



평택성모병원

PYEONGTAEK ST. MARY'S HOSPITAL

전산 프로그램 교육 메뉴얼
(의사)

목 차

1. Login
2. 처방입력
3. 통합결과
4. SET 처방 관리
5. SET 상병 관리
6. PACS

1. Login

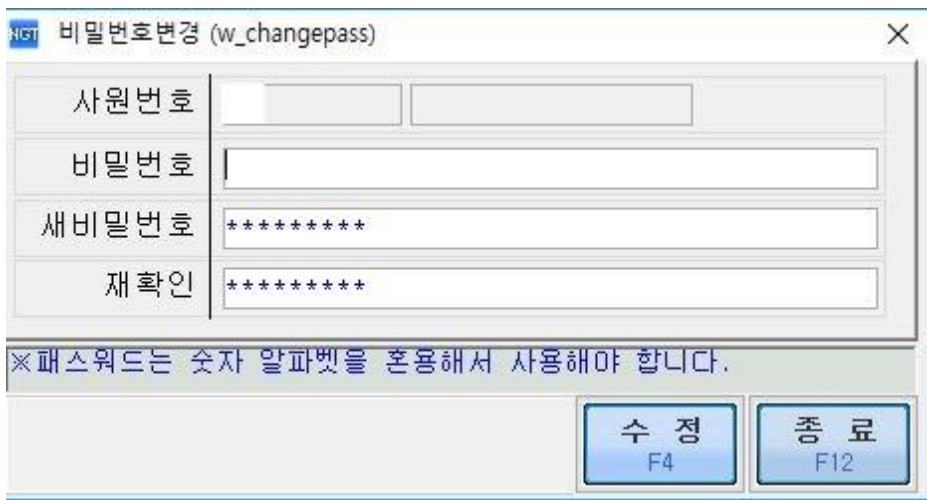
※ ID 와 Password를 입력한 후 Enter를 누른다.



※ Enter를 누르면 ID 입력란 아래에 사용자명이 나타나고, 약 1초 후에 해당업무가 활성화되며 처방/간호 버튼을 누르면 필요한 업무를 수행한다.

※ Password 변경작업

로그인 화면에서 자신의 ID와 Password를 입력한 후 Right click 또는 변경 버튼을 누르면 비밀번호변경 화면이 뜬다. 사용하는 비밀번호를 입력하고 새 비밀번호를 입력하고 수정 버튼을 누른다.



2. 처방입력

※ 대기환자(외래/입원/응급/OR/MY/CST)에서 환자를 선택하고 처방버튼을 클릭하면 처방 입력 할 수 있는 화면이 아래와 같이 조회된다.

- 외래 : 외래대기환자를 선택하고 처방을 클릭하면 외래처방 조회된다.
- 입원 : 입원대기환자를 선택하고 처방을 클릭하면 입원처방 조회된다.
- 응급 : 응급대기환자를 선택하고 처방을 클릭하면 응급처방 조회된다.
- OR : OR대기환자를 선택하고 처방을 클릭하면 외래/입원처방 조회된다.
- MY : 특별히 관리해야 할 환자나 처치시 주의해야 할 환자를 등록해 관리한다.
- CST : 입원환자를 협진의뢰시 의뢰/완료/요청된 환자가 조회된다.

The screenshot displays a medical information system interface. On the left, a patient list table is visible with columns for patient ID, name, age, sex, and status. The main window is titled '입원 7102' and shows a '처방 입력' (Prescription Input) screen. It includes a search bar, a list of prescriptions with details like 'Tag', '상태', '처방코드', and '처방 Description'. A calendar widget is also present in the top right corner, showing dates from 2018.03.21 to 2018.03.31.

구분	코드	부위	명칭
부상병	S5260	-	척골과 요골 모두의 하단의 골절, 폐쇄성
부상병	S7230	-	대퇴골 몸통의 골절, 폐쇄성
부상병	S5260	-	척골과 요골 모두의 하단의 골절, 폐쇄성

일	월	화	수	목	금	토
04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

※ 외래/입원/응급/ 처방입력 공통화면

구분 코드 부위

①

☒ 일 ☐ 월 ☐ 화 ☐ 수 ☐ 목 ☐ 금 ☐ 토
 달기 04 05 06 07 08 09 10
 Today 11 12 13 14 15 16 17
 3 18 19 20 21 22 23 24
 2018 25 26 27 28 29 30 31

3.21 간기능,당뇨조건서

④

⑤

입력 계산

다빈도

입원지시

투약 P E @

회실지시

성분명조회

청구메모

조회 20180321

월

외래

6

ED

후담

특정질환별점진

②

방입력

잔여처방

삭제처방

Tag

상하

6

처방코드

처방 Description

단위

회량

최수

일수

방법

cmd

E

외급

N

간특

후함

산선

처방

과거

SET

슬립

상병

검색

OPEN

과거 1

과거 2

과거 D

전체

Kor

외래

입원

상병제외

자참약

병/의원

투약: 0

일

Comment

P.R.N

Portabile

조회

18.03.21 E002

전체선택

18.03.21 G103

정량

회량

최수

일수

방법

cmd

E

외급

N

간특

후함

산선

18.03.13 HC99

L

R

17.03.27 G106

M

L

17.03.17 HC99

L

R

① 상병입력

상병 datawindow상의 상병코드 field에 상병코드를 직접 key-in 하거나 상병버튼을 클릭 후 상병(코드/명칭/FREQ/분류별/빈도별)을 조회한 후 필요한 정보를 선택하는 방법이 있다. 또한, "상병 FREQ"를 클릭하면 상병셋을 진료과별/개인별로 필요한 정보를 선택할 수 있다.

구분	코드	부위	명칭
부상병	S5260	-	척골과 요골 모두의 하단의 골절, 폐쇄성
부상병	S7230	-	대퇴골 몸통의 골절, 폐쇄성
부상병	S5260	-	척골과 요골 모두의 하단의 골절, 폐쇄성

확정(주)
 부상병
 추정상병
 배제상병
 상병삭제
 상병종료
 지식정보
 Exit(x)

바로 위의 그림은 상병 datawindow내의 '상병코드' 왼쪽 버튼 같은 곳을 눌렀을 때 나타나는 popmenu로써 입력 또는 조회된 상병코드의 속성을 바꾸는 기능을 수행한다.

