**医院管理信息系统**

**详细用况**

**陆蔚 章超 承沐南**

## 通用

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人付费** |
| **参与者** | 病人、收费人员 |
| **前置条件** | 在病人就诊记录中有尚未缴费的项目； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人在收费窗口前准备缴费，用况开始； 2. 病人提供磁卡，收费员刷卡以获取病人身份和需要缴费的项目列表； 3. 病人支付相关费用，收费员根据支付的费用，输入病人缴费情况； 4. 系统记录缴费情况，并打印相关的发票和单据； 5. 病人获取相关发票和单据后，用况结束；   可选路径   * 如果病人不存在尚未缴费的项目，则用况结束； |
| **后置条件** | 病人获得相关发票和单据；缴费信息被写入就诊记录中； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **医院退费** |
| **参与者** | 病人、收费人员 |
| **前置条件** | 在病人就诊记录中已经缴费但尚未进行的项目； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人在收费窗口前准备申请退费，用况开始； 2. 病人提供磁卡，收费员刷卡以获取病人身份和有关费用的项目列表； 3. 病人说明需要退费的项目和理由； 4. 如果改病人确实存在已经缴费而未进行的项目，且其理由符合医院业务规范要求，且病人可以提供缴费需要的其它单据，则收费员在系统中取消指定的已缴费的项目，并将相应费用退还病人；系统将退费情况写入病人就诊记录中； 5. 病人获得退还的费用，用况结束；   可选路径   * 如果病人不存在可以退费的项目，则用况结束； |
| **后置条件** | 病人获得相关费用的退还；退费信息被写入就诊记录中； |

## 病人挂号

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **自费病人注册** |
| **参与者** | 自费病人、操作员 |
| **前置条件** | 自费病人初次来诊 |
| **事件流** | 基本路径   1. 当自费病人初次来本院就诊，需要挂号时，用况开始； 2. 病人按医院业务规范需要提供其真实有效的个人信息； 3. 操作员输入病人提供的信息，完成后提交； 4. 系统接受提交，并为该病人编制编号，相关设备启动，制作病人磁卡； 5. 操作员将磁卡交付病人；   可选路径   * 在信息提交后，如果系统检测到提供的信息存在问题，则不接受该信息；操作员应当要求病人提供真实有效的信息； * 在任何时候，病人可以中止注册； |
| **后置条件** | 病人信息被系统记录；病人获得可以标识其身份的磁卡； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人窗口挂号** |
| **参与者** | 病人、操作员 |
| **前置条件** | 病人来本院某科室就诊、病人能够提供本院磁卡或社保卡 |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人来本院某科室就诊，需要挂号时，用况开始； 2. 病人提供其磁卡（磁卡可以是本院为自费病人制作的磁卡，也可以是国家社保卡），操作员在专用机器上刷卡以输入病人身份； 3. 病人按医院业务规范提供各项挂号所需的信息（包括要挂号的科室、要挂号的时间、挂专家号还是普通号等）；操作员输入病人提供的信息，完成后提交； 4. 系统计算该挂号的费用，提示操作员收取相应费用，操作员收到费用后进一步提交挂号申请； 5. 系统接受提交，建立该病人本次就诊的记录，并将挂号信息写入该记录中；根据已经挂号的情况，打印挂号单； 6. 操作员将挂号单交付病人；   可选路径   * 如果系统经检查发现病人所需的就诊时间指定科室并不工作或科室当日接待量已到上限，则拒绝病人挂号；病人可以修改时间； * 在系统接受提交之前，病人可以中止挂号； |
| **后置条件** | 病人挂号信息被系统记录；病人获得挂号单； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人电话挂号** |
| **参与者** | 病人、操作员 |
| **前置条件** | 病人打来电话需要挂号；病人是本院注册的自费病人或有社保卡 |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人打来电话，需要挂号时，用况开始； 2. 病人提供其磁卡（磁卡可以是本院为自费病人制作的磁卡，也可以是国家社保卡）号码，使操作员可以查询并唯一确认病人身份； 3. 病人按医院业务规范提供各项挂号所需的信息（包括要挂号的科室、要挂号的时间、挂专家号还是普通号等）；操作员输入病人提供的信息，完成后提交； 4. 系统接受提交，建立该病人预约就诊的记录，并将挂号信息写入该记录中； 5. 在病人来诊当天，病人到挂号窗口或自助机器上完成交费，领取挂号单；   可选路径   * 如果系统经检查发现病人所需的就诊时间指定科室并不工作或科室当日接待量已到上限，则拒绝病人挂号；病人可以修改时间； * 在系统接受提交之前，病人可以中止挂号； |
| **后置条件** | 病人获得挂号单； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人自助挂号** |
| **参与者** | 病人 |
| **前置条件** | 病人来到医院放置的自助服务机前，将此卡插入自助机的指定卡槽，机器读取磁卡信息，可以确认病人身份后，病人选择进行自助挂号业务； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人来到医院放置的自助服务机前，将此卡插入自助机的指定卡槽，机器读取磁卡信息，可以确认病人身份后，病人选择进行自助挂号业务；用况开始； 2. 病人根据提示输入符合医院业务规范要求提供各项挂号信息（包括要挂号的科室、要挂号的时间、挂专家号还是普通号等），完成后提交； 3. 系统接受提交，系统计算所需费用，病人使用银行卡支付相应费用，自助机确认收费； 4. 系统建立该病人预约就诊的记录，并将挂号信息写入该记录中；打印挂号单； 5. 病人取走挂号单；   可选路径   * 如果系统经检查发现病人所需的就诊时间指定科室并不工作或科室当日接待量已到上限，则拒绝病人挂号；病人可以修改时间； * 在系统确认收费前，病人可以中止挂号； |
| **后置条件** | 病人获得挂号单； |

