

11月25日培训-患者住院流程

1 住院患者信息管理

1 点击住院患者登记

2 填写id，系统会在自动查询数据库填写好其他信息，

住院患者登记

病人ID: M0001736 住院号: 医保类别: 帐号: 住院次数: 1 健康卡:

姓名: 周成兰 性别: 女 出生日期: 1985-10-11 00:00 婚姻状况: 已婚

国籍: 民族: 身份证: 500228198510117842 居民特殊就诊标记:

出生地: 户口地址: 通信地址: 邮政编码:

类别: 职工医保 身份: 一般人员 职业: 联系电话: 工作单位: 单位电话: 联系人: 关系: 联系人电话: 联系人地址:

入院时间: 2021-11-26 接诊时间: 2021-11-26 目的: 治疗 病情: 一般 入院来源: 入院方式: 门诊 入院科室: 开住院科室: 门诊诊断: 不详

接诊医生: 经办人: 管理员 出院科室: 在职标志: 担保人: 电话: 单位:

重名患者信息(显示所有相同姓名的记录)

病人ID	住院号	姓名	性别	年龄	身份证号	出生地	通信地址
共0条							

读身份证 预交金(Y) 保存(S) 清屏(C) 打印(P) 查询(Q) 翻页(N) 取消登记记录(D) 医保(B) 读卡(I) 关闭(E)

Timestamp: 09:14:01.816

```
select count ( *) From pat_master_index where patient_id =:1
:1 = 'M0001736'
```

Timestamp: 09:14:01.857

```
select count ( *) From pats_in_hospital where patient_id =:1
:1 = 'M0001736'
```

Timestamp: 09:14:01.895

```
SELECT "APP_CONFIGER_PARAMETER"."APP_NAME", "APP_CONFIGER_PARAMETER"."DEPT_CODE",
"APP_CONFIGER_PARAMETER"."EMP_NO",
"APP_CONFIGER_PARAMETER"."PARAMETER_NAME",
"APP_CONFIGER_PARAMETER"."PARAMETER_VALUE", "APP_CONFIGER_PARAMETER"."POSITION"
FROM
"APP_CONFIGER_PARAMETER" WHERE "APP_CONFIGER_PARAMETER"."PARAMETER_NAME" =
:ls_parmeter_name
:ls_parmeter_name = 'PAT_UNPAID_REGIST'
```

Timestamp: 09:14:01.928

```

Select COUNT ( *) From UNSETTLE_REC where patient_id =:1
:1 = 'M0001736'
-----
Timestamp: 09:14:01.960
Select count ( *) From PATS_IN_HOSPITAL where patient_id =:1
:1 = 'M0001736'
-----
Timestamp: 09:14:01.994
Select PAT_MASTER_INDEX.PATIENT_ID , PAT_MASTER_INDEX.INP_NO ,
PAT_MASTER_INDEX.NAME , PAT_MASTER_INDEX.SEX ,
PAT_MASTER_INDEX.Identity , PAT_MASTER_INDEX.CHARGE_TYPE ,
PAT_MASTER_INDEX.UNIT_IN_CONTRACT , PAT_MASTER_INDEX.MAILING_ADDRESS
, PAT_MASTER_INDEX.ZIP_CODE , PAT_MASTER_INDEX.BIRTH_PLACE ,
PAT_MASTER_INDEX.NATION , PAT_MASTER_INDEX.CITIZENSHIP ,
PAT_MASTER_INDEX.NEXT_OF_KIN , PAT_MASTER_INDEX.RELATIONSHIP ,
PAT_MASTER_INDEX.NEXT_OF_KIN_ADDR ,
PAT_MASTER_INDEX.NEXT_OF_KIN_ZIP_CODE , PAT_MASTER_INDEX.NEXT_OF_KIN_PHONE ,
PAT_MASTER_INDEX.DATE_OF_BIRTH ,
PAT_MASTER_INDEX.ID_NO From PAT_MASTER_INDEX where pat_master_index.patient_id
=:1
:1 = 'M0001736'
-----
Timestamp: 09:14:02.027
Select SUM ( PREPAYMENT_RCPT.AMOUNT ) From PREPAYMENT_RCPT Where ( PATIENT_ID =:1
) And ( transact_type <> '作废' )
:1 = 'M0001736'
-----
Timestamp: 09:14:02.068
Select WAIT_BED_PATS.WAIT_NO , WAIT_BED_PATS.CONTACT_PERSON ,
WAIT_BED_PATS.PHONE_NUMBER , WAIT_BED_PATS.PATIENT_CONDITION ,
WAIT_BED_PATS.DEPT_WAITING_FOR , WAIT_BED_PATS.CONSULTING_DOCTOR ,
WAIT_BED_PATS.REGISTERING_DATE , WAIT_BED_PATS.PATIENT_ID ,
WAIT_BED_PATS.NAME , WAIT_BED_PATS.SEX , WAIT_BED_PATS.Identity ,
WAIT_BED_PATS.CHARGE_TYPE , WAIT_BED_PATS.MAILING_ADDRESS ,
WAIT_BED_PATS.CLINIC_DIAGNOSIS , WAIT_BED_PATS.DATE_OF_BIRTH From WAIT_BED_PATS
where wait_bed_pats.patient_id =:1
:1 = 'M0001736'
-----
Timestamp: 09:14:02.101
Select MAX ( PAT_VISIT.VISIT_ID ) From PAT_VISIT where patient_id =:1
:1 = 'M0001736'

