

版本号：2.1.4

海泰电子病历系统

门诊医生工作站



南京海泰医疗信息系统有限公司

2010 年 04 月

目 录

1	病历	1
1.1	界面介绍	1
1.2	病史编辑	1
1.3	诊断编辑	2
1.3.1	新增诊断.....	2
1.3.2	新增二级诊断.....	3
1.3.3	删除诊断.....	4
1.4	医嘱编辑	4
1.4.1	编辑西药医嘱.....	4
1.4.2	编辑草药医嘱.....	7
1.4.3	医嘱满屏编辑.....	8
1.5	检验检查申请.....	9
1.5.1	检验申请.....	9
1.5.2	检查申请.....	11
1.5.3	计费单申请.....	13
1.5.4	手术申请.....	15
1.6	基本信息	15
1.7	检验报告	16
1.8	检查报告	17
1.9	过敏信息	17
1.10	病历查看	18
1.11	病人选择	19
1.12	切换用户	20
1.13	发送意见	20
1.14	关于海泰电子病历系统.....	21
1.15	查看在线帮助.....	21
2	留观	23
2.1	界面介绍	23
2.2	基本信息	24
2.3	病历	26
2.3.1	病历信息编辑.....	27
2.3.2	诊断编辑.....	28
2.4	医嘱	30
2.4.1	编辑西药医嘱.....	30
2.4.2	编辑草药医嘱.....	33
2.5	检验、检查、计费单申请.....	34
2.5.1	检验申请.....	34
2.5.2	检查申请.....	36
2.5.3	计费单申请.....	38
2.5.4	检验、检查、计费单打印.....	40
2.6	检验报告	41

2.7	检查报告	41
2.8	病程记录	41
2.8.1	打开病程记录.....	41
2.8.2	新增病程记录.....	42
2.8.3	修改病程记录.....	45
2.8.4	删除病程记录.....	45
2.8.5	日志.....	46
2.8.6	已删除记录的日志.....	46
2.9	谈话记录	46
2.10	留观小结	48
2.10.1	出院诊断编辑.....	48
2.10.2	情况说明编辑.....	49
2.11	死亡资料	50
2.12	病案首页	51
3	抢救	52
3.1	病历	53
3.2	诊断编辑	54
3.2.1	新增诊断.....	54
3.2.2	新增二级诊断.....	55
3.2.3	删除诊断.....	56
4	使用维护	56
4.1	医嘱套餐	56
4.2	草药套餐	57
4.3	文本模板	58
4.4	整体套餐	59
4.5	检验套餐	61
4.6	检查套餐	61
4.7	密码修改	62
4.8	医生工作量统计.....	62
5	科室管理	62
5.1	常用检验单	62
5.2	药品常用剂量.....	63
5.3	中草药常用剂量.....	64
5.4	诊疗组维护	64
6	科室套餐	65
7	基础资料	65
7.1	诊断名词	65
7.2	诊断类型	66
7.3	手术	67
7.4	护理	68
7.5	膳食	68
7.6	处置	68
7.7	其他	68
7.8	检验计费项目.....	68

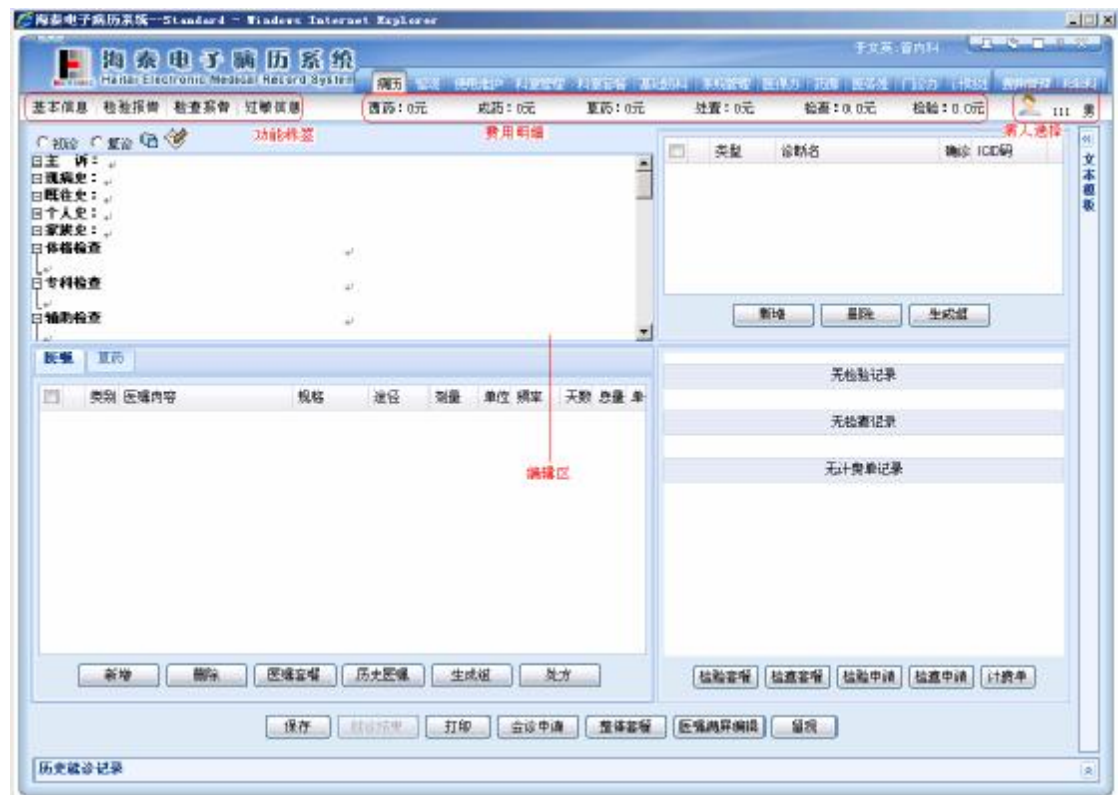
7.9	检查计费项目.....	69
7.10	药品常用剂量维护.....	69
7.11	中草药常用剂量.....	69
7.12	西药药品常用剂量.....	69
7.13	中成药药品常用剂量.....	69
7.14	病历模板设置.....	69
8	系统管理	70
8.1	药物维护	70
8.2	科室维护	71
8.3	下拉定值维护.....	72
8.4	医嘱开关设置.....	73
8.5	新医嘱开关	73
8.6	医嘱药房顺序.....	73
8.7	用户维护	74
8.8	意见查看	75
8.9	检验常用组设置.....	75
8.10	检验项组合	77
8.11	常用检验单	78
8.12	科室关联计费单.....	79
8.13	检查单特别说明.....	79
8.14	医疗记录单维护.....	80
8.15	打印模板	81
8.16	特殊医嘱权限说明.....	82
9	医保办	83
9.1	医嘱限额设置.....	83
9.2	处方确认	84
9.3	医嘱开关设置.....	84
10	药房	84
10.1	处方打印	84
10.2	自动处方打印.....	85
10.3	医嘱开关设置.....	86
11	医务处	86
11.1	自定义诊断维护.....	86
14.1	开关设置	87
14.2	医嘱套餐、草药套餐、检验套餐、检查套餐.....	87
14.3	整体打印	87
15	门诊办	87
15.1	医嘱开关设置.....	87
15.2	医保类型分类维护.....	88
15.3	医保类型维护.....	88
15.4	药品控制信息.....	88
15.5	费用控制信息.....	88
15.6	病案查询	89
15.7	统计科室门诊量.....	90

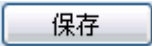
15.8	统计医生门诊量.....	91
15.9	门诊工作日志.....	92
15.10	门诊科室工作量统计.....	92
15.11	医生工作量统计.....	93
16	计财处	94
16.1	检验项目	94
16.1.1	新增检验单.....	94
16.1.2	新增检验项目.....	95
16.2	检查项目	96
16.2.1	新增检查单.....	96
16.2.2	新增检查项目.....	97
16.3	计费单项目维护.....	98
16.3.1	新增计费单.....	98
16.3.2	新增计费项目.....	98
17	费用管理	98
17.1	检验报告	98
17.2	检查报告	99
17.3	挂号	100
17.4	收费	101
17.5	医保信息	101
17.6	库存信息	101
18	检验科	102
18.1	检验套餐	102

1 病历

1.1 界面介绍

用户病人选择列表中选择一个要操作的病人后，页面会自动进入该病人的门诊病历填写页面。页面如下：



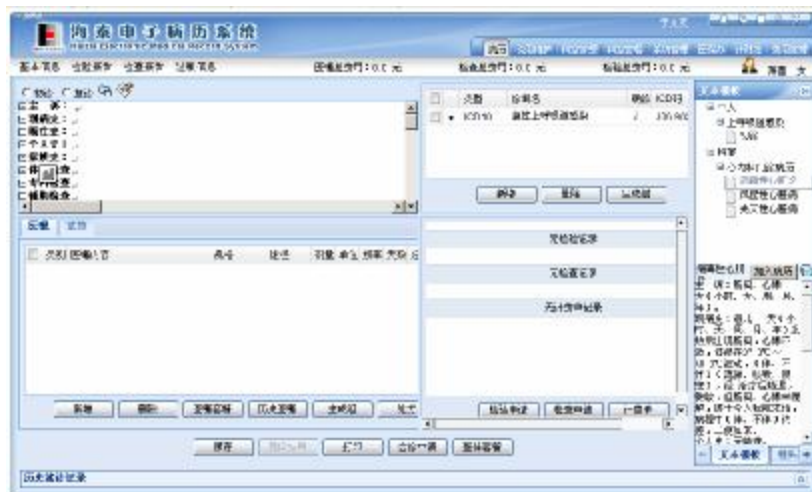
- a) 页面上方的功能标签，用户可直接点击功能标签切换到相应页面。
- b) 病历编辑区分为四部分：病史编辑区、诊断编辑区、医嘱编辑区、检验检查计费单申请区。
- c) 编辑区的各部分是相对独立的，用户在各编辑区填写完毕后，均可点击下方的“”进行保存。

1.2 病史编辑

病史编辑有两种方法，无论用那种方法都必须现调用知识库模板中的初始病历格式模板，具体方法如下：

- d) 直接在编辑页面上输入相应的内容。
- e) 调用文本模板进行填写。方法如下：点击页面右侧的隐藏标签栏“文本模板”，打开文本模板列表，选择需要调用的模板名称，即可显示出该模板名称对应的模板内

容；点击“加入病历”，模板内容将自动导入病史填写页面，如下图：



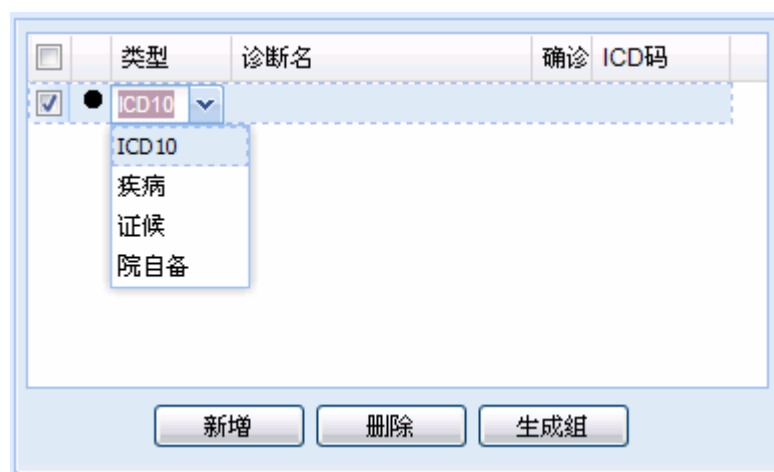
- f) 文本模板工具栏里还提供特殊符号复制功能，选中需要的特殊符号，通过键盘操作“Ctrl+C”、“Ctrl+V”完成复制操作。

1.3 诊断编辑

1.3.1 新增诊断

具体操作：点击诊断编辑区下方的“**新增**”，在诊断列表区中编辑新增的诊断内容。

- a) 类型：用户可选 ICD10 编码的西医诊断、中医疾病诊断、中医症候诊断或院自备诊断。系统默认新增的为 ICD10 编码库内的西医诊断，如下图



- b) 选择诊断类型后，诊断名输入框中输入诊断名称的拼音首字母，在诊断名输入框下方的列表栏内将迅速列出诊断数据库中与目前输入的拼音首字母相匹配的诊断名称，选择自己相应的诊断名词。用户也可以对诊断内容进行修改。如未检索到

相应的诊断名称，可在“诊断内容”后直接输入相应内容。如下图：

<input type="checkbox"/>	类型	诊断名	确诊	ICD 码
<input checked="" type="checkbox"/>	● ICD10	xgn		

嗅沟脑膜瘤
心功能 I 级
心功能 II--III 级
心功能 II 级
心功能 III 级
心功能 IV 级
心功能不全
血管内皮瘤

Page 1 of 1

新增 删除 生成组

- c) 如该诊断已经确诊，则勾选上诊断名后的确诊框，确定一个 ICD10 的西医诊断后，系统会自动带出该诊断的 ICD 码，如下图：

<input type="checkbox"/>	类型	诊断名	确诊	ICD 码
<input checked="" type="checkbox"/>	● ICD10	心功能不全	<input checked="" type="checkbox"/>	I50.902

新增 删除 生成组

1.3.2 新增二级诊断


具体操作： 在需要新增二级诊断的诊断下方新增一条诊断，勾选上这两条诊断记录，

再点击下方的“**生成组**”按钮即可，页面如下图：

<input type="checkbox"/>	类型	诊断名	确诊	ICD码
<input checked="" type="checkbox"/>	● ICD10	心功能不全	✓	I50.902
<input checked="" type="checkbox"/>	ICD10	心功能II级		I50.907

新增 删除 生成组

1.3.3 删除诊断

具体操作：在诊断列表区选中需要删除的诊断记录，点击下方的“”，系统会弹出删除确认对话框，点击“是”即可。


1.4 医嘱编辑

1.4.1 编辑西药医嘱

具体操作：系统默认医嘱编辑区为编辑西药医嘱状态（如下图）。

<input type="checkbox"/>	类别	医嘱内容	规格	途径	剂量	单位	频率	天数	总量	单位	医
<input type="checkbox"/>	药品	雷公藤多苷片	10mg*50片	口服	50	mg	bid		1	瓶	

新增 删除 医嘱套餐 历史医嘱 生成组 处方

- a) 新增医嘱：点击编辑区下方的，用户可选医嘱的类型为药品、处置、手术或其他。系统默认新增的药品类的医嘱。在医嘱内容栏位通过医嘱名称的拼音首字母或者五笔码第一划进行检索（拼音首字母必须大于等于两位），在医嘱内容输入框下方的列表栏内将迅速列出医嘱数据库中与此目前输入的拼音首字母或五笔码相

匹配的药品名称，选择需要的药品，填写该药品对应的途径、剂量、频率、总量（输液、注射类医嘱需要填写天数）。填写完后点击保存。

- b) 编辑子医嘱：首先新增一条父医嘱，往下依次新增子医嘱，勾选父医嘱与子医嘱，点击生成组，即完成子医嘱的编辑，系统默认勾选的第一条医嘱为父医嘱，子医嘱的途径与频率自动隐藏，与父医嘱保持一致。页面如下：

医嘱

草药

<input type="checkbox"/>	类别	医嘱内容	规格	途径	剂量	单位	频率	天数	总量	单位	医
<input type="checkbox"/>	药品	雷公藤多苷片	10mg*50片	口服	50	mg	bid		1	瓶	
<input checked="" type="checkbox"/>	药品	葡萄糖注射液	20ml:10g...	静滴	20	ml	bid	3	3	支	
<input checked="" type="checkbox"/>	药品	头孢拉定针	1g冻干粉针		1	g			3	支	

新增

删除

医嘱套餐

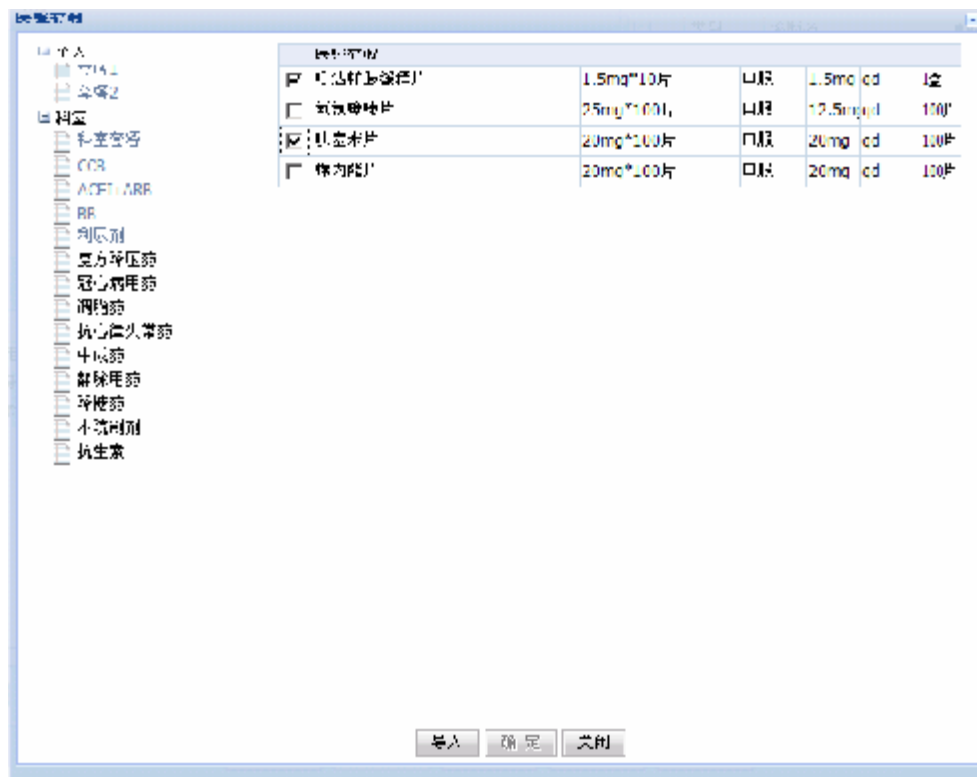
历史医嘱

生成组

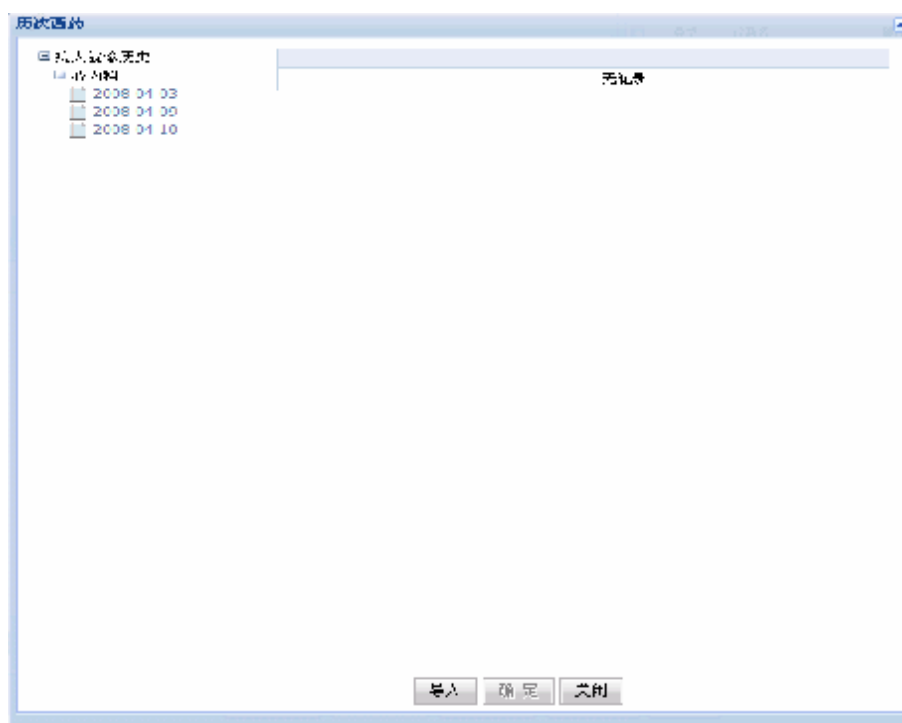
处方

- c) 删除医嘱：在医嘱列表中勾选需要删除的医嘱，然后点击删除，系统会弹出删除确认对话框，点击“是”即可。

- d) 医嘱套餐：点击**医嘱套餐**，在打开的套餐页面左侧选择需要调用的套餐名，随后打开相应的套餐内容，勾选需要的记录，点击**导入**即可（如下图）。



- e) 历史用药：点击**历史用药**，在打开的历史用药记录页面左侧选择需要调用的历史就诊日期，随后打开相应的历史用药记录，勾选需要的记录，点击**导入**即可（如下图）。



- f) 处方调整：医嘱编辑完成点击**保存**后，系统会自动生成处方，用户也可以手动调整处方。点击**处方**，系统会弹出处方列表页面，在列表选中处方单名，再勾选需要另外生成处方的医嘱，点击**新增处方单**，系统就会将医嘱分别列在两张处方上（如下图）。点击**重置处方单**，可还原为系统默认自动生成的处方。

处方单	已生成处方
<input type="checkbox"/> 头孢拉定胶囊	
<input type="checkbox"/> 罗红霉素胶囊	
<input checked="" type="checkbox"/> 阿莫西林胶囊	
<input checked="" type="checkbox"/> 人血白蛋白针	

新增处方单 重置处方单 关闭

1.4.2 编辑草药医嘱

具体操作：鼠标左键点击医嘱编辑区上方的**草药**功能标签，即进入草药医嘱的编辑页面。

- a) 新增草药医嘱：系统默认初始页面为新增草药药方（如下图），系统默认产生的药方名为“新增药方”，也可以修改，选择药方类型为“草药”或“颗粒剂”。点击**新增**，即可在该药方下新增中草药医嘱。在医嘱内容栏位通过医嘱名称的拼音首字母或者五笔码第一划进行检索（拼音首字母必须大于等于两位），在医嘱内容输入框下方的列表栏内将迅速列出医嘱数据库中与目前输入的拼音首字母或五笔码相匹配的药品名称，选择需要的药品，填写该药品对应的剂量、特殊煎法。填写完后点击**保存**。

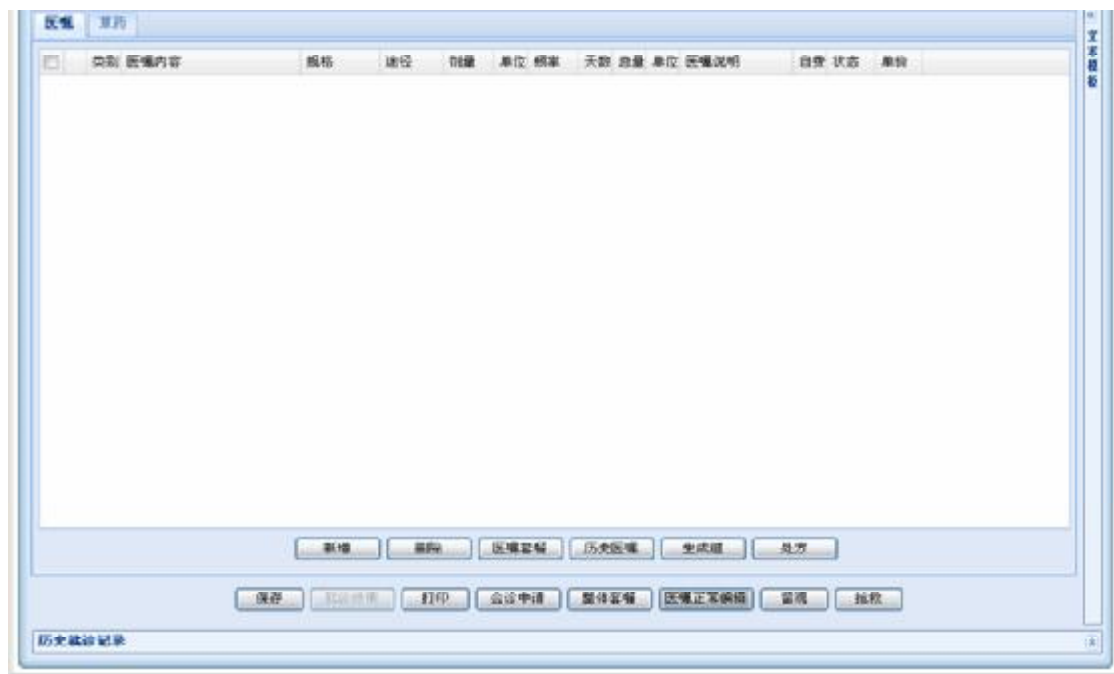


注：下中草药医嘱不需每味药都填写类型和途径的属性，这些属性通过药方实现。
系统可允许同时开多个药方，新增药方只需点击编辑区下方的新增药方即可。

- b) 删除：方法同西药医嘱的删除。
- c) 医嘱套餐：方法同西药的医嘱套餐功能。
- d) 历史草药：方法同西药的历史医嘱功能。
- e) 合并药方：勾选草药处方列表中的需要合并的药方名，点击编辑区下方的合并药方，可把多条药方中的草药医嘱合并为一条药方的草药医嘱。
- f) 复制：勾选需要进行复制的药方记录，点击复制，可自动复制产生一条相同的药方记录
- g) 处方：同西药页面的处方功能。

1.4.3 医嘱全屏编辑

具体操作：点击主操作界面上的医嘱全屏编辑，可打开医嘱的全屏编辑页面，医生可以更加清楚的进行西药、草药医嘱的下达，如下图。各医嘱操作方法同上述的“编辑西药医嘱”及“编辑草药医嘱”功能介绍。



1.5 检验检查申请

1.5.1 检验申请

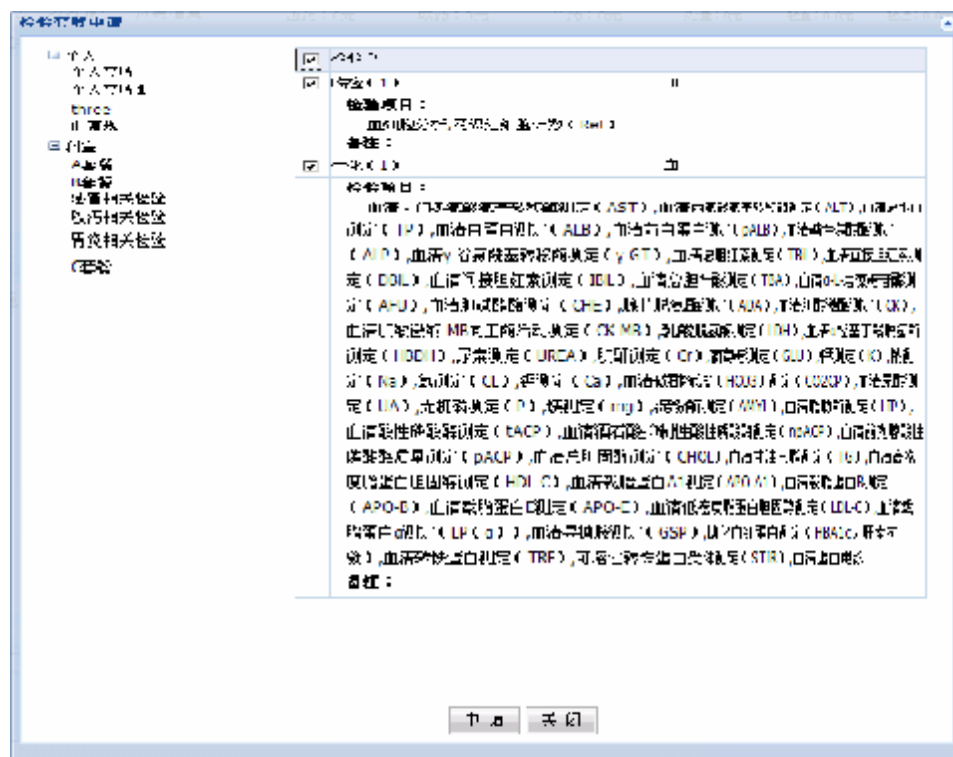
1.5.1.1 新增检验申请

具体操作：

- a) 点击检验检查申请区下方的检验申请，系统会弹出检验申请页面，如下图：

- b) 用户可以点击页面上方“常用检验单”后的下拉列表选择维护好的检验项目，也可以在“单据检索”后的文本输入框中输入检验单的拼音码进行检索。打开某检验申请单列表页面后，在左侧“项目选择”区勾选需要的检验项目，或者直接勾选常用组，在样本下拉列表中选择样本，选择是否加急检验。
- c) 填写完毕后，点击保存。
- d) 点击关闭按键，关闭检验编辑页面。
- e) 为节省用户时间，系统提供维护好的检验套餐，具体操作：点击检验检查申请区下方的检验套餐，即进入检验套餐页面，点击左边的树状列表中需要的检验