재진환자가 아닌 경우 처음으로 상병정보를 입력하면 '추정상병' 상태로 입력되며, 사용자는 환자의 상병을 이 popmenu를 이용하여 상태를 바꾸거나 이미 완료된 상병에 대하여 종료 (더 이상 처방 window상의 상병내역에 나타나지는 않으나 향후, "수진조회" 및 지원부서에서의 접수/결과입력, 보험청구작업 등의 업무에서 참조됨)시킬 수 있고, 불필요하게 입력된 상병정보에 대하여 삭제(영구삭제)를 할 수 있다.

1. 신규상병 입력 : 상병 datawindow상의 마지막 상병정보가 나타난 line에서 키보드 방향키 ↓를 누르면 새로운 정보를 입력할 line이 열리고 해당 line의 상병코드 부분에 직접상병코드를 입력한다.
2. 상병종료/삭제 : 상병 datawindow내에서 특정 상병정보에 마우스 'pointer'를 위치 시킨 후 키보드 ESC를 누르면 새로 입력한 정보는 곧바로 지우고, 이미 입력된 상병의 경우 상병 Description 부분에 '완료상태'를 표시한다. 상병정보를 삭제할 경우는 popmenu상에서만 가능하며 입력된 정보가 영원히 소실되므로 사용에 주의하여야 한다.
3. 상병확정 : 상병 datawindow상에 입력, 수정한 자료는 처방완료 버튼을 클릭하게 되면 함께 처리된다.

②-1 외래처방 입력방법

기본적으로 외래, 응급 또는 입원의 구별 없이 처방정보를 입력하는 방법 및 구성은 동일하다. 처방 datawindow상에서 필요한 처방코드를 직접 key-in하여 입력할 수 있고, 셋처방 및 과거처방(외래/입원), 슬립, 검색(명칭/코드/표준코드)으로 조회하여 입력/수정 작업을 수행할 수 있다.

Tag	상태	6	처방코드	처방 Description	단위	1회량	횟수	일수	방법	cmt	E	급	N	간	특	후	합	산	선
처방	▶		지시 처방																
처방			Check Y/S 6H			1	1	1			-	□	-	-	P	-	-	-	-
처방			일반식			1	1	1			-	□	-	-	P	-	-	-	-
처방			Bed Rest			1	1	1			-	□	-	-	P	-	-	-	-
처방			Foley tip Dressing			1	1	1			-	□	-	-	P	-	-	-	-
처방	▶		주사 처방																
조제	2		WA1140200타마돌 주 50mg/1mL (tramadol HCl)			0.5	2	1	IVS		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제	2		WA3310200NS20- 0.9% 대한생리식염주사액(염화나트륨) 20mL(PP)			0.5	2	1	MIX		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제	3		WB6180200뉴락손 주 2g (3세대-ceftriaxone sodium)			1	1	1	MIV		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제	3		WB3390200NS100- 0.9% 생리식염주사액 100mL/백 (중외)			1	1	1	D2		-	□	-	-	A	-	-	-	-
처방	▶		약 처방																
조제			DB1140100세레브렉스캡슐 200mg (celecoxib)			1	1	1	D		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제			DB2390100모티리돈정			1	3	1	T		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제			DA2320100큐란정 75mg (H2RA: ranitidine)			1	2	1	B		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제			DA234005 마로겔정 500mg (magnesium hydroxide)			1	2	1	B		-	□	-	-	A	-	-	-	-
조제			DA222007 엘도인캡슐 (erdosteine 300mg)			1	3	1	T		-	□	-	-	A	-	-	-	-
처방	▶		보호자 면담(오후5시)	변경															
처방			XKK059C 정맥내유치침 (22G)			1	1	1			-	□	-	-		-	-	-	-
처방			XZBJ1001E+테가덤 I.V.-성인			1	1	1			-	□	G	-		-	-	-	-
처방			XY0055 +Dressing fix(ea)			1	1	1			-	□	G	-		-	-	-	-
처방						1	1	1			-	□	-	-		-	-	-	-

1. 처방 datawindow상에서 직접 입력

처방내역이 하나도 없을 경우에는 한 줄의 처방정보를 입력할 수 있는 row가 생성되고, 처방을 추가 입력할 경우에는 최종 row에서 enter를 누르거나, Tag 메뉴를 누르면 메뉴에서 '삽입', '추가'를 선택하면 row가 발생되어 추가오더를 입력할 수 있다.

이곳에 수가코드를 직접 key-in 하거나 해당오더를 직접 명칭창에서 key-in 하면 오더검색이 바로 이루어져서 오더를 입력할 수 있다.

해당오더의 투여량, 횟수, 일수 등의 내용을 입력할 수 있다.

2. 셋처방/과거처방/슬립/검색기능을 선택사용

셋처방-약속처방, 과거처방, 슬립처방, 검색을 활용해서 처방을 입력한다.

3. 처방 datawindow의 타이틀 설명

"Tag" - DC,삭제,타이틀기능, "ST(stat)" - 처방오더의 진행상태표기, "1회량" - 투여량, "횟수", "일수", "방법" - 투약용법/주사행위료/물리치료부위, "CMT" (comment)" - 메시지, "E(응급)", "급(급여구분)", "N(가산)", "특(특진여부)", "후(후납여부)", "투약전달위치"등 항목으로 구성되며 "처방코드", "처방description"를 제외한 각각의 title을 click하면 해당 항목에 대한 입력방법 help가 messagebox로 제공 된다. 이 처방 datawindow를 통하여 당일처방 및 과거, 미래처방, 잔여처방 조회를 하고, 해당일자의 처방입력, 수정 및 삭제 행위를 할 수 있다.

♣ 처방내역을 입력할 때의 고려사항:

1. 투약, 주사

투약 또는 주사의 "1회량"은 실제 처방 실행시 환자에게 투여 할 1회 투여량으로, 어떤 환자에게 Aspirin 1000mg를 1회에 500mg를 투여하려 한다면 "0.5" 또는 "1/2"를 "1회량"에 입력하여야 한다.

횟수는 하루에 시행할 처방의 횟수를 의미하며 투여방법에 연동되며, 'B', 'T', 'Q' 등과 같이 횟수가 확실한 것에 대하여 자동으로 입력된다.

