- $A \geq 17$  thì tính theo Cockcroft & Gault:
  - Nếu giới tính Nam:  $M = (140 - A) \times W / (1 \times 72)$
  - Nếu giới tính Nữ:  $M = (140 - A) \times W \times 0.85 / (1 \times 72)$
- $A < 17$  thì tính theo công thức Schwartz:
  - $M = N \times H / I$

Trong đó:

- M: Mức lọc cầu thận
- A: Tuổi bệnh nhân tính theo năm
- W: Cân nặng bệnh nhân tính theo kg
- I: kết quả chỉ số
- H: Chiều cao của bệnh nhân tính theo cm
- T: Tháng tuổi (= tổng số ngày tuổi / 30)
- N: là hằng số Schwartz được xác định theo quy tắc:
  - Nếu  $13 \leq A \leq 17$ :
    - Giới tính nam:  $N = 0.70$
    - Giới tính nữ:  $N = 0.55$
  - Nếu  $1 \leq A \leq 12$ :  $N = 0.55$
  - Nếu  $A < 1$ :
    - Nếu  $W \geq X$  thì:  $N = 0.45$
    - Nếu  $W < X$  thì:  $N = 0.33$
- X: Cân nặng chuẩn của trẻ được xác định theo bảng:



T	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
X(Nam)	2.5	3.4	4.3	5.0	5.6	6.0	6.4	6.7	6.9	7.1	7.4	7.6
X(Nữ)	2.4	3.2	3.9	4.5	5.0	5.4	5.7	6.0	6.3	6.5	6.7	6.9

### 3.23. Cảnh báo nợ viện phí

- Xử lý khi Lưu có check “Kết thúc điều trị” :Kiểm tra diện điều trị của hồ sơ đang xử lý TDL\_TREATMENT\_TYPE\_ID (HIS\_TREATMENT)
  - Nếu có thông tin thiết lập nợ viện phí trong diện điều trị **FEE\_DEBT\_OPTION (HIS\_TREATMENT\_TYPE) = 1 hoặc 2** thì kiểm tra:
    - $X = \text{NVL}(\text{TOTAL\_PATIENT\_PRICE}, 0) - \text{NVL}(\text{TOTAL\_DEPOSIT\_AMOUNT}, 0) - \text{NVL}(\text{TOTAL\_DEBT\_AMOUNT}, 0) - \text{NVL}(\text{TOTAL\_BILL\_AMOUNT}, 0) + \text{NVL}(\text{TOTAL\_BILL\_TRANSFER\_AMOUNT}, 0) + \text{NVL}(\text{TOTAL\_REPAY\_AMOUNT}, 0)$  từ V\_HIS\_TREATMENT\_FEE
    - Nếu X lớn hơn 0 thì:
      - Nếu FEE\_DEBT\_OPTION (HIS\_TREATMENT\_TYPE) = 1 thì hiển thị cảnh báo có lựa chọn Có/Không: “Bệnh nhân đang thiếu viện phí X đồng. Bạn có muốn tiếp tục?”
        - Chọn Có thì tiếp tục thực hiện các bước tiếp theo
        - Chọn Không thì không xử lý gì
      - Nếu FEE\_DEBT\_OPTION (HIS\_TREATMENT\_TYPE) = 2 thì hiển thị thông báo: “Bệnh nhân đang thiếu viện phí X đồng.” và không xử lý tiếp

