科室问题及需求整理

时间：2015年11月23日

PDA端：

1. 病人列表当前是以床标排列，改为按照病人床号排列，显示保持床标不变。
2. PDA端能按照条件提示需要每天录入四次体温的病人，连续提示三天，条件分别是：新入、转入、手术、分娩、接入手术、发热（体温超过37.5度）。

建议：目前系统里面有过滤的功能，即按照一定的条件筛选病人列表，目前是能实现固定的条件比如：一级护理，体温大于37度等条件，且不能控制提示的天数，建议在此基础上修改。

移动护理PC端：

1. 病人卡片、病人列表添加刷新按钮。
2. 护理计划
   1. 护理计划里面的“护理措施”改为“护理计划”。
   2. 护理计划里面的列改为如下几项：

日期时间、序号、护理问题、护理措施、开始时间、护士签名、效果评价、停止时间、护士签名。

* 1. 打印，具体打印的效果和格式见“赤峰市医院危重患者护理计划实施单”。

1. 进入“自定义护理记录单”记录单选择栏里面可以设置默认护理记录单，或者设置“住院患者护理实施记录单”为默认记录单。
2. 将“自定义护理记录单”设置为1级菜单且关联病人之后，添加病人基本信息栏。
3. 评估单上的分数以及下划线在打印时显示不正确。
4. 自定义护理记录单在“复制求和”功能不能用。
5. 出院病人的护理记录单、评估单查询。
6. 自定义护理记录单批量审核功能，按CTRL或者shift键多选然后批量审核。

补充：

1. 病人卡片显示床标，按照床号排序。
2. 护理管理—护理记录维护 查询不到录入的数据，后台有数据。