

· 部队卫生 ·

输配液信息系统在门急诊中的应用探讨

杨彩霞, 章丹, 陈皇宇, 吴艳君

[摘要] 本文介绍了某医院输配液信息系统在门急诊中的应用, 以及系统组成、运作流程、主要功能等, 并对应用效果做了分析评估; 阐述了系统的科学性和实用性, 系统应用取得的良好效果。

[关键词] 输配液; 信息系统; 急诊流程

[中图分类号] R197.32 [文献标志码] A [文章编号] 1672-271X(2012)05-0479-02

随着信息技术的飞速发展, 医院临床信息系统、经济管理系统、医疗质量管理系统等日益完善和成熟^[1]。为适应现代医院管理的需要, 我院 2007 年以来逐步推行使用了门急诊输配液信息系统, 实现申请、检查、配液和输液全程无纸化、流程化, 较好地缓解了因手工操作引发的重号、漏号和检查信息汇总不全、不及时等问题。目前, 该系统已在我院的门急诊输液过程中全面展开应用。

1 系统的组成

输配液信息系统与门急诊信息网络系统实行网络传世信息共享, 同时关联着挂号收费站、医生工作站、护士工作站和药房等部门, 而且由于各环节在处理患者相关事务过程中存在明显差异, 因而系统在设计原则和程序流程方面会各不相同。但按基本功能划分, 其主要是由输液信息系统和配液信息系统两大模块组成, 并与门急诊信息系统紧密耦合, 形成一个相对独立的急诊信息管理系统, 集中应用于针对门诊、急诊(包括留观、抢救、急诊病区)患者的输配液。

2 系统的运作流程

门急诊患者在门诊或急诊挂号获得 ID 号后, 病人的相关信息进入门急诊医生工作站系统, 医生经诊断确需输液的下达输液医嘱, 病人交完费用后, 药品处方发送到急诊药房, 同时相应输液信息即传送到急诊输液室护士工作站, 急诊输液护士核对患者身份后, 关联排队叫号系统生成患者座位号, 将患者输液信息申请到急诊药房进行配液, 急诊药房接受到输液信息经药师确认并与病人处方信息核对无误

标签打印机打印出输液标签, 药师根据标签进行摆药, 交送陪夜中心护士进行配液, 待完成后再次扫描核对输液标签, 确认无误后方将液体通过传送带发送到急诊输液室。如患者是首次输液, 并且还有口服药, 则口服药一并送下。患者已付费尚未输液的药物, 可以在下次输液时使用。如有特殊需要不能配制的液体, 则输液护士在发送申请时可以选择相应的说明^[2]。

3 系统的主要功能

3.1 门急诊输液室输液信息系统的功能

3.1.1 申请配液 从门急诊数据库中提取医生的输液医嘱, 根据处方表查阅相应输液内容, 经值班护士确认无误后后申请药房配液并将相关信息保存到数据库中, 其中包括患者座位、标签顺序、医嘱内容、后台配液和优先配液等。一次只能产生一个申请号, 但可产生多个标签; 每个标签可能包含多个主医嘱, 每个主医嘱又可能包含多个子医嘱。

3.1.2 安排座位 将患者姓名、ID 号与座位编号进行绑定后该座位将不能再被安排, 遇有特殊情况值班护士可以进行增加座位、删除座位、交换座位等操作。

3.1.3 反馈单 当输液室护士或急诊药房药师对患者医嘱有任何疑问时, 可通过反馈单进行进一步交流并及时予以更正。

3.1.4 延后标签 根据患者申请或发生其他意外情况, 经输液室值班护士核实后, 可以延后申请急诊药房配液, 并在打印的配液申请标签上标注, 待事由消除后可由值班护士重新提出申请。

