

不懂微机程序设计人员,也能很快掌握使用。

五、系统操作方法和步骤

参见中毒诊断与解救微机咨询系统操作框图。

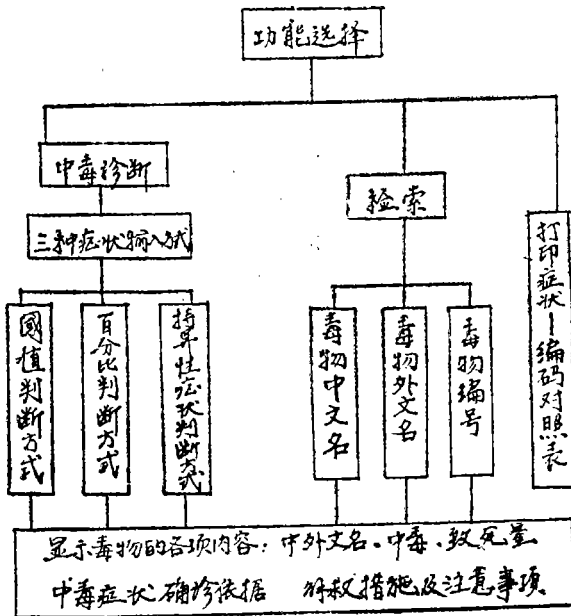


图2 系统的功能选择

六、讨论

1. 本系统是目前国内有关中毒诊断与

解救双功能的微机系统,其包括品种多,复盖面广,资料内容新,是临床医师中毒诊断与解救的得力参谋。

2. 本系统最适用于未知毒物的严重急性中毒处于昏迷状态患者的诊断。

3. 诊断是本系统的主要功能,为防止误诊和漏诊发生,我们采用三种判断方式诊断:

(1) 阈值判断是把某一毒物中毒后初期临床主要的,不易变化的及具明显表现症状作为阈值,阈值高判断准确性高。(2) 百分比判断指患者当时临床症状与某毒物中毒应症状的比值,相符症状多则比值高。

(3) 特异症状判断某毒物中毒后特有的临床症状,内容虽少,但准确率高。(通过参照三项判断值确定中毒物,如>2种毒物出现,再以确诊依据项内的毒物定性分析及生理指标改变等项检查而确诊)。

4. 中毒量的多少及患者性别、年龄、体质的差异,时间等诸因素的影响,致使中毒症状千变万化,因此中毒诊断是一复杂过程。目前本系统正在军内外部分医院试用,其中毒诊断的复合率及中毒抢救成功率正在进一步验证和探讨。

关于开展医院药品管理自动化网络系统研究的探讨

北京军区总医院

赵汉臣 智红梅

计算机在药学专业中广泛应用已经取得可喜的成果,各种不同领域的管理系统、咨询系统相继问世,促进了药学事业的发展,展现了很好的前景。但是,当前普遍采用的单机运行又局限和障碍着计算机功能的充分发挥,建立药品管理自动化网络系统已成为势在必行。

一、开展网络系统研究的必要性

医院的药材管理,自古以来都是以物流

为主要线索,采取相应措施的。物流的始端是入库,末端是处方调配,流通中衍变的若干中间环节,如发放、记账、划价、统计等很多繁琐的工作。以及前期工作如制定采购计划,后期工作如处方统计查询等,占用了很大人力。虽说应用计算机,在数据分析上较手工简捷了些,但这种单机操作,反复的数据输入,并没减少更多的工作量,计算机这种现代化工具并没带来实际工作中根本性的