2. 검사인 경우 투여량, 횟수 및 일수 등으로 기본적으로 1이다. 처방 입력시 횟수 및 일수를 입력하지 않아도 자동으로 1로 입력된다. 재활물리치료 및 주사처방을 미래일자 처방으로 필요한 경우 연속처방 버튼을 클릭하여 예약일자를 선택한 후 해당처방을 클릭하여 저장하면 원무과의 예약접수와 동시에 처방이 입력된다. 예약일에 환자가 조회되고 함께 처방도 확인할 수 있다.

3. 투여량 field에 1이상의 값을 입력할 수 있는 경우는 약, 주사, 치과처치 및 재료등이다.

4. 마취의 경우 "회수" field에는 '마취시간'을 "일수" field에는 '소요분'을 입력할 수 있다.

5. 원내약국에서 원내약, 주사를 미리 처방 받아야 할 경우 "E" field에 "E"를 입력하면 원내약국에서 처방전을 먼저 받아볼 수 있다.

예) 내시경실 - 항정처방, 마약처방을 미리 받아야 할 경우

②-2 처방관련 상세정보 입력

수가정보와 함께 투약 또는 주사에 대한 '투여방법', '특기사항', '급여구분', '지정여부' 및 검사인 경우 '검체정보', 물리치료일때 '치료부위' 등의 정보를 함께 입력한다.

1. 투여방법

처방 datawindow내에서 약 또는 주사 코드를 입력할 때 반드시 입력 되어야 할 내용이며, 이러한 경우 방법 field를 입력하지 않은채 enter를 누르거나, 처방입력 button을 누르면 아래쪽의 그림처럼 투여방법 window가 사라지게 된다.

투약인 경우 복용횟수에 따라 '1회', '2회', '3회', '4회', '기타'로 세분하여 방법코드를 조회할 수 있다.

방법코드 조회(w_ocs0101a)

방법코드를 조회한다. 닫기

1회	2회	3회	4회	기타
코드	명칭			
KR	다른약 복용 후, 1시간 지나 복용			
BH	하루3번 아침,저녁 식후 30분, 자기 복용			
TMA	하루3번 아침,점심,저녁 식사 직전에 복용			
TM	하루3번 아침,점심,저녁식사직후에 복용			
T2	하루3번 아침,점심,저녁식후2시간에 복용			
T	하루3번 아침,점심,저녁식후30분에 복용			
TW	하루3번 아침,점심,저녁 식사와함께 복용			
T1	하루3번 아침,점심,저녁식후1시간에 복용			
TA1	하루3번 아침,점심,저녁식전1시간전 복용			
TA15	하루3번 아침,점심,저녁 식사15분전 복용			
Q8	하루3번 8시간마다 복용			
TA	하루3번 아침,점심,저녁식전30분에 복용			
3M	하루3번 의사의지시대로 복용			
D03	하루3번 공복시에 복용			

방법코드 조회(w_ocs0101a)

방법코드를 조회한다. 닫기

각과주사 주사실

코드	명칭
IP	파상풍항독소주사
IV	정맥내주사
IVS	side로정맥내주사
IM	근육내주사
SC	피하주사
D1	수액제주사 100ml 미만
D2	수액제주사 100ml - 500ml
D3	수액제주사 501ml - 1000ml
MIV	수액에 mix
MIX	mix
IVA	skintest후정맥내주사
IMA	Skintest후근육내주사
IVM	근육주사 또는 정맥내주사
IH	흡입용
IL	병변내주입
CI	catheter내주입
IN1	건초내주사
IA	관절강내주입
EPI	경막외주사
IPL	늑막내주입
IO	골수내주사
LP	요추천자

2. 특기사항 및 Comment 입력

처방 datawindow상의 cmt, 원외, E, 급, N, 특 field를 click하면 아래와 같이 기타사항을 입력할 수 있다.

The screenshot shows a medical form titled 'FMM010' with a '주입속도' (Injection Rate) field. Below the title is a large text area for '메세지' (Message) labeled 'a'. To the right of the message area is a '특정내역' (Specific History) button. Below the message area are several sections: '응급' (Emergency) with radio buttons for (-) 일반, (E) 응급, (O) 외출약, (D) 퇴원약, (A) 추가처방, (P) P.R.N, and (H) 자참약; '전화' (Phone) with radio buttons for 일반, 전화, and 구두; '산정' (Insurance) with radio buttons for 산정, 미산정, and 청구만산정; '급여' (Insurance) with radio buttons for (-) 급여, (B) 보험100%, and (G) 일반가; '가산' (Insurance) with radio buttons for (-) 일반, (H) 휴일, (Y) 야간, and a checkbox for 응급; '저함량/고함량사용사유' (Low/High dose usage reason) with a text field; '전문의 수술가산' (Specialist surgery insurance) with a dropdown; '부수술' (Subsurgery) with a dropdown; '가루약' (Powder) with a checkbox; '관독' (Observation) with radio buttons for 즉시, 요청, and -; '처방실시부서' (Prescription department) with a dropdown; '예약' (Reservation) with a dropdown; '원내사유' (In-hospital reason) with a dropdown; '처방입력부서' (Prescription input department) with a dropdown; '협진부서' (Collaboration department) with a dropdown; and '발행인' (Issuer) with a dropdown.

- a 수가코드: 현재 처방입력창에서 선택한 Row를 조회해준다
- b 응급: '(-)일반약', '(E)응급약', '(O)외출약', '(D)퇴원약', '(P)P.R.N', '(X)직불처방'을 click하면 원무과에 선수납환자로 전달된다.
(H)환자의 자가약체크.체크시 약국전달안됨
- c 전화: 처방오더를 전화로 받았거나 구두로 받을 경우 사용한다.
- d 산정 : 산정 - default이나 청구/환자부당가능
미산정 - 환자부담NO, 보험청구YES
(집계나 지원부서 처방전달만 가능)
청구만산정 - 환자부담NO, 보험청구YES
(환자부담은 없고 청구만 하겠다는 의미)
- e 급여: (-)급여: 본임부담을 적용 및 환자
(B)보험가: 보험가100%적용 및 환자본임부담 적용
(G)일반가: 일반가로 적용(비급여)
- f 가산 : '(-)일반', '(H)휴일', '(Y)야간' 적용할 경우에 click하면 각각의 정보가 전달된다. 실제로는 처방완료시 자동 계산됨
- g 부수술: 수술코드중에 부수술(Y), 재수술일 경우에 체크한다.
- h 기타: 약처방- '가루약' : 파우더형태로 조제요망시
촬영처방- 'Potable' : Potable 장비요청
- i 메세지: 각 지원부서에 전달할 사항이나 특이 Comment가 있으면 적어준다. 여기에 메세지가 입력되면 cmt 부분에 'Y'로 표시된다.