## 病人就诊

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人就诊** |
| **参与者** | 病人、门诊医生 |
| **前置条件** | 病人已挂号；病人见到门诊医生，诊疗过程开始； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人见到门诊医生，诊疗过程开始时，用况开始； 2. 医生根据病人情况，输入其认为有记录价值的病历信息；按一般的病历书写规范，应至少包含病人来诊时间、病人主诉、诊断结论等信息； 3. 当病人从门诊医生处离开，诊疗过程结束后，用况结束；   可选路径   * 在诊疗过程中，医生可以随时翻看系统中记录的该病人的病例（如果存在的话）； * 对初次来诊的自费病人，如果系统中没有其档案，则该医生写入病历时系统自动为该病人建立档案； * 如果门诊医生认为该病人有必要进行额外的检查、检验，则向系统输入相应的检查检验项目，系统在该病人的就诊记录中记录这些检查检验项目，等待病人付费； * 如果医生为病人开出了药品处方，则也向系统输入需要的药品，系统将药品清单写入病人就诊记录，等待病人付费； |
| **后置条件** | 就诊完成； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **输入检查检验结论** |
| **参与者** | 检查检验科室人员 |
| **前置条件** | 对某病人的检查检验结果已经得出； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当某病人的检查检验结果得出，需要记录时，用况开始； 2. 检查检验科室人员将之前获得的病人身份信息输入系统，以打开该病人的档案，准备写入； 3. 检查检验科室人员根据该科室病历书写的规范和习惯写入相关的检查检验结果，该结果可以是文本形式的报告，也可以是图片形式的医学图像，也可以是视频、音频信息； 4. 输入完成并获得系统确认后，用况结束； |
| **后置条件** | 检查检验结论被成功输入系统； |