套餐，点击**申请**即完成。具体页面如下：



1.5.1.2 删除检验申请

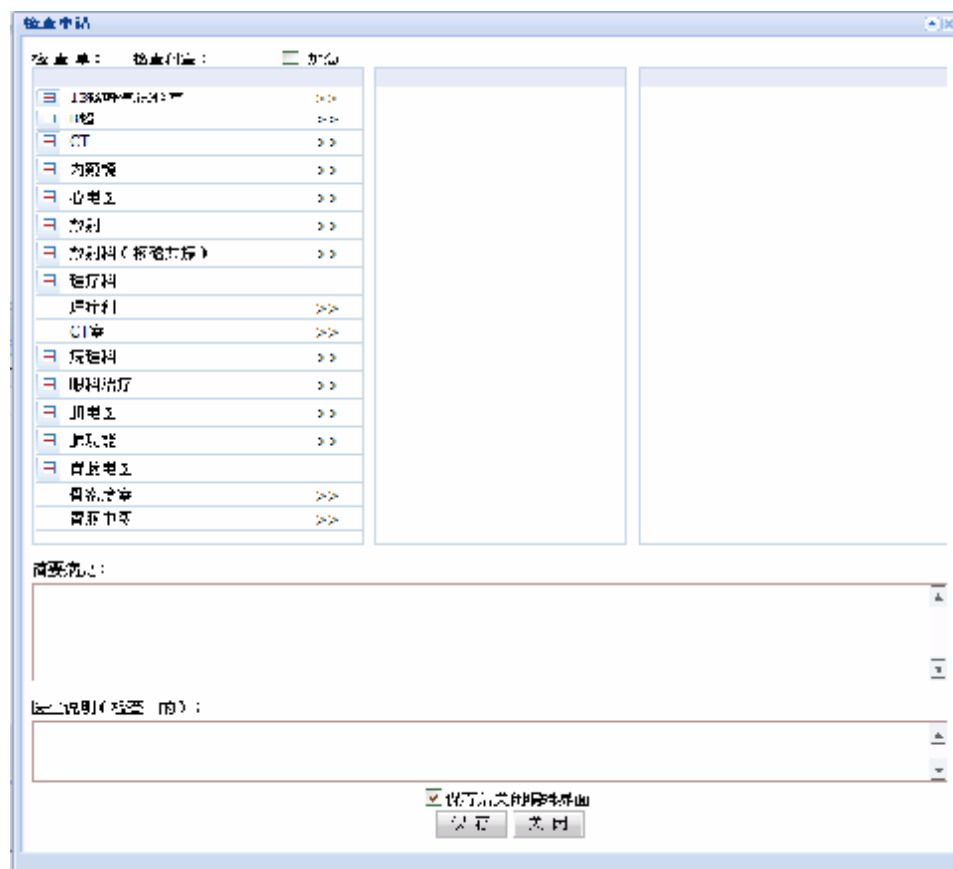
具体操作：在检验检查申请区检验申请列表页中，点击需要修改的申请记录后的删除，系统弹出删除确认窗口。点击是完成删除操作。

1.5.2 检查申请

1.5.2.1 新增检查申请

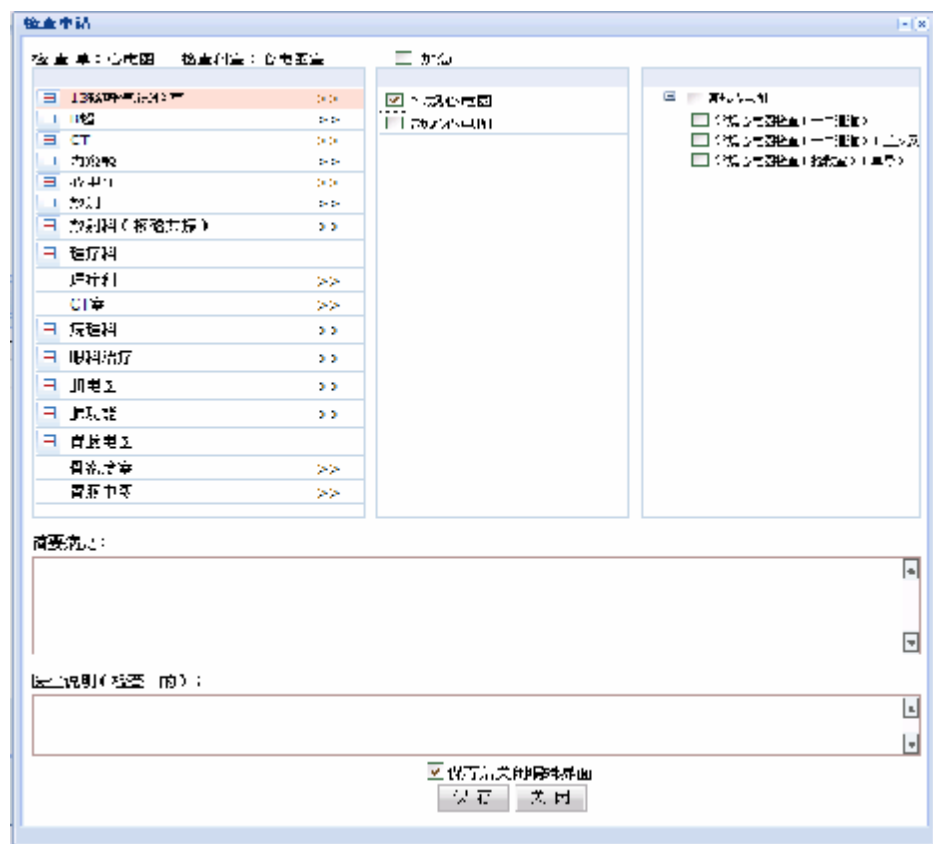
具体操作:

- a) 点击检验检查申请区下方的检查申请，系统会弹出检查申请页面，如下图



- b) 检查申请页面的左侧为检查科室列表，点击检查科室名称，页面中间展开该科室包含的检查大项，单击某大项名称，页面右侧即显示出具体的子项。页面如

下：



c) 勾选需要的检查子项，填写“简要病史”（简要病史栏位内可自动显示出前面填写的病史内容）和“医生说明”，点击保存保存该页面内容。

d) 检查套餐操作同“检验申请”中的检验套餐功能。

1.5.2.2 删除检查申请

检查删除操作同“检验申请”中的删除操作。

1.5.3 计费单申请

1.5.3.1 新增计费单申请

具体操作：

- a) 点击检验检查申请区下方的“计费单”，系统会弹出计费单申请页面，如下图

- b) 计费单申请页面的左侧为计费单名，点击计费单名称，页面右侧展开该计费单包含的计费项目，勾选需要的子项，点击页面下方的“保存”按钮即可。页面如下：

1.5.3.2 删除计费单申请

计费单删除操作同“检验申请”中的删除操作。

1.5.4 手术申请

主要功能 给病人申请手术。

具体操作：点击手术申请按钮，系统会弹出手术申请信息的编辑页面（如下图），

手术申请

主要诊断：

*手术预约日期：2009-11-21 08 时 00 分 *手术室： ☐ 急诊 ☐ 手术 ☐ 麻醉

*手术名称： 等级：中

手术医师： 麻醉方案：

第一助手： 第二助手：

第三助手： 第四助手：

备 注：

申 请 者：于文英

保存 提交 关闭

g) 依次填写各项内容后，点击保存。

h) 检查内容无误后，点击提交按钮。提交过的手术申请信息不可修改。

1.6 基本信息

主要功能 记录并查看病人的基本信息。

具体操作：点击功能标签中**基本信息**，系统会弹出基本信息的编辑页面（如下图），用户可在此查看并编辑病人的基本信息。 编辑完成后点击**保存**进行保存。

基本信息

病人ID号：1234567890

基本资料

*姓 名：111

出生日期：2004-05-11

血 型：O

国 籍：中国

民 族：汉族

证件类型：身份证

代办人姓名：

拼 音 码：yyy

年 龄：5岁

身 高：100 cm

籍 贯：

文化程度：

证件号码：

代办人身份证号：

性 别：男

体 重：30 kg

出生地：

婚姻状况：

代办人性别：

联系方式

家庭地址：五福娃发生地方不对吧南京市玄武区鼓

手 机：

联系人姓名：

联系人住址：

联系人手机：

住址邮编：210000

固定电话：

关 系：

住址邮编：

固定电话：

Email：

Email：

Email：

工作资料

职 业：

单位名称：

单位地址：

单位电话：

单位邮编：

其它信息

计费类型：市医保

医 保 号：

军 人：是 否

随访号：

军 兵 种：


保存后关闭编辑界面

保 存 关 闭

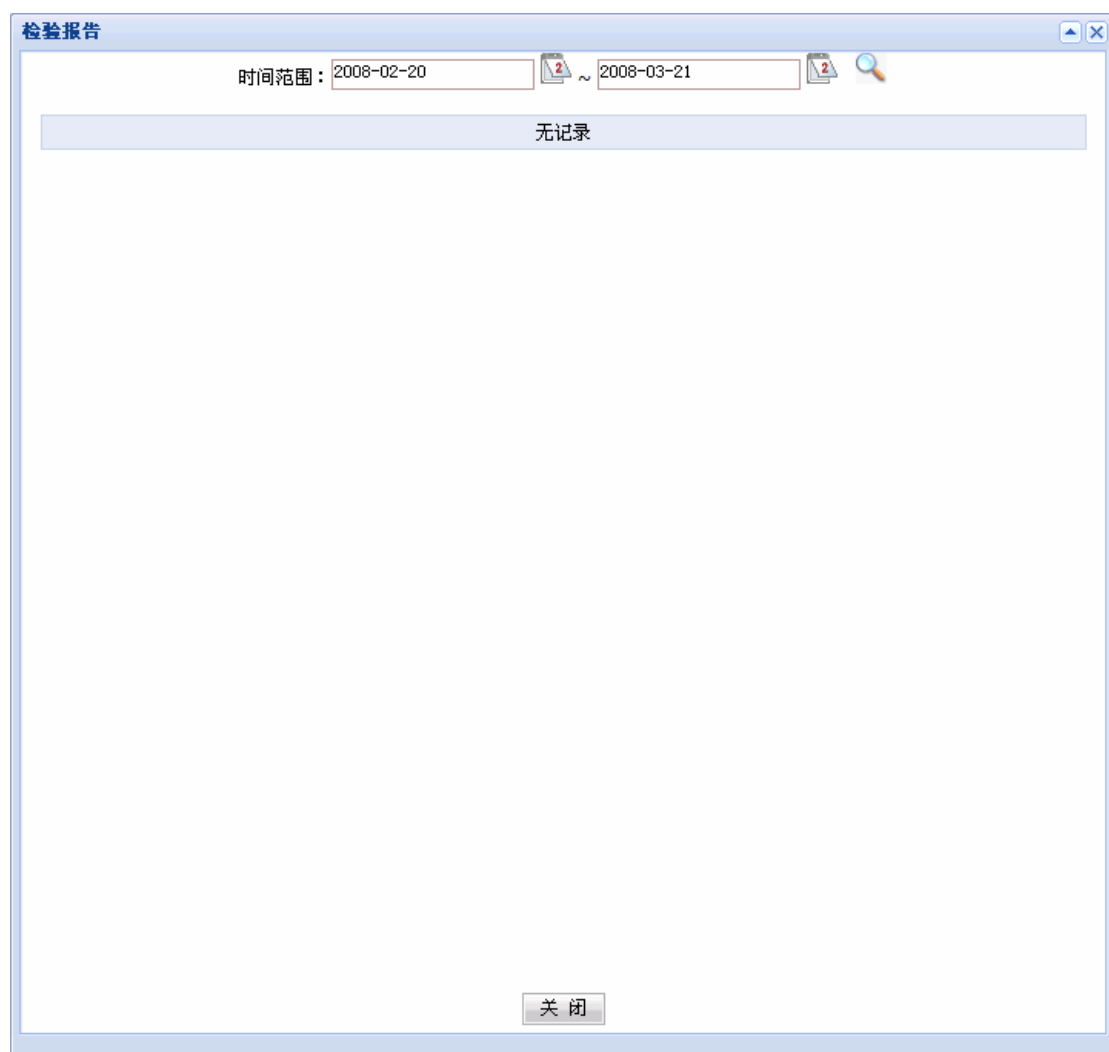
1.7 检验报告

主要功能 提供查看病人在本院所做的检验报告。

具体操作 点击功能标签中**检验报告**，系统会弹出检验报告的查看页面（如下图）用

户在上方的时间输入框中选择需要查看的时间范围，再点击，即可在下面的列表区

中查看到该病人所做的检验报告。



1.8 检查报告

主要功能 提供查看病人在本院所做的检查报告。

具体操作 可参照“检验报告”的查看操作。

1.9 过敏信息

主要功能 查看和记录病人的过敏信息。

具体操作 点击功能标签中**过敏信息**，系统会弹出过敏信息的页面（如下图）。

类型	过敏药物描述	
药物	酒精	编辑 删除
其他	猕猴桃	编辑 删除

新增
*类型: 其他 *过敏药物描述:
新增 保存 关闭

- a) 页面分为两部分，上部分为过敏信息的列表页面，下部分为过敏信息的编辑区，系统默认该区为过敏信息的新增状态。
- b) 新增过敏信息：点击过敏信息编辑区中的**新增**，选择过敏信息的类型，在过敏药物描述输入框中填写相关的过敏信息，点击**保存**即可。
- c) 修改过敏信息：在过敏信息列表页面中点击需修改的记录后的**编辑**，过敏信息编辑区的状态会变为该记录的编辑状态，编辑完需修改的信息后点击**保存**即可。
- d) 删除过敏信息：在过敏信息列表页面中点击需修改的记录后的**删除**，系统弹出删除记录提示页面。点击**是**完成删除操作。

1.10 病历查看


主要功能 查看病人的历史就诊记录。

详细操作 点击页面下方的隐藏工具栏“历史就诊记录”，即历史病历查看页面，选择某次就诊日期，可打开对应的病历内容。具体页面如下：



1.11 病人选择

主要功能 选择病人进入操作区域

详细操作 点击病人选择区“”功能按钮，进入病人选择页面，页面如下：

病人选择

本人 本科室

挂号序号: 条码号: 病人姓名: 日期:


挂号序号	姓名	年龄	性别	号别	计费类型	会诊
未就诊人员(0人次)						
无记录						
就诊中人员(1人次)						
162633	萧蕾	36岁	女	普通号		
就诊结束人员(0人次)						
无记录						

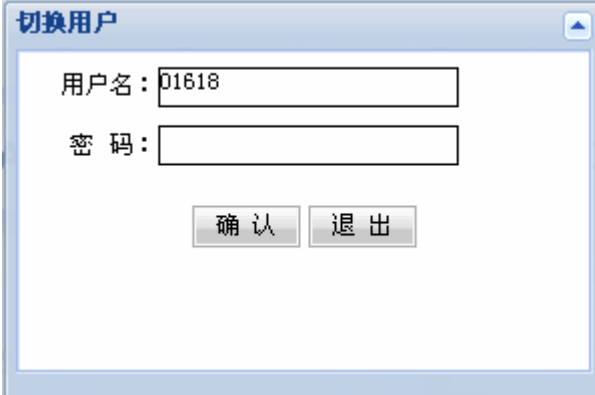
关闭

- a) 病人类型分为本人(即当前医生的病人)、本科室(当前医生所在科室的所有病人)。并且按照病人状态分为了：未就诊人员、就诊中人员、就诊结束人员。
- b) 在病人列表上方可以挂号序号、门诊号、病人姓名搜索病人。医生也可将鼠标直接定位于要操作的病人，单击鼠标左键即进入该病人的门诊病历编辑页面。
- c) 页面上还可以选择挂号有效期内的病人进行操作。页面上方的日期下拉框内选择某日期，即可打开该日期对应的挂号病人，可以选择病人进行操作(注：有效期设置为自费病人7日，公费病人3日，自费病人当日)。

1.12 切换用户

主要功能 实现不必退出当前系统进行用户切换。

详细操作 点击特殊功能区“”功能按钮，即进入切换用户页面，输入用户名和密码点击**确定**即完成用户切换，点击**退出**退出系统。页面如下：




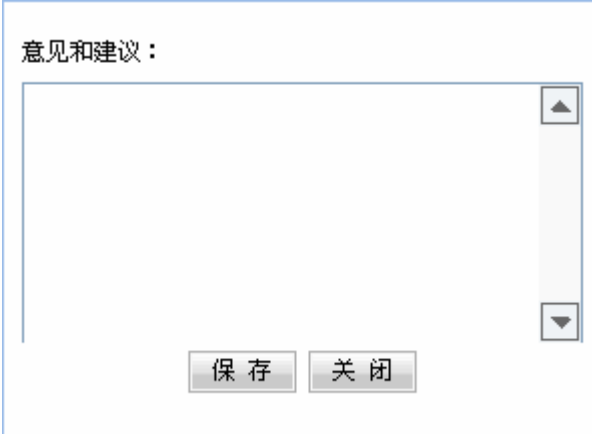
切换用户对话框，包含用户名输入框（已输入01618）、密码输入框、确认按钮和退出按钮。

注：如果不更改用户名，输入密码**确认**后保持当前页面不变。

1.13 发送意见


主要功能 向系统管理员发送意见及建议。

详细操作 点击特殊功能区“”功能按钮，即进入发送意见页面，填写页面内容点击**保存**意见和建议自动传至系统管理员处，点击**关闭**关闭发送意见页面。页面如下：



1.14 关于海泰电子病历系统

主要功能 查看关于电子病历系统的版权及版本号信息

具体操作 点击特殊功能区“”功能按钮，在即出的窗口即可查看相关信息。如下图：



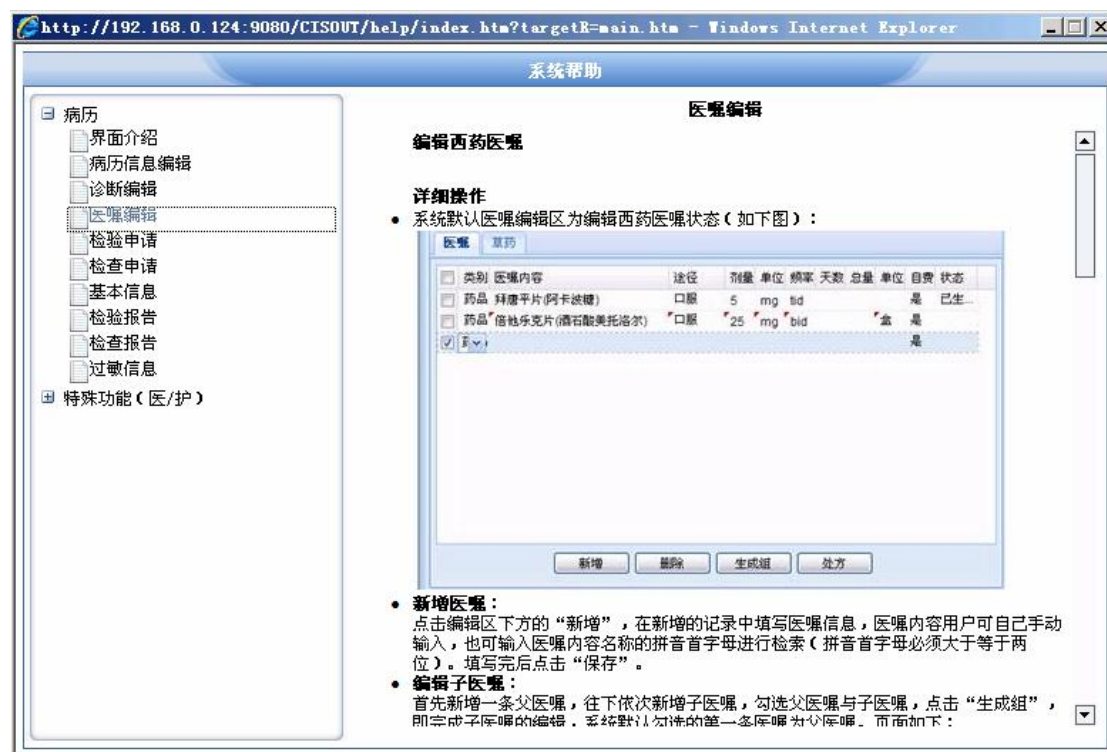
1.15 查看在线帮助

主要功能 查看在线帮助

具体操作 点击特殊功能区“?”功能按钮，即进入在线帮助查看页面，页面如下：

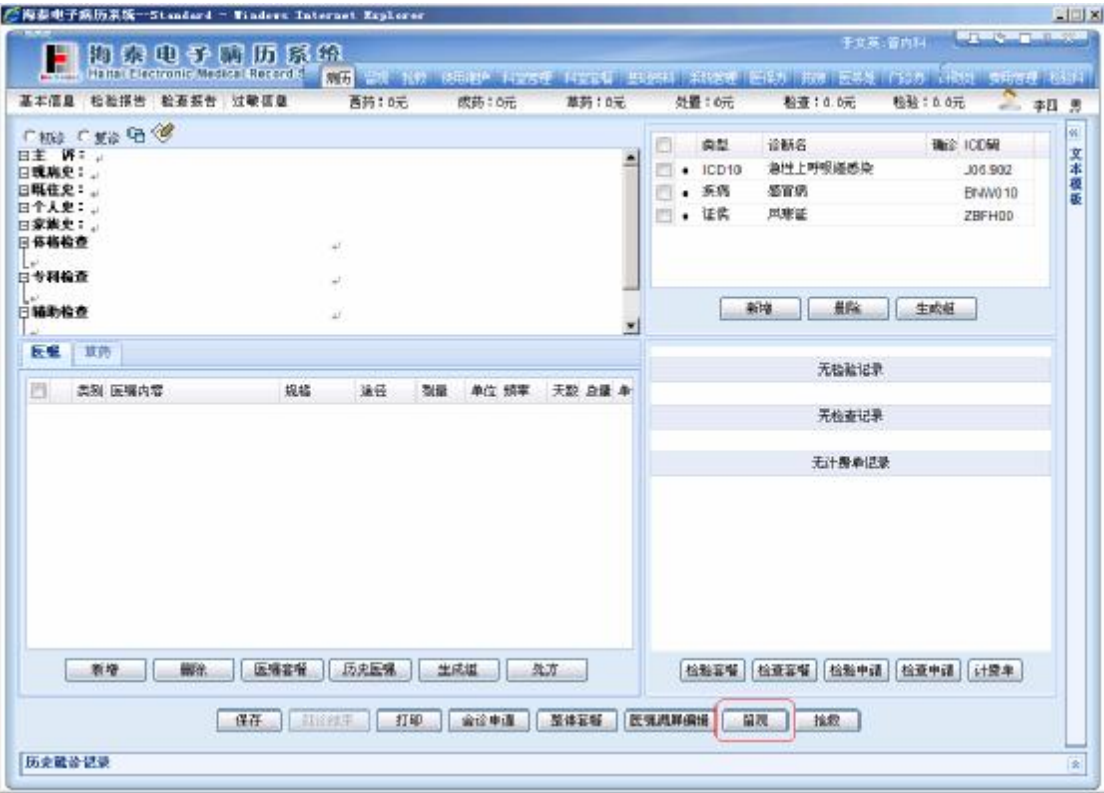


点击各列表前“+”功能按钮，打开结点，单击要查看功能右侧即显示该功能模块的使用帮助，页面如下：



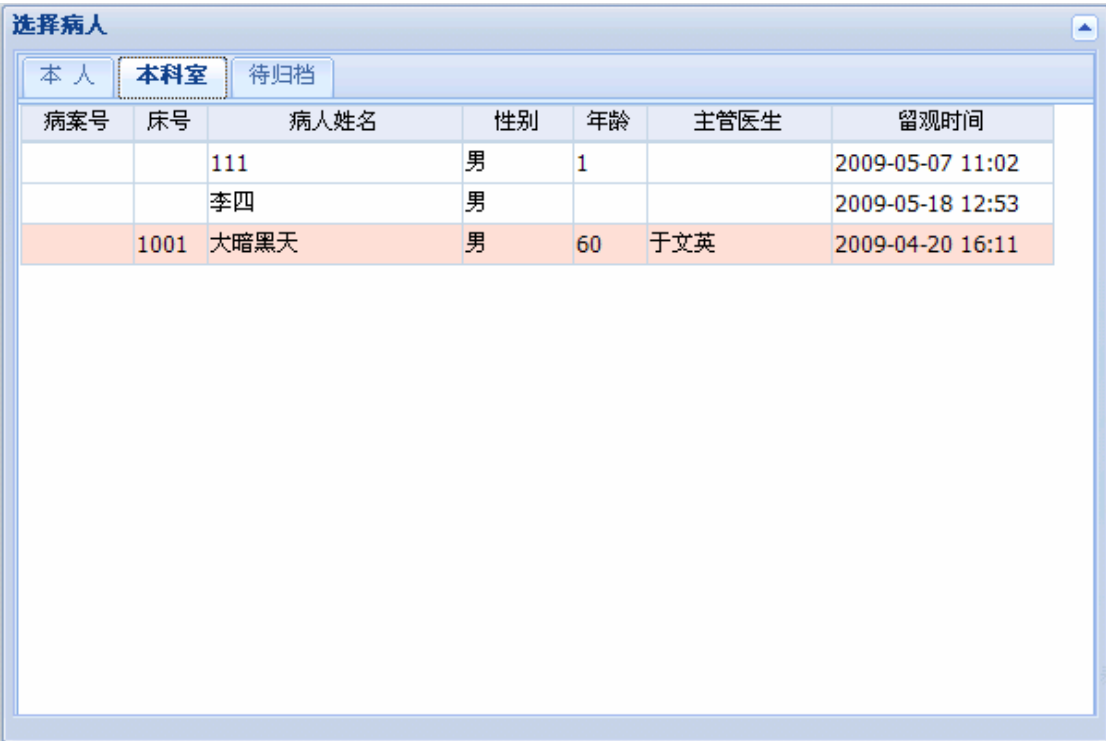
2 留观

病历操作页面上，点击“留观”按钮（如图示），即可将该病人收住留观，病人记录将自动进入留观工作站。



2.1 界面介绍

进入留观工作站，首先弹出留观病人列表供选择（如图示）：



留观病人列表选择一个要操作的病人后，页面会自动进入该病人的门诊病历填写页面。页面如下：



2.2 基本信息

主要功能 记录病人的基本信息。

详细操作 在左边的导航栏中点击“基本信息”按钮，这时系统就能够进入基本信息页面，如下图：

基本信息		
基本资料		
姓 名: 李四	病 历 号:	性 别: 男
出生日期: 1980-01-01	年 龄: 28	
身 高: 175cm	身 重: 65kg	血 压: 120/80
民 族: 汉族	学 校: 南京医科大学	入 院: 2008-01-01
婚姻状况: 已婚	职业: 医生	身份证号: 320105198001010001
联系方式		
家庭住址:	联系电话:	手机号:
电子邮箱:	QQ 号码:	微信号:
工作单位:	电子邮箱:	手机号:
联系电话:	QQ 号码:	微信号:
工作资料		
职 业:		
工作单位:	电子邮箱:	手机号:
联系电话:	QQ 号码:	微信号:
其它信息		
过敏史: 无	既往病史:	手术史:
遗传病史:	家族病史:	其他病史:

