

预祝内蒙古自治区卫生
信息化培训大讲堂
圆满成功

成都成电医星公司

副总经理

内蒙古成电医星

总经理

刘国军 13948412827

智能电子病历在 医疗信息化中的应用

 **延华智能**
YANHUA SMARTECH
股票代码：002178



电子科技大学
University of Electronic Science and Technology of China

成都成电医星数字健康软件有限公司
Chengdu Chengdian Yixing Digital Health Software CO.,LTD

总公司

上海延华智能科技集团

智慧开启城市未来



集团介绍

- ✿ 通过覆盖全国的战略布局，面向智慧城市、建筑节能、政府公建、博览会展、金融办公、城市综合体、智能交通、绿色智慧医院、星级酒店、数据中心、智慧校园、云计算数据中心、智慧园区、城市一卡通、平安城市、智慧环保等不同领域，研究制订创新的行业解决方案。
- ✿ 特别在建筑节能、智慧医疗、科技助老、智慧交通、智慧旅游、电子政务等智慧城市软件研发等领域发展迅猛。

科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来



典型案例——顶层设计

- 智慧真如城市副中心
- 智慧咸宁
- 遵义智慧城市顶层设计
- 智慧荆门
- 智慧桃浦科技智慧城
- 珠海十字门顶层设计
- 贵安新区顶层设计



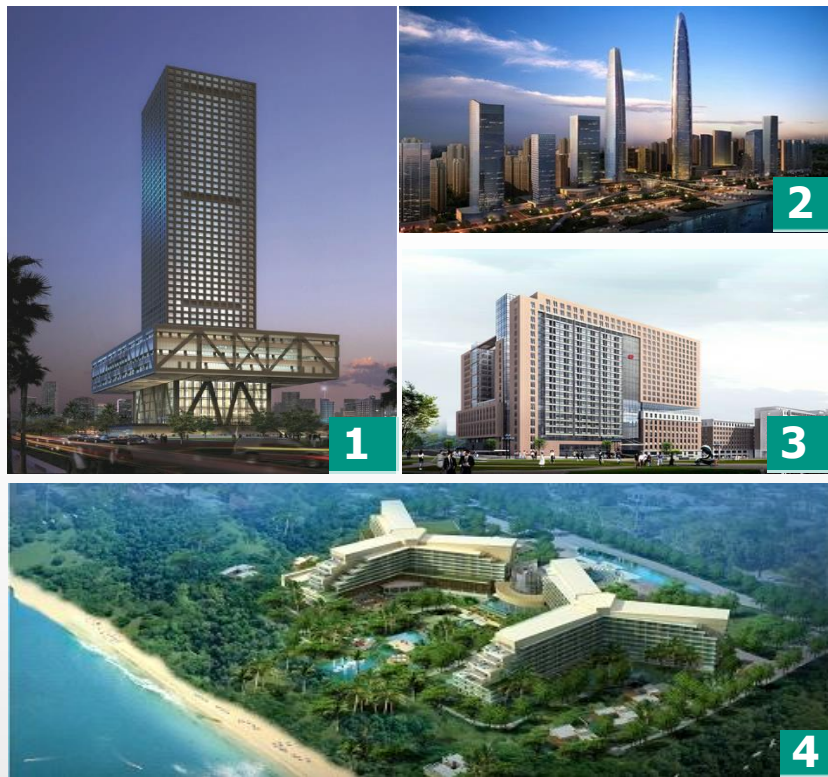
科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来



典型案例——专项咨询

- 深交所新大楼及数据中心
- 武汉636米绿地国际金融城
- 吉林大学第一医院
- 三亚美高梅金殿酒店
- 东北电网调度中心
- 上海跨国采购中心
- 苏州中银大厦
- 天津津湾广场二期
- 古井生态产业园
- 天津环贸中心



科技提升建筑价值

· 智慧开启城市未来

典型案例——政府公建

经典案例：

国家外汇交易中心
河南电力中心
东北电网调度中心
云南亚广影视传媒中心
武汉天河机场
天津市电力公司
吉林省电力有限公司
上海嘉定区司法中心
上海嘉定区工人文化中心
海安行政中心



科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

典型案例——博览会展

经典案例：

上海跨国采购中心

武汉国际博览中心

武汉东湖国际会议中心

上海世博中心



科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

典型案例——绿色智慧医院

经典案例：

武汉协和医院
吉林大学第一医院
东方肝胆外科医院
上海东方医院
临沧市人民医院青华医院
枣庄市妇幼保健院
吉林大学第二医院
湖北省疾病预防控制中心
上海交通大学医学院附属第三人民医院
复旦大学附属华山医院



科技提升建筑价值



智慧开启城市未来



典型案例——绿色智慧酒店

经典案例：

三亚美高梅金殿大酒店
北京康拉德希尔顿酒店
珠海十字门喜来登酒店
上海斯格威铂尔曼大酒店
贵阳凯宾斯基大酒店
海南“香水湾1号”高端海滨度假酒店
深圳海上世界希尔顿酒店
118广场五星级大酒店
北京万豪酒店
天津环贸来福士酒店
迪凯希尔顿酒店



科技提升建筑价值

智慧开启城市未来



典型案例——金融办公

经典案例：

苏州中银大厦
深圳股票交易所
中国金融信息大厦
苏州招商银行
中广核大厦
建行大厦
交行武汉数据中心
东亚银行上海数据中心
建设银行



科技提升建筑价值



智慧开启城市未来



典型案例——城市综合体

经典案例：

武汉636米绿地国际金融城

天津汤臣津湾广场

天津环贸中心

紫竹国际大厦

吉林绿地中央广场

济南绿地缤纷城、济南普利中心

南京紫峰大厦、南京大观天地

漕河泾现代服务业集聚区

杭州富阳天鸿银湖文创园

上海古北财富中心、江阴万达广场

上海调频壹广场、上海我格广场



科技提升建筑价值



智慧开启城市未来

典型案例——智能交通

经典案例：

三亚市智能公共交通系统

上海西站综合交通枢纽南广场及地下空间（一期）

武汉市ETC（不停车电子收费系统）

世界银行贷款武汉城市交通

和平大道公交优先和道路安全交通走廊

智能交通工程



科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

典型案例——大型园区

经典案例：

世博浦西园区
世博文化中心主馆
古井生态产业园
俄罗斯波罗的海明珠
安亭新镇
欧莱雅印度尼西亚厂区
高露洁越南牙刷厂
越南百事可乐工厂
上海新阳半导体生产园区



科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

典型案例——智慧校园

经典案例：

枣庄市实验中学
宁波市滨海国际合作学校
徐州工程学院
华东师范大学
华东政法大学
上海电子工业学校
浦东新区教育单位
盐城机电高等职业技术学院
吴江新湖明珠城实验小学



科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

典型案例——智慧社区

经典案例：

亲和源高端养老院
绿地·海珀
汤臣一品
徐泾镇6街坊108丘
世茂滨江花园
天津津湾广场二期

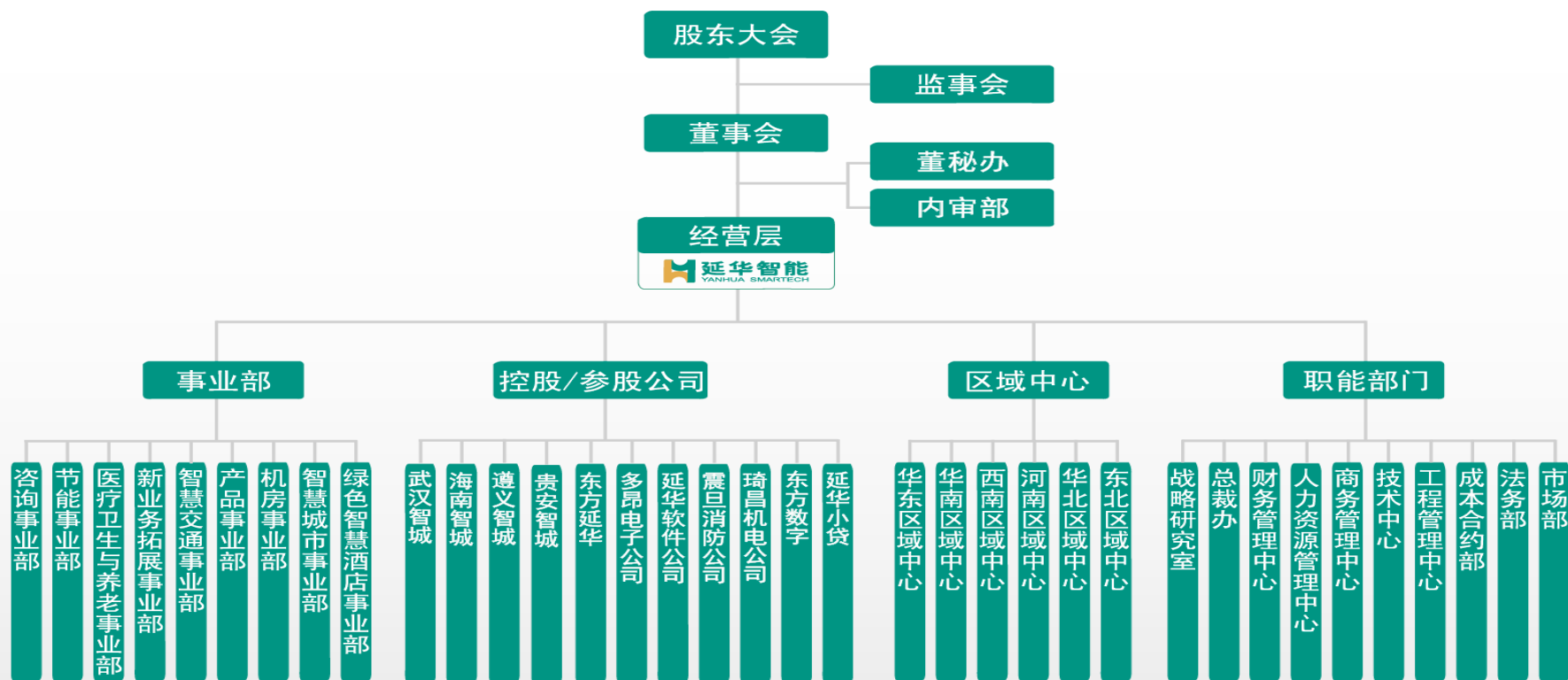


科技提升建筑价值

• 智慧开启城市未来

 延华智能
YANHUA SMARTECH

组织架构



科技提升建筑价值

智慧开启城市未来



成电医星公司简介

成都成电医星数字健康软件有限公司（简称“成电医星公司”），是由电子科技大学和四川银星软件有限公司（医星软件有限公司）合资组建的高技术企业。成电医星公司以电子科技大学在生命科学、计算机和电子工程相关专业与学科为依托，以电子科技大学数字健康工程中心为产学研平台，提升公司的核心竞争力，是西部地区最大的专门从事数字健康与医疗信息化技术和软件产品开发、项目实施、技术服务及项目运营的专业企业。

成电医星公司简介

成电医星公司的主要研究发展方向是：

- 1、国内外以数字健康为主线的相关技术、软件、服务和项目运营管理；
- 2、数字健康领域的关键技术、产品，特别是软件产品的创新、开发和研究；
- 3、为生命科学和技术的教育发展提供支持；
- 4、数字健康、区域健康档案、区域医疗卫生信息化项目建设；

地 址：成都市武科东四路11号慧谷五栋四号 邮编：610045

电 话：（028）85374260/61/62/64/65 传真：（028）

85374264

网 站：<http://www.yxkj.com>

电子邮箱：

yxkjgs@126.com

内蒙古成电医星软件有限公司是成都成电医星公司的内蒙古分公司

地址：呼和浩特市赛罕区维多利摩尔城B座517

电话：0471-38138320 13948412827 电子邮箱：254027758@qq.com

客户介绍 全国**1000**多家

四川巴中市中心医院
成都双流第一人民医院
江西上饶市肿瘤医院
四川绵阳903职工医院
重庆黔江民族医院
山东东营鸿港医院
陕西省第四人民医院
西电集团医院
西安医学院第二附属医院
八一康复医院
湖北公安县人民医院
成都肛肠医院
湖北省荣军医院
重庆钢铁集团公司总医院.....

内蒙古地区用户40余家

内蒙古国际蒙医院

呼和浩特市蒙医院

乌海市蒙中医院

乌拉特前旗中蒙医院

巴彦淖尔蒙医医院

达茂旗蒙医院

克什克腾旗中蒙医院

巴林右旗蒙医院

林西中蒙医院

阿鲁科尔沁旗蒙医院

正蓝旗蒙医院

通辽整骨医院

库伦旗蒙医院

科左中旗蒙医院

兴安盟蒙医院

内蒙古地区用户40余家

扎鲁特旗蒙医院

科右中旗中医院

科右中旗蒙医院

突泉县中医院

扎赉特旗蒙医院

扎赉特旗中医院

呼伦贝尔市蒙医院

新巴尔虎左旗蒙医院

鄂温克旗蒙医医院

陈巴尔虎旗蒙医医院

新巴尔虎右旗蒙医院

阿拉善开发区医院

阿拉善额济纳旗蒙医医院

阿拉善右旗蒙医医院

乌兰察布四子王旗蒙医医院

内蒙古地区用户40余家

乌兰察布察右后旗蒙医医院

阿拉善左旗中蒙医院

赤峰市蒙中医院

赤峰市松山区中蒙医院

内蒙古财经大学附属医院

赤峰喀喇沁旗中蒙医院

通辽市蒙医医院

内蒙古干细胞医院

医星公司部分证书



营业执照

注册号 510107000147538

名称 成都成电医星数字健康软件有限公司
 类型 其他有限责任公司
 住所 成都市武侯区武侯新城管委会武科东四路11号5栋4号
 法定代表人 廖邦富
 注册资本 (人民币)壹仟零伍拾万元
 成立日期 2006年7月13日
 营业期限 2006年7月13日至永久
 经营范围 计算机软件及计算机网络技术开发、服务和技术咨询、计算机网络系统集成、批发、零售计算机软硬件及其配件、网络设备和办公用品及耗材、医疗器械(不含二、三类)、电子产品、五金交电。(依法须经批准的项目,经相关部门批准后方可开展经营活动)

登记机关 2015年07月14日

税务登记证
(副本)

川税 字 510107790031273 号

称: 成都成电医星数字健康软件有限公司

人(负责人): 廖邦富

址: 成都市武侯区武科东

类型: 有限责

因: 计算机软

和技

等售

和办

公用

机: 普

关: 医

法

总机构情况
(由分支机构填写)

名称	
纳税人识别号	
地址	

中华人民共和国组织机构代码证
(副本)

代 码: 79003127-3

机构名称: 成都成电医星数字健康软件有限公司

机构类型: 企业法人 廖邦富

地 址: 四川省成都市武侯区武侯新城管委会武科东四路11号5栋4号

有效 期: 自2012年04月12日至2016年04月12日

颁发 单 位: 成都市武侯质量技术监督局

登 记 号: 组代管510107-158581-1

国家质量监督检验检疫总局

1. 中华人民共和国组织机构代码是组织机构在中华人民共和国境内唯一的、始终不变的法定代码标识,《中华人民共和国组织机构代码证》是组织机构代码法定代码标识的凭证,分正本和副本。

2. 《中华人民共和国组织机构代码证》不得出租、出借、冒用、转让、伪造、变造、非法买卖。

3. 《中华人民共和国组织机构代码证》登记项目发生变化时,应向发证机关申请变更登记。

4. 各组织机构应当按有关规定,接受发证机关的年度检验。

5. 组织机构依法注销、撤销时,应向原发证机关办理注销登记,并交回全部代码证。

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局 印章

年检记录

2012年 2013年 2014年 2015年

NO.2011 1883302

软件企业认定证书

经审核，

成都成电医星数字健康软件有限公司 符合《...》

件产业和集成电路产业

的有关规定，认定为软

证书编号：川R

高新技术企业 证书

企业名称：成都成电医星数字健康软件有限公司

证书编号：GF201251000138

发证时间：2012年11月28日

有效期：三年

批准机关：



计算机信息系统集成企业
资质证书

经审查,核定 成都成电医星数字健康软件有限公司 的
计算机信息系统集成企业资质

证书编号: Z3510020130985




Certificate of Achievement

This is to acknowledge
成都成电医星数字健康软件有限公司
Chengdu Chengdian Yixing Digital Health Software Co., Ltd.
has successfully achieved

Maturity Level 3 against the CMMI® for Development (v1.3)

using the SCAMPI (v1.3) Appraisal Method




Masatoshi Hira, LA ID No:0400436-01
CMMI Institute Certified Lead Appraiser

Issue Date: August 21, 2015
Expiry Date: August 21, 2018



2012-2015年度连续获得中国十大创新软件称号





国家火炬计划项目证书

项目名称：智能电子病历系统

承担单位：成都成电医星数字健康软件有限公司

项目编号：2011GH011877

批准机关：中华人民共和国科学技术部

颁证机关：科学技术部火炬高技术产业开发中心

颁证日期：二〇一一年八月



科技型中小企业技术创新基金 立项证书

承担单位：四川银星软件有限公司

项目名称：面向区域医疗信息共享的数字健康档案系统

项目类别：创新项目

立项代码：10C26215122973

批准文号：国科发计字[2010]280号

执行期限：2009.07.01 至 2011.06.30

VNOFUND
新基金支持项目

The Administration Center of Innovation Fund for Technology-Based SMEs



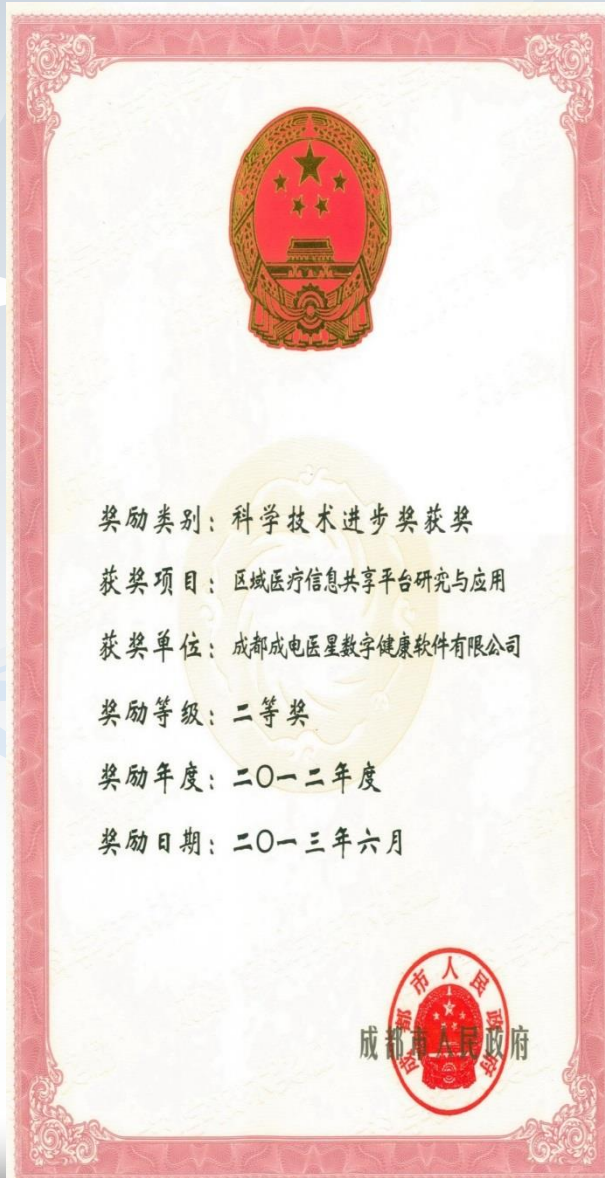


成电医星软件公司的开发和科研工作得到国家、省、市、区政府相关部门的支持。承担了国家、省、市、区20多项科技项目的研发。

成电医星公司承担了20多项国家级、省级、市级、区级科技项目

级别	项目名称
国家级	国家发改委移动互联网及第四代移动通讯产业化专项《健康移动互联网大数据关键技术研究及产业化》
	国家重点新产品计划《临床路径管理系统》
	国家科技部科技支撑计划《城乡一体化健康服务平台与应用示范-协同医疗卫生服务平台与应用系统》
	国家工信部物联网发展专项资金项目《社区远程生理信息实时监测系统研发及应用》
	国家火炬计划产业化项目《智能电子病历系统》
省级	国家中小企业创新基金项目《面向区域医疗信息共享的数字健康档案系统》
	省级财政创新驱动发展专项资金项目《基于智能化电子病历的医疗数据集成平台产业化》
	省年度两化融合专项资金项目《基于区域医疗信息共享平台的集成化应用》
	省科技厅支撑计划项目《临床路径系统管理系统研发与应用》
	省科技成果转化项目《智能化电子病历产业化与推广》
市级	省科技支撑计划项目《区域医疗信息共享平台》
	成都市重点新产品资助项目《高端电子病历系统》
	成都企业自主创新项目《区域医疗信息服务平台产业化推广》
	成都市产学研联合实验室项目《成电医星-电子科大数字健康工程联合实验室》
	成都市科技计划项目《基于健康档案的统筹城乡医疗卫生一体化体系构建》
	成都市中小（微型）企业发展专项资金项目《电子病历智能化改造》
区级	成都市科技型中小企业技术创新基金《带生理信息自动采集功能的护理工作站系统》
	武侯区电子信息产业资金项目《以电子病历为核心的医院综合管理平台》
	武侯区软件与信息服务业发展资金项目《具有语素级临床汉语言解析引擎的智能化电子病历系统》

获得成都市政府科技进步奖三项



成电医星公司产学研结合

开展智慧医疗科研工作

成电医星公司与电子科技大学的产学研结合，使成电医星公司产品研发工作得到了很大的发展。

得到了国家、省、市科技部门，经信委、发改委的重视。

著作权证书一览表（78份）

序号	名称	取得时间	登记号
1	医疗数据挖掘商业智能系统V1.0	2014.6.10	2014SR075153
2	家庭医生信息管理系统V1.0	2014.6.10	2014SR075144
3	等级医院评审管理系统V1.0	2014.6.10	2014SR075149
4	医星门诊电子病历系统V2007	2007.6.22	2007SR09158
5	医星门诊信息数字化管理系统V2007	2007.6.22	2007SR09159
6	医星药库信息数字化管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12349
7	医星住院信息数字化管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12350
8	医星住院药房信息数字化管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12351
9	医星门诊药房信息数字化管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12352
10	医星住院电子病历系统V2007	2007.8.21	2007SR12353
11	医星住院护理信息数字化管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12354
12	医星电子病历质量监控管理系统V2007	2007.8.21	2007SR12355
13	医星实验室信息数字化管理系统V2007	2008.9.10	2008SR18986
14	医星医院信息管理网络系统V2000	2009.10.12	2009SR045107
15	医星妇幼保健管理系统V2002	2009.10.12	2009SR045191
16	医星手术、麻醉管理系统V2002	2009.10.12	2009SR045197
17	医星合理输液及用药审查系统V2002	2009.10.12	2009SR045199
18	医星医生工作站系统V2002	2009.10.12	2009SR045201
19	医星病历分型质量费用监控管理系统V2000	2009.10.12	2009SR045108
20	医星电子健康档案系统V2.0	2011.6.27	2011SR040654
21	医星区域卫生信息平台系统V2.0	2011.6.27	2011SR040740
22	医星社区医疗卫生服务系统V2.0	2011.6.27	2011SR040742
23	医星村医工作站系统V2.0	2011.6.27	2011SR040743
24	医星临床路径信息管理系统V2011	2012.2.1	2012SR005725
25	医星合理用药审查系统V2012	2012.9.22	2012SR090626
26	医星病人满意度评价系统V2012	2012.10.12	2012SR095866
27	医星合理输液审查系统V2012	2012.10.12	2012SR095867
28	医星抗菌素临床应用统计系统V2012	2012.10.12	2012SR095868
29	医星绩效考核系统V2012	2012.10.12	2012SR095869
30	医星门、急诊护士工作站系统V2.0	2013.01.24	2013SR007961
31	医星健康体检管理系统V2012	2013.01.29	2013SR009135

32	医星输血管理系统V2.0	2013.01.29	2013SR009139
33	医星腕带识别安全保障系统V2.0	2013.01.29	2013SR009397
34	医星静脉配置中心管理系统V2.0	2013.02.21	2013SR015143
35	医星单病种质量管理体系V2.0	2013.02.21	2013SR015147
36	医星门诊排队管理系统V2.0	2013.02.21	2013SR015436
37	医星蒙文电子病历管理系统V1.0	2013.03.13	2013SR023279
38	医星医院办公自动化系统V2.1	2013.5.22	2013SR048436
39	医星医学影像信息系统V2.0	2013.5.27	2013SR050427
40	医星医疗质量与控制指标管理系统	2013.07.16	2013SR066330
41	医星医院危急值管理系统V1.0	2013.07.16	2013SR066342
42	医星区域卫生信息平台管理系统V8.0	2014.01.07	2014SR001986
43	医星住院护士工作站系统V12.0	2014.01.08	2014SR002921
44	医星门诊电子病历系统V16.0	2014.01.10	2014SR004258
45	医星住院电子病历系统V16.0	2014.01.10	2014SR004284
46	医星电子病历质量监控管理系统V16.0	2014.01.26	2014SR011439
47	医星远程生理信息检测与会诊服务系统V1.0	2014.8.28	2014SR128815
48	医星通用健康卡应用系统V2.0	2014.9.10	2014SR135920
49	医星无线移动住院医生工作站V2.0	2014.9.12	2014SR136925
50	医星院间服务预约与转接诊系统V2.0	2014.9.12	2014SR136926
51	医星婴儿RFID管理系统V1.0	2014.9.12	2014SR136947
52	医星无线生理数据监测系统V1.0	2014.9.12	2014SR137019
53	医星医疗物联网人员管理系统V1.0	2014.9.12	2014SR137024
54	医星社区医生智能终端系统V1.0	2014.9.12	2014SR137027
55	医星区域通用健康卡和医疗信息共享应用管理系统V3.0	2014.9.15	2014SR137867
56	医星远程桌面协同诊疗应用系统V2.0	2014.9.15	2014SR137874
57	医星区域电子病历管理中心平台V4.0	2014.9.15	2014SR138027
58	医星无线移动护士工作站V3.0	2014.9.15	2014SR138036
59	医星护理部信息管理系统V2.0	2014.9.9	2014SR134888
60	医星临床报告卡管理系统V1.0	2014.9.9	2014SR134883
61	医星区域妇幼保健院管理系统V8.0	2014.9.9	2014SR134493
62	医星医技科室报告管理系统V12.0	2014.9.9	2014SR134619
63	医星医务科管理系统V2.0	2014.9.9	2014SR134614
64	医星院长决策分析系统V2.0	2014.9.9	2014SR134873
65	医星临床路径信息管理系统V4.0	2015.2.12	2015SR030595
66	医星公共卫生服务系统V1.0	2015.3.31	2015SR057105
67	医星继续教育培训系统V1.0	2015.3.31	2015SR057109

著作权证书一览表（78份）

68	医星医院信息管理网络系统V17.-	2015.3.31	2015SR057100
69	医星区域卫生信息平台管理系统V10.0	2015.4.15	2015SR063261
70	医星医院信息管理网络系统V16.0	2015.4.23	2015SR067344
71	医星医院信息平台管理系统V2.0	2015.6.3	2015SR097123
72	医星智能电子病历系统V4.0	2015.9.17	2015SR180962
73	医星处方审查与点评系统V6.0	2015.12.01	2015SR239508 2016SR002223
74	医星智慧健康大数据处理系统V2.0	2016.01.05	2016SR003447
75	医星智慧医疗大数据处理系统V2.0	2016.01.06	2016SR004442
76	医星移动互联医疗信息管理系统V3.0	2016.01.07	2016SR004452 2016SR008722
77	医星健康移动互联信息管理系统V3.0	2016.01.07	2016SR004452 2016SR008722
78	医星智慧食品药品安全监管信息系统V1.0	2016.01.13	

一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四种方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

公司软件有**十大特点**

特点一：医院内行开发的软件

□ **董事长：廖邦富**

苏州医学院放射医学专业，内科、获多项科技成果，具有35年的医疗、医院管理经验，20多年的医疗信息系统软件开发设计经验，现任重庆医科大学和成都电子科技大学教授。

□ **副总经理：罗太模**

- 华西医大医疗系毕业，儿科专业、曾任四川乐山市红十字会医院业务副院长、乐山市肿瘤医院院长10多年，获多项科技成果，具有40年的医疗、医院管理经验，20多年的医疗信息系统软件开发设计经验。现任重庆医科大学教授。

□ **副总经理：文志军**

泸州医学院 病理专业毕业，病理诊断医生、泸州医科大学办公室主任，具有20多年的医疗、医院管理经验。

公司250多人，老、中、青三结合，平均年龄小于30岁

特点二：两本账设计思想

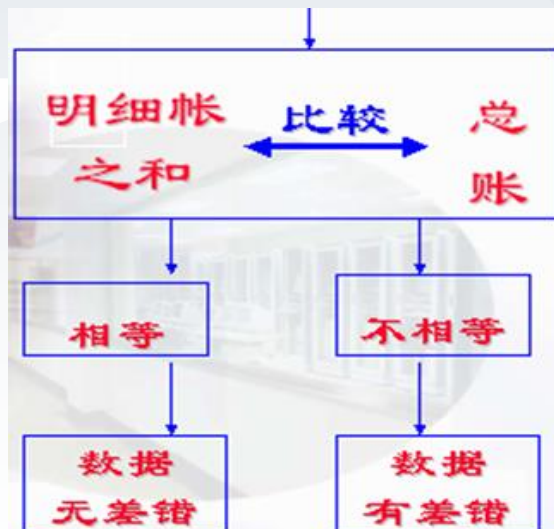
(存放在不同的表中)

(出院时进行校验)

录入数据：化验费30元

明 细 帐	1	张均妍	西药费	120元
	2	宋明清	中药费	90元
	3	张均妍	检查费	300元
	4	张 三	治疗费	20元
	5	张 三	西药费	110元
	6	宋明清	CT费	300元
	7	张 三	化验费	30元

总 帐	1	宋明清	总计	120元
	2	张均妍	总计	503元
	3	张 三	总计	160元
	(130+30=160)			



没有两本账的弊病——出院账单出错

湖北天门某医院，病人突然大量出院，原来是病人先发现该院的收费系统出错，1万元的账单只显示5000元，待到医院查明原因时，损失了600多万元。

病人出院登记

我们的系统在出院时 主动检查两本账是否平衡

出院登记(1) 预交金信息(2) 费用明细信息(3)

病区(B): 一病区 住院号(A): 1203540 姓名: 曹宏 性别: 男 年龄: 45岁 住院病区: 一病区
 收费种类: 全自费 保险号: 入院时间: 12-09-08 09: 医疗号: 00037509 科室: 心血管内科
 交费方式: 现金 床位: 血23 住院天数: 10 担保人: 有效担保金: 0.00
 医疗卡余额: 工作单位: 住院医生: 杨向东 入院备注:
 预交合计: 35000.00 应收合计: 34761.98 实收合计: 34761.98 中途结帐次数: 0 帐户余额: 238.02
 预交张数: 5

出院时间: 2012-09-18 11:43:4

财务统计项目列表

序号	项目名称		
1	床位费		
2	西药费		
3	中成药费	1386.94	1386.94
4	诊查费	20.00	20.00
5	输氧费	226.00	226.00
6	护理费	79.00	79.00
7	化验费	1374.00	1374.00
8	检查费	5257.00	5257.00
9	治疗费	376.50	376.50
10	材料费	7059.72	7059.72

提示



该病人的费用总帐与费用明细的总金额不等!
不能办理出院, 请与网络管理员联系!