3.2 门急诊药房配液信息系统的功能

3.2.1 审核申请 接收到输液室配液申请后, 药房电脑会自动发出语音提示, 提醒值班药师进行审核; 与患者处方相符并存有现药时审核通过, 否则审核

作者简介: 杨彩霞(1979-), 女, 江苏泰兴人, 本科, 工程师, 从事病案统计工作

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院信息科

失败;审核失败后,可以修改表中的标志位,释放该申请,以便其他审核员对该条记录进行审核。

3.2.2 数量统计 通过系统可准确查询监控一定时期内本院输液人次和所用药的品名、数量等基本情况,以及各类药物在药房的动态库存量。

3.2.3 查阅医嘱 从界面显示的医嘱信息获取此次会诊的 patientid,据此查阅其他医嘱信息。

4 应用效果分析

4.1 实现信息资源实时共享 值班医生下达医嘱后,值班护士和药师对患者基本情况均可根据工作需要查阅,提高了各环节审查核实的准确率。系统提示药物库存情况,当值班医生想开某种药物暂缺时,系统窗口会自动弹出“此药不可供”字样,避免了让患者长时间排队取药后才被告知暂缺而不得不选择其他替代药物的尴尬情形;药房也可以通过查阅药物存量及时补充供药。

4.2 提高患者就诊满意度 系统应用后,免除了患者排长队、自取药水和奔走、呼答、争抢之累,在提高工作效率和准确率的基础上,缩短了患者就医时间,减少了医患双方面对面接触的中间环节,缓解了患者不安定情绪,避免了医疗投诉和纠纷发生。

4.3 降低医护人员工作差错率 网络“无纸化”操作使医生、护士摆脱了传统的手工劳动,标签扫描、移动识别等技术的运用减少了人为干扰因素,大大减轻医护人员工作强度的同时,提高了诊疗和病历书写质量。这既可以使医生在开具处方时避免发生“无此药”的错误现象,也可以有效解决人员信息的重复问题^[3]。

4.4 提升医院信息管理水平 军队医院通过数字

化建设实现医院信息管理已成为大势所趋^[4]。通过对急诊医护人员工作量、病人药占比进行实时监控分析,医院和科室领导可以准确了解掌握一个阶段以来输配液工作开展情况,并为下步工作安排提供第一手数据参考,也有利于资料统计和医学科研需要;系统应用后,对患者就诊信息实现了永久保存,不会因为遗失或未带病历而延误治疗。另外,根据系统对输液室工作量的统计,还方便护士长更科学地调配护士,合理安排各岗位人员。

如何保证门急诊输液工作更安全高效,消除各类安全隐患,为患者提供安全、优质服务是医院管理者面临的新课题^[5]。从这几年我院在门急诊中应用输配液信息系统情况看,尚需在做好服务流程的宣教、操作人员的培训和一旦出现故障的应急措施等方面进一步改进完善,以更加体现人性化和个性化服务理念,最大限度满足医院领导、医护人员和急诊患者需要。

【参考文献】

- [1] 吴志成,史新中,胡立洋.加强医院信息化建设应把握的几个问题[J].东南国防医药,2007,9(6):456-457.
- [2] 徐旭东,胡敏,刘彤,等.我院门诊信息系统的构建[J].中国医疗设备杂志,2008,23(10):34-35.
- [3] 宁兰文,吕娅,陈晓玲,等.门诊机构卫生信息管理系统亟待解决的问题及对策[J].东南国防医药,2012,14(1):95-96.
- [4] 张稳,鲁立.关于军队医院信息化管理工作的几点思考[J].东南国防医药,2010,12(5):463-465.
- [5] 王爱娣.门诊移动输液系统在儿科输液中的效果观察[J].中国高等医学教育杂志,2011,3(3):110,117.

(收稿日期:2012-02-28)

(本文编辑:史新中)

南京军区召开战区有偿服务招待所 和饮食社会化保障单位卫生管理研讨会

为深入贯彻军委总部和军区关于抓好部队安全稳定工作的指示要求,进一步做好战区部队食品卫生安全工作,2012年8月24日至25日,南京军区在上饶军分区召开战区有偿服务招待所和饮食社会化保障单位卫生管理研讨会,战区范围内100多家餐饮单位安排相关负责人员参加了研讨。研讨主要围绕学法规、强业务、明职责、保安全的目标,采取研训结合的方式,安排了战区4家管理比较好的单位介绍了饮食卫生管理经验,围绕如何进一步强化饮食卫生管理,提高行业卫生管理水平进行了座谈讨论。期间,还专门集中学习了军地食品卫生法规、食品污染与卫生安全监管、食物中毒预防等相关业务知识。与会代表普遍反映这次研讨很及时、很必要,通过研讨进一步统一了思想、提高了认识、认清了形势、明确了任务,增强了做好部队食品卫生安全工作的责任感和信心。

(郭建斌 王超 梁洪军)