**XXXX医院信息化项目**

**集成平台建设项目**

**调研报告**

**版本：1.0**

**文件信息**

|  |  |
| --- | --- |
| **交付物名称** | 集成平台项目调研报告 |
| **作者** |  |
| **所有者** |  |
| **小组** |  |
| **状态** | [内部未评审] |
| **版本** | V0.0.01 |

**其他相关文档**

<列出相关的其他文档以备查看>

| **相关文档** | **注释** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**变更历史**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **版本号** | **变更描述** | **变更人** | **审核人** | **签署人** | **日期** | **备注** |
| V1.0 | 新建 |  |  |  | 2017/01/09 |  |

**目录**

[集成平台建设项目 1](#_Toc473878348)

[调研报告 1](#_Toc473878349)

[1 背景 6](#_Toc473878350)

[2 系统范围 6](#_Toc473878351)

[2.1 现有系统汇总 6](#_Toc473878352)

[2.2 现有系统总结 8](#_Toc473878353)

[3 主数据管理 9](#_Toc473878354)

[3.1 整体主数据情况 9](#_Toc473878355)

[4 患者主索引 11](#_Toc473878356)

[4.1 患者现状 11](#_Toc473878357)

[4.2 患者数据现状 11](#_Toc473878358)

[5 患者就诊信息 12](#_Toc473878359)

[5.1 号别 12](#_Toc473878360)

[5.2 数据结构 13](#_Toc473878361)

[5.3 就诊卡 13](#_Toc473878362)

[5.4 申请单 13](#_Toc473878363)

[5.5 流程 13](#_Toc473878364)

[*6* 重点系统业务说明 13](#_Toc473878365)

[6.1 门诊挂号系统 13](#_Toc473878366)

[6.2 电子病历系统 14](#_Toc473878367)

[6.3 医嘱处理系统 14](#_Toc473878368)

[6.4 体检业务流程 14](#_Toc473878369)

[6.5 检验、检查申请流程 14](#_Toc473878370)

[6.6 状态现状分析 19](#_Toc473878371)

[7 各系统接口情况 19](#_Toc473878372)

[7.1 各系统接口列表 19](#_Toc473878373)

[8 各系统接口附件 21](#_Toc473878374)

[8.1 PCAS接口 21](#_Toc473878375)

[8.2 LIS接口 23](#_Toc473878376)

# 背景

XXXX医院目前已经完成HIS、EMR、LIS、PACS等众多系统软件的建设。但各系统建设当时受技术等诸多因素的限制，系统之间的协作与交互，按照不同时期的业务交互需求，采用了多种类型的接口或者存储过程、视图等方式进行接口调用。在数据交换的格式方面没有遵循统一的标准。由于接口的不规范，增加了各自维护的工作量，也降低了数据库运行的效率。

以往项目中采用的点对点的集成互连方式，系统接口错综复杂，信息交换规范不统一，数据交换不畅通，系统间存在信息孤岛、导致了系统间耦合度高，版本更新影响范围广、成本大、危险性高。同时各系统间数据交换缺少相关标准，冗余度高，消耗系统性能，复用性较差，影响业务交换的效率，性能和安全均无法保障。从医院长远发展角度，系统间接口管理混乱及复用性低，导致维护成本的高昂。

基于这样的建设背景，XXXX医院需要引入统一的集成平台技术来取代传统的集成模式，满足业务系统达到有序、高效受控的集成管理、按照国家卫计委制定的互联互通成熟度测评标准，解决医院信息系统的集成要求。