确定

预交金查询(Q)

明细查询(A)

保存(S)

放弃(C)

退出(X)

医院信息系统启用后，伴随数据库中数据量增加，运行速度逐渐变慢，如何办？

这是困扰IT业界难题，一般解决办法是：

- 1、定期转储数据，减少存储数量，以保持运行速度，这种解决方法的缺点是数据库不完整。
- 2、为保持数据库完整性，要求医院不断增加服务器数量。这种解决方法的缺点是硬件投入大幅度增加。

有没有第三种更好的解决办法？我们有！

特点三：医星公司的多维数据库存储技术一不需要定期转储数据，不需要不断增加服务器，速度不会变慢。



1、每年12月底，自动生成下年数据库，存放下年数据，头年数据在线保存，不需要人工转移数据，系统多年运行，速度不会变慢

2、由于全部数据在线存储，需要查询时，没有年月限制，任意查询。跨年跨月汇总时，不受任何影响。

特点四：热点分散技术

将数据存储量大的表分为若干分表，化整为零，增加存储通道，提高系统运行速度。

举例说明如下：

门诊挂号：将挂号信息，按尾数从0到9分为10组，分别存储到10个中间表中，将存储通道由1个变为10个，增加存储通道，避免存储过程中，独占操作可能引发的网络堵塞，挂号信息分组存储表设计详

对硬件的要求低

上述多维数据库设计技术和热点分散技术，
减少软件对硬件的要求，减少服务器投资数
百万元

服务器投资比较1

山东大学齐鲁医院（1600张床）

（2007年前）

使用北京XX公司软件



11

台PC服务器
（HP580）

带**200**多个工作站

由于系统反复崩溃
医院不得不更换系统

（2007年1月1日起）

使用**医星**软件



1

台PC服务器（HP580）
带**200-500**多台工作站
另有一台做备份

全部HIS+LIS+EMR数据在线存储

PK

服务器投资比较3---2015年1月

东北吉林大学第一附院
东北XX公司软件
(4600张床)

山东大学齐鲁医院
医星公司软件
(4300张床)



70+ 台服务器

其中4台小型机，打印病历，10多分钟才有反应

PK



1 台PC服务器

从2007年-2015年，9年的电子病历+HIS+LIS数据在线存储，1台服务器（HP985），高峰期CPU占用率<10%，另有一台做备份

成功案例

山东大学齐鲁医院，4300张床位（含3个分院），161个住院病区，2014年住院人次12万，门诊人次240万，日门诊人次最高达1.3万，从2007年元月开始使用医星软件系统，10年来，累计2000多万门诊病人和90多万住院病人的就诊信息全部在线存储。其中，HIS和电子病历系统在1台HP980服务器上运行，并发数量3000以上。

贵院使用上述配置，系统启用后，10年内，不会因为数据量增加，速度逐渐变慢。

先后主持**台湾长庚医院和台大医院**
信息化建设的曾志仁院长
关于**信息化建设**
有两个体会

- 1、不走弯路才省钱
- 2、软件一体化效果好

特点五：一体化管理软件

区域卫生平台	成都温江区生信息共享系统 河北鹿泉卫生信息共享系统	湖北保康卫生信息信息系统 云南巧家卫生信息共享系统		
智能专家系统	院长决策分析 电子病历质量控制 临床药代动力学个体化给药专家系统	财务统计分析 合理输液及用药审查 病例分型系统	核算	
临床诊疗信息系统	医生工作站 妇幼保健管理 输血信息管理	护士工作站 医学图像管理 健康体检管理	医技报告管理 临床检验管理 药剂科管理	手术麻醉管理 护理部管理 临床辅助诊疗
HIS系统	门急诊挂号 住院病案管理 中药房管理	门急诊收费 医技住院记账 西药库管理	住院信息管理 门诊药房管理 中药库管理	住院病区管理 住院药房管理 医疗客户管理
就医科	(100多个子系统，高度集成，信息共享)			医院财务管理 总务物资管理 院长查询系统

云服务模式

特点六：电子病历成熟

- 电子病历从2003年开始使用，长达13年
最大的医院是山东大学齐鲁医院，4300张床位，161个科室，日门诊人次1万左右。从2007年运行至今。
- 蒙文电子病历在国际蒙医医院等40多家医院成功使用
- 藏文电子病历已经开发成功

特点七：独有的合理输液审查系统

身高 160 厘米 体重 50 kg 女性生理 特殊工种 车辆驾驶 特殊治疗 放疗 手术日期 2003-11-14

补液原因 一般腹泻 第 1 日输液 脱水程度 轻度 全日输液参考

输液时间 24 小时 0 分 酸中毒 轻度 脱水性质 等渗

一天累计输入量

输液总量 3440 ml 热卡 880 卡 累计渗透压 0.47 张 本组渗透压 0 张

10%氯化钾针 30 ml 本组氯化钾浓度 0 % 10%氯化钙总量 0 ml

葡萄糖酸钙 10 ml 碳酸氢钠针 100

酸中毒时任选一种：

总液量 3511 ml 5%碳酸氢钠 146 ml

渗透压 1/2 张 11.2%乳酸钠 87 ml

热卡 1463 卡 36%THAM 29 ml

10%氯化钾 29.3 ml 28.75%肤氨酸钠 58 ml

本组渗透压 1/3 张

处方药品

序号	组号	药品编码	药品名称	单次剂量	药品用法	滴/分	ml/小时	用药次数	添加药品(A)
1	①	15010020	5%葡萄糖氯化钠	500ml	滴	87~97	291	qd	
2	①	06053020	庆大霉素	8万U	滴	97		qd	
3	②	15010010	5%葡萄糖注射液	500ml	静滴	87~97	291	qd	
4	②	03020082	碳酸氢钠针	100ml	静滴	87~97	291	qd	
5	③	15010010	5%葡萄糖注射液	500ml	静滴	50~60	219	qd	
6	③	15020060	10%氯化钾	30ml	静滴	50~60	180	qd	
7					静滴	48~58	174	qd	
8					静滴	48~58	174	qd	
9					静滴	48~58	174	qd	
10					静滴	28~38	108	qd	

打印输

根据身高、体重、补液原因及脱水程度确定全日补液总量

根据脱水性质确定全日补液的渗透压

根据酸中毒程度确定全日补碱药物剂量

自动生成的输液速度，符合先快后慢原则。

合理输液专利证书

证书号第4192017号



实用新型专利证书

实用新型名称：新型输液控制装置及系统

发明人：罗天彬；廖翔宇；廖世鑫；胡安邦；文磊

专利号：ZL 2014 2 0229051.7

专利申请日：2014年03月08日

专利权人：成都成电医星数字健康软件有限公司

授权公告日：2015年08月25日

本实用新型经本局依照中华人民共和国专利法进行初步审查，决定授予专利权，并发给本证书并在专利登记簿上予以登记。专利权自公告之日起生效。

本专利的专利权期限为十年，自申请日起算。专利权人应当依照专利法及其实施细则规定缴纳年费。本专利的年费应当在每年03月06日以前缴纳。未按照规定缴纳年费的，专利权自应当缴纳年费期满之日起终止。

专利证书记载专利权登记时的法律状况。专利权的转移、质押、无效、终止、恢复和专利权人的姓名或者名称、国籍、地址变更等事项记载在专利登记簿上。



局长
申长雨

申长雨



特点九：售后服务特点

满足用户的一切需要

用户服务方式：

远程维护、电话指导、现场维护、委托管理。

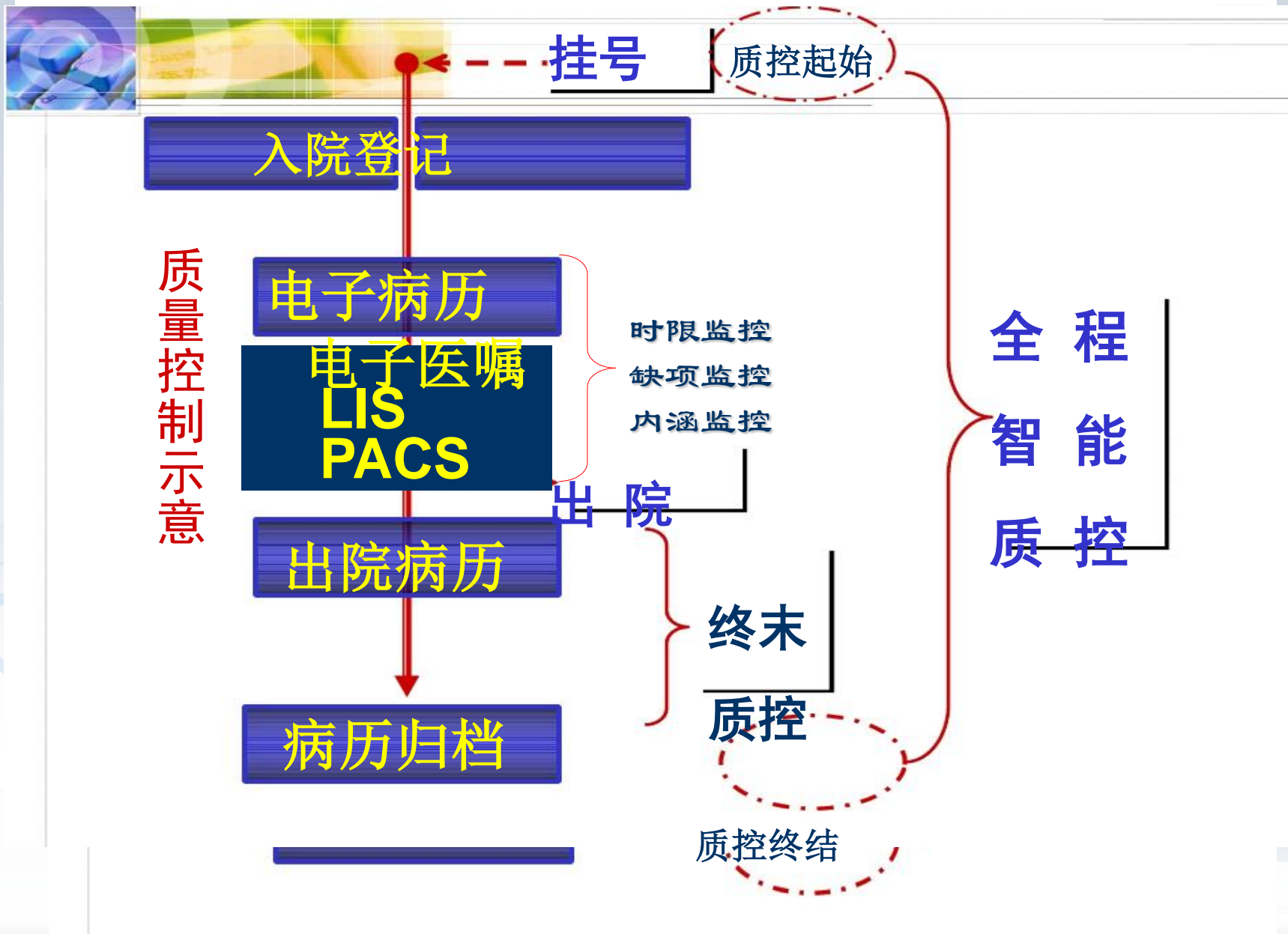
到达现场时间：

成都市内两小时，四川省外24小时。

只有一家医院提出的修改需求，我们也满足

实施工期：1-3个月

特点十：医疗质量贯穿始终



一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四种方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

提高处方速度的方法1--组合医嘱

组合医嘱

医嘱组合管理

特别申明：
由于医学不断发展，人类存在个体差异，预先设计的组合医嘱仅供参考，请处方医生根据实际病情调整

刷新(R) 加入医嘱本(A) 修改(M) 删除医嘱组合(Z) 删除本条医嘱(D) 存盘(S) 放弃(C) 新增组合医嘱(N)

医嘱组合名称 外科(长期医疗) 医嘱种类 长期医疗 加入医嘱本种 长期医疗

医院组合 科室组合 个人组合

名称

选 医嘱组合名称

- 外科(长期药品)
- 外科(长期医疗)
- 胆囊1号(长期药品)
- 胆囊2号(长期药品)
- 术前临时医疗(术前临时)
- bgan(长期药品)

序	选	医嘱内容	用药时间	备注
1	✓	外科护理常规		
2	✓	全麻术后护理常规		
3	✓	持硬麻术后护理常规		
4	✓	禁食		
5	✓	软食		
6	✓	普食		
7	✓	多参心电监护		
8	✓	测血压 q1h		
9	✓	血氧饱和度监测		
10	✓	吸氧2-3升/分		
11	✓	血浆管接床旁		
12	✓	保留胃管护理常规		
13	✓	保留尿管护理常规		
14	✓	T管护理		
15	✓	气管切开包置床旁		
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

■ 可用的医嘱药品或医疗项目
■ (强行不可用)该医嘱药品或医疗项目不可用
■ (选择是否可用)该医嘱药品不能在本病人的收费种类中使用

退出(X)

用户名：管理员[外二科] 使用单位：山东大学齐鲁医院 系统时间：2011年07月15日 02:41:53

点击后，事前准备好的外科长期医嘱（15条内容）立即加入医嘱本，极大地提高处方速度

门诊协定处方调用

提高处方速度的方法2—协定处方

归 类:
 拥有者类型: 医生私有
 拥有者:

编 号: 215 种 类: 中草药处方
 分 类: 安神剂
 拥有者类型: 医院共用
 处 方 名 称: 柏子养心丸《体仁汇编》
 描 述:

分类	名称
▶ 安神剂	柏子养心丸《体仁汇编》
安神剂	磁朱丸《备急千金要方》
安神剂	甘麦大枣汤《金匮要略》
安神剂	孔圣枕中丹《备急千金要方》
安神剂	酸枣仁汤《金匮要略》
安神剂	天王补心丹《校注妇人经》
安神剂	朱砂安神丸《内外伤辨》
补益剂	八珍汤《瑞竹堂经验方》
补益剂	保元汤《博爱心鉴》
补益剂	补中益气汤《内外伤辨》
补益剂	参苓白术散《太平惠民》
补益剂	大补阴丸《丹溪心法》
补益剂	当归补血汤《内外伤辨》
补益剂	地黄饮子《圣济总录》
补益剂	都气丸《症因脉治》
补益剂	归脾汤《正体类要》
补益剂	龟鹿二仙胶《医便》
补益剂	虎潜丸《丹溪心法》

R

柏子仁	120g	枸杞子	90g	麦门冬	30g
当归	30g	石菖蒲	30g	茯神	30g
玄参	60g	熟地黄	60g	甘草	15g

点击后，事前准备好的**柏子养心丸**（9条内容）立即加入处方，
 极大地提高处方速度

定位(Q):

提高处方速度的方法3---处方重用

病区综合信息 病人卡片 [01]钟健.入院记录 [09]张蹬升.医嘱本 [12]曹辉莲.医嘱本

添加(A) 组合(G) 重用(R) 互用(Q) 取消医嘱(F) 停止医嘱(T) 存盘(S) 放弃(U) 所有医嘱(W) 当前医嘱(D) 退出(X) >>

医嘱本

当天医嘱

姓名:曹辉莲 性别:女 年龄:62岁 病区:普外科 住院号:1301210
床号:12 住院医师:李益飞 入院日期:2013-01-16 住院天数:547天 收费种类:市医保退休
当前诊断:急性化脓性阑尾炎 担保金额:0.00元
预交金:4000.00元 余额:-6177.48元 总应收:10177.48元 总实收:10177.48元 药费比例:0.47

下达时间	执行	临时	长期	医	嘱	护士	审核时间	备注	图标
						李益飞 陈静	28/01 09:43	治疗	
					:90mg/支)×1	李益飞 陈静	28/01 11:22		
						李益飞 陈静	28/01 11:22		
						网管员 网管员	19/02 21:26		

调用病人曾经用过，现已停用的医嘱，打钩存盘完成处方开写。

关闭(B) 确定(Y) 全选(A) 重选(R) 关闭(Q)

标	备注	选
长	(已停)	
长	(已停)	
长	(已停)	
长	(已停)	
临	(已停)	
临	(已停)	
临	(已停)	
临	(已停)	
临	(已停)	
临	(已停)	
长	术后	
长	(已停)	

排序方式

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人
 查看互管病区病人

提高处方速度的方法4--处方互用

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [集中管理]

病人管理 文书录入 医嘱管理 信息查询 数据统计 系统维护 外挂功能 帮助 医务管理 扩充功能 登录退出

刷新 护

病区综合信息 病人卡片 [01]钟健.入院记录 [09]张蹬升.医嘱本

添加(A) 组合(G) 重用(R) 互用(O) 取消医嘱(E) 停止医嘱(T) 存盘(S) 放弃(U) 所有医嘱(W) 当前医嘱(D) 退出(X) >>

当天医嘱

医嘱本

姓名:张蹬升 性别:男 年龄:1岁6月 病区:普外科 住院号:1303011
床号:09 住院医师:许建利 入院日期:2013-11-24 住院天数:235天 收费种类:普通全费
当前诊断:急性上呼吸道感染 担保金额:0.00元
预交金:10000.00元 余额:10000.00元 总应收:0.00元 总实收:0.00元 药费比例:0.00

下达时间	执行	护士签名	审核时间	备注	图标
25/11 22:57	√	管员	25/11 23:00	治疗	
	√	管员	25/11 23:00		

调用其他病人使用的医嘱, 打钩存盘, 完成处方开写

下达时

病人姓名	床号	入院日期	医嘱内容	标	备注	选
钟健	01	2013-0-	普外科护理常规	长	(已停)	
周开财	02	2013-0-	II级护理	长	(已停)	
龚世琳	03	2013-0-	禁食	长	(已停)	
方官碧	04	2013-0-	留伴	长	(已停)	
古玉德	06	2013-0-	① (基)0.9%氯化钠注射液(100ml:0.9g/瓶) ×1瓶 100ml 静滴 st 60滴/分	临		√
陈光海	07	2013-0-	① (基)头孢唑肟钠(0.75g/支) ×2支 1.5g 静滴 st 60滴/分	临	治疗	√
程吉维	08	2013-0-	② (基)甲硝唑氯化钠注射液(100ml:0.5g/瓶) ×1瓶 100ml 静滴 st 60滴/分	临	治疗	
张蹬升	09	2013-1-	③ (基)葡萄糖氯化钠注射液(500ml:29.5g/瓶) ×2瓶 1000ml 静滴 st 60滴/分	临		
阙进芬	10	2013-0-	④ (基)5%葡萄糖注射液(塑瓶)(500ml:25g	临		

排序方式

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人
 查看互管病区病人

住院 出院未归档
 经管 查看互管病区病人

提高处方速度的方法5—临床路径

① 下达诊断

入院诊断:

 1. D25.902 子宫
 补充或修正后诊断:
 提示
 当前病人的诊断符合临床路径管理, 是否进入?

② 显示相应表单

临床路径医嘱选择

路径标准: 子宫平滑肌瘤 住院天数: 第1天

病人基本信息...

姓名: 徐心容 病号: 1107862 年
 病区: 内一科 入院日期: 2011-06-11 住
 当前诊断: 子宫平滑肌瘤

路径医嘱...

选择: 全选 全不选 反选

序	选	内容	必须性	类型	种类
1	<input checked="" type="checkbox"/>	妇科常规护理	<input checked="" type="checkbox"/>	长	一般
2	<input checked="" type="checkbox"/>	II级护理	<input checked="" type="checkbox"/>	长	一般
3	<input checked="" type="checkbox"/>	普食	<input checked="" type="checkbox"/>	长	一般
4	<input checked="" type="checkbox"/>	阴道冲洗	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>	静脉采血	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	<input checked="" type="checkbox"/>	血常规+血型	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
7	<input checked="" type="checkbox"/>	尿常规	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
8	<input checked="" type="checkbox"/>	便常规	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
9	<input checked="" type="checkbox"/>	凝血功能	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
10	<input checked="" type="checkbox"/>	生化检查	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
11	<input checked="" type="checkbox"/>	心电图	<input checked="" type="checkbox"/>	临	一般
12	<input checked="" type="checkbox"/>	胸部X光片	<input checked="" type="checkbox"/>	长	一般

③ 自动生成医嘱

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径 信息查询 系统维护 外挂功能 扩充功能 登录退出

刷新 医嘱

病区综合信息 病人卡片 [+51]张小英, 医嘱本

添加(A) 组合(G) 重用(B) 互用(D) 取消医嘱(E) 停止医嘱(I) 存盘(S) 放弃(U) 所有医嘱(W) 当前医嘱(D) 退出(X) >>

医嘱本

当天医嘱

姓名: 张小英 性别: 女 年龄: 40岁 病区: 内一科 科室: 内一科 住院号: 1107865
 床号: +51 住院医师: 入院日期: 2011-06-14 17:30 住院天数: 1天 收费种类: 全费
 当前诊断: 子宫粘膜下肌瘤 担保金额: 0.00元
 预交金: 1000.00元 余额: 1000.00元 总应收: 0.00元 总实收: 0.00元 药费比例: 0.00

下达时间	执行	临长	医	嘱	医师签名	护士签名	审核时间	备注	图标
14/06 17:59		√	妇科护理常规		管理员				
		√	II级护理		管理员				
		√	普食		管理员				
		√	阴道灌洗 qd		管理员				
		√	静脉采血		管理员				
		√	血常规		管理员				
		√	血型		管理员				
		√	尿常规		管理员				
		√	大便常规		管理员				
		√	血浆凝血酶原时间测定(PT)		管理员				
		√	活化部分凝血活酶时间测定(APTT)		管理员				
		√	生化I		管理员				
		√	心电图检查		管理员				
		√	胸部正侧位		管理员				
		√	B超常规检查产科		管理员				

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率: 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

用户名: 管理员(内一科) 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2011年06月15日 12:46:22

④ 自动生成检查、检验申请单

提高开写申请单速度方法6—流程再造

以前：手工开三大常规医嘱和申请单，至少3分钟

现在：医生开检查检验申请单，打钩、存盘即可，自动划价，不需要填写病人基本信息，最多3秒钟。



住院医生工作系统 -- 成电医星数字健

临床路径管理 病人管理 文书录入 医嘱管理 信息查询 数据统计 系统维护 外挂功能 帮助 扩充功能 登录退出

刷新 护扩 病区综合信息 病人卡片 [06]张德发.医嘱本

[05]陈廷举
[06]张德发
入院记录
体温单
诊断诊疗
诊断诊疗(蒙文)
病程记录
病程记录(蒙文)
医嘱信息
会诊申请
会诊记录
手术记录
死亡记录
死亡讨论
出院记录
检查报告
检验报告
病案首页
病人费用
知情同意文书
证明文书
其他文书

中 [08]严有芝
排序方式

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

姓名 张德发 性别 男 年龄 81岁 电话
门诊号 门诊科室 门诊诊断
住院号 14073314 科别 急诊科 病区 急诊科
住院诊断 混合型颈椎病 床号 06
通讯地址: 巧家县农业局

选择的检查项目:
血常规三分类

医生: 管理员 申请时间: 2014年 7月12日 11点32分

检验项目:
血液常规分析: 血常规三分类 ABO血型 糖化血红蛋白
 RH血型 血沉
生化分析类: 肝功 肾功能 血脂
 电解质 血清淀粉酶 凝血四项

用户名: 管理员[急诊科] 使用单位: 巧家仁安医院 系统时间: 2014年07月12日 11:32:56

目录

一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

书写电子病历的4种方法

病人管理 文书录入 医嘱管理

刷新 护 扩

病区综合信息 病人卡片 [02]周开财.入院记录

审查结果 禁用 慎用 不确定 修改用 药信息

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 删除(D) 打印(P) 审核(Y) 退出(X) >> 守山(E)

- [02]周开财
- 入院记录
- 体温单
- 诊断治疗
- 诊断治疗(蒙文)
- 病程记录
- 病程记录(蒙文)
- 医嘱信息
- 会诊单
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 治疗报告
- 病案首页
- 病人费用
- 报告卡

第一种：自由化录入

: 1301578 门诊号:

山东大学齐鲁医院
外科入院记录

姓名: 周开财 出生地:
 性别: 男 入院日期: 2013年 1月23日21点15分
 年龄: 记录日期: 2015年 1月27日22点22分
 民族: 汉族 病史陈述者:
 婚姻: 未婚 联系方式:
 住址:

主诉: **左肾区疼痛1月，加重1天**

现病史:
既往史:
个人史:

体格检

T: °C P: 次/分 R: 次/分 mmHg

按照自己习惯的方式：自由化录入

辅助检查

日期	医院	项目	结果
----	----	----	----

书写病人
入院记录

- 自动刷新 频率 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人
- 查看互管病区病人

第二种：双击专用词条

The screenshot shows a medical software interface with a menu on the left and a main content area on the right. A red arrow points from the menu item "[3904]主诉" to the "主诉" field in the patient record form.