### 3.24. Màn hình nghỉ việc hưởng BHXH

Nút “Kiểm tra thông tin thẻ BHYT” ở màn hình nghỉ việc hưởng BHXH

- Tooltip: “Lấy thông tin số thẻ BHYT dựa theo mã BHXH”
- Ấn vào
  - Kiểm tra xem có nhập ô “Mã BHXH”
    - Nếu không có dữ liệu thì hiển thị icon tam giác cảnh báo “Trường dữ liệu bắt buộc” ở ô “Mã BHXH”
    - Nếu có dữ liệu thì
      - Gọi vào hàm check thông tuyến của thẻ bảo hiểm y tế. (His.Bhyt.InsuranceExpertise với maThe = mã BHXH. còn các trường khác tương ứng là thông tin của bệnh nhân)
      - Khi check thông tuyến xong
        - Nếu kết quả check thông tuyến trả về trường maKetQua có giá trị thuộc các giá trị sau: “000”, “001”, “002”, “004” thì thực hiện gán dữ liệu số thẻ BHYT lấy được từ hàm check thông tuyến vào ô “Số thẻ BHYT”
        - Nếu ngày sinh của bệnh nhân (TDL\_PATIENT\_DOB trong HIS\_TREATMENT) <> trường **ngaySinh** lấy được từ cổng thì hiển thị cảnh báo "Bạn có muốn cập nhật lại ngày sinh của bệnh nhân không?"
          - Nếu ấn “Có” thực hiện cập nhật thông tin ngày sinh lấy được từ cổng vào ngày sinh của bệnh nhân
            - Gọi vào api "api/HisPatient/UpdateSdo" input HisPatientUpdateSDO có
            - HisPatient (HisPatientUpdateSDO) = HIS\_PATIENT của bệnh nhân thay ngày sinh = trường **ngaySinh** lấy được từ cổng
            - TreatmentId = ID của hồ sơ điều trị đang xử lý
          - Nếu ấn “Không” thì bỏ qua bước cập nhật thông tin ngày sinh
        - Nếu cổng không trả về thông tin thì đưa ra thông báo lỗi từ cổng trả về

của bệnh      Trường hợp bệnh: ▼ ×

Dấu hiệu sinh tồn

Thời gian đo: 02/10/2023 15:29 + SPO2: ▼ %  
 Mạch: ▼ lần/phút      Nhiệt độ: ▼ oC  
 Huyết áp: ▼ mmHG      Nhịp thở: ▼ lần/phút  
 Cân nặng: ▼ kg      Vòng ngực: ▼ cm  
 Chiều cao: ▼ cm      Vòng bụng: ▼ cm

Khác  
 BMI: ▼

Lịch sử khám      Xử trí khám      Đợt khám hiện tại: ▼

☐ Khám thêm      ☐ Nhập viện

CD ra viện: A00.1      Bệnh tả do Vibrio

CD ra viện YHCT: ▼

CD nhập viện YHC: ▼      Nhấn F1 để chọn

Nghề nghiệp: Khác ▼

Thời gian vào: 28/09/2023 15:14 ▼

Loại ra viện: Khác ▼

TT bổ sung: **Nghỉ việc hưởng BHXH** ▼ ×

Số CV: ▼

Phiếu hẹn khám: In: ☐ Ký: ☐

Phiếu trích lục: In: ☐ Ký: ☐

Đơn thuốc: In: ☐

Tạo BA ngoại trú: ☐      In BA ngoại trú: ☐

người ký thay TK: ▼

Lờn dặn      Kết luận      Ghi chú

Thông tin

Số chứng từ: ▼ ×      Mã: ▼

Người cấp: anhqt      Lê Quang Tuấ ▼      Số ngày: ▼

Nghi từ: 28/09/2023 ▼      Nghi đến: ▼

Người thân: ▼      Quan hệ: ▼

Nơi làm việc: ▼ +      Nơi làm việc (thông tin khác)

Số thẻ BHYT: ▼      Mã BHXH: ▼ ✓

Đính chỉ thai: ☐

Thời gian đình chỉ: ▼      Tuổi thai: ▼

Lý do đình chỉ thai: ▼

PP điều trị: ▼

Ghi chú khác: ▼

Đồng ý

Chú ý: ▼

Xếp loại KSK: ▼

Bệnh tả do Vibrio cholerae 01, typ sinh học eltor ✓ Sửa

Nhấn F1 để chọn bệnh ...

