

“互联网+社区卫生健康管理服务” 标准化建设指南解读

首都医科大学全科医学与继续教育学院

北京市丰台区方庄社区卫生服务中心

刘新颖

目录

CONTENTS

01

制定背景

02

编制说明

03

内容解读

个人健康信息

采集不完全

健康信息采集以机构内部数据为主，缺乏居家健康指标动态、持续监控和管理，连续性健康数据缺失

- 个人健康信息应涵盖生理、心理及日常生活行为等多方面的内容
- 应涵盖机构、家庭不同场所的健康信息。

健康数据

挖掘共享不足

社区卫生服务机构健康数据的融合、挖掘技术及设施欠缺

- 健康大数据挖掘不足
- 信息共享利用不够

健康管理

流于形式

健康干预主要以疾病为中心，很少针对个人整体健康状态评估和预测

- 社区卫生服务片段化
- 延伸手段有限
- 健康干预不到位，个性化不强
- 签约服务获得感低

社区卫生健康管理涉及多学科知识和不同人群个性化服务的整合，需要借助互联网和先进信息技术手段来优化和创新服务模式，增强健康管理服务的可及性，满足人们多样化和个性化的健康服务需求。

居民健康档案表单目录（国家基本公共卫生服务规范第三版）

- 1.居民健康档案封面
- 2.个人基本信息表
- 3.健康体检表
- 4.重点人群健康管理记录表
 - 4.1 0~6岁儿童健康管理记录表
 - 4.1.1 新生儿家庭访视记录表
 - 4.1.2 1-8月龄儿童健康检查记录表
 - 4.1.3 12~30月龄儿童健康检查记录表
 - 4.1.4 3~6岁儿童健康检查记录表
 - 4.1.5 男童生长发育监测图
 - 4.1.6 女童生长发育监测图
 - 4.2 孕产妇健康管理记录表
 - 4.2.1 第1次产前检查服务记录表
 - 4.2.2 第2~5次产前随访服务记录表
 - 4.2.3 产后访视记录表
 - 4.2.4 产后42天健康检查记录表
 - 4.3 高血压患者随访服务记录表
 - 4.4 2型糖尿病患者随访服务记录表
 - 4.5 严重精神障碍患者管理记录表
 - 4.5.1 严重精神障碍患者个人信息补充表
 - 4.5.2 严重精神障碍患者随访服务记录表
 - 4.6 肺结核患者管理记录表
 - 4.6.1 肺结核患者第一次入户随访记录表
 - 4.6.2 肺结核患者随访服务记录表
 - 4.7 中医药健康管理服务记录表
 - 4.7.1 老年人中医药健康管理服务记录表
 - 4.7.2 儿童中医药健康管理服务记录表
- 5.其他医疗卫生服务记录表
 - 5.1 接诊记录表
 - 5.2 会诊记录表
- 6.居民健康信息卡

各表单之间大量重复信息 服务效率低下

个人基本信息表

姓名: _____ 编号000-00000

| | | | | | | |
|----------|--|--|------|---------------|---------------|--|
| 性别 | 0 未知的性别 1 男 2 女 9 未说明的性别 = | | | 出生日期 | ==== == == | |
| 身份证号 | | | 工作单位 | | | |
| 本人电话 | 联系人姓名 | | 联系电话 | | | |
| 常住类型 | 1 户籍 2 非户籍 = | | 民族 | 1 汉族 2 少数民族 = | | |
| 血型 | 1 A型 2 B型 3 O型 4 AB型 5 不详 / RH 阳性: 1 否 2 是 3 不详 =/ = | | | | | |
| 文化程度 | 1 文盲及半文盲 2 小学 3 初中 4 高中/技校/中专 5 大学专科及以上 6 不详 = | | | | | |
| 职业 | 1 国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人 2 专业技术人员 3 办事人员和有关人员 4 商业、服务业人员 5 农、林、牧、渔、水利业生产人员 6 生产、运输设备操作人员及有关人员 7 军人 8 不便分类的其他从业人员 = | | | | | |
| 婚育状况 | 1 未婚 2 已婚 3 丧偶 4 离异 5 未说明的婚育状况 = | | | | | |
| 医疗费用支付方式 | 1 城镇职工基本医疗保险 2 城镇居民基本医疗保险 3 新型农村合作医疗 4 贫困救助 5 商业医疗保险 6 全公费 7 全自费 8 其他 =/ =/ = | | | | | |
| 药物过敏史 | 1 无 有: 2 青霉素 3 磺胺 4 链霉素 5 其他 =/ =/ = | | | | | |
| 暴露史 | 1 无 有: 2 化学品 3 毒物 4 射线 =/ =/ = | | | | | |
| 既往史 | 疾病 | 1 无 2 高血压 3 糖尿病 4 冠心病 5 慢性阻塞性肺疾病 6 恶性肿瘤 7 脑卒中 8 重症精神疾病 9 结核病 10 肝炎 11 其他法定传染病 12 职业病 13 其他 _____ = | | | | |
| | 手术 | 1 无 2 有: 名称1 _____ 时间 _____ / 名称2 _____ 时间 _____ = | | | | |
| | 外伤 | 1 无 2 有: 名称1 _____ 时间 _____ / 名称2 _____ 时间 _____ = | | | | |
| 家族史 | 精血 | 1 无 2 有: 原因1 _____ 时间 _____ / 原因2 _____ 时间 _____ = | | | | |
| | 父 亲 | =/ =/ =/ =/ = | | 母 亲 | =/ =/ =/ =/ = | |
| 遗传病史 | 兄弟姐妹 | =/ =/ =/ =/ = | | 子女 | =/ =/ =/ =/ = | |
| | 1 无 2 高血压 3 糖尿病 4 冠心病 5 慢性阻塞性肺疾病 6 恶性肿瘤 7 脑卒中 8 重症精神疾病 9 结核病 10 肝炎 11 先天畸形 12 其他 = | | | | | |
| 残疾情况 | 1 无残疾 2 视力残疾 3 听力残疾 4 言语残疾 5 肢体残疾 6 智力残疾 7 精神残疾 8 其他残疾 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | | |
| 生活环境 | 厨房排风设施 | 1 无 2 油烟机 3 换气扇 4 烟囱 = | | | | |
| | 燃料类型 | 1 液化气 2 煤 3 天然气 4 沼气 5 柴火 6 其他 = | | | | |

高血压患者随访服务记录表

姓名: _____ 编号000-00000

| | | | | | |
|---------|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 随访日期 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | |
| 随访方式 | 1 门诊 2 家庭 3 电话 = | 1 门诊 2 家庭 3 电话 = | 1 门诊 2 家庭 3 电话 = | 1 门诊 2 家庭 3 电话 = | |
| 症 状 | 1 头晕 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 眼花 4 心悸 5 呼吸困难 6 胸痛 7 其他 _____ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| 体 征 | 血压 (mmHg) | / / | / / | / / | / / |
| | 体重 (kg) | / | / | / | / |
| | 脉搏 (次/分) | / | / | / | / |
| | 其他 | | | | |
| | 吸烟量 (支) | / | / | / | / |
| | 饮酒量 (ml) | / | / | / | / |
| | 血脂 | 总胆固醇 / 甘油三酯 / 低密度脂蛋白 / 高密度脂蛋白 | 总胆固醇 / 甘油三酯 / 低密度脂蛋白 / 高密度脂蛋白 | 总胆固醇 / 甘油三酯 / 低密度脂蛋白 / 高密度脂蛋白 | 总胆固醇 / 甘油三酯 / 低密度脂蛋白 / 高密度脂蛋白 |
| | 心电图 | 1 正常 2 一般 3 差 = | 1 正常 2 一般 3 差 = | 1 正常 2 一般 3 差 = | 1 正常 2 一般 3 差 = |
| | 随访评价 | 1 良好 2 一般 3 差 = | 1 良好 2 一般 3 差 = | 1 良好 2 一般 3 差 = | 1 良好 2 一般 3 差 = |
| 用 药 情 况 | 服药依从性 | 1 依从 2 间断 3 不服药 = | 1 依从 2 间断 3 不服药 = | 1 依从 2 间断 3 不服药 = | 1 依从 2 间断 3 不服药 = |
| | 药物不良反应 | 1 无 2 有 _____ = | 1 无 2 有 _____ = | 1 无 2 有 _____ = | 1 无 2 有 _____ = |
| | 此次随访分类 | 1 控制满意 2 控制不满意 3 不遵医嘱 4 并发病 = | 1 控制满意 2 控制不满意 3 不遵医嘱 4 并发病 = | 1 控制满意 2 控制不满意 3 不遵医嘱 4 并发病 = | 1 控制满意 2 控制不满意 3 不遵医嘱 4 并发病 = |
| | 药物名称 1 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 |
| | 药物名称 2 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 |
| | 药物名称 3 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 |
| | 其他药物 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 | 用法用量 |
| | 原因 | 机构及限制 | | | |
| | 下次随访日期 | | | | |