医院词条

- [0001] 医学词汇:
- [0467] 演示病历:
- [0481] 检验项目
- [0493] 耳鼻喉科
- [0565] 放疗中心
- [0596] 妇产科
- [1014] 五官科
- [1119] 肝胆外科
- [1268] 感染科
- [1405] 骨科
- [1683] 内科
- [1844] 外科
- [2457] 呼吸内科
- [2531] 急诊科
- [2598] 新生儿科
- [2603] 泌尿外科
- [3066] 烧伤整形科
- [3169] 神经内科
- [3220] 神经外科
- [3381] 消化内科
- [3406] 小儿科
- [3490] 心肾内科
- [3534] 心胸外科
- [3673] 血液病科
- [3704] 眼科
- [3761] 肿瘤外科
- [3902] 肛肠科:
 - [3903] 混合痔:
 - [3904] 主诉
 - [3905] 现病史
 - [3906] 既往史:
 - [3907] 个人史:
 - [3908] 家族史:

病区综合信息 \ 病人卡片 [抢救] 赵瑞岚. 入院记录

文书名称	记录医生	记录时间
新入院记录(通用)	管理员	2015-03-31 09:27
蒙医住院病历	王玉山	2015-03-03 09:03

未审核 记录时间:2015-03-31 09:27 审核人: 记录人:管理员

内蒙古国际蒙医医院 入院记录

病区: [十二病区](#) 科室: [五疗脑病科](#) 住院号: [0045718](#)

姓名: [赵瑞岚](#) 出生地:
性别: 女 职业:
年龄: [86岁](#) 入院时间: 2015年 2月28日 09点00分
民族: [满族](#) 记录时间: 2015年 3月31日 09点24分
婚姻状况: 病史陈述者: 与患者的关系:

病 史

主诉: [便时肛门肿物脱出半月](#)

现病史: 患者1年前无原因地感右上腹持续性胀痛。似累及腰右侧坠胀不适,以夜间熟睡时易发作,且常持续1-2小时,伴食欲不振,恶心。曾来我院行“B”超检查提示“胆囊结石伴慢性胆囊炎”。故口服“消炎利胆片”,其症状常能缓解。但近几个月右上腹反复发作较频繁,影响正常的工作生活。遂于今日来我科要求手术而住院。其间不伴畏寒、发热及皮肤发黄,二便正常。

既往史:

第三种：双击通用词条

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径

刷新 护

病区综合信息 \ 病人卡片 \ [抢救]赵瑞岚. 入院记录

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(Y) 退出(X) 守山(R) 历史 >> 新入院记录(通F

文书名称	记录医生	记录时间
▶新入院记录(通用)	管理员	2015-03-31 09:27
蒙医住院病历	王玉山	2015-03-03 09:03

主诉: 便时肛门肿物脱出半月

现病史: 患者1年前无原因地感右上腹持续性胀痛。似累及腰右侧坠胀不适, 以夜间熟睡时易发作, 且常持续1-2小时, 伴食欲不振, 恶心。曾来我院行“B”超检查提示“胆囊结石伴慢性胆囊炎”。故口服“消炎利胆片”, 其症状常能缓解。但近几个月右上腹反复发作较频繁, 影响正常的工作生活。遂于今日来我科要求手术而住院。其间不伴畏寒、发热及皮肤发黄, 二便正常。

既往史:

健康状况: 良好。

预防接种: 已接种乙肝、结核、百白破、麻疹等疫苗, 具体日期不详。

传染病史:

既往史:

手术史:

外伤史:

输血史:

药物过敏史:

婚育史:

个人史:

月经史: 岁 天,

排序方式

自动刷新 频率 10分

仅查看本人经管病人

未下达出院医嘱病人

仅查看出院未归档病人

24小时内急诊转出病人

第四种：双击病例模板

在以前写好的病例模板基础上，3-5分钟写好一份病历。

个人模板
彼此有别
避免雷同

病例模板管理

个人模板 科室模板 医院模板

标题

模板标题	备注	模板编号
肾结石	女	0000...
肾结石伴有输尿管...	女	0000...
前列腺恶性肿瘤	男	0000...
急性胰腺炎	男	0000...
	女	0000...

从模板库中删除(D) 选定(O)

添加病例模板(A) 退出(X)

疾病名称

病人姓名

住院号

年份

模板标题

带疾病 带病人姓名

检索(S)

未审核 记录时间: 2009

住院科室 泌

姓名: 何艾善	年龄: 60岁
籍贯: 四川	婚姻: 已婚
职业: 居民	民族: 汉族
现住址: 四川宜宾南	
入院日期: 2009-11-06	记录日期: 2009-11-06
病史叙述: 患者本人	可靠程度: 基本可靠

病 史

主 诉:
右腰痛4天。

现病史:
入院前4天, 患者无原因出现右侧腰部疼痛, 疼痛呈绞痛, 向右下腹及会阴部放射, 伴恶心, 无呕吐无畏寒发热头晕头痛症状, 无尿频尿急尿痛及肉眼血尿, 至蜀南医院给予解痉对症治疗后症状缓解, 之后患者为进一步治疗至荣县人民医院诊断为右输尿管结石, 拟行体外冲击波碎石治疗, 患者拒绝, 现为进一步治疗至我院就诊, 以“右输尿管结石伴右肾积水”收入我科。患病来精神、食欲正常, 大小便正常。

既往史:
既往体健, 否认肝炎、结核等传染病史, 3年前行鼻中隔歪曲整形术, 半年前因左肾结石在我科住院治疗, 经排石等对症治疗后缓解出院, 无外伤史, 无药物过敏史; 预防接种史不详。系统回顾: 诉平日清晨腹部隐痛, 大便后缓解, 余无重要病史。

个人史:
生于本地, 在外地打工, 无疫区居留史, 无烟酒等不良嗜好。已婚, 育有一子。

开始 共享文档 医星住院医生工作... 词条录入2.JPG - ... 13:45

目录

一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

记录病程记录的4种方法

第一种：自动生成首次病程记录

The screenshot displays the '住院医生工作系统' (Inpatient Doctor Work System) interface. The left sidebar shows a list of medical records for patient [抢救]赵瑞岚, with '病程记录' (Progress Note) selected. The main window shows a dialog box asking '是否导入制定的病程格式?' (Import the specified progress note format?). Below the dialog, the '病程记录' (Progress Note) form is visible, containing patient information and a list of '病例特点' (Case Characteristics). A red arrow points from the '是(Y)' (Yes) button in the dialog to the '自动生成首次病程记录' (Automatically generate the first progress note) option in the form.

是否导入制定的病程格式?

是(Y) 否(N)

病程记录

十二病区 科室:五疗脑病科 住院号:0045718
日期:2015-02-28 09:40 住院天数:59天 收费种类:全自费
痹性肠梗阻 猩红热 担保金额0.00元

2015-04-28 15:45:25 类型:首次病程记录 编号: 1

患者姓名: 赵瑞岚 性别: 女性 年龄: 86岁 职业: 居民 婚姻: 。
主因“ ”, 以“ ”于2015-02-28 09:00:15由 收入院。

病例特点:

- 1 患者系 年, 性
- 2 病史: 既往 年, 性
- 3 既往史: 既往 年, 性
- 4 入院体检: T⁰℃ R次/分 P次/分 BP/mmHg
- 5 辅助检查: 其它:

黏膜正常

时间范围 从 2015-04-27 00:00:00 至 2015-04-29 00:00:00 查询(Q)

记录类型: 续打时请选择查询出全部记录。编辑状态时按F3可调用文字编辑菜单。

书写病程记录的4种方法

第二种：自由化录入

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径

刷新 护

病区综合信息 病人卡片 [抢救]赵瑞岚. 病程记录 [抢救]赵瑞岚. 病程记录(蒙文) [抢救]赵瑞岚. 医嘱本

添加(A) 修改(M) 放弃(E) 存盘(S) 审核签字(W) 词条输入(W) 复制记录(C) 打印(P) 退出(X) 当前记录

病程记录

姓名: 赵瑞岚 性别: 女 年龄: 86岁 病区: 十二病区 科室: 五疗脑病科 住院号: 0045718
床号: 抢救 住院医师: 王玉山 入院日期: 2015-02-28 09:40 住院天数: 59天 收费种类: 全自费
当前诊断: 肾上腺皮质功能减退危象 麻痹性肠梗阻 猩红热 担保金额: 0.00元

2015-04-28 15:45:25 类型: 日常病程记录 编号: 1

病人赵瑞岚, 女, 年龄86岁

审核签名: 手签:

按照自己习惯的方式：自由化录入

排序方式

自动刷新 频率: 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人
 24小时内急诊转出病人

时间范围: 从 2015-04-27 00:00:00 至 2015-04-29 00:00:00 查询(Q)

记录类型: 续打时请选择查询出全部记录。编辑状态时按F3可调用文字编辑菜单。

用户名: 管理员[十二病区] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2015年04月28日 18:16:30

第三种：从专用词条复制

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有

插入(I) 格式(O) 表格(T) 104 O2

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径

宋体 11 B

个人词条 科室词条 医院词条

病区综合信息 病人卡片 [抢救]赵瑞岚.病程记录 [抢救]赵瑞岚.病程记录(蒙文)

审核签字(V) 关闭词条(W) 复制记录(C) 打印(P) 退出(X) 当前记录

病程记录

姓名: 赵瑞岚 性别: 女 年龄: 86岁 病区: 十二病区 科室: 五疗脑病科 住院号: 0045718
床号: 抢救 住院医师: 王玉山 入院日期: 2015-02-28 09:40 住院天数: 59天 收费种类: 全自费
当前诊断: 肾上腺皮质功能减退危象 麻痹性肠梗阻 猩红热 担保金额: 0.00元

2015-04-28 15:45:25 类型: 日常病程记录 编号: 1

病人赵瑞岚, 女, 年龄86岁, 一般情况尚可(一般、差)、病情稳定、病情不稳定、病情相对稳定、病情危重、病情一般

审核签名: 手签:

时间范围 从 2015-04-27 00:00:00 至 2015-04-29 00:00:00 查询(Q)

记录类型: 续打时请选择查询出全部记录。编辑状态时按F3可调用文字编辑菜单。

医院词条

- [0001] 医学词汇
 - [0002] 特殊字符
 - [0024] 常见症状
 - [0101] 一般情况
 - [0102] 一般情况
 - [0103] 一般情况
 - [0104] 进食
 - [0105] 体重
 - [0106] 睡眠
 - [0107] 神志和意识
 - [0108] 神志
 - [0109] 精神
 - [0110] 意识
 - [0111] 反应
 - [0112] 合作
 - [0113] 其他
 - [0114] 步态
 - [0117] 体位
 - [0121] 面容
 - [0125] 发育
 - [0129] 营养
 - [0132] 皮肤黏膜
 - [0140] 淋巴结
 - [0146] 毛发与指甲
 - [0152] 脉搏
 - [0156] 呼吸
 - [0162] 血压
 - [0166] 眼部
 - [0231] 耳部
 - [0244] 鼻与嗅觉
 - [0250] 口腔
 - [0278] 颈部
 - [0282] 胸部

第四种：从其他文档中复制

单击“复制记录”

选择“复制来源”

复制记录(C) 打印(P)

病程记录(B)
入院记录(S)
诊疗计划(I)
诊断信息(W)
检验报告(V)
检查报告(W)
中草药医嘱(X)
医疗医嘱(Y)
药品医嘱(Z)

弹出选择框”

完成复制

在复制内容前打钩

报告单结果信息

序	项目名称	申请时间	报告时间	选择	报告内容
1	血常规	2015-04-13 15:46	2015-04-24 18:04	<input checked="" type="checkbox"/>	钠:130 10 ⁹ /L 130, 嗜碱性粒细胞计数:5.00 10 ⁹ /L h 嗜酸性粒细胞计数:5.00 10 ⁹ /L h, 单核细胞计数:5.00 10 ⁹ /L h 血红蛋白:5.0 g/L 1, 红细胞压积:5.0 % 1 平均红细胞体积:5.0 fL 1, 平均血红蛋白含量:5.0 pg 1 平均血红蛋白浓度:5.0 g/L z, 红细胞平均宽度:5.0 % 1 血小板计数:5 10 ⁹ /L 1, 葡萄糖:3.5 10 ¹² /L 3.5 钾:5.50 % 5.50, 尿素:8.5 % 8.5 嗜酸性粒细胞:0.45 % 0.45, 嗜碱性粒细胞比率:5.00 % h 单核细胞比率:5.00 % z, 中性粒细胞计数:5.00 10 ⁹ /L z 淋巴细胞计数:5.00 10 ⁹ /L z,
2	电解质检测	2015-03-27 09:01	2015-03-28 10:21	<input type="checkbox"/>	钠:136.00 mmol/L 130, 钾:4.80 mmol/L 5.4 氯:97.5 mmol/L, 钙:2.20 mmol/L 磷:1.01 mmol/L, 镁:0.90 mmol/L 二氧化碳:30.4 mmol/L ↑,
3	血常规	2015-03-27 09:01	2015-03-28 09:03	<input type="checkbox"/>	白细胞计数:12.09 10 ⁹ /L ↑, 嗜酸性粒细胞计数:0.34 10 ⁹ /L 嗜碱性粒细胞计数:0.13 10 ⁹ /L ↑, 红细胞计数:3.18 10 ¹² /L 红细胞分布宽度:16.2 % ↑, 红细胞压积:0.318 L/L ↓ 血红蛋白:100.0 g/L ↓, 平均红细胞体积:99.8 fL

目录

一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

关于医疗质量问题

医疗质量是医院的立院之本，是医院管理的核心，关系群众的身心健康和生命安全，关系医疗机构的声誉和影响，关系卫生系统的公众形象。

目前的现状：

- 1、医疗质量问题非常重要
- 2、医疗质量发生问题非常普遍

香港招聘

香港招聘信息

香港移民新政策

保镖

红胎


【医科大学校长之死】医生全民Sci的悲剧

收藏人：三毛99

+ 关注

与TA对话

2015-08-24 | 阅：39 转：0 | 来源  | 分享 

 分享到微

XX医科大学校长如何死于一场眼科手术？

做完眼科手术，为了防止眼压升高，用了利尿剂，却不监测血钾，造成电解质紊乱，引起心脏骤停，

最终成为植物人

使用利尿期间---监控电解质

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [集中管理]

病人管理 文书录入 医嘱管理 信息查询 数据统计 系统维护 外挂功能 帮助 医务管理 登录退出

刷新 护 扩

病区综合信息 病人卡片 [01]钟健.医嘱本

添加(A) 组合(G) 重用(R) 互用(O) 取消医嘱(E) 停止医嘱(T) 存盘(S) 放弃(U) 所有医嘱(W) 当前医嘱(D) 退出(X) >>

提示: 该病人已达记帐限额

医嘱本

当天医嘱

姓名: 钟健 性别: 男 年龄: 41岁 病区: 普外科 住院号: 1301594
床号: 01 住院医师: 王浩 入院日期: 2013-01-24 住院天数: 948天 收费种类: 医保停保
当前诊断: 急性阑尾炎 高血压2级 支气管哮喘, 非危重 肾上腺皮质功能减退 保金额: 0.00元
预交金: 6000.00元 余额: -3873.21元 总应收: 9873.21元 总实收: 9873.21元 药费比例: 0.48

下达时间	执行	临期	长	医	嘱	医师 签名	护士	确认时间	备注	图标
05/05 06:51	√			人血白蛋白针(20% x50ml/瓶)	1g 静滴	网管员	网管员	05/05 06:55	20	
30/08 08:47	√			(基)呋塞米片(20mg/片)	1mg 口服 qd	网管员				

提示

利尿剂治疗期间未监测电解质浓度, 请急查血清电解质

确定

排序方式

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人
 查看互管病区病人

用户名: 网管员[普外科] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2015年08月30日 10:03:20

廖总做鼻炎手术的遭遇

- 前年，廖总在XX省人民医院五官科做鼻窦炎手术，术后床旁监护仪显示收缩压200mmHg以上，在病房中来来往往的医生、护士，没人注意到已经发生的“高血压危象”，随时可能诱发脑血管意外等更严重的并发症。
- 我去看望廖总时，到护士办公室说了一句话“+3床病人发生高血压危象”。
- 值班医生立即请心内科会诊，给予降压药注射，血压很快就降到正常水平，高血压危象解除。

(高血压) 危象管理监控

护士工作站系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [体温单数据]

医嘱管理 护理管理 收费管理 病员管理 病床管理 信息查询 信息统计 清单打印 日报录入 系统维护 登录退出

体温单数据录入

编辑(E) 删除(D) 存盘(S) 放弃(C) 三测图表(G) 打印(P)

病人基本信息...

三测数据表 出入量数据 体重、血压等数据

日期(D): 2015-08-28

床号	姓名	住院号	1		压(张)
			收缩压	舒张压	
01	钟健	1301594	210	90	

内涵质量监控结果提示

内涵质量违规监控结果:

1. 高血压危象

收缩压达到《高血压危象》诊断标准, 请立即对症处理!

点击“确定”本次内涵质量违规将被记录, 请谨慎操作! 确定(S) 返回(X)

床号 01 姓名 钟健 年龄 38岁 性别 男 住院号 1301594 临床入院时间 2013-01-24 09:01: 临床住院天数 947

老汉咳嗽到医院输液时死亡 病历称其闭经

2010/04/21 07:31 来源: 华龙网 发表评论



漫画作者 朱慧卿 (4/7张)

检索

信息

- 9月25日百款相机价格表 索尼新单反上市
- DC抓拍之 那些全球震撼人心的亲吻瞬间
- 国际一线腕表折后再赠Burberry香水
- CK男士限量版钱夹礼盒3折起



路走多了, 就会知道
一台车,

参加精彩调研
完成就得**10元**手机充值卡

时尚快讯

案例四

[男子腹胀被诊断怀孕3月_环球网](#)



男子怀孕3个月

四川省男子因腹胀难忍入院，被诊断怀孕3个月。 [详情>>](#)

[四川省宜宾男子被怀孕3月](#)

[男子因腹痛入院被诊断成怀孕](#)

[医疗组长和主管医生两级确认](#)

[事故医师被罚写检查和一千元](#)

成电医星公司致力于开发

医院质量管理系统

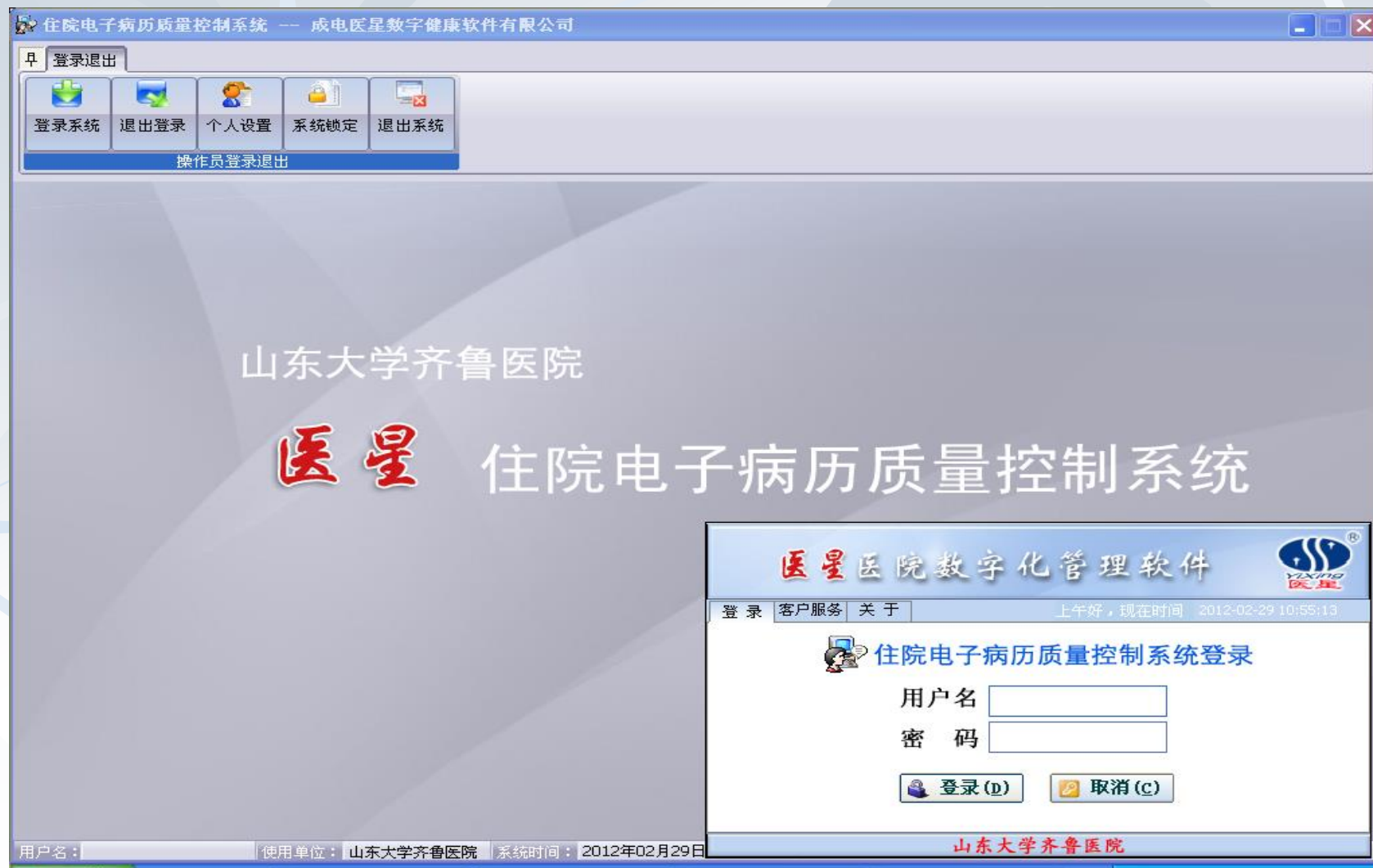
帮助医务人员减少差错

提高医疗质量

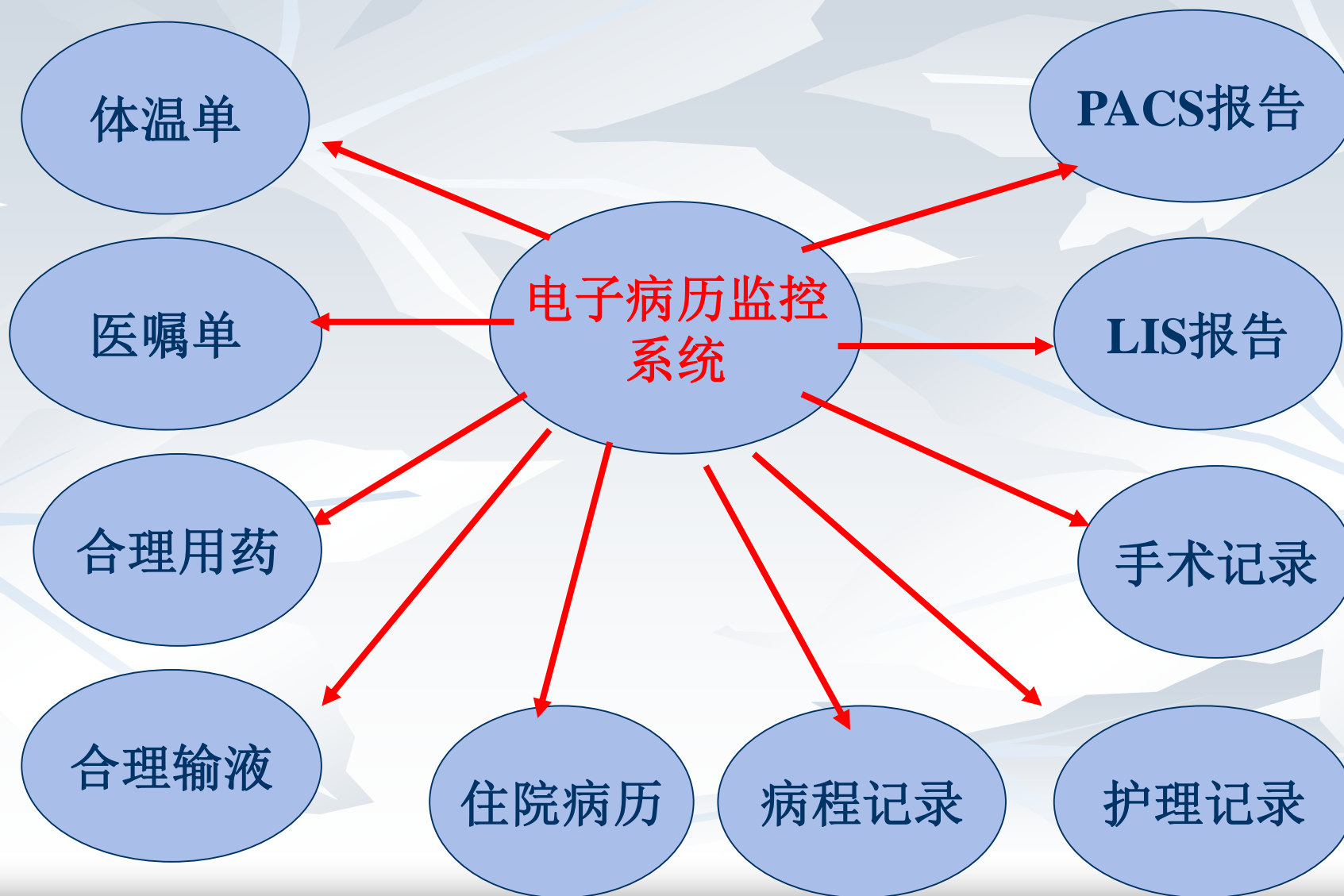
医星系列质量管理软件介绍



一、电子病历质量监控管理系统



全面的一体化智能化的内涵质量监控



以前：基本项目填写是否齐全，靠人工检查发现

未审核 记录时间: 2008-12-28 10:28 审核人: 记录人: 江永浩

宜宾市第二人民医院 入院记录

住院科室: 泌尿外科 住院号: 08002857

姓名: 肖代兵	性别: 男	年龄: 21岁
籍贯: 四川	婚姻:	职业:
现住址: 四川	民族: 汉族	
入院日期: 2008-12-27	记录日期: 2008-12-28	
病史叙述者:	可靠程度: 可靠	

病 史

主 诉:
左腰部隐痛6月。

现病史:
入院前6月, 患者无明显诱因突然感左腰部疼痛, 性质为隐痛, 未向下腹部及会阴部反射, 不伴恶心, 无呕吐, 不伴尿频、尿急、尿痛、血尿、排尿困难等, 未予特殊处理, 外院B超提示左肾结石, 为进一步治疗以“右肾绞痛”收入我科。患者患病以来, 精神食欲可, 大便正常。

既往史:
既往体健, 否认肝炎结核等传染病史, 否认重大外伤手术史, 无药物过敏史; 预防接种史不详。

个人史:

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期
 自动刷新 频率 10 分
 仅查看本人经管病人
 仅查看出院未归档病人

用户名: 管理员泌尿外科 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2009年02月01日 20:52:37

- [+07]陈秀英
- [+08]吴以金
- [+12]刘从富
- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 病程记录
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 输血记录
- 病案首页
- 知情同意文书
- 证明文书
- 其他文书

排序方式

床号 病人姓名

入院日期

- 自动刷新 频率 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人

自动监控项目填写是否齐全

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(Y) 复制模板 打印(P) 审核(Y) 退出(X) 入院记录

文书名称	记录医生	记录时间
入院记录	管理员	2010-08-14 10:47
入院记录	李鸿	2010-08-09 10:30

未审核 记录时间: 2010-08-14 10:47 审核人: 记录人: 管理员

苍溪县人民医院入院记录

住院科室 外二科 床号: +12 住院号 1020264

姓名: 刘从富	性别: 男	年龄: 36岁
籍贯: 四川	婚姻: 已婚	职业: 农民
民族: <input type="text"/>	国: <input type="text"/>	邮政编码: <input type="text"/>
现住址: 成都都江堰市	入院日期: 2010年 8月 9日08点42分 -08-14	
病史叙述者: 患者本人	可靠程度: 可靠	
发病季节:		

医星住院医生工作站管理... X

民族为空,请及时补充填写!

OK

病 史

主 诉: 阑尾周围脓肿引流术后26天, 腹痛、腹胀, 停止自肛门排便18天

现病史: 患者于26天前主因“阑尾周围脓肿”于医院行阑尾周围脓肿引流术, 具体术中所见不详。手术顺利, 术后恢复良好, 无腹痛、腹胀, 无恶心、呕吐, 术后第四天排便, 不成型, 量中。术后第八天患者进食后出

实时监控男、女不分错误

- [+01]毛永昌
 - 入院记录
 - 体温单
 - 诊断诊疗
 - 病程记录
 - 医嘱信息
 - 会诊申请
 - 会诊记录
 - 手术记录
 - 死亡记录
 - 死亡讨论
 - 出院记录
 - 检查报告
 - 检验报告
 - 输血记录
 - 病案首页
 - 病人费用
 - 知情同意文书
 - 证明文书
 - 其他文书
- [+04]徐安明

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X) 入院记录

文书名称	记录医生	记录时间
入院记录	管理员	2011-01-31 16:48
入院记录	张华茂	2010-10-21 16:01

未审核 记录时间: 2011-01-31 16:48 审核人: 记录人: 管理员

都江堰市人民医院入院记录

住院科室 外二科 床号: +01 住院号 1028406

姓名: 毛永昌	性别: 男	年龄: 85岁
籍贯: 四川	婚姻: 已婚	职业: 工人
现住址: 四川	民族: 汉	
入院日期: 2010年10月21日12点37分	记录日期: 2011-01-31	
病史叙述者: 患者本人	可靠程度: 可靠	

病 史

主诉: 正常产^后反复右上腹痛1年。

现病史: 患者1年... 易发作, 且... 伴慢性胆囊炎... 较频繁, 影响正常的工作生活。... 及皮肤发黄, 二便正常。

信息

男病人主诉中有(正常产), 请及时更正!