× ✓ Sửa

### 3.25. Bổ sung key số vào viện, buồng, giường vào phiếu chỉ định khám chuyên khoa (Mps000071)

Phiếu chỉ định khám chuyên khoa (Mps000071)

- Sửa thư viện in HIS.Desktop.Plugins.Library.PrintServiceReq
  - Lấy ra V\_HIS\_TREATMENT\_BED\_ROOM thỏa mãn đồng thời các điều kiện sau
    - TREATMENT\_ID = ID của (HIS\_TREATMENT)
    - DEPARTMENT\_ID = LAST\_DEPARTMENT\_ID (HIS\_TREATMENT)
    - ADD\_TIME lớn nhất nếu trùng thì lấy ID lớn nhất
  - Truyền thêm thông tin HIS\_TREATMENT và V\_HIS\_TREATMENT\_BED\_ROOM vào Phiếu chỉ định khám chuyên khoa (Mps000071)

### 3.26. Bắt buộc nhập cân nặng nhưng không bắt buộc nhập chiều cao

- Nếu cấu hình HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option = 1 thì bắt buộc nhập Chiều cao và Cân nặng trước khi chọn các xử trí chọn các nút Chỉ định, kê đơn, Lưu (Ctrl S), Tủ trực, Tạo nhanh tờ điều trị, Tạo tờ điều trị (mở từ menu Khác):
  - Nếu 1 trong 2 thông tin trên không có dữ liệu thì hiển thị thông báo: “Bắt buộc nhập thông tin Chiều cao/Cân nặng (được thiết lập theo mã cấu hình hệ thống XXXX)”. Người dùng ấn Đồng ý thì focus vào textbox đang bị thiếu thông tin. Trong đó XXXX mà CONFIG\_CODE (HIS\_CONFIG) có KEY = HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option
- Nếu cấu hình HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option = 2 thì bắt buộc nhập Chiều cao và Cân nặng Khi Lưu (Ctrl S) và check vào nút Nhập viện:
  - Nếu 1 trong 2 thông tin trên không có dữ liệu thì hiển thị thông báo: “Bắt buộc nhập thông tin Chiều cao/Cân nặng (được thiết lập theo mã cấu hình hệ thống XXXX)”. Người dùng ấn Đồng ý thì focus vào textbox đang bị thiếu thông tin. Trong đó XXXX mà CONFIG\_CODE (HIS\_CONFIG) có KEY = HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option.
- Nếu cấu hình HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option = 3 thì bắt buộc nhập Cân nặng trước khi chọn các xử trí chọn các nút Chỉ định, kê đơn, Lưu (Ctrl S), Tủ trực, Tạo nhanh tờ điều trị, Tạo tờ điều trị (mở từ menu Khác):
  - Nếu 1 trong 2 thông tin trên không có dữ liệu thì hiển thị thông báo: “Bắt buộc nhập thông tin Cân nặng (được thiết lập theo mã cấu hình hệ thống XXXX)”. Người dùng ấn Đồng ý thì focus vào textbox đang bị thiếu thông tin. Trong đó XXXX mà CONFIG\_CODE (HIS\_CONFIG) có KEY = HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.Dhst.RequiredWeightHeight\_Option
- Ngược lại thì không xử lý nghiệp vụ trên.

### 3.27. Trường nhập thông tin : Thị lực kính lỗ (trái) , Thị lực kính lỗ (phải)

- Tab “Mắt”
  - Bổ sung 2 ô
    - Thị lực kính lỗ (trái)
      - Hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
      - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamHoleGlassLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
      - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_LEFT (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
    - Thị lực kính lỗ (phải)
      - Hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
      - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamHoleGlassRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
      - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_HOLE\_GLASS\_RIGHT (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
  - Bổ sung 2 ô
    - Thị lực kính lỗ (trái)
      - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamHoleGlassLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
    - Thị lực kính lỗ (phải)
      - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamHoleGlassRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)**