健康体检表

姓名: _____ 编号000-00000

| | | | | | |
|---------|--|---|---------------------|----------------------------|--------|
| 体检日期 | 年 月 日 | 责任医生 | | | |
| 内 容 | 检 查 项 目 | | | | |
| | 1 无症状 2 头痛 3 头晕 4 心悸 5 胸闷 6 胸痛 7 慢性咳嗽 8 咳痰 9 呼吸困难 10 多次 11 多尿 12 体重下降 13 乏力 14 关节肿痛 15 视力模糊 16 手脚麻木 17 尿急 18 尿痛 19 便秘 20 腹泻 21 恶心呕吐 22 眼花 23 耳鸣 24 乳房胀痛 25 其他 _____ =/ =/ =/ =/ =/ = | | | | |
| 一 般 状 况 | 体温 | ℃ | 脉 率 | 次/分钟 | |
| | 呼吸频率 | 次/分钟 | 血 压 | 左 侧 / mmHg 右 侧 / mmHg | |
| | 身 高 | cm | 体 重 | kg | |
| | 腰 围 | cm | 体质指数 (BMI) | Kg/m ² | |
| | 老年人健康状态自我评估* | 1 满意 2 基本满意 3 说不清楚 4 不太满意 5 不满意 = | | | |
| | 老年人生活自理能力自我评估* | 1 可自理 (0~3分) 2 轻度依赖 (4~8分) 3 中度依赖 (9~18分) 4 不能自理 (≥19分) = | | | |
| | 老年人认知功能* | 1 粗筛阳性 2 粗筛阴性, 简易智力状态检查, 总分 _____ = | | | |
| | 老年人情感状态* | 1 粗筛阳性 2 粗筛阴性, 老年人抑郁评分检查, 总分 _____ = | | | |
| | 生 活 方 式 | 体育锻炼 | 锻炼频率 | 1 每天 2 每周一次以上 3 偶尔 4 不锻炼 = | |
| | | | 每次锻炼时间 | 分钟 | 坚持锻炼时间 |
| | | 锻炼方式 | | | |
| 饮食习惯 | | 1 荤素均衡 2 荤食为主 3 素食为主 4 嗜盐 5 嗜油 6 嗜糖 =/ =/ = | | | |
| 吸烟情况 | | 吸烟状况 | 1 从不吸烟 2 已戒烟 3 吸烟 = | | |
| | | 日吸烟量 | 平均 | 支 | |
| | 开始吸烟年龄 | 岁 | 戒烟年龄 | 岁 | |
| 饮酒情况 | 饮酒频率 | 1 从不 2 偶尔 3 经常 4 每天 = | | | |
| | 日饮酒量 | 平均 | 两 | | |
| | 是否戒酒 | 1 未戒酒 2 已戒酒, 戒酒年龄: _____ 岁 = | | | |
| | 开始饮酒年龄 | 岁 | 近一年内是否曾醉酒 1 是 2 否 = | | |
| | 饮酒种类 | 1 白酒 2 啤酒 3 红酒 4 黄酒 5 其他 =/ =/ =/ = | | | |