确定

胀不适, 以夜间熟睡时“超检查提示”胆囊结石... 近几个月右上腹反复发... 其间不伴畏寒、发热

- 排序方式
- 床号 病人姓名
- 入院日期
- 自动刷新 频率 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人

医星软件可防止类似差错 (性别与诊断不符)

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有

插入(I) 格式(O) 表格(T) 12 B

病人管理 文书录入 医嘱管理 信息查询

刷新 护 扩

病区综合信息 病人卡片 [02]周开财.入院记录 [02]周开财.病案首页 [01]钟健.病案首页 [01]钟健.证明文书 [01]钟健.

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(V) 复制模板 删除(D) 打印(P) 审核(Y) 退出(X) >> 守山(R)

[02]周开财

- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 诊断诊疗(蒙文)
- 病程记录
- 病程记录(蒙文)
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 治疗报告
- 输血记录
- 病案首页
- 病人费用
- 多媒体

图示:

I度 浅II度 深II度

初步诊断
难产

内涵质量监控结果提示

内涵质量违规监控结果:

1. 基本信息缺项或填写内容错误
入院时间不能小于烧伤时间!
2. 疾病诊断与病人性别不符
该病人为男性, 下达了女性专用疾病诊断!

点击“确定”本次内涵质量违规将被记录, 请谨慎操作! 确定(S) 返回(X)

排

注意：诊断必须标准化

及时纠正诊断与体检中的逻辑错误

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X)


未审核 记录时间: 2011-02-18 12:41 审核人: 记录人: 管理员

都江堰市人民医院入院记录

住院科室	外二科	床号:	+04	住院号	1028397
------	-----	-----	-----	-----	---------

姓名:	徐安明	性别:	男	年龄:	64
籍贯:	四川	婚姻:	未婚	职业:	工人
居住地:	四川	民族:	汉		

信息

 专科情况中有**高调肠鸣**,与**麻痹性肠梗阻**诊断不符,请及时更正!

✔ 确定

主诉:
正常产后反复右上腹痛1年。

现病史:
患者1年前无原因地感右上腹持续性胀痛。似累及腰右侧坠胀不适,以夜间熟睡时易发作,且常持续1-2小时,伴食欲不振,恶心。曾来我院行“B”超检查提示“胆囊结石伴慢性胆囊炎”。故口服“消炎利胆片”,其症状常能缓解。但近几个月右上腹反复发作较频繁,影响正常的工作生活。病后体力活动明显受限,遂于今日来我科要求手术而住院。其间不伴畏寒、发热及皮肤发黄,二便正常。

既往史:
平素体健,否认肝炎、结核等传染病史;无药物、食物过敏及外伤手术史;无输血史;预防接种史不详,各系统回顾均无其它重要病史。8年前作胆囊摘除。

[+01]毛永昌
[-04]徐安明

- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 病程记录
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 输血记录
- 病案首页
- 病人费用
- 知情同意文书
- 证明文书
- 其他文书

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

实时纠正病史、体检中的逻辑错误

刷新 护理 病区综合信息 病人下方 [+01]毛永昌.入院记录

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(Y) 退出(X) 入院记录

文书名称	记录医生	记录时间
入院记录	管理员	2011-01-31 16:48
入院记录	张华茂	2010-10-21 16:01

及皮肤发黄，二便正常。

既往史：
平素体健，否认肝炎、结核等传染病史；无药物、食物过敏及外伤手术史；无输血史；预防接种史不详，各系统回顾均无其它重要病史。8年前行胆囊摘除。

个人史：
生于原籍，未到过外地久居。无其它不良嗜好，否认精神创伤史及冶游史。月经中，20岁结婚，育一子与爱人同居，初潮年龄，14岁，行经期，2-6天，月经周期：

信息

⚠ 辅助检查中记录的**胆囊正常**与既往史中的**胆囊摘除**不符，请及时更正！

✓ 确定

，末次月经时间：

家族史：
否认家族中有遗传病。

体格检查

T. 42.1 °C P. 110 次/分 R. 301 次/分 BP. 99 / 76 mmHg

一般情况：发育正常，营养中等，神清语晰，查体合作。
皮肤粘膜：全身皮肤粘膜无黄染，皮肤温、湿度适中，无紫绀、瘀斑等。
淋巴结：全身浅表淋巴结未扪及肿大。
头部及器官：
头颅：大小形态正常，无畸形；毛发润泽，无隆起及包块。
眼：眉毛无脱落，眼球运动自如，巩膜无黄染，瞳孔等大形圆，直径约0.23cm，

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

用户名：管理员[外二科] 使用单位：山东大学齐鲁医院 系统时间：2011年02月17日 08:31:33

确保重要的生命体征填写齐全

- [+01] 毛永昌
 - 入院记录
 - 体温单
 - 诊断诊疗
 - 病程记录
 - 医嘱信息
 - 会诊申请
 - 会诊记录
 - 手术记录
 - 死亡记录
 - 死亡讨论
 - 出院记录
 - 检查报告
 - 检验报告
 - 输血记录
 - 病案首页
 - 病人费用
 - 知情同意文书
 - 证明文书
 - 其他文书
- [+04] 徐安明

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

文书名称	记录医生	记录时间
入院记录	管理员	2011-01-31 16:48
入院记录	张华茂	2010-10-21 16:01

既往史:
平素体健，否认肝炎、结核等传染病史；无药物、食物过敏及外伤手术史；无输血史；预防接种史不详，各系统回顾均无其它重要病史。8年前行胆囊摘除。

个人史:
生于原籍，未到过外地久居。无其它不良嗜好，否认精神创伤史及冶游史。月经史：20岁结婚，育一子与爱人体健，初潮年龄：14岁，行经期：3-6天，月经周期：28-30天，末次月经时间：2003.3.20量中，色红，白带无异常。

信息

月经婚育史

初潮 2003.3.20 收缩压为空，请及时补充填写！ 周期：28-30天，末次月经时间：

确定

家族史:
否认家族中有遗传病。

体格检查

T. 42.1 °C P. 110 次/分 R. 301 次/分 BP. / 60 mmHg

一般情况：发育正常，营养中等，神清语晰，查体合作。
皮肤粘膜：全身皮肤粘膜无黄染，皮肤温、湿度适中，无紫绀、瘀斑等。
淋巴结：全身浅表淋巴结未扪及肿大。
头部及器官：
头颅：大小形态正常，无畸形；毛发润泽，无隆起及包块。
眼：眉毛无脱落，眼球运动自如，巩膜无黄染，瞳孔等大形圆，直径约0.23cm，对光反射灵敏。

年龄不同，高血压诊断标准不同

---我们全部记住了吗？

- 正常成人收缩压为90~140mmg 39岁以下收缩压
<140mmhg,
- 40岁以后,收缩压可随年龄增长而升高.
- 40~49岁 <150mmhg,
- 50~59岁 <160mmhg,
- 60岁以上 <170mmhg.

如果没有记住，系统会提醒我们

住院医生工作系统 -- 成电医星

病人管理 文书录入 医嘱管理

刷新 护理

[+01]毛永昌
[-04]徐安明

- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 病程记录
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 输血记录
- 病案首页
- 病人费用
- 知情同意文书
- 证明文书
- 其他文书

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

新增 修改 放弃 存盘 词条输入 复制模板 打印 审核 退出 入院记录


月经婚育史:

家族史:
否认家族遗传病史,

体格检查

T. 35 °C P. 79 次/分 R. 23 次/分 BP. 320 / 90 mmHg

一般情况: 发育正常, 营养中等, 神清语晰, 查体合作。
皮肤: 皮肤黏膜 全身皮肤黏膜无黄染, 中时温, 温度适中, 无紫绀、瘀斑等。皮肤正常

信息
 60岁以上老人, 收缩压 \geq 170mmHg, 是否诊断高血压?, 请考虑!
确定

耳: 耳廓无畸形, 耳道无溢液, 乳突无压痛。
鼻: 鼻腔通畅, 无畸形, 无鼻翼扇动及鼻窦压痛。
口: 唇红润, 无龋齿及龈血, 舌正常, 咽无充血, 扁桃体无肿大。
颈部: 对称, 颈软, 无颈动脉异常搏动及颈静脉怒张, 肝颈静脉回流征阴性, 气管居中, 甲状腺无肿大。
胸部: 胸廓对称无畸形, 肋间隙无增宽或变窄。
肺脏:
视诊: 呼吸动度一致, 节律规则, 以胸式呼吸为主。
触诊: 两侧语颤对等, 无胸膜摩擦感及皮下捻发感。
叩诊: 清音。肺下界平肩胛线第十肋隙, 肺下缘移动度6cm。
听诊: 双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿罗音及胸膜摩擦音。
心脏:

用户名: 管理员[外二科] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2011年03月24日 13:16:36

收缩压 \geq 80mmHg, 与休克诊断标准不符

住院医生工作系...

病人管理 文书

刷新

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X)

诊疗计划: 入院诊断:

纠酸、补液、抗感染


入院诊断: 腹股沟直疝, 单侧

中医疾病:

中医症候:

医师签名: 管理员 手签:

信息

 收缩压 \geq 80mmHg与休克诊断标准不符, 请核查!

确定

西医):

性心脏病

传导阻滞

麻痹性肠梗阻

败血病性休克

昏迷

溶血性黄疸

高热惊厥

医师签名: 管理员 手签:

日期:

排序方式

床号 病人姓名

入院日期

自动刷新 频率 10分

仅查看本人经管病人

未下达出院医嘱病人

仅查看出院未归档病人

用户名: 管理员[外二科] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2011年03月24日 13:34:29

- [+01] 毛永昌
- [+04] 徐安明
 - 入院记录
 - 体温单
 - 诊断诊疗
 - 病程记录
 - 医嘱信息
 - 会诊申请
 - 会诊记录
 - 手术记录
 - 死亡记录
 - 死亡讨论
 - 出院记录
 - 检查报告
 - 检验报告
 - 输血记录
 - 病案首页
 - 病人费用
 - 知情同意文书
 - 证明文书
 - 其他文书

排序方式

床号 病人姓名

入院日期

自动刷新 频率 10分

仅查看本人经管病人

未下达出院医嘱病人

仅查看出院未归档病人

脉搏次数>100次, 请考虑心动过速诊断

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(Y) 退出(X)

生于原籍，未到过外地久居。无其他不良嗜好，否认精神创伤史及宿游史。


月经婚育史:

家族史:
否认家族遗传病史,

体格检查

T. 35 °C P. 101 次/分 R. 23 次/分 BP. 120 / 90 mmHg

信息

 脉搏>100次/分, 请考虑心动过速诊断, 请核查!

知情同意 签字盖章 盖章日期 请读请读 本体检

无紫绀、瘀斑等。皮肤正常

包块。

眼: 眉毛无脱落, 眼球运动自如, 巩膜无黄染, 瞳孔等大形圆, 直径约0.23cm, 对光反射灵敏。

耳: 耳廓无畸形, 耳道无溢液, 乳突无压痛。

鼻: 鼻腔通畅, 无畸形, 无鼻翼扇动及鼻窦压痛。

口: 唇红润, 无龋齿及龈血, 舌正常, 咽无充血, 扁桃体无肿大。

颈部: 对称, 颈软, 无颈动脉异常搏动及颈静脉怒张, 肝颈静脉回流征阴性, 气管居中, 甲状腺无肿大。

胸部: 胸廓对称无畸形, 肋间隙无增宽或变窄。

肺脏:

视诊: 呼吸动度一致, 节律规则, 以胸式呼吸为主。

触诊: 两侧语颤对等, 无胸膜摩擦感及皮下捻发感。

叩诊: 清音。肺下界平肩胛线第十肋隙, 肺下缘移动度6cm。

听诊: 双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿罗音及胸膜摩擦音。

脉搏次数<60次, 请考虑心动过缓诊断

住院医生工作系统 -- 成电医星

病人管理 文书录入 医嘱管理

刷新 护理

- [+01] 毛永昌
- [+04] 徐安明
 - 入院记录
 - 体温单
 - 诊断诊疗
 - 病程记录
 - 医嘱信息
 - 会诊申请
 - 会诊记录
 - 手术记录
 - 死亡记录
 - 死亡讨论
 - 出院记录
 - 检查报告
 - 检验报告
 - 输血记录
 - 病案首页
 - 病人费用
 - 知情同意文书
 - 证明文书
 - 其他文书

排序方式

床号 病人姓名 入院日期

自动刷新 频率 10分

仅查看本人经管病人

未下达出院医嘱病人

仅查看出院未归档病人

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(Y) 退出(X)

生于原籍，未到过外地久居。无其他不良嗜好，否认精神创伤史及宿病史。

月经婚育史：

家族史：

否认家族遗传病史，

体格检查

T. 35 °C P. 59 次/分 R. 23 次/分 BP. 120 / 90 mmHg

无紫绀、瘀斑等。皮肤正常。

眼：眉毛无脱落，眼球运动自如，巩膜无黄染，瞳孔等大形圆，直径约0.23cm，对光反射灵敏。

耳：耳廓无畸形，耳道无溢液，乳突无压痛。

鼻：鼻腔通畅，无畸形，无鼻翼扇动及鼻窦压痛。

口：唇红润，无龋齿及牙龈血，舌正常，咽无充血，扁桃体无肿大。

颈部：对称，颈软，无颈动脉异常搏动及颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性，气管居中，甲状腺无肿大。

胸部：胸廓对称无畸形，肋间隙无增宽或变窄。

肺脏：


视诊：呼吸动度一致，节律规则，以胸式呼吸为主。

触诊：两侧语颤对等，无胸膜摩擦感及皮下捻发感。

叩诊：清音。肺下界平肩胛线第十肋隙，肺下缘移动度6cm。

听诊：双肺呼吸音清晰，未闻及干湿罗音及胸膜摩擦音。

信息

 脉搏小于60次/分, 请考虑心动过缓诊断, 请核查!

体检记录中神志清晰与昏迷诊断不符，是否修改？

- [+01]毛永昌
- [+04]徐安明
- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 病程记录
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 输血记录
- 病案首页
- 病人费用
- 知情同意文书
- 证明文书
- 其他文书

排序方式

床号 病人姓名

入院日期

自动刷新 频率 分

仅查看本人经管病人

未下达出院医嘱病人

仅查看出院未归档病人

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X) 入院记录

病史叙述者: 患者本人 可靠程度: 可靠

病 史


主 诉:

正常产后反复右上腹痛1年。

现病史:

患者1年前无原因地感右上腹持续性胀痛。似累及腰右侧坠胀不适，以夜间熟睡时易发作，且常持续1-2小时，伴食欲不振，恶心。曾来我院行“B”超检查提示“胆囊结石伴慢性胆囊炎”。故口服“消炎利胆片”，其症状常能缓解。但近几个月右上腹反复发作较频繁，影响正常的工作生活。病后体力活动明显受限，遂于今日来我科要求手术而住

信息

 体检记中神志清晰与昏迷诊断不符,请及时更正!

对过敏及外伤手术史；无输血前前作胆囊摘除。

个人史:

生于原籍，未到过外地久居。无其它不良嗜好，否认精神创伤史及冶游史。

月经婚育史:

家族史:

否认家族遗传病史，

体 格 检 查

T. °C P. 次/分 R. 次/分 BP. / mmHg

一般情况: 发育正常 营养中等 神志清醒 查体合作

体检记录中无黄疸描述，与黄疸诊断不符

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X)


家族史：
否认家族遗传病史，


体格检查

T. 35 °C P. 59 次/分 R. 60 次/分 BP. 320 / 90 mmHg

一般情况：发育正常，营养中等，神清语晰，查体合作。
皮肤粘膜：全身皮肤粘膜无黄染，皮肤温、湿度适中，无紫绀、瘀斑等。皮肤正常
淋巴结：全身浅表淋巴结未扪及肿大。

信息

 体格检查中无黄染描述与各型黄疸诊断不符, 请核查!

 确定

鼻：鼻腔通畅，无畸形，无鼻翼扇动及鼻窦压痛。
口：唇红润，无龋齿及龈血，舌正常，咽无充血，扁桃体无肿大。
颈部：对称，颈软，无颈动脉异常搏动及颈静脉怒张，肝颈静脉回流征阴性，气管居中，甲状腺无肿大。
胸部：胸廓对称无畸形，肋间隙无增宽或变窄。
肺脏：
视诊：呼吸动度一致，节律规则，以胸式呼吸为主。
触诊：两侧语颤对等，无胸膜摩擦感及皮下捻发感。
叩诊：清音。肺下界平肩胛线第十肋隙，肺下缘移动度6cm。
听诊：双肺呼吸音清晰，未闻及干湿罗音及胸膜摩擦音。
心脏：
视诊：心前区无隆起，心尖搏动在左锁骨中线第五肋隙内 0.5cm，范围约 2.0 ×

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

体检记录中皮肤正常，与各型出疹性疾病诊断不符

刷新 护理 病区综合信息 病人卡片 [F04]徐安明.入院记录

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 复制模板 打印(P) 审核(V) 退出(X)

胸腹透：心肺腹未见异常。

诊疗计划：
纠酸、补液、抗感染

入院诊断：
入院诊断：腹股沟直疝，单侧
中医疾病：
中医症候：
手签：

信息
! 体格检查中**皮肤正常描述**与各种**出疹性疾病**诊断不符,请核查!
确定

风湿性心脏病
房室传导阻滞
麻痹性肠梗阻
败血病性休克
昏迷
溶血性黄疸
高热惊厥
麻疹

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

用户名: 管理员(内二科) 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2011年03月24日 12:49:07

监控提示---病程记录完全相同

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [集中管理]

病人管理 文书录入 申请单管理 医嘱管理 信息查询 数据统计 系统维护 外挂功能 帮助 医保查询 扩充功能 登录退出

刷新 护

病区综合信息 病人卡片 [22]陈本彩. 医嘱本

病人流向

类型	病人信息
危急病人	
昨日入院	蒋长江[11], 魏新文[01], 李俊[25], 李萍[14], 舒龙发[05], 博爱武[39], 刘文科[37]
今日入院	赵克军[]
今日出院	
明日出院	
今日转入	
今日转出	
今日手术	
病危病人	刘家征[12]
住院>30天	谢长球[28], 崔世珍[02], 刘文章[03], 康健[36]

时限质控信息 内涵质量监控信息 其他信息

违规病区	违规医生	问题名称	住院号	病人姓名	违规时间	问题文书	床号	住院病
普外科三病区	李栋梁	病程记录雷同	1551034	陈本彩	2015-09-10 10:17:31	病程记录	22	普外科三病
普外科三病区	李栋梁	病程记录雷同	1541865	崔世珍	2015-08-16 17:16:26	病程记录	02	普外科三病
普外科三病区	李栋梁	病程记录雷同	1549226	张德金	2015-08-25 10:45:07	病程记录	51	普外科三病
普外科三病区	李栋梁	病程记录雷同	1551635	刘家征	2015-09-09 08:58:25	病程记录	12	普外科三病
普外科三病区	李栋梁	病程记录雷同	1552620	戴胜钧	2015-09-14 10:59:21	病程记录	35	普外科三病

排序方式

自动刷新 频率 10分
 仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人
 查看互管病区病人

违规时间 2015-09-15 检索 只显示经管病人 已违规 已修正
 自动刷新 频率 15 分钟

用户: 管理员[普外科三病区] 使用单位: 安徽省六安市人民医院 系统时间: 2015年09月17日 09:13:38

HIS 如下药房有退药申请确认
 东区住院药房
 二门诊药房
 外科门诊药房
 住院药房
 退药申请确认

输白蛋白记录---5次完全一样

The screenshot displays a medical information system window titled "住院医生工作站" (Inpatient Doctor Workstation). The interface is divided into several sections:

- Left Panel (Patient List):** A list of patients with icons and names, including [01] 魏新文, [02] 姜家宽, [03] 吴先华 (marked as "外科特需病房"), [03] 刘文章, [04] 刘茂荣, [05] 舒龙发, [06] 张为甫, [07] 陈世华, [08] 赵以岭, [09] 江绪敏, [10] 刘中伦, [11] 蒋长江, [12] 刘家征, [13] 杨莉来, [14] 李萍, [15] 沈光现, [16] 李习桃, [17] 陈东华, [18] 熊兰芳, [20] 庞立和, [21] 孟庆秀, and [22] 陈本彩. Below the list are options for "入院记录", "体温单", "诊断诊疗", "病程记录", and "医嘱信息".
- Top Menu Bar:** Includes "病人管理", "文书录入", "申请单管理", "医嘱管理", "信息查询", "数据统计", "系统维护", "外挂功能", "帮助", "医保查询", "扩充功能", and "登录退出".
- Main Content Area:** Titled "病程记录" (Progress Record) for patient [22] 陈本彩. It shows three entries:
 - Entry 14:** Date: 2015-09-04 10:16:02, Type: 日常病程记录. Text: "今日查房, 患者一般情况可, 切口疼痛明显缓解, 已通气, 鼻饲后稍有腹胀, 可耐受. 查: 腹软, 无压痛, 无明显反跳痛及肌紧张. 切口外层敷料清洁, 无渗出. 腹腔引出30ml淡红色液体, 胃管引出草绿色胃液约400ml, 现患者病情平稳, 可给予拔出导尿管, 继续当前治疗, 观察病情变化." Doctor signature: 李栋梁.
 - Entry 15:** Date: 2015-09-05 10:17:09, Type: 日常病程记录. Text: "患者术后复查生化示: 总蛋白:47.40g/L, 白蛋白:27.20g/L, 球蛋白:20.20g/L, 白球比例:1.35, 谷草转氨酶:34.00IU/L, 谷丙转氨酶:31.00IU/L, 今日给予输入人血白蛋白20g, 输入过程顺利, 发热, 无腰痛、酱油色血尿等症状." Doctor signature: 李栋梁.
 - Entry 16:** Date: 2015-09-07 08:17:38, Type: 主治医师查房. Text: "今日随姚坦副主任医师查房, 患者一般情况可. 余无明显不适症状. 查: 神清, 精神可. 心肺听诊未见异常. 肺部听诊于异常. 腹平软. 肝脾肋下未及. 切口敷料干燥." Doctor signature: 李栋梁.
- Bottom Panel:** Includes "排序方式" (Sort Method), "自动刷新" (Auto Refresh) with a frequency of 10 minutes, and checkboxes for "仅查看本人经管病人", "未下达出院医嘱病人", "仅查看出院未归档病人", and "查看互管病区病人".

The system status bar at the bottom shows the user is "管理员[普外科三病区]" (Administrator [General Surgery Ward 3]), using the "医星临床路径信息系统" (Yixing Clinical Pathway Information System) on 9月17日 11:53:04. The Windows taskbar at the very bottom shows various open applications and the system clock at 11:53.

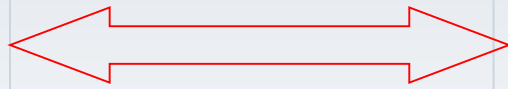
年龄、性别不同，贫血诊断标准不同

---我们全部记住了吗？

- //新生儿 (<10天)血红蛋白浓度: <145g/L为贫血
- //十天到三个月婴儿:血红蛋白浓度<100g/L为贫血
- //三个月到不足六岁:血红蛋白浓度<110g/L为贫血
- //六到十四岁血红蛋白浓度<120g/L为贫血
- //成年男性: 血红蛋白浓度<120g/L为贫血
- //成年女性:血红蛋白浓度<110g/L为贫血
- //孕妇:血红蛋白浓度<100g/L为贫血;
- //血红蛋白浓度90-120g/L为轻度贫血。
- //血红蛋白浓度60-90g/L为中度贫血,
- //血红蛋白浓度30-59g/L为重度贫血,
- //血红蛋白浓度<30g/L为极重度贫血,

把LIS报告与医生工作站 联系起来审查

LIS报告



医生工作站
入院记录

系统将性别、年龄、LIS报告三者关联 提示医生补充贫血诊断

LIS系统报告----血红蛋白93g/L

住院医生工作站 -- 威电医学数字健康软件有限公司 -- [高中管理]

病人管理 文书录入 产科文书 医嘱管理 临床路径 信息查询 系统维护 外挂功能 登录退出

刷新 产 产

[11]赖玉玲,入院记录 [12]陈娟,入院记录 [12]陈娟,检验申请单 [11]赖玉玲,检验申请单

打印(P) 退出(X)

申请单	申请医生	申请时间	金额	执行状态	收费状态	报告状态
血液检验申请单	姚雯	2011-03-05 08:01	44	执行完毕	收费完毕	报告完毕
凝血检验申请单	余伏群	2011-03-03 21:58	40	执行完毕	收费完毕	报告完毕
血液检验申请单	余伏群	2011-03-03 21:58	15	执行完毕	收费完毕	报告完毕
血液检验申请单	余伏群	2011-03-03 21:57	102	执行完毕	收费完毕	未报告

申请单 血常规(住院专用)

山东大学齐鲁医院

血液检验报告单

样本号: 44

姓名: 赖玉玲 性别: 女 年龄: 22岁 门诊科室: 门诊号:
 住院号: 1107236 科别: 妇产科 病区: 妇产科 床号: 11

诊断: 备注: 样本类型: 静脉血 送检医生:

项目名称	缩写	结果	提示	单位	参考值
白细胞	WBC	14.12	↑	10 ⁹ /L	4.00 - 10.0
红细胞	RBC	2.87	↓	10 ¹² /L	3.50 - 5.50
血红蛋白	HGB	93	↓	g/L	110 - 150
红细胞压积	HCT	27.30	↓	%	35.0 - 45.0
红细胞平均体积	MCV	95.10		fL	80.0 - 100.0
平均血红蛋白量	MCH	32.40		pg	27.0 - 34.0
平均血红蛋白浓度	MCHC	341.00		g/L	320 - 360
血小板	PLT	108		10 ⁹ /L	100 - 300
红细胞分布宽度-SD	RDW-SD	57.80	↑	fL	39 - 53.9
红细胞分布宽度-CV	RDW-CV	17.10	↑	%	11.0 - 16.0
血小板分布宽度	PDW	14.30		fL	9.8 - 16.2
平均血小板体积	MPV	11.50		fL	9.4 - 12.5
大型血小板比率	P-LCR	37.10		%	19.1 - 47

排序方式:
 床号 病人姓名
 入院日期 出院日期

仅查看本人经管病人
 未下达出院医嘱病人
 仅查看出院归档病人

用户: 罗太棋 [妇产科] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2011年02月15日 14:44:33

住院医生工作站 -- 威电医学数字健康软件有限公司 -- [高中管理]

病人管理 文书录入 产科文书 医嘱管理 临床路径 信息查询 系统维护 外挂功能 登录退出

刷新 产 产

[11]赖玉玲,入院记录 [12]陈娟,入院记录 [12]陈娟,检验申请单 [11]赖玉玲,检验申请单

打印(P) 退出(X)

插入(I) 格式(O) 表格(T) 字体(S) 背景(C) 打印(P) 退出(X) 入院记录(普内)

科室: 妇产科 病区: 妇产科 病人: 赖玉玲,检验申请单

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 保存(S) 关闭词条(C) 复制模板 打印(P) 审核(Q) 退出(X)

2 尿常规:
 3 超声: B超示: 胆囊正常
 4 放射: 胸腹透: 心肺腹未见异常。
 5 其它: ECG: 窦性心律, 正常心电图。

内涵质量违规监控结果:
 1. 辅助检查缺陷
 辅助检查中的胆囊正常, 与既往已作胆囊切除术矛盾
 2. 贫血诊断与检验结果不符
 该女性病人血红蛋白为: 93g/L, 诊断中未包含贫血诊断!

初步诊断:
 麻痹性肠梗阻
 支气管哮喘

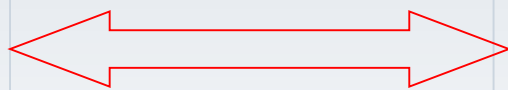
医师签名: / 罗太棋 手签:
 中间诊断:
 医师签名: / 罗太棋 手签:
 日期:

点击“确定”将记录本内容强制记录, 请谨慎操作! 确定(S) 返回(X)

用户名: 罗太棋 [妇产科] 使用单位: 山东大学齐鲁医院 系统时间: 2012年03月04日 17:48:03

把PACS 报告与医生工作站 联系起来审查

PACS报告



医生工作站
入院记录

系统将住院病历与PACS报告关联 提示放射报告与胸椎骨折诊断不符

The screenshot displays a hospital information system interface with several windows. A central window shows a radiology report for '胸椎正侧位, 腰椎正侧位' (Thoracic and lumbar spine). The report text states: '腰1椎体高度降低, 骨纹理紊乱, 轻度压缩改变, 腰椎序列线尚可, 生理弧弓存在。胸椎各骨, 骨皮质连续, 骨质密度均匀, 形态正常。' (L1 vertebral body height decreased, bone texture disordered, slight compression change, lumbar spine sequence line尚可, physiological arc present. Thoracic vertebrae bones, bone cortex continuous, bone density uniform, morphology normal.)