②-3 입원처방입력 방법

입원대기환자에서 특정환자를 Click하고 처방을 선택하면 아래와 같은 window가 나타난다.

입원처방입력은 외래처방입력과 동일하나 투약전달부서^a 부분만 다르다.

The screenshot displays the '입원처방입력' (Inpatient Prescription Entry) window. At the top, there's a header with patient information (7병동, 7102) and search filters. The main area is a table with columns: Tag, 상태 (Status), G, 처방코드 (Prescription Code), 처방 (Prescription), 단위 (Unit), 회수 (Frequency), 횟수 (Dose), 방법 (Route), and checkboxes for E (Emergency), W (Outpatient), N (Inpatient), and T (Transfer). The table lists various prescriptions including '기타특수검사', '외과', '정형외과', '환자안전관리', '이비인후과', '감염관리팀', '정신건강의학과', '치과', '신경외과', '소아청소년과', '재활의학과', '마취통증의학과', '마취과', '영상의학과', '인공신장실', '응급의학과', '비뇨의학과', '건강관리과', '중합검진실', '직업환경의학과', '유방갑상선센터', '혈액은행', '도수치료실', '재활치료실', '언어치료실', and '상담실'. A dropdown menu on the left shows a list of medical departments and services, with '입원' (Inpatient) selected.

♣ 투약전달부서

투약처방 입력시 그 처방을 전달할 위치를 지정한다.

재료처방 입력도 전달 위치를 지정한다.

※ ① 부분 참고

환자의 모든 처방이 환자가 있는 위치에 불출이 되어야하므로, 반드시 정확한 투약전달위치를 입력하고 투약 처방인 경우에는 약국에서 접수하기 전에 처방화면에서 투약전달부서를 이용해서 변경해준다.

※ ② 부분참고

응급약/외출약/퇴원약일 경우에 해당일수를 입력하고 투약일수버튼을 누르면 전체 투약에 대해 복사를 해준다. 투약인 경우에 "E"를 click 하면 전체 투약에 대하여 응급표시가 되며 "0"를 click하면 전체투약에 대하여 외출 약이 표시가 되며, "D"를 click하면 전체 투약에 대하여 퇴원약 표시가 된다.

입원처방의 경우에는 응급약에 대해서는 바로 약국에 집계가 되며 이 처방들에 대해서는 바로 조제가 들어간다. 응급약인 경우에는 환자가 응급인 경우나 당일입원, PRN 처방, 야간일 때 약국집계시간이 지난경우에 활용한다.

♣ 병동 약/주사 처방 입력시 고려사항

① 내복약

모든 약품의 투여량을 기준으로 환산하여 1 회(투여)량을 입력한다.

횟수, 일수 및 방법이 같으면 종합하여 투약되고 그 중 하나라도 다르면 분리된다.

복용방법은 목록에 나온대로 정확하게 입력하여야 한다.

일수 및 방법이 같으나 분리해야 할 경우에는 유사한 방법코드를 활용한다.

(eg : TP vs TP1, BA vs BA1,)

조제시 기타 주문사항은 comment 를 활용한다. (text 로 입력)

② 외용약

외용액제는 ml/g 단위인 경우엔 실사용량을 입력하고, Tube 또는 Bottle 단위로 투여할 경우 총투여량이 이미 고정되어 있으므로 정수로 입력한다.

③ 주사제

1 회량, 횟수에 해당처방량을 입력하고, 방법칸을 클릭하면 주사행위를 변경할 수 있다.

휴물린펜등의 인슐린 주사제인 경우엔 단위를 클릭하여 실사용 unit 대로 입력할 수 있다.

♣ 병동 약/주사 반납(D/C) 의뢰

1. 약/주사 처방을 내린 후 약국 또는 주사실에서 집계하기 전 까지 처방을 수정하거나 삭제가 가능하다.

하지만 집계된 약이나 주사에 대하여 삭제는 불가능하며 반납 (D/C)의뢰한다. ('stat'란이 'ACP'이면 집계된 처방임)

2. 처방입력화면에서 DC 처방내릴 오더를 선택한다. 그리고 D/C 로 바뀐다. 그리고 처방완료를 클릭하면 DC 처방으로 의뢰가 된다. 전체 반납인 경우는 'Tag'를 'D/C'로 선택하고 1 회투여량, 횟수, 일수, 변경 없이 '처방발행' button 을 click 하면 된다.

D/C 의뢰된 후 처방을 보면 전체반납인 경우 'D>전체반납'으로 표시된다.

간호액팅에서 DC 와 acting 이 동시에 이루어진경우 함께 표기가된다.

D/C 의뢰된 처방은 약국에서 반납처리를 하면 전체반납표기 글자가 사라진다.

3. D/C 의뢰된 처방은 "항목별 처방조회"에서 '투약'이나 '주사' 항목을 선택하여 조회할 수 있다. ('반납 미처리 현황'을 click 하면 D/C 의뢰된 처방만 조회 할 수 있다.)

단, 약국에서 반납처리하면 이 화면에서 더 이상 조회되지 않는다.

♣ P.R.N 처방 시행시 주의사항

1. 의사가 약이나 주사에 대하여 P.R.N 으로 처방을 내린 경우 처방화면의 응급 ('E')란에 'P'가 나타난다.

Tag	상태	처방코드	처방 Description	단위	1회량	횟수	일수	방법	cm	E	급	N	간	후	합	산
처방	▶	약 처방														
처방		DA114005	바이올라스피린정 100mg		1	1	1	0		P						
처방					1	1	1									

2. P.R.N 처방의 시행시 주의할 사항은 시행하면서 반드시 시행한 내용을 처방으로 입력하여야 한다. 왜냐하면 P.R.N 으로 내린 처방은 계산을 하지 않고 시행시 내린 처방으로 계산되기 때문이다.
따라서 시행 후 처방입력할 때에는 P.R.N 으로 처방을 입력('E'란에 'P'가 입력)하여서는 안된다.
3. P.R.N 처방은 약국에서 집계하지 않으므로 처방을 입력한 후 PICK UP 화면에서 픽업하고, 처방전발생 (응급발행)을 하면 약국으로 전달된다.