互联网+社区健康管理目的与要求



本指南针对社区卫生服务机构应用互联网技术开展社区卫生健康管理工作中涉及的以下应用开发和建设的总体业务框架、实施过程中功能规范提出建议。

一 期

移动终端APP、健康门户网站、
双向转诊云平台、智能化慢病管理

二 期

中医药健康管理
社区妇幼人群健康管理
居民自我健康管理之可穿戴设备（远程血压监测）

对基于互联网的社区卫生健康管理服务平台的安全保障体系提出建设建议。

适用于上述项目的规划、设计、开发、部署和应用，社区卫生服务机构可依据本指南对开发者提出建设要求。

应用总体框架

两个体系：数据标准规范体系

网络安全体系

七个模块：智能化慢病管理

社区中医药健康管理服务

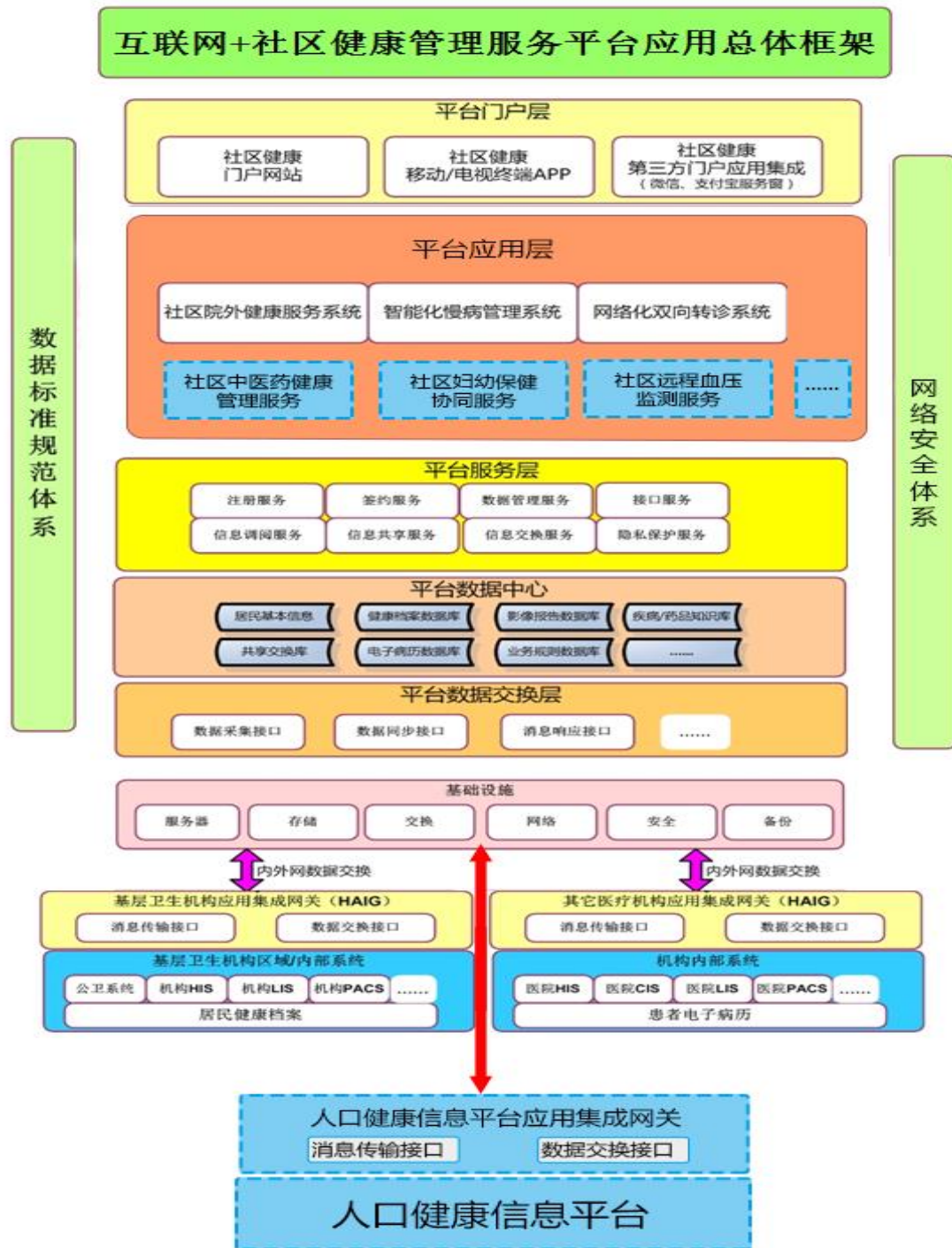
社区妇幼保健协同服务

社区远程血压监测服务

双向转诊系统

移动终端健康服务

健康门户网站



应用现行卫生信息标准

中国卫生信息标准网
Chinese Health Information Standard Portal

首页 组织机构 工作动态 征求意见稿 标准公告 标准解读 规范性文件 标准查询 全面调查

标准查询

基础类标准 标准体系表与标准化指南 术语标准 卫生信息模型
数据类标准 数据元标准 分类与代码标准 数据集标准 共享文档规范
技术类标准 系统功能规范 系统建设技术规范 信息安全与隐私保护规范
管理类标准 测试与评估 监督与验收 其他

| 标准号 | 标准中文名称 | 标准英文名称 | 类目 | 注册状态 | 发布时间 | 实施时间 |
|------------------|----------------------|---------------------------------------|--------|------|------|------|
| 1 WS XXXXX.1-XXX | 健康档案共享文档规范第1部分个人基本信息 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 2 WS/TXXXX.3 | 健康档案共享文档规范第3部分新生儿家庭 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 3 WS/TXXXX.2 | 健康档案共享文档规范第2部出生医学证明 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 4 WS/TXXXX.4 | 健康档案共享文档规范第4部分儿童健康 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 5 WS/TXXXX.5 | 健康档案共享文档规范第5部分首次产前随 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 6 WS/TXXXX.6 | 健康档案共享文档规范第6部分产前随 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 7 WS/TXXXX.7 | 健康档案共享文档规范第7部分产后访 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |
| 8 WS/TXXXX.8 | 健康档案共享文档规范第8部分产后42天健 | Specification for sharing document of | 共享文档规范 | 报批稿 | | |

国家卫生计生委统计信息中心 国家卫生标准委员会信息标准专业委员会 中国卫生信息学会卫生信息标准专业委员会
技术支持电话: 010-82618904-519 ICP备案号: 京ICP备13009919 版权所有 不得非法篡改

中国卫生信息标准网
Chinese Health Information Standard Portal

您的位置: 首页 > 标准解读

《卫生信息共享文档规范：总则》等22项标准解读

发布时间: 2012-12-25 作者:

卫生信息化建设可持续发展的需要

中共中央、国务院于2009年正式发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》，把卫生信息化建设作为深化医改的八大支撑之一，要求建立实用共享的医药卫生信息系统，大力推进医药卫生信息化建设，以推进公共卫生、医疗、医保、药品、财务监管信息化建设为着力点，整合资源，加强信息标准化和公共服务信息平台建设，逐步实现统一高效、互联互通。

为适应新医改形势下的卫生信息化建设需求，卫生部在充分借鉴国内外经验的基础上，研究提出了“十二五”期间卫生信息化建设总体框架，简称“3521工程”，即建设国家、省和地市3级卫生信息平台，加强公共卫生、医疗服务、新农合、基本药物制度和综合管理等5项业务应用，建设居民电子健康档案、电子病历等2个基础数据库和1个专用网络。

为此，卫生部信息化工作领导小组组织全国近千名专家，开展了健康档案、电子病历及相关技术规范标准的科技攻关和试点应用工作，取得了包括《卫生信息数据元目录》系列标准、《卫生信息数据元值域代码》系列标准、《卫生信息基本数据集》系列标准、《城乡居民健康档案基本数据集》标准、《电子病历基本数据集》标准、《基于居民健康档案的区域卫生信息平台技术规范》、《基于电子病历的医院信息平台技术规范》等在内的一系列重要标准成果，为卫生信息化建设奠定了良好的基础。

值得关注的是，2012年3月国务院印发了《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》（简称《规划方案》）。《规划方案》对推进卫生信息化建设提出了明确的发展目标和任务要求，特别是在2012~2015年医药卫生体制改革的主要目标中，把医药卫生信息化作为加快推进基本医疗卫生制度建设的重要内容之一，提出了“医药卫生信息化水平明显提高，监管制度不断完善，对医药卫生的监管得到加强”的工作目标要求。

根据“十二五”全国卫生信息化建设发展规划与总体设计框架的要求，整合散布在不同医疗卫生服务机构、不同应用系统中

基本数据集规范

系统的建设应基于下列数据规范标准：

《医院信息系统基本功能规范》卫办发[2002]116号
《临床检验结果共享系统互操作行规范》
《电子病历基本规范（试行）》
《国家卫生信息化标准基础框架》；
《卫生信息数据规范指南》
《电子病历基本架构与数据标准》
国际疾病分类ICD-9和ICD-10。
系统化医学名称—临床术语标准——SNOMED CT
医疗卫生领域信息交换标准——HL7 V3