000001270202 - 3333 - 1999 - Nữ (PK Cấp Cứu) ✕

Ngày thứ: 0 của bệnh Trường hợp bệnh: Dấu hiệu sinh tồn

Lý do khám: Thời gian đo: 07/11/2023 14:24 SPO2: %

Quá trình bệnh lý: Mạch: mmHg Nhiệt độ: °C

Tiền sử bệnh của bệnh nhân: Huyết áp: mmHG Nhịp thở: lần/phút

Tiền sử bệnh của gia đình: Cân nặng: kg Vòng ngực: cm

Khám toàn thân: Chiều cao: cm Vòng bụng: cm

Khác: BMI: 0 (Gây độ III) Diện tích da: 0 m²

MLCT:

Chọn để nhập thông tin xử trí

Khám thêm Nhập viện Kết thúc khám Kết thúc điều trị

Chọn để nhập thông tin xử trí

Khám bộ phận

Chung (Ctrl 0) Tuần hoàn (Ctrl 1) Hô hấp (Ctrl 2) Tiêu hóa (Ctrl 3) Thận tiết niệu (Ctrl 4) Thần kinh (Ctrl 5) Cơ xương khớp (Ctrl 6) TMH (Ctrl 7) RHM (Ctrl 8)

Mắt (Ctrl 9) Nội tiết (Ctrl Q) Tâm thần (Ctrl W) Dinh dưỡng (Ctrl U) Vận động (Ctrl R) Sản phụ khoa (Ctrl T) Da liễu (Ctrl I)

Các bệnh về mắt (nếu có):

Sắc giác: Bình thường Mù màu toàn bộ Mù màu đỏ Mù màu xanh lá cây Mù màu vàng

Nhãn áp phải: Nhãn áp trái:

Thị lực không kính (phải): Thị lực không kính (trái):

Thị lực có kính (phải): Thị lực có kính (trái):

Thị lực kính lõ (phải): Thị lực kính lõ (trái):

Hạn chế

Sửa

Sửa

Đồng ý

Đơn PK Lưu (Ctrl S) In ấn Tạo vỏ bệnh án

### 3.28. Bổ sung thông tin dấu hiệu sinh tồn lên phiếu chuyển viện (Mps000011)

- Bổ sung thông tin dấu hiệu sinh tồn lên phiếu chuyển viện (Mps000011)
  - Truyền thêm vào phiếu chuyển viện (Mps000011) dữ liệu của dấu hiệu sinh tồn (HIS\_DHST) với 2 trường hợp sau:
    - Nếu kết thúc chuyển viện từ xử lý khám (HIS\_SERVICE\_REQ có TREATMENT\_ID = ID của hồ sơ điều trị và EXAM\_END\_TYPE = 3) thì lấy ra dấu hiệu sinh tồn được gắn với y lệnh khám (HIS\_DHST có ID = DHST\_ID (HIS\_SERVICE\_REQ))

- Nếu kết thúc chuyển viện từ các màn khác xử lý khám thì lấy ra dấu hiệu sinh tồn có thời gian đo lớn nhất (HIS\_DHST có TREATMENT\_ID = ID của hồ sơ điều trị và EXECUTE\_TIME lớn nhất trùng thì lấy ID lớn nhất)

### 3.29. Thông tin tab mắt

- Tab “Mắt” bổ sung
  - Combobox “Cách đo nhãn áp”
    - Nhận các giá trị: **Maclakov , Hoi, Selemen**
    - Khi đã chọn dữ liệu thì hiển thị nút “X”. Ấn vào sẽ xóa dữ liệu đã chọn
    - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_EYE\_TENSION (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
    - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamEyeTension (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
    - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_EYE\_TENSION (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
  - “Sáng tối” chỉ cho phép chọn 1 trong 2
    - Radiobox ST (+)
      - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
      - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamEyeStPlus (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
      - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_PLUS (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
    - Radiobox ST (-)
      - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
      - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamEyeStMinus (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
      - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_EYE\_ST\_MINUS (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
  - Ô “Đếm ngón tay”:
    - xử lý tương tự như ô nhãn áp phải/trái
      - Nếu nhập số thì hiển thị đơn vị “mét” bên phải của ô
    - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EXAM\_EYE\_COUNT\_FINGER (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
    - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartExamEyeCountFinger (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
    - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EXAM\_EYE\_COUNT\_FINGER (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**