- a) 基本信息内容分为基本资料、联系方式、工作资料和其它信息四大板块显示。用户可选择单独编辑某一板块或整体编辑基本信息内容。
- b) 单独编辑：在需要编写的板块页面（如基本资料）中点击鼠标右键，或者点击“功能”功能图标，弹出功能菜单，在菜单中选择“编辑基本资料”，如下图：

系统弹出基本资料编辑页面（如下图），在页面编辑完成后点击保存按钮保存资料。

- c) 整体编辑：在基本信息页面单击鼠标右键或点击“功能操作”功能图标弹出功能菜单选择“编辑基本信息”，系统弹出基本信息编辑页面（如下图），编

辑完成后点击“保存”保存内容。

2.3 病历

主要功能 提供书写和查看病人的住院资料，包括基本信息、采史信息、病历、初步诊断、入院诊断、补充诊断和修正诊断六部分内容。

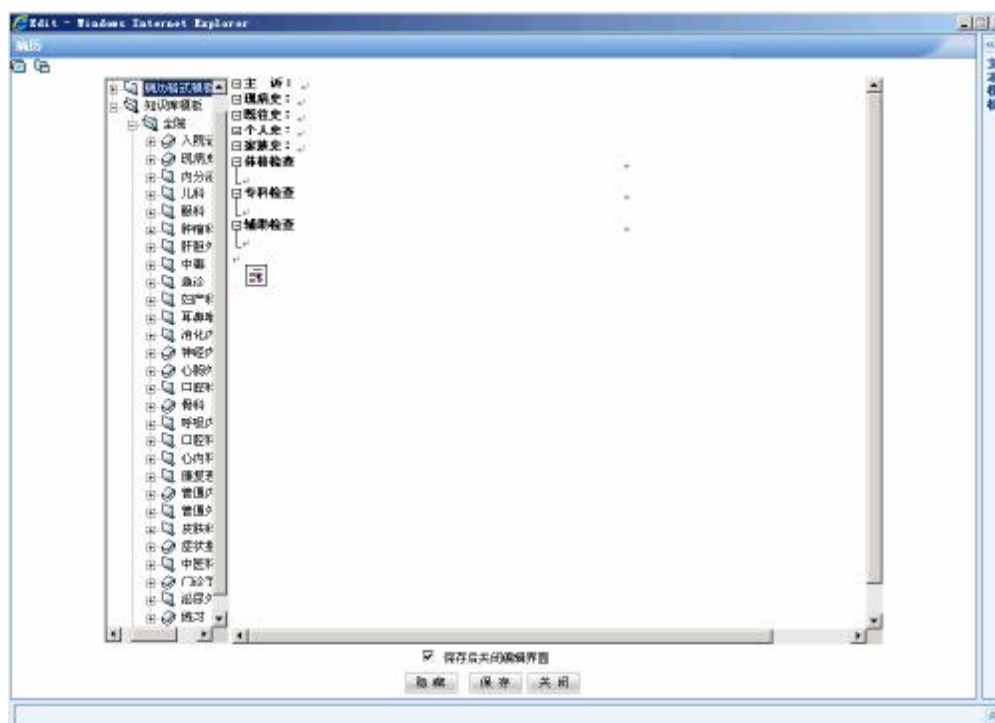
详细操作 在左边的导航栏中点击“病历”按钮，系统进入留观记录页面。页面如下图：

- a) 用户可在该页面查看、打印病人的留观病历内容及选择打开各部分内容的编辑页面进行编辑，具体操作同“基本信息”的编辑。
- b) 日志查看操作见“查看日志”。

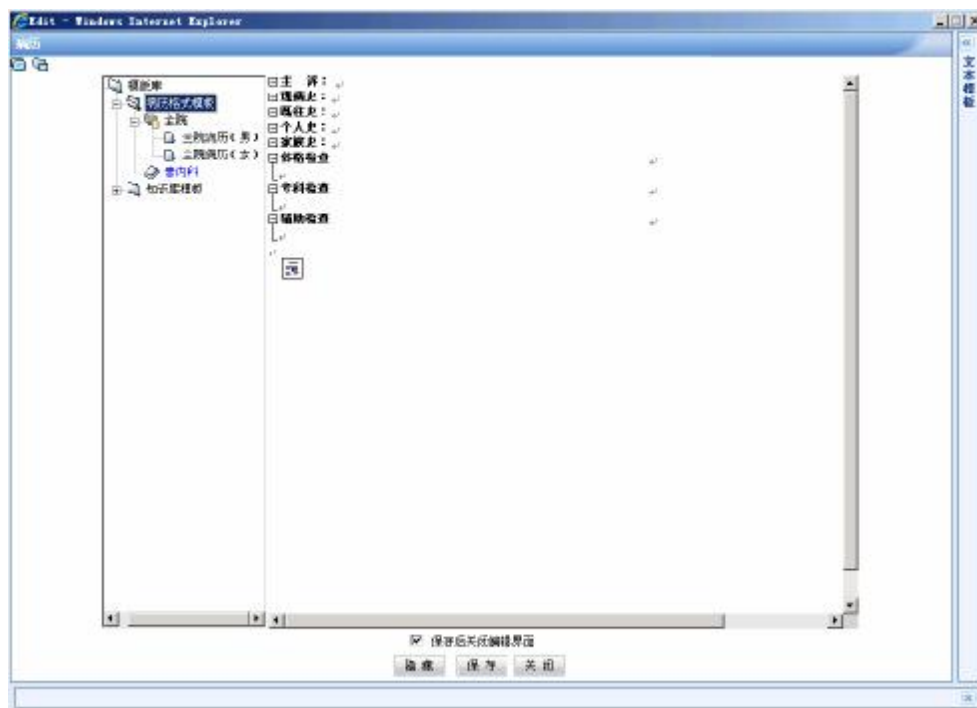
2.3.1 病历信息编辑

病历编辑有三种方法，无论用那种方法都必须现调用知识库模板中的病历格式模板，具体如下：

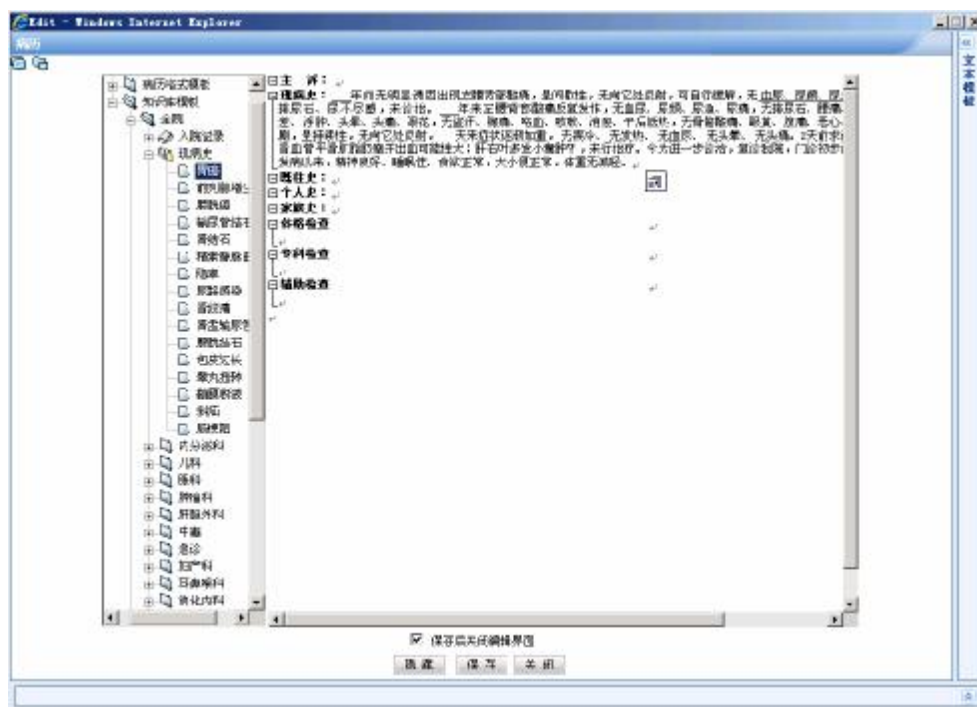
- 直接在编辑页面上输入相应内容。
- 调用文本模板进行填写。
- 调用知识库模板：点击页面下方的“显示”即出现知识库模板的树状列表，页面如下：



- d) 知识库模板分为病历格式模板和知识库模板。病历格式模板主要提供不能类型病人所需要的特殊的病历格式，展开左边树状列表，双击待选择的病历格式模板即完成病历格式的添加，页面如下：



知识库模板的调用：鼠标定位于病历编辑页面待导入内容处，点击^{显示}，打开知识库模板，选择待导入的模板，鼠标左键双击该模板，则该模板内容自动导入到光标后方。用户可根据需要自行修改内容，页面如下：



- e) 用户可以在病历内容编辑时，点击鼠标右键，打开菜单，实现插入表格和图片功能，双击图片会弹出图片编辑器，用户可直接在编辑器上编辑图片。

2.3.2 诊断编辑

包括新增、新增子诊断、修改与删除诊断及诊断位置调整。

- a) 新增诊断：打开诊断编辑页面，页面上方为诊断列表区，下方编辑区域默认为“新增诊断”状态。用户也可点击诊断列表区内的“新增”功能图标，下方编辑区域会切换至新增诊断状态。用户先在诊断类型中选择相应的诊断类型，然后在右边的检索码“拼音”（或“中文名”）输入框中输入诊断名称的拼音首字母（或诊断名称的中文名），键入回车，在检索码（或中文）输入域下方的列表栏内将迅速列出诊断数据库中与目前输入的拼音首字母（或中文）相匹配的诊断名称，选择自己相应的诊断名词。用户也可以对诊断内容进行修改。如未检索到相应的诊断名称，可在“诊断内容”后直接输入相应内容。所有步骤都完成后，点击保存按钮，系统将保存该条诊断记录。同时该新增的诊断记录一并显示在上方的诊断列表区中。页面如下图：

- b) 新增子诊断：在诊断列表页区内，将鼠标指向需要新增子诊断的记录，点击记录后方的“子诊断”，编辑区域均进入新增诊断状态。填写完毕后按保存按钮保存。
- c) 修改诊断：在诊断列表页区内，将鼠标指向需要进行修改的诊断记录，点击记录后方的“编辑”，或直接在该记录上双击，编辑区域均进入修改诊断状态。修改完毕后按保存按钮保存。

- d) 删除诊断：在诊断列表区内，将鼠标指向需要删除的诊断记录，点击记录后方的“删除”，系统将给出一个要求确认操作的提示信息框。选择是，则这条诊断记录将被正式删除。
- e) 填写确诊日期：在诊断列表区勾选需要填写确诊日期的诊断，在“确诊日期”后的时间输入框内选择时间，点击确认按钮。
- f) 诊断位置调整：鼠标左键定位于待移动位置的诊断，将其拖动到相应的位置即完成诊断未知的调整。

2.4 医嘱

2.4.1 编辑西药医嘱

具体操作：系统默认医嘱编辑区为编辑西药医嘱状态（如下图）。

类别	医嘱内容	规格	途径	剂量	单位	频率	天数	总量	单位	医
药品	雷公藤多苷片	10mg*50片	口服	50	mg	bid	1		瓶	

新增 删除 医嘱套餐 历史医嘱 生成组 处方

- a) 新增医嘱：点击编辑区下方的新增，用户可选医嘱的类型为药品、处置、手术或其他。系统默认新增的药品类的医嘱。在医嘱内容栏位通过医嘱名称的拼音首字母或者五笔码第一划进行检索（拼音首字母必须大于等于两位），在医嘱内容输入框下方的列表栏内将迅速列出医嘱数据库中与目前输入的拼音首字母或五笔码相匹配的药品名称，选择需要的药品，填写该药品对应的途径、剂量、频率、总量（输液、注射类医嘱需要填写天数）。填写完后点击保存。
- b) 编辑子医嘱：首先新增一条父医嘱，往下依次新增子医嘱，勾选父医嘱与子医嘱，点击生成组，即完成子医嘱的编辑，系统默认勾选的第一条医嘱为父医嘱，子医

嘱的途径与频率自动隐藏，与父医嘱保持一致。页面如下：

医嘱

草药

<input type="checkbox"/>	类别	医嘱内容	规格	途径	剂量	单位	频率	天数	总量	单位	医
<input type="checkbox"/>	药品	雷公藤多苷片	10mg*50片	口服	50	mg	bid		1	瓶	
<input checked="" type="checkbox"/>	药品	葡萄糖注射液	20ml:10g...	静滴	20	ml	bid	3	3	支	
<input checked="" type="checkbox"/>	药品	头孢拉定针	1g冻干粉针		1	g			3	支	

新增

删除

医嘱套餐

历史医嘱

生成组

处方

- c) 删除医嘱：在医嘱列表中勾选需要删除的医嘱，然后点击删除，系统会弹出删除确认对话框，点击“是”即可。
- d) 医嘱套餐：点击医嘱套餐，在打开的套餐页面左侧选择需要调用的套餐名，随后打开相应的套餐内容，勾选需要的记录，点击导入即可（如下图）。

医嘱套餐

科室

科室2

科室3

科室4

科室5

科室6

科室7

科室8

科室9

科室10

科室11

科室12

科室13

科室14

科室15

科室16

科室17

科室18

科室19

科室20

科室21

科室22

科室23

科室24

科室25

科室26

科室27

科室28

科室29

科室30

科室31

科室32

科室33

科室34

科室35

科室36

科室37

科室38

科室39

科室40

科室41

科室42

科室43

科室44

科室45

科室46

科室47

科室48

科室49

科室50

科室51

科室52

科室53

科室54

科室55

科室56

科室57

科室58

科室59

科室60

科室61

科室62

科室63

科室64

科室65

科室66

科室67

科室68

科室69

科室70

科室71

科室72

科室73

科室74

科室75

科室76

科室77

科室78

科室79

科室80

科室81

科室82

科室83

科室84

科室85

科室86

科室87

科室88

科室89

科室90

科室91

科室92

科室93

科室94

科室95

科室96

科室97

科室98

科室99

科室100

科室101

科室102

科室103

科室104

科室105

科室106

科室107

科室108

科室109

科室110

科室111

科室112

科室113

科室114

科室115

科室116

科室117

科室118

科室119

科室120

科室121

科室122

科室123

科室124

科室125

科室126

科室127

科室128

科室129

科室130

科室131

科室132

科室133

科室134

科室135

科室136

科室137

科室138

科室139

科室140

科室141

科室142

科室143

科室144

科室145

科室146

科室147

科室148

科室149

科室150

科室151

科室152

科室153

科室154

科室155

科室156

科室157

科室158

科室159

科室160

科室161

科室162

科室163

科室164

科室165

科室166

科室167

科室168

科室169

科室170

科室171

科室172

科室173

科室174

科室175

科室176

科室177

科室178

科室179

科室180

科室181

科室182

科室183

科室184

科室185

科室186

科室187

科室188

科室189

科室190

科室191

科室192

科室193

科室194

科室195

科室196

科室197

科室198

科室199

科室200

科室201

科室202

科室203

科室204

科室205

科室206

科室207

科室208

科室209

科室210

科室211

科室212

科室213

科室214

科室215

科室216

科室217

科室218

科室219

科室220

科室221

科室222

科室223

科室224

科室225

科室226

科室227

科室228

科室229

科室230

科室231

科室232

科室233

科室234

科室235

科室236

科室237

科室238

科室239

科室240

科室241

科室242

科室243

科室244

科室245

科室246

科室247

科室248

科室249

科室250

科室251

科室252

科室253

科室254

科室255

科室256

科室257

科室258

科室259

科室260

科室261

科室262

科室263

科室264

科室265

科室266

科室267

科室268

科室269

科室270

科室271

科室272

科室273

科室274

科室275

科室276

科室277

科室278

科室279

科室280

科室281

科室282

科室283

科室284

科室285

科室286

科室287

科室288

科室289

科室290

科室291

科室292

科室293

科室294

科室295

科室296

科室297

科室298

科室299

科室300

科室301

科室302

科室303

科室304

科室305

科室306

科室307

科室308

科室309

科室310

科室311

科室312

科室313

科室314

科室315

科室316

科室317

科室318

科室319

科室320

科室321

科室322

科室323

科室324

科室325

科室326

科室327

科室328

科室329

科室330

科室331

科室332

科室333

科室334

科室335

科室336

科室337

科室338

科室339

科室340

科室341

科室342

科室343

科室344

科室345

科室346

科室347

科室348

科室349

科室350

科室351

科室352

科室353

科室354

科室355

科室356

科室357

科室358

科室359

科室360

科室361

科室362

科室363

科室364

科室365

科室366

科室367

科室368

科室369

科室370

科室371

科室372

科室373

科室374

科室375

科室376

科室377

科室378

科室379

科室380

科室381

科室382

科室383

科室384

科室385

科室386

科室387

科室388

科室389

科室390

科室391

科室392

科室393

科室394

科室395

科室396

科室397

科室398

科室399

科室400

科室401

科室402

科室403

科室404

科室405

科室406

科室407

科室408

科室409

科室410

科室411

科室412

科室413

科室414

科室415

科室416

科室417

科室418

科室419

科室420

科室421

科室422

科室423

科室424

科室425

科室426

科室427

科室428

科室429

科室430

科室431

科室432

科室433

科室434

科室435

科室436

科室437

科室438

科室439

科室440

科室441

科室442

科室443

科室444

科室445

科室446

科室447

科室448

科室449

科室450

科室451

科室452

科室453

科室454

科室455

科室456

科室457

科室458

科室459

科室460

科室461

科室462

科室463

科室464

科室465

科室466

科室467

科室468

科室469

科室470

科室471

科室472

科室473

科室474

科室475

科室476

科室477

科室478

科室479

科室480

科室481

科室482

科室483

科室484

科室485

科室486

科室487

科室488

科室489

科室490

科室491

科室492

科室493

科室494

科室495

科室496

科室497

科室498

科室499

科室500

科室501

科室502

科室503

科室504

科室505

科室506

科室507

科室508

科室509

科室510

科室511

科室512

科室513

科室514

科室515

科室516

科室517

科室518

科室519

科室520

科室521

科室522

科室523

科室524

科室525

科室526

科室527

科室528

科室529

科室530

科室531

科室532

科室533

科室534

科室535

科室536

科室537

科室538

科室539

科室540

科室541

科室542

科室543

科室544

科室545

科室546

科室547

科室548

科室549

科室550

科室551

科室552

科室553

科室554

科室555

科室556

科室557

科室558

科室559

科室560

科室561

科室562

科室563

科室564

科室565

科室566

科室567

科室568

科室569

科室570

科室571

科室572

科室573

科室574

科室575

科室576

科室577

科室578

科室579

科室580

科室581

科室582

科室583

科室584

科室585

科室586

科室587

科室588

科室589

科室590

科室591

科室592

科室593

科室594

科室595

科室596

科室597

科室598

科室599

科室600

科室601

科室602

科室603

科室604

科室605

科室606

科室607

科室608

科室609

科室610

科室611

科室612

科室613

科室614

科室615

科室616

科室617

科室618

科室619

科室620

科室621

科室622

科室623

科室624

科室625

科室626

科室627

科室628

科室629

科室630

科室631

科室632

科室633

科室634

科室635

科室636

科室637

科室638

科室639

科室640

科室641

科室642

科室643

科室644

科室645

科室646

科室647

科室648

科室649

科室650

科室651

科室652

科室653

科室654

科室655

科室656

科室657

科室658

科室659

科室660

科室661

科室662

科室663

科室664

科室665

科室666

科室667

科室668

科室669

科室670

科室671

科室672

科室673

科室674

科室675

科室676

科室677

科室678

科室679

科室680

科室681

科室682

科室683

科室684

科室685

科室686

科室687

科室688

科室689

科室690

科室691

科室692

科室693

科室694

科室695

科室696

科室697

科室698

科室699

科室700

科室701

科室702

科室703

科室704

科室705

科室706

科室707

科室708

科室709

科室710

科室711

科室712

科室713

科室714

科室715

科室716

科室717

科室718

科室719

科室720

科室721

科室722

科室723

科室724

科室725

科室726

科室727

科室728

科室729

科室730

科室731

科室732

科室733

科室734

科室735

科室736

科室737

科室738

科室739

科室740

科室741

科室742

科室743

科室744

科室745

科室746

科室747

科室748

科室749

科室750

科室751

科室752

科室753

科室754

科室755

科室756

科室757

科室758

科室759

科室760

科室761

科室762

科室763

科室764

科室765

科室766

科室767

科室768

科室769

科室770

科室771

科室772

科室773

科室774

科室775

科室776

科室777

科室778

科室779

科室780

科室781

科室782

科室783

科室784

科室785

科室786

科室787

科室788

科室789

科室790

科室791

科室792

科室793

科室794

科室795

科室796

科室797

科室798

科室799

科室800

科室801

科室802

科室803

科室804

科室805

科室806

科室807

科室808

科室809

科室810

科室811

科室812

科室813

科室814

科室815

科室816

科室817

科室818

科室819

科室820

科室821

科室822

科室823

科室824

科室825

科室826

科室827

科室828

科室829

科室830

科室831

科室832

科室833

科室834

科室835

科室836

科室837

科室838

科室839

科室840

科室841

科室842

科室843

科室844

科室845

科室846

科室847

科室848

科室849

科室850

科室851

科室852

科室853

科室854

科室855

科室856

科室857

科室858

科室859

科室860

科室861

科室862

科室863

科室864

科室865

科室866

科室867

科室868

科室869

科室870

科室871

科室872

科室873

科室874

科室875

科室876

科室877

科室878

科室879

科室880

科室881

科室882

科室883

科室884

科室885

科室886

科室887

科室888

科室889

科室890

科室891

科室892

科室893

科室894

科室895

科室896

科室897

科室898

科室899

科室900

科室901

科室902

科室903

科室904

科室905

科室906

科室907

科室908

科室909

科室910

科室911

科室912

科室913

科室914

科室915

科室916

科室917

科室918

科室919

科室920

科室921

科室922

科室923

科室924

科室925

科室926

科室927

科室928

科室929

科室930

科室931

科室932

科室933

科室934

科室935

科室936

科室937

科室938

科室939

科室940

科室941

科室942

科室943

科室944

科室945

科室946

科室947

科室948

科室949

科室950

科室951

科室952

科室953

科室954

科室955

科室956

科室957

科室958

科室959

科室960

科室961

科室962

科室963

科室964

科室965

科室966

科室967

科室968

科室969

科室970

科室971

科室972

科室973

科室974

科室975

科室976

科室977

科室978

科室979

科室980

科室981

科室982

科室983

科室984

科室985

科室986

科室987

科室988

科室989

科室990

科室991

科室992

科室993

科室994

科室995

科室996

科室997

科室998

科室999

科室1000

1.5mg*10片

口服

1.5mg qd

1盒

2.5mg*100片

口服

2.5mg qd

100片

20mg*100片

口服

20mg qd

100片

20mg*100片

口服

20mg qd

100片

导入

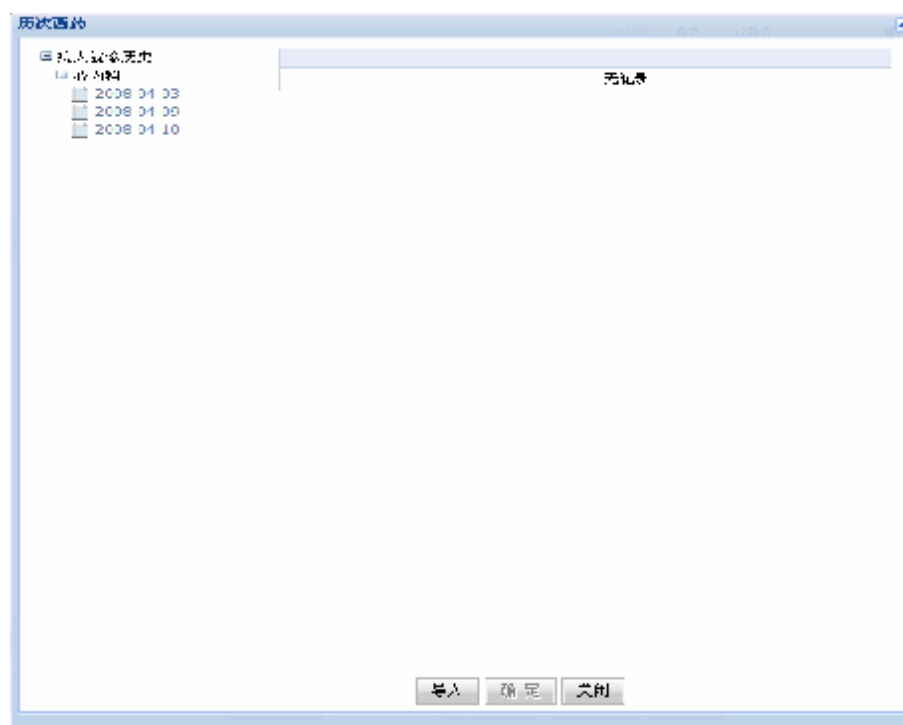
确定

关闭

e) 历史医嘱：点击历史医嘱，在打开的历史用药记录页面左侧选择需要调用的历史就诊日期，随后打开相应的历史用药记录，勾选需要的记录，点击导入即可（如

第 31 页

下图)。



- f) 处方调整：医嘱编辑完成点击**保存**后，系统会自动生成处方，用户也可以手动调整处方。点击**处方**，系统会弹出处方列表页面，在列表中选中处方单名，再勾选需要另外生成处方的医嘱，点击**新增处方单**，系统就会将医嘱分别列在两张处方

上（如下图）。点击重置处方单，可还原为系统默认自动生成的处方。

	处方单1	已生成处方
<input type="checkbox"/>	头孢拉定胶囊	
<input type="checkbox"/>	罗红霉素胶囊	
<input checked="" type="checkbox"/>	阿莫西林胶囊	
<input checked="" type="checkbox"/>	人血白蛋白针	

新增处方单 重置处方单 关闭

2.4.2 编辑草药医嘱

具体操作：鼠标左键点击医嘱编辑区上方的草药功能标签，即进入草药医嘱的编辑页面。

- a) 新增草药医嘱：系统默认初始页面为新增草药药方（如下图），系统默认产生的药方名为“新增药方”，也可以修改，选择药方类型为“草药”或“颗粒剂”。点击新增，即可在该药方下新增中草药医嘱。在医嘱内容栏位通过医嘱名称的拼音首字母或者五笔码第一划进行检索（拼音首字母必须大于等于两位），在医嘱内容输入框下方的列表栏内将迅速列出医嘱数据库中与目前输入的拼音首字母或五笔码相匹配的药品名称，选择需要的药品，填写该药品对应的剂量、特殊煎法。填写完

后点击保存。



注：下中草药医嘱不需每味药都填写类型和途径的属性，这些属性通过药方实现。系统可允许同时开多个药方，新增药方只需点击编辑区下方的新增药方即可。

- b) 删除：方法同西药医嘱的删除。
- c) 医嘱套餐：方法同西药的医嘱套餐功能。
- d) 历史草药：方法同西药的历史医嘱功能。
- e) 合并药方：勾选草药处方列表中的需要合并的药方名，点击编辑区下方的合并药方，可把多条药方中的草药医嘱合并为一条药方的草药医嘱。
- f) 复制：勾选需要进行复制的药方记录，点击复制，可自动复制产生一条相同的药方记录
- g) 处方：同西药页面的处方功能。

