# 新版护士工作站亮点说明：

1. 住院护士工作站
   1. 将病区统一性的事务提在病区批量工作菜单、工具栏，便于批量操作
   2. 可为病人进行个性化标注，并提供按标注过滤的功能
      1. 妇产科使用的如：男孩，女孩
      2. 对易感染人群设置易感染标志
      3. 对第二天要手术的病人设置的备皮标志
   3. 可以点击病人事务管理按钮进入当前病人工作的处理，并支持任意选择/切换病人
2. 护理记录项目管理
   1. 允许添加体温曲线项目
   2. 提供婴儿体温单格式（体温曲线项目设置适用于婴儿，同上）
   3. 增加了新的项目类型：选择项/汇总项，选择项用于在记录单上做勾选，而汇总项目表示该项目需要进行汇总统计，需要设置汇总项目的上下级关系
   4. 检查每个项目，数字型是否设置为数字型，体温项目是否设置为曲线或表格项目
   5. 增加了汇总时段功能，取消了病历文件中的汇总时段功能，汇总时段应对全院所有汇总项目有效，格式为：7:00-18:59，而不是7:00-19:00
   6. 增加了记录频次功能，体温表格项目的记录频次只能是1,2,3,4,6，且需要在护理项目频次中对时间范围、取值方式进行设定
   7. 取消护理记录项目表中项目序号>5的保留项目，请将这类项目的保留项目字段设置为0
   8. 在体温部位中为活动项目增加部位，为存在多个部位的项目（如体温）设置缺省部位
3. 病历文件管理
   1. 护理记录单必须存在日期与时间列，日期列可使用对角线属性，如2月16日，显示为16/2
   2. 护理记录单必须存在签名列或护士列且应在所有可编辑列的最后一列，便于控制录入
   3. 对于一列定义了大于2个项目且之间没有前缀符号/后缀符号的情况，需要分别定义护理记录单(项目不停用，归入各个文件)
   4. 提供列对角线功能，此时必须绑定两个项目，且项目类型（数值型/选择型/汇总项）必须一样
   5. 允许存在未定义的列，此列为活动项目列，允许在录入护理记录单数据时再设定活动项目，最多可绑定2个项目，规则同上
   6. 提供页眉页脚设计功能，支持文本字体设置，同时允许插入图片
   7. 考虑到护理文件全院统一的情况，提供将当前文件中页眉页脚以及页码对齐方式的设置同步的功能（注意，由于纸张大小不同，同步后需要对文本部分进行调整）
4. 护理文件管理
   1. 必须为每个病人手工增加护理文件（体温单、护理记录单）
   2. 相同的两份护理文件在需要的情况下可以设置为合并打印，意思是：如果文件A与B设置为合并打印，A文件打印完后， B文件接着A打印的结束位置继续打印。当然，所有文件统一编号模式下不支持合并打印功能；不设置为合并打印则对于B文件而言是新页打印。
   3. 当不需要记录某份护理文件时，请点击“结束”按钮，当然，如果后来又需要记录这份文件，取消文件结束即可。如果住院病人同一时间需要记录多份护理文件，请在护理选项中进行设置，如果同一时间只需记录一份护理文件，在增加新的护理文件时，程序会自动将现有文件设置为结束状态。
5. 护理记录单
   1. 编辑时不再弹出MSGBOX错误提示框，而采取在主窗体状态栏以红色字体显示错误或提示信息的方式
   2. 对于长度超过100的项目均提供词句选择功能，词句选择器中增加了医嘱内容选择的功能
   3. 粘贴行数据时，除日期、时间、同步过来的数据、活动项目列不更新以外，其它列数据全部覆盖
   4. 清除行数据时，除日期、时间、同步过来的数据不处理外，其它列数据全部清除
   5. 允许对未定义的列进行设定，每列最多可绑定两个项目
   6. 为了保证录入的便捷，充分考虑了用户的随意性，允许用户在多页间随意切换，修改，点击保存按钮时全部保存。
   7. 提供数据同步的功能，当前录入的记录单如与体温单、其它记录单存在相同的项目（仅限于数字型、选择项、汇总项数据），保存数据时自动同步
   8. 入出量汇总（小结）每种类别一天只能添加一次，其数据自动汇总，不能修改也不能签名
   9. 从其他护理记录单同步过来的数据不能修改，也不能签名，原护理记录单数据可正常签名
   10. 提供放大功能，可在放大功能下查看，编辑体温单、护理记录单
   11. 如果当前页第一行数据是跨行数据，则不允许对活动项目列进行编辑，同时也不允许对整行进行粘贴、删除操作，除活动项目列以外的项目允许编辑
   12. 提供护理记录单续打功能
   13. 提供护理记录单指定页重打功能，修改数据后必须先进行重打后方可续打
   14. 在修改数据后导致数据行发生变化的情况下，从修改数据那页开始重打（连续重打），必须先进行连续重打后方可进行续打
6. 批量录入护理记录单
   1. 只提供对本病区使用指定护理文件格式的病人数据进行统一录入
   2. 考虑到有些病人没有活动项目，每个病人使用的活动项目也不尽相同，因此只提供固定项目录入的功能
   3. 由于数据发生时间不统一，因此不提供事后再提取某次录入的批量数据编辑的功能，可以先保存数据，发现错误后继续修改，无误后签名退出。
   4. 退出批量录入界面后发现录入的数据有错，可切换到指定病人的护理记录单进行编辑
   5. 空行：根据当前选择行增加一行空白行，便于为当前病人录入多条数据
7. 签名规则变化
   1. 原规则：只分护士与护士长两级签名，（副）主任护师就可以护士长进行签名，数据修改后才允许签名。
   2. 新规则：按专业职务来签名，本人只能修改本人的数据并签名，审签只能是高级才能进行，审签同时可以修改，也可以选择以某种级别进行审签。

每条数据显示签名状态（用图标来表示，当前记录签名没有，签了名用A图标，如果审签了就用B图标，没有签过名，无图标。），只显示最后签名人与第一个签名人，第一个签名人就是记录人，格式为：审签B/签名A，鼠标移到签名列可显示完整的签名过程（签名人/签名时间）。

签名：对自己登记或修改的数据进行签名

审签：只能选择低于自身级别的已签名的数据进行审签，允许审签时修改数据

取消签名：检查所选择数据的最后签名人，如果是当前操作员，则批量取消签名

取消审签：检查所选择数据的最后签名人，如果是当前操作员，则批量取消审签

1. 体温单
   1. 提供病人住院期间前四周体温单查看按钮，方便护士可以直接对病人前四周体温信息进行查看。
   2. 提供了自动放大缩小和查看原始大小功能，自动放大缩小功能可以方便护士直观的看到病人一周的体征数据。
   3. 提供刻度线以单行显示还是以双行显示，用户可以根据各自的需要在护理选项中设置体温单刻度显示模式。
   4. 提供波动血压功能.可以在护理选项中设置血压显示波动血压还是正常格式。
   5. 提供体温数据显示设置功能。用户可以对于某一时段设置要显示的体温数据，也可以设置本时段内不显示任何数据。
   6. 体温单编辑和设置显示提供放大功能。可以在放大模式下编辑、查看体温单。
   7. 对于项目类型为文本型的活动项目，可以设置字体显示颜色。