《涉及国家秘密的计算机信息系统安全保密方案设计指南》国家保密标准BMB23-2008

《国家电子政务工程建设项目管理暂行办法》（发改委令第55号）。

GB/T 21052-2007：信息安全技术，信息系统物理安全技术要求。

GB/T 20273-2006：信息安全技术，数据库管理系统安全技术要求。

WS/T 303-2009：卫生信息数据元标准化规则。

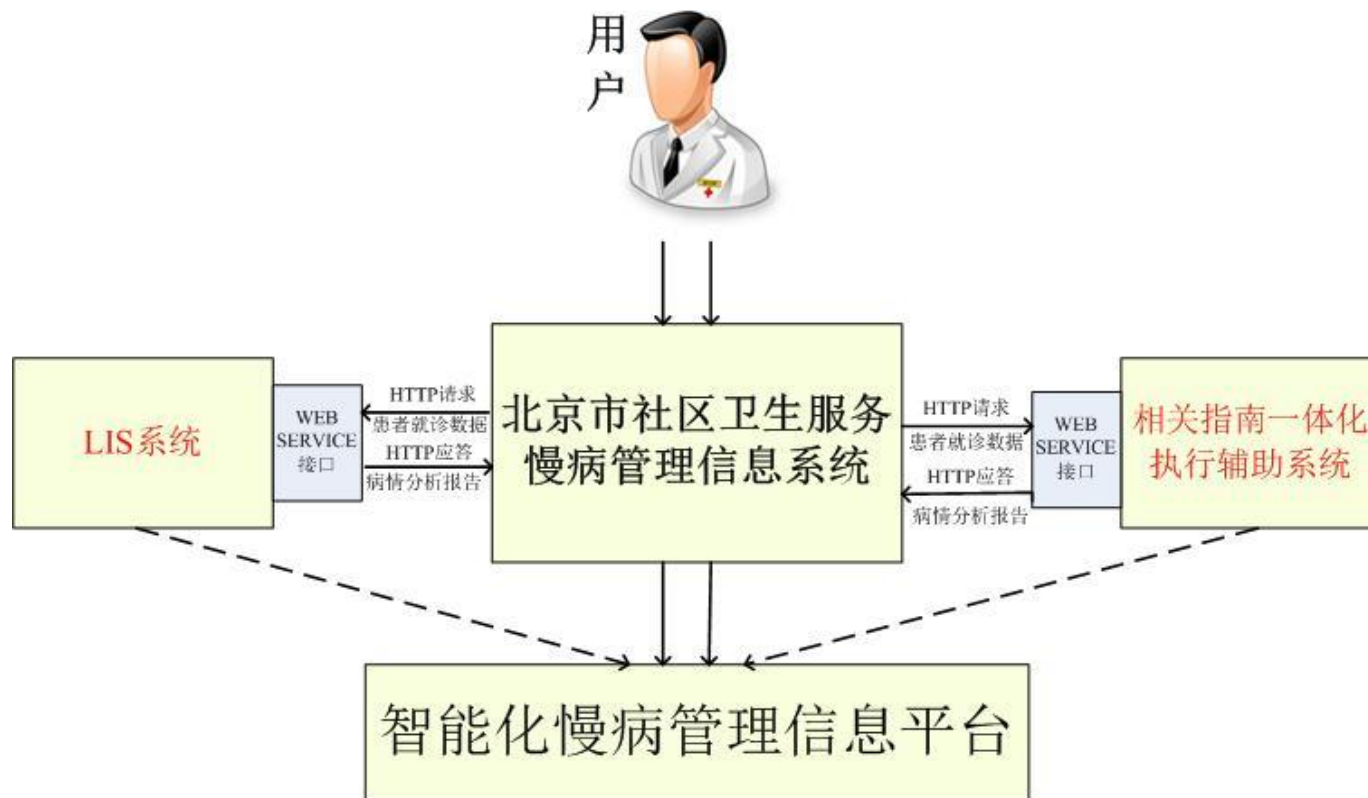
WS/T 304-2009：卫生信息数据模式描述指南。

WS/T 305-2009：卫生信息数据集元数据规则。

WS/T 306-2009：卫生信息数据集分类与编码规则

1. 智能化慢病管理应用（慢病管理规范化、同质化）

功能描述：将慢病管理相关指南或共识，以临床思维方式与信息技术结合形成的辅助工具。辅助医务人员、患者、管理者三类角色实现慢病数据加载、群体患者管理、个体患者个性化随访评估和指导，实现签约患者健康问题预警监测提醒。慢病分析解读及临床指导、医学统计分析四类基本功能。



功能规范

慢病数据加载： 采集慢病资料、靶器官损害评估采集

个体患者慢病分析及指导： 分析解读慢病数据、随访服务、健康评估、干预计划、监测指导、辅助患者院外自我管理

慢病数据加载界面截图：

- 患者信息：男，1962-12-09，签约医生：刘秀梅，签约护士：赵琪。
- 慢病分类：高血压。
- 随访服务：[高血压患者随访服务] 核实。
- 用药情况：

| 药品名称 | 用法用量 | 备注 |
|------|------|----|
| 无 | | |
- 转诊：转诊原因、机构及科别。
- 评估结果与建议：

| 药品名称 | 用法用量 | 日期 |
|----------------------------------|-------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 硝苯地平缓释片 | 口服 / 2/日, 每次 3... | 2018-03-24 |
| <input type="checkbox"/> 通心络胶囊 | 口服 / 3/日, 每次 1... | 2018-03-24 |

慢病用药等数据加载

个性化慢病评估管理界面截图：

- 患者信息：男，1963-07-31，签约医生：李欣，待服务项目：体检。
- 慢病分类：高血压、糖尿病。
- 评估结果与建议：
 - 评估：** 女，72岁，冠心病（心梗、冠脉重建），高血压（8级），心脑血管病事件风险：很高，血压极度升高，糖尿病，血脂异常史（风险：极高危（历史TC或LDL-C升高（或边缘升高）），代谢综合征，心衰，体重超重（肥胖）罹患心脑血管病的风险：高），其他还有：低血糖风险很高，等问题；10年心脑血管意外风险 ICDV 评估改良超过 50% 是同龄人的 18.4 - 19.5 倍，但积极的综合干预能使此风险减少 50%以上。
 - 评估金字塔：** 显示高血压、血脂异常、糖尿病、冠心病、肥胖等风险因素，将患者置于“高危”区域。
 - 风险评估图：** 显示5年、10年、终生风险，提示“您的心脑血管病10年风险”显著升高。
- 生活方式：
 - 1) 戒烟、酒，要有平和心态
 - 2) 营养全面、均衡的健康饮食。5克盐；1袋奶，1两肉、1-2两鱼、1-2两豆制品，1斤菜；半两油，半个蛋（黄），半把干果，半斤水果、半斤粮食。
 - 3) 适度运动
 - 【运动：微微出汗，心就快，气不急】。
- 医生建议：
 - 1) 按医嘱服药，若有药物不良反应请及时复诊。
 - 2) 请遵照右侧“个体化控制目标”，尽量使身体控制在达标水平内
 - 3) 请根据“下次随访安排”按时随访，若有不适，及时复诊。
 - 4) 您的资料中还有肝功、肾功不完善，请注意下次随访时提供和完善该信息。
- 下次随访安排：2017年04月28日（星期五）
- 个体化控制目标表：

| 指标 | 您的测定值 | 控制目标 | 中国人正常值 | |
|----|----------------|------|--------|--------|
| 血压 | 收缩压 (SBP) | 160 | ≤ 130 | < 120 |
| | 舒张压 (DBP) | 89 | ≤ 85 | < 80 |
| 血糖 | 糖化血红蛋白 (HbA1c) | - | < 7.5% | < 6.5% |
| | 空腹血糖 (FPG) | 7.00 | < 6.10 | < 5.10 |
| | 餐后血糖/糖负荷 2 小时 | - | < 6.80 | < 7.80 |
| 血脂 | 总胆固醇 (TC) | 6.98 | < 5.18 | < 5.20 |
| | 低密度脂蛋白 (LDL-C) | 2.40 | < 1.80 | < 3.30 |
| | 高密度脂蛋白 (HDL-C) | 1.37 | > 1.04 | > 1.04 |
| | 甘油三酯 (TG) | 3.40 | < 1.70 | < 1.70 |
| 其它 | 尿酸 | 87 | 59-72 | 59-72 |
| | 尿酸 | - | < 8.80 | < 8.80 |

个性化慢病评估管理

自动生成慢性病综合评估报告

慢性病综合评估报告

(高血压、糖尿病、血脂异常、冠心病、脑血管病)

被评估人: A3-0502 (女 72岁)

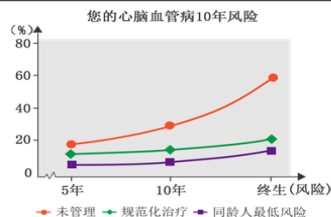
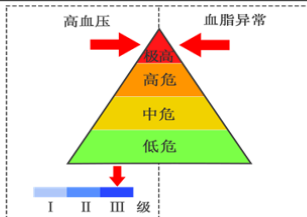
报告编号: 1000000522

您的相关医学数据

| | | | |
|--------|---|---|--|
| 症状 | 改变立位时头晕, 视物模糊; | | |
| 既往病史 | 高血压 <input checked="" type="checkbox"/> | 糖尿病 <input checked="" type="checkbox"/> | 血脂异常 <input checked="" type="checkbox"/> |
| | 冠心病 <input type="checkbox"/> | 脑血管病 <input type="checkbox"/> | |
| 治疗史 | ASP; 氯吡格雷; 硝酸酯; | | |
| 个人史 | 吸烟 <input checked="" type="checkbox"/> | 饮酒 <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 家族慢病史 | 高血压; 糖尿病; 高血脂; | | |
| 体格体征指标 | 血压 150/80 | 脉搏 78 | 身高 169 体重 87 |
| 化验 | 血脂 | 糖化血红蛋白 6.0 | 空腹血糖 7.0 糖耐量(2h) 8.2 |
| | 血脂 | 总胆固醇 6.9 低密度 2.8 | 高密度 1.07 甘油三酯 3.6 |
| | 生化 | ALT 12.0 | 血肌酐 21.0 |
| 检查 | 其它动脉硬化 有 | 颈A狭窄 >69% | 单侧 |