③ 처방입력 하기위한 버튼

처방완료: 처방발행이 완료되거나 내용을 저장할 때 누른다.

연속처방: 물리치료처방만 계속받는 환자들을 위한 기능이다. 연속처방으로 진료과에서 처방을 내려주면 원무과/진료과를 거치지 않고 곧바로 해당일자에 물리치료실에서 조회가 되며 환자는 받으면 된다.

임시저장: 처방을 임시로 저장한다.

처방조회: 어떤 상병입력이나 처방입력 기타 입력한후에 저장하지 않고 원래상태(Reset)로 돌려주는 기능이다.

미래처방: 미래처방을 입력할 때 누른다. 미래일자 처방관리 창이 뜨면 원하는 날짜까지 클릭(분홍색으로 변경)하고 처방일자를 클릭하면 전체선택이 되어 발행을 클릭하면 미래처방이 완성된다.

④ 원무메모입력, ⑤ 처방메모입력

원무메모입력부분은 원무과에 전달할 메시지 입력부분이고, 처방메모입력부분은 의사가 간호사에게 전달할 내용이나 간호사가 의사에게 전달할 메시지 환자의 간단한 문진내용을 입력조회 하는 부분이다.

⑥ 상병/셋처방/과거처방/슬립/검색기능을 선택사용

1. 상병조회 및 입력

상병버튼을 클릭하면 코드별/설명별(명칭)/FREQ 별(상병셋)/분류별/빈도별로 조회 입력할 수 있다.

- 코드별: 상병분류코드로 검색 예) K20...
- 설명별: 상병이름을 단어로 검색 예) 감기...
- FREQ 별: 약속상병메뉴이다. 사용자가 직접 자주 사용하는 상병을 만들어서 사용
- 분류별: 상병분류체계인 알파벳 기준으로 먼저 조회하고 그것에 해당하는 세부상병을 조회하는 기능이다.

2. 셋(SET)조회 입력

아래쪽과 같은 window 상에서 먼저, 개인별/과별/분류별/공통별로 set 을 선택한 후 나타난 set 처방명을 click 하면 set 내역 datawindow 에 해당코드의 내용이 조회된다. set 내역 datawindow 에서 필요한 수가코드만을 선택할 수 있고, 필요하다면 전체선택을 눌러 전체를 선택할 수 있다.

set 내역 datawindow 에서 수가 description 을 click 하면, click 된 row 가 반전되어 수가정보가 선택 되었음을 나타낸다.

또한 공통을 선택 시 병원 자체 공통 set order 를 의미하며 병동간호사나, 응급실인 경우에는 각과의 개인별 set order 를 필요 시 이용할 수 있으며 공통 order 는 응급실의사(ER999)로 만들 수 있다.

※ set_code 의 내용 중 붉은색으로 나타나는 경우가 있는데 이는 품질(원내/외)된 약을 표시해주며 사용불가능하고, 파란색으로 표시된 경우는 품질(원내)된 약을 표시해주며 원외처방전은 나갈 수 있기 때문에 사용은 가능하다.

3. 과거처방(History) 조회 및 입력

그 환자의 과거처방내역을 조회하여 볼수 있고 다시 처방을 내릴 수 있는 기능이다.

입원과 외래처방을 동시에 조회할 수 있으며 처방조회 갯수는 500 개이다.

또한 기본적으로는 전체로 되었어서 다른과 처방도 함께 볼 수 있고, 자기과로 지정하면 자기과 처방만 볼 수 있다. 과거 1 은 날짜별로 해당날짜를 click 하면 그 날짜의 처방이 모두 들어오고, 각각의 해당내역을 click 하면 그날짜의 처방이 모두 들어오고, 각각의 해당내역을 click 하면 각각의 처방내역이 처방화면으로 복사되며 전체선택하면 전체가 복사된다. 과거 2 를 클릭하면 일자별로 클릭을 안해도 화면에 내용이 조회된다. (외래/입원으로 처방이 구분되어 있어서 원하는 조건으로 조회할 수 있다.

해당항목별로 D: 투약, W: 주사, L:검사 등 특정항목별로 과거처방을 조회할 수 있다.

4. 슬립처방(slip) 조회 및 입력

슬립버튼을 클릭하면 default 로 촬영(방사선처방)이 선택되고 다른 항목도 선택 가능한 slip 목록이 나타난다. slip 항목 중 원하는 것을 click 하면 해당 slip 에 속한 수가 코드들을 조회하여 표시하며 slip(이미지)/slip1(text) 수가검색별로 다양한 슬립별로 조회 가능하다.

datawindow 상에서 필요한 코드를 click 하면, 해당 수가정보가 처방 datawindow 로 복사된다. 명칭부분에는 찾고자 하는 명칭을 입력하고 Enter Key 를 치면 원하는 코드가 조회된다.

수가코드를 중복선택하면 "중복된 코드가 입력되었습니다"가 나타나고 계속 입력할 것인지를 물어본다.

5. 검색처방 조회 및 입력

찾고자하는 명칭/코드/표준코드별로 조건을 주고 검색할 수 있다. 처방화면에서 명칭에 찾고자 하는 단어를 입력 후 enter 를 치면 전체검색(찾고자하는 단어가 들어가있는 모든명칭)으로 조회된다.

첫자검색을 누르면 찾고자하는 단어가 첫자에 들어가있는 명칭을 검색한다.