Below the report, the '影像学诊断:' (Imaging diagnosis) section lists: '1、腰1椎体压缩性骨折。' (L1 vertebral body compression fracture) and '2、胸椎未见明显骨折征象。' (No obvious fracture signs seen in the thoracic vertebrae).

Overlaid on the right is a '入院记录' (Admission record) window. The '初步诊断:' (Preliminary diagnosis) field contains '腰椎骨折' (Lumbar fracture). The '中间诊断:' (Intermediate diagnosis) field contains '胸椎骨折' (Thoracic fracture). A red arrow points from the title of the main image to this '胸椎骨折' entry.

A '医嘱质控结果提示' (Medical order quality control result提示) dialog box is open, listing several items: '3. 现病史有缺陷' (Present history has defects), '4. 四项生命体征填写有误' (Four vital signs filled incorrectly), '5. 体格检查缺陷' (Physical examination defects), '6. 专科检查缺陷' (Specialty examination defects), and '7. 放射报告与胸椎骨折诊断不符' (Radiology report does not match thoracic fracture diagnosis). A red arrow points from the main image title to this specific error message.

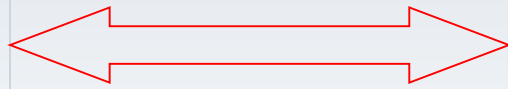
At the bottom left, a callout box contains the text '胸椎未见骨折征象' (No fracture signs seen in the thoracic vertebrae). At the bottom right, another callout box contains the text '诊断: 胸椎骨折' (Diagnosis: Thoracic fracture).

胸椎未见骨折征象

诊断: 胸椎骨折

把护理文书与医生工作站 联系起来审查

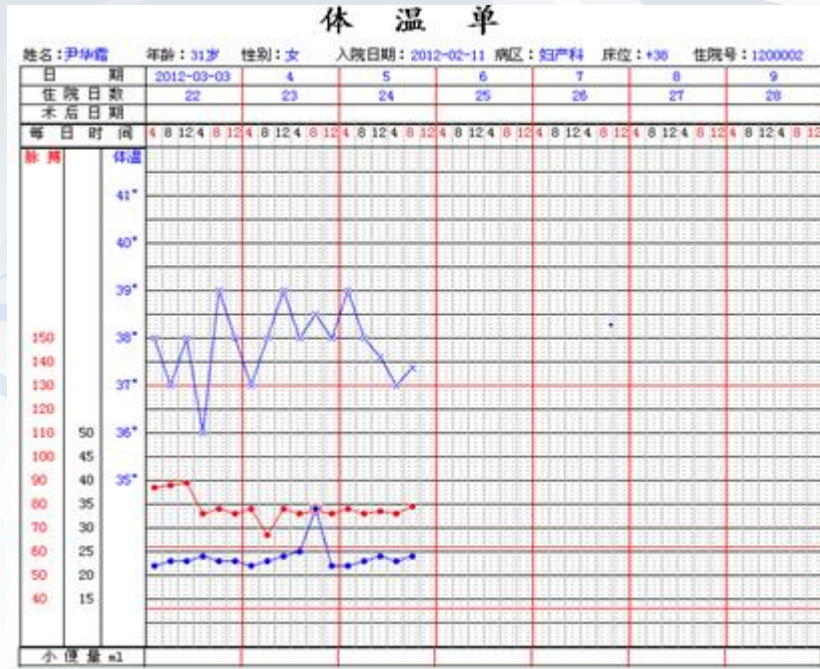
护士工作站
体温单



医生工作站
病程记录

电子病历质量监控

护士：当日体温超过 37.5°C ，
医生：同期病程记录不能描述“体温正常”



病程记录

姓名：尹华霜 性别：女 年龄：31岁 病区：妇产科 科室：妇产科 住院号：1200002
床号：38 住院医师： 入院日期：2012-02-11 16:25 住院天数：23天 收费种类：铂金卡
当前诊断：糖尿病妊娠期 利绍尔综合征(瘫痪) 担保金额：0.00元

2012-03-05 18:39:06 日常病程记录 编号：17

体温正常，呼吸平稳，食欲正常，治疗同前不变。

体温正常，呼吸平稳，食欲正常，治疗同前不变。

内涵质量监控结果提示：
内涵质量违规监控结果：
1. 病程记录过于简单！
病程记录过于简单！
2. 体温正常描述与体温单上的记录不符
当天体温有高于 37.5°C 的记录，与“体温正常”的描述不符！

点击“确定”将记录本次逻辑违规记录，请谨慎操作！

目录

一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

临床危象定义

- **临床危象**，即疾病的危急征象，见于临床各科，若不及时处理，死亡率极高。
- 与危急值不同，临床危象是若干单一因素共同作用的结果，引发疾病恶化，形成临床危象。在即将发生临床危象前，甚至在临床危象发生后的早期，容易为经验不足的临床医生疏忽。
- 临床危象的识别与救治是危重病急救医学的重要组成部分。只有及时发现临床危象，才能及时采取必要的干预措施，将危象病人从死亡边缘上抢救回来。

如何发现临床危象？

- 从前，**依靠医生的个人经验**，经验丰富的医生可能以病人出现的单个症状、体征或化验、检查数据为线索，及时发现已经发生临床危象，或预测即将发生临床危象，及时采取干预措施，缓解病情。
- 反之，经验欠缺的医生，则不能根据已经出现的单个症状体征或化验检查数据，及时发现已经发生的临床危象，更不能预测即将发生临床危象。不能及时采取干预措施，待临床危象发展至晚期时再采取抢救措施，往往效果不好。

所以病人愿意找老医生看病

- 但是，老医生的数量是有限的，老医生不可能把所有的病人看完。
- 老医生的经验也是有限的，老医生的个人经验不可能涵盖所有学科。

临床危象警示系统

- 《临床危象警示系统》
- 将若干老医生的经验，集成在《警示系统》平台上，逐一编写成警示规则。《警示系统》从医院HIS、LIS、PACS、电子病历中自动收集信息，根据设定的规则，以某个（或某几个）症状、体征、化验、检查数据为线索，及时发现已经发生的某临床危象，或预测可能发生某临床危象，提示临床医生及时采取干预措施，提高危重病人抢救成功率。

有量化指标的临床危象都可警示

- 甲状腺危象
- 低血糖危象
- 嗜铬细胞瘤危象
- 高血钙危象
- 低血钙危象
-

以高渗血症为例

- 高渗血症的死亡率极高，高达70%-100%。
- 高渗血症的确定与检验报告中的 Na^+ 、尿素、血糖值有关，容易被经验不足的医生忽视。

诊断正确——输液用药错误

- 四川达州XX中医院
- 病人, 男, 43岁
- 诊断: 急性胃肠炎
- 治疗: 抗炎, 补液、纠酸、对症。
- 预后: 住院8天后死亡。 。

住院第一日输液清单

5%GNS: $500 + 500 + 500 + 500 + 500 = 2500$

5%GS: $500 + 500 + 100 = 1100$

10%GS: $500 + 500 = 1000$

0.9%NS: $250 + 500 + 20 = 770$

10%KCL: $10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 10 = 70$

5%NaHco3: $100 + 100 + 200 + 200 + 200 + 200 = 1000$

林格氏液: $500 + 500 + 500 + 500 + 500 = 2500$

甘露醇: $250 + 250 = 500$

输液处方33张

总量9440ml液体

治疗效果

清醒---浅昏迷

住院第二日输液清单

林格氏液: 150

5%NaHco3: 350+400+80=830

5%GNS: 20+20+20+20+20+20=120

10%葡萄糖酸钙: 10+10+10+10+10+10=60

0.9%氯化钠: 200+20+10+500+500+500+500+100+500+500+500
+500+500 + 200+ 500 + 20 + 500+200 + 250=6500

甘露醇: 125+250+125+125+125+125=875

低右: 500

10%KCL: 10+10=20

输液处方44张

总量8995ml

治疗效果

浅昏迷---深昏迷

死前化验报告已经给出了异常数据

但是人力不可能正确解读

姓名: [REDACTED] 病员号: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 科室:
性别: 男 病区: [REDACTED] 标本种类: 样本编号:
年龄: [REDACTED] 送检医生: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]
临床诊断: 备注:

序号	项目	缩写	结果	提示	单位	参考值	
						上限	下限
1	钾	K	3.0	↓	mmol/L	5.5	3.5
2	钠	Na	149		mmol/L	150	135
3	氯	CL	99.7		mmol/L	107	97
4	钙	Ca	3.78		mmol/L	2.75	2
5	尿素	UREA	8.2		mmol/L	8.3	1.7
6	血糖	GLU	6.1		mmol/L	6.11	3.89

进行了县、地、省三级会诊
讨论诊断和治疗问题

诊断：急性胃肠炎（正确）

治疗：有问题吗？

人工审查

每张处方都没有问题，
所有处方汇总起来有没有问题呢？
在短短的会诊时间内，人工无能为力。

所以三次会诊，都没有发现问题
华西医大重症监护室主任，不得已建议
放弃治疗，病人住院8天后死亡。

病理解剖找不出死因

不得已将病历资料送给我分析

计算机分析

立即发现

住院第一日 9440ml液体的渗透压：0.89张。

住院第二日8995ml液体的渗透压：1.31张。

病人连续五天输液渗透压介于0.89~1.31张之间，

连续输注高渗溶液造成了

医源性高渗血症

(这是一起典型的医疗事故)

高渗血症的死亡率极高

卢仲毅报告：70%；

戴家禾报告：100%

低钠血症也会死人

云南巧家县XX医院

一老年患者，低渗血症死亡，医院赔偿数十万元。

The background features a repeating pattern of stylized, light blue leaves with prominent veins, set against a light blue gradient. The leaves are arranged in a way that creates a sense of depth and movement.

计算机是如何发现高渗血症的？

医生处方时警示

合理用药审查提示

合理用药审查提示

请注意：本系统审查的结果仅供参考。请医师根据病情合理用药！

【重复给药审查】

<30/11 23:12>10%葡萄糖注射液（立软） 重复给药 请慎用
<30/11 23:12>0.9%氯化钠注射液（立软） 重复给药 请慎用
<30/11 23:12>氯化钾注射液（10%） 重复给药 请慎用
<11/08 10:59>0.9%氯化钠注射液（立软） 重复给药 请慎用

【输液药物审查】

【全日输液参考值】

总液量：4499ml.
渗透压：0.5张.
热 卡：1499卡.

【当日输液量】

总液量：2472ml.
渗透压：0.54张.
热 卡：805卡.

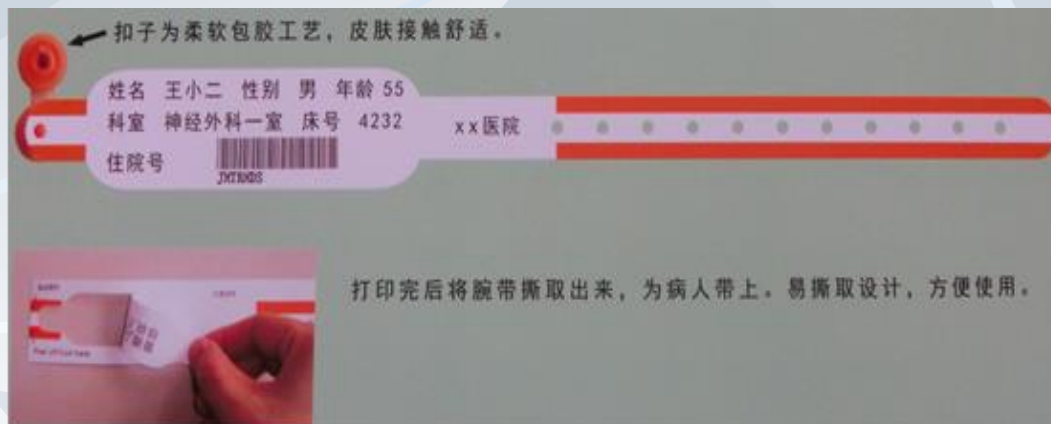
第 3 组液体氯化钾浓度大于3%，请慎用
第 5 组液体氯化钾浓度大于3%，请慎用

将当日所有输液处方累加起来，
实时提示当日输液渗透压。

实时提示氯化钾浓度超标。

确定(S)

护士执行时警示



无论采用哪一种腕带，都必须采用医用材料制作，能防皮肤过敏，防水、不怕酒精擦拭，用手撕不破（断），具有带有一次性安全锁扣，不易随便取下。



护士执行时警示



< N 用药

 张三
男/35岁
15床/一级护理
2月11日入院

 用药内容 未开始
XXX溶液/10mg/包

 用药方式
静脉注射

 用药时间
14:25-15:00

 药品条码
1234567890

 拍摄条码

 输入条码

 无条码

护士执行时警示

返回 腕带输液 急诊科 网管员

移动B 女 19岁 术前
普通全费 一级护理 1303010
诊断:伤寒
02床

今日输液参考值:

输液总量(ML):	1060
输液热卡(卡):	884
输液渗透压(张):	0.5

今日输液实际值:

输液总量(ML):	610
输液热卡(卡):	0
输液渗透压(张):	0.19

信息 1:1

处方量

执行量

检验结果出来后，系统**自动取数、自动分析**、不管医生在哪里，有没有看见**检验报告单，都及时报警**

死前化验报告已经给出了异常数据
但是**人力不可能正确解读**

姓名: [REDACTED] 病员号: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 科室:
性别: 男 病区: [REDACTED] 标本种类: 样本编号:
年龄: [REDACTED] 送检医生: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]
临床诊断: 备注:

序号	项 目	缩 写	结 果	提 示	单 位	参 考 值	
						上 限	下 限
1	钾	K	3.0	↓	mmol/L	5.5	3.5
2	钠	Na	149		mmol/L	150	135
3	氯	CL	99.7		mmol/L	107	97
4	钙	Ca	3.78		mmol/L	2.75	2
5	尿素	UREA	8.2		mmol/L	8.3	1.7
6	血糖	GLU	6.1		mmol/L	6.11	3.89

在主管医生、值班护士电脑上报警

内涵质量监控结果提示

内涵质量违规监控结果：

1. 发生《高渗血症危象》，请立即抢救！

根据LIS报告，该病员的血渗透压： 291.44mmol/L ，达到“高渗血症危象”标准，请立即抢救！

嵌入式无缝衔接的效果

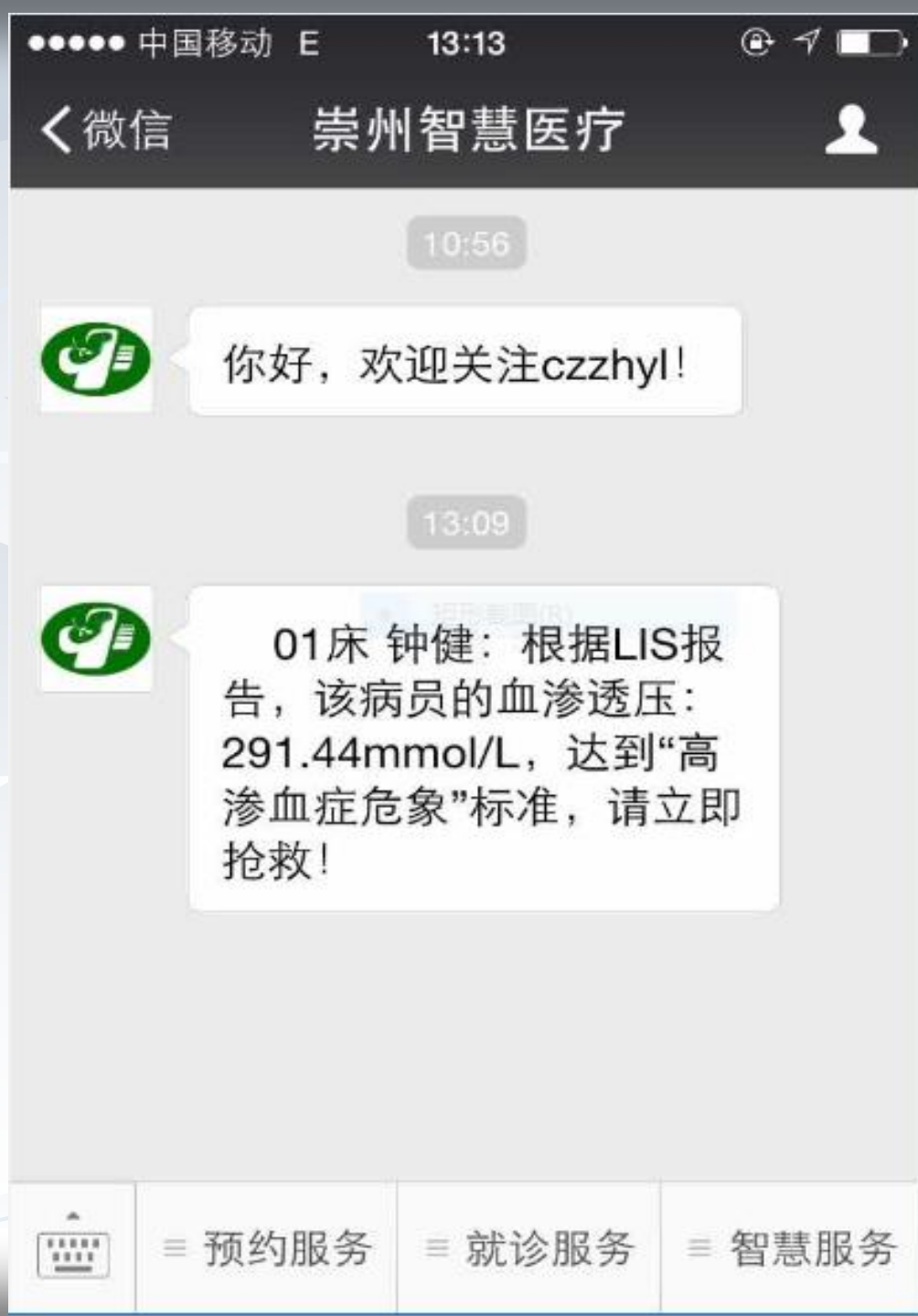
点击“确定”本次内涵质量违规将被记录,请谨慎操作!

确定(S)

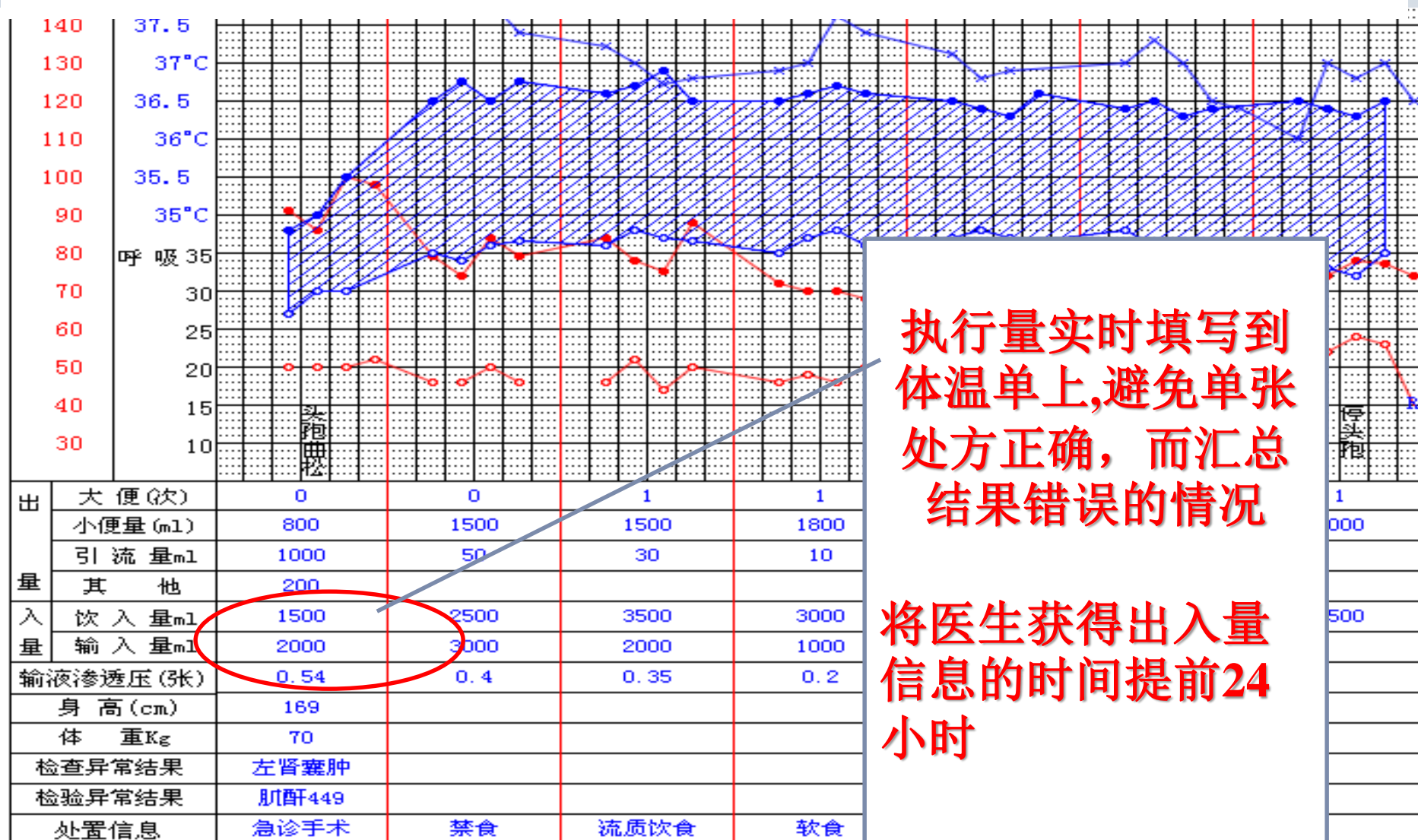
返回(X)

在主管医生
值班护士

手机上报警



实时反映输入液体的总量和渗透压

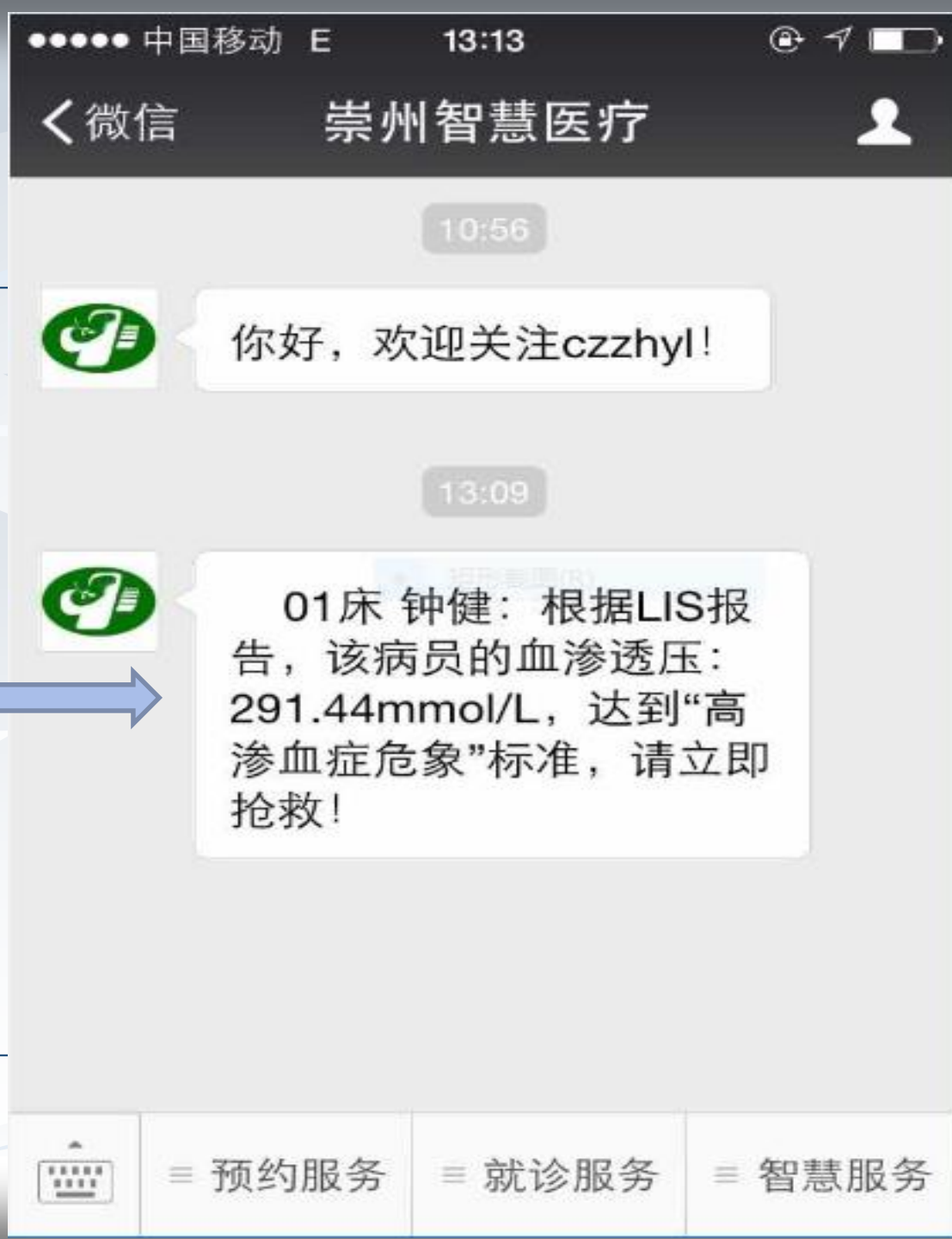


执行量实时填写到体温单上,避免单张处方正确,而汇总结果错误的情况

将医生获得出入量信息的时间提前24小时

今后，我们的
主管医生、值班护士
将及时得到

手机报警



将临床危象的抢救时间提前

- 1) 与纸张报告相比，至少提前24小时。
- 2) 前述案例中，不仅主管医生，参加县、市、省会诊的所有医生都没有从检验报告中看出已经发生了“高渗血症”危象，错失了抢救时机。

(注：这是人力局限，不能为此责怪任何医生)

其他软件如何解决--外挂式衔接

死前化验报告已经给出了异常数据

但是人力不可能正确解读

姓名: [REDACTED] 病员号: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 科室:
性别: 男 病区: [REDACTED] 标本种类: [REDACTED] 样本编号:
年龄: [REDACTED] 送检医生: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]
临床诊断: [REDACTED] 备注: [REDACTED]

序号	项目	缩写	结果	提示	单位	参考值	
						上限	下限
1	钾	K	3.0	↓	mmol/L	5.5	3.5
2	钠	Na	149		mmol/L	150	135
3	氯	CL	99.7		mmol/L	107	97
4	钙	Ca	3.78		mmol/L	2.75	2
5	尿素	UREA	8.2		mmol/L	8.3	1.7
6	血糖	GLU	6.1		mmol/L	6.11	3.89

外挂衔接

- 1、首先，医生认为检验报告有问题，选择相应公式
- 2、然后，手动录入相关数据，显示计算结果，
- 3、再人工解读该结果有无临床意义。

体液渗透压

体液渗透压

Na离子浓度 (mmol/L)

葡萄糖浓度 (mg/dl)

血尿素氮浓度 (mg/dl)

体液渗透压 (mOsmol/L)

301.27

医院质控办对全院进行质控审查

操作员登录退出

医星医院数字化管理软件



登录

客户服务 关于

晚上好，现在时间 2009-2-7 22:54:10

山东大

医



住院电子病历质量控制系统登录

用户名

密 码

登录(D)

取消(C)

控制系统

山东大学齐鲁医院



银星软件有限公司
YINXING SOFTWARE CO.,LTD

用户名

使用单位 山东大学齐鲁医 系统时间 2009年02月0... 22:54:10



刷新 产 护

检索信息 1200008

住院医生

[过01]宋华晓

- 入院记录
- 体温单
- 诊断诊疗
- 病程记录
- 医嘱信息
- 会诊申请
- 会诊记录
- 手术记录
- 死亡记录
- 死亡讨论
- 出院记录
- 检查报告
- 检验报告
- 病案首页
- 病人费用
- 多媒体
- 知情同意文书

排序方式

- 床号
- 病人姓名
- 入院日期
- 出院日期

自动刷新 频率 10分

- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人

病区综合信息 病人卡片

病人流向

类型	
昨日入院	
今日入院	宋华晓[过01]
今日出院	
明日出院	
今日转入	
今日转出	
今日手术	
病危病人	
住院>30天	钟静[45] 高洪勇 郎建[产04] 杨珍[产21] 李丹[产25] 陈会燕[产20] 陈和燕[22]

显示时限监控结果

时限质控信息 内涵质量监控 其他信息

违规病区	违规医生	监控内容	完	开始时间
妇产科	管理员	入院后48小时内书写上级(主治)医师首次查房记录书写	否	2012-02-19 20:44:44
妇产科	管理员	入院后72小时内书写主任(副主任)医师首次查房记录	否	2012-02-19 20:44:44
妇产科	管理员	入院后24小时内书写入院记录	否	2012-02-20 15:43:52
妇产科	管理员	入院后72小时内书写主任(副主任)医师首次查房记录	否	2012-02-20 15:43:52
妇产科	管理员	日常病程记录是书写间隔时间	否	2012-02-20 16:08:49
妇产科	管理员	上级(主治)医师查房记录书写间隔	否	2012-02-20 16:08:49
妇产科	管理员	会诊申请后48小时内有会诊记录意见答复	否	2012-02-23 10:58:46
妇产科	管理员	入院后24小时内书写入院记录	否	2012-02-28 15:48:16
妇产科	管理员	入院后8小时内书写首次病程记录	否	2012-02-28 15:48:16
妇产科	管理员	入院后48小时书写上级(主治)医师首次查房记录书写	否	2012-02-28 15:48:16
妇产科	管理员	入院后72小时内书写主任(副主任)医师首次查房记录	否	2012-02-28 15:48:16

刷新

只显示经管病人 在院

未违规未结束 未违规已结束 已违规未结束 已违规已结束

自动刷新 频率 15 分钟

刷新()

医务科使用病历评分功能

住院电子病历质量控制系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [集中管理]

监控结果 病历检索 系统维护 病历归档管理 登录退出

刷新 概要信息 病历浏览 病历评分 时限监控 内涵质量监控 病历整改

新建评定(A) 修改(M) 删除(D) 保存(S) 放弃(C) 审核签字 取消审核 查看 打印(P)

已评定 运行病历

住院电子病历质量评定表

姓名: 潘小洪 性别: 女 年龄: 31岁 病区: 妇科 科室: 妇科 住院号: 1301938
 床号: 01 住院医师: 熊嫫 入院日期: 2013-01-28 09: 住院天数: 872天 收费种类: 普通全 担保金额: 0.00元
 当前诊断: 稽留流产 支气管哮喘, 非危重

项目	分值	扣分项目	手 标准分	扣/加分	违规描述	
入院记录	20分	传染病漏报	√	单项否决	<input type="checkbox"/> 乙级病历	
		非标准化书写	√	1		
		无主诉或主诉过于简单	√	5		
		主诉描述错误或与现病史不符	√	2		
		现病史陈述者未填	√	1		
		现病史缺项或过于简单	√	3		
		既往史缺项	√	2		
		个人史缺项	√	2		
		婚育史缺项	√	2		
		家族史缺项	√	2	2	网管员: 请确认家族中没有“恶性高
		婴幼儿喂养史和生长发育史	√	2		
		外伤史缺项	√	1		
		输血史缺项	√	1		
		系统回顾缺项	√	1		
		预防接种缺项	√	1		
专科情况缺项	√	1				
麻痹性肠梗阻诊断与体征不符	√	1				
出疹性疾病诊断与体征不符	√	1				
昏迷诊断与体征不符	√	1				
瘫痪诊断与体征不符	√	1				

监控明细(双击关闭监控明细)

扣分项目	违规项目名称	扣分
入院记录主要项目缺项或内容出错	入院记录主要项目缺项或内容出错	4
家族史缺项	家族史缺项	2

排序方式
 床号 病人姓名
 入院日期

自动刷新 频率 10分
 未出院 出院未归档
 归档31天内

评定结果
 总分: 85 得分: 79 病历级别: 甲级病历 评定人: 网管员 评定日期: 2014-11-27 15:04:02

扣分内容

评分分值

某医院 2012年3月5日 在3900张床位中查出9个问题

The screenshot shows a software window titled '病历查询' (Medical Record Query). It features a search filter section at the top with dropdown menus for '开始时间' (Start Time) and '结束时间' (End Time), both set to '2012-03-05'. Below the filters is a table with 11 columns: '住院号' (Inpatient No.), '姓名' (Name), '问题名称' (Problem Name), '违规时间' (Violation Time), '问题文书' (Problem Document), '违规医生' (Violating Doctor), '床号' (Bed No.), '违规病区' (Violating Ward), '住院病区' (Inpatient Ward), '结束时间' (End Time), and '修改医生' (Modifying Doctor). The table lists 9 records where the '问题名称' is '病程记录过于简单' (Medical Record too simple). A blue callout box points to the first row of this list.