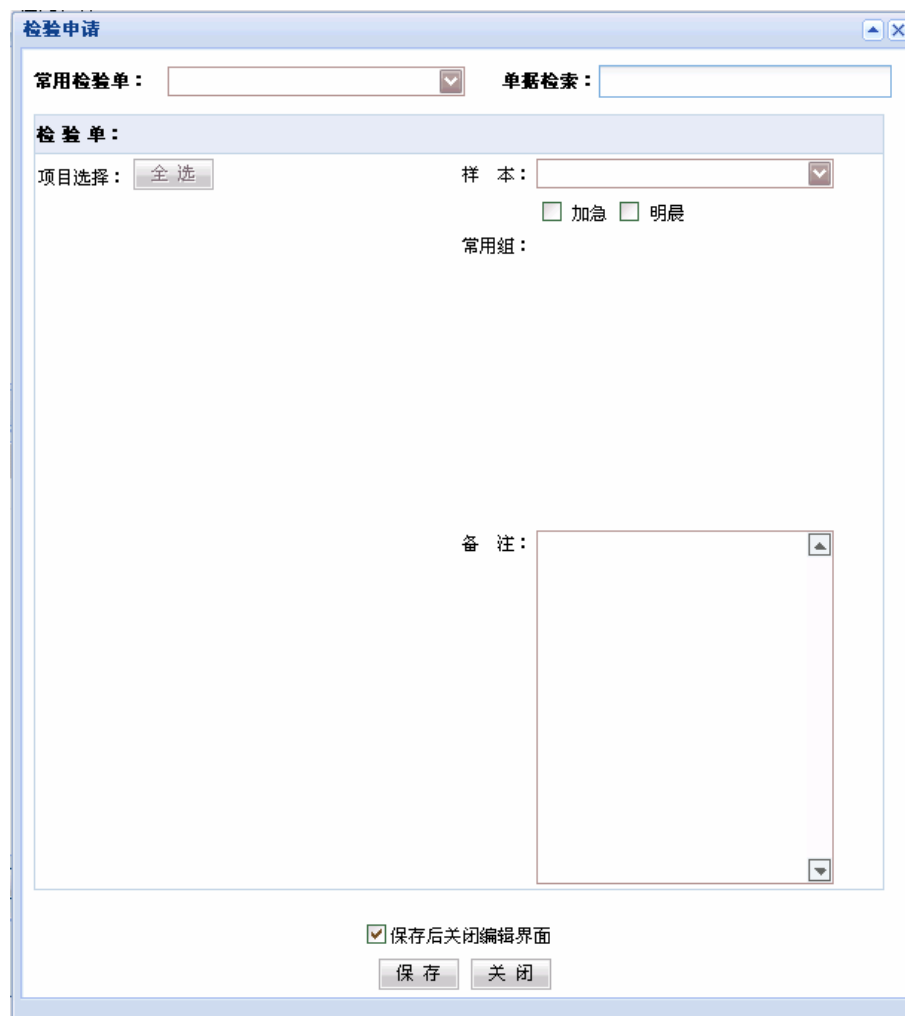
2.5 检验、检查、计费单申请

2.5.1 检验申请

2.5.1.1 新增检验申请

具体操作：

- a) 点击检验检查申请区下方的检验申请，系统会弹出检验申请页面，如下图：



- b) 用户可以点击页面上方“常用检验单”后的下拉列表选择维护好的检验项目，也可以在“单据检索”后的文本输入框中输入检验单的拼音码进行检索。打开某检验申请单列表页面后，在左侧“项目选择”区勾选需要的检验项目，或者直接勾选常用组，在样本下拉列表中选择样本，选择是否加急检验。
- c) 填写完毕后，点击保存。
- d) 点击关闭按键，关闭检验编辑页面。
- e) 勾选上“保存后关闭编辑页面”框，表示当用户点击保存按键后，系统同时关闭该编辑页面。如果没有勾选，则在用户点击保存按键后，系统仅仅保存用户编辑的内容，但不关闭此页面。
- f) 为节省用户时间，系统提供维护好的检验套餐，具体操作：点击检验检查申请区下方的检验套餐，即进入检验套餐页面，点击左边的树状列表中需要的检验

套餐，点击**申请**即完成。具体页面如下：

检验套餐申请

个人

个人套餐

个人套餐1

three

血常规

科室

A套餐

B套餐

感冒相关检验

腹泻相关检验

胃炎相关检验

C套餐

☒

检验单

☒

临检（1）

血

检验项目：

血细胞分析,网织红细胞计数（Ret）

备注：

☒

生化（1）

血

检验项目：

血清天门冬氨酸氨基转移酶测定（AST）,血清丙氨酸氨基转移酶测定（ALT）,血清总蛋白测定（TP）,血清白蛋白测定（ALB）,血清前白蛋白测定（pALB）,血清碱性磷酸酶测定（ALP）,血清γ-谷氨酰基转移酶测定（γ-GT）,血清总胆红素测定（TBIL）,血清直接胆红素测定（DBIL）,血清间接胆红素测定（IBIL）,血清总胆汁酸测定（TBA）,血清α-L-岩藻糖苷酶测定（AFU）,血清胆碱酯酶测定（CHE）,腺苷脱氨酶测定（ADA）,血清肌酸激酶测定（CK）,血清肌酸激酶-MB同工酶活动测定（CK-MB）,乳酸脱氢酶测定（LDH）,血清α-羟丁酸脱氢酶测定（HBDH）,尿素测定（UREA）,肌酐测定（Cr）,葡萄糖测定（GLU）,钾测定（K）,钠测定（Na）,氯测定（CL）,钙测定（Ca）,血清碳酸氢盐（HCO3）测定（CO2CP）,血清尿酸测定（UA）,无机磷测定（P）,镁测定（mg）,淀粉酶测定（AMYL）,血清脂肪酶测定（LIP）,血清酸性磷酸酶测定（tACP）,血清酒石酸抑制性酸性磷酸酶测定（npACP）,血清前列腺酸性磷酸酶质量测定（pACP）,血清总胆固醇测定（CHOL）,血清甘油三酯测定（TG）,血清高密度脂蛋白胆固醇测定（HDL-C）,血清载脂蛋白A1测定（APO-A1）,血清载脂蛋白B测定（APO-B）,血清载脂蛋白E测定（APO-E）,血清低密度脂蛋白胆固醇测定（LDL-C）,血清载脂蛋白α测定（LP（α））,血清果糖胺测定（GSP）,糖化血红蛋白测定（HBA1c）,肝素抗凝,血清转铁蛋白测定（TRF）,可溶性转铁蛋白受体测定（STfR）,血清蛋白电泳

备注：

申请

关闭

2.5.1.2 删除检验申请

具体操作：在检验检查申请区检验申请列表页中，点击需要修改的申请记录后的**删除**，系统弹出删除确认窗口。点击**是**完成删除操作。

2.5.2 检查申请

2.5.2.1 新增检查申请

具体操作：

- a) 点击检验检查申请区下方的**检查申请**，系统会弹出检查申请页面，如下图

检查单号		
检查单号：	检查日期：	科室：
<input type="checkbox"/> 13%ATP呼吸抑制剂	>>	
<input type="checkbox"/> 血糖	>>	
<input type="checkbox"/> CT	>>	
<input type="checkbox"/> 骨髓瘤	>>	
<input type="checkbox"/> 心电图	>>	
<input type="checkbox"/> 彩超	>>	
<input type="checkbox"/> 放射科（报告未接）	>>	
<input type="checkbox"/> 放疗科		
超声科	>>	
CT室	>>	
<input type="checkbox"/> 检验科	>>	
<input type="checkbox"/> 眼科治疗	>>	
<input type="checkbox"/> 肌电图	>>	
<input type="checkbox"/> 磁共振	>>	
<input type="checkbox"/> 胃镜检查		
胃肠镜室	>>	
胃肠内镜	>>	

简要病史：

医生说明（必填项）：

☒ 保存此类数据到桌面

- b) 检查申请页面的左侧为检查科室列表，点击检查科室名称，页面中间展开该科室包含的检查大项，单击某大项名称，页面右侧即显示出具体的子项。页面如下：



- c) 勾选需要的检查子项，填写“简要病史”（简要病史栏位内可自动显示出前面填写的病史内容）和“医生说明”，点击保存保存该页面内容。
- d) 检查套餐操作同“检验申请”中的检验套餐功能。

2.5.2.2 删除检查申请

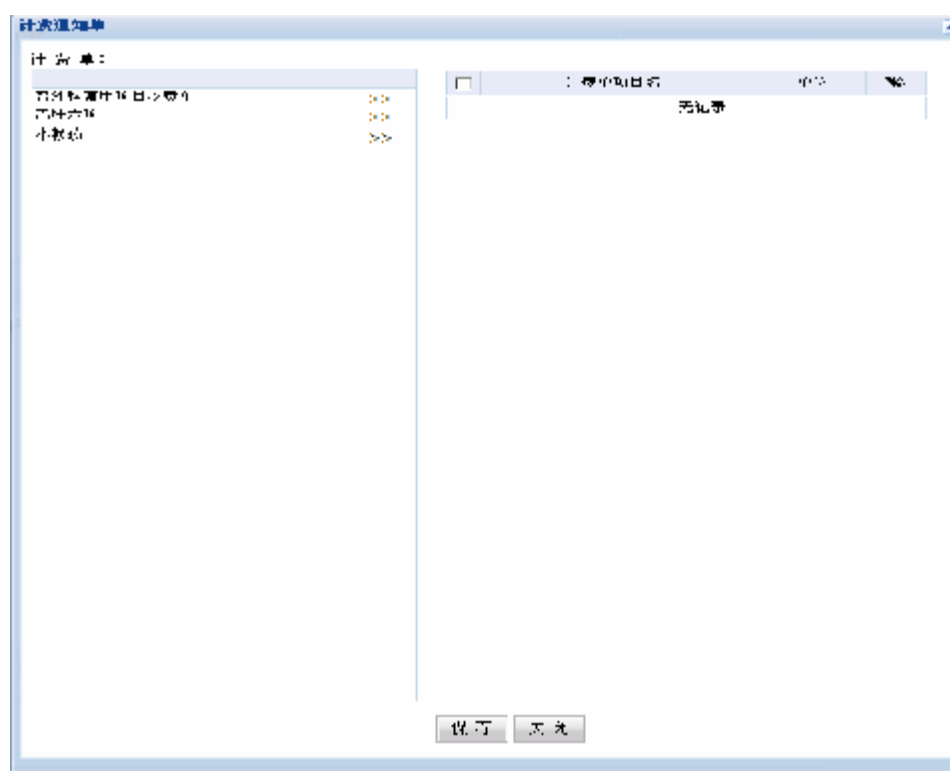
检查删除操作同“检验申请”中的删除操作。

2.5.3 计费单申请

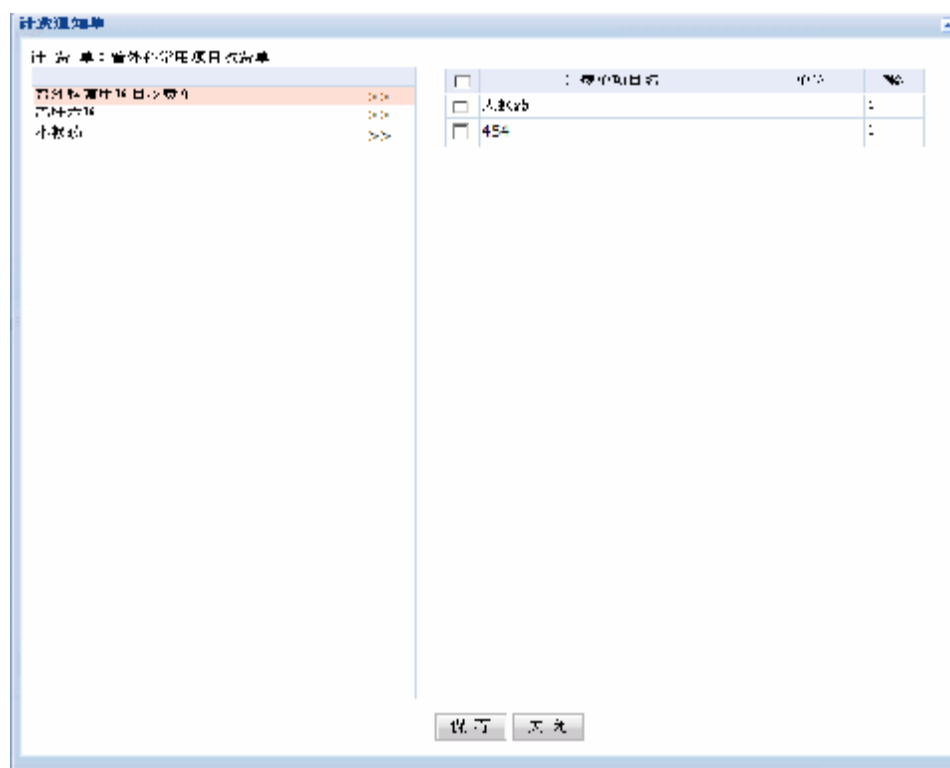
2.5.3.1 新增计费单申请

具体操作：

- a) 点击检验检查申请区下方的“计费单”，系统会弹出计费单申请页面，如下图



- b) 计费单申请页面的左侧为计费单名，点击计费单名称，页面右侧展开该计费单包含的计费项目，勾选需要的子项，点击页面下方的“保存”按钮即可。页面如下：



2.5.3.2 删除计费单申请

计费单删除操作同“检验申请”中的删除操作。

2.5.4 检验、检查、计费单打印

具体操作：

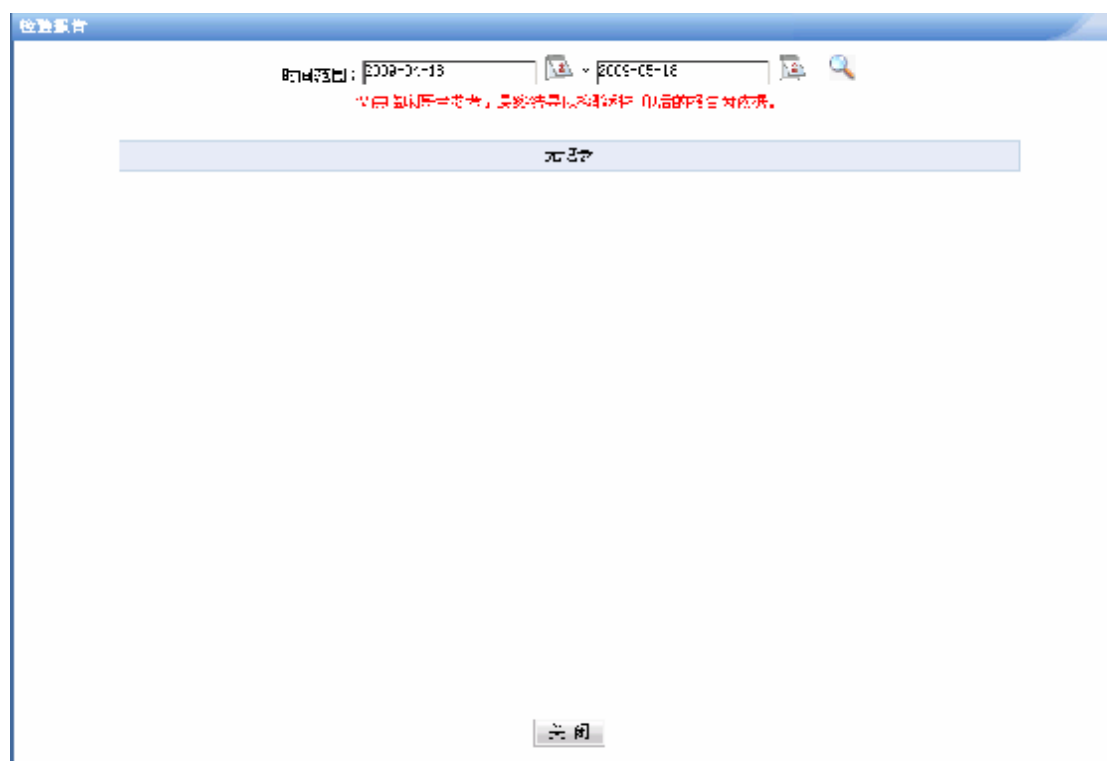
- a) 检验检查计费单申请区，点击需要打印的申请记录后面的“打印”，可直接打印相应的申请单；
- b) 或者点击检验检查计费单申请区下方的“打印”按钮，进入申请记录列表选择页面（如下图），可以勾选多条申请同时打印。




2.6 检验报告

主要功能 提供查看病人历次门诊产生的检验报告数据。

详细操作 在左边的导航栏中点击“检验报告”按钮，进入报告内容查看页面。页面如下图：



选择查看报告的时间范围，点击“”，页面中间将列出该时间范围内的所有检验报告供查看。

2.7 检查报告

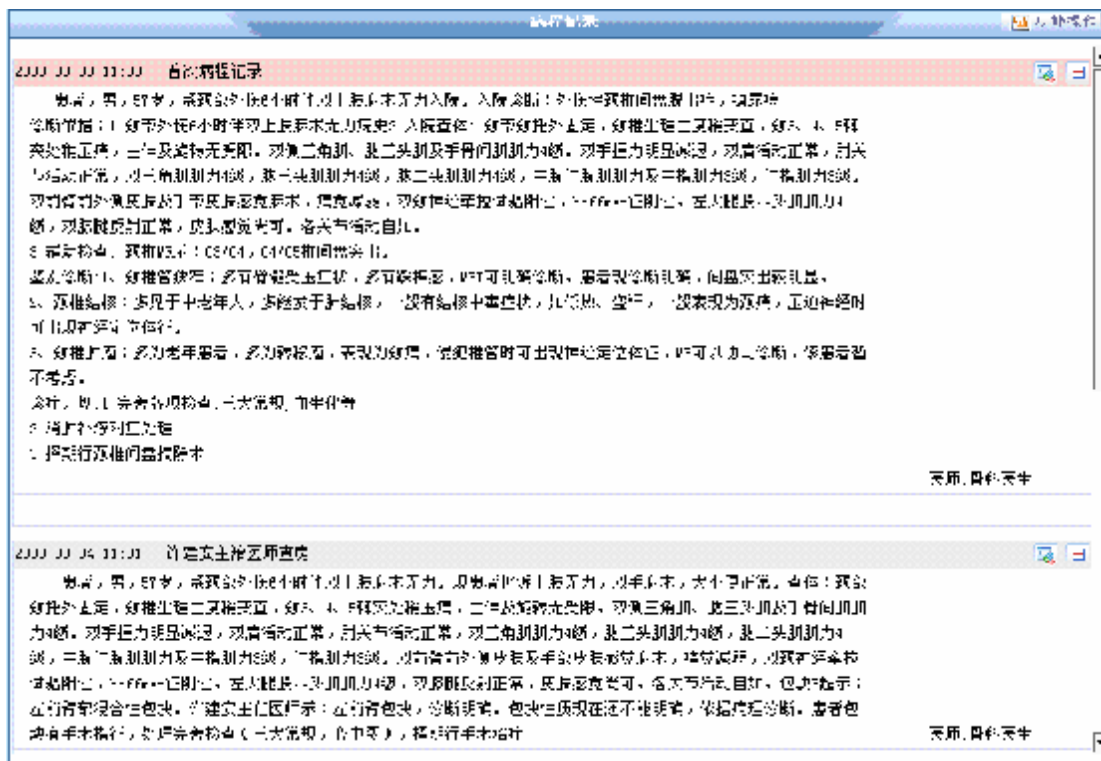
检查报告操作同“检验报告”操作。





2.8 病程记录

2.8.1 打开病程记录

主要功能 打开病程记录功能，进入操作区域。


详细操作 在左边的导航栏中点击“病程记录”按钮，这时系统就能够进入病程记录列表的页面。页面如下图：

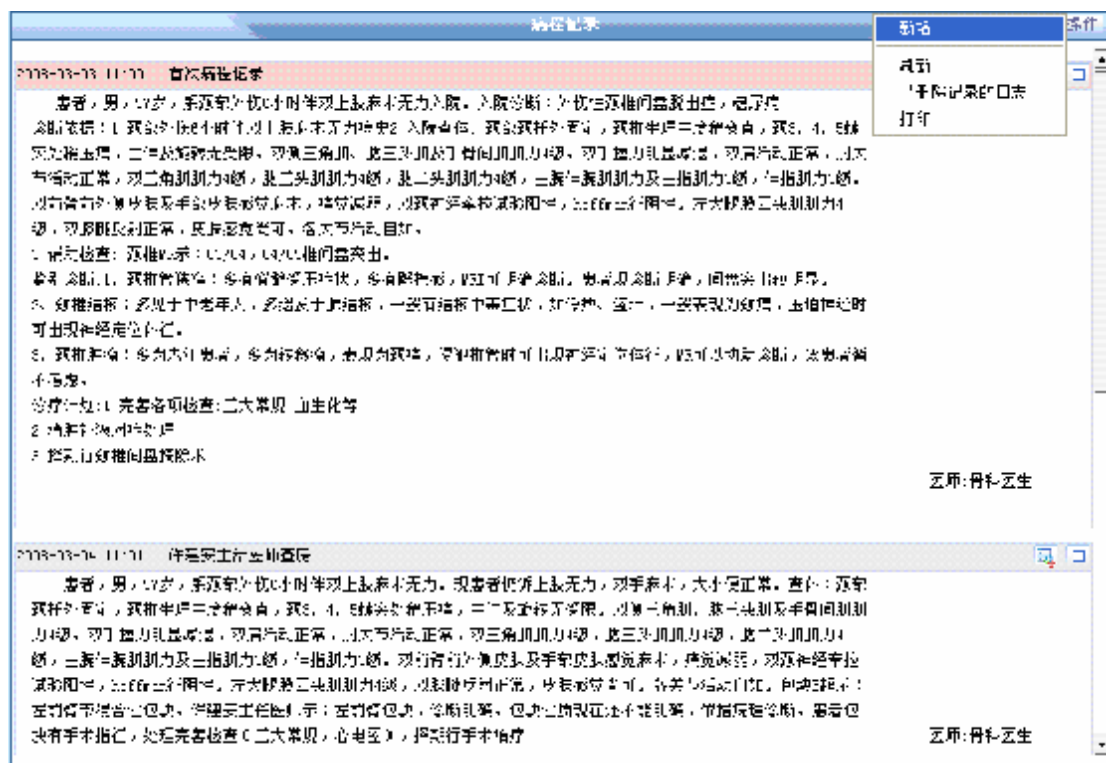


- 记录以时间为序顺序排列。每条记录以蓝条区分，左上角显示记录日期和记录人，右上角是“功能”和“显示 / 隐藏”功能图标，下面显示具体的记录内容。当鼠标移动到某一条记录上时，蓝条颜色变成粉色。
- 如果记录内容超过一页，系统默认显示最近时间的记录内容，用户可以使用上下滚动条切换。
- 点击记录上的“显示 / 隐藏”按钮、，可显示或隐藏某一记录的内容。

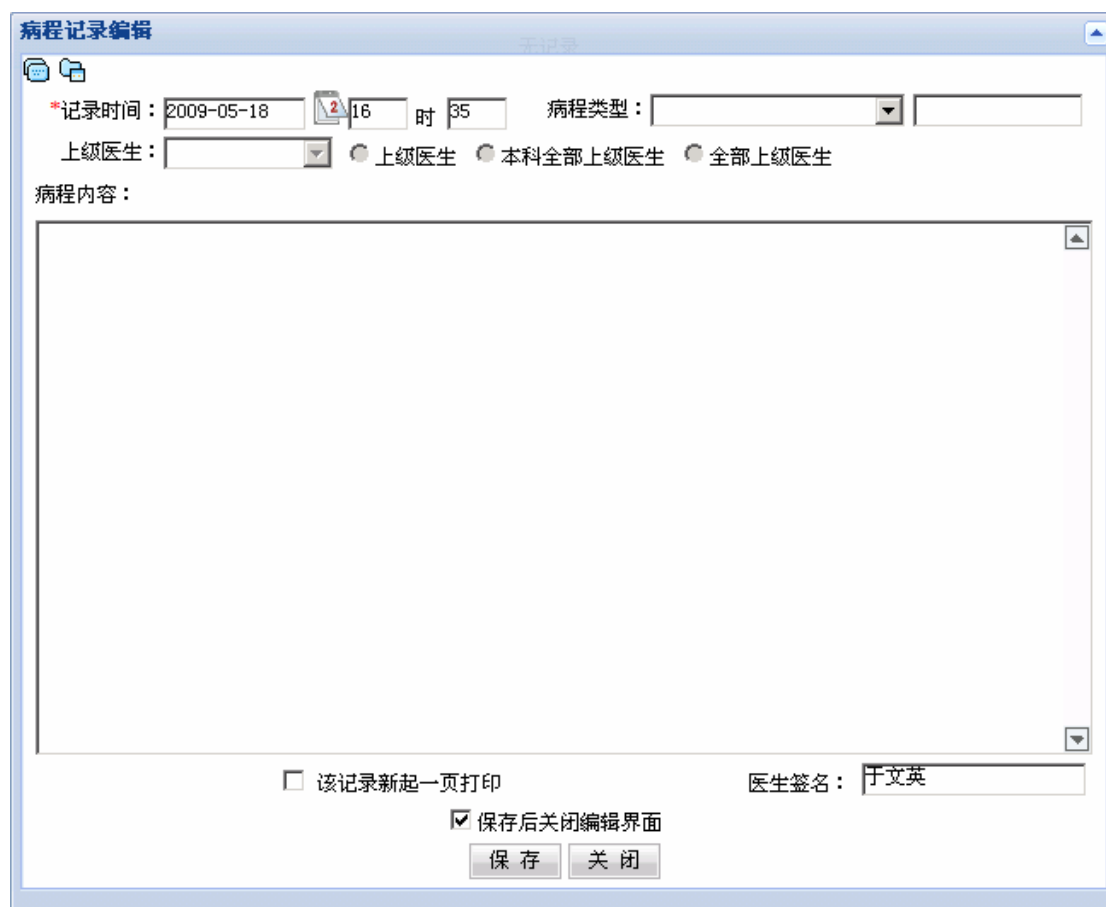
2.8.2 新增病程记录

主要功能 新增一条病程记录内容。

详细操作 在列表页面中点击鼠标右键，或者点击“功能”功能图标，弹出功能菜单，如下图：



在菜单中选择“新增”，系统弹出病程记录编辑页面。如下图：



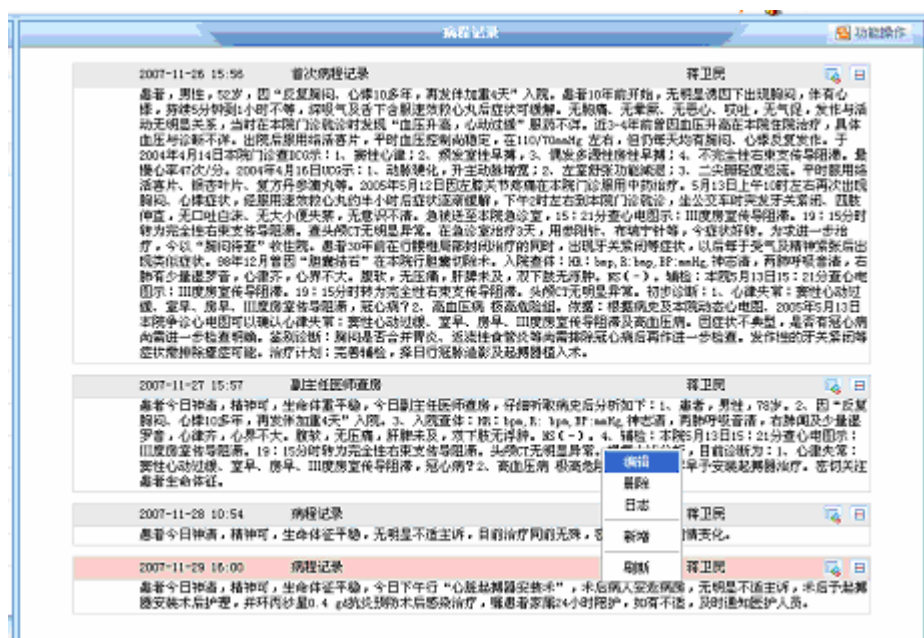
- a) 页面上方的记录时间表示该条记录的填写时间，系统默认为当前时间，用户可以根据实际情况进行更改。
- b) 选择相应的病程记录类型，系统默认为填写的第一条记录为首次病程记录。写下一条记录时用户可自行选择病程记录类型，副主任医师查房、主任医师查房、主治医师查房可选择相应的上级医生，上级医生可根据“上级医生”、“本科全部上级医生”、“全部上级医生”三种范围进行选择。病程记录内容下的输入框用于编辑具体内容。用户编辑完内容后，点击页面下方的保存按钮保存内容。
- c) 系统提供两种病程内容输入的方法：
 - (1) 直接在输入框中输入和编辑内容。
 - (2) 调用文本模板，再对模板内容进行修改。（文本模板的调用详见“功能栏”操作说明）
- d) 勾选“该记录新起一页打印”，则该条记录将重新以一张新病程记录单打印。
- e) 医生签名栏里的名字为登录人姓名，允许修改。
- f) 点击关闭按钮，关闭病程记录编辑页面。

