## 门诊医生工作站

## 需求分析

1. **需求概述**
   1. 主要作用

门诊医生工作站系统是为医院提升管理水平，为患者提供更加高效快捷的医疗服务而提供的一套稳定、完善的数字化医院解决方案。实施本系统后将给医院管理和临床医生提供极大的方便，提高患者就诊的效率，使医院迅速走向数字化管理的新台阶。

就门诊而言，一个患者的门诊经历，包括挂号、候诊、看医生、交费、取药、抽血、化验、检查、治疗等，是围绕着医生的诊疗行为而形成的门诊流程。中医的望、闻、问、切、开方下药，西医的症状体征、病史采集、检验检查、处方治疗，是医生诊病行为的经典，医生工作站平台也必须具备这些基本功能。

* 1. 面向用户

门诊医生

* 1. 用户特点

系统最终用户为门诊医生，该类用户一般对计算机知识掌握较少，且工作时间紧张，因此对本系统的操作方便性要求较高。

* 1. 流程简述

在医院使用门诊医生工作站系统后，患者来医院看病的情景是：患者进入诊室坐到诊桌前，医生接诊，询问病史，做完体检，用工作站系统记录病史、症状和体征，开出各种检查检验申请。患者按医嘱做完检查再坐到诊桌前时，可以通过医生眼前的计算机，看到自己的各种检查结果和医生根据诊断开出的处方，通过计算机的反馈立即知道本次各项检查所需的总费用，进而根据自己的支付能力选择治疗方案。

1. **系统功能**

经过研究分析，系统的功能模块图如下：

2.1 医生工作台

1)病历录入功能：录入就诊病人的病历信息。

2)处方录入功能：录入就诊病人各种类型的处方，包括诊疗类、药品类等。

3)检验申请功能：录入检验申请单。

4)病人基本信息：获取病人基本信息。

5)病人体征录入功能：获取病人于分诊处录入的体征信息，可于医生处修改。

6)上下线功能：医生由于某种原因不能继续看诊可通过此功能进行上下线，主要控制分诊台不再给已下线医生分配病人。

7)传染病统计：对时间段内传染病情况进行上报。

8)打印诊疗清单：所有信息都通过打印诊疗清单来体现。诊疗通知书可以打印病人的费用细目进行分类，方便各个科室进行确认，也方便病人及时了解费用情况。

2.2 查询功能

1)病人信息查询：查询病人历次就诊信息，包括病历信息、处方信息、检验申请信息，检验结果信息，体征信息等。

2)处方药查询：查询处方药库信息。

3)常用药品查询：查询常用药品库信息。

2.3 系统设置

1)用户登录。

2)选择诊室：医生登陆后选择所在诊室。

3)修改密码。

4)退出系统。

2.4 系统维护

1)用户管理。

2)系统初始化。

1. **数据规定**

根据系统适用对象，因此该系统的信息要求分为以下几个方面：

3.1 病人信息

病人基本信息包括病人的姓名、性别、出生年月、年龄、家庭住址、联系方式等。对于门诊病人，还应有就诊时间、就诊医科、就诊结果、处方记录、检验时间、检验项目、检验结果等。

3.2 医生信息

医生的基本信息包括医生的姓名、性别、出生年月、家庭住址、联系方式、所在医科、工龄、职称、工号等。

3.3 单据信息

各种单据、证明信息，包括医生诊断书、处方单，检验申请单，检验结果报告单，收款单，病人医疗记录等。

3.4 库存信息

各种库存，如药品、设备、器械等信息，包括入库记录，出库记录，库存量，单价等。

3.5 关系模式

科室：（科室编号，科室名称）

门诊医生：（医生编号，医生姓名，科室编号，医生密码）

病人：（病人ID号，病人姓名，病人IC号，主治医生，医保类别）

药物医嘱：（医嘱序号，病人ID号，科室编号，开医嘱医生，开医嘱时间，药品名称，药品规格，单次剂量，计量单位，天数，药物数量，数量单位，备注）

门诊病历：（门诊病案号，病人ID号，病人姓名，病人性别，病人年龄，日期，就诊次数）

处方：（处方序号，病人ID号，就诊次数，处方类型，单次剂量，计量单位，天数，开单科室，开单医生）

住院申请：（申请号，病人ID号，开单科室，开单医生，申请时间，病人基本病情，住院要求）

建模如下：