- **Kính cũ MP: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT, PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT** (**HIS\_SERVICE\_REQ** hoặc **HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP**)
  - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartEyeGlassOldSphRight, PartEyeGlassOldCylRight, PartEyeGlassOldAxeRight, PartEyesightGlassOldRight, PartEyeGlassOldKcdtRight, PartEyeGlassOldAddRight** (**HisServiceReqExamUpdateSDO**)
  - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_RIGHT, PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_RIGHT** (**HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP**)
- **Kính cũ MT: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT, PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT** (**HIS\_SERVICE\_REQ** hoặc **HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP**)
  - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartEyeGlassOldSphLeft, PartEyeGlassOldCylLeft, PartEyeGlassOldAxeLeft, PartEyesightGlassOldLeft, PartEyeGlassOldKcdtLeft, PartEyeGlassOldAddLeft** (**HisServiceReqExamUpdateSDO**)
  - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_SPH\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_CYL\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_AXE\_LEFT, PART\_EYESIGHT\_GLASS\_OLD\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_KCDT\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_OLD\_ADD\_LEFT** (**HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP**)
- **Kính mới MP: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT, PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT** (**HIS\_SERVICE\_REQ** hoặc **HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP**)



- Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartEyeGlassSphRight, PartEyeGlassCylRight, PartEyeGlassAxeRight, PartExamEyeSightGlassRight, PartEyeGlassKcdtRight, PartEyeGlassAddRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
  - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_RIGHT, PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_RIGHT , PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_RIGHT, PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_RIGHT (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
- **Kính mới MT: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu/ hiển thị dữ liệu từ trường **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT, PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT (HIS\_SERVICE\_REQ hoặc HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
  - Khi ấn “Lưu (Ctrl S)” thì truyền vào **PartEyeGlassSphLeft, PartEyeGlassCylLeft, PartEyeGlassAxeLeft, PartExamEyeSightGlassLeft, PartEyeGlassKcdtLeft, PartEyeGlassAddLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
  - Khi ấn “Chọn/ Lưu mẫu” thì truyền vào trường **PART\_EYE\_GLASS\_SPH\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_CYL\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_AXE\_LEFT, PART\_EXAM\_EYESIGHT\_GLASS\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_KCDT\_LEFT, PART\_EYE\_GLASS\_ADD\_LEFT (HIS\_EXAM\_SERVICE\_TEMP)**
- **Tab “Mắt” trong nút icon hình con mắt**
  - **Bổ sung**
    - **Combobox “Cách đo nhãn áp”**
      - Nhận các giá trị: **Maclakov , Hoi, Selemen**
      - Khi đã chọn dữ liệu thì hiển thị nút “X”. Ấn vào sẽ xóa dữ liệu đã chọn
      - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamEyeTension (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
    - **“Sáng tối”** chỉ cho phép chọn 1 trong 2
      - Radiobox ST (+)
        - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamEyeStPlus (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
      - Radiobox ST (-)
        - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamEyeStMinus (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
    - **Ô “Đếm ngón tay”:**
      - xử lý tương tự như ô nhãn áp phải/trái
        - Nếu nhập số thì hiển thị đơn vị “mét” bên phải của ô
      - Lưu và hiển thị từ trường **PartExamEyeCountFinger (HisServiceReqExamUpdateSDO)**