- g) 勾选上“保存后关闭编辑页面”框，表示当用户点击保存按钮后，系统同时关闭该编辑页面。如果没有勾选，则在用户点击保存按钮后，系统仅仅保存用户编辑的内容，但不关闭页面。

2.8.3 修改病程记录

主要功能 对病程记录进行修改。

详细操作 在病程记录列表页面中，移动鼠标到需要修改的记录上，此时，蓝条框变成粉色。单击鼠标右键，或者鼠标左键单击记录右上角的“功能”功能图标，弹出功能菜单。如下图：



- 选择“编辑”功能后，即显示病程记录编辑页面。
- 也可直接移动鼠标到需要修改的记录上，双击鼠标左键，直接进入病程记录编辑页面。
- 具体修改的操作方法同“新增病程记录”。
- 注：每次只能对一条记录进行修改。

2.8.4 删除病程记录

主要功能 删除一条病程记录内容。

详细操作 在病程记录列表页面中，移动鼠标到需要删除的记录上，此时，蓝条框变成粉色。单击鼠标右键，或者鼠标左键单击记录右上角的“功能”功能图标，弹出功能菜单。选择“删除”后，系统弹出删除记录提示页面。如下图：



a) 输入删除原因后点击**确定**按钮，即可完成删除操作。

b) 点击**返回**按钮返回病程记录列表页面。

注：删除原因必须填写。

2.8.5 日志

主要功能 查看对病程记录的操作日志。

详细操作 见“特殊功能”目录下“**查看日志**”操作。

2.8.6 已删除记录的日志

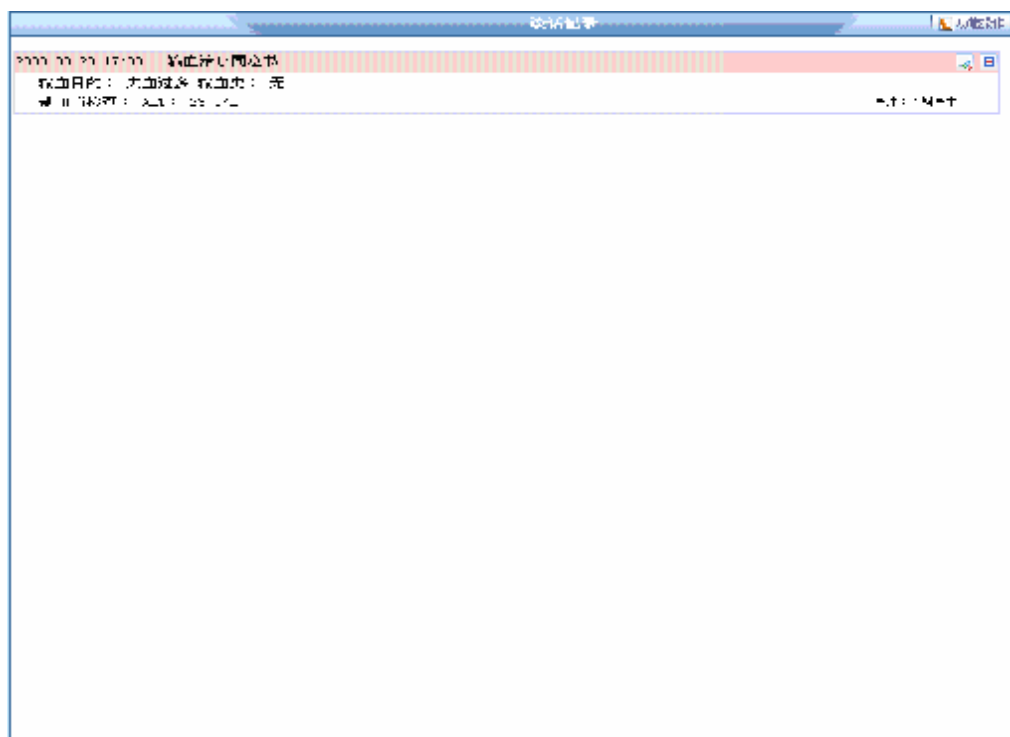
主要功能 查看已删除的病程记录的操作日志。


详细操作 见“特殊功能”目录下的“已删除记录的日志”。

2.9 谈话记录

主要功能 记录医生与病人之间的重要谈话和各种涉及到病人签字的知情同意书打印。

详细操作 在左边的导航栏中点击“谈话记录”按钮，这时系统就能够进入谈话记录列表的页面。页面如下图：



- a) 在列表页面中点击鼠标右键，或者点击“功能操作”功能图标，弹出功能菜单，如下图：



- b) 选择待增加的谈话记录，即进入谈话记录填写页面，填写内容，点击保存，即保存谈话记录内容，
- c) 系统还提供谈话记录的修改，保存，删除，日志查看，打印等功能，具体操作同“病程记录”。

2.10 留观小结

主要功能 查看和书写病人留观小结，包括基本信息、出院诊断和情况说明、出院医嘱四部分内容。

详细操作 在左边的导航栏中点击“留观小结”按钮，系统进入留观小结页面。页面如下图：

出院小结		
基本信息		
姓 名：王凤浩	性 别：女	年 龄：38岁
婚 否：已婚	民 族：汉族	住 址：某市
职 业：教师	文化程度：大学专科	联系电话：
手 机：	家庭住址：浙江省绍兴市越城区	
邮 政 编 码：	工作单位：	
联系人姓名：		联系电话：
联系地址：		
住院次数：	自说号：	
出院诊断		
无记录		
情况说明		
出院时间：2008-05-10 11:10		住院天数：0
入院病历： 患者因左侧肢体麻木入院，查体：省栏无异常、正病、骨盆腔正常（），左下肢肌力、肌张力、感觉功能正常，无病理反射。影像学检查：		
诊治经过： 入院后，予对症支持治疗，完善术前检查，于术后在全麻下行“经人工鼓膜头置管术”，术后恢复良好，术后第2天可下地行走并进食，无明显疼痛、发热感、咳嗽、无痰物、肺部体征无明显好转。		
出院情况： 病情稳定，无发热，伤口愈合好，无并发症发生。		
出院医嘱		

温州市中心医院(温州医科大学附属第一医院) 2008-05-10 医师

- a) 用户可在该页面查看、打印病人的出院小结内容及选择打开各部分内容的编辑页面进行编辑，具体操作同“基本信息”的编辑。
- b) 日志查看操作见“查看日志”。

2.10.1 出院诊断编辑

- c) 出院诊断的新增、新增子诊断、修改与删除诊断和诊断位置调整同“病历”中的诊断编辑。
- d) 治疗结果：在出院诊断记录列表中的“治疗结果”栏中的下拉框中选择输入，在确认输入这一栏数据后，鼠标单击列表下方的“保存治疗结果”按键，系统将保存这些数据，页面如下：



2.10.2 情况说明编辑

- a) 打开情况说明编辑页面，页面上方的出院时间必须填写，系统默认为当前时间，用户可自行修改，用户选择出院时间后,系统会自动计算该病人的住院天数，用户

也可对住院天数进行编辑修改。如下图：

情况说明编辑

出院时间: 2008-03-12 11:10 住院天数: 9

入院情况:

因跌伤致左髋疼痛2周入院。查体: 髋部无畸形、压痛, 骨盆挤压痛(-), 左下肢短缩、内收畸形, 左髋活动受限, 左足趾活动、感觉好。

诊断经过:

入院后, 予对症支持治疗, 完善术前检查, 于12:30在全身下行“左人工股骨头置换术”, 经过顺利, 术野创口顺利缝合, 术后早期坐起, 生命体征稳定。2周后可下地站立片刻, 无明显疼痛, 有咳嗽、咯痰, 无发热, 胸片检查无明显炎症表现。

出院情况:

一般情况好, 无发热, 创口愈合好, 关节活动活动好。

☒ 保存并关闭编辑界面

保存 关闭

- b) 若已经在出院小结内保存过情况说明的相关内容, 则页面将显示已经保存的内容, 用户可以进行修改, 页面填写完毕点击保存保存该页面。
- c) 出院医嘱: 操作同“医嘱”。

2.11 死亡资料

主要功能 查看和书写病人死亡资料, 包括基本信息和死亡诊断两部分内容, 还可根据需要新增死亡记录或死亡病例讨论记录。

详细操作 在左边的导航栏中点击“死亡资料”按钮，系统进入死亡资料页面。页面如下图：

死亡证明

- 用户可在该页面查看、打印病人的死亡资料内容及选择打开各部分内容的编辑页面进行编辑，具体操作同“基本信息”的编辑。
- 死亡记录及死亡病例讨论记录：在死亡资料页面，单击鼠标右键，选择相应的模板进入编辑页面，点击保存保存填写内容。
- 日志查看操作见“查看日志”。
- 死亡诊断的编辑参照“病历”中的“诊断编辑”。

2.12 病案首页

主要功能 记录病人住院过程中的入出院情况、在院情况、诊断、手术信息等。

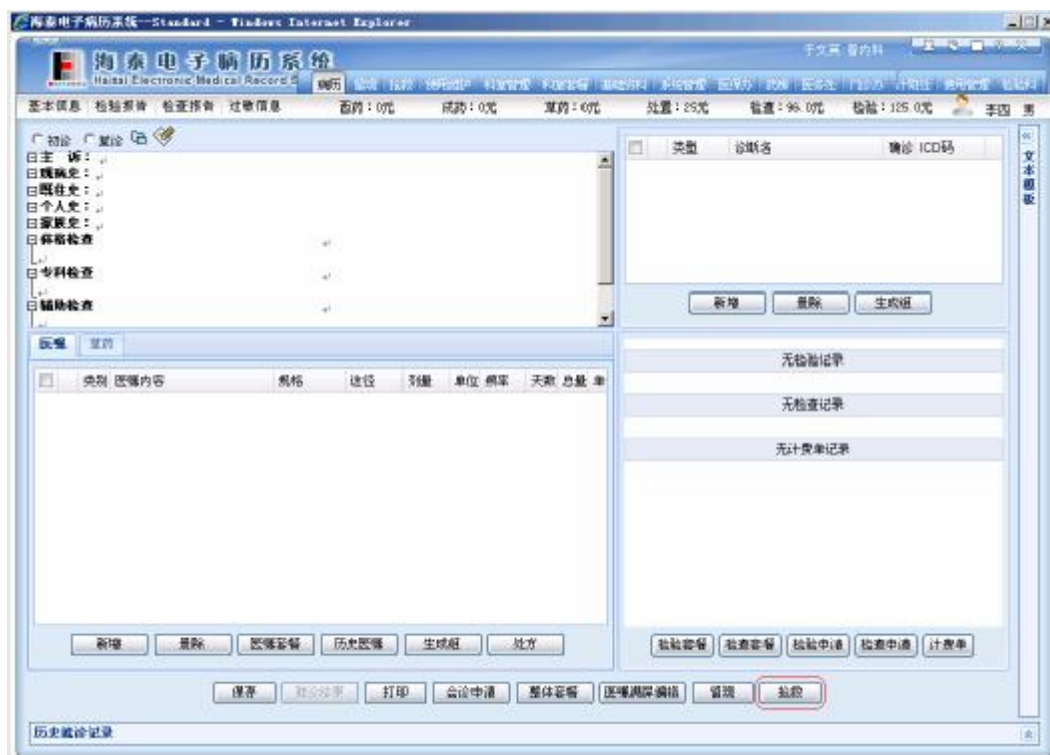
详细操作 在左边的导航栏中点击“病案首页”按钮，这时系统就能够进入病案首页页面，如下图：

[illegible]

- a) 用户可在该页面查看和打印病案首页。
- b) 病案首页内容分为基本信息、在院情况、其他情况、出院诊断和手术资料等五大板块显示。用户可分别打开各部分内容的编辑页面填写具体内容，具体操作同“基本信息”的编辑。
- c) 日志查看操作详见“查看日志”。

3 抢救

病历操作页面上，点击“抢救”按钮（如图示），即可将该病人收住抢救，病人记录将自动进入抢救工作站。

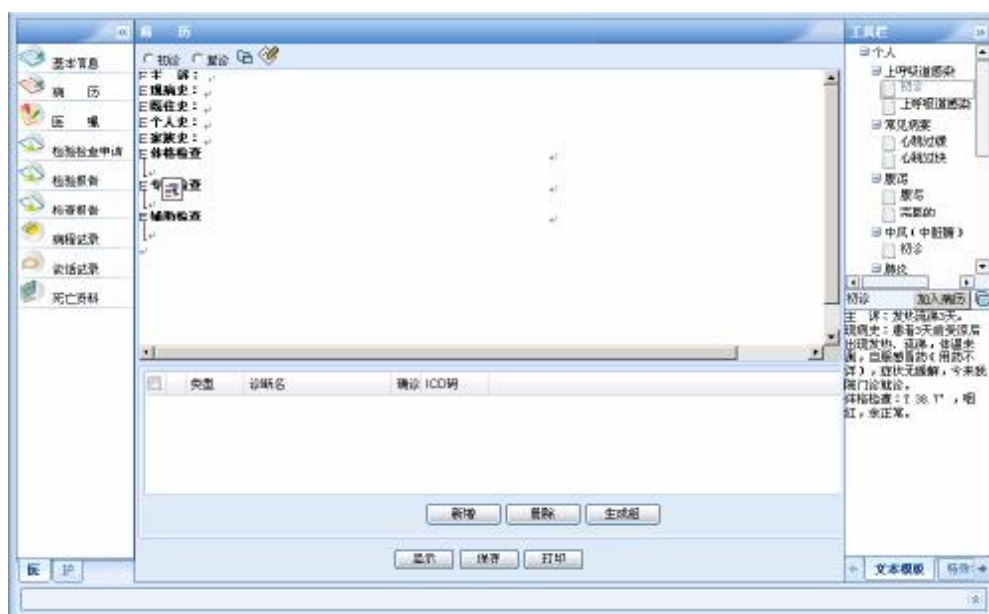


抢救工作站包括如下功能：基本信息、病历、医嘱、检验检查申请、检验报告、检查报告、病程记录、谈话记录、死亡资料。除“病历”功能，其余功能的操作方法同于留观工作站中的各功能操作。

3.1 病历

病史编辑有两种方法，无论用那种方法都必须现调用知识库模板中的初始病历格式模板，具体方法如下：

- 直接在编辑页面上输入相应的内容。
- 调用文本模板进行填写。方法如下：点击页面右侧的隐藏标签栏“文本模板”，打开文本模板列表，选择需要调用的模板名称，即可显示出该模板名称对应的模板内容；点击“加入病历”，模板内容将自动导入病史填写页面，如下图：



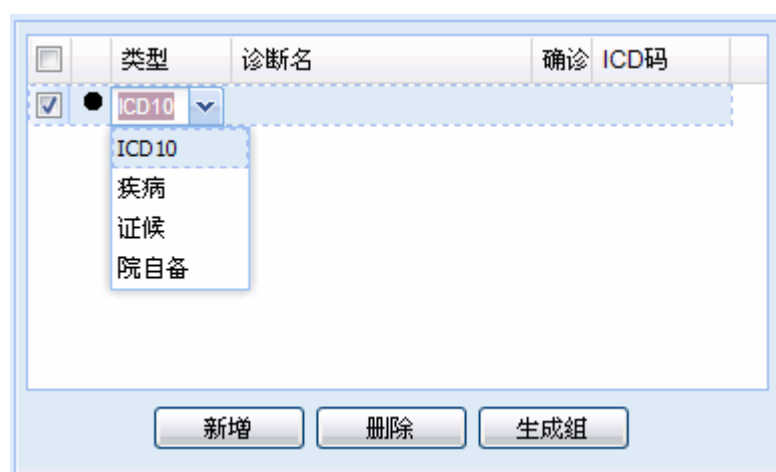
- c) 文本模板工具栏里还提供特殊符号复制功能，选中需要的特殊符号，通过键盘操作“Ctrl+C”、“Ctrl+V”完成复制操作。
- d) 填写完毕后，点击页面下方的“保存”按钮进行保存。

3.2 诊断编辑

3.2.1 新增诊断

具体操作：点击病历编辑区下方的“**新增**”，在诊断列表区中编辑新增的诊断内容。

- a) 类型：用户可选 ICD10 编码的西医诊断、中医疾病诊断、中医症候诊断或院自备诊断。系统默认新增的为 ICD10 编码库内的西医诊断，如下图：

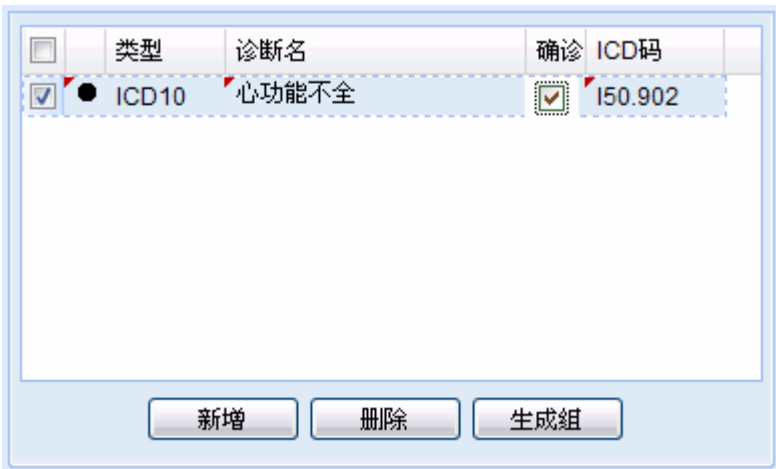


- b) 选择诊断类型后，诊断名输入框中输入诊断名称的拼音首字母，在诊断名输入框下方的列表栏内将迅速列出诊断数据库中与目前输入的拼音首字母相匹配的诊断

名称，选择自己相应的诊断名词。用户也可以对诊断内容进行修改。如未检索到相应的诊断名称，可在“诊断内容”后直接输入相应内容。如下图：

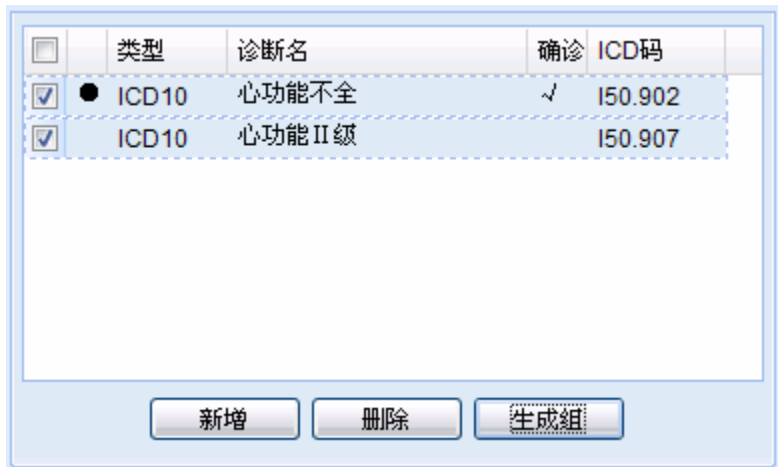


c) 如该诊断已经确诊，则勾选上诊断名后的确诊框，确定一个 ICD10 的西医诊断后，系统会自动带出该诊断的 ICD 码，如下图：




3.2.2 新增二级诊断

具体操作： 在需要新增二级诊断的诊断下方新增一条诊断，勾选上这两条诊断记录，再点击下方“**生成组**”按钮即可，页面如下图：



3.2.3 删除诊断

具体操作：在诊断列表区选中需要删除的诊断记录，点击下方的“”，系统会弹出删除确认对话框，点击“是”即可。

4 使用维护

4.1 医嘱套餐

主要功能 制作个人使用的医嘱套餐。

具体操作：

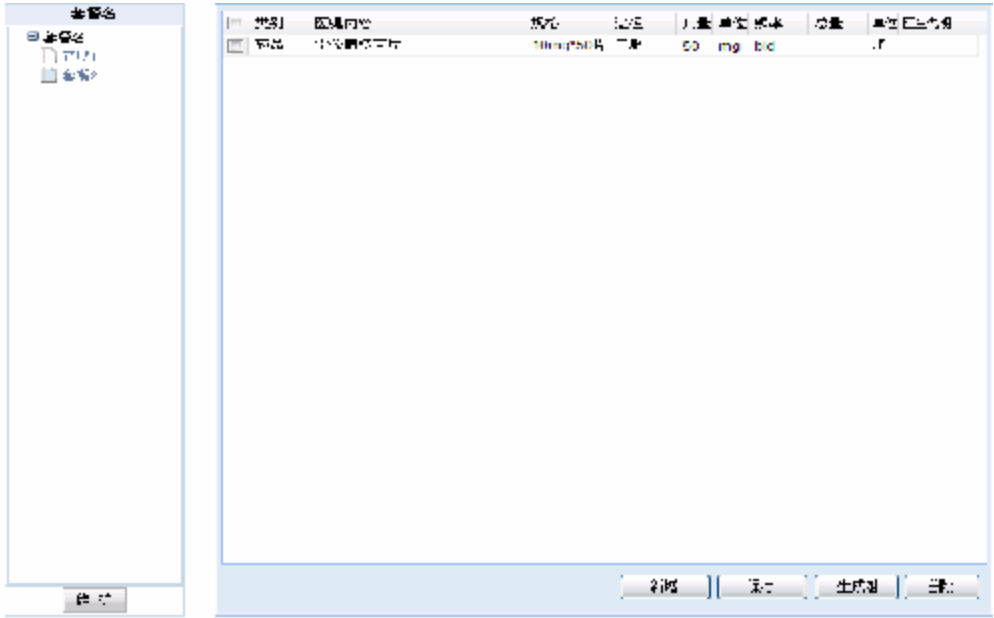
- a) 点击维护，打开套餐名称编辑页面，填写套餐名、排序码后，点击保存，页面上随即产生一条套餐记录（如图示）。



- b) 继续新增套餐名，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。

c) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧随即打开医嘱编辑页面（如图示）。

新增、删除、生成组操作同“西医医嘱”功能。



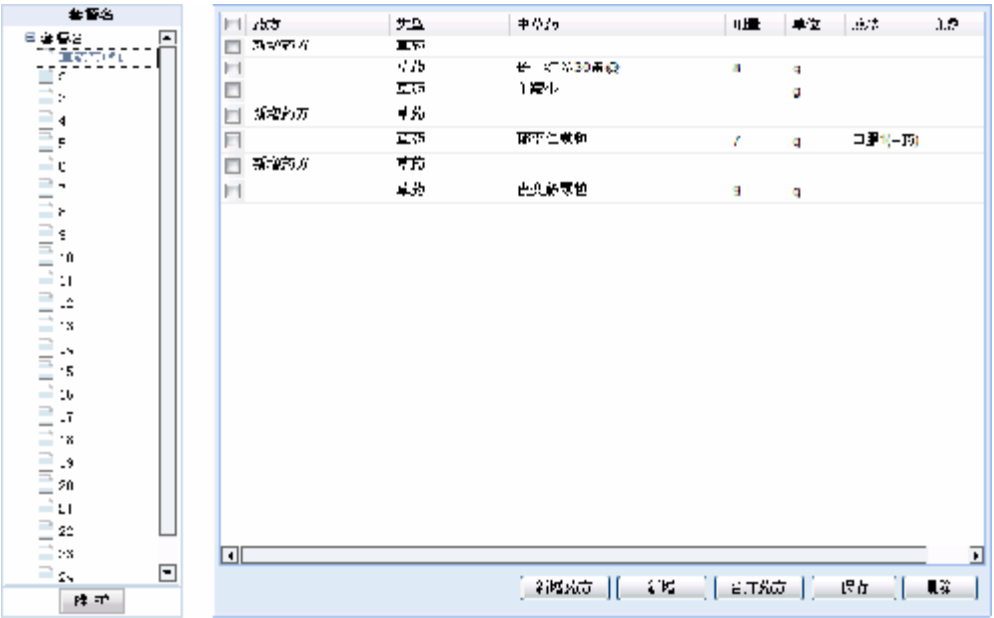
4.2 草药套餐

主要功能 制作个人使用的草药医嘱套餐。

具体操作：

- a) 新增草药套餐名词操作同“医嘱套餐”功能。
- b) 继续新增套餐名，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。
- c) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧随即打开医嘱编辑页面（如图示）。

新增、删除、生成组操作同“草药医嘱”功能。



4.3 文本模板

主要功能 制作个人使用的文本模板。

具体操作：

- d) 点击维护，打开模板名称编辑页面，填写模板分类名，点击保存，页面上随即产生一条套餐记录（如图示）。



- e) 继续新增模板名称，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。
- f) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧随即打开医嘱编辑页面。点击新增，在弹出的新增窗口中输入模板名、模板内容，点击保存（如图示）。

g) 继续新增模板，可重复上述操作。

4.4 整体套餐

主要功能 制作个人使用的整体套餐。

具体操作：

h) 新增整体套餐名称操作同“医嘱套餐”功能。

i) 继续新增套餐名，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。

- j) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧“关联套餐”的类型下拉框中选择已经维护好的各类套餐（如图示）。

整体套餐	胃镜已关联套餐	关联套餐
胃镜 >>	无记录	类型： <div><div>西药医嘱</div><div>中药医嘱</div><div>检验</div><div>检查</div><div>计费单</div></div>
<div>维护</div>		

- k) 选择需要关联的套餐类型，在随机打开的该类型下包含的所有套餐中，选择需要的套餐，点击右侧的“关联”，该套餐即可被移到页面中间的已关联套餐列表内（如

图示)。如取消该关联套餐，点击“移除”即可。

整体套餐	胃镜已关联套餐	关联套餐
胃镜 >>	套餐1 西药 移除	类型: 西药医嘱
		套餐1 关联
		套餐2 关联

维护

4.5 检验套餐

主要功能 制作个人使用的检验套餐。

具体操作:

- a) 新增检验套餐名词操作同“医嘱套餐”功能。
- b) 继续新增套餐名，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。
- c) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧随即打开检验编辑页面，点击新增，打开检验申请窗口，操作同“检验申请”。

4.6 检查套餐

主要功能 制作个人使用的检查套餐。

具体操作:

- a) 新增检查套餐名词操作同“医嘱套餐”功能。
- b) 继续新增套餐名，可重复上述操作，点击关闭退出该页面。
- c) 点击页面左侧需要添加内容的套餐名，页面右侧随即打开检查编辑页面，点击新增，打开检查申请窗口，操作同“检查申请”。