评估摘要

女, 72岁, 冠心病(心梗、冠脉重建), 高血压(3级, 心脑血管病事件风险: 很高, 血压极度升高), 糖尿病, 血脂异常史(风险: 极高危(历史TC或LDL-C升高(或边缘升高))), 代谢综合征, 心衰, 体重超常(肥胖)罹患心脑血管病的风险: 高, 其他还有: 低血糖风险很高, 等问题; 10年心脑血管意外风险ICVD评估改良超过50%是同龄人的18.4-19.5倍, 但积极的综合干预能使其风险减少50%以上。



| | | | | | | | |
|-----|---|-----|---|-------|---|----|--|
| 糖尿病 | 有 | 冠心病 | 有 | 代谢综合征 | 有 | 肥胖 | |
|-----|---|-----|---|-------|---|----|--|

临床重点问题

| | |
|------|------------------|
| 立即解决 | ●冠心病伴频繁发作胸痛 |
| 密切关注 | ●有低血糖危险因素 |
| 需要解决 | ●3级高血压, 注意继发性高血压 |

| | |
|------|------------------------------------|
| 需要解决 | ●有必须使用ACEI/ARB(沙坦/普利类)指征(另须注意反指征) |
| 注意观察 | ●1项血脂检查(HDLc)不达标 ●1项血糖指标(FG)不达标 |

个体化控制目标

| | 指标 | 您的测定值 | 控制目标 | 中国人正常值 |
|----|---------------|--------|--------|--------|
| 血压 | 收缩压(SBP) | 150 | 不低于130 | <120 |
| | 舒张压(DBP) | 80 | 不低于90 | <80 |
| 血糖 | 糖化血红蛋白(HbA1c) | - | <7.50 | <6.50 |
| | 空腹血糖(FPG) | 7.00 ↑ | <6.10 | <6.10 |
| | 餐后血糖/糖耐量2小时 | - | <8.00 | <7.80 |
| 血脂 | 总胆固醇(TC) | 6.90 ↑ | <3.11 | <5.20 |
| | 低密度脂蛋白(LDL) | 2.80 ↑ | <1.80 | <3.38 |
| | 高密度脂蛋白(HDL) | 1.07 | >1.04 | >1.04 |
| | 甘油三酯(TG) | 3.60 ↑ | <1.70 | <1.70 |
| 其它 | 体重(低限-高限) | 87 ↑ | 59-72 | 59-72 |
| | 腰围 | - | <85 | <85 |
| | 腰/臀 | - | <0.90 | <0.90 |

下次随访安排

2017年04月26日 (星期五)

| | | | |
|------|--------------------------------------|------|--------------------|
| 检查项目 | 1) 血压、血糖、血脂 2) 体重、身高、腰围 3) 尿常规 | 注意事项 | 1) 携带相关资料 2) 空腹 |
|------|--------------------------------------|------|--------------------|

医生建议

| | | | |
|-------|--|------|---|
| 非药物干预 | 1) 戒烟、酒, 要有平和心态 2) 营养全面、均衡的健康饮食。 【饮食: 1个5, 5个一, 5个半】: 5克盐; 1袋奶, 1两肉、1-2两鱼、1-2两豆制品, 1斤菜; 半两油, 半个蛋(黄), 半把干果, 半斤水果、半斤粮食。 3) 适度运动 【运动: 微微出汗, 心跳快, 气不急】。 | 临床指导 | 1) 按医嘱服药, 若有药物不良反应请及时复诊。 2) 请遵照上述“个体化控制目标”, 尽量使身体控制在达标水平内 3) 请根据“下次随访安排”按时随访, 若有不适, 及时复诊。 4) 您的资料中还有肝功、肾功能不完善, 请注意下次随访时提供和完善该信息。 |
|-------|--|------|---|

医学免责声明: 本系统评估报告及相关医学建议, 是根据您的健康档案及本次检测结果数据生成, 仅对本次检测结果数据负责, 不做诊断; 其中的药物建议, 不做处方; 相关医学建议, 仅供参考, 请以临床医生意见为准。

群体患者管理：随访任务统筹管理、数字查房

护理健康指导服务工作站 v1.0

首页 未建档案 健康教育 健康教育预约查询 慢病分析

姓名: 性别: 全部 男 女 未知 未说明 出生日期: ~ 内部建档号:

建档日期: ~ 管理机构: 方庄社区卫生服务站 包含子机构 签约团队: 所有团队 网络地址: 网络地址 条码:

人群 (全部 健康 高危 慢病 老年人 孕产妇 儿童 精神病 残疾人 未分类 慢病 (全部 高血压 糖尿病 冠心病 其他)

| 姓名 | 性别 | 出生日期 | 内部建档号 | 健康分类 | 人群分类 | 慢病分类 | 签约 | 规范服务 | 签约医生 | 签约护士 | 证件类型 |
|--------|----|-----------|----------------|------|------|----------------|----|----------------|------|------|-------|
| 1 陈德立 | 男 | 1956-0... | 060400000400 | 慢病 | 未分类 | 高血压,糖尿病,冠心病,其他 | 是 | 慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 2 陈子英 | 女 | 1942-0... | zxmzzh000030 | 慢病 | 老年人 | 高血压 | 是 | 高血压随访,慢病年度评... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 3 叶尚平 | 男 | 1942-1... | 11010600000... | 慢病 | 老年人 | 高血压,其他 | 是 | 高血压随访,慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 4 郑玉华 | 女 | 1930-0... | zxmzgy0001 | 慢病 | 老年人 | 高血压,糖尿病,冠心病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 5 王喜亮 | 男 | 1937-1... | 11010600000... | 慢病 | 老年人 | 高血压,冠心病 | 是 | 高血压随访 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 6 马文荣 | 女 | 1935-0... | zxmzzh0000... | 慢病 | 老年人 | 高血压,糖尿病 | 是 | 慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 7 石淑成 | 女 | 1963-0... | zxmzljx000856 | 慢病 | 未分类 | 高血压,糖尿病,冠心病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 8 许振奎 | 男 | 1937-1... | 060400000268 | 慢病 | 老年人 | 高血压,其他 | 是 | 高血压随访,慢病年度评... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 9 陈家勤 | 男 | 1934-1... | fgyz1czw000... | 慢病 | 老年人 | 高血压,糖尿病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 10 王树瑰 | 女 | 1944-1... | zxmzlxm053... | 慢病 | 老年人 | 高血压,冠心病,其他 | 是 | 慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 11 王玉玲 | 女 | 1957-1... | zxmzxx10000 | 慢病 | 未分类 | 高血压,糖尿病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 12 刘泰村 | 男 | 1949-1... | 060400000763 | 慢病 | 老年人 | 高血压,糖尿病,冠心病,其他 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 13 李红莲 | 女 | 1980-0... | fcdlml00001 | 健康 | 未分类 | 无慢病 | 是 | 体检 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 14 张蕴品 | 女 | 1947-0... | 11010600000... | 慢病 | 老年人 | 高血压,糖尿病,冠心病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 15 冯玉敏 | 女 | 1953-1... | 060400000236 | 慢病 | 未分类 | 高血压,糖尿病,冠心病 | 是 | 慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 16 李秀芹 | 女 | 1963-0... | 060400001306 | 慢病 | 未分类 | 高血压 | 是 | 慢病年度评估 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 17 刘秀章 | 男 | 1957-0... | 060400000161 | 慢病 | 未分类 | 高血压,糖尿病 | 是 | 高血压、糖尿病随访,慢... | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |
| 18 刘秀祥 | 女 | 1954-0... | 11010600000... | 慢病 | 未分类 | 高血压,冠心病 | 是 | 慢病年度评估,体检 | 葛彩英 | 王宇航 | 二代身份证 |

随访任务统筹管理

社区卫生管理平台 v4.4.7

慢病管理 慢病分析

返回 姓名: 定位

单位: 方庄社区服务中心
符合条件的患者数: 10

| | 姓名 | 性别 | 年龄 | 就诊日期 | 签约医生 | 随访人 | 高血压 | 糖尿病 | 血脂异常 | 冠心病 | T | A | 问题 | 操作 | |
|----|-----|----|----|------------|------|-----|-----|-----|------|-----|---|---|--------------------------|--------------------------|----------|
| 1 | 纪福林 | 女 | 74 | 2015-02-03 | 刘秀梅 | 杨梅 | + | + | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 2 | 贾凤英 | 女 | 80 | 2015-01-26 | 刘军兴 | 王静 | + | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 3 | 杨兰芝 | 女 | 72 | 2015-01-18 | 刘军兴 | 王静 | + | + | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 4 | 卢秀兰 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 5 | 李学禄 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 6 | 樊月琳 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 7 | 单耀辉 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 8 | 于晓波 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 9 | 黄荣贵 | 男 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |
| 10 | 韩建民 | 女 | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 患者 问题 导出 |

