**附件：**

**全国严重创伤救治信息交互联动系统服务技术参数**

# 全国严重创伤救治信息交互联动系统服务-移动端

## 院前院内协同

1. 支持一键将文本、图像、语音、视频生成患者档案，保留原始信息，并支持将群聊信息合并至对应病历。
2、支持创建院际协作组，可组建本院与外院专家协作群。
3、支持患者急救信息分享功能，可将信息分享到其他协作组中。
4、患者伤情变化时自动触发预警，及时推送至院内相关科室。

## **院前急救信息预警联动**

1. 支持院前智能预警医院，院内实时获取院前信息，告知终端会进行声音提醒，医院医护人员可确认并接收预警。并支持延时接收预警。
2、支持一键预警并发起MDT功能，院内急救医护人员可及时了解患者情况并提前做好急救准备工作，提高救治效率。
3、支持院前发起个人呼叫和 MDT呼叫，被呼叫人员会收到语音电话提醒查看并签到。

## **移动会诊**

1、院前急救团队可发起与院内专家的实时音视频会诊，支持在视频过程中静音以及切换前置、后置摄像头。

2、支持查看远程音视频会诊的呼叫记录。

3、支持院前急救医护人员暂时退出后再次进入会诊。

4、支持参会人员输入会诊意见，且在会诊过程中可添加新会诊人员进入线上会诊。

5、支持院前急救团队与院内急诊急救团队进行实时音视频会诊通话。

## **患者情况一览表**

1、支持展示转送实况，快速记录转运时间点记录。

2、支持展示患者基本信息、主诉、生命体征、评分等信息。

3、支持展示患者列表，实现全院创伤患者信息的智能切换。

## **智能输入**

1、支持身份证图片识别，简化创建患者功能。

2、支持通过语音录入快速生成结构化电子病历，提高登记的效率。

3、▲支持多模态数据录入，涵盖文本、声音、视频、图片等信息，并可将这些数据合并至患者信息中，确保院前患者信息完整。

## **院前急救电子病历**

1、支持录入创伤患者的基本信息、院前急救电子病历信息等。

2、支持查看创伤患者的TI评分、GCS评分和ISS/AIS评分结果和明细。

## **急救病历填报**

1、支持通过关键字模糊检索、不同时间范围、数据状态等条件进行快速检索。

2、填报或编辑患者数据时，提供数据暂存和保存功能。暂存时只校验已填写字段的有效性和合理性，提升填写便捷性。

3、▲电子病历系统各模块提供缺项必填字段数提醒，对填写完整模块给予提示，可快速定位缺项。

4、▲提供时间节点字段逻辑校验与提示功能。

5、支持自动计算患者数据填报完整度、一键预览填写结果，同时提供 TI、GCS、ISS/AIS 评分工具。

## **移动交接**

1、支持自动生成院前院内交接单，交接单签字。

2、支持预览及打印院前院内交接单。

# 全国严重创伤救治信息交互联动系统服务-电脑端

## **院前院内协同**

1、支持一键将文本、图像、语音、视频生成患者档案，保留原始信息，并支持将群聊信息合并至对应病历。

2、支持实时获取院前急救团队和院内医护人员提交的患者信息，提前准备医疗资源。

3、支持创建院际协作组，可组建本院与外院专家协作群。

4、支持分享功能，患者急救信息可以分享到多个协作组中，为远程会诊提供支持。

## **院前院内预警联动**

1、支持实时接收院前智能预警信息，院内院告知终端会收到声音提醒，医院医护人员可确认并接收预警。并支持延时接收预警。

2、支持院内发起个人呼叫和MDT呼叫功能，通知其他科室医生进行会诊。被呼叫人员会收到语音电话提醒查看并签到。

## **远程会诊**

1、支持院前急救团队与院内急诊急救团队进行实时音视频会诊通话。

2、支持查看远程音视频会诊的呼叫记录。

3、支持暂时退出后再次进入会诊，且支持参会人员输入会诊意见。

4、支持会诊过程中添加新的会诊人员进入线上会诊。

## **急救电子病历**

1、支持录入创伤患者的基本信息、院前急救电子病历信息、门急诊信息、住院信息等。

2、支持查看创伤患者的TI评分、GCS评分和ISS/AIS评分结果和明细。

3、▲在病历系统中可直观查看患者时间轴，自动归集并展示全流程关键救治节点信息，同时展示国家创伤医学中心要求的 19 项质控指标结果。

## **评分工具**

1、提供创伤患者院前使用的TI评分、GCS评分工具。

2、▲提供院内医生使用的ISS/AIS评分工具，支持多次评估。

3、支持所有评分工具快速点选评分项，将不同分级的评估结果用不同颜色高亮展示。

4、所有创伤评分工具均支持新增、查看、编辑、删除的功能。

5、▲支持快速配置其他可能需要的创伤评分工具。

## **创伤病例上报管理**

1、支持常用条件快速检索，涵盖关键字模糊检索、不同时间范围、严重创伤病人及病人分类等。

2、▲支持高级查询功能，支持系统全变量字段条件或条件组的与、或、非组合查询，不同字段类型（文本、数值）对应不同检索关系。

3、可将高级检索常用条件保存为模板，实现一键快速调用搜索。

4、支持填报或编辑患者数据的暂存和保存功能，暂存仅校验已填字段，便于快速填写。

5、▲电子病历各模块提供缺项必填字段数提醒与填写完整提示，还具备时间节点字段先后逻辑校验与提示。

6、提取患者关键诊疗时间节点生成时间轴，支持时间轴收起、展开等操作。

7、支持按照数据状态分别展示患者数据，并支持批量上报操作。

8、支持自动计算并展示患者数据填报完整度，同时支持一键预览填写结果，方便自查是否符合上报要求。

9、支持查看已上报及上报失败的数据，并支持二次上报。

10、支持与国家创伤医学中心数据库进行上报对接。

## **质控会议上报管理**

1.支持在例会管理列表展示会议主题、开会日期、状态和操作信息。并支持快速筛选功能。

2.支持对例会进行上报、新增、编辑和删除等操作。

3.支持会议签到表和会议纪要模板下载。并支持上传会议照片、签到表和会议纪要。

4.支持与国家创伤医学中心进行数据对接，完成例会上报。

## **质控管理**

1、一览展示19项创伤质控指标（《创伤中心医疗质量控制指标（试行）》），统计本院上周或特定时间段的质控指标。

2、针对分钟计算结果类的指标，统计对应的平均值和中位数。

3、▲支持统计指标与国家创伤医学中心的平均值、本医院所在省份平均值、本医院所在市平均值进行对比，对比结果支持高亮提示。

4、支持将19项质控指标以图片或表格的形式导出。

## **基本周报**

1、支持展示与统计分析患者上报数据，按规格呈现每周上报数据量及总体质量。

2、▲支持在周报中展示全国排名和省排名。

3、支持按年、月、周检索时间范围内的周报数据。

4、支持查看历史不同周期周报的变化趋势，趋势图支持放大、下载、图标切换等功能。

## **预警记录**

1、支持查看历史预警记录、呼叫MDT记录、会诊记录。

2、支持对时效内的预警和历史呼叫记录进行操作；对时效外的呼叫MDT进行补签操作。

3、支持查看历史记录的接听和签到状态。

4、支持填写音视频记录的会诊意见功能。