# 系统范围及接口列表

为明确集成平台需要接入系统的范围，需要针对信息化建设现状进行梳理。本章分别针对信息系统、各信息系统之间的接口进行汇总。

## 现有*信息*系统现状汇总

根据本次调研逐一确认了各系统功能情况，初步得到以下信息：有信息系统的总数？？，运营系统？？个，临床系统？？个，医技系统？？个。

表1系统分析汇总表

| **S/N** | **业务领域** | **业务子领域** | **系统** | **厂商** | **业务备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 临床系统 | 门诊+住院 | HIS | 金麦斯特 | 包括办卡处，预约挂号，医生工作站，收费处，住院护士站。 |
| 2 | 运营管理 | 医院资源管理 | HRP | 厂商名？ | 医院是否有HRP？若没有则删除此行。 |
| 3 | 医技系统 | 医技-检查类 | PACS | 厂商名？ | 检查类型包括以下7类：  BL病理  CR X射线  ES 内镜  MG 乳腺  MR 核磁  US超声  XA 介入 |
| 4 | 医技系统 | 医技-检验类 | LIS | 厂商名？ | LIS中是否包括常规检验，微生物，形态学项目？ |
| 5 | 医技系统 | 医技-检查类 | 心电系统 | 厂商名？ | 是否有心电系统？若没有则删除此行。 |
| 6 | 临床系统 | 住院 | 电子病历 | 金麦斯特 | 是否有门诊电子病历？ |
| 7 | 临床系统 | 门诊+住院 | 手术、麻醉 |  | 关于费用：走完流程通过HIS计费 |
| 8 | 临床系统 | 住院 | ICU |  | 是否有ICU系统？若没有则删除此行。 |
| 9 | 临床系统 | 急诊 | 急诊 |  | 是否有急诊系统？若没有则删除此行。急诊一般有入急诊登记表、患者体征等数据录入。 |
| 10 | 辅助系统 | 门诊+住院 | 消毒供应中心 |  | 是否有消毒系统？若没有则删除此行。 |
| 11 | 临床系统 | 门诊+住院 | 院感 |  | 是否有院感系统？若没有则删除此行。 |
| 12 | 辅助系统 | 临床决策支持 | 合理用药 |  | 是否有合理用药、处方点评系统？若没有则删除此行。 |
| 13 | 临床系统 | 体检 | 体检 | 金麦斯特 |  |
| 14 | 辅助系统 | 住院 | 随访系统 |  | 是否有随访系统？若没有则删除此行。 |
| 15 | 辅助系统 | 门诊+住院 | 会诊 |  | 是否有会诊等系统？若没有则删除此行。会诊系统产品会诊申请与会诊报告等数据。 |
| 16 | 临床系统 | 住院 | 24h病案 |  | 医院的病案是否有相关系统进行扫描归档？若没有则删除此行。 |
| 17 | 区域医疗 | 数据上传 | 院外平台 |  | 若没有则删除此行。 |
| 19 | 临床系统 | 住院 | 移动护理 |  | 移动护理（PDA）会涉及护理记录，医嘱执行。是否有此系统？若没有则删除此行。 |
| 20 | 临床系统 | 门诊+住院 | 血库 |  | 若没有则删除此行。 |
| 21 | 辅助系统 | 院际交流 | 远程会诊 |  | 若没有则删除此行。 |
| 23 | 辅助系统 | 门诊+住院 | 血透 |  | 若没有则删除此行。 |
| 24 | 医技系统 | 医技-检验类 | 病理 |  | 若没有则删除此行。 |

## 各信息系统间接口现状汇总

针对以上？？个系统调研后，有以下合计？？个点对点系统接口通过视图、存储过程的方式存在，整理列表如下。（接口详情见[各系统接口附件](#_各系统接口附件)）。

表2系统间接口汇总表

| **提供系统** | **消费系统** | **接口简介** | **接口文件名/接口方法英文名** |
| --- | --- | --- | --- |
| HIS | LIS门诊 | 获取门诊检验申请列表 |  |
| HIS | LIS住院 | 获取住院检验申请列表 |  |
| HIS | LIS住院 | 调研HIS的DLL进行确费 |  |
| HIS | PACS门诊 | PACS获取门诊检查申请列表 |  |
| HIS | PACS住院 | PACS获取住院检查申请列表 |  |
| 体检 | LIS | LIS根据患者条码获取体检病人信息 |  |
| LIS | 体检 | LIS把检查结果直接写入体检数据库 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# 主数据管理

目前XXXX医院没有统一的主数据字典建设规范，主数据字典的分散建立与维护，导致了各个系统的交互时，数据难以保证精确匹配。此问题一方面影响正常业务的流程，另一方面对数据很难进行整合和综合利用。为保证后期提取的数据的一致性与准确性，在建设集成平台项目时，医院必须要规范全院的主数据编码体系，进行统一的字典维护。通过编码、字典库的统一，实现并保证如收费字典、人员、科室、基本分类等字典的实时同步。