●密切关注 最近收缩压180/舒张压118

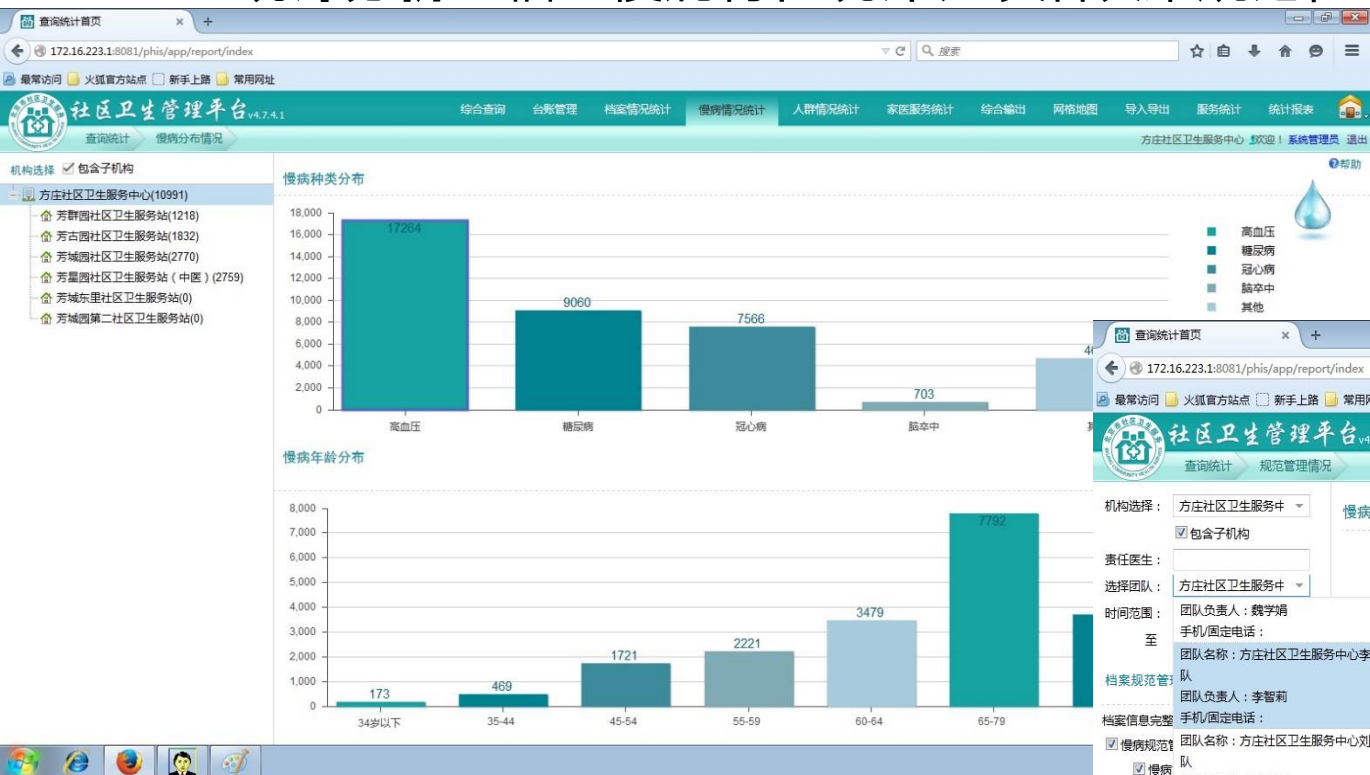
●提高关注 注意观察有无体位性低血压

●关注 3级高血压, 注意继发性高血压
血脂异常诊断待定

●细节问题 (历史最高血压记录与诊断不一致)

数字查房

统计分析：辖区慢病特征统计、诊治决策规范性统计、医护个人和团队绩效统计、工作回顾



辖区慢病特征统计



医护个人和团队绩效统计

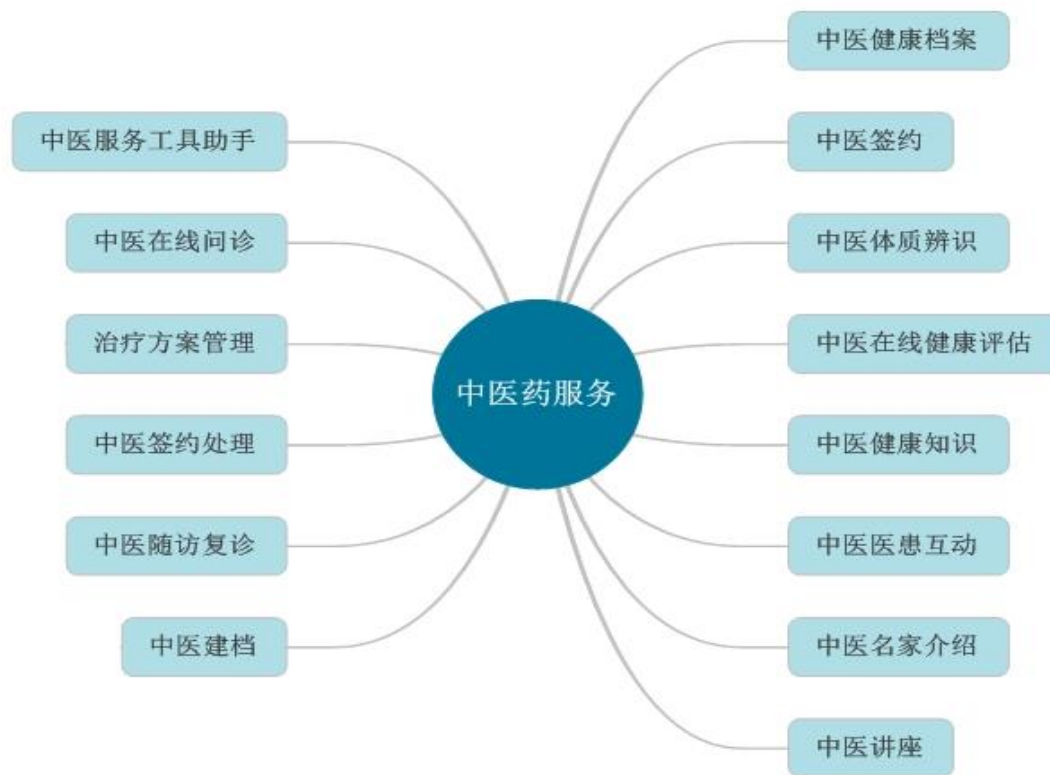
2. 中医药健康管理

功能描述

在现有社区公共卫生中医药健康管理服务的基础上，基于互联网应用技术，对中医药服务进行外延，将院内中医体质辨识、中医药健康教育、健康干预和咨询服务延伸到居民家中，从而为居民提供便捷、高效的个性化中医药健康管理。

功能规范：

包含中医健康档案、中医药健康教育、中医在线咨询、中医体质自辨识、中医保健手法影像教学、中医药药品知识推送、中医访视、中医服务预约等



中医药服务功能分散图

患者端：体质辨识自评估、中医健康教育、中医保健指导、医患互动、中医健康档案自助维护



体质辨识自评估



中医健康档案维护



中医保健指导

医生端：中医档案管理、中医随访、中医智库、医患互动



维护中医健康指导



中医互动咨询

3. 妇幼人群健康管理服务

功能描述：利用互联网技术将社区卫生服务机构针对儿童的预防接种服务和0-6岁儿童健康管理服务

、辖区孕产妇的健康指导服务从机构内部延伸至居民家庭；从而提高社区卫生妇幼保健服务效率和质量。



孕产妇用户端：签约服务、成员托管、医患互动、自我管理



孕前服务

签约家医（成员托管）
健康资讯、孕前记录
健康学堂、健康检查解读



孕中服务

档案建立、孕期记录
健康咨询、产检提醒



产后服务

档案管理、产后随访
疫苗接种、成长记录
健康教育、健康咨询



医生端：签约管理、建册管理、医患互动、健康随访、健康教育、远程协作

请输入关键词搜索

海报

热门词条

| | |
|------|------|
| 糖尿病 | 高血压 |
| 孕期百科 | 高脂血症 |
| 颈椎病 | 冠心病 |

今日知识

海报 落枕是大病吗？
人们对落枕不太重视，认为会自动痊愈，这种认识不够科学...