住院号	姓名	问题名称	违规时间	问题文书	违规医生	床号	违规病区	住院病区	结束时间	修改医生
12011476	任安晋	病程记录过于简单	2012-03-05 12:01:40	病程记录	范永斌	046	F106病区	F106病区		
12013041	徐彦国	病程记录过于简单	2012-03-05 14:29:17	病程记录	牛军	027	F106病区	F106病区		
12013041	徐彦国	病程记录过于简单	2012-03-05 14:29:54	病程记录	牛军	027	F106病区	F106病区		
12013041	徐彦国	病程记录过于简单	2012-03-05 14:30:19	病程记录	牛军	027	F106病区	F106病区		
12014065	李琼	病程记录过于简单	2012-03-05 14:26:11	病程记录	牛军	*003	F106病区	F106病区		
12014065	李琼	病程记录过于简单	2012-03-05 14:26:47	病程记录	牛军	*003	F106病区	F106病区		
12014065	李琼	病程记录过于简单	2012-03-05 14:27:18	病程记录	牛军	*003	F106病区	F106病区		
12014525	牛家平	病程记录过于简单	2012-03-05 12:00:47	病程记录	牛军	025	F106病区	F106病区		
12015633	吴礼海	病程记录过于简单	2012-03-05 11:01:24	病程记录	牛军	*009	F106病区	F106病区		

2012年3月5日，某医院在3900张床位中
查出有9人的病程记录过于简单

“短病程记录”之一的具体内容

病历信息检索

一类检索条件

住院病区: [下拉菜单]
床号: [输入框]
住院号: 12013041
姓名: [输入框]
住院医师: [输入框]

入院时间 [已选为不使用]
 在院
 出院
出院时间 [已选为不使用]

检索(Q) 高级检索

检索结果

病人姓名	床号	入院日期
徐彦国	027	2012-02-28

病历浏览

病历主要记录 病历其它记录 检查检验 门诊病历

姓名: 徐彦国 性别: 男 年龄: 57岁 病区: F10B病区 科室: 肝胆外科 住院号: 12013041
床号: 027 住院医师: 刘恩宇 入院日期: 2012-02-28 17: 住院天数: 10天 收费种类: 全费
当前诊断: 阻塞性黄疸 担保金额: 0.00元
预交金: 30500.00元 余额: 1846.91元 总应收: 28653.09元 总实收: 28653.09元 药费比例: 0.54

[O46]任安香.病程记录 [O27]徐彦国.病程记录

打印(P) 退出(X)

病程记录

2、壶腹周围癌: 多发生于老年人, 临床表现为进行性黄疸、胆囊肿大。B超、CT、ERCP等检查有助诊断。
诊疗计划: 1、普外科护理常规, 普通饮食, 二级护理;
2、进一步完善相关辅助检查;

医师签名: 刘恩宇 审核: []

日期: 2012-02-27 17:06:52 刘恩宇副教授查房记录

患者入院第2天, 一般情况可, 述腹胀、腹部不适、全身皮肤、巩膜黄染。腹部见10cm大小经腹直肌下缘见胃肠型及蠕动波, 无出血点及蜘蛛痣。肝脾未及, 有轻度压痛, 无反跳痛, Murphy征(-)。肠鸣音及, 移动性浊音(-)。未闻及肠鸣音及杂音。刘恩宇副教授查看过病人, 目前患者腹胀明显, 考虑胆管结石复发梗阻所致, 可行经皮肝胆道穿刺置管引流(PTCD), 密切观察, 及时对症处理。

医师签名: 刘恩宇 审核: []

日期: 2012-02-28 14:28:44 牛军教授查房记录

患者入院第3天

医师签名: 牛军 审核: []

日期: 2012-03-02 14:29:26 牛军教授查房记录

huanzhe hufhbjkdhff

医师签名: 牛军 审核: []

日期: 2012-03-05 14:29:56 类型: 牛军教授查房记录

医师签名: 牛军 审核: []

时间范围 [全部] 查询(Q)

记录类型: []

共检索到: 1 条记录

退出(X)

2月28日, 7个汉字

3月2日, 18个英文字符

3月5日, 6个逗号

- 刷新
- [101] 妇产科
 - [01] 李琳
 - [12] 张名英
 - [11] 罗芳
 - [06] 谢萍
 - [09] 陈东
 - [20] 肖辰雅
 - [30] 向红妹
 - [22] 周家惠
 - [03] 李找林
 - [14] 肖红英
 - [16] 扬辉
 - [200] 儿科
 - [05] 许小华
 - [02] 肖红梅
 - [03] 刘少新
 - [06] 周晓琳
 - [01] 王小斌
 - [09] 魏新民
 - [10] 苏小梅
 - [11] 周妹
 - [13] 游学珍
 - [23] 方红

院级评定

新建(A) 修改(M) 删除(D) 存盘(S) 放弃(C) 导入监控明细(E) 退出(X)

住院病历质量评定表

住院号: 0536452 姓名: 张名英 性别: 女 床号: 12
科室: 妇产科 病区: 妇产科 住院医生: 罗太模

项目	标准分	扣分
入院记录	22	0
入院记录超时	4	4
出院记录超时	4	0
最后诊断超时	4	0
性别和个人史不符	2	0
主述不简洁明了, 字数超过20字	4	4
诊断麻痹性肠梗阻-有肠鸣活跃记录	4	4
诊断诊疗计划	4	
诊断和性别不符	4	0
病程记录	28	
首次病程记录超时	4	0
上级医生查房记录超时	4	0
日常病程记录超时	4	4
死亡讨论记录超时	4	0
阶段小结超时	4	0

总分: 62 得分: 46

数据录入(1) 评定搜索(2)

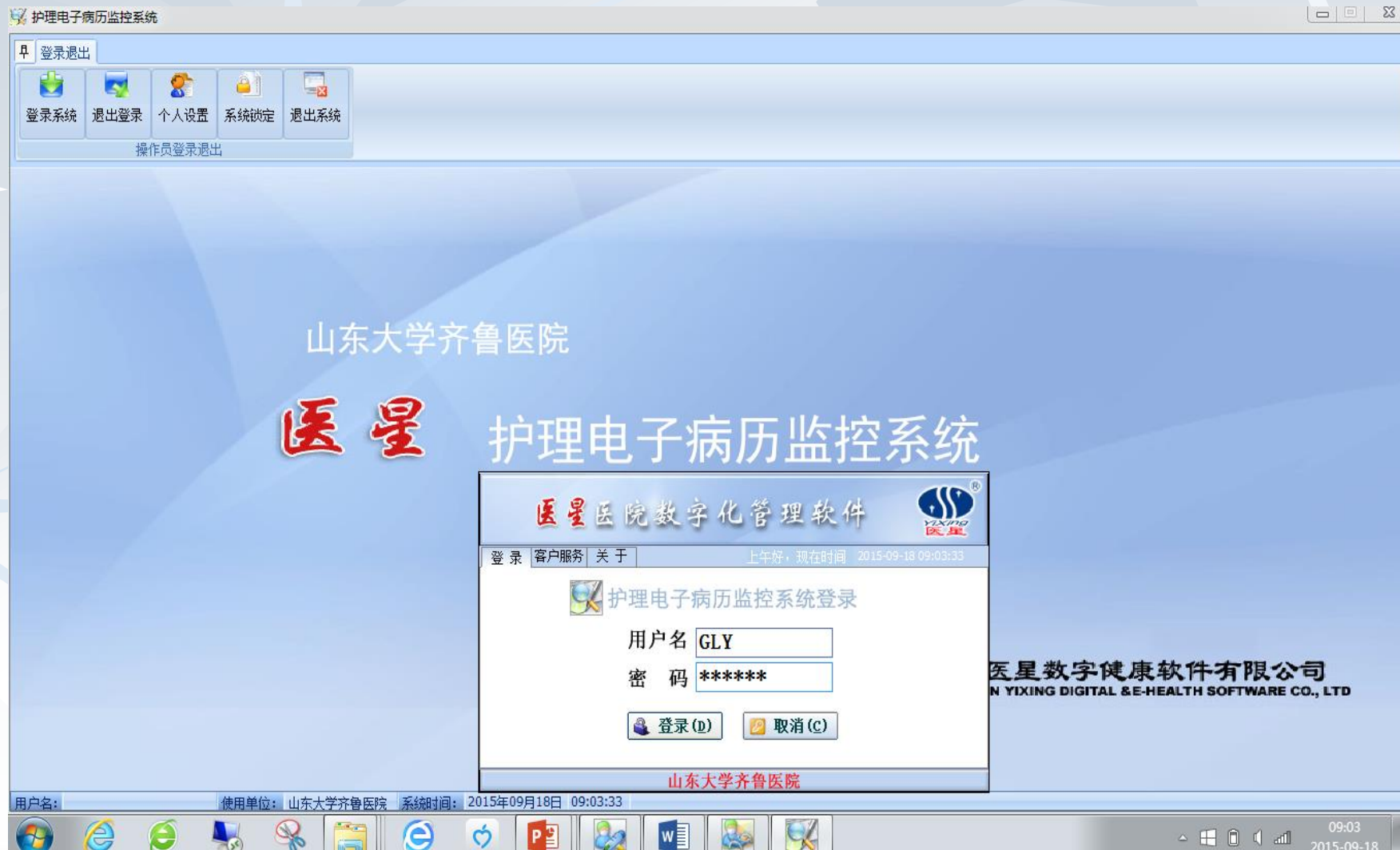
评定结论

结论种类: 3 | 丙

结论说明:

将病历书写质量由出院后的事后审查变为病历书写时的实时监控, 将问题病历消除在病人出院以前。

二、护理病历质量监控管理系统



护理记录时限监控

时限监控结果——【违规病区:普外科】7条

(双击表格,或选中后右键查看对应病历文书)

违规护士	监控内容	完	开始时间	结束时间	剩余时间	理论结束时间	住院号	病人姓名	住院病区	床位
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-02-28 16:47:01		超201天14时54分	0	1400009	演示3	普外科	j12
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-03-02 17:11:28		超199天14时30分	0	1500002	黄小英	普外科	j15
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-02-28 16:28:04		超201天15时13分	0	1500012	小安子	普外科	j28
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-03-04 09:17:46		超197天22时24分	0	1500015	张女	普外科	j33
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-03-05 11:31:44		超196天20时10分	0	1500016	张晓晓	普外科	j34
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-03-05 23:16:48		超196天8时25分	0	1500017	李青青	普外科	j36
	入院2h内完成首次压疮评估	否	2015-03-06 14:46:42		超195天16时55分	0	1500018	王翠翠	普外科	j37

护理记录时限监控

体温单监控结果——【违规病区:耳鼻喉科】62条

(右键查看病人病历信息)

日期	监控内容	住院号	病人姓名	住院病区	床位	责任护士	是否违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1233663	程锡昌	耳鼻喉科	12		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1233663	程锡昌	耳鼻喉科	12		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1300090	曹德林	耳鼻喉科	J72		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1300090	曹德林	耳鼻喉科	J72		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1300727	黄河	耳鼻喉科	J71		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1300727	黄河	耳鼻喉科	J71		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301130	张孝兰	耳鼻喉科	25		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301130	张孝兰	耳鼻喉科	25		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301410	任宗	耳鼻喉科	22		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301410	任宗	耳鼻喉科	22		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301433	冯定兴	耳鼻喉科	19		已违规
2015-01-05	每周第一天需录入身高信息	1301433	冯定兴	耳鼻喉科	19		已违规
2015-01-05	每周第一天需录入体重信息	1301433	冯定兴	耳鼻喉科	19		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301433	冯定兴	耳鼻喉科	19		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301483	韩准亮	耳鼻喉科	10		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301483	韩准亮	耳鼻喉科	10		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301525	杨正利	耳鼻喉科	07		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301525	杨正利	耳鼻喉科	07		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301590	程德华	耳鼻喉科	09		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301590	程德华	耳鼻喉科	09		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301606	施仲清	耳鼻喉科	02		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301606	施仲清	耳鼻喉科	02		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301619	张永泽	耳鼻喉科	16		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301619	张永泽	耳鼻喉科	16		已违规
2015-01-05	本日应有大便信息	1301642	幸位柒	耳鼻喉科	21		已违规
2015-09-18	本日应有大便信息	1301642	幸位柒	耳鼻喉科	21		已违规

体温单记录缺项监控

体温单监控规则维护

体温单监控规则维护

检索: (输入编码或者是名称进行检索)

编码	名称
▶ 00001	入院时间点无体温
00002	入院时间点无脉搏
00003	入院时间点无呼吸
00004	转入时间迟于转入医嘱时间
00005	住院第一天无血压记录
00006	住院第一天须录入3次体温
00007	住院第一天须录入3次脉搏
00008	住院第一天须录入3次呼吸
00009	住院第二天须录入3次体温
00010	住院第二天须录入3次脉搏
00011	住院第二天须录入3次呼吸
00012	住院第三天须录入3次体温
00013	住院第三天须录入3次脉搏
00014	住院第三天须录入3次呼吸
00015	当日有术后医嘱, 需要标识手术信息
00016	本日应有大便信息
00017	本日存在病危医嘱, 应有入量信息
00018	本日存在病危医嘱, 应有出量信息
00019	本日有“记录24小时尿量”医嘱, 应有尿量信息
00020	每周第一天需录入身高信息
00021	每周第一天需录入体重信息
00022	发热后第一天需录入6次体温
00023	发热后第一天需录入6次脉搏
00024	发热后第一天需录入6次呼吸
00025	发热后第二天需录入6次体温
00026	发热后第二天需录入6次脉搏
00027	发热后第二天需录入6次呼吸
00028	发热后第三天需录入6次体温
00029	发热后第三天需录入6次脉搏
00030	发热后第三天需录入6次呼吸

目录

一、成电医星公司的十大特点

三、提高处方速度的六种方法

四、提高入院记录书写速度的四种方法

五、提高病程记录书写速度的四种方法

六、智能电子在医疗质量管理中的应用

七、合理用药审系统的应用

八、合理输液审系统的应用

三、合理用药审查系统



合理用药

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [集中管理]

病人管理 文书录入 医嘱录入

刷新 打印

请输入药品信息(在药品选择框中)

请输入 MF

药品名称	规格	用法用量	禁忌	注意事项
吗啡缓释片	10mg	口服		
吗啡注射液	1ml:10mg	肌注		
双扑伪麻片				
硫酸镁粉剂				
米非司酮片				

【规格】
1ml:10mg

【用法用量】
肌注：10mg；极量：一次20mg，一日60mg。
静脉全麻按体重不得超过1mg/kg，不够时加用。
皮下注射，一次极限5mg，胸脊部位应减为2~3mg。
腹腔，一次0.1~0.3mg。原则上不再重复给药。
口服：一日3~6次，以预防癌痛发生以及充分缓解癌痛。

【禁忌】
(1) 连用3~5天即产生耐药性，1周以上可成瘾，需慎用。但对于晚期中重度癌痛病人，如果治疗适当，少见依赖及成瘾现象。
(2) 恶心、呕吐、呼吸抑制、嗜睡、眩晕、便秘、排尿困难、胆绞痛等。偶见瘙痒、荨麻疹、皮肤水肿等过敏反应
(3) 本品急性中毒的主要症状为昏迷，呼吸深度抑制、瞳孔极度缩小、两侧对称，或呈针尖样大，血压下降、发绀，尿少，体温下降，皮肤湿冷，肌无力，由于严重缺氧致休克、循环衰竭、瞳孔散大、死亡。

【注意事项】
(1) 本品为国家特殊管理的麻醉药品，务必严格遵守国家对麻醉药品的管理条例，医院和病室的贮药处均须加锁，处方颜色应与其他药处方区别开。各级负责保管人员均应遵守交接班制度，不可稍有疏忽。使用该药医生处方量每次不应超过3日常用量。处方留存三年备查。
(2) 根据WHO《癌症疼痛三阶梯止痛治疗指导原则》中关于癌症疼痛治疗用药个体化的规定，对癌症病人镇痛使用吗啡应由医师根据病情需要和耐受情况决定剂量。
(3) 未明确诊断的疼痛，尽可能不用本品，以免掩盖病情，贻误诊断。
(4) 可干扰对脑脊液压升高的病因诊断，这是因为本品使二氧化碳滞留，脑血管扩张的结果。
(5) 能促使胆道括约肌收缩，引起胆管系的内压上升；可使血浆淀粉和脂肪酶均升高。

药品名称: 吗啡注射液 库位: 基本药物: 基本药物 高危药品
输入码4: 输入码5: 29007

不下达出院医嘱病人
 仅查看出院未归档病人

用户名: 管理员[外二科]

皮试 基本药
8 否 非基本
3 否 基本药
6 否 非基本
4 否 基本药
5 否 非基本

确定(O) 退出(X)

量: 33 皮试: 否
码2: 输入码3:

确定(Q)

处方时随时可以查看
药品说明书

2、合理用药

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, the title bar reads "住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [集中管理]". The menu bar includes options like "病人管理", "文书录入", "医嘱管理", "信息查询", "数据统计", "系统维护", "外挂功能", "帮助", "医务管理", "扩充功能", and "登录退出". The main window shows a patient's medical order book ("医嘱本") for [12]曹辉莲. A red box highlights a warning message: "剂量过大---立即提示" (Dose too large --- immediate prompt). Below this, a "药审查提示" (Drug Review Prompt) dialog box is open, displaying the following information:

【病人信息】
病人姓名: 曹辉莲 性别: 女 年龄: 61岁

【药物剂量审查】
<17/07 08:05>(麻.基)盐酸吗啡注射液高于每次极限量, 请慎用!
成人极量: 一次20mg, 一日60mg。
药品每次极限: 20mg
药品实际用量: 30mg

At the bottom of the dialog box, there are buttons for "确定(S)" (OK) and "取消(X)" (Cancel). The background interface also shows a sidebar with various medical record categories and a bottom status bar with "用户名: 网管员[普外科]" and "使用单位: 内蒙古自治区国际...".

合理用药---给药途径审查

刷新 护

病区综合信息 病人卡片 [01]钟健.入院记录 [12]曹辉莲.医嘱本

添加(A) 组合(G) 重用(R) 互用(O) 取消医嘱(E) 停止医嘱(T) 存盘(S) 放弃(U) 所有医嘱(W) 当前医嘱(D) 退出(X) >>

医嘱本

当天医嘱

姓名:曹辉莲 性别:女 年龄:62岁 病区:普外科 住院号:1301210
床号:12 住院医师:李益飞 入院日期:2013-01-16 住院天数:547天 收费种类:市医保退休
担保金额:0.00元
48元 总应收:10177.48元 总实收:10177.48元 药费比例:0.47

医嘱	护士签名	审核时间	备注	图标
(麻.基)盐酸吗啡注射液 (1ml:10mg/支) 注 bid	网管员			

用药方法错误-----
立即提示

维生素B1禁止静
脉注射!

?
药品[(麻.基)盐酸吗啡注射液]用药途径超出使用范围,是否继续使用?

药品名称: (麻.基)盐酸吗啡注射液 药品规格: 1ml:10mg/支 药品级别: 医保甲类
药品包装: 10支/盒
分组号: 0 单次剂量: 30 mg 单次数量: 3 支
药品用法: 口服
用药次数: bid 输液速度: 0 滴/分
备注:

医嘱预览 (麻.基)盐酸吗啡注射液(1ml:10mg/支)
30mg 口服 bid

术后
 自带药

删除(D) 修改(M) 放弃(C) 确定(Q)

排序方式

- 自动刷新 频率 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人
- 查看互管病区病人

合理用药---年龄审查

The screenshot shows a hospital information system window titled "住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [集中管理]". The interface includes a menu bar with options like "病人管理", "文书录入", "医嘱管理", "信息查询", "数据统计", "系统维护", "外挂功能", "帮助", "医务管理", "扩充功能", and "登录退出". A toolbar contains buttons for "刷新", "护", "添加(A)", "组合(C)", "重用(R)", "互用(O)", "取消医嘱(E)", "停止医嘱(T)", "存盘(S)", "放弃(U)", "所有医嘱(W)", "当前医嘱(D)", and "退出(X)".

The main content area is titled "医嘱本" (Order Book) and displays patient information: "病区: 普外科", "住院号: 1303011", "入院日期: 2013-11-24", "住院天数: 235天", "收费种类: 普通全费", and "担保金额: 0.00元". A "用药审查提示" (Drug Review Warning) dialog box is overlaid on the screen, containing the following text:

18岁以下禁用喹诺酮类药品

【病人信息】
病人姓名: 张蹬升 性别: 男 年龄: 10月27天

【生理特征审查】
<17/07 08:12>18岁以下 禁用 盐酸左氧氟沙星注射液

At the bottom of the dialog box, there are buttons for "确定(S)" (OK) and "取消(X)" (Cancel). A red box highlights the warning text, and a red arrow points from it to the "生理特征审查" section of the dialog.

At the bottom of the main window, the status bar shows "用户名: 网管员[普外科]" and "使用单位: 内蒙古自治区国际系统".

