**病理信息管理系统技术参数（单机版）**

1. **登记工作站**
   1. ★可按病例库进行登记，包括常规组织病理、细胞学等；病例库也可以自定义并指定默认的病例库。
   2. 可手工录入送检病例信息，也支持从HIS系统中提取病人基本信息或电子申请单信息（需与HIS对接）。
   3. ★记录不合格标本拒收原因，生成不合格情况及其处理的统计报表。
   4. 系统自动进行“同名检索”，遇到同名病人能自动提示“历次检查”，并能进一步进行住院号或病人编号的匹配，以准确锁定该病人的历史检查。
   5. 按照用户自定义法则编码病理号，病理编号自动升位，支持手工调整。自动提示或禁止病理号的重复、遗漏，保持编号的连续性与唯一性。
2. **报告工作站**
3. 可查看病例的基本信息、临床诊断信息等内容。录入镜下所见、常规病理诊断等诊断报告项目。常规报告常用词、报告格式自定义功能。
4. ★提供数据回收站管理，病例数据修改留痕，修改自动锁定病例，防止误操作引起的数据丢失。
5. ★对于数据量较多的报告进行自动分页显示，既保证数据的完整性，也保证报告的美观。医生查看根据页码找到相对应的下一页。
6. ★同一病人细胞学，组织学诊断的关联（病人ID、门诊号、住院号、姓名、年龄、性别）统计。
7. 报告界面对于打开查看的病例自动锁定，此时其他账号登录系统后访问该病例将不能编辑。
8. **档案管理工作站** 
   1. ★可进行查询、统计、打印、导出如：查询各种例数统计，如：登记医师例数统计、报告医师例数统计、审核医师例数统计”。查询各种工作量统计，如“医师读片工作量统计、医师复片工作量统计等及各种符合率、危急值、项目统计等。