4.7 密码修改


具体操作：输入当前登录用户的旧密码，输入两遍新密码，点击**确定**，即可完成密码修改操作，下次登录即可使用新的密码。

4.8 医生工作量统计

主要功能 统计本人某日期对应的门诊工作量。

具体操作：

- a) 选择需要进行统计的门诊日期，点击，页面上以表格统计样式显示出对应的统计数据，如下图：

门诊工作日志											
日期: 2009-02-24				导出Excel		打印					
病人姓名	门诊病历号码	性别	年龄	职业	类别	初步诊断	是否传染病	单位或住址(家长姓名)	病人来源	血压	备注
123	1234567123	男				感冒	否				
张三	111234567	男	20		初诊	上呼吸道感染:急性咽炎	否				
李四	222333444	女	40		复诊	感冒	否				

- b) 点击导出 Excel，可将该统计数据导出生成一份 Excel 文档。
- c) 点击打印，可将该统计数据打印出。

5 科室管理

5.1 常用检验单

主要功能 维护科室常用的检验单据。

具体操作：

- a) 页面右侧的拼音检索码中输入检验单据的拼音码后敲回车，页面下方自动列出符合拼音检索码的检验单据名称，选择需要的单据，点击后面的“加入”，页面左侧的

常用检验单列表页面即会出现被选择加入的单据名（如图示）。

心内科 常用检验单

检验单名	排序	
临检（1）	0	移除

保存排序号

拼音检索码：

检验单名	
临检（1）	<input type="button" value="加入"/>
临检（2）	<input type="button" value="加入"/>

b) 修改排序序号，点击保存排序号，则常用检验单将根据排序编号重新排列。

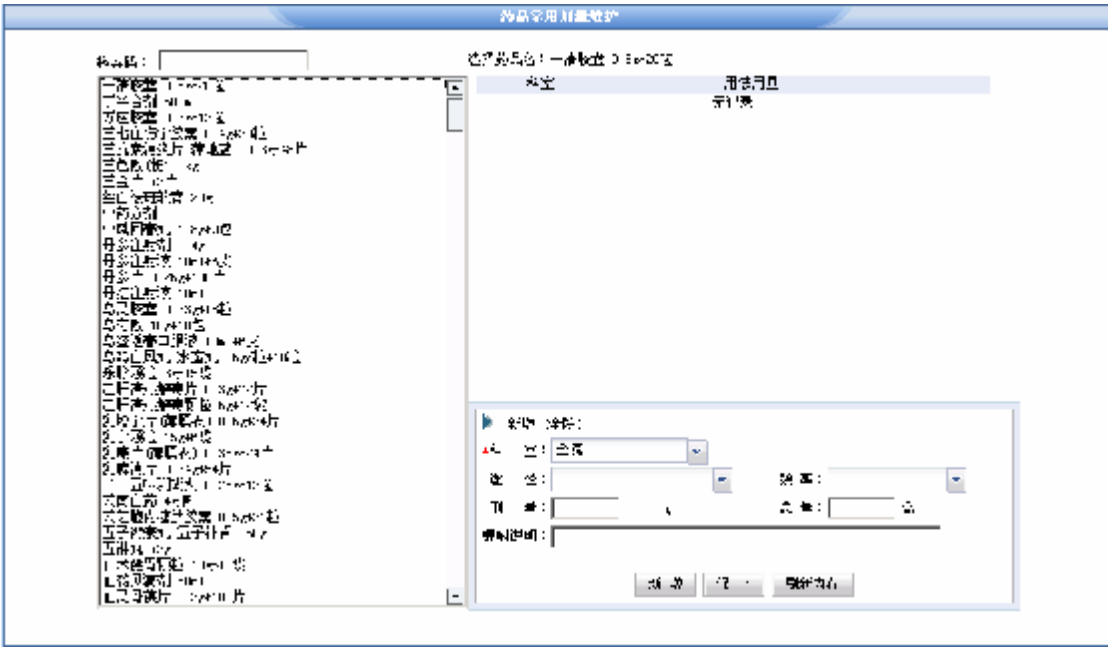
5.2 药品常用剂量

主要功能 维护科室常用西药、中成药的相关信息。

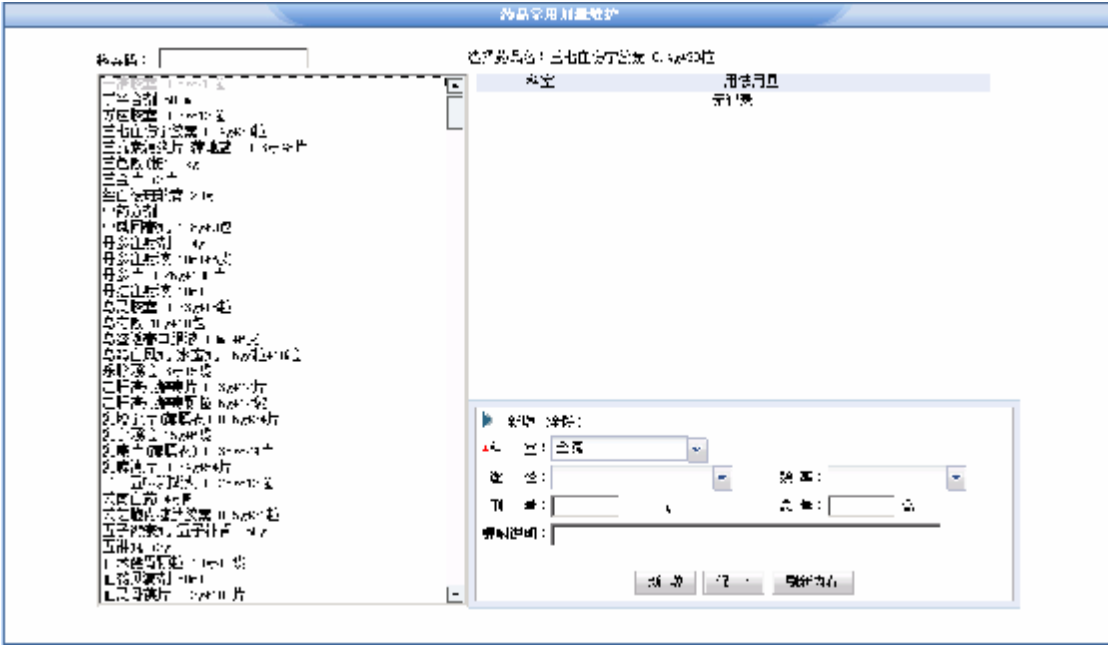
具体操作：

- a) 页面右侧的检索码中输入药品名称的拼音码或五笔码后敲回车，页面下方自动列出符合拼音检索码的检验单据名称，如果不输入任何检索码而直接敲击回车键，则左侧页面下方将自动列出数据库内全部药品，选择需要进行信息维护的药品记录，在右侧页面下方维护该药品对应的途径、频率、剂量、总量、嘱咐说明，点击保存

按钮进行保存。（如图示）。



- b) 需要点击刷新内存，该记录才可生效使用。
- c) 已维护的药品在左侧的药品记录列表页面内将显示为灰色（如图示）：



5.3 中草药常用剂量

主要功能 维护科室常用中草药的相关信息。

具体操作：同药品常用剂量的维护功能。

5.4 诊疗组维护

主要功能 维护科室诊疗组的相关信息。

具体操作：

- a) 页面默认显示的是新增模式，上方显示的是已经维护过的诊疗组信息，下面是编辑区。
- b) 依次录入诊疗组名，并选择该组的成员，完毕后点击“保存”即可。
- c) 维护好所有诊疗组后，点击“刷新内存”，即可。

诊疗组维护		
诊疗组名	组员	新增
诊疗组A	周珩	编辑 删除
诊疗组B	沈光	编辑 删除
诊疗组C	王居祥, 陈四清	编辑 删除

新增

*组名:

组 员:

☐ 11

☐ 于文英

☐ 周珩

☐ 张永健

☐ 沈光

☐ 测试1

☐ 王居祥

☐ 田一新

☐ 陈四清

新增

保存

刷新内存

- d) 如果有诊疗组名称或者组员变动，需要修改，则点击该记录后方的“编辑”，重新录入完毕后保存即可。修改后也要刷新内存。
- e) 如果有诊疗组废止，需要删除，则先将该组内的组员删除，然后再删除该诊疗组即可。

6 科室套餐

主要功能 制作科室使用的医嘱套餐、草药套餐、文本模板、检验套餐、检查套餐、整体套餐。


具体操作：同个人使用维护中的功能。

7 基础资料

7.1 诊断名词

主要功能 维护诊断名词。

具体操作：

- a) 页面上方是查询区，可输入查询条件，点击“”，即可查找到符合条件的诊断名词。
- b) 页面下方默认的是新增模式。依次录入相关信息，点击保存即可（如图示）。
- c) 所有内容维护完毕后，点击刷新内存即可。



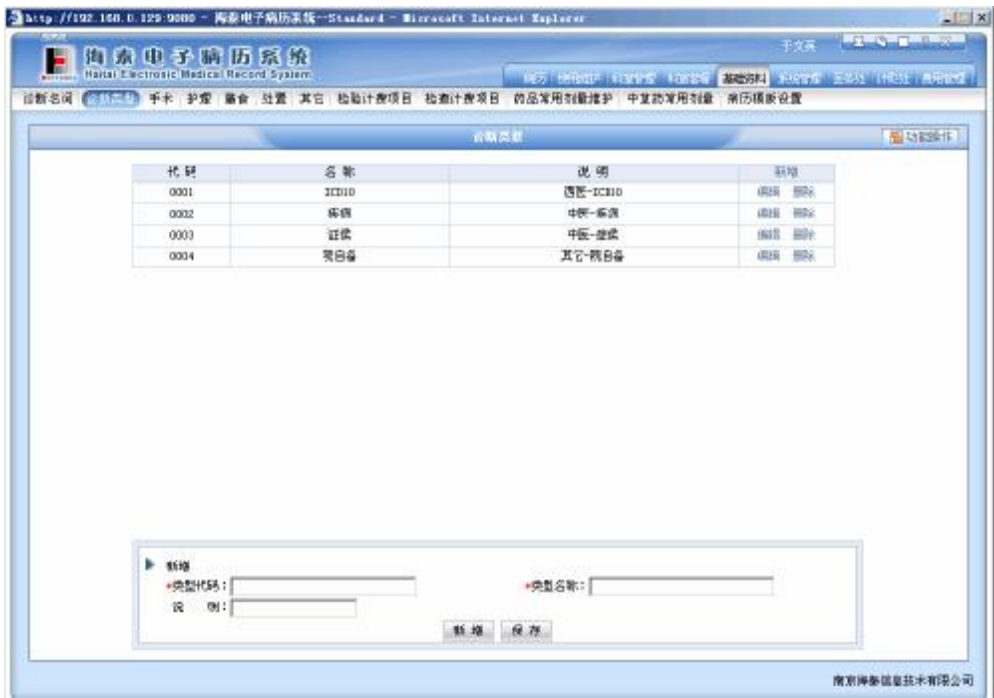
7.2 诊断类型

主要功能 维护诊断名词的类型。

具体操作：

- a) 页面上方是列表区，显示已经维护好的诊断类型。


b) 页面下方默认的是新增模式。依次录入相关信息，点击保存即可（如图示）。



7.3 手术

主要功能 维护手术名词。

具体操作:

- a) 页面上方是查询区，可输入手术名词的拼音首字母，点击“”，即可查找到符合条件的手术名词。
- b) 页面下方默认的是新增模式。依次录入相关信息，点击保存即可（如图示）。

c) 所有内容维护完毕后，点击刷新内存即可。



7.4 护理

主要功能 维护护理名词。

具体操作：同 5.3 手术。

7.5 膳食

主要功能 维护膳食名词。

具体操作：同 5.3 手术。

7.6 处置

主要功能 维护处置名词。

具体操作：同 5.3 手术。

7.7 其他

主要功能 维护其他名词。

具体操作：同 5.3 手术。

7.8 检验计费项目

主要功能 维护检验计费项目。

具体操作：同 5.3 手术。

7.9 检查计费项目

主要功能 维护检查计费项目。

具体操作：同 5.3 手术。

7.10 药品常用剂量维护

主要功能 维护药品常用剂量。

具体操作：同 3.2 药品常用剂量维护。

7.11 中草药常用剂量

主要功能 维护中草药常用剂量。

具体操作：同 3.2 药品常用剂量维护。

7.12 西药药品常用剂量

主要功能 维护西药常用剂量。

具体操作：同 3.2 药品常用剂量维护。

7.13 中成药药品常用剂量

主要功能 维护中成药常用剂量。

具体操作：同 3.2 药品常用剂量维护。

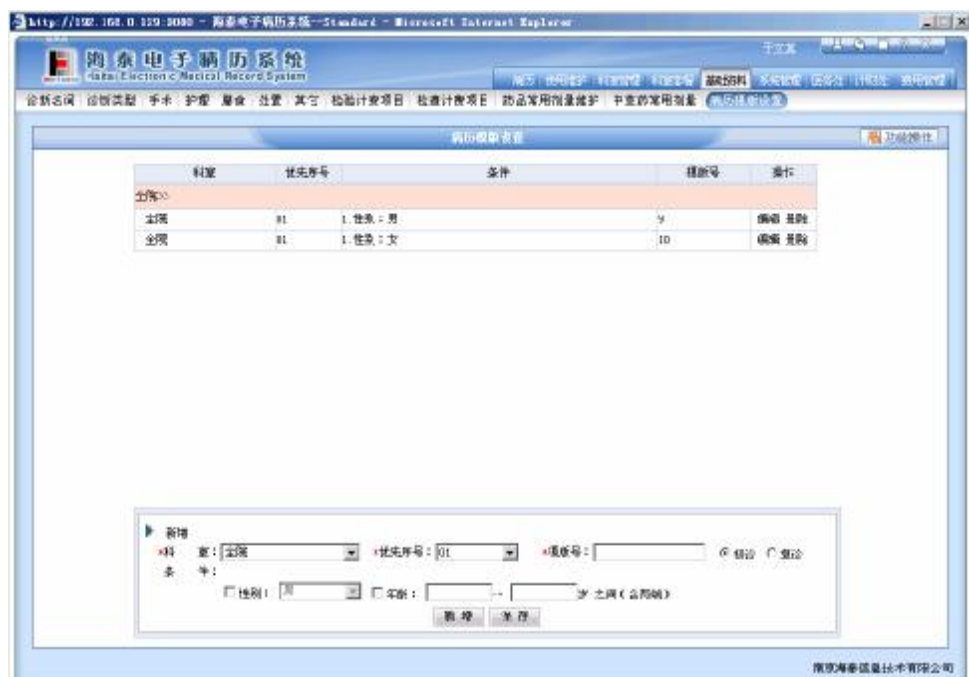
7.14 病历模板设置

主要功能 维护门诊病历模板样式。

具体操作：

d) 页面上方是列表区，显示了已经维护好的病历模板。

- e) 页面下方默认的是新增模式。依次录入相关信息，点击保存即可（如图示）。



8 系统管理

8.1 药物维护

具体操作:

- a) 页面默认显示的是新增模式，类型下拉框内选择维护的药品属于中药、西药或中成药，填写需要维护的药品名称、代码、规格、拼音码等药品信息，点击保存即可（如图示）。

类 型: 游 戏 名:

可用	名称	版本	热度	销量 单位	需求 单位	是否 绝版	官网	最小付 款单位	最小包 读单位	IP	平台	商
----	----	----	----	----------	----------	----------	----	------------	------------	----	----	---

<input type="checkbox"/> 可屏		交 出: 两站	
经 标: <input type="text"/>	代 码: <input type="text"/>	就 标: <input type="text"/>	
拼音码: <input type="text"/>	王笔码: <input type="text"/>	别 名: <input type="text"/>	
单 价: <input type="text"/>	站 址: <input type="text"/>	所属站: <input type="text"/>	
最小体积单位: <input type="text"/>	是否可转站: <input type="text"/>		
附 录: <input type="text"/>	是否解站: <input type="checkbox"/>	需 求 站: <input type="checkbox"/>	
<input type="button" value="寻址"/> <input type="button" value="保存"/> <input type="button" value="删除保存"/>			


- b) 拼音码栏位内输入某药品的拼音检索码，点击“”，页面上将自动列出符合检索码的药品记录，点击“编辑”，可在页面下方的药品编辑域内修改该药品的信息（如图示）。点击“删除”，即可将该药品记录删除。



Figure 8-2-1: Drug Management Interface

- c) 点击刷新内存，方可将所作的操作生效。

8.2 科室维护

具体操作：

- a) 页面下方默认显示的是新增模式，填写科室 ID、科室名称，点击保存即可（如图示）。

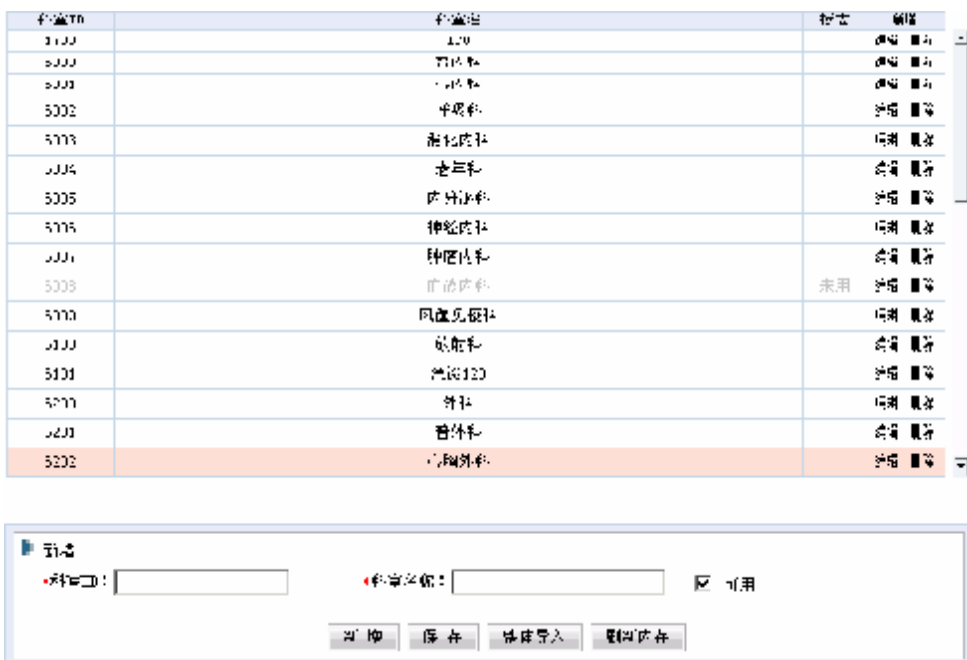
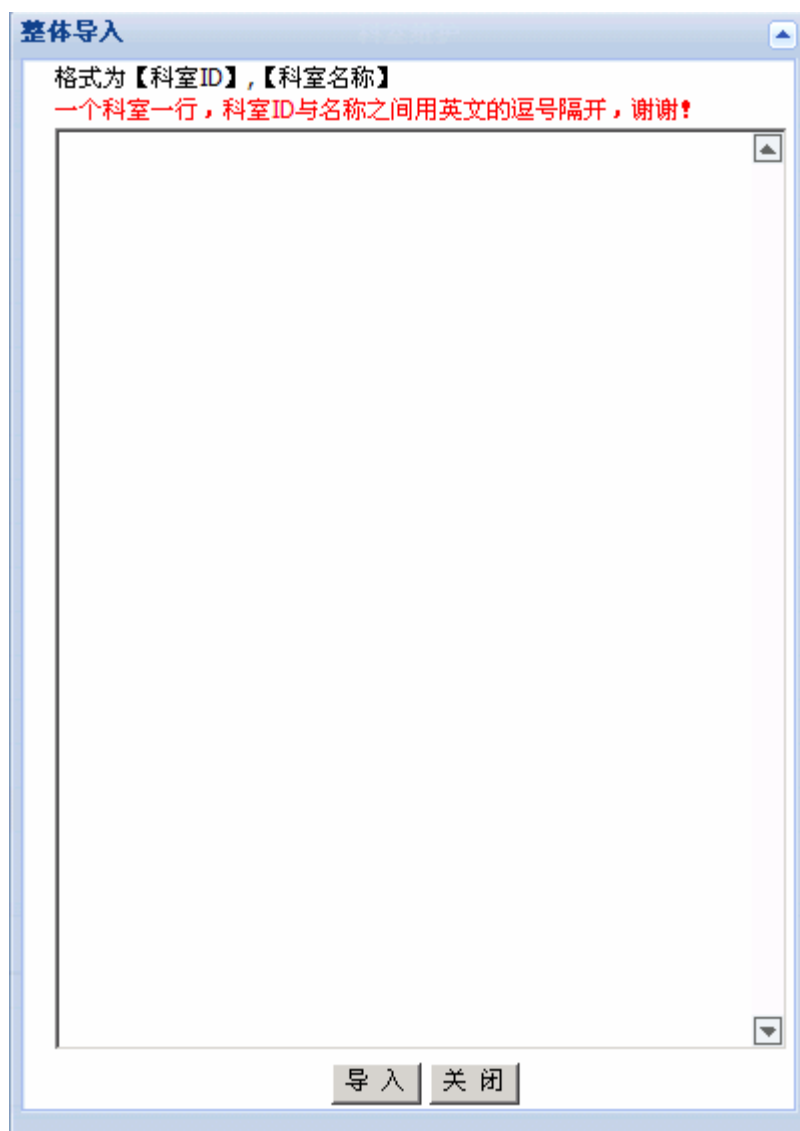


Figure 8-2-2: Department Management Interface

- b) 点击**整体导入**，弹出整体导入操作页面，按照页面上提示的格式要求编辑内容，然后点击**导入**，接口完成整体导入的操作（如图示）。



- c) 点击维护好的科室记录后的“编辑”、“删除”，即可完成修改删除操作。
- d) 点击**刷新内存**，方可将所作的操作生效。

8.3 下拉定值维护

具体操作：

- a) 页面下方默认显示的是新增模式，下拉框内选择需要维护的类型，填写下拉内容值，排序码，点击保存即可（如图示）。



The screenshot shows a software interface. At the top, there is a label '记录:' followed by a dropdown menu showing '医嘱' and a button '新增'. Below this is a table with three columns: '内容', '排序码', and '操作'. The table has two rows. The first row has a blue header with '医嘱' in the first column, and empty cells in the others. The second row has an orange background and contains '医嘱' in the first column, '1' in the second, and '删除' in the third. Below the table, there is a large empty rectangular area. At the bottom, there is a '新增' dialog box with a label '下拉内容值:' followed by an input field, a label '排序码:' followed by an input field, and three buttons: '新增', '保存', and '删除内容'.

- b) 点击页面上维护好的记录后的“编辑”、“删除”，即可完成修改删除操作。
- c) 点击刷新内存，方可将所作的操作生效。

8.4 医嘱开关设置

主要功能 通过开关设置实现某些功能的可用设置。

具体操作：勾选需要设置的选项，点击保存，即可完成设置。

8.5 新医嘱开关

主要功能 通过开关设置实现某些功能的可用设置。

具体操作：同 8.4 医嘱开关设置。

8.6 医嘱药房顺序

主要功能 维护药物的取药顺序

具体操作：点击医嘱药房顺序，进入编辑页面，如下图：



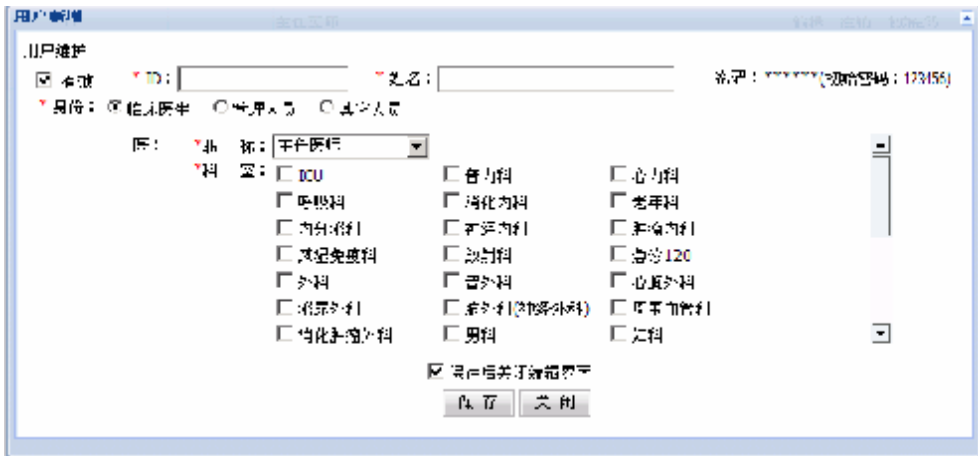
- d) 先维护好工作时间。
- e) 再选择药品的类型，选择科室，然后点击编辑，将该科室的取药顺序依次选择完毕后，点击保存即可。

8.7 用户维护

主要功能 维护用户账号、分配用户权限。

具体操作：

- a) 点击页面上的“新增”，打开用户新增窗口（如图示），填写用户 ID、姓名，选择身份、职称、科室、其他职能，点击**保存**即可新增成功。新增完成的用户账号对应的初始密码为“123456”



- b) 用户列表页面上，下拉框中选择用户身份及科室，页面上列出对应的所有用户记录（下图示），点击记录后的编辑，可进行用户信息修改；点击“注销”，可将该条用户记录删除；点击“初始密码”，可将该条用户记录对应的账号密码初始化为“123456”。

身 份：

医生


科 室：

呼吸科

有效	ID	姓名	职称	其它职能	新增
	01103	于文英	主治医师	科室管理, 系统管理, 医保办, 计财处, 费用管理	编辑 注销 初始密码
	01307	史锁芳	主任医师	科室管理, 门诊办, 系统管理, 药房, 费用管理	编辑 注销 初始密码
	01312	孙子凯	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01302	徐丽华	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01315	徐静	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01306	朱佳	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01305	李乃宇	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01309	王德钧	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01311	谈欧	主治医师		编辑 注销 初始密码
	01313	魏瑜	主治医师		编辑 注销 初始密码

8.8 意见查看

主要功能 查看临床用户发送的意见信息。

具体操作：页面上选择需要查看的意见信息的时间范围，点击“

时间范围：从

2008-01-01


2

至

2008-07-10

2

☒ 新意见



导出Excel

时间	状态	内容
无记录		

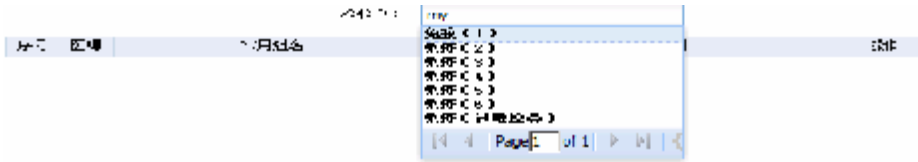
8.9 检验常用组设置

主要功能 维护检验单常用组合，方便医生操作时选用。

具体操作：

第 75 页

- a) 检验单输入框内输入检验单据名称的拼音检索码, 自动将自动列出符合检索码的所有检验单据名 (如图示)。

A screenshot of a form titled "新增" (Add New). It contains fields for "序号" (Serial Number) with a dropdown menu, "常用组名" (Common Group Name) with a text input field, and "关联标本" (Associated Specimen) with a dropdown menu. There is also a checkbox for "医嘱" (Medical Order). At the bottom, there are "新增" (Add New) and "保存" (Save) buttons.

- b) 选择需要维护组合的单据名, 页面下方默认打开的组合新增窗口中将自动列出该检验单据包含的所有子项, 勾选需要进行组合的子项, 填写常用组名, 选择关联标本, 点击保存即可。

检验单: 免疫 (5)

序号	医嘱	常用组名	对应项目	操作
无记录				

A screenshot of a form titled "新增" (Add New). It contains fields for "序号" (Serial Number) with a dropdown menu, "常用组名" (Common Group Name) with a text input field, and "关联标本" (Associated Specimen) with a dropdown menu. There is also a checkbox for "医嘱" (Medical Order). Below these fields is a list of items with checkboxes. The items are: "乙型肝炎表面S1抗原测定", "乙型肝炎表面抗体测定 (Anti-HBs)", "乙型肝炎e抗体测定 (Anti-HBe)", "乙型肝炎核心抗体测定 (Anti-HBc)", "乙型肝炎表面抗原测定 (HBsAg) (化学发光法)", "乙型肝炎表面抗体测定 (HBsAg) (化学发光法)", "乙型肝炎e抗原测定 (HBeAg) (化学发光法)", and "乙型肝炎e抗体测定 (HBeAb) (化学发光法)". At the bottom, there are "新增" (Add New) and "保存" (Save) buttons.

