

怀化市中医院麻醉信息系统采购公告

怀化市中医院麻醉信息系统内采购文件编号：20211206，进行院内招标采购，现采用发布公告方式，欢迎符合资格条件的供应商提交证明材料与资格审查，并参与院内采购活动。

一、项目概况

1、采购项目名称：麻醉信息系统采购项目

2、采购计划编号：20211206

3、采购项目目标、数量及预算：

包号	包名	数量	采购预算（万元）	备注
1	麻醉信息系统	一套	32万	共计9个点

4、采购参数

子系统名称	功能模块	功能描述
1 中心监控	1.1 手术进程	<ol style="list-style-type: none">支持展现所有今日手术的进程情况，便于手术室管理者实时掌握手术进展状况；支持按照手术间或手术状态筛选显示手术进程；支持显示明日手术的安排情况，至少包括手术间、台次、患者信息、病区、手术人员安排等信息；支持显示科室所有手术间的使用情况，并支持进入任意手术间查看手术信息详情；支持直接点击患者浏览麻醉记录单；支持查看本周手术完成情况；支持查看手术时长及手术台次的统计概览；
	1.2 中心处理	<ol style="list-style-type: none">支持手动调整手术安排；支持对急诊手术进行临时手术安排；
2 术前信息管理	2.1 手术接收及排班	手术申请 <ol style="list-style-type: none">支持批量接收 HIS 下达的手术申请信息；支持调阅已经申请的手术； 手术排班 <ol style="list-style-type: none">▲支持按患者进行手术排班（提供手术排班信息系统著作权证明文件）；支持批量完成手术间及人员的安排；支持生成和打印符合医院要求的手术通知单及排班表；支持用浏览器查看手术排班结果；
	2.2 急诊手术	<ol style="list-style-type: none">▲急诊模式：可快速开展手术治疗，相关信息在术中或术后补录；信息补录：手术过程中支持查看及变更修改手术信息；在术后支持补录相关信息；

	2.3 取消手术	1. 支持录入取消手术原因，将取消手术信息及时回传至 HIS；
	2.4 术前访视及计划	1. 支持术前移动访视； 2. 支持术前访视单、麻醉同意书等术前文书，并记录患者基本信息、麻醉方法等； 3. 支持与 HIS 系统集成，提取患者基本信息等相关信息； 4. 支持与 LIS 系统集成，提取患者 LIS 检验结果到术前访视单；
	2.5 集成展示	1. 支持与 EMR 系统集成，查阅患者 EMR 的电子病历； 2. 支持与 PACS 系统集成，查阅患者 PACS 的检查报告结果； 3. 支持与 LIS 系统集成，查阅患者 LIS 检验结果；
3 术中信息管理	3.1 手术室控制台	1. 支持查看今日已完成及待开始手术情况，选择患者开始手术； 2. 可选择启用术中监护仪、麻醉机； 3. 可支持快捷修改患者信息及安排；
	3.2 三方核查单	1. 支持麻醉医生、手术医生及手术护士三方的核查记录。手术开始之前、缝合前及手术结束后进行三次患者信息核对，每次均由外科医生、护士及麻醉医生一起参与核对工作并将核对结果记录在手麻工作站或护理工作站中； 2. 三次核查完成后，由护士打印纸质记录并由三方进行签字确认； 3. 三方核查时间需要进行记录；
	3.3 术中麻醉记录	1. 支持从手术申请中提取患者基本信息、手术人员信息自动填充到麻醉记录单中； 2. 麻醉记录单包含一般项目：姓名、性别、年龄、体重（心脏病病人、小儿应准确填写）、病室、床号、手术日期、住院号、临床诊断、手术名称、麻醉效果； 3. 麻醉方法：记录全名、麻醉前用药、手术者、麻醉者、器械护士和/或巡回护士的姓名； 4. 麻醉用药：记录药名，剂量，时间，浓度和用药途径。可套用模板，减少填写工作； 5. 入室及出室、插管、拔管、手术开始及结束时间； 6. 麻醉全过程呼吸、循环变化的监测记录：病人离开手术室前，上述监测记录工作不应中止； 7. 备注事件：如有大量失血，气胸等，可于当时在备注中编号并于备注栏中注明； 8. 支持记录病人体温，血氧，呼吸管理方式及手术重要步骤； 9. ▲支持麻醉医师在手术过程中交接班，记录交接时间； 10. ▲术中抢救：抢救时间段 1 分钟间隔显示监护数据、用药、事件等，其余按 5 分钟间隔显示； 11. ▲支持拖动术中用药剂量修改给药时间； 12. ▲麻醉记录单必须为所见即所得，麻醉医师操作的界面要与打印出来的麻醉记录单一致； 13. ▲手工添加监护数据：选择监护项目后，支持拖动鼠标快速

