**广州中医药大学第一附属医院白云医院**

**手麻系统项目报价单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 名 称 | | 服务内容及需求 | 备注 |
| 1 | 广州中医药大学第一附属医院白云医院手麻系统项目 | | 具体需求请参照手麻系统需求清单 |  |
| 报价合计 | | 人民币（大写）: 元整 　　　　￥： | | |
| 报价单位（公章）： | | | | |
| 联系人： 　　　　　　　　 　　　　联系方式： | | | | |

**备注**：请有意向的供应商，自公告之日于2024年9月18日14:00前按响应资质要求现场提交资料，项目报价单盖好公章并做好密封。

**注**：报名材料需设置封面页及目录页，封面页内容包括项目名称、相应人名称、项目联系人姓名及手机号码。

供应商资格要求：

投标人必须符合《政府采购法》第二十二条规定的条件：

1、投标人必须是中华人民共和国境内的独立法人企业或其他组织。

2、投标人有效证件：营业执照副本、组织机构代码证副本（如有）、国税和地税税务登记证副本或三证合一的营业执照副本、法定代表人(或负责人)身份证。

3、投标人响应参数需求应具体、明确，含糊不清、不确切或伪造、变造证明材料的，构成提供虚假材料的，移送监管部门查处。投标人必须承诺提供厂商原装、全新的、符合国家及用户提出的有关质量标准的设备，所提供商品必需要满足需求文件中有关参数。

**广州中医药大学第一附属医院白云医院**

**手麻系统需求清单**

**一、项目内容一览表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 内容 | 数量 |
| 1 | 手麻系统 | 1套 |

**二、项目总体要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 要求 | 具体内容 |
| 1 | 工期 | 签订合同后1年内完成。 |
| 2 | 售后服务 | 自验收合格日起至少提供为期1年的原厂免费售后服务，质保期内系统免费升级。对于技术故障，工程师在2小时内提供电话指导或通过远程维护解决，如仍无法解决，需在1个工作日内到现场解决。 |
| 3 | 培训 | 免费对我院临床使用人员及系统管理人员进行软件使用与维护培训，并安排专职培训讲师对相关使用人员进行培训，培训次数根据医院实际需求进行。 |