合理用药---孕妇审查

合理用药审查提示

合理用药审查提示

请注意：本系统审查的结果仅供参考。请医师根据病情合理用药！

【病人信息】

病人姓名：龚世琳 性别：女 年龄：42岁

【药物相互作用审查】

<26/01 18:02>(基)肝素钠注射液 与 低分子右旋糖酐氨基酸注射液 慎用:肝素钠与下列药物合用，可加重出血危险：双嘧达莫、右旋糖酐等可能抑制血小板功能

<27/01 09:02>(基)氯化钾注射液 与 多种微量元素注射液(II) 慎用:同系维生素、酶、微量元素、营养、电解质平衡药物，属重复用药，如继续操作将按违规处理！

<27/01 09:02>多种微量元素注射液(II) 与 (基)氯化钾注射液 慎用:同系维生素、酶、微量元素、营养、电解质平衡药物，属重复用药，如继续操作将按违规处理！

【生理特征审查】

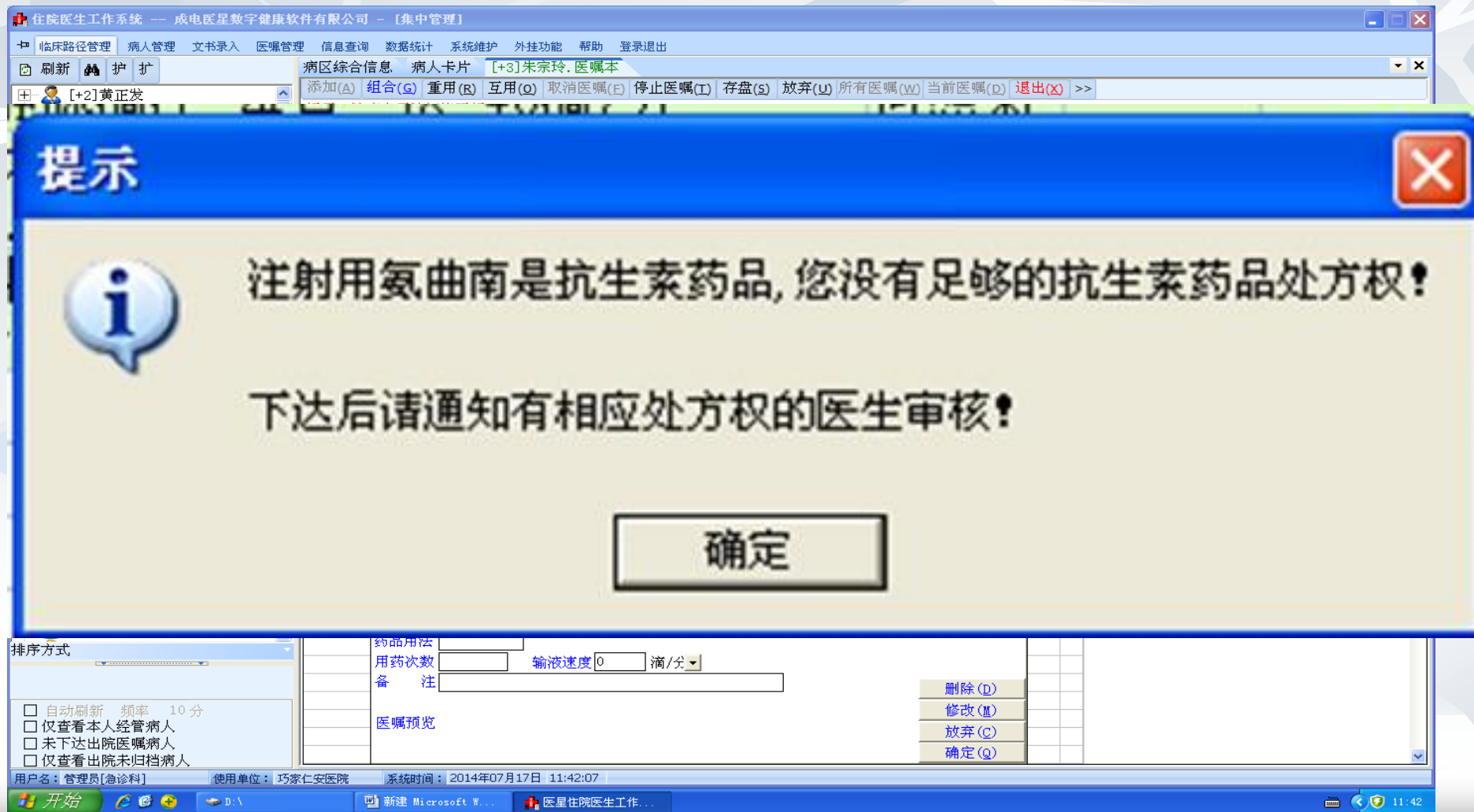
<19/09 07:26>孕妇 禁用 地西洋片

**孕妇
禁用地西洋品**

确定(S)

取消(X)

药剂科设置了每种抗生素级别，
医生只能根据权限开具抗生素。



一、成电医星公司的十大特点

二、提高处方速度的六种方法

三、提高入院记录书写速度的四种方法

四、提高病程记录书写速度的四种方法

五、智能电子病历帮助医生防范差错事故

六、临床危象警示功能提高重危病人抢救成功率

七、合理用药审系统减少用药差错

八、合理输液审系统防范输液差错

输液疗法也是双刃剑

输液总量过多，输液速度过快，输液中的糖、盐比例不当，液体中氯化钾浓度过高，均可引起输液并发症，甚至立即死亡，因此，输液治疗方案是否合理，关系到每个患儿的生命安全。

国内有关报道

1、2007年上半年，湖北省报告的1310例药品不良反应中，由静脉输液引起的1052例，占80%。

2、2009年，郑州市食品药品监督管理局接到的一万多起药品不良反应报告中，静脉给药占到84.8%。

静脉滴注已经成为引起药品不良反应的最大隐患。

2011年1月

中国医院院长

“输”掉的生命

在输入含氯化钾溶液过程中，10秒钟内心跳停止



网上查询：满篇皆是输液死人报道 (迄至2013.3.19日为止，国内报道228万条)

百度联盟 村医 输液 百度一下 设置 | 手写

推荐：把百度设为首页 百度一下，找到相关网页约58,700篇，用时0.055秒

[百度 永登一中吧 女生输液后身亡 村医服药自杀](#)
女生输液后身亡 村医服药自杀 我省村医面临3个方面的压力和风险，专家支招降低医疗风险
在永登县秦川镇行医35年的村医霍医生日前服药轻生并于昨日下午入土为安...
[tieba.baidu.com/f?kz=305139900 2008-1-2 - 百度快照](#)

[感冒输液 少女蹊跷猝死 主治村医称治疗手段正确 榆中县卫生局就死...](#)
感冒输液 少女蹊跷猝死 主治村医称治疗手段正确 榆中县卫生局就死因已展开调查
[news.sina.com.cn/o/2010-04-27/20241743388 ... 2010-4-27 - 百度快照](#)

[村医输液“输”死人？ 新闻中心 新浪网](#)
2005年1月10日...村医输液“输”死人？家属：与诊断失误拖延治疗时间有关医生：用的均是
普通药因头痛得厉害，今年45岁的陶家川叫来村医陶加景为自己诊断治疗。陶加景...
[news.sina.com.cn/o/2005-01-10/10534774527 ... 2010-1-29 - 百度快照](#)

[孕妇输液后死亡 村医赔了3万元-遵义市-贵州信息港](#)
2010年6月12日...道真自治县阳溪一名村医，在为患者输液过程中“闪人”，结果患者输液完
后死亡。事发后，警方介入，村医为此赔了3万元。 据悉，日前，家住道真县阳溪镇...
[news.gz163.cn/content/2010_6_12/916333.shtml 2010-6-12 - 百度快照](#)

[病人输液因对药物过敏死亡村医赔偿36万人民币\(页 1\)- 新农合及...](#)
2008年9月20日他到靖江新桥镇某村卫生所看望生病的朋友，因他自身也有点感冒，...Re:病人
输液因对药物过敏死亡村医赔偿36万人民币 既然过敏不属于医疗事故，为什么...
[bbs.haoyisheng.com/archiver/?tid-129863.html 2010-5-27 - 百度快照](#)

[农村卫生站该不该输液？ --南方报业网](#)
2009年12月17日... 日前,从化市一名村医向本报反映,其所在卫生站具备开展静脉滴注(又称“输
液”)资格,然而申请却不获卫生局批准,原因是从化地区医疗资源充足,无需在村...

[智信输液椅批发 医院输液首选](#)
四川省智信家具制造有限公司专业生产输液(吊
针)沙发,输液沙发,操作简便,舒适大方,
[www.sczxjj.cn](#)

[忠鑫家具浙江省行业领先企业..](#)
忠鑫家具专业研发生产医院输液椅,品质精细|价
格优惠畅销各大医院,广受好评!
[www.ajzhongxin.cn](#)

[杰鸣输液椅批发 工艺精湛 品..](#)
杰鸣办公家具专业生产与销售输液椅批发 别具
创意的设计,严谨的管理,价格实惠
[www.tongxing-f.com](#)

[金鹰王输液椅价格比厂家还低](#)
输液椅价格比厂家还低输液椅价格质量一年包
换,五年保修.我厂为医疗器械行业协
[www.jyw998.cn](#)

[安凯不锈钢制品有限公司专业..](#)
兴化市安凯不锈钢制品有限公司专业生产输液
管,悬臂辊,无水冷滑盖等,本公司生
[www.ipage.net.cn](#)

来百度推广您的产品

中

如何正确输液？

“三定输常规”是基本功

(一) 定 量

脱水程度	输液总量 (ml/kg体重)	输液总量 (ml/平方米体表面积)
轻度	120—150	2400—3000
中度	150—200	3000—4000
重度	200—250	4000—5000

制定、审查（用药、输液）方案

病人基本信息....

住院号 08000200 医疗号 00000572 女性生理 特殊工种 特殊治疗 饮食禁忌 手术日期 2003-9-

姓名 刘祥燕 性别 女 出生年月 1986-8-1

身高 124 CM 体重 31 Kg 体表面积 1.0003 m²

诊断信息

ICD编码	疾病名称

输液相关信息....

补液原因 第 1 天累计输入量 全日输液参考

输液时间 脱水程度 脱水性质 酸中毒 处方药品

一天累计输入量		全日输液参考	
输液总量	0 ml 热卡 0 卡	总液量	ml 5%碳酸氢钠 ml
累计渗透压	张 28.75%肤氨酸钠 0 ml	渗透压	张 11.2%乳酸钠 ml
10%氯化钾总量	0 ml 11.2%乳酸钠 0 ml	热卡	卡 36%THAM ml
10%葡萄糖酸钙	0 ml 10%氯化钙总量 0 ml	10%氯化钾	ml 28.75%肤氨酸钠 ml
渗透压	张 本组氯化钾浓度 %	第 1 批 渗透压:	
		1~0 ml 滴速:	滴/分

输液提示: 酸中毒时任选一种:

滴速为理论参考值, 实际输液时可酌情增减。

- 新生儿输液 (年龄 < 10)
- 新生儿输液 (年龄 ≥ 1)
- 肺炎输液
- 未成熟儿输液
- 脑部疾患输液
- 心脏疾患输液
- 肝脏疾患输液
- 皮肤疾患输液
- 肺脏疾患输液
- 肾脏疾患输液
- 二、三度营养不良输液
- 急性肾衰 (少尿期) 输
- 低血钙输液
- 术前输液
- 疝修补术后输液
- 单纯性阑尾炎术后输
- 阑尾炎穿孔术后输
- 新生儿术后输液
- 配药输液

选择补液原因:
不同的输液原因有不同的输液总量、糖盐比例、输液速度及是否补钾。

病人基本信息....

住院号 08000200 医疗号 00000572 女性生理 特殊工种 特殊治疗

姓名 刘祥燕 性别 女 出生年月 1986- 8-1

身高 124 CM 体重

ICD编码	疾病名称

定脱水程度

脱水程度	失水量(%)	症 状							补液量
		唇干	眼眶凹陷	前囟凹陷	眼泪	尿量	皮肤弹性	周围循环	
轻	≤5	+	+	+	有	有	好	正常	2400 ml/m ²
中	5~10	++	++	++	少	少	较差	肢冷	3000 ml/m ²
重	>10	+++	+++	+++	无	无	极差	休克	4000 ml/m ²

输液相关信息....

补液原因 腹泻输液

第 1 日输液

输液时间 24 小时 0 分

脱水程度 无脱水

脱水性质 无脱水

酸中毒 轻度

选一种:	总量	速度
5%碳酸氢钠	0 ml	
11.2%乳酸钠	0 ml	
36%THAM	0 ml	
28.75%肤氨酸钠	0 ml	

输液提示

处方药品

序号	组	编码	药品名称	单次剂量	剂量单位	用法	用药次数	滴	小时	渗透压	备注
1											

1 选择脱水程度:
不同的脱水程度有不同的输液总量和输液速度。无脱水者按生理需要量补充

2 判断脱水程度的临床症状

3 不同的脱水程度，每m²体表面积补液总量不同，通过参数可以修改。

(二) 定 性

脱水性质	补等渗钠液比例	备 注
等渗	1/2	占脱水病例的80%
低渗	2/3	
高渗	1/4--1/3	

制定、审查（用药、输液）方案

病人基本信息....

住院号 08000200

医疗号 00000572

姓名 刘祥燕

性别 女

出生年月 1986- 8-1

身高 124 CM

体重 31 Kg

体表面积 1.0003 m²

女性生理

特殊工种

特殊治疗

饮食禁忌

ICD编码 疾病名称

定脱水性质

脱水性质	发生概率	血钠 (mmol/L)	主要症状		全天补液张力
			神志变化	口渴感	
等渗	80%	130~150	无/轻	无/轻	1/2 张
低渗	15%	< 130	明显	无	2/3 张
高渗	5%	> 150	明显	强烈	1/4 张

输液相关信息....

补液原因 腹泻输液

第 1 日输液

输液时间 24 小时 0 分

脱水程度 无脱水

脱水性质 低渗

酸中毒 不能判定

处方药品

序号	组号	药品名称	单次剂量	剂量单位	药品用法	用药次数	滴/分	ml/小时	渗透压	备注
1										

1 选择脱水性质：
不同的脱水性质有不同的糖盐比例和输液速度。

2 不能判断者
当等渗对待

3 判断脱水性质的
临床症状

导入组合医嘱 保存组合医嘱

审查(S) 放弃(C) 退出(X)

如何计算输液药品渗透压？

需要知道输液药品的
原子量、分子量、化合价

从元素周期表得知原子量

1																	VA	VIA	VIIA	2 He 氦 4.0026				
	1 H 氢 1.0079																	5 B 硼 10.811	6 C 碳 12.011	7 N 氮 14.007	8 O 氧 15.999	9 F 氟 18.998	10 Ne 氖 20.17	
2	3 Li 锂 6.941	4 Be 铍 9.0122																	13 Al 铝 26.982	14 Si 硅 28.085	15 P 磷 30.974	16 S 硫 32.06	17 Cl 氯 35.453	18 Ar 氩 39.94
3	11 Na 钠 22.9898	12 Mg 镁 24.305	IIIB	IVB	VB	VIB	VIIIB	VIII				IB	IIIB	31 Ga 镓 69.72	32 Ge 锗 72.59	33 As 砷 74.9216	34 Se 硒 78.9	35 Br 溴 79.904	36 Kr 氪 83.8					
4	19 K 钾 39.098	20 Ca 钙 40.08	21 Sc 钪 44.956	22 Ti 钛 47.9	23 V 钒 50.9415	24 Cr 铬 51.996	25 Mn 锰 54.938	26 Fe 铁 55.84	27 Co 钴 58.9332	28 Ni 镍 58.69	29 Cu 铜 63.54	30 Zn 锌 65.38	31 Ga 镓 69.72	32 Ge 锗 72.59	33 As 砷 74.9216	34 Se 硒 78.9	35 Br 溴 79.904	36 Kr 氪 83.8						
5	37 Rb 铷 85.467	38 Sr 锶 87.62	39 Y 钇 88.906	40 Zr 锆 91.22	41 Nb 铌 92.9064	42 Mo 钼 95.94	43 Tc 锝 99	44 Ru 钌 101.07	45 Rh 铑 102.906	46 Pd 钯 106.42	47 Ag 银 107.868	48 Cd 镉 112.41	49 In 铟 114.82	50 Sn 锡 118.6	51 Sb 锑 121.7	52 Te 碲 127.6	53 I 碘 126.905	54 Xe 氙 131.3						
6	55 Cs 铯 132.905	56 Ba 钡 137.33	57-71 La-Lu 镧系	72 Hf 铪 178.4	73 Ta 钽 180.947	74 W 钨 183.8	75 Re 铼 186.207	76 Os 锇 190.2	77 Ir 铱 192.2	78 Pt 铂 195.08	79 Au 金 196.967	80 Hg 汞 200.5	81 Tl 铊 204.3	82 Pb 铅 207.2	83 Bi 铋 208.98	84 Po 钋 (209)	85 At 砹 (210)	86 Rn 氡 (222)						
7	87 Fr 钫 (223)	88 Ra 镭 226.03	89-103 Ac-Lr 锕系	104 Rf 𨭈 (261)	105 Db 𨭉 (262)	106 Sg 𨭊 (266)	107 Bh 𨭋 (264)	108 Hs 𨭌 (269)	109 Mt 𨭍 (268)	110 Ds 𨭎 (271)	111 Rg 𨭏 (272)	112 Cn Uub (285)	113 Uut (284)	114 Uuq (289)	115 Uup (288)	116 Uuh (292)	117 Uus	118 Uuo						

镧系	57 La 镧 138.905	58 Ce 铈 140.12	59 Pr 镨 140.91	60 Nd 钕 144.2	61 Pm 钷 147	62 Sm 钐 150.4	63 Eu 铕 151.96	64 Gd 钆 157.25	65 Tb 铽 158.93	66 Dy 镝 162.5	67 Ho 铥 164.93	68 Er 铒 167.2	69 Tm 铥 168.934	70 Yb 镱 173.0	71 Lu 镥 174.96
锕系	89 Ac 锕 (227)	90 Th 钍 232.03	91 Pa 镤 231.03	92 U 铀 238.02	93 Np 镎 237.04	94 Pu 钚 (244)	95 Am 镅 (243)	96 Cm 锔 (247)	97 Bk 锫 (247)	98 Cf 锿 (251)	99 Es 镱 (254)	100 Fm 镆 (257)	101 Md 镈 (258)	102 No 镄 (259)	103 Lr 镅 (260)

制定、审查（用药、输液）方案

病人基本信息....

住院号 08000200 医疗号 00000572 女性生理
 姓名 刘祥燕 性别 女 出生年月 1986- 8-1 特殊工种
 身高 124 CM 体重 31 Kg 体表面积 1.0003 m² 特殊治疗
 饮食禁忌
 手术日期 2003- 9-

ICD编码	疾病名称

输液相关信息....

补液原因 腹泻输液
 第 1 日输液
 输液时间 24 小时 0 分
 脱水程度 无脱水
 脱水性质 低渗
 酸中毒 轻度

酸中毒		CO ₂ 结合力1	CO ₂ 结合力	口唇颜色	呼吸节律	特殊气味
酸硷平衡正常	22-28mmol/L	45-65容积%	正常	齐	无特殊	
代谢性酸中毒(轻度)	1200	30-40容积%	樱红	深长	苹果味	
代谢性酸中毒(中度)	8.9-13.4mmol/L	20-30容积%	樱红	深长	苹果味	
代谢性酸中毒(重度)	4.5-8.9mmol/L	10-20容积%	樱红	深长	苹果味	
代谢性酸中毒(极重)	<4.5mmol/L	<10容积%	灰白	深长	苹果味	

输液提示

100 ml
 60 ml
 20 ml
 40 ml

第 1 批 滴速: 滴/分

处方药品

序号	组号	名称	单次剂量	剂量单位	药品用	用药次数	滴/分	ml/	渗透压	备注
1										

3 选择酸中毒程度：
 不同程度需要补充的
 碱性药物剂量不同。

2 根据检验结果判断
 酸中毒程度

1 医生根据临床症
 状判断酸中毒程度

制定、审查（用药、输液）方案

病人基本信息....

住院号 08000200

医疗号 00000572

 女性生理 特殊工种 特殊治疗 饮食禁忌 手术日期

姓名 刘祥燕

性别 女

出生年月 1986- 8-1

身高 124 CM

体重 31 Kg

体表面积 1.0003 m²

诊断信息

ICD编码 疾病名称

输液相关信息....

补液原因 腹泻输液

第 1 日输液

输液时间 24 小时 0 分

脱水程度 无脱水

脱水性质 低渗

酸中毒 轻度

一天累计输入量

输液总量 0 ml 热卡 0 卡

累计渗透压 张 28.75%肤氨酸钠 0 ml

10%氯化钾总量 0 ml 11.2%乳酸钠 0 ml

10%葡萄糖酸钙 0 ml 10%氯化钙总量 0 ml

本组渗透压 张 本组氯化钾浓度 %

全日输液参考

酸中毒时任选一种:

总液量 1200 ml 5%碳酸氢钠 100 ml

渗透压 2/3 张 11.2%乳酸钠 60 ml

热卡 1000 卡 36%THAM 20 ml

10%氯化钾 20 ml 28.75%肤氨酸钠 40 ml

第 1 批 渗透压

1~0 ml 滴速: 滴/分

输液提示

处方药品信息....

滴速为理论值，实际输液时可酌情增减。

序号	组号	药品编码	药品名称	单次剂量	剂量单位	药品用法	用药次数	滴/分	ml/小时	渗透压	备注
1											

1 轻度酸中毒

2 在这几种碱性药物中任选一种纠酸

(三) 定 时

- (1)先快后慢：初8小时输入总液量 $1/2$
- (2)先盐后糖：初8小时输入等渗钠液量 $2/3$
- (3)见尿补钾：氯化钾 $0.15-0.3/\text{kg}$,分次静滴，滴注浓度 $\leq 0.3\%$

按“先快后慢”的原则制定输液计划

- 数十年来，在有关“临床水、电解质平衡”方面的研究文章中，论及输液速度时，一般都只原则性地强调：先快后慢，缺乏具体的定量指标。
- 除少数专家以外，一般医生制定的输液计划均带有相当程度的盲目性。
- 即使是有相当经验的医生，也只能粗略估算，为每一组液体规定一定的输液速度，但该速度是否既保证不贻误病情，又恰好到头8小时内完成累积损失的补充，不致过快或过慢，因为没有精确计算，实际上很难达到预期效果。

按1平方米体表面积和病情设计输液模板

住院号 0327359 门诊号 医疗号 WZ0018862 姓名 陈秀余 性别 女 年龄 38 岁

身高 160 厘米 体重 50 kg 女性生理 特殊工种 车辆驾驶 特殊治疗 放疗 手术日期 2003-11-14

补液原因 一般腹泻 第 1 日输液 脱水程度 轻度 全日输液参考

输液时间 24 小时 0 分 酸中毒 轻度 脱水性质 等渗

一天累计输入量

输液总量 3440 ml 热卡 880 卡 累计渗透压 0.47 张 本组渗透压 0 张

10%氯化钾针 30 ml 本组氯化钾浓度 0 % 10%氯化钙总量 0

葡萄糖酸钙 10 ml 碳酸氢钠针 100

酸中毒时任选一种：

总液量 3511 ml 5%碳酸氢钠 146 ml

渗透压 1/2 张 11.2%乳酸钠 87 ml

热卡 1463 卡 36%THAM 29 ml

10%氯化钾 29.3 ml 28.75%肤氨酸钠 58 ml

本组渗透压 1/3 张

处方药品

序号	组号	药品编码	药品名称	单次剂量	药品用法	滴/分	ml/小时	用药次数
1	①	15010020	5%葡萄糖氯化钠	500ml	静滴	87~97	291	qd
2	①	06053020	庆大霉素	8万U	静滴	97		qd
3	②	15010010	5%葡萄糖注射液	500ml	静滴	87~97	291	qd
4	②	03020082	碳酸氢钠针	100ml	静滴	87~97	291	qd
5	③	15010010	5%葡萄糖注射液	500ml	静滴	50~60	219	qd
6	③	15020060	10%氯化钾	15ml	静滴	50~60	180	qd
7	④	15010020	5%葡萄糖	200ml	静滴	48~58	174	qd
8					静滴	48~58	174	qd
9					静滴	48~58	174	qd
10					静滴	28~38	108	

添加药品(A)

打印输

根据身高、体重、补液原因及脱水程度确定全日补液总量

根据脱水性质确定全日补液渗透压

根据酸中毒程度确定全日补碱药物剂量

自动生成的输液速度，符合先快后慢原则。

制定、审查（用药、输液）方

实际输液时自动调整

1 当体表面积减半时

病人基本信息

住院号: 08000200 号: 00000572

姓名: 刘祥燕 性别: 女 出生年月: 1986-8-1

身高: 85 CM 体重: 11 Kg 体表面积: 0.5064 m²

女性生理 特殊工种

特殊治疗 饮食禁忌

手术日期: 2003-9-

6 完成滴注的时间不变

2 输液总量减半

3 单次剂量减半

4 滴注速度减半

5 但渗透压不变

输液相关

补液原因: 第 1

输液时间: 脱水程度: 脱水性质: 等渗 葡萄糖酸钙: 0 ml 10%氯化钙总量: 0 ml

酸中毒: 轻度 渗透压: 0.23 张 本组氯化钾浓度: 2.5 %

全日输液参考

酸中毒时任选一种:

总液量: 1519 ml 5%碳酸氢钠: 50 ml

渗透压: 1/2 张 11.2%乳酸钠: 30 ml

热卡: 506 卡 36%THAM: 10 ml

10%氯化钾: 10.1 ml 28.75%肤氨酸钠: 20 ml

第 3 批 渗透压: 1/2张

406~607 ml 滴速: 33滴/分

处方药品信息....

滴速为理论参考值，实际输液时可酌情增减。

序号	组号	药品编码	药品名称	单次剂量	剂量单位	药品用法	用药次数	滴/分	ml/小时	渗透压	备注
1	①	.1-7	5%葡萄糖注射液	150	ml	静滴	每日一次	67	201	1	150ml 计划45分钟输完
2	①	260-2	5%碳酸氢钠注射液	50	ml	静滴	每日一次				50ml 计划15分钟输完
3	②	.2-7	10%葡萄糖注射液	100	ml	静滴	每日一次	50	150	0	100ml 计划40分钟输完
4	②	.1-7	5%葡萄糖注射液	100	ml	静滴	每日一次				100ml 计划40分钟输完
5	③	.2-7	10%葡萄糖注射液	195	ml	静滴	每日一次	33	99	0.23	195ml 计划118分钟输完
6	③	113	10%氯化钾针	5	ml	静滴	每日一次				5ml 计划3分钟输完
7											

实际输液时自动调整

1 当体表面积增加50%

住院号 00000200 医疗号 00000572

姓名 刘祥燕 性别 女 出生日期 1986- 8-1

身高 156 CM 体重 55 Kg 体表面积 1.5027 m²

女性生理
 特殊工种
 特殊治疗
 饮食禁忌
 手术日期

6 完成滴注的时间不变

2 输液总量增加50%

3 单次剂量增加50%

4 滴注速度增加50%

5 但渗透压不变

第 1 日输液 输液总量 1805 ml 热卡 506 卡

0.58 张 5%碳酸氢钠注射液 150 ml

15 ml 11.2%乳酸钠 0 ml

0 ml 10%氯化钙总量 0 ml

0.23 张 本组氯化钾浓度 2.5 %

全日输液参考

酸中毒时任选一种：

总液量 4508 ml 5%碳酸氢钠 1

渗透压 1/2 张 11.2%乳酸钠 9

热卡 1502 卡 36%THAM 30

10%氯化钾 30 ml 28.75%肤氨酸钠 60

第 3 批 渗透压： 1/2张

1203~1803 ml 滴速：100滴/分

处方药品信息....

滴速为理论参考值，实际输液时可酌情增减。

序号	组号	药品编码	药品名称	单次剂量	剂量单位	药品用法	用药次数	滴/分	ml/小时	渗透压	备注
1	①	.1-7	5%葡萄糖注射液	450	ml	静滴	立即	200	600	1	450ml 计划45分钟输完
2	①	260-2	5%碳酸氢钠注射液	150	ml	静滴	立即				150ml 计划15分钟输完
3	②	.2-7	10%葡萄糖注射液	300	ml	静滴	每日一次	150	450	0.52	300ml 计划40分钟输完
4	②	.3-7	5%葡萄糖氯化钠注射液	300	ml	静滴	每日一次				300ml 计划40分钟输完
5	③	.2-7	10%葡萄糖注射液	590	ml	静滴	每日一次	100	300	0.23	590ml 计划118分钟输完
6	③	113	10%氯化钾注射液	15	ml	静滴	每日一次				15ml 计划3分钟输完

从手工----自动：质的飞跃

- 依据华西医大老专家的“三定输液常规”理论，开发的“合理输液”软件，将长期以来的手工设计输液方案变成了自动设计输液方案。
- **自动调整输液剂量和输液速度的功能，为年轻医生的成长提供帮助。**

1、移动院长查询系统

以前：出差回医院看总值班登记的日报数据

现在：出差途中即可看日报数据



以前：院长离开医院就不知道医生的工作情况

危急值信息	秦自方[08]
昨日入院	秦自方[08], 蒋廷英[28], 陈世友[27], 郑迅[02], 辜兴珍[13]
今日入院	柯昌荣[04], 左朝存[18], 王俊有[+7], 徐保莲[12]

现在：出差途中即可查看住院医生的工作情况，2016年1月8日，有一个病程记录没有按时书写。

病人姓名	违规医生	监控内容	完	开始时间	结束时间	剩余时间	理论结
唐选凤	宋正权	日常病程记录间隔	否	2016-01-09		1天1时18分	2016-01-12
易盛明	宋正权	日常病程记录间隔	否	2016-01-11		1天17时57分	2016-01-13
刘廷富	宋正权	出院后24小时内书写出院记录	否	2016-01-11		11时48分	2016-01-12
刘廷富	宋正权	出院后24小时内书写出院记录	否	2016-01-11		12时18分	2016-01-12
陈兴连	陈文红	日常病程记录间隔	否	2016-01-08 10:38:02		超11时5分	2016-01-11
董保飞	文洪柳	日常病程记录间隔	否	2016-01-11		2天23时5分	2016-01-14
李维祯	文洪柳	日常病程记录间隔	否	2016-01-10		17时46分	2016-01-12
黄兴伦	文洪柳	日常病程记录间隔	否	2016-01-11		2天21时58分	2016-01-14
蒋有明	宋正权	日常病程记录间隔	否	2016-01-09		59分	2016-01-11
王诗聪	文洪柳	日常病程记录间隔	否	2016-01-10		18时27分	2016-01-12
罗宁华	刘平福	日常病程记录间隔	否	2016-01-11		1天4时26分	2016-01-13
曹远华	陈文红	出院后24小时内书写出院记录	否	2016-01-11		10时59分	2016-01-12

