**ADHD专病管理修改意见** 2021年7月27日 杨主任

1. 护士工作站增加“血压”、“心率”录入框，数据导入体格检查中。
2. 主诉增加“录入框 提供”；持续时间“录入框月”后增加空白录入框。生成病历为“？？提供，？？？？，持续时间？？（如果有内容）月”。
3. 现病史增加：“睡眠情况 多选框”、“排便情况 多选框”、“饮食情况 多选”。
4. 现病史生成病历时去掉对应的十八条条目，直接将录入框中的内容按顺序提取出来。
5. 社会功能评价，新增项目，具体内容对应吴医生。
6. 共患病评价后增加“既往诊疗及一般情况 录入框”
7. 体格检查中“辅助检查”改为“心理测量”，导入量表题目和结果分数。
8. 体格检查中“精神病学观察”改为“精神检查”，录入框加大。
9. 初诊中生长发育史，增加重要里程碑选项，具体内容对应刘医生。
10. 复诊排列：只显示最近三次，其他合成下拉菜单。
11. 全景档案中，ADHD记录排列：最近一次排首列并固定，然后其他时间按升序排列在后面。
12. 大小韦氏合成“韦氏”，取值从大小韦氏中取。增加血压脉搏折线图。