海报 玩手机易致脑萎缩？
玩手机与脑萎缩并没有直接的关系，睡眠不足才是根源。

海报 抗生素易致癌
滥用抗生素并不是降低你的抵抗力，而是提高了细菌的抵抗力...

中国移动 中国联通

消息 患者

院内讨论

杨文俊
很好啊，好好保持！

李学禄
有机会一定参加，长

李伊真
阿姨，您那个药可能

郑金玲
哦哦 我爱人去听 他

徐美玲
没有，只有6丸的，二十多块

首页 消息 医讯 我的



签约 主动签约

未处理(0) 已处理(100) 主动签约(0)

刘淑英 62 2018-03-23
签约成功

2018-03-21

2018-03-21

2018-03-16

2018-03-09

韦俊玲 61 2018-03-08
签约成功

管理端：基础管理、系统管理、统计分析

随访管理中心

随访综合管理

妊娠糖尿病随访

妊娠高血压随访

妊娠合并多种疾病

妊娠结局随访

预警数据中心

血糖监测

血压监测

糖耐检测

高危初筛建档信息

随访统计中心

孕期随访管理

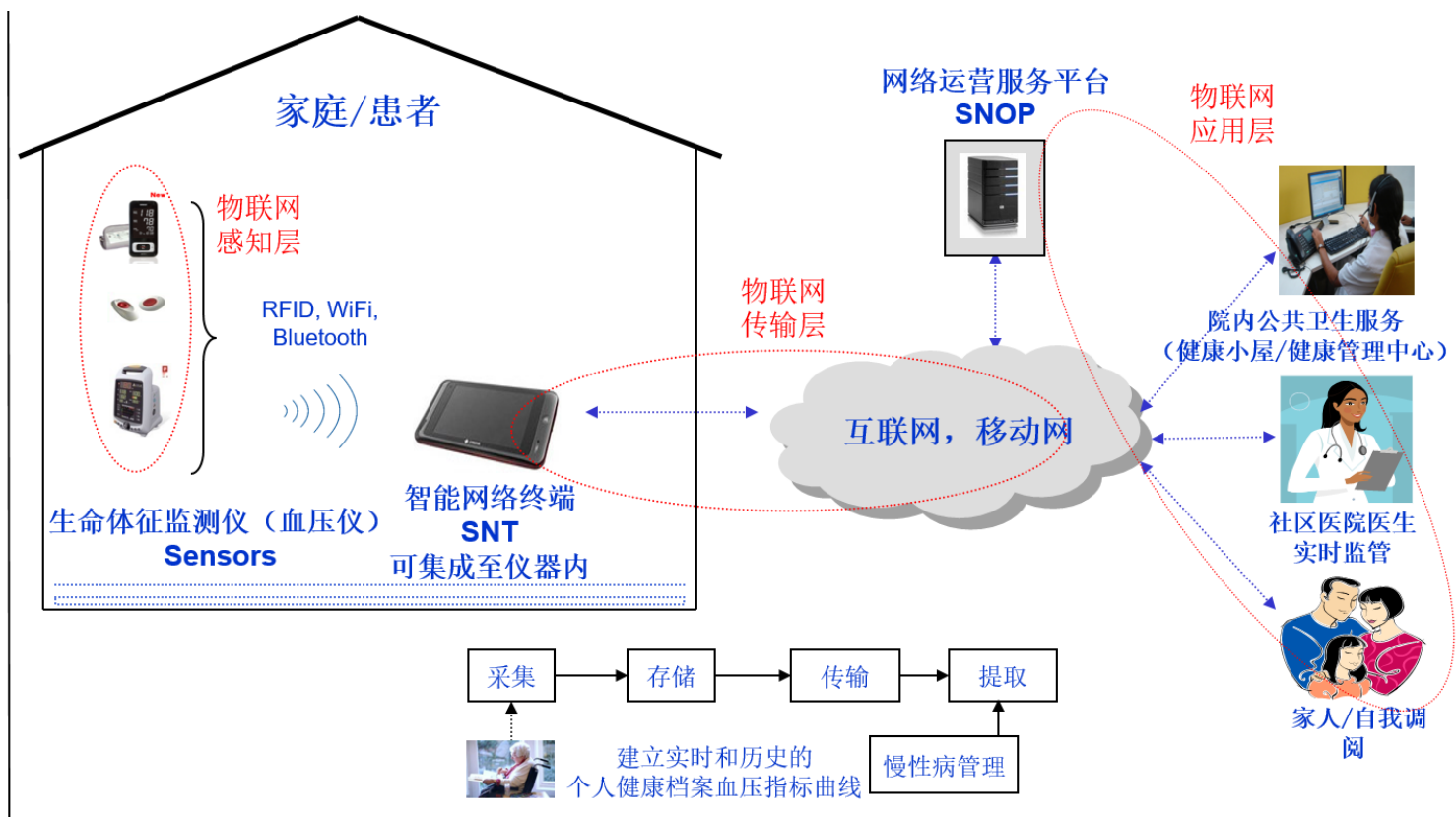
姓名 随访

全选

| | 姓名 | 手机号 | 年龄 | 末次月经 | 预产期 | 当前孕周 | 分娩时间 | 分娩孕周 | 分娩方式 | 妊娠结局 | 随访次数 | 随访归属 | 随访 |
|--------------------------|----|-----|-----|------------|------------|------|------------|------|--------|------|------|-------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 张 | | 23岁 | 2016-11-26 | 2017-09-01 | 36周 | — | — | — | — | 3 | 妊娠合并症随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 王 | | 36岁 | 2016-07-20 | 2017-04-26 | 24周 | — | — | — | — | 1 | 妊娠糖尿病随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 李 | | 28岁 | 2016-05-18 | 2017-02-22 | 32周 | — | — | — | — | 1 | 妊娠高血压随访 | 快过期 |
| <input type="checkbox"/> | 卓 | | 32岁 | 2016-06-16 | 2017-03-23 | 28周 | — | — | — | — | 1 | 妊娠高血压随访 | 快过期 |
| <input type="checkbox"/> | 殷 | | 25岁 | 2016-07-13 | 2017-04-19 | 25周 | — | — | — | — | 1 | 妊娠高血压随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 汤 | | 38岁 | 2016-06-21 | 2017-03-31 | — | — | — | — | — | 1 | 妊娠结局随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 方 | | 27岁 | 2016-04-01 | 2017-01-07 | — | — | — | — | — | 2 | 妊娠结局随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 陶 | | 26岁 | 2016-04-30 | 2017-02-05 | 36周 | 2017-02-05 | 36周 | 阴道自然分娩 | 正常活产 | 2 | 妊娠结局随访 | 随访 |
| <input type="checkbox"/> | 林 | | 38岁 | 2016-04-26 | 2017-02-01 | 35周 | 2017-02-01 | 35周 | 剖宫产 | 正常活产 | 1 | 妊娠结局随访 | 随访 |