		<p>批量添加监护数据功支持；</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. 术中事件记录：误吸，全脊麻、心搏骤停等； 15. ▲术中体位：根据术中选择的体位，在麻醉记录单标记； 16. ▲红白处方管理功支持：可据用户自定义红白处方模版及药品管理，自定义药品字典以确认红白处方用药规则； 17. ▲红白处方删减功支持：可删减红白处方用药剂量及各种规格； 18. ▲红白处方自动生成功支持：根据用户术中用药，如属于红处方用药规则自动生成红处方功支持，反之生成白处方功支持； 19. ▲红白处方基本信息自动生成功支持：根据术中用药自动生成病人基本信息、处方项目及相关规格、麻醉医师等相关基本信息明细项目； 20. 红白处方打印功支持：自动生成红白处方后，支持红白处方打印功支持； 21. ▲持续用药支持，拖动首尾调整持续用药时间段点击持续用药剂量，可快速修改持续用药的剂量，方便麻醉医师操作； 22. 系统支持麻醉用药多途径录入，可在麻醉记录单快捷录入，也可在术中用药管理界面统一管理术中用药、输液、输血、麻醉事件等； 23. 对于仪器设备干扰或其他因素产生的设备记录支持手动修改； 24. 支持通过下拉菜单、拼音字头模糊检索出药品、事件字典信息，实现麻醉事件及用药的快速录入，快速完成麻醉单，减轻医护人员工作量； 25. 支持在现有用药事件基础上实现快速追加录入； 26. 支持实现麻醉单模板套用，并支持以公有和私有的方式管理麻醉记录单模板；
	3.4 麻醉监护采集	<ol style="list-style-type: none"> 1. ▲手术间中，监护仪、麻醉机等设备的患者监护信息自动由系统进行采集记录（提供数据采集信息系统著作权证明文件）； 2. 支持自动将采集到的监护仪、麻醉机生命体征参数记录在麻醉单上，并将数据实时传送到服务器数据库内存储； 3. ▲支持采集血气分析仪上的参数记录在麻醉单上，并将数据实时传送到服务器数据库内存储（提供血气分析仪管理软件著作权证明文件）； 4. 可切换监测项，支持监测预警阈值设置； 5. 支持在术中支持独立的界面，对本手术间进行信息监控，当患者出现异常体征时支持提示； 6. 支持修改体征的便捷操作；
	3.5 术中护理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 护理记录单支持同步麻醉单上相关信息，并记录患者手术过程中的护理信息； 2. 支持生成器械清点单，记录术中手术器械名称和数量，并可记录核对后的器械数量； 3. ▲能够使用移动设备查看护理记录单（提供移动护理信息系

		统著作权证明文件)。
	3.6 麻醉总结	<ol style="list-style-type: none"> 1. 根据术中的各项麻醉记录及事件等内容进行全面的麻醉总结，填制《麻醉记录单二》并存入系统； 2. 记录术中麻醉效果；
4 复苏信息管理	4.1 PACU 转运管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手术完成支持选择患者去向为 PACU 进行复苏； 2. 在 PACU 界面支持选择相应床位开始复苏，使用单独的 PACU 记录单记录患者生命体征；
	4.2 复苏记录	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持麻醉 Steward 苏醒评分； 2. 支持记录术后复苏过程中麻醉用药、事件情况、生命体征等信息，生成复苏记录单；
5 术后信息管理	5.1 术后访视	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持术后移动访视； 2. 支持术后访视内容的录入，生成术后访视记录单，存入系统； 3. 支持术后镇痛记录单的相关信息管理；
	5.2 术后登记补录	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持对术后患者进行手术信息补录，记录手术时间、麻醉时间、术前、术中诊断等关键信息，便于术后统计；
6、病案管理	6.1 文书模板	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持医疗文书匹配模板，方便医护人员进行快速录入； 2. 可分为个人模板及公共模板，方便管理；
	6.2 文书归档	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可设定文书提交，归档后一般用户没法再改动文书；
	6.3 病案管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支持通过多种查询模式，筛选查看病案； 2. 支持对已完成的麻醉病案进行归档，提交后的病案不允许编辑、修改； 3. 支持在归档病案时进行提醒； 4. 支持检查指定时间范围内所有患者的病案提交的完整情况； 5. 支持查阅指定患者历史住院的手术麻醉记录； 6. 支持通过 HIS 系统集成浏览患者基本信息； 7. 支持通过 LIS、PACS 系统集成分别浏览检验结果、影像信息；
7、科研管理	7.1 科研对比	<ol style="list-style-type: none"> 1. ▲可选择多个条件筛选病案； 2. 可针对多个患者进行同数据的多维度对比；
8 统计查询	8.1 科室统计	<p>统计科室业务，如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 手术登记本； 2. 手术等级统计； 3. 切口等级统计； 4. ASA 等级统计；意外死亡例数统计 5. 术中镇痛例数统计； 6. 毒麻药品统计； 7. 工作量统计；
	8.2 麻醉质控	<p>麻醉专业医疗质量控制指标</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉科医患比； 2. 各 ASA 分级麻醉患者比例； 3. 急诊非择期麻醉比例； 4. 各类麻醉方式比例； 5. 麻醉开始后手术取消率；