**三、需求清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 系统名称 | 系统模块 | 功能描述 |
| 1 | 手麻系统 | 科室概览 | 提供可视化的界面，实时动态展示当天手术室麻醉科的运营进展情况。了解手术室当前的进展情况，当天各项种分类信息的分布情况。以仪表盘、图表的形式进行数据的展示。 模块化显示当天手术台数、急诊手术例数、手术室手术完成率、择期急诊手术占比、手术间手术已完成手术情况、各ASA分级的占比情况、各手术等级的占比情况、手术开台准点率、手术间占用率等。 提供可视化界面展现当前各手术间的使用情况。 可显示手术间当前正在进行的手术相关信息，包括患者基本信息、手术相关人员、入手术间时间等。 可显示当前手术的重要标识，如是否隔离手术等。 |
| 2 | 信息集成 | 系统集成，能够与HIS系统、LIS系统、EMR系统、PACS系统等对接。 设备集成：支持实时自动采集监护设备的数据，并实时存储到服务器，自动记录手术麻醉期间所有体征数据。 支持从监护仪、麻醉机等设备采集患者心率、呼吸、血氧、脉搏、无创血压、有创血压、体温、ETCO2等生命体征数据。 可采集主流品牌，如Philips、GE、SpaceLabs、Drager、Mindray等品牌的监护设备数据。 支持将自动采集到的生命体征数据记录在麻醉记录单、恢复室记录单等临床文书中。 能够采集血气分析仪上的数据，并将数据实时保存到服务器数据库中，供麻醉记录单使用。 |
| 3 | 手术排班 | 手术申请管理：系统支持自动或手动从HIS系统批量获取手术申请信息到手麻系统中。 支持查看、查询已经同步手术申请的详细信息，如患者基本信息、手术医生、特殊要求、特殊感染等信息。支持在手麻系统中申请手术。 支持取消已申请的手术，并记录取消原因。 急诊手术管理：支持急诊模式，在没有手术申请的情况下可快速开展手术，相关信息在术中或术后可以补录。 手术排班管理：支持以标签的方式显示手术间，标签中可直观显示手术间编号及安排的手术台数，可切换手术间查看安排的手术。 手术待排班以列表方式显示，支持批量选择手术并完成手术间的安排。 支持安排手术人员，包括麻醉医生、巡回护士、器械护士。 支持对已经安排的手术进行撤销操作，撤销的手术可重新排班。 根据手术排班结果自动生成符合医院要求的手术通知单。支持手术排班结果通知单、手术安排表的打印。 历史手术查询：系统支持历史手术查询，可根据手术间、手术相关人员、科室、诊断等信息查询历史手术记录。 在查询结果列表中可直接切换到该患者围术期相关病历信息的查看。支持查询结果的打印。 |
| 4 | 术前管理 | 麻醉术前访视记录：能够按照医院要求的格式生成术前访视单。支持患者基本信息、病史、过敏史、重点检验检查信息的记录。 麻醉知情同意书管理：支持麻醉知情同意书功能，提供麻醉知情同意书对术前并发症及异常情况、麻醉方式作详细列举。支持麻醉药品的使用同意书功能。提供病人家属意见及签名信息。支持麻醉知情同意书、麻醉药品使用同意书的自定义。 麻醉计划管理：能够按照医院要求的格式生成麻醉计划单。能够记录拟施麻醉方法、监测项目、麻醉过程中可能出现的问题及预防处理措施等信息记录。麻醉计划模板功能，支持个人及公共模板，方便快速输入信息。 风险评估管理：依据手术风险分级标准(NNIS)实施手术风险评估。支持风险评估过程记录，包括：手术切口清洁程度、麻醉分级（ASA）、手术时长等。支持自定义风险评估单界面及打印格式。 手术护理访视宣教：支持手术护理访视宣教功能，提供术前准备事项，手术的过程讲解，降低患者对手术的恐惧。 |
| 5 | 术中管理 | 手术安全核查：提供卫生部门标准的手术安全核查单格式。 能够在麻醉实施前、手术开始前、手术结束后由手术医生、护士、麻醉医生对手术相关信息进行三方确认。 支持手术医生、护士、麻醉医生三次核查后签名及核查时间记录。支持根据医院需求更改安全检查打印样式。 麻醉记录管理： 麻醉记录单的内容格式符合国家卫生部门标准，可按院方要求进行内容格式调整。 能够从手术申请或手术排班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。可记录并修改患者手术麻醉基本信息，包括患者基本信息、科室、体重、住院号、术前诊断、术后诊断、拟施手术、手术名称、麻醉方法、ASA分级、手术者、麻醉者、手术护士等。 支持麻醉医师在手术过程中交接班记录，记录交接时间、交接人等信息。 支持手术流程状态关键时间记录，并可修改关键时间点，相关时间点以图标的方式标注。 可自动获取医疗设备的监护数据到麻醉记录单，支持以数值或趋势图方式显示体征数据。支持按患者配置监测项目的正常范围，超出范围需预警提示。 支持手工添加体征数据。对于仪器设备干扰或其他因素产生采集数据误差值可以手动修改，支持图形化拖拽修改。 支持自动获取血气分析仪的数据记录到麻醉记录单中。 