## 主数据列表

根据集成平台建设范围统计,需要用用到以下字典表由主数据系统统一管理。目前统计系统交互可能会用到的字典有？？个，包括国际标准、国内标准、院内字典和卫生部标准值域等，现阶段院方信息科也在联系其他科室关于字典的整理，后续将继续补充其他业务模块维护的主数据和详细内容。

表3主数据字典汇总表

| **编号** | **字典名称** | **数据库字典表名** | **维护方**  **系统/模块** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | [输血品种代码](file:///C:\国际医院SVN\04.IE\术语字典IE组整理\输血品种代码字典.xls) |  |  |  |
| 2 | 职称字典 |  |  |  |
| 3 | 标本类别代码 |  |  |  |
| 4 | 性别码 |  |  |  |
| 5 | RH血型 |  |  |  |
| 6 | 病人身份字典 |  |  |  |
| 7 | 处方类型字典 |  | HIS门诊 |  |
| 8 | 体格检查项目 |  | 体检 |  |
| 9 | 药品的制药厂信息 |  |  |  |
| 10 | 人员职称关系字典 |  |  |  |
| 11 | 人员字典 |  |  |  |
| 12 | 支付方式代码 |  |  |  |
| 13 | 病人类型代码 |  |  |  |
| 14 | 与患者关系 |  | HIS住院 |  |
| 15 | 药品包装单位计量单位字典 |  |  |  |
| 16 | 门诊费用分类代码 |  |  |  |
| 17 | 医嘱类型 |  |  |  |
| 18 | 医嘱字典 |  |  |  |
| 19 | 医嘱执行状态 |  |  |  |
| 20 | 手术与操作字典 |  |  |  |
| 21 | 手术切口愈合等级代码 |  |  |  |
| 22 | 职业代码(病人) |  |  |  |
| 23 | 民族码 |  |  |  |
| 24 | 药物类型代码 |  |  |  |
| 25 | 药物剂型代码 |  |  |  |
| 26 | 药品类别 |  |  |  |
| 27 | 药品批发商信息 |  |  |  |
| 28 | 药品库房字典 |  |  |  |
| 29 | 药品名称字典 |  |  |  |
| 30 | 婚姻状况类别代码 |  |  |  |
| 31 | 低值耗材字典 |  |  |  |
| 32 | 医嘱与LIS检验项目关系字典 |  |  |  |
| 33 | 检验类型字典 |  |  |  |
| 34 | 检验子项目字典 |  |  |  |
| 35 | 检验项目字典 |  |  |  |
| 36 | 病区字典 |  |  |  |
| 37 | 国际疾病分类（ICD）-电子病历 |  |  |  |
| 38 | 国际疾病分类（ICD）-门急诊 |  |  |  |
| 39 | 住院费用分类代码 |  |  |  |
| 40 | 高值耗材字典 |  |  |  |
| 41 | 常用频率 |  |  |  |
| 42 | 财务科室字典 |  |  |  |
| 43 | 在岗状态 |  |  |  |
| 44 | 人员类别 |  |  |  |
| 45 | 药品字典 |  |  |  |
| 46 | 区县码字典 |  |  |  |
| 47 | 科室字典 |  |  |  |
| 48 | 手术切口类型字典 |  |  |  |
| 49 | 文化程度代码 |  |  |  |
| 50 | 国家名称 |  |  |  |
| 51 | lis项目对应容器字典 |  |  |  |
| 52 | 门诊诊断字典 |  |  |  |
| 53 | 检查类型 |  |  |  |
| 54 | 检查部位 |  |  |  |
| 55 | 检查项目分组 |  |  |  |
| 56 | 检查项目字典 |  |  |  |
| 57 | 病人付费类别 |  |  |  |
| 58 | 收费项目分组字典 |  |  |  |
| 59 | 收费项目字典 |  |  |  |
| 60 | 证件类型 |  |  |  |
| 61 | 输血目的 |  |  |  |
| 62 | 账单类别代码 |  |  |  |
| 63 | 用药途径代码 |  |  |  |
| 64 | ABO血型代码 |  |  |  |

# 患者主索引

## 患者业务现状

由于没有全院级别的患者唯一标识信息，患者基本信息在各系统中存在多重信息，无法有效控制录入的患者信息质量，造成大量的患者数据质量无法有效利用。为了更有效的控制录入的患者信息质量，更好的处理患者信息主数据来源更新和快速精确同步问题，有效的合并在信息系统中所有历史患者就诊信息，建立以患者为主线的全部病历视图，需要规划全院信息系统患者主索引服务，提升患者信息质量，为建立以患者为核心的临床数据中心提供基础。