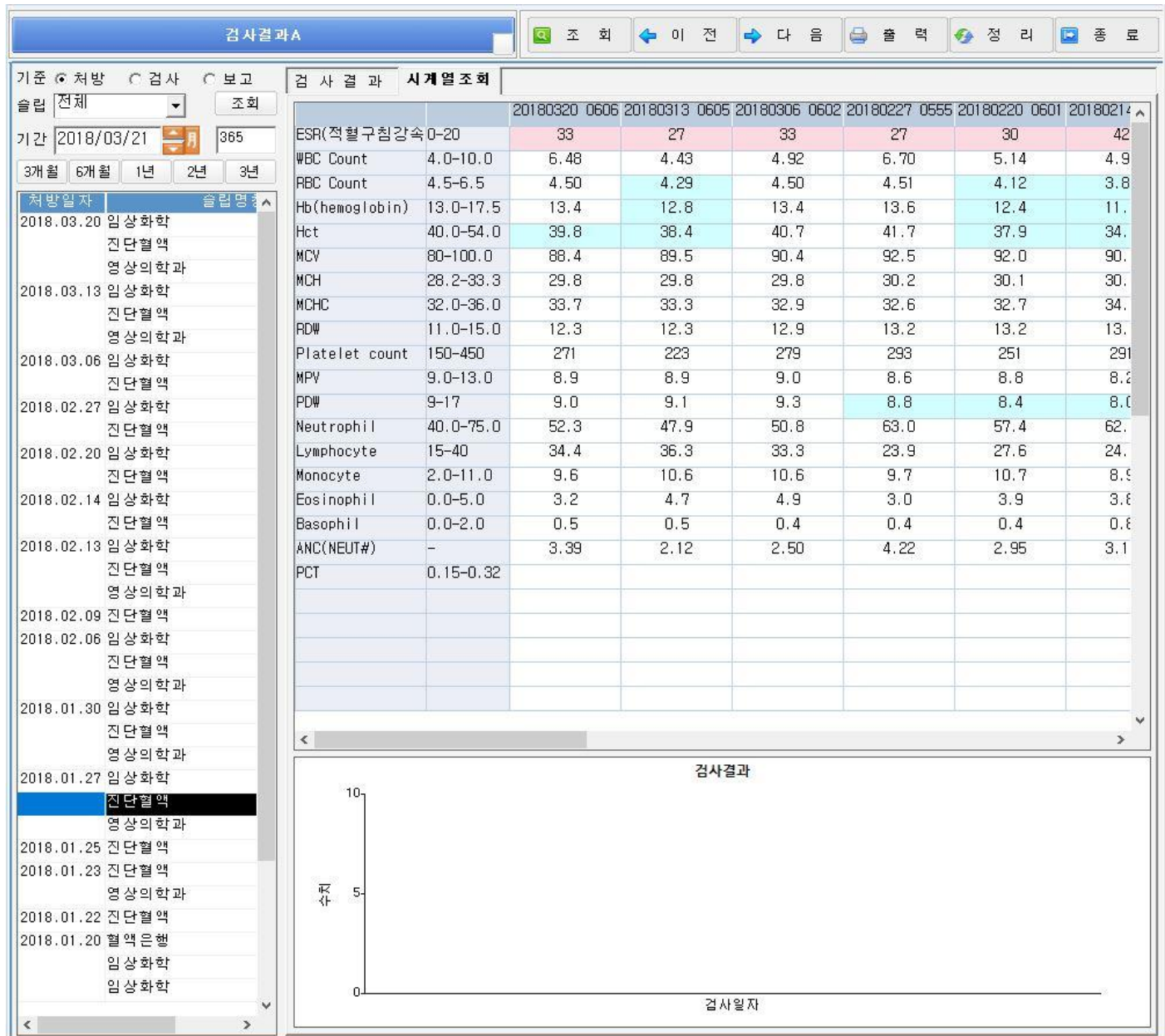
⑦ 퇴원처방

1. 퇴원약: 퇴원하는 환자를 클릭하여 tag 에서 클릭하면 메뉴바가 나온다.
2. Discharge order 를 선택한다.
3. 퇴원처방을 입력하고 일수, 용법을 체크한 후 처방완료한다. 이때 order 타이틀 아래로 "D"마크가 자동으로 표기된다.
4. Discharge order 타이틀이 누락되었을때 코멘트창에 퇴원약을 클릭하여 "D"표기를 직접 체크한다.

① 통합결과(진단검사/판독결과/기타결과)

통합결과조회를 선택하면 위쪽의 그림과 같은 window 가 나타난다.
 보고일자별/처방일자별로 검사결과나 판독결과 list 가 조회된다.
 보고일자별로 원하는 검사결과 list 를 click 하면 결과가 화면 오른쪽에 조회된다.
 진단검사결과 중 참고치보다 높으면 빨간색 낮으면 파란색으로 표기된다.
 특정검사에 우클릭하면 특정검사에 history 를 조회할 수 있다.

② 슬립별조회(진단검사-시계열조회)



툴바에 slip 조회 또는, 진단검사슬립별검사-A 를 선택하면 위 그림과 같은 window 가 나타난다.

처방일자를 확인하고 해당 slip 을 선택하면 해당검사 결과가 조회된다.

더 많은 데이터를 조회하려면 개월수(3 개월, 6 개월등) 버튼을 클릭하여 조회된다.

검사수치가 기준치보다 높으면 배경색이 빨간색으로 표시되며, 낮으면 파란색으로 표시가 됩니다.

특정검사 결과값을 누르게 되면 그래프가 나타난다.

4. SET 처방 관리

SET 처방관리

set order 는 수가정보를 특정상병이나 행위에 대하여 grouping 한 것으로 처방입력시 다수의 정의된 수가정보를 통하여 손쉽게 입력하도록 할 수 있으며, set order 는 각기 description 을 가지므로 편리하게 이용할 수 있다.

또한 set order 는 개인별/진료과/분류별로 만들고 이용할 수 있다. 공통은 개인 및 진료과에서 통상적으로 사용되는 여러 수가정보를 집합한 것이다.

개인이 입력할 수 없고 'ER999'로 입력이 가능하다.

set/공통 모두 항목에 무관하게 여러코드들로 자유롭게 구성하여 사용할 수 있다.

set 처방관리는 기본정보관리 tab 에서 실행할 수 있다.