- c) 在已维护好的组合列表页面上，点击“编辑”，可对维护的组合项目进行修改；点击“停用”，可将该组合作废（如图示）。

检验单： 免疫（5）

序号	医嘱	常用组名	对应项目	操作
01	否	乙肝六项	乙型肝炎表面前S1抗原测定, 乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）, 乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs）, 乙型肝炎e抗原测定（HBeAg）, 乙型肝炎e抗体测定（Anti-HBe）, 乙型肝炎核心抗体测定（Anti-HBc）,	编辑 停用

新增

*序 号： 01 *常用组名： 关联标本： 医嘱

*对应项目：

☐ 乙型肝炎表面前S1抗原测定 ☐ 乙型肝炎表面抗原测定（HBsAg）

☐ 乙型肝炎表面抗体测定（Anti-HBs） ☐ 乙型肝炎e抗原测定（HBeAg）

☐ 乙型肝炎e抗体测定（Anti-HBe）

☐ 乙型肝炎核心抗体测定（Anti-HBc）

☐ 乙型肝炎表面抗体测定（HBsAg）（化学发光法）

☐ 乙型肝炎e抗体测定（HBeAg）（化学发光法）

☐ 乙型肝炎e抗体测定（HBeAb）（化学发光法）

新增 保存

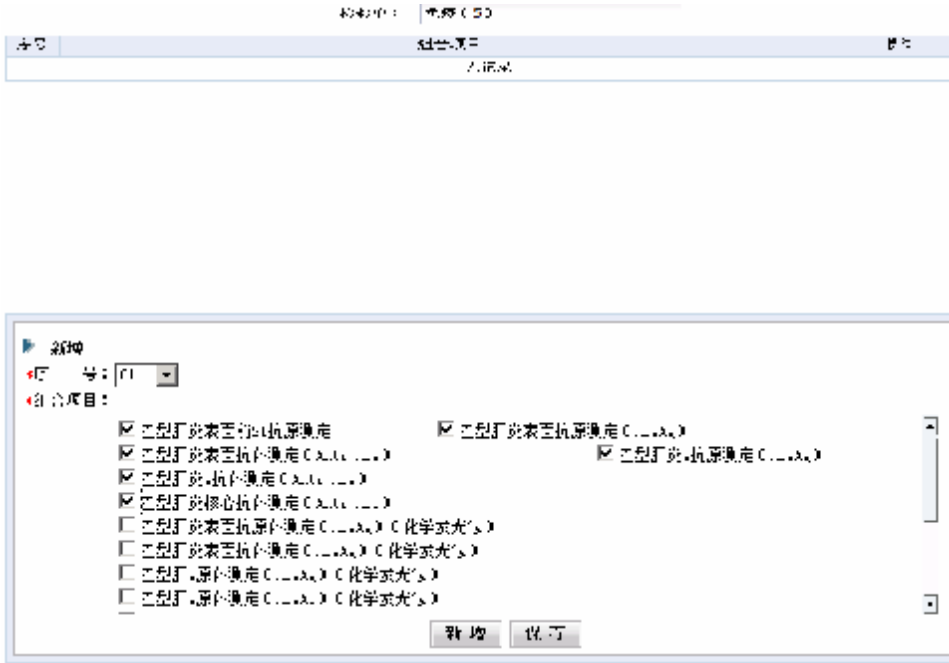
8.10 检验项组合

主要功能 维护检验单项目关联，方便医生操作时选用。

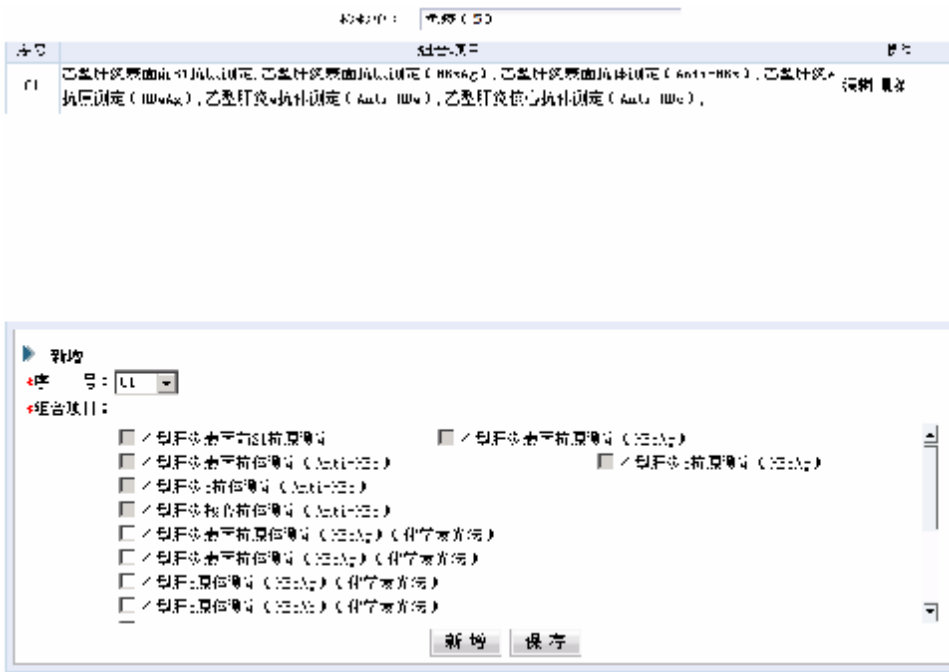
具体操作：

- a) 检验单输入框内输入检验单据名称的拼音检索码，自动将自动列出符合检索码的所有检验单据名。

- b) 选择需要维护组合的单据名,页面下方默认打开的组合新增窗口中将自动列出该检验单据包含的所有子项,勾选需要进行组合的子项,点击保存即可(如图示)。



- c) 在已维护好的组合列表页面上,点击“编辑”,可对维护的组合项目进行修改;点击“删除”,可将该组合删除(如图示)。



8.11 常用检验单

主要功能 维护各临床科室常用的检验单据。

具体操作:

- a) 在页面上方检验单输入框中，输入检验单的拼音首字母，即可列出符合的检验单，选择要维护的单据，
- b) 在下面的科室中，选择该检验单据常用的科室。
- c) 选择完毕后点击保存即可。



8.12 科室关联计费单

主要功能 维护科室可用的计费单据。

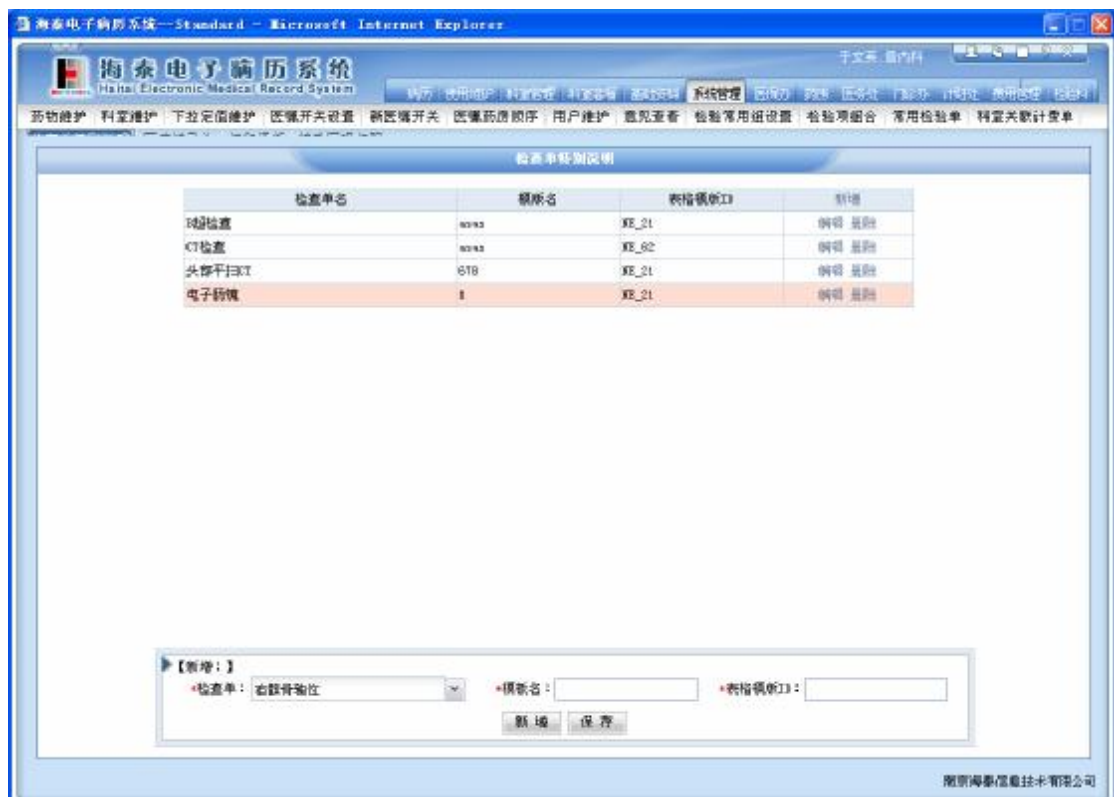
具体操作：页面左侧下拉列表内选择需要关联的科室，右侧拼音检索码中输入计费单名的拼音码，敲击回车，下方即会列出符合拼音码的计费单。点击需要做关联的计费单记录后的“加入”，即可在该科室下列出相应的计费单记录（如图示）。点击“移除”，可删除该科室下的计费单。

心内科	拼音检索码：001
计费单名	检验单名
001	001
移除	加入

8.13 检查单特别说明

主要功能 维护检查单的特别说明。

具体操作：点击检查单特别说明，进入编辑页面，如下图：



选择好检查单，然后填写模板名和表格模板 ID 后，点击保存即可。

8.14 医疗记录单维护

主要功能 为各种计费类型的病人设置超处方金额。

具体操作： 点击医疗记录单维护功能按钮进入医疗记录单维护页面，页面如下：

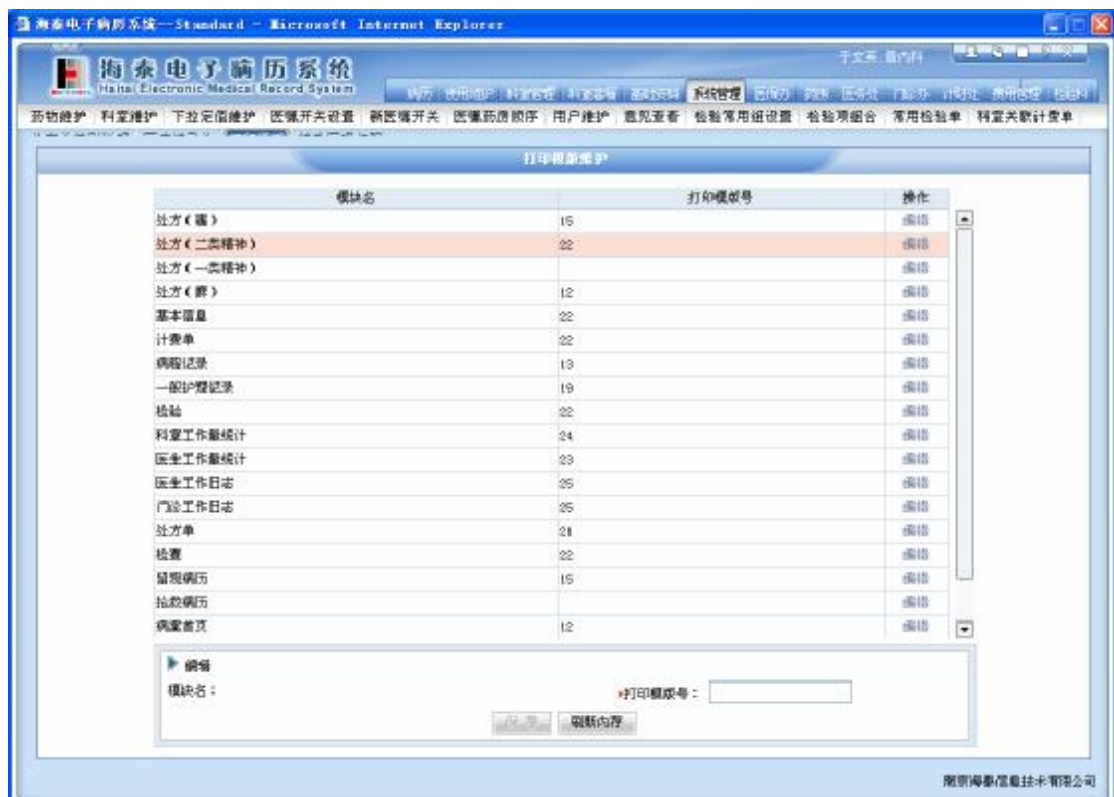


- d) 页面上方为已维护的医疗记录单列表，下方为编辑区域，系统默认为新增医疗记录单页面。
- e) 选择医疗记录单类型，填写模板名称、表格模板 ID（为表格模板工具中相应模板的模板内部名称），打印模板 ID（为打印模板工具中模板编号），排序码（为系统中该模板显示的顺序），选择“全部科室”，则该医疗记录单可用于全院所有科室，点击“选择指定科室”则该医疗记录单只能为所勾选的科室使用。填写完毕后点击保存，保存页面内容。

8.15 打印模板

主要功能 为各种计费类型的病人设置超处方金额。

具体操作： 点击打印模板维护功能按钮进入打印模板维护页面，页面如下：

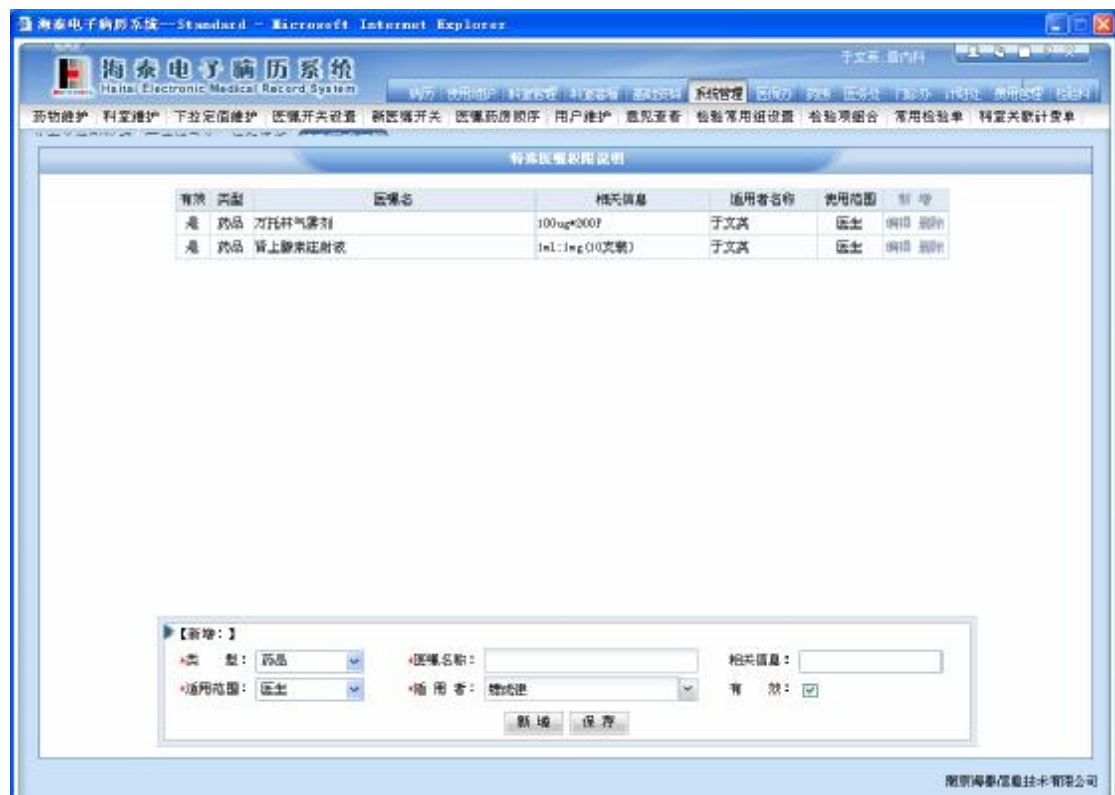


- f) 不允许删除和新增记录。
- g) 双击待修改的记录、点击待修改记录后“编辑”或在待修改的记录单击鼠标右键选择“编辑”，修改打印模板号，点击保存保存页面内容。
- h) 必须刷新内存。

8.16 特殊医嘱权限说明

主要功能 为各种计费类型的病人设置超处方金额。

具体操作： 点击特殊医嘱权限说明功能按钮进入维护页面，页面如下：



- i) 页面上方为已维护的列表，下方为编辑区域，系统默认为新增记录页面。
- j) 选择类型，填写医嘱名称、相关信息，选择适用的范围，选择使用者。填写完毕后点击保存，保存页面内容。

9 医保办

9.1 医嘱限额设置

主要功能 为各种计费类型的病人设置超处方金额。

具体操作：

- a) 页面下方默认打开新增页面（如图示），选择计费类型，开药类型，填写限额数值及药品品种，针对西药，还可以选择药品给药途径。点击保存即可。

[illegible]

- b) 已维护好的限额记录列表页面上，点击“编辑”，可对设置条件进行修改；点击“删除”，可删除该条限额记录（如图示）。


序号	医保类型	开药类型	中药限额	西药限额	西药品种	给药途径	新增
1	自费	单开中药	0.00	0.00			编辑 删除
2	市公费	单开西药	0.00	100.00	2	口服, 肌注	编辑 删除
3	市公费	单开中药	100.00	0.00	0		编辑 删除
4	市公费	中药加西药	50.00	50.00	1	口服	编辑 删除
5	省医保	单开西药	0.00	100.00	3		编辑 删除
6	省医保	单开中药	100.00	0.00	0		编辑 删除
7	省医保	中药加西药	100.00	0.00	0		编辑 删除
8	市医保	单开西药	0.00	100.00	2	口服, 肌注	编辑 删除
9	市医保	单开中药	100.00	0.00	0		编辑 删除
10	市医保	中药加西药	100.00	100.00	2		编辑 删除
11	市医保 (门诊)	单开西药	0.00	100.00			编辑 删除
12	市医保 (企干)	单开西药	0.00	1000.00	2	口服	编辑 删除
13	市医保 (企干)	单开西药	0.00	5000.00		肌注, 静滴	编辑 删除


9.2 处方确认

主要功能 为超金额的处方进行审批确认。

具体操作：

- a) 选择需要审批的处方对应的科室，填写病人 ID 或者病人姓名，选择处方产生日期，

点击“”，页面上自动列出符合检索条件的病人记录（如图示），可选择该记录进行处方确认操作。

科室:	内科	病人ID:		病人姓名:		查询日期:	2008-07-10	
序号	医生姓名	医生科室	病人姓名	计费类型				
7.记录								

9.3 医嘱开关设置

同系统管理模块中的“医嘱开关设置”功能。

10 药房

10.1 处方打印

主要功能 打印处方单。

具体操作：

- a) 页面上方是查询区，输入查询条件，点击“



- b) 勾选需要打印的处方，点击打印处方单即可。

10.2 自动处方打印

主要功能 自动打印处方单。

具体操作：

- a) 页面上方设置后，点击保存。

b) 点击下方**开始打印**，则会自动打印出设置好的处方单。



10.3 医嘱开关设置

同系统管理模块中的“医嘱开关设置”功能。

11 医务处

11.1 自定义诊断维护

主要功能 提供自行维护诊断名词的功能。

具体操作：

12 进入自定义诊断维护页面，在新增区域内（如下图），输入相关内容，点击**保存**按钮。



13 页面上方提供按名称、拼音码、五笔码进行诊断名词查询的功能。

14 点击刷新内存，方可将所作的操作生效。

14.1 开关设置

主要功能 通过开关设置实现某些功能的可用设置。

具体操作：勾选需要设置的选项，点击保存，即可完成设置。

14.2 医嘱套餐、草药套餐、检验套餐、检查套餐


主要功能 维护可供全院所有医生用户使用的套餐。

具体操作：同个人使用维护中的功能。

14.3 整体打印

主要功能 可将某病人某次就诊产生的打印文书整体打印出。

具体操作：

- a) 页面上方的病人查询条件中输入需要进行整体打印的病人检索条件，后点击，页面上列出符合查询条件的病人记录（如下图）。



整体打印

就诊日期: 2009-09-26 科室: 全院 病人姓名: 病人ID: 

姓名	年龄	性别	就诊日期	就诊科室	就诊医生	打印状态	操作
111	5	男	2009-09-26 10:48	普内科	于立高	已打印	打印

- b) 打印状态为“未打印”和“已打印”，点击后面的“打印”，可将该病人所有的就诊打印文书整体打印出。

15 门诊办

15.1 医嘱开关设置

同系统管理模块中的“医嘱开关设置”功能。

15.2 医保类型分类维护

主要功能 维护医保类型分类。

具体操作：

- 页面上方是列表区，显示已经维护好的医保类型分类。
- 页面下方默认的是新增模式。依次录入相关信息，点击**保存**即可（如图示）。
- 维护完毕后，点击**刷新内存**即可。

15.3 医保类型维护

主要功能 维护医保类型。

具体操作：同上。

15.4 药品控制信息

主要功能 维护各药品的使用剂量及与医保相关信息。

具体操作：同上。

15.5 费用控制信息

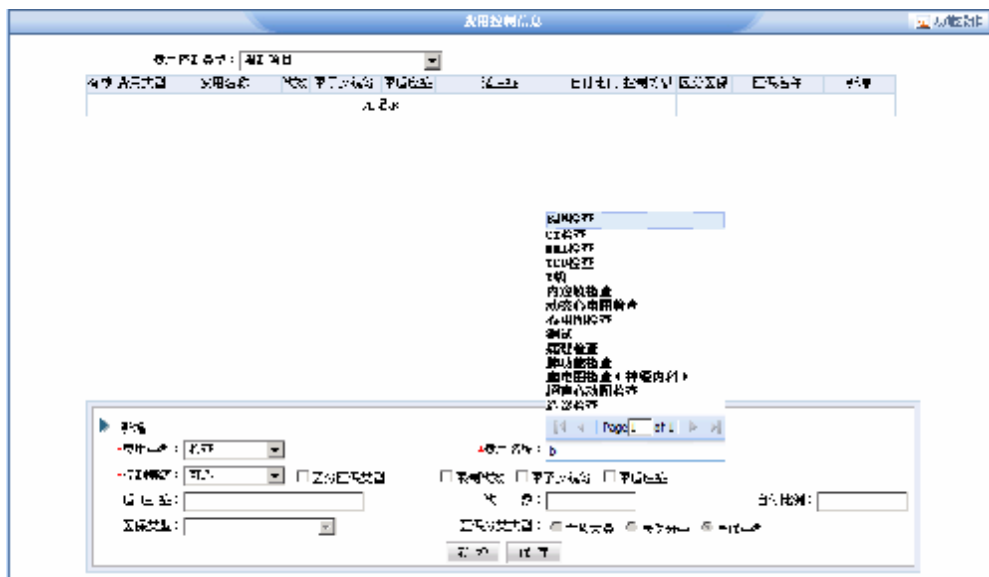
主要功能 对某些收费项目进行适应症、次数等的限制。

具体操作：

- 费用控制类型下拉框内选择类型为“限制项目”或“院内审核”，在页面下方的新增区域内进行相关控制信息的维护（如下图）：

- 选择费用类型（检查、检验、处置、手术等）；费用名称的输入框内可根据拼音检索码检索出相应的费用项目（如下图）；选择控制等级，如勾选“☐ 区分医保类型”，

则需要选择具体“医保类型”和“医保分类类型”；如勾选“☐限制次数”，则需要填写“次数”；如勾选“☐限适应症”，则需要填写“适应症”。填写完毕后点击“保存”即可。




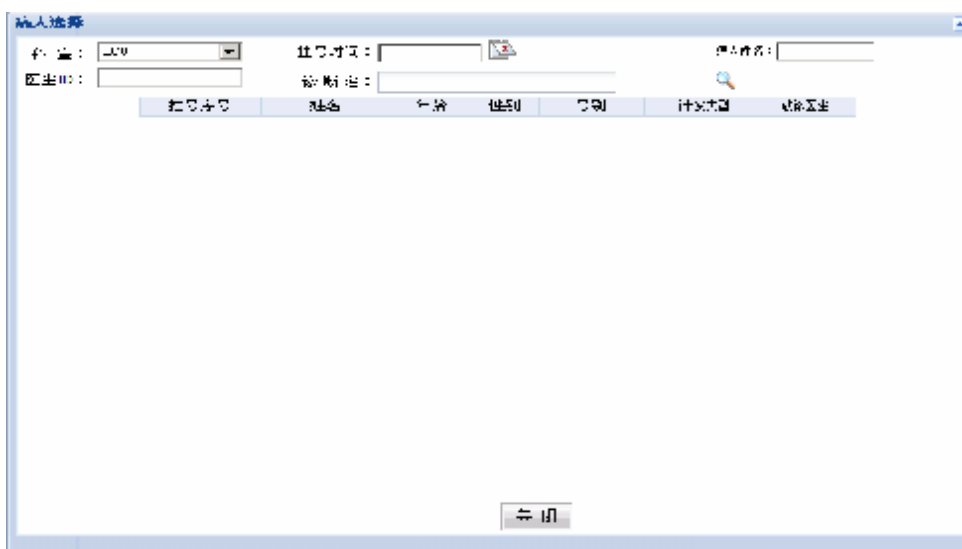
15.6 病案查询

主要功能 查询门诊病人的病案资料

具体操作：

a) 病人选择页面上（如下图），选择查询科室，挂号日期，或者病人姓名、医生 ID、

诊断名称后，点击“”。



b) 页面上列出符合查询条件的病人记录，并显示相关基本信息（如下图）：

挂号序号	姓名	年龄	性别	科室	主治医师	备注
103318	111		男	内科	内科	

c) 选择需要进行详细病案查询的记录，点击记录进入查看页面（如下图），左侧列表内显示病人所有历史就诊日期，右侧显示某就诊日期对应的病历信息。

就诊时间：2009-02-23 16:46 就诊医生：于文军

病历

主诉：
现病史：
既往史：
个人史：
家族史：
体格检查：
专科检查：
辅助检查：

诊断

高血压

医嘱

阿司匹林肠溶片 100mg bid po qd 口服
小剂量阿司匹林 100mg qd po 口服

检验和检查

生化 (LJ) 血 11.0


管状尿

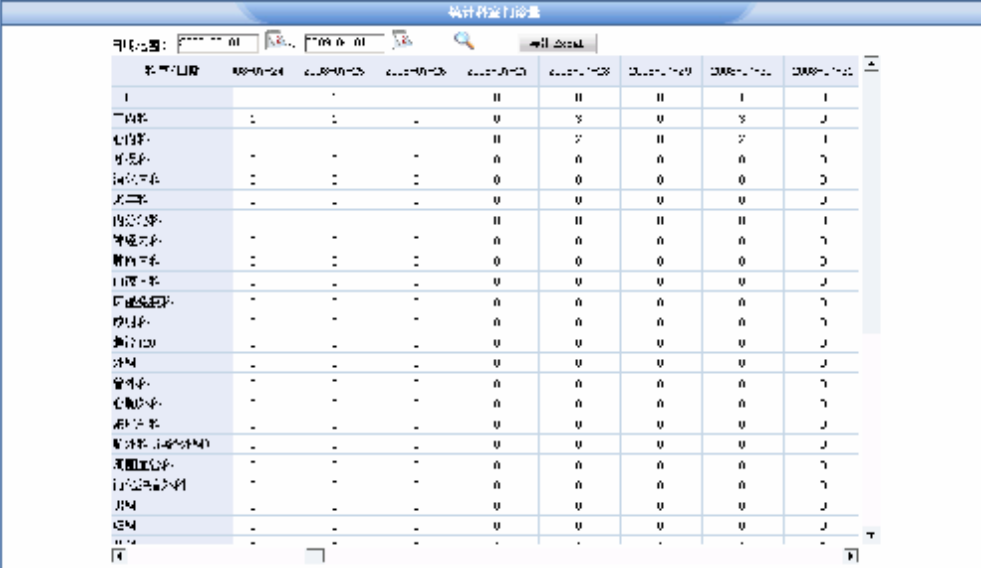
无检查记录
无检查记录

15.7 统计科室门诊量

主要功能 统计某时间段内全院所有门诊科室的门诊量。

具体操作：

- d) 操作页面上, 日期范围的选择框内选择需要进行查询统计的日期范围, 点击“”, 页面上以表格统计形式显示该日期范围内各科室门诊量统计情况 (如下图):




