**需定制开发产品需求**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.15.2 VT  E  （跟医院已有的VTE系统做对接，对接不做重复建设，只做数据展现对接。） | 1.实现医护联动的VTE评估流程，即护士初评→医生确认评分→特殊节点触发重新评估 |
| 2.AI识别，应用AI技术识别患者病历诊断中的关键词，提示患者病情变化（如补充了诊断，新出了检验检查结果、医师补充了病历信息等等），AI能自动检测患者VTE风险值，当患者的VTE风险等级升高时，会提醒医生对患者VTE风险进行二次确认，医生可选择确认或暂不采用，关闭窗口后提醒即会消失 |
| 3.实现历史评估记录查看和评估结果修改 |
| 4.实现预防措施提醒及监测。对于VTE风险评估结果为中危或高危的患者，系统会自动提醒医生实施预防措施；医生只要在医嘱中开具任一机械预防或药物预防措施，提醒自动消失；如患者情况特殊，不适合进行药物和物理预防，可选择系统给出的常见理由或手动输入理由，点击确定后提醒也会消失，后台统计为已完成 |
| 5.评估记录作废功能。允许医护人员对错评的评估表进行作废操作，并可查看作废记录 |
| 6.维护标准的评估表供临床使用 |
| 7.管理端统计功能，实现临床评估结果的统计呈现。VTE指南中要求医院重点关注的指标均需统计并直观呈现结果 |
| 8.实现评估操作与病程记录填写强制关联，重要节点未完成评估操作无法书写下一步病程记录以提升评估率 |
| 9.实现与医院现有的VTE管理系统“惠每”对接，惠每的后台管理数据在医务管理系统搭建接口并呈现 |
| 10.随访数据对接已有随访系统，呈现随访相关的完成指标 |
| 11.有清晰明确的后台数据指标抓取规则、关键词识别逻辑等并提供使用手册 |
| 1.15.3 TNM  （需求需细化，属于业务系统的建设内容，不属于医务管理系统的建设内容。） | 1.当患者本次来院后，临床医师在门诊或住院电子病历初步诊断中包含“癌”“恶性肿瘤”“肉瘤”等字段。在医生开具治疗相关医嘱时（例如抗肿瘤药物、放疗等）电子病历系统会出现 TNM 分期弹窗。如本次入院后已有评估，则自动获取相关信息并支持修改。 |
| 2.当医生书写术前讨论时，系统自动判断该病人的诊断是否为恶性肿瘤（诊断中包含“癌”“恶性肿瘤”“肉瘤”等字段）以及既往是否有TNM分期记录，如该病例为恶性肿瘤病人且本次入院无肿瘤分期记录，电子病历系统会出现 TNM 分期弹窗，如本次入院后已有评估，则自动获取相关信息并支持修改。 |
| 3.弹窗内容需包含点选是否为首次诊疗的肿瘤患者，评估内容需由医师点选对应选项后系统自动根据最新各病种TNM分期指南，呈现TNM分期结果并传回电子病历指定位置（例如目前惠每类似的TNM评估表）。内需含各肿瘤相关科室最新版TNM分期指南，并能在发布新版指南后实时更新。 |
| 4.在出院前肿瘤报卡及病案首页填写时自动判断是否本次入院已进行TNM评估，如本次入院后已有评估，则自动获取相关信息并请医师二次确认并支持修改。 |
| 5.管理部门及临床科室授予不同权限，管理部门可查看全院，临床科室仅查看各科室范畴，并含由医务派发任务给对应科室或人员进行二次质控功能。 |
| 6.统计需求： （1）首次诊疗的肿瘤患者治疗前TNM评估率（可按照门诊和住院分别统计，也可合并统计） （2）所有肿瘤患者的治疗前TNM评估率（可按照门诊和住院分别统计，也可合并统计） （3）出院患者病案首页TNM评估率。 （4）统计数据需按照病种和科室分别进行统计，且查看权限需进行分级（如医务科可查看全院，科室仅能查看自己科室数据）。对于统计数据报表支持导出 |