Set 처방관리

정리
삭제
상병
검색
슬립
셋
저장
출력
종료

과3
과4
CP
공통2
개인
과1
과2

코드
002
Description
test
순서
0

슬립종목: 전체

test
002

Chk	구분	G	처방코드	처방약어	Description	단위	1회량	횟수	일수	방법	E	N	급	P	대	선	별
	상병		E784	상병	기타 고지혈증	-	1.00	1	1	-	-	-	-	-	-	-	
	처방		LC2430		LDL-Cholesterol	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
	처방		LC2443		Triglyceride(TG)	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
	처방		LC2420		HDL-Cholesterol	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
	처방		LC2461		Apolipoprotein A I	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
	처방		LC2462		Apolipoprotein B	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
	처방		LC2480		Lipoprotein(a)	-	1.00	1	1	SE	E	-	-	-	-	-	Nor
New	처방					-	1	1	1		-	-	-	-	-		

- ㉔를 click 하여 "개인", "분류별"은 아이디 사용자 개인적으로 사용하는 메뉴이고 동일부서내에서 사용시 과 1, 과 2, 과 3 을 선택하여 진료과 또는 병동별로 표시되면서 부서공통으로 사용한다.
- ㉕는 새로 작성하거나 화면을 정리할때 사용한다.
- ㉖를 click 하면 저장되어있는 set order 삭제한다. 삭제할 좌측에 있는 타이틀을 클릭하고 삭제를 누르면 선택한 set order 만 완전 삭제한다.
- ㉗는 상병을 조회해서 아래그림과 같이 상병조회 및 선택 window 를 여는데 사용한다.

코드	명칭
A000	비브리오 콜레라 01 콜레라형균에 의한 콜레라
A000B	고전적 콜레라
A001	비브리오 콜레라 01 엘토르형균에 의한 콜레라
A001B	엘토르 콜레라
A009	상세불명의 콜레라
A009	상세불명의 콜레라
A010	장티푸스
A010B	장티푸스균에 의한 감염
A011	파라티푸스 A
A012	파라티푸스 B
A013	파라티푸스 C
A014	상세불명의 파라티푸스
A014B	파라티푸스균에 의한 감염 NOS
A020	살모넬라장염
A020B	살모넬라증
A021	살모넬라패혈증

㉔는 set order 에 새로운 처방입력에서 사용하는 방법과 마찬가지로 수가코드를 조회하여 선택하는 아래그림과 같이 수가조회 및 선택 window 를 여는데 사용한다.

명칭칸에 조회하고자 하는 오더명을 입력 후 엔터를 치면 검색이 된다.

수가 Help(w_ocs0402a)

코드조회 명칭조회 ☒ Kor ☒ 종료

⌕:전체 **아스피린** ☒ 코드순 ☐ 설명순

<input type="checkbox"/>	바이엘아스피린정 100mg - 성분명[(114) aspirin]	DA114005
<input type="checkbox"/>	아스피린프로텍트정 100mg - 성분명[(219) aspirin(enteric cc	DA2190100926
<input type="checkbox"/>	보령바이오아스트릭스캡슐 100mg(아스피린장용과립) - 성분명[DB2190100619
<input type="checkbox"/>	알타질 주(주사용아스피린리신 90%) 1g - 성분명[]	WB1140200024
<input type="checkbox"/>	지참약)에이스린장용정(아스피린)-정	YD621802380
<input type="checkbox"/>	지참약)아스피드정(아스피린)-정	YD640902600
<input type="checkbox"/>	지참약)바이엘아스피린정 100mg	YD641100060
<input type="checkbox"/>	지참약)바이엘아스피린정 500밀리그램	YD641100070
<input type="checkbox"/>	지참약)아스피린프로텍트정 100밀리그램	YD641100270
<input type="checkbox"/>	지참약)대웅아스피린장용정 100밀리그램-정	YD641600710
<input type="checkbox"/>	지참약)일양아스피린장용정 100mg-정	YD641701860
<input type="checkbox"/>	지참약)아스장용정 75밀리그램(아스피린)-정	YD641703420
<input type="checkbox"/>	지참약)보령아스트릭스캡슐 100밀리그램(아스피린)	YD641901440
<input type="checkbox"/>	지참약)보령아스트릭스캡슐 81mg(아스피린)	YD641904800
<input type="checkbox"/>	지참약)유한아스피린장용정(아스피린)-정	YD642104440
<input type="checkbox"/>	지참약)영진아스피린장용정	YD642400970
<input type="checkbox"/>	지참약)아스피바장용정(아스피린)-정	YD643103610
<input type="checkbox"/>	지참약)한미아스피린장용정 100밀리그램	YD643503630
<input type="checkbox"/>	지참약)삼익아스피린장용정-정	YD644003280
<input type="checkbox"/>	지참약)아센정(아스피린)-정	YD644308680
<input type="checkbox"/>	지참약)바소피린장용정(아스피린)-정	YD644602860
<input type="checkbox"/>	지참약)씨트리아스피린정 81mg-정	YD647302590
<input type="checkbox"/>	지참약)삼진아스피린장용정-정	YD647803970
<input type="checkbox"/>	지참약)경동아스피린장용정-정	YD648103320
<input type="checkbox"/>	지참약)유영아스피린장용정 100mg-정	YD648203710
<input type="checkbox"/>	지참약)신풍아스피린리신주-병	YD648502200
<input type="checkbox"/>	지참약)아스피린 장용정 100mg	YD648502210
<input type="checkbox"/>	지참약)신풍어린이용아스피린정 100밀리그램	YD648502240
<input type="checkbox"/>	지참약)신풍아스피린장용정 100밀리그램-정	YD648507210

First Previous Next Last

< >

㉔는 아래와 같이 추가정보를 slip 에서 선택할 때 사용하는 것으로 슬립을 open 할 때 사용한다. 처방입력의 슬립처럼 항목별로 분류가 되어 있다.

+

Slip-종류 Help(w_ocs0402a)