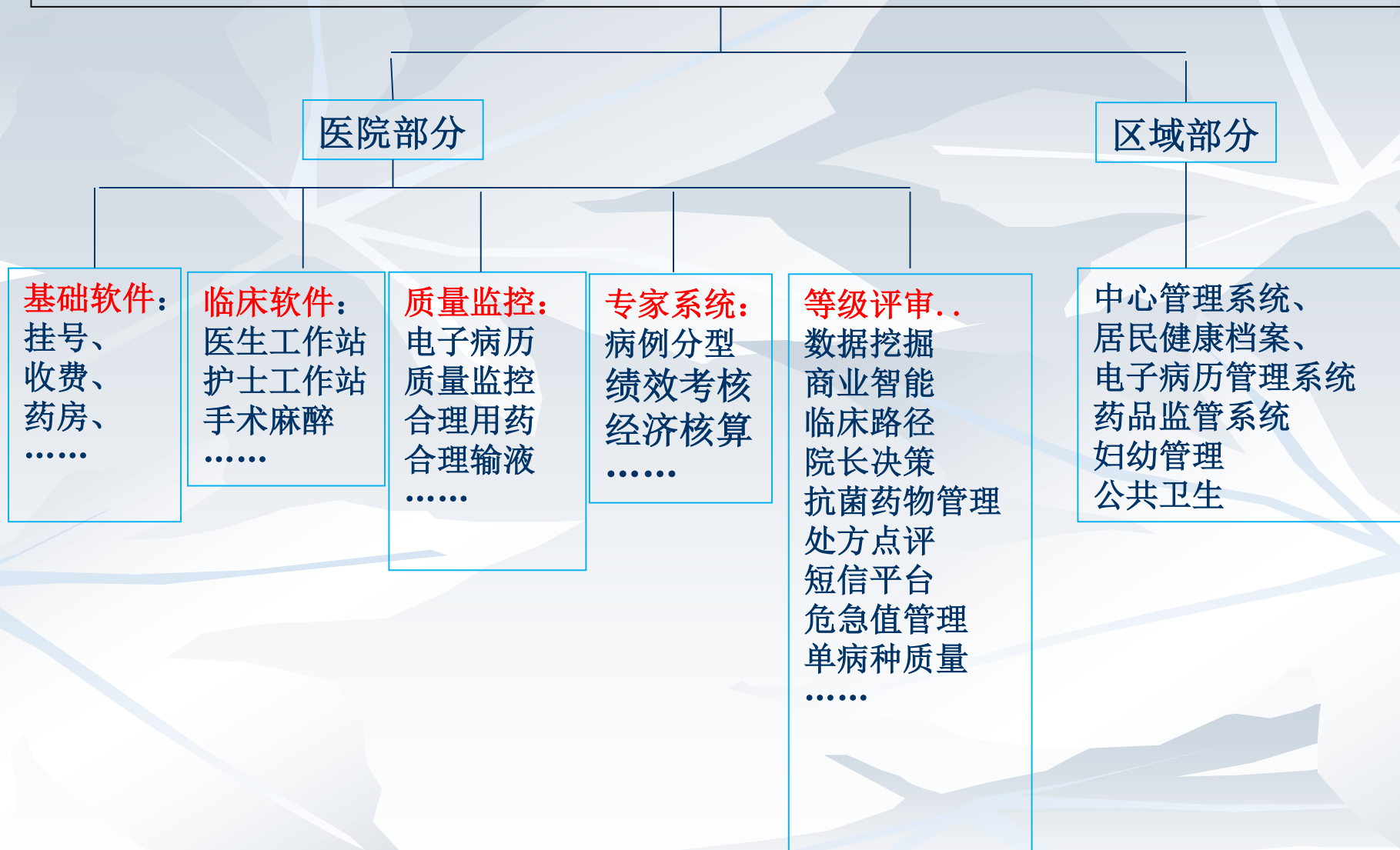
只显示经管病人 在院 检索 未违规未结束 未违规已结束 已违规未结束 已违规已结束
 自动刷新 频率 15 分钟 刷新()

用户名: 管理员[急诊科] 360安全浏览器 巧家仁安医院 系统时间: 2016年01月11日 21:43:16



如果你们需要，我的系统可以让你们离开医院，在家书写入院记录、病程记录。

医星软件系统概况



主要产品

1. His
2. 电子病历
3. Lis
4. Pacs
5. 体检
6. 合理用药
7. 临床路径
8. 移动医护
9. 医院感染
10. 供应室追溯
11. 手术麻醉

主要产品

- 12、医院数据挖掘商业智能系统（BI）
- 13、院长决策分析系统
- 14、医院医疗质量管理与控制指标管理系统
- 15、单病种质量管理体系
- 16、危急值管理系统
- 17、绩效考核管理系统
- 18、病人短信服务管理系统
- 19、处方审核与评价系统
- 20、抗菌素临床应用报告系统
- 21、医院等级评审系统……

等级医院评审管理系统

DENG

登录

等级医院评审管理系统

等级医院评审管理系统 - Windows Internet Explorer

http://192.168.0.100:720000/111111

文件(F) 编辑(E) 查看(V) 收藏夹(C) 帮助(H)

收藏夹 等级医院评审管理系统

B/S架构，无需安装客户端，
使用IE浏览器访问系统

等级医院评审管理系统

用户登录 USER LOGIN

用户名:

密码:

系统版本: 2013版

验证码:

登录

输入自己的账号、密码即登录系统，进行相关评审、统计分析以及学习相关评审内容；

评审管理>>日常统计学—采集数据

医院信息系统中能取到的指标，系统自动采集。对于系统无法自动采集的指标，系统提供补充数据录入接口，根据每个评审指标配置相应的录入明细数据，由相应的人员进行统一录入数据，形成完整的数据线，**保证医院等级评审数据的统一性和完整性**，最后再通过系统自动统计。

600多项数据
自动采集

部分手动补充

修改 保存 取消 补充数据 采集数据 导出数据

报表3---重点疾病监测指标

详审管理>>生成统计报表—重点疾病监测指标

重点疾病质量与安全监测指标

统计类型：年限（2015年）

疾病种类	检测指标					
	重点疾病总例数	死亡例数	2周内再住院例数	1月内再住院例数	平均住院日	平均住院费用
急性心肌梗塞	66	0	0	0	26.61	88986.6
充血性心力衰竭	3	0	0	0	19.33	141573.43
脑出血或脑梗塞	5	0	0	0	25.4	98417.93
创伤性颅脑损伤	9	0	0	0	22.44	58077.76
消化性出血	1	0	0	0	35	52297.06
累及身体多个部位的损伤	0	0	0	0	0	0
细菌性肺炎	46	8	1	1	38.8	90740.53
慢性阻塞性肺疾病	15	0	0	0	10.93	18784.74
糖尿病短期与长期并发症	566	0	0	0	7.87	14340.21
结节性甲状腺肿	132	0	0	0	4.1	8098.05
急性阑尾炎伴弥漫性腹膜炎及脓肿	0	0	0	0	0	0
前列腺增生	0	0	0	0	0	0
肾衰竭	0	0	0	0	0	0
败血症	0	0	0	0	0	0
高血压病	0	0	0	0	0	0
急性胰腺炎	0	0	0	0	0	0
恶性肿瘤术后化疗	0	0	0	0	0	0
恶性肿瘤放疗性化疗	1	0	0	0	20	109739.64
合计	844	8	1	1	11.69	37836.44

报表4---手术并发症监测指标

评审管理>>生成统计报表—手术并发症监测指标

手术并发症与患者安全指标						
统计类型:月报(2014年八月)						
指标类别	科室					
	妇产科	胸腔泌尿外科	普外科	骨科	眼科	耳鼻咽喉科
住院患者压疮发生率及严重程度						
医院内跌倒/坠床发生率及伤害严重程度						
择期手术后并发症	手术后并发症导致的死亡					
	手术后伤口裂开					
	手术后肺栓塞或深静脉血栓					
	手术后出血或血肿					
	手术后关节骨折					
	手术后电解质与代谢紊乱					
	手术后呼吸衰竭					
	手术后败血症					
产伤发生率						
因用药错误导致患者死亡发生率						
输血/输液反应发生率						
手术过程中异物残留发生率						
医源性气胸发生率						
医源性意外穿刺伤或割伤发生率						
合计						

报表5---麻醉监测指标

评审管理>>生成统计报表一麻醉监测指标

麻醉监测指标						
统计类型: 年报 (2014年)						
指标类别		月份				
		一季度	二季度	三季度	四季度	全年
麻醉总例数	全身麻醉例数					
	体外循环例数					
	脊髓麻醉例数					
	其他类麻醉例数					
由麻醉医师实施镇痛治疗例数	门诊患者例数					
	住院患者例数					
由麻醉医师实施心肺复苏治疗例数						
麻醉复苏管理例数	进入麻醉复苏室例数					
	离室时Steward评分≥4分例数					
麻醉非预期的相关事件例数	意识障碍例数					
	氧饱和度严重降低例数					
	麻醉结束时使用催醒药物例数					
	因误吸误吸引发呼吸道梗阻例数					
	麻醉意外死亡例数					
	其他非预期的相关事件例数					
麻醉分级管理例数						

报表6---单病种监测指标

评审管理>>单病种质量监测

评审结果 疾病问题分析 重点疾病统计

时间: ① 2013年 ②

评审结果 疾病问题分析

时间: ① 2013年 ②

	2011年				2012年		
	出院人数	死亡人数	平均住院日	平均住院费用	出院人数	死亡人数	平均住院日
急性心肌梗死	11	1	3.91	12675.48	17	2	8.9
心力衰竭	193		12.81	11961.11	587	1	12.0
脑出血和脑梗死	236		12.30	18129.41	660	1	11.4
创伤性颅脑损伤	22	3	11.55	32395.95	43	1	15.7
消化道出血(无并发症)	6		9.17	11698.47	8		8.1
累及身体多个部位的损伤	-		-	-	-		-



报表7---合理用药监测指标

评审管理>>合理用药指标监测

指标名称		值	同比
医院抗菌药物品种原则上不超过35种(增补)	同一通用名称注射剂型不超过3种	0	0
	同一通用名称口服剂型不超过3种	0	0
	头霉素类抗菌药物不超过2个品规	0	0
	三代及四代头孢菌素(含复方制剂)类抗菌药物口服剂型不超过5个品规	0	0
	三代及四代头孢菌素(含复方制剂)类抗菌药物注射剂型不超过5个品规	0	0
	碳青霉烯类抗菌药物注射剂型不超过3个品规	0	0
	氨基糖苷类抗菌药物口服剂型不超过4个品规	12	0
	氨基糖苷类抗菌药物注射剂型不超过4个品规	0	0
	深部抗真菌类抗菌药物不超过5个品种	0	0
接受抗菌药物治疗住院患者微生物检验样本送检率(增补)	0.00	0.00	
住院患者抗菌药物使用率(增补)	97.35	↓-30.29	
门诊患者抗菌药物处方比例	60.47	↑82.86	
急诊患者抗菌药物处方比例	0.00		
抗菌药物使用强度(增补)	0.00		
药费收入占医疗总收入比重	0.00	0.00	
抗菌药占西药出库总金额比重	0.00	0.00	

报表8---查看试评结果

统计分析→评审结果统计

评审结果		评审项目查询	评审结果统计					
查询条件								
评审类型:	季度	年份:	2014					
同时:	同	时间:	一季度					
统计 导出								
承办科室评审结果								
科室名称	未评审	未通过	通过					
包氏正骨科门诊	1	0	0					
儿科门诊	4	2	0					
急诊科	2	0	0					
胸外科	1	0	0					
心内科	2	0	0					
心血管内科	1	0	0					
针推科门诊	2	0	0					
重症医学科	1	0	0					
责任科室评审结果								
科室名称	A级		B级		C级		D级	
	目标	结果	目标	结果	目标	结果	目标	结果
未评审		-		-		-		-
儿科门诊	2	-	1	-		-		-
重症医学科								

- 1.查看承办科室评审结果
- 2.查看责任科室、督导科室评审结果

成功开发蒙医信息管理系统

门诊电子病历

门诊医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [肠道肝病门诊诊断室]

中 诊疗管理 病人登记 信息查询 统计汇总 字典维护 系统维护 登录退出

刷新(F5) 历史病历 当日挂号 暂存(F8) 病人登记(H) 录入(I) 查看(Q) 门诊一卡通收费记帐

新增(A) 修改(M) 放弃(C) 存盘(S) 词条输入(W) 打印(P) 退出(X) >>

就诊日期: 2012-07-05
 科室:
 医生:
 姓名\拼音码 W
 门诊号:

候诊病人列表 (今日挂号共: 0人)

- 王峰
- 王吉日嘎喇图
 - 病人信息
 - 门诊病历
 - 2012-07-06 (120700336)
 - 处方信息
 - 医疗医嘱
 - 针灸外治
 - 检验信息
 - 检查信息
 - 门诊文书
 - 入院信息
 - 手术记录
- 乌晏花
 - 病人信息
 - 门诊病历
 - 2012-07-06 (120700336)
 - 处方信息
 - 医疗医嘱
 - 针灸外治
 - 检验信息
 - 检查信息
 - 门诊文书
 - 入院信息
 - 手术记录
- 吴图雅
 - 病人信息
 - 门诊病历
 - 2012-07-06 (120700336)
 - 处方信息
 - 医疗医嘱
 - 针灸外治
 - 检验信息
 - 检查信息
 - 门诊文书
 - 入院信息
 - 手术记录

蒙医门诊病历

内蒙古国际蒙医医院

姓名: 王吉日嘎喇图 门诊号: 1207003369

姓名: 王吉日嘎喇图	性别: 男	年龄: 56岁	收费种类: 全自费	挂号种类: 副主任医师号
诊断: 糖尿病性冠心病	西医诊断			
治疗:				
检查:				
检验:				
处方:				
医嘱:				
手术:				
入院:				
文书:				
检验:				
检查:				
门诊:				
文书:				
入院:				
手术:				

门诊号: 1207003369 姓名: 王吉日嘎喇图 性别: 男 年龄: 56岁 收费种类: 全自费 挂号种类: 副主任医师号

成功开发蒙医信息管理系统

蒙汉文兼容的药品信息

药房管理系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 -- [药品信息管理]

出入库管理 药品管理 库存管理 信息查询 统计汇总 报表打印 系统维护 登录退出

药品信息管理

编码	名称	规格	药房单位	剂型	剂量单位	剂型
500010	蒙语名称	1g/片	片	1片	片	片
50003	蒙 - 4	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50004	蒙 - 5	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50005	蒙 - 8	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50007	蒙 - 15	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50008	蒙 - 17	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50009	蒙-3	60g/瓶	瓶	60瓶	瓶	瓶
50010	蒙 - 35	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50011	蒙 - 8	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50012	蒙 - 18	12g (60粒)	粒	60粒	粒	粒
50013	蒙-16	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50014	蒙-18	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50015	蒙语名称	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50020	蒙语名称	12g (60粒)	粒	60粒	粒	粒
50023	蒙 - 6	50g/瓶	瓶	50瓶	瓶	瓶
50024	蒙 - 6	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50026	蒙 - 4	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50029	蒙 - 8	60g/瓶	瓶	60瓶	瓶	瓶
50038	蒙 - 8	12g (60粒)	粒	60粒	粒	粒
50039	蒙 - 11	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50040	蒙 - 3	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50041	蒙语名称	50g/瓶	瓶	50瓶	瓶	瓶
50042	蒙语名称	12g (60粒)	粒	60粒	粒	粒
50045	蒙 - 7	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50048	蒙 - 4	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50052	蒙 - 4	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50053	蒙 - 14	12g (60粒)	粒	60粒	粒	粒
50055	蒙 - 7	3g/袋	袋	3袋	袋	袋
50057	蒙 - 7	3g/袋	袋	3袋	袋	袋

全部 可用 不可用 全部分类

检索 刷新(R)

药品基本信息

编码 50012 名称 敖西根-18 最小发药单位 粒

药房单位总用药剂量 60 用药剂量单位 粒 药品剂型 丸散膏丹

药品规格 12g (60粒) / 粒 生成规格(G) 可用

输入码

拼音码 A18 别名/输入码1 aghz18

别名/输入码2 agvshin18 别名/输入码3 敖西根-18 商品名 敖西根-18

别名/输入码5 清肺十八味丸

分类信息

药物分类 蒙药 药品分类 蒙药 毒麻分类

所属过敏药物 抗生素级别 非抗生素 处方类型限

禁忌(1) 皮试(2) 毒麻(3) 精神(4) 急救(5) 贵重(6)

医保信息

医保类别 农合药品 招标药品 招标类型

临床信息

临床名称 皮试有效期 0 天 默认用药途径

门诊发药取整方式 住院发药取整方式

可用用药途径

其它信息

备注 定价药品 是否检测库存

GMP最高限价 0.00 元 药品加成率 0% 零加成率药品

管理分类 药理分类

+ 添加(A) 可用(E) 不可用

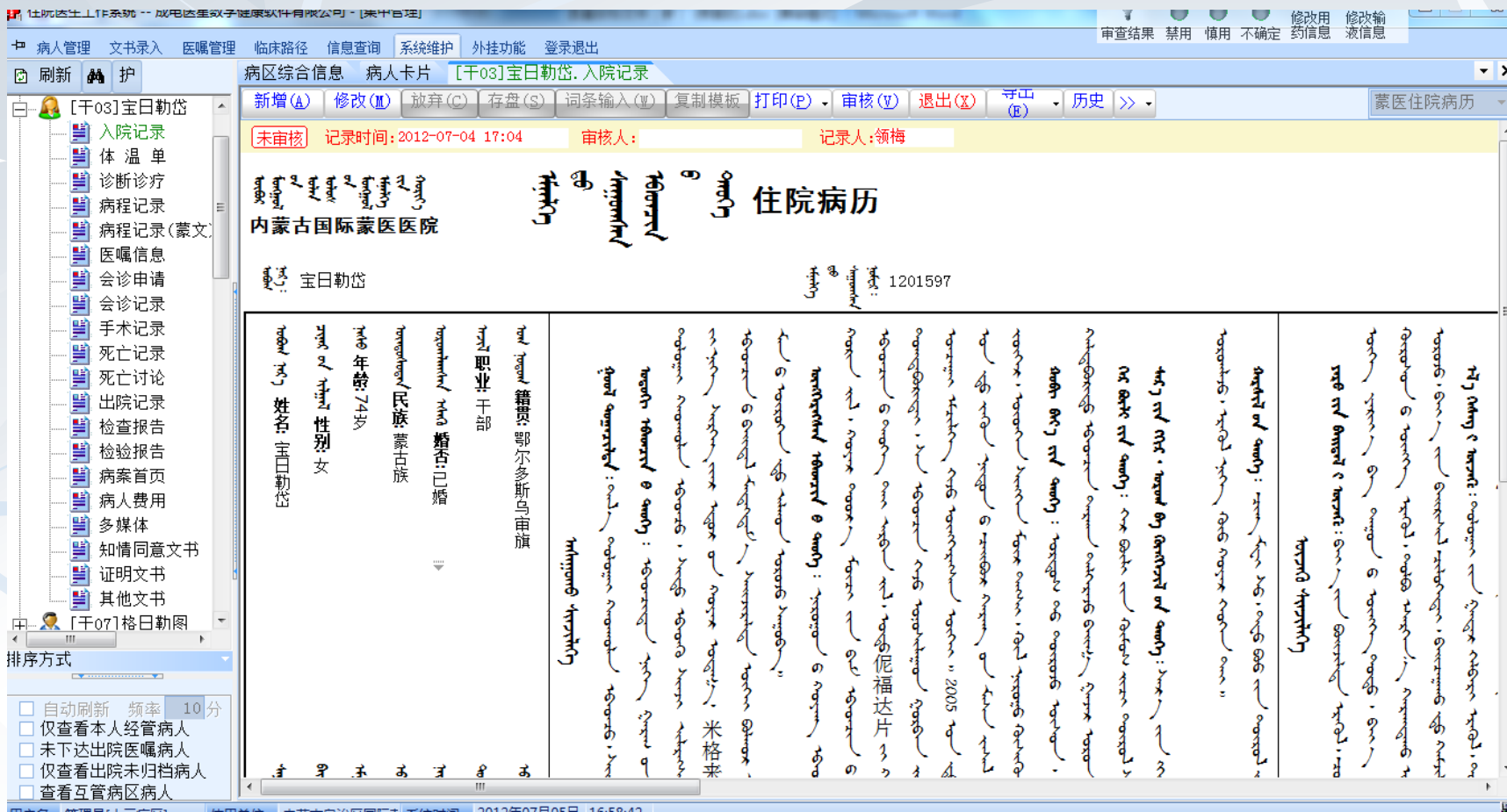
用户名: 管理员(蒙药房) 使用单位: 内蒙古自治区国际蒙医医院 系统时间: 2014年12月04日 15:18:10

成功开发蒙医信息管理系统

门诊电子处方

内蒙古自治区国际蒙医医院处方笺		普通处方
姓名: 测试	性别: 男 年龄: 33岁	医保号: 门诊号: 1108000003 收费种类: 全费
号种: 门诊	科别: 门诊内科	体重: 54 千克 身高: 123 厘米 有效期: 1天
临床诊断:		2011年08月04日
R		
①	②	③
④	⑤	⑥
⑦	⑧	⑨
⑩	⑪	⑫
⑬	⑭	⑮
⑯	⑰	⑱
⑲	⑳	㉑
㉒	㉓	㉔
㉕	㉖	㉗
㉘	㉙	㉚
㉛	㉜	㉝
㉞	㉟	㊱
㊲	㊳	㊴
㊵	㊶	㊷
㊸	㊹	㊺
㊻	㊼	㊽
㊾	㊿	Ⓜ
医师: 管理员	审核:	调配:
金额: 574.40	自付: 574.40	记账: 0.00 元
		核对:
		发药:
		本次总金额: 656.00
		本次记账总金额: 0.00 元

成功开发蒙医信息管理系统 住院电子病



成功开发蒙医信息管理系统

病程记录

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [集中管理]

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径 信息查询 系统维护 外挂功能 登录退出

刷新 护

[干03]宝日勒岱.入院记录 [干03]宝日勒岱.病程记录 [干17]达木金.病程记录 [干17]达木金.病程记录(蒙文) [干07]格日勒图.病程记录(蒙文)

添加(A) 修改(M) 放弃(E) 存盘(S) 审核签字(V) 词条输入(W) 复制记录(C) 打印(P) 退出(X)

病程记录

姓名: 格日勒图 性别: 男 年龄: 73岁 病区: 十三病区 科室: 干部保健科 住院号: 1200699
床号: 干07 住院医师: 菊花 入院日期: 2012-05-25 10:01 住院天数: 41天 收费种类: 全自费
当前诊断: 冠心病 心功能不全 肺源性心脏病 担保金额: 0.00元
预交金: 15000.00元 余额: 786.33元 总实收: 14213.67元 总实收: 14213.67元 药费比例: 0.24

2012-06-28 11:00	2012-07-01 09:02	2012-07-05 10:09
<p>蒙文病程记录内容</p>	<p>蒙文病程记录内容</p>	<p>蒙文病程记录内容</p>

排序方式

- 自动刷新 频率: 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人
- 查看互管病区病人

用户名: 管理员[十三病区] 使用单位: 内蒙古自治区国际蒙医医院 系统时间: 2012年07月05日 17:00:24

成功开发蒙医信息管理系统 蒙文、汉文兼容的住院病程记录

住院医生工作系统 -- 成电医星数字健康软件有限公司 - [集中管理]

病人管理 文书录入 医嘱管理 临床路径 信息查询 系统维护 外挂功能 登录退出

刷新 护

[干03]宝日勒岱.入院记录 [干03]宝日勒岱.病程记录 [干17]达木金.病程记录 [干17]达木金.病程记录(蒙文) [干07]格日勒图.病程记录(蒙文)

添加(A) 修改(M) 放弃(E) 存盘(S) 审核签字(V) 词条输入(W) 复制记录(C) 打印(P) 退出(X)

蒙文 病程记录

姓名: 格日勒图 性别: 男 年龄: 73岁 病区: 十三病区 科室: 干部保健科 住院号: 1200699
床号: 干07 住院医师: 菊花 入院日期: 2012-05-25 10:01 住院天数: 41天 收费种类: 全自费
当前诊断: 冠心病 心功能不全 肺源性心脏病 担保金额: 0.00元
预交金: 15000.00元 余额: 786.33元 总实收: 14213.67元 总实收: 14213.67元 药费比例: 0.24

2012-06-28 11:00	2012-07-01 09:02	2012-07-05 10:09
<p>蒙文记录内容</p>	<p>蒙文记录内容</p>	<p>蒙文记录内容</p>


排序方式

- 自动刷新 频率: 10分
- 仅查看本人经管病人
- 未下达出院医嘱病人
- 仅查看出院未归档病人
- 查看互管病区病人

用户名: 管理员[十三病区] 使用单位: 内蒙古自治区国际蒙医系统时间: 2012年07月05日 17:00:24

成功开发蒙医信息管理系统

护理病历



一般病人护理记录
 姓名: 性别: 年龄:
 住院号:

姓名: 性别: 年龄:
 住院号: 床号:
 科室: 病区:
 日期: 时间:

主诉:
 现病史:
 既往史:
 体格检查:
 辅助检查:
 医嘱:
 护理措施:
 病情观察:
 心理护理:
 健康教育:
 其他:

性别: 男 年龄:

住院号: 1107864

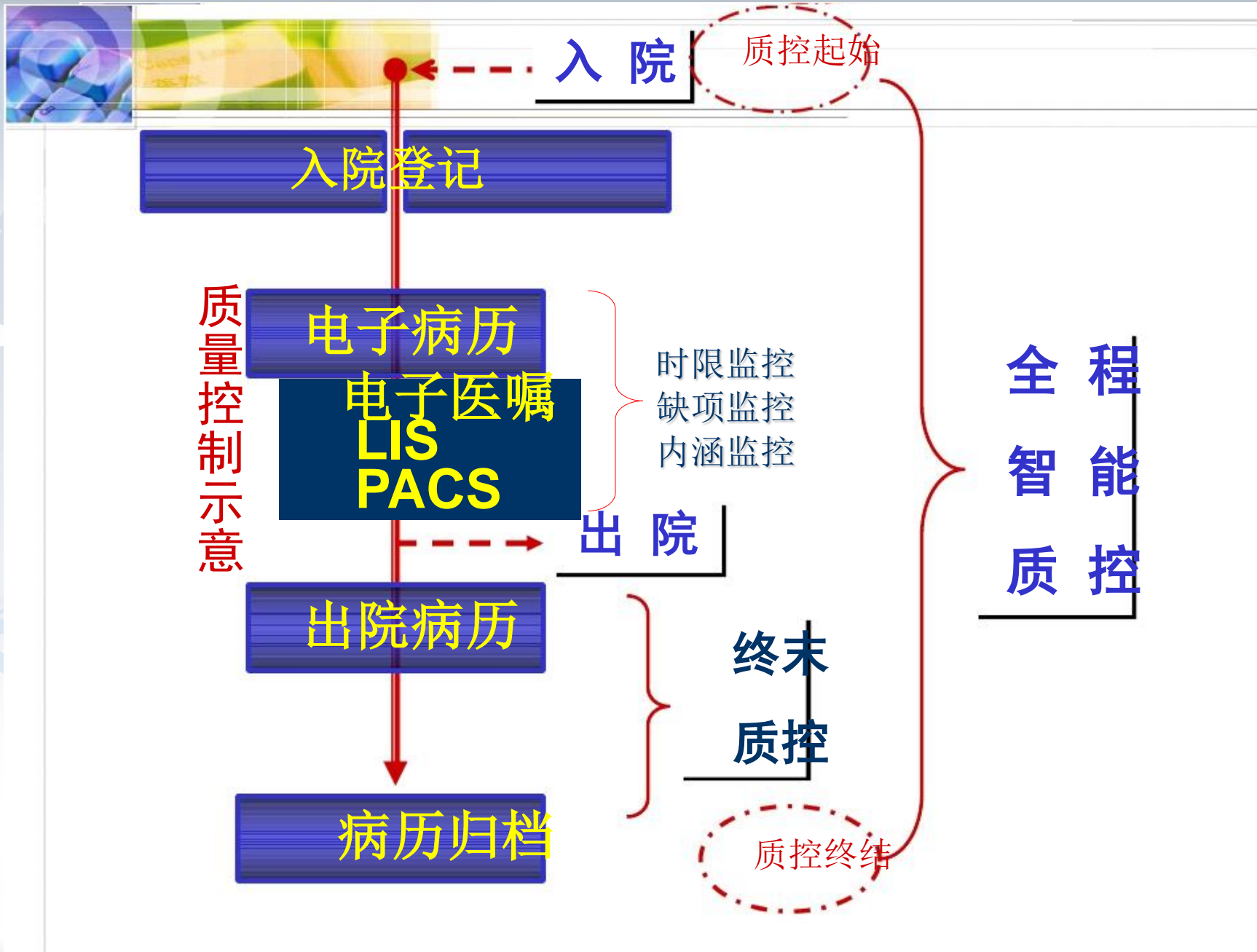
姓名	性别	年龄
住院号	床号	科室
日期	时间	护士

体温: 脉搏: 呼吸: 血压:
 神志: 瞳孔: 心率:
 肺部: 心脏:
 腹部: 四肢:
 实验室检查:
 影像学检查:
 病理学检查:
 其他:

医嘱:
 护理措施:
 病情观察:
 心理护理:
 健康教育:
 其他:

小结

- 1、医生开发的软件系统，更适合医院使用
- 2、两本账的设计技术，避免住院账单出错
- 3、10年内，全部数据在线存储，不转移数据、不增加服务器，运行速度不会逐渐变慢，大幅度减少硬件采购费用；
- 4、可将HIS、LIS、PACS、EMR等不同系统中的信息综合在一起，进行内涵质量监控、自动取数、自动分析、实时报警，帮助医生减少差错。
- 5、合理用药、合理输液系统有自主知识产权，与电子处方的无缝衔接更好。
- 6、**售后服务特点：满足用户的一切需要**
- 7、**实施工期：1-2个月**



请各位领导批评指正，祝大家工作愉快！

谢谢！

谢 谢

各位领导、专家!

电话：13948412827