		6. 麻醉后检测治疗室（PACU）转出延迟率； 7. PACU 入室低体温率； 8. 非计划转入 ICU 率； 9. 非计划二次气管插管率； 10. 麻醉开始后 24 小时内死亡率； 11. 麻醉开始后 24 小时内心跳骤停率； 12. 术中自体血输注率； 13. 麻醉期间严重过敏反应发生率； 14. 椎管内麻醉后严重神经并发症发生率； 15. 中心静脉穿刺严重并发症发生率； 16. 全麻气管插管后声音嘶哑发生率； 17. 麻醉后新发昏迷发生率；
	8.3 文书质控	1. 支持支持独立界面浏览患者文书完成情况，对科室麻醉文书工作进行管控；
9 医患协同	9.1 信息展示	家属等候区大屏幕 1. 发送实时手术信息至患者大屏幕进行显示，包括手术开始、麻醉开始、手术结束、患者离开手术室后的去向（PACU\ICU\病房），让患者家属支持及时了解手术进行的动态； 手术排班大屏 1. 在手术室准备区，显示手术安排情况，包括手术间、病人基本信息、手术医生、麻醉医生、手术护士等；
10. 知识库管理	10.1 知识库子功支持	1. ▲支持专业的麻醉知识库，供麻醉医生用户在术中查阅，包括用药说明、麻醉指南；
11 系统支撑	11.1 信息接口	1. 支持接入医院 HIS、LIS、PACS、EMR 等系统；
	11.2 数据采集	1. 数据自动采集，实时获取来自床旁监护仪、麻醉机上患者生命体征信息；
	11.3 基础维护	1. 医护人员、诊断、手术分级等基本字典信息，支持配置麻醉事件、麻醉方法字典；
	11.4 用户权限管理	1. 支持根据医院信息化管理的要求创建用户，为指定用户分配角色以获得相应的权限。对角色分级授权管理，避免用户超权限操作。
12 其它	▲满足电子病历 5 级和互联互通 4 级评审功能需求	

二、项目采购方式：竞争性谈判

三、投标文件的编写：

- (1) 报价表；
- (2) 公司营业执照或副本复印件；
- (3) 法人代表身份证明和法人代表授权书；
- (4) 法人或委托代理人身份证复印件；
- (5) 资质证明及资格证书等复印件；
- (6) 上年度审计报告；
- (7) 近三个月纳税证明（开标前半年内任意连续三个月）；
- (8) 近三个月社保缴费证明（开标前半年内任意连续三个月）；

(9) 近三年类似案例证明;

(10) 投标单位认为有必要提供的其他相关材料。

以上材料均须加盖公章。

五、证明材料的递交及招标文件的获取

1. 按本招标公告第三条规定提交的证明材料及说明应装订成册，一式三份。

2. 报名截止时间：2021年12月8日上午12点整。

3. 报名地址：湖南怀化中医医院信息科。

4. 开标时间：2021年12月8日下午3点整。

5. 开标地点：医院急诊楼办公4楼会议室。

六、联系方式

采购人：湖南怀化市中医医院

联系人：卢科长

电话：13974550353