## 患者数据量统计

目前数据分析范围为门诊（表名？？）、住院（表名？？）、体检（表名？？）系统中的患者信息表。存储现状如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 业务来源 | 物理表名 | 表主键名 | 记录数（DB中物理记录） |
| 门诊 |  | 门诊卡号？或门诊流水号？ |  |
| 住院 |  |  |  |
| 体检 |  |  |  |
| 总量 |  |  |  |

## 患者标识项整理

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **号别** | **HIS门诊** | **HIS住院** | **体检** |
| 系统内部ID |  |  |  |
| 卡号 | √ |  |  |
| 住院号 |  | √ |  |
| 社保号 | √ | √ |  |
| 身份证号 | √ | √ |  |

患者ID 为HIS门诊中患者唯一标识ID、HIS住院系统患者唯一标识ID。

门诊号 即门诊病案号。

住院号 即住院病案号。

社保号 社保卡号。

申请单号 为检查、检验的申请单号

## 就诊办卡流程

# 重点系统业务说明

## 门诊挂号系统

详情见流程图

## 电子病历系统

## 医嘱处理系统

护士站系统，确认医嘱，记录医嘱执行信息。

## 体检业务流程

个检：患者预约体检选择体检套餐，患者到体检中心报道，到收费处缴费，然后按着体检导引单去做检查、检验等项目，到检查科室登记时，会调取体检的视图调取申请单信息，到检验科室扫码时，会调取体检的视图调取申请单信息。

团检：团体预约体检选择体检套餐，患者到体检中心报道，然后按着体检导引单去做检查、检验等项目，到检查科室登记时，会调取体检的视图调取申请单信息，到检验科室扫码时，会调取体检的视图调取申请单信息。

## 检查申请流程

检查申请从HIS医生工作站模块完成，数据保存在HIS的数据库中。流程为在医生工作站先开申请单，后自动产生医嘱，打印纸质申请单；患者直接拿着纸质申请单缴费后去检查室。

检查科室护士手工对患者进行检查时间的预约安排。患者当天到达后，检查科室通过PACS系统传递患者门诊/住院号调用HIS系统提供的视图展示本科室该患者检查申请列表(已完成的检查仍然显示)，核对后进行登记。PACS系统自带分诊叫号功能。系统安排患者检查科室，患者排队等候。B超没有叫号，CT、放射有叫号，其余系统人工叫号。检查完成后，PACS系统出具报告，B超、内镜和病理报告中有图像。报告由上级医师审核，审核之前也可取报告。门诊患者立即可取报告，住院的由护士送报告到医生办公室。报告完成后，上传至PACS浏览服务器，医生通过PACS系统提供的浏览器查看结果。



门诊检查流程图



住院检查流程图

病理检查有单独的信息系统，报告完成后，上传至PACS服务器统一管理查看。



病理检查流程图

## 检验申请流程

检验科室通过LIS系统调用HIS系统提供的视图展示检验申请列表（默认显示近三天的申请，已完成的检验仍然显示），此列表只做展示，不在本地存储。对照缴费单和检验申请单后，打印条码，打印条码时间即为采集样本时间。打印条码后，对于住院检验申请，LIS会调研HIS的动态链接库，完成确费操作。采集完成后统一由护士送至检验设备，记录样本接收时间，检验完成后会有报告时间，最后完成审核，记录审核时间。如果审核后结果有误，可以对结果进行修改。检验结果有危急值的话，会在LIS系统做弹窗提示，护士查看后，记录查看人信息。检验完成后，病人可打印检验报告，医生可以通过HIS工作站的WEB服务链接，传递病人门诊/住院号和就诊流水号查看检验报告。

门急诊检验业务流程

住院检验业务流程

对于体检的检验项目，条码可能很早就打印完成，所以样本采集时间可能和实际有较长时间间隔。LIS扫描条码后，从体检系统获取患者信息。检验完成后，结果回写体检系统数据库。



体检检验业务流程

# 各系统接口脚本汇总

## PCAS接口

### **门诊信息**

### **住院信息**

## LIS接口

### **门诊信息**

### **住院信息**