```

3 对应的表

1 pat_master_index

病人主索引 PAT_MASTER_INDEX

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	病人唯一标识号，可以由用户赋予具体的含义，如：病案号，门诊号等
住院号	INP_NO	C	10	可选的病人标识，可为空
姓名	NAME	C	20	病人姓名
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断
性别	SEX	C	4	男、女、未知，本系统定义，见性别字典
出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	指定省市县，使用代码，见行政区字典
国籍	CITIZENSHIP	C	2	使用国家代码，见国家及地区字典
民族	NATION	C	10	民族规范名称，见民族字典
身份证号	ID_NO	C	18	
身份	IDENTITY	C	10	由身份登记子系统生成，住院登记子系统在办理入院时更新。使用规范名称，由用户定义，见身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	由身份登记子系统生成，住院登记子系统在办理入院时更新。使用规范名称，由用户定义，见费别字典

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	如果病人所在单位为本医院的合同单位或体系单位，则使用代码，否则为空。由身份登记子系统生成，住院登记子系统在办理入院时更新。代码由用户定义，见合同单位记录
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	指永久通信地址
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	对应通信地址的邮政编码
家庭电话号码	PHONE_NUMBER_HOME	C	16	
单位电话号码	PHONE_NUMBER_BUSINESS	C	16	
联系人姓名	NEXT_OF_KIN	C	8	病人的亲属姓名
与联系人关系	RELATIONSHIP	C	2	夫妻、父子等，使用代码，见社会关系字典

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
联系人地址	NEXT_OF_KIN_ADDR	C	40	
联系人邮政编码	NEXT_OF_KIN_ZIP_CODE	C	6	
联系人电话号码	NEXT_OF_KIN_PHONE	C	16	
上次就诊日期	LAST_VISIT_DATE	D	7	由挂号与预约子系统根据就诊记录填写
重要人物标志	VIP_INDICATOR	N	1	1-VIP 0-非VIP
建卡日期	CREATE_DATE	D	7	
操作员	OPERATOR	C	8	最后修改本记录的操作员姓名

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
医疗体系病人标志	SERVICE_AGENCY	C	40	
单位邮编	business_zip_code	C	6	
照片	photo	Long raw		
入院来源	PATIENT_CLASS	C		使用代码，门诊、急诊、转入等，见入院方式字典
学历	degree	C	10	见学历字典
种族	race	C	10	见种族字典
宗教	religion	C	16	见宗教字典
母语	Mother_language	C	16	见语言字典
第二外语	Foreign_language	C	16	所能接受的服务语言,见语言字典
证件类型	ID_type	C	10	见证件类型字典
会员号	Vip_no	C	18	

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
英文名字	e_name	var	100	住院登记、身份登记、主索引录入时增加英文名字。

注释：此表描述所有在院注册的病人的基本信息，被整个医院信息系统所共享。由身份登记子系统录入。

此表信息需长期在线保存，如果使用挂号子系统，则此表的数据增长量与每日的初诊病人人数相一致。如果医院每日门诊量为1000，其中1/4为初诊病人，则每日数据增长量约为250条，每年约为80,000条。