- **Kính cũ MP: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu và hiển thị từ trường **PartEyeGlassOldSphRight, PartEyeGlassOldCylRight, PartEyeGlassOldAxeRight, PartEyeSightGlassOldRight, PartEyeGlassOldKcdtRight, PartEyeGlassOldAddRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
- **Kính cũ MT: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu và hiển thị từ trường **PartEyeGlassOldSphLeft, PartEyeGlassOldCylLeft, PartEyeGlassOldAxeLeft, PartEyeSightGlassOldLeft, PartEyeGlassOldKcdtLeft, PartEyeGlassOldAddLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
- **Kính mới MP: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu và hiển thị từ trường **PartEyeGlassSphRight, PartEyeGlassCylRight, PartEyeGlassAxeRight, PartExamEyeSightGlassRight, PartEyeGlassKcdtRight, PartEyeGlassAddRight (HisServiceReqExamUpdateSDO)**
- **Kính mới MT: SPH (cầu), CYL (trụ), AXE(trục), Thị lực, KCĐT, ADD**
  - Chỉ cho phép nhập số và dấu chấm hoặc phẩy hoặc trừ
  - Lưu và hiển thị từ trường **PartEyeGlassSphLeft, PartEyeGlassCylLeft, PartEyeGlassAxeLeft, PartExamEyeSightGlassLeft, PartEyeGlassKcdtLeft, PartEyeGlassAddLeft (HisServiceReqExamUpdateSDO)**

Xử lý yêu cầu khám/cls/pttt (PK Cấp Cứu)000001271368 - SINH STTBW1 - 1999 - Nữ (PK Cấp Cứu)

Ngày thứ: 0 của bệnh

Trường hợp bệnh:

Lý do khám:

Quá trình bệnh lý:

Tiền sử bệnh của bệnh nhân:

Tiền sử bệnh của gia đình:

Khám toàn thân:

Dấu hiệu sinh tồn

Thời gian đo: 01/12/2023 15:28

Mạch: lần/phút

Huyết áp: mmHG

Cân nặng: kg

Chiều cao: cm

Khác:

BMI: 0 (Gây độ III)

SPO2: %

Nhiệt độ: oC

Nhịp thở: lần/phút

Vòng ngực: cm

Vòng bụng: cm

MLCT:

Diện tích da: 0 m²

Lịch sử khám

Xử trí khám

Bộ khám hiện tại

Dị ứng thuốc

Chống chỉ định

Thời gian

28/11/2023 10:13

Phòng khám

PK Cấp Cứu

ICD

28/11/2023 10:11 - 13:48

PK Cấp Cứu

Viêm dạ dày - ruột và đại tràng do nguyên...

Khám bộ phận:

Hô hấp (Ctrl 2)

Tiêu hóa (Ctrl 3)

Thận tiết niệu (Ctrl 4)

Thần kinh (Ctrl 5)

Cơ xương khớp (Ctrl 6)

TMH (Ctrl 7)

RHM (Ctrl 8)

Mắt (Ctrl 9)

Nội tiết (Ctrl Q)

Tâm thần (Ctrl W)

Dinh dưỡng (Ctrl U)

Vận động (Ctrl R)

Sản phụ khoa (Ctrl T)

Da Liễu (Ctrl I)

Các bệnh về mắt (nếu có):

Sắc giác:

Bình thường

Mù màu toàn bộ

Mù màu đỏ

Mù màu xanh lá cây

Mù màu vàng

Sáng tối:

St (+)

ST (-)

Cách đo nhãn áp:

Nhãn áp phải:

Nhãn áp trái:

Thị lực không kính (phải):

Thị lực không kính (trái):

Thị lực kính lỗ (phải):

Thị lực kính lỗ (trái):

Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)

Thị trường đứng (chiều trên - dưới)

SPH (cầu)

CYL(trụ)

AXE(trục)

Thị lực

KCBT

ADD

Bình thường

Hạn chế

Bình thường

Hạn chế

Kính cũ MP:

Kính cũ MT:

Kính mới MP:

Kính mới MT:

Tóm tắt kết quả cận lâm sàng:

Chẩn đoán sơ bộ:

Hướng điều trị:

CD chính: A00

CD phụ:

Ng/nhân ngoài:

Chọn/Lưu mẫu

Chỉ định (F9)

Kê đơn (F8)

Kê đơn YHCT

Tủ trực

Thuốc đã SD

Chỉ định GPBL

Danh sách y lệnh

Chọn kết quả CLS

Tổng hợp đơn PK

Lưu (Ctrl S)