X

지시 | 자체 | 재료 | 요법 | 원무 | 마취 | 캐스트 | 타이틀 | 지침약 | 한방 | 코드순 | 설명순

진단검사 | 병리 | 방사선 | 치료방사 | 특수 | PT | 일반처치 | 치과처치 | 약 | 주사

Kor

종

료

혈액은행	<input type="checkbox"/> % P-RBC (320ml)	LBX2
생화학	<input type="checkbox"/> % P-RBC (400ml)	LBX2
분자유전	<input type="checkbox"/> % 농축 혈소판 (320ml)	LBX2
체액검사	<input type="checkbox"/> % 농축 혈소판 (400ml)	LBX2
검경학	<input type="checkbox"/> % 백혈구여과제거적혈구 (320ml)	LBX2
혈액학	<input type="checkbox"/> % 백혈구여과제거적혈구 (400ml)	LBX2
미생물 검사	<input type="checkbox"/> % 백혈구여과제거혈소판 (320ml)	LBX2
기타검사	<input type="checkbox"/> % 백혈구여과제거혈소판 (400ml)	LBX2
PBS	<input type="checkbox"/> % 신선동결혈장 (320ml)	LBX2
외부의뢰	<input type="checkbox"/> % 신선동결혈장 (400ml)	LBX2
면역혈청	<input type="checkbox"/> (HC) ABO + Rh 혈액형 검사	LGAE
응고검사	<input type="checkbox"/> ABO + Rh 혈액형 검사	LGAE
요화학	<input type="checkbox"/> ABO 혈액형검사(수기법)	LB20
조직세포병리	<input type="checkbox"/> ABO 혈액형검사(수기법)-신생아	LB20
특수검진	<input type="checkbox"/> Ab screening test	LB20
	<input type="checkbox"/> Cryoglobulin Test	LC50
	<input type="checkbox"/> Rh(D) typing (수기법)	LB20
	<input type="checkbox"/> Rho(D)혈액형검사-자동화법	LB20
	<input type="checkbox"/> SDP 성분채집혈소판	LBX2
	<input type="checkbox"/> 간접 항글로불린 검사	LZB2
	<input type="checkbox"/> 교차시험	LB20
	<input type="checkbox"/> 동결침전제제 (320ml)	LBX2
	<input type="checkbox"/> 동결침전제제 (400ml)	LBX2
	<input type="checkbox"/> 백혈구여과제거 성분채집 혈소판(250ml)	LBX2
	<input type="checkbox"/> 수혈 취소 처방(D/C)	LB00
	<input type="checkbox"/> 약 D 혈액형 검사	LB20
	<input type="checkbox"/> 전혈 (320 ml)	LBX1

First

Previous

Next

Last

⑨는 타부서에서 만든 set order 내역 또는 다른분류코너에 있는 set order 를 자신의 set 처방으로 복사를 하는 기능이다. "개인별", "진료과별", "공통" 으로 표시되며 "개인별"에서는 의사별로 set order 를 선택할 수 있고 "진료과별"에서는 원하시는 과/병동을 클릭하면 된다.

The screenshot shows a window titled "Set Order Help(w_ocs0402a)". It has a tabbed interface with three tabs: "SET복사" (selected), "전체선택", and "종료". Below the tabs is a row of buttons: "공통1", "공통2", "공통3", "개인" (selected), "과1", "과2", "과3", and "과4". To the right of these buttons is a text field containing "정헌녕 [GI]".

The main area is divided into two panes. The left pane contains a scrollable list of medical orders:

- GI med
- 자주쓰는 약제
- 간단처방
- GI med
- urticaria
- 진정료 + GFSS pofol 10_Bx
- CFSS mida, pofol_biopsy
- 초음파, CT
- 내시경추가처방
- EMR
- ERCP
- post-ERCP check
- PTGBD
- URI 정리
- influenza
- 수액
- adm정리
- NPO adm.
- AGE 수액, 주사, 처방
- HP erad 1차
- HP erad 2차
- mix iv
- prn 처방
- 철분 주사
- 부신, 갑상선
- bowel prep
- ESD_1
- radiology
- bone marrow
- PEG 관련 처방

The right pane is currently empty, showing a large white area for selecting or viewing the copied set order.

⑩를 click 하면 화면상에서 새롭게 작성한 set order 의 내역을 확정(저장)하고, 기존내역을 변경한 경우에는 그 수정내역을 반영하여 확정(저장)하게 된다.

5. SET 상병 관리

상병 frequency 란 의사별 또는 진료과별로 상병정보를 신속하게 찾기 위하여 미리 작성하는 자료이다. 필요에 따라 자주 쓰이지 않는 상병정보를 찾아서 저장하거나, 또는 빈번히 사용되는 자료를 순서대로 일목요연하게 준비할 수 있다.

Main menu 상에서 "상병 frequency"를 선택하면 아래 그림과 같은 window 가 나타난다.

상병코드	상병약어	상병명
1 M151		(관절병증을 동반한) 헤베르덴결절
2 M153B		외상후 다발관절증
3 M158		기타 다발관절증
4 M159		상세불명의 다발관절증

※ 상병 frequency 는 의사별 버튼을 선택하여 의사별로, 진료과별 버튼을 선택하여 진료과별로 작성할 수 있다. code button 을 누르면 상병코드를 조회하여 선택할 수 있는 window 가 나타나고, 이 상병조회 window 에서 필요한 상병코드를 선택하여 상병코드 내역 datawindow 상에서 상병정보를 copy 한 후 순서에 조회순서를 숫자로 입력한다 (입력하지 않았다면 자동으로 0 부터..).

정보입력이 완료 되었으면 등록 button 을 click 하여 화면상에 입력된 정보를 저장한다.

이미 입력된 정보 중에서 불필요한 내역은 해당 row 에 마우스 pointer 를 위치시킨 후 ESC 키를 누르면 삭제가 되고, 추가정보를 입력하고자 할 때는 다시 상병조회 및 선택 window 를 열어서 계속 추가입력 작업을

할 수 있다.

- ☞ 상병에 대한 약어를 등록하여 조회 할 수 있다.
- ☞ 상병 frequency 등록은 최대 255 개까지 가능하다.

6. PACS

OCS 에서 처방정보를 가지고 PACS 를 연동해서 특정환자의 사진이미지를 띄워준다.

PACS 버튼을 클릭하여 PACS 프로그램을 오픈 후 선택한 환자의 Worklist 보여주고 원하는 이미지를 더블 클릭하면 영상이 조회된다.

The screenshot displays a medical software interface with multiple tabs at the top: 시계열조회, 진료 요약, Summary, 협진/타과, 접수변경, 초진기록지, 진료의뢰전원, 경과기록지, 간호기록, 처방, E M R, and PACS. The PACS tab is highlighted with a red box. Below the tabs, there is a patient information section with fields for name, age (54), and sex. A table of vital signs and lab results is visible. On the right, there is a section for prescriptions with a table showing Tag, 상태, 처방코드, and 처방 Description. The interface includes various buttons for navigation and actions, such as '처방 입력' and '특정질병점검'.

빨간 표시된 PACS 버튼을 누를시 INFINITE PACS 프로그램과 연동되어 NGIT ID 와 똑같은 PASSWORD 를 가진 INFINITE PACS ID 가 있다면 자동으로 실행된다.