## 药品库

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人领药** |
| **参与者** | 病人、发药窗口人员 |
| **前置条件** | 病人持有领药单； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人在发药窗口前准备领药时，用况开始； 2. 病人提供磁卡，工作人员刷卡以获取病人身份；病人提供领药单； 3. 工作人员根据领药单，将指定药品发放给病人，并向系统中输入发放的药品的明细；系统将病人实际收到的药品明细情况写入病人就诊记录中； 4. 病人拿到药品后，用况结束；   可选路径   * 如果病人要领取的药品是特殊药品，则需要提供领导审批的相关单据；（领导审批也可以在系统中进行，则发药人员应当在系统中核实相关审批信息）； |
| **后置条件** | 病人领到药品；领药信息被写入就诊记录中； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人退药** |
| **参与者** | 病人、发药窗口人员 |
| **前置条件** | 病人持有要退还的药品； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当病人在发药窗口前准备退药时，用况开始； 2. 病人提供磁卡，工作人员刷卡以获取病人身份和就诊记录； 3. 病人提供要退还的药物，并说明退药原因； 4. 工作人员根据就诊记录核实病人之前的领药情况，查看药品情况，根据医院相关业务规范，判断是否可以为病人退药；若可以退药，则收回病人所退还的药品，将退药信息输入系统；系统将退药情况写入病人就诊记录中；系统打印相关退药的单据； 5. 工作人员将退药单据交给病人（病人可以用此单据申请退费）；   可选路径   * 如果根据医院相关业务规范，病人的退药请求不能成立，则用况结束； |
| **后置条件** | 病人获得退药单据；退药信息被写入就诊记录中； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **药库管理** |
| **参与者** | 药库管理人员 |
| **前置条件** | 药库管理人员登录系统； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当管理人员准备发起药库事务时，用况开始； 2. 管理人员输入需要发起的事务的类型（包括药品入库、出库、调价、报损等）； 3. 管理人员根据正在执行的事务，根据系统提示输入所需的相关信息，以完成该药库事务； 4. 任何药库事务的发起、药品的出、入、变动、药品价格的改变都将被系统记录，以备审查；   可选路径   * 如果是药品入库事务，则需输入药品的详细信息和入库数量； * 如果是药品出库事务，则需输入药品的详细信息和出库数量； * 如果是药品报损事务，则需输入药品的详细信息和报损数量； * 如果是药品调价事务，则需输入药品规格和新的价格； * 不同的药库事务可能要求不同的权限； |
| **后置条件** | 药库事务完成；事务详情被系统记录； |

## 住院相关

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **病人申请住院** |
| **参与者** | 病人、门诊医生 |
| **前置条件** | 病人未处于住院状态且正在门诊医生处就诊； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当门诊医生判断病人的情况需要住院且病人同意住院时，用况开始； 2. 病人和门诊医生共同商定住院所需的床位等级，门诊医生将最终决定的床位等级和病区信息输入系统； 3. 系统将相关信息发送到住院部门，住院部门根据当前床位占用情况判断该请求可否成立，并发送反馈信息； 4. 病人和门诊医生正式提交住院申请，该申请信息被写入就诊记录中（等待病人缴费）后；用况结束；   可选路径   * 若指定床位已满，则病人和医生可以商议别的类型的床位；否则用况结束； |
| **后置条件** | 住院申请被写入就诊记录； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **申请出院** |
| **参与者** | 病人、门诊医生 |
| **前置条件** | 病人正处于住院状态且正在门诊医生处就诊； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当门诊医生判断病人的情况可以出院时，用况开始； 2. 门诊医生向住院部门发送该病人的出院申请；该出院申请被系统写入病人的就诊记录中； |
| **后置条件** | 出院申请被写入就诊记录； |

|  |  |
| --- | --- |
| **用况** | **住院床位管理** |
| **参与者** | 住院部门相关人员 |
| **前置条件** | 当床位使用情况产生变化时； |
| **事件流** | 基本路径   1. 当床位使用情况产生变化时，用况开始； 2. 住院部门相关人员将床位的变化情况输入系统；系统正确记录了床位变化情况后，用况结束； |
| **后置条件** | 系统记录了床位使用情况的变化； |