支持手术事件记录，可以时间顺序编号显示，序号在备注栏中显示。支持常用药品、事件分类显示，以按钮形式展现，实现常用药品、事件的快速录入。 能够通过下拉菜单、拼音字头模糊检索出药品、事件字典信息。药品录入时自动匹配录入的药品剂量、速度、单位等。 能够实现麻醉单以模板方式快速录入，支持麻醉单数据另存为模板。支持公共和个人模板。 支持手术取消功能，并记录手术取消原因。 麻醉处方管理： 支持麻醉处方功能，包括麻醉、精一、精二的处方记录。可自定义处方模版及相关药品。 支持处方的添加和删除。 处方患者基本信息自动生成，根据手术麻醉信息自动提取病人基本信息等相关信息。无法提取的信息可手动输入，保证处方数据的完整性。处方打印格式可按照客户需求自定义。 麻醉医嘱： 可以从麻醉记录单的用药记录自动提取麻醉用药生成医嘱单。支持麻醉医嘱单中的药品数量、用量、用法等信息的修改。 麻醉医嘱单支持打印，打印格式可按照客户需求自定义。 手术护理： 能够按照医院要求的格式生成护理记录单，支持同步麻醉单上患者信息，可记录患者手术过程中的护理信息。 支持器械清点功能，记录术前手术器械名称和数量，在手术过程中各阶段对器械数量进行核对。 护理记录单支持模板快速录入，支持内容另存为模板。 |
| 6 | 术后管理 | 复苏记录： 能够提供麻醉Steward苏醒评分。 支持麻醉苏醒记录跟在麻醉记录单后面继续记录的模式，也可支持表格形式的麻醉苏醒记录单 能够记录术后复苏过程中麻醉用药、事件情况、生命体征等信息，自动生成复苏记录单。 能够支持延续麻醉记录单模式，保证术中与复苏的患者数据连贯一致。 患者交接： 系统支持手术室与病区的交接功能。 可根据医院实际情况自定义交接记录单内容。支持术后ICU、病房交接记录。 麻醉术后随访： 支持术后随访记录内容的录入，生成术后随访记录单。 麻醉总结： 可根据术中麻醉纪录，进行术后麻醉总结。 支持模板方式快速录入麻醉总结内容，也支持麻醉小结内容另存为模板。 支持公共模板、个人模板。 术后镇痛： 提供术后镇痛记录及术后镇痛方式记录，包括术后镇痛方式、术后镇痛用药、镇痛评分、术后镇痛情况记录。 麻醉医嘱： 系统支持自动获取麻醉记录单中的药品信息到麻醉医嘱单中。支持麻醉医嘱单的打印。 不良事件登记： 对于麻醉过程中的非预期相关事件及并发症等进行信息上报，统一管理。 分类记录手术不良事件，分析不良事件发生的原因及处理措施。 术后登记： 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。 |
| 7 | 病案管理 | 文书归档：文书审核后，可进行归档操作。归档后的文书只有有权限的用户才可撤销归档并编辑文书。 文书质控：能够提供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。 |
| 8 | 统计查询 | 科室事务统计：医生工作量统计；护士工作量统计；科室工作量统计；麻醉方法统计；手术等级统计；手术时长统计；手术废弃药物统计；手术进程统计；ASA统计；镇痛例数统计；不良事件统计；入PACU例数统计； 支持在现有业务基础上订制统计内容。 麻醉质控（遵循国家最新标准）：支持最新版麻醉专业医疗质量控制指标，包括麻醉科医患比；各ASA分级麻醉患者比例；急诊非择期麻醉比例；各类麻醉方式比例；麻醉开始后手术取消率；麻醉后检测治疗室（PACU）转出延迟率；PACU入室低体温率；非计划转入ICU率；非计划二次气管插管率；麻醉开始后24小时内死亡率；麻醉开始后24小时内心跳骤停率；术中自体血输注率；麻醉期间严重过敏反应发生率；椎管内麻醉后严重神经并发症发生率；中心静脉穿刺严重并发症发生率；全麻气管插管后声音嘶哑发生率；麻醉后新发昏迷发生率； |
| 9 | 医患协调 | 家属等候区大屏：通过实时消息平台发送至患者大屏幕进行显示，包括手术开始、麻醉开始、手术结束、复苏，让患者家属能够及时了解手术进行的动态。可根据客户需要自定义大屏显示内容及样式。 手术排班大屏：支持手术排班大屏公告功能，方便手术相关人员查看当前手术安排及手术进展情况。 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。 可根据客户需要自定义大屏显示内容及样式。 |
| 10 | 系统管理 | 基本字典信息维护：维护科室、诊断、手术分级、手术名称、手术间、药品、麻醉事件、麻醉方法等基本字典信息。支持麻醉模板模板信息维护。 用户权限管理：能够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。 |
| 11 | 系统对接 | 实现与微信小程序对接：支持在微信小程序查询手术安排及术中过程，包括当前状态，术前准备、麻醉中、手术中、手术结束、复苏中、等候出室等信息。 |
| 12 |  | 硬件要求 | 含服务器2台，双击热备,候诊大屏>=55寸。 |