In ấn

Tạo vỏ bệnh án

Khám bộ phận

Chung (Ctrl 0)

Tuần hoàn (Ctrl 1)

Hô hấp (Ctrl 2)

Tiêu hóa (Ctrl 3)

Thận tiết niệu (Ctrl 4)

Thần kinh (Ctrl 5)

Cơ xương khớp (Ctrl 6)

TMH (Ctrl 7)

RHM (Ctrl 8)

Mắt (Ctrl 9)

Nội tiết (Ctrl Q)

Tâm thần (Ctrl W)

Dinh dưỡng Ctrl (U)

Vận động (Ctrl R)

Sản phụ khoa (Ctrl T)

Da liễu (Ctrl I)

- Các bệnh về mắt (nếu có):

Sắc giác:

☐ Bình thường
☐ Mù màu toàn bộ
☐ Mù màu đỏ
☐ Mù màu xanh lá cây
☐ Mù màu vàng

Sáng tối:

☐ ST (+)
☐ ST (-)

Cách đo nhãn áp:

Nhãn áp phải:

Thị lực không kính (phải):

Thị lực kính lõ (phải):

Đếm ngón tay:

Nhãn áp trái:

Thị lực không kính (trái):

Thị lực kính lõ (trái):

Thị trường ngang hai mắt (chiều mũi - thái dương)		Thị trường đứng (chiều trên - dưới)			SPH (cầu)	CYL(trụ)	AXE(trục)	Thị lực	KCĐT	ADD
Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế	Kính cũ MP:						
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kính cũ MT:						
				Kính mới MP:						
				Kính mới MT:						

Đồng ý

### 3.30. Mặc định chọn loại ra viện là hẹn khám nếu bệnh nhân đúng tuyến chuyển tuyến

- Combobox “Loại ra viện”**
  - Nếu key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.TreatmentEndTypeDefault” = 1 thì
    - Mặc định chọn loại ra viện là “Hẹn khám”
  - Nếu key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.TreatmentEndTypeDefault” = 2 thì
    - Mặc định chọn loại ra viện là “Cấp toa cho về”
  - Nếu key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.TreatmentEndTypeDefault” = 3

- Nếu hồ sơ điều trị có số thẻ BHYT **và** Bệnh nhân có mã nơi DKKBD **và** (mã KCBBD của viện = null **hoặc** mã KCBBD của viện <> mã nơi DKKBD của bệnh nhân) **và** (Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tuyến dưới của viện = null **hoặc** Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tuyến dưới của viện **không chứa** mã nơi DKKBD của bệnh nhân) **và** (Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu cùng hệ thống của viện = null **hoặc** Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu cùng hệ thống của viện **không chứa** mã nơi DKKBD của bệnh nhân)
  - Mặc định chọn loại ra viện là “Hẹn khám”
- Ngược lại thì mặc định chọn loại ra viện là “Cấp toa cho về”
- Nếu key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.TreatmentEndTypeDefault” = 4 thì
  - **Nếu thỏa mãn 1 trong 2 điều kiện sau thì Mặc định chọn loại ra viện là “Hẹn khám”**  
(IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_HEN)
    - Hồ sơ điều trị có thông tin nơi chuyển trong màn “thông tin chuyển tuyến” (TRANSFER\_IN\_MEDI\_ORG\_CODE (HIS\_TREATMENT) có dữ liệu) và bệnh nhân là đúng tuyến  
(MOS.LibraryHein.Bhyt.HeinRightRoute.HeinRightRouteStore.GetByCode(RIGHT\_ROUTE\_CODE (V\_HIS\_PATIENT\_TYPE\_ALTER)).HeinRightRouteName = “Đúng tuyến”)
    - Hồ sơ điều trị có số thẻ BHYT **và** Bệnh nhân có mã nơi DKKBD **và** (mã KCBBD của viện = null **hoặc** mã KCBBD của viện <> mã nơi DKKBD của bệnh nhân) **và** (Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tuyến dưới của viện = null **hoặc** Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tuyến dưới của viện **không chứa** mã nơi DKKBD của bệnh nhân) **và** (Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu cùng hệ thống của viện = null **hoặc** Mã đăng ký khám chữa bệnh ban đầu cùng hệ thống của viện **không chứa** mã nơi DKKBD của bệnh nhân)
  - **Ngược lại thì mặc định chọn loại ra viện là “Cấp toa cho về”**