主键：病人标识号。

2 pats_in_hospital

在院病人记录 PATS_IN_HOSPITAL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
所在病房代码	WARD_CODE	C	8	病人住院登记后，将该字段置为空，在入科时，将该字段置为本病房代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
所在科室代码	DEPT_CODE	C	8	病人住院所属科室的代码。用于区分一个病房包含多个科室的床位的情况。病人住院登记后，将该字段置为空，在入科分配床位时，根据床位属性将该字段置为所在科室代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
床号	BED_NO	N	3	当入院处理时可为空
入院日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D	7	由住院登记系统填入
入科日期及时间	ADM_WARD_DATE_TIME	D	7	指病人入当前所在病房的日期及时间，由病房入出转子系统填入，转科时置为空

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
主要诊断	DIAGNOSIS	C	80	截止当前确定的主要诊断，正文描述。 初始时，由住院登记子系统录入
病情状态	PATIENT_CONDITION	C	1	病人危重情况，使用代码，见病情状态字典
护理等级	NURSING_CLASS	C	1	使用代码，见护理等级字典
经治医生	DOCTOR_IN_CHARGE	C	8	当前的经治医生姓名
手术日期	OPERATING_DATE	D		已进行最后一次手术的日期
计价截止日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		最近一次计价的日期，在该日期之间已发生的各种医疗费用已记帐
预交金余额	PREPAYMENTS	N	10,2	扣除已结算费用后病人的预交金金额 (未扣除未结算部分)
累计未结费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	病人未结算部分的费用。如果病人未进行中途结算，则为本次住院总费用。按正常价表计算得到

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
优惠后未结费用	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按病人费别优惠后累计未结费用
经济担保人	GUARANTOR	C	8	在住院登记时指定本病人的经济担保人
经济担保人所在单位	GUARANTOR_ORG	C	40	正文描述
经济担保人联系电话	GUARANTOR_PHONE_NUM	C	16	
上次划价检查日期	BILL_CHECKED_DATE_TIME	D		最近一次划价审核的日期，每次由住院收费程序人工审核后更新

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
出院结算标记	SETTLED_INDICATOR	N	1	0-未进行出院结算 1-已进行出院结算 入院时，由住院登记子系统将该字段置为0；出院结算时，由住院收费子系统将该字段置为1。
借床床位号	LEND_BED_NO	N	3	
床位科室代码	BED_DEPT_CODE	C	8	
床位护理单元	BED_WARD_CODE	C	8	
借床科室	DEPT_CODE_LEND	C	8	
借床标志	LEND_INDICATOR	N	1	
是否新生儿	IS_NEWBORN	N	1	

注释：此表反映所有在院病人的简要情况。病人入院时，由入院登记子系统生成，在病房修改，病人出院后对应的记录即删除。

本表的数据量与医院的床位数相当。

主键：病人标识号。

索引：所在病房代码、床号

3 UNSETTLE_REC

欠费病人记录 UNSETTLE_REC

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	
病人姓名	NAME	C	20	非空
所在科室	DEPT_NAME	C	20	非空
费别	CHARGE_TYPE_NAME	C	8	使用规范名称，见费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
工作单位	UNIT_OF_WORK	C	40	
家庭电话号码	PHONE_NUMBER_HOME	C	16	
单位电话号码	PHONE_NUMBER_BUSINESS	C	16	
医疗费总额	TOTAL_COST	N	10,2	指应付的未结费用总额，非空
预交金总额	PREPAYMENTS	N	10,2	指欠费时预交金的余额，非空
担保人	GUARANTOR	C	8	非空
担保人单位	UNIT_OF_GUARANTOR	C	20	非空
登记人	OPERATOR	C	8	非空
登记日期	ENTER_DATE	D		非空
	UNSETTLE_CAUSE	C	40	

注释：此表记录欠费出院病人，当病人结清费用后删除对应的记录。

主键：病人标识、病人本次住院标识。

4 PATS_IN_HOSPITAL

在院病人记录 PATS_IN_HOSPITAL

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识号	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	非空
所在病房代码	WARD_CODE	C	8	病人住院登记后，将该字段置为空，在入科时，将该字段置为本病房代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
所在科室代码	DEPT_CODE	C	8	病人住院所属科室的代码。用于区分一个病房包含多个科室的床位的情况。病人住院登记后，将该字段置为空，在入科分配床位时，根据床位属性将该字段置为所在科室代码，转科时，由转出科室将该代码置为空
床号	BED_NO	N	3	当入院处理时可为空
入院日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D	7	由住院登记系统填入
入科日期及时间	ADM_WARD_DATE_TIME	D	7	指病人入当前所在病房的日期及时间，由病房入出转子系统填入，转科时置为空

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
主要诊断	DIAGNOSIS	C	80	截止当前确