4. 移动身体指标远程监测（以远程血压监测为例）

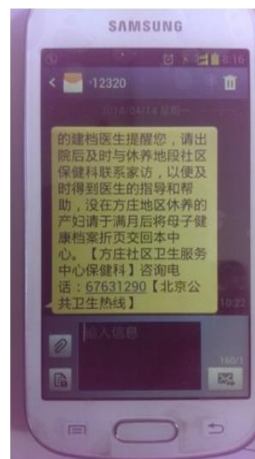
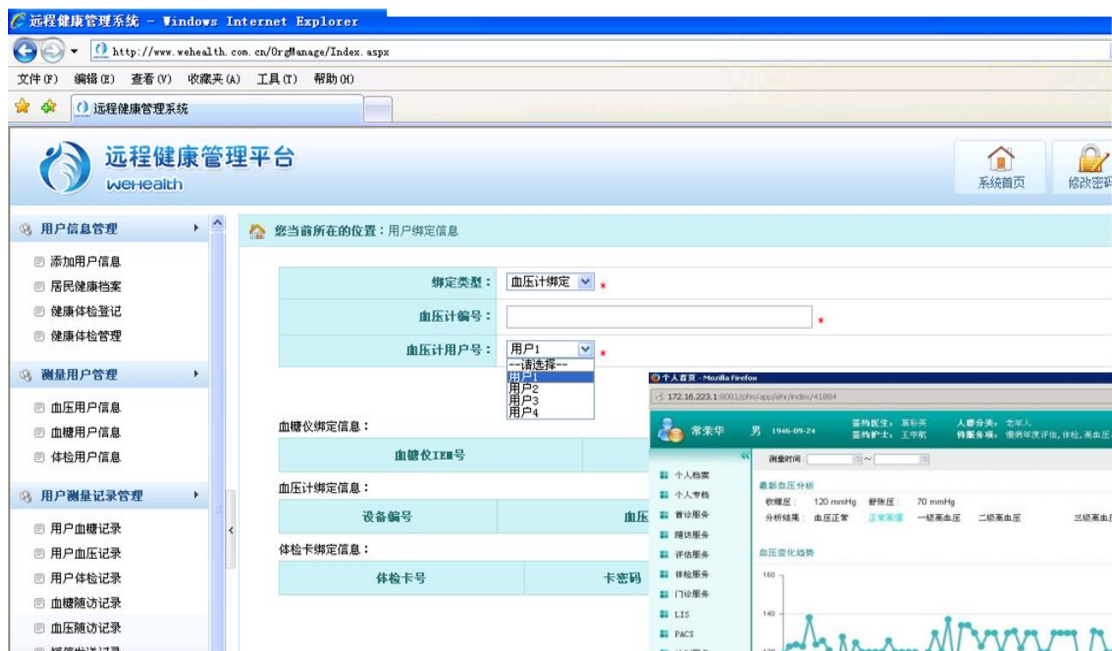
医务人员对于慢性病控制不稳定的居民需要进行实时或者周期性健康指标监测，如血压、血糖、心电图等。通过其指标的单次测量或者周期性测量的预警管理，将机构内部和居家测量数据有机结合，借助于机构内部慢性病管理系统和其他健康管理系统来达到对其进行精细化管理的目的。



利用互联网技术将居家远程血压测量仪与院内信息系统前置服务联通，通过前置服务与院内公共卫生系统互联互通；使居民居家血压监测数据可实时上传至社区卫生服务机构，便于对慢病患者精细化健康管理。

远程血压监测

居家血压监测数据实时上传、血压异常时系统提示、血压监测指标分析、生成个性化健康指导



远程血压监测平台



远程血压监测器械硬件选型原则

具有CFDA及相关认证的医疗检测设备，需要符合国家医疗器械相关的认证许可。

- ① 便携 体积小巧，便于携带，考虑到居家个人两种便携方式。
- ② 接口灵活
- ③ 数据传输效率高
- ④ 传输加密
- ⑤ 供电效果好 供电状态稳定、待机时间有保障、考虑到客户的使用安全等因素。
- ⑥ 兼容性强 充分考虑到路由器随时可能介入第三方的数据采集端；路由器设计方面应保留较强的兼容性和可扩展性，便于临时器械接入。

5. 双向转诊云平台

功能描述

社区卫生服务机构与专科医院网络转诊互联互通，使转诊业务流程更加优化，操作更加便捷。

基层医生可为患者选择合适科室转诊，专科医务人员接诊患者时可同步查看其在社区的健康管理情况。患者从上级医院出院后转入社区者，可通过平台将住院期间相关病史资料及康复指导建议等下转到社区卫生服务机构，基层医生可查阅有关信息并实施社区健康管理。



6. 社区居民健康管理门户

以区域卫生信息化平台为基础，通过多种渠道和媒介（如网站、移动端专用 APP、微信公众号、有线电视平台、短信平台、自助终端等）为公众提供一系列互动服务，促进居民自我健康管理，提高居民健康意识。



(1) 移动终端应用——院内服务延伸

患者移动终端应用：自助服务（签约服务、家庭成员托管、预约就诊）、自我健康管理（健康档案管理、慢病管理、随访管理、检验检查结果查询、维护健康信息、录入外院健康数据、自测数据分析）、中医服务、健康资讯、医患互动、个人中心（登录、账号管理、家庭成员托管）、机构网站



签约服务、家庭成员托管



自我健康管理



自测数据分析



医患互动

医生移动终端应用

医生移动终端应用：通过与社区卫生服务信息系统有效对接、优化，帮助医生对签约群体量化分级预警管理和随访，实时更新健康管理信息。

功能规范：签约管理、健康管理信息分析、预警提醒、医患互动、健康教育、团队协同、个人工作台



(2) 健康门户网站

面向社区居民提供的通向社区卫生服务机构综合性互联网信息资源并提供有关信息服务的应用系统，以院内医疗自助服务系统和健康自助服务网站为载体，获得健康资讯及医患互动等服务，提升居民就医的便捷程度。



功能规范：

健康资讯服务： 机构信息查询、导医服务、健康教育、健康促进活动查询、药品耗材价格查询

自助服务： 签约服务、预约就诊、预约体检、健康教育活动预约

健康管理： 健康档案、诊疗信息、检验检查、指标趋势、健康评估查询；随访管理；体检查询；登录管理

医患互动： 健康咨询、服务反馈



健康资讯服务



健康自助管理服务



互联网+社区卫生健康管理平台建设技术规范建议

1. 应用建设原则 标准规范性、可靠性、开放性和兼容性、安全性、易用性、可扩展性

2. 应用建设管理规范

管理规范：制定项目计划、项目实施和对项目进行监控、项目的评审和评价、项目完成及验收。

技术规范：按照需求分析、设计、编码、集成、测试、软件上线和验收等规程设计。

系统支持、维护规范：包括文档管理、配置管理、培训支持、问题 / 修改的分析、修改的实施、对维护的评价、系统移植、系统退役。

3. 信息安全与隐私保护规范的设定建议

确定了安全保障的重要内容，将整个应用系统的安全体系作为一项整体系统功能构成来实施和跟踪，进而提高整体应用系统的安全性和稳定性。

安全等级：建议二级等保

物理安全：机房与设施安全、环境与人员安全、防灾

系统安全：网络防火墙、入侵检测、病毒防范、用户识别等信息安全软硬件系统、设专人进行日常监督管理与更新

数据安全：数据访问、备份加密等方面的安全策略

应用安全：体系架构采取了层级设计

安全管理：安全管理策略



系统安全体系结构图



4. 接口功能规范设计建议 （保证上传数据与社区卫生服务信息系统中保留数据的一致性）

建议各服务模块与院内HIS系统、公共卫生系统采用Restful规范的WEB SERVICE接口方式

- **无缝对接**：可以实现各模块与HIS系统的无缝对接；
- **标准**：WEB SERVICE几乎是应用系统集成的标准
- **简单易用**：Restful规范的WEB SERVICE相对于SOAP规范的WEB SERVICE简单的多
- **支持各种主流开发语言**：例如Java、C#、JavaScript、C++，等
- **低耦合**：平台各模块或HIS系统任何一个系统出现故障都不会影响另一个系统的运行。

感谢聆听！