### 3.31. Bắt buộc nhập phương pháp điều trị khi hồ sơ điều trị kết thúc khác là Nghỉ hưởng BHXH

- Key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.RequiredTreatmentMethodOption” = 1
  - "Diện điều trị" là "Điều trị nội trú" và "Loại ra viện" là "Ra viện", "Xin ra viện", "Hẹn khám", "Chuyển viện", "Cấp toa cho về"  
((TDL\_TREATMENT\_TYPE\_ID = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNOITRU) && ("Loại ra viện" = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_CHUYEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_HEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_RAVIEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_XINRAVIEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_CTCV)) thì

- Nếu chưa nhập "Phương pháp điều trị" thì hiển thị thông báo “Bạn chưa nhập "Phương pháp điều trị"” và dừng xử lý.
- Key cấu hình hệ thống “HIS.Desktop.Plugins.TreatmentFinish.RequiredTreatmentMethodOption” = 2 thì nếu thỏa mãn 1 trong 2 điều kiện sau thì **Nếu chưa nhập "Phương pháp điều trị" thì hiển thị thông báo “Bạn chưa nhập "Phương pháp điều trị"” và dừng xử lý.**
  - “TT bổ sung” là Nghỉ việc hưởng BHXH (IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE\_EXT.ID\_\_NGHI\_OM)
  - Diện điều trị là điều trị nội trú, điều trị ngoại trú, điều trị ban ngày và "Loại ra viện" là "Ra viện", "Xin ra viện", "Hẹn khám", "Chuyển viện", "Cấp toa cho về" ((TDL\_TREATMENT\_TYPE\_ID = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNOITRU || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTNGOAITRU || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_TYPE.ID\_\_DTBANNGAY) && ( "Loại ra viện" = IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_CHUYEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_HEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_RAVIEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_XINRAVIEN || IMSys.DbConfig.HIS\_RS.HIS\_TREATMENT\_END\_TYPE.ID\_\_CTCV))

### 3.32. Bắt buộc có địa chỉ mới cho phép lưu xử lý khám

- Khi Lưu dữ liệu
  - Nếu key cấu hình “HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.RequiredAddressOption” = 1 thì
    - Nếu bệnh nhân không có thông tin tỉnh hoặc huyện hoặc xã (TDL\_PATIENT\_PROVINCE\_CODE || TDL\_PATIENT\_DISTRICT\_CODE || TDL\_PATIENT\_COMMUNE\_CODE (HIS\_TREATMENT) không có dữ liệu)
      - Hiển thị thông báo “**Bệnh nhân chưa nhập tỉnh - huyện - xã. Vui lòng bổ sung.**” và không cho phép lưu.
      - Ngược lại thì cho phép lưu
  - Nếu key cấu hình “HIS.Desktop.Plugins.ExamServiceReqExecute.RequiredAddressOption” <> 1 thì không kiểm tra điều kiện này

### 3.33. Giữ các thông tin đã có khi xử dụng mẫu

Sửa lại nút “Chọn/Lưu mẫu”

- Sửa lại **DataSelectResult** khi truyền vào chức năng “**Mẫu khám**”
  - Tạo **DataSelectResult** nhận giá trị
    - **object**
    - **bool**
  - Nếu **bool = TRUE** thì xử lý
    - Chỉ hiển thị các dữ liệu mẫu lên các ô không có dữ liệu trong chức năng “Xử lý khám”
      - Các ô = “” hoặc null sẽ fill dữ liệu từ mẫu
  - Nếu **bool = FALSE** thì xử lý
    - Xử lý như hiện tại. Hiển thị tất cả các thông tin trong mẫu lên màn hình chức năng “Xử lý khám”