科室名称	2012-01-01	2012-01-02	2012-01-03	2012-01-04	2012-01-05	2012-01-06	2012-01-07	2012-01-08
内科	1	1	1	0	0	0	0	0
外科	1	1	1	0	0	0	0	0
妇产科	1	1	1	0	0	0	0	0
儿科	1	1	1	0	0	0	0	0
眼科	1	1	1	0	0	0	0	0
耳鼻喉科	1	1	1	0	0	0	0	0
口腔科	1	1	1	0	0	0	0	0
皮肤科	1	1	1	0	0	0	0	0
泌尿科	1	1	1	0	0	0	0	0
肿瘤科	1	1	1	0	0	0	0	0
感染科	1	1	1	0	0	0	0	0
肝病科	1	1	1	0	0	0	0	0
肾病科	1	1	1	0	0	0	0	0
内分泌科	1	1	1	0	0	0	0	0
风湿免疫科	1	1	1	0	0	0	0	0
血液科	1	1	1	0	0	0	0	0
神经科	1	1	1	0	0	0	0	0
精神科	1	1	1	0	0	0	0	0
放射科	1	1	1	0	0	0	0	0
超声科	1	1	1	0	0	0	0	0
检验科	1	1	1	0	0	0	0	0
药剂科	1	1	1	0	0	0	0	0
病理科	1	1	1	0	0	0	0	0
影像科	1	1	1	0	0	0	0	0
放射治疗科	1	1	1	0	0	0	0	0
核医学科	1	1	1	0	0	0	0	0
介入科	1	1	1	0	0	0	0	0
微创外科	1	1	1	0	0	0	0	0
移植科	1	1	1	0	0	0	0	0
器官移植科	1	1	1	0	0	0	0	0
干细胞科	1	1	1	0	0	0	0	0
再生医学科	1	1	1	0	0	0	0	0
组织工程科	1	1	1	0	0	0	0	0
生物材料科	1	1	1	0	0	0	0	0
医疗器械科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学装备科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学信息科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学统计科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学法律科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学伦理科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学教育科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学科研科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学成果转化科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学知识产权科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学专利科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学商标科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学著作权科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学商业秘密科	1	1	1	0	0	0	0	0
医学其他知识产权科	1	1	1	0	0	0	0	0

- e) 点击“导出 Excel”, 可将该表格统计数据导出生成一份 Excel 文档。

15.8 统计医生门诊量

主要功能 统计某时间段内某科室所有医生的门诊量。

具体操作:

- a) 操作页面上, 科室下拉框内选择需要查询统计的科室, 日期范围的选择框内选择需要进行查询统计的日期范围, 点击“”, 页面上以表格统计形式显示该日期范围内该科室各医生门诊量统计情况 (如下图):


统计医生门诊量

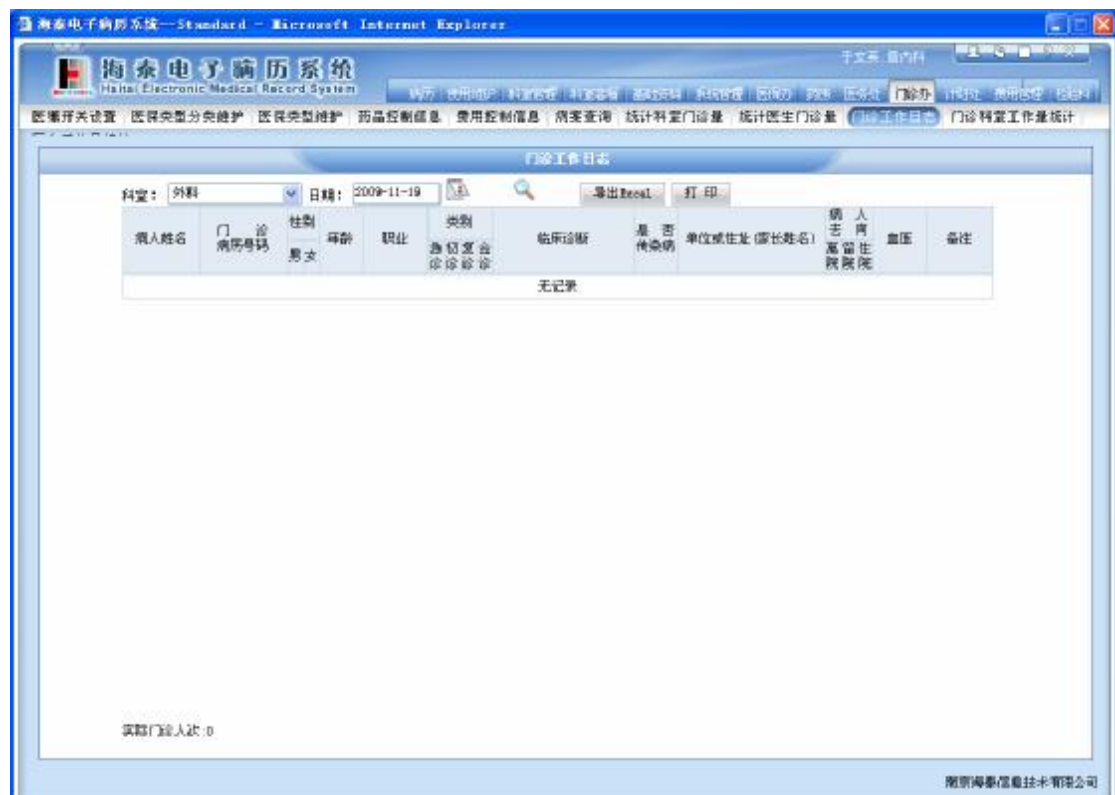
姓名: 王 刚 日期: 2012-01-01 导出 Excel

医生/日期	2012-01-01	2012-01-02	2012-01-03	2012-01-04	2012-01-05	2012-01-06	2012-01-07	2012-01-08	合计
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	3
周 涛	1	1	1	0	0	0	0	0	3
吴 昊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
孙 磊	1	1	1	0	0	0	0	0	3
郑 宇	1	1	1	0	0	0	0	0	3
王 刚	1	1	1	0	0	0	0	0	3
张 明	1	1	1	0	0	0	0	0	3
李 强	1	1	1	0	0	0	0	0	3
陈 伟	1	1	1	0	0	0	0	0	3
赵 亮	1	1	1	0	0	0	0	0	

15.9 门诊工作日志

主要功能 统计某时间内某科室所有医生的门诊日志。

具体操作：操作页面上，科室下拉框内选择需要查询统计的科室，日期选择框内选择需要进行查询统计的日期，点击“”，页面上以表格统计形式显示该日期内该科室各医生门诊日志情况（如下图）：




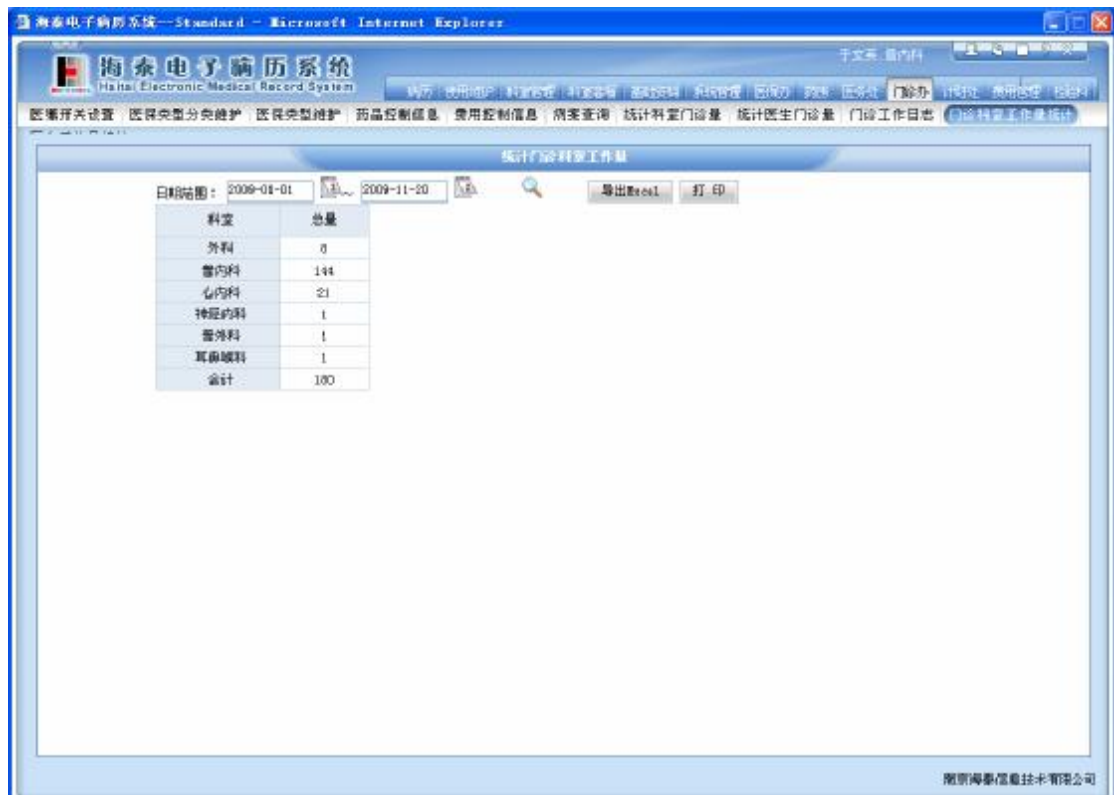
c) 点击“导出 Excel”，可将该表格统计数据导出生成一份 Excel 文档。

d) 点击“打印”，可以将该数据打印。

15.10 门诊科室工作量统计

主要功能 统计某时间范围内所有科室的门诊工作量。

具体操作：操作页面上，日期选择框内选择需要进行查询统计的日期范围，点击“”，页面上以表格统计形式显示该日期范围内各科室门诊工作量情况（如下图）：




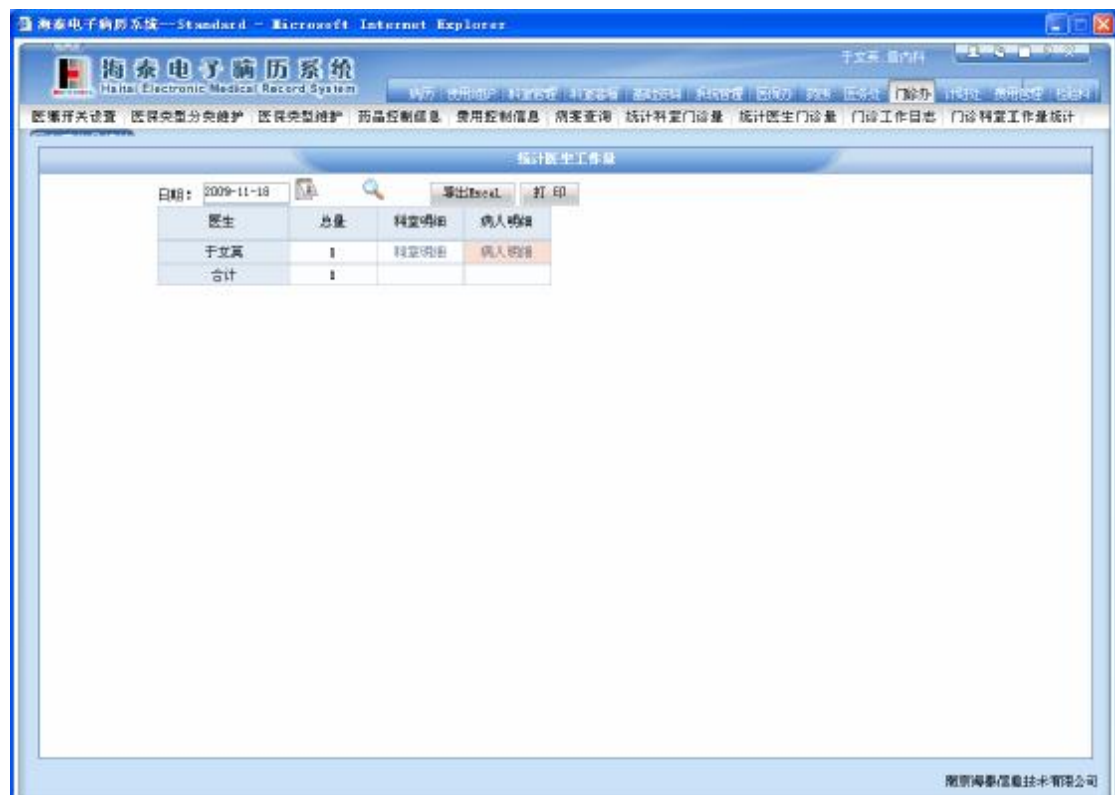
e) 点击“导出 Excel”，可将该表格统计数据导出生成一份 Excel 文档。

f) 点击“打印”，可以将该数据打印。

15.11 医生工作量统计

主要功能 统计某时间内所有医生的门诊工作量。

具体操作：操作页面上，日期选择框内选择需要进行查询统计的日期，点击“”，页面上以表格统计形式显示该日期内各医生门诊工作量情况（如下图）：



- g) 点击后面的科室明细和病人明细，可查看详细内容。
- h) 点击“导出 Excel”，可将该表格统计数据导出生成一份 Excel 文档。
- i) 点击“打印”，可以将该数据打印。

16 计财处

16.1 检验项目

16.1.1 新增检验单

具体操作：

- a) 点击**新增项目**，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名、拼音码，勾选“是检验单名”，点击**保存**即可（如图示）。

项目档案		父级项目		父级项目	
项目编号:	<input type="text"/>			项目编号: <input type="text"/>	
		<div> <div>新增子级</div> <div>删除与保存</div> </div>			
<div> <div>新增</div> <div> <div>项目名称: <input type="text"/></div> <div>父级项目: <input type="text"/></div> </div> <div> <div>查看: <input type="text"/></div> <div> <input type="checkbox"/> 是否验收完成 <input type="checkbox"/> 是否 </div> </div> <div> <div>关系版本: <input type="text"/></div> <div> <div>参考值: <input type="text"/></div> <div>费用: <input type="text"/></div> </div> </div> <div> <div>生成项目</div> </div> </div>					
<div> <div>生成项目ID: <input type="text"/></div> <div>生成项目名称: <input type="text"/></div> </div>					
<div> <div>保存</div> <div>删除与保存</div> </div>					

16.1.2 新增检验项目

具体操作：

- a) 页面左侧的项目检索拼音码栏位中输入已经维护过的检验单拼音码，敲击回车，页面上自动列出符合检索码的检验单，点击单据记录后的“编辑”，页面中间即列出该检验单内包含的所有子项（如图示）。

项目撤去		已关闭项目		关闭项目	
项目ID: []		1. 正源松林岛	1	关闭	项目ID: []
松松(C1)	删除 删除	2. 正源松林岛	2	关闭	
松松(C2)	删除 删除	3. 正源松林岛 (C1)	3	关闭	
		4. 正源松林岛	4	关闭	
		5. 正源松林岛 (C1)	5	关闭	
		6. 正源松林岛	6	关闭	
		7. 正源松林岛	7	关闭	
		8. 正源松林岛	8	关闭	
		<input type="button" value="新名字"/> <input type="button" value="结束可保存"/>			

松松 (松松(C1))

代码: 0000000000

名称: 松松(C1)

名称: []

☐ 是松松松松
 ☐ 否

名称: []

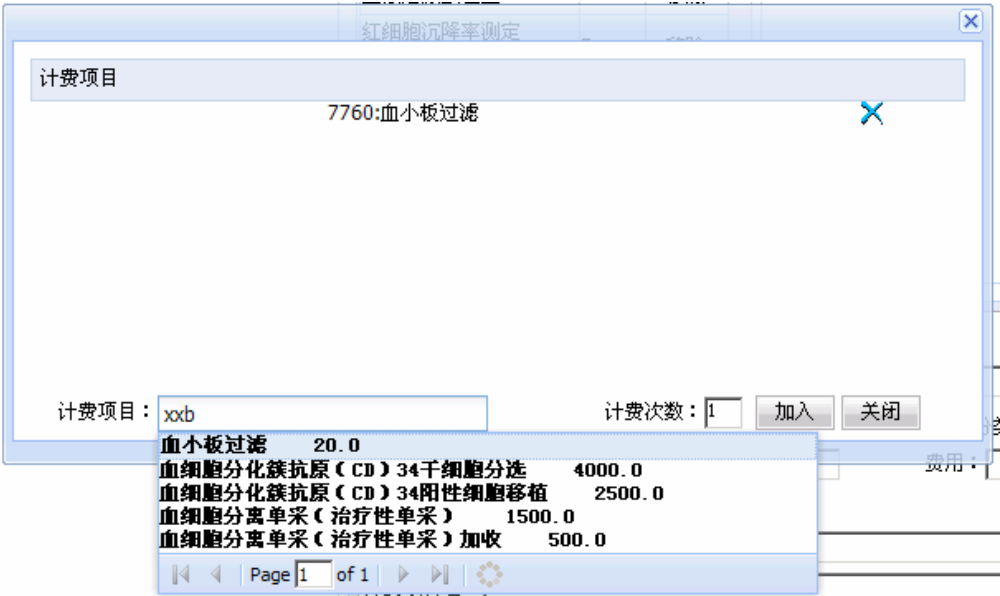
名称: []

使用: []

计算项目ID: []

计算项目名称: []

- b) 点击新增子项，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名、拼音码、关联标本等，点击计费项目，在弹出的窗口中输入计费项目名的拼音码，在列出的项目中选择需要的计费项目，修改计费次数，点击加入，关闭（如图示）。



- c) 选择加入的计费项目 ID、计费项目名自动显示在新增域内，点击保存即可（如图示）。



- d) 页面中间的已关联项目列表内，修改排序序号，点击排序码保存，则所有的子项将自动重新排列。
- e) 点击刷新内存，方可将所作的操作生效。

16.2 检查项目

16.2.1 新增检查单

具体操作：

- a) 点击**新增检查单**，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名，点击**保存**即可（如图示）。

检查项目		检查结果		备注	
1. 检查项目	检查	合格	合格		
2. 检查项目	检查	合格	合格		
3. 检查项目	检查	合格	合格		
4. 检查项目	检查	合格	合格		
5. 检查项目	检查	合格	合格		
6. 检查项目	检查	合格	合格		
7. 检查项目	检查	合格	合格		
8. 检查项目	检查	合格	合格		
9. 检查项目	检查	合格	合格		
10. 检查项目	检查	合格	合格		
11. 检查项目	检查	合格	合格		
12. 检查项目	检查	合格	合格		
13. 检查项目	检查	合格	合格		
14. 检查项目	检查	合格	合格		
15. 检查项目	检查	合格	合格		
16. 检查项目	检查	合格	合格		
17. 检查项目	检查	合格	合格		
18. 检查项目	检查	合格	合格		
19. 检查项目	检查	合格	合格		
20. 检查项目	检查	合格	合格		

检查日期: 检查人:

16.2.2 新增检查项目

具体操作：

- a) 页面左侧的检查单列表内，选择需要增加子项的记录，点击右键，选择子项，逐层展开子项，在第三层的列表页面上，点击“编辑”，页面中间即列出该检查单内包含的所有子项（如图示）。

物品项目			已失效项目			失效项目		
常期检查	删除	删除	产科	3	删除	项目名:	<input type="text"/>	
呼吸机检查	删除	删除	妇科	4	删除	九位号		
定位扫描	删除	删除	放射科X光检查	5	删除			
其它检查	删除	删除	放射科CT	6	删除			
磁共振检查	删除	删除	放射科MRI	7	删除			
放射线检查	删除	删除	介入放射科	8	删除			
超声检查	删除	删除	介入放射科	9	删除			
			介入放射科	10	删除			
			介入放射科	11	删除			
			介入放射科	12	删除			
			介入放射科	13	删除			
			介入放射科	14	删除			
			<input type="button" value="新增项目"/> <input type="button" value="删除项目"/>					

新增项目			
项目代码:	<input type="text" value="0000000000"/>	项目名:	<input type="text" value="常期检查"/>
常用结果:	<input type="text"/>		
项目单位:	<input type="text"/>		
项目备注:	<input type="text"/>		
<input type="button" value="保存"/> <input type="button" value="删除项目"/>			

- b) 点击**新增子项**，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名等，点击**计费项目**，在弹出的窗口中输入计费项目名的拼音码，在列出的项目中选择需要的计费项目，修改计费次数，点击**加入**，**关闭**。
- c) 选择加入的计费项目 ID、计费项目名自动显示在新增域内，点击**保存**即可。
- d) 页面中间的已关联项目列表内，修改排序序号，点击排序码保存，则所有的子项将自动重新排列。
- e) 点击**刷新内存**，方可将所作的操作生效。

16.3 计费单项目维护

16.3.1 新增计费单

具体操作：

- a) 点击**新增计费单**，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名、拼音码等，点击**保存**即可。

16.3.2 新增计费项目

具体操作：


- a) 页面左侧的计费单列表内，选择需要增加子项的记录，点击“编辑”，页面右侧即列出该检查单内包含的所有子项。
- b) 点击**新增计费单项目**，在右下方的新增区域内填写项目代码、项目名、拼音码等，点击**计费项目**，在弹出的窗口中输入计费项目名的拼音码，在列出的项目中选择需要的计费项目，修改计费次数，点击**加入**，**关闭**。
- c) 选择加入的计费项目 ID、计费项目名自动显示在新增域内，点击**保存**即可。
















17 费用管理

17.1 检验报告

主要功能 填写病人的检验报告。

具体操作：

- a) 页面上选择需要填写报告的记录，右键菜单选择“编辑”，或者点击“”选择“编辑”，打开编辑页面（如图示）。

干式生化法	2008-01-21 15:30	检验中	于文英		
血液室检验	2008-01-30 10:56	标本采集	于文英		
血液室检验	2008-02-18 08:48	检验中	于文英		
血生化	2008-02-18 09:38	检验中	于文英		
血库	2008-02-18 10:40	标本采集	于文英		
血液室检验	2008-02-19 09:14	检验中	于文英		
血库	2008-03-14 15:49	标本采集	于文英		
临检1	2008-04-10 17:43	标本采集	张永健		
临检1	2008-04-10 17:44	标本采集	张永健		
临检1	2008-04-17 10:17	检验中	张永健		
临检（2）	2008-05-06 14:46	标本采集	张永健		

检验报告

2008-01-21 15:30 检验中 于文英

干式生化法

2008-01-21 15:30:08

于文英

备注：

1

报告日期：

2008-01-24

项目名	结果		单位	参考范围
干式肝功6项	1			
干式肾功5项	1			
干式葡萄糖检测	1			
干式总胆红素检测				
干式淀粉酶检测				

☒ 保存后关闭编辑界面

保存

提交


关闭

- b) 填写检验报告，点击保存，该检验单记录状态标记为“检验中”，点击提交，该检验单记录视为审核完毕，并从列表页面消失。

17.2 检查报告

主要功能 填写病人的检查报告。

具体操作：

- a) 页面上选择需要填写报告的记录，右键菜单选择“编辑”，或者点击“”选择“编辑”，打开编辑页面（如图示）。

检查	科室	时间	状态	医生
CT	影像科	2008-04-17 10:15	预约	张永健
CT	影像科	2008-04-24 16:37	预约	张永健
超声	超声科	2008-05-04 14:27	检查中	口腔北二
超声	超声科	2008-05-05 15:14	检查中	口腔北二
超声	超声科	2008-05-14 17:02	预约	王克英
超声科 (腹腔镜式)	超声科	2008-05-17 08:48	预约	王克英

编辑

2008-04-23 17:43

检查中

王克英

CT	影像科	2008-04-17 10:15	预约	张永健
简要病史:				
医生说明:				
报告日期:	2008-07-10 14:35			
检查所见:				
检查结论/诊断:				
图片上传	选择图片:			浏览...

☒ 保存后关闭编辑界面

保存 关闭

b) 填写检验报告，点击浏览，可选择图片进行上传，点击保存，该检查单记录状态标记为“检查中”，点击提交，该检验单记录视为审核完毕，并从列表页面消失。

17.3 挂号

具体操作：输入病人ID，点击检测，如病人ID已存在，系统将自动带出该ID号匹配的病人基本信息；如ID号不存在，则需要填写病人的姓名、性别、年龄等信息。选择挂号科室，号别（如为专家号，需指定医生），点击挂号即可。

*病人ID:	1000000001	检测	已有该病人ID号		
*姓名:	萧蔷	性别:	女	年龄:	36
卡号:		计费类型:	自费		
*挂号科室:	ICU	*号别:	普通号		
指定医生:		指定诊疗组:			
挂号					

17.4 收费

主要功能 为挂号病人进行退号。

具体操作：页面上列出当日挂号病人记录，点击需要退号的病人记录后的退号，在弹出的确认窗口中确认即可。

挂号时间	病人ID	病人姓名	所属科室	号别	
2008-07-10 13:47	1000000001	萧蔷	ICU	普通号	<input type="button" value="退号"/>

17.5 医保信息

主要功能 维护药品的可用范围。

具体操作：


- a) 页面默认显示为新增状态，选择需要维护的计费类型、药品类型，药品名称栏位输入拼音检索码，在列出的药品列表中选择需要维护的药品，系统自动带出其规格，选择“可用”或“不可用”，点击保存即可（如图示）。

计费类型：

药品类型：

药品名称：

规格：

- b) 页面上方，选择药品类型，输入药品名称的拼音检索码，在列出的药品列表中选择需要维护的药品，点击“”，页面上将列出该药品对应的所有医保信息。点击“编辑”，可对某记录进行修改；点击“删除”，即可删除对应的记录。

药品名称：

药品规格：

规格：

序号	药品名称	药品规格	规格	医保目录	医保目录
1	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
2	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
3	片子香	片子香	115-10	可用	编辑 删除
4	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
5	片子香	片子香	115-10	可用	编辑 删除
6	片子香	片子香	115-10	可用	编辑 删除
7	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
8	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
9	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
10	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除
11	片子香	片子香	115-10	不可用	编辑 删除

17.6 库存信息

主要功能 查看药品的库存信息。

具体操作：页面上方，选择药品类型，输入药品名称的拼音检索码，在列出的药品列表中选择需要查看库存的药品，页面上将自动列出该药品对应的库存信息。

点击“编辑”，可修改该药品所在药房、是否可用、药品价格；点击删除，可删除该药品记录。

药品类型：

西药

药品名称：

头孢拉定胶囊

规格：0.25g*24粒

序号	药房	药品产地	药品价格	禁用	新增
1	西药房	806	1530.8	可用	<div>编辑</div> 删除

编辑

药 房：

颗粒剂药房

☒ 可用 ☐ 不可用

药品产地：

806

药品价格：

1530.8

新增保存

18 检验科

18.1 检验套餐

主要功能 维护检验套餐。

具体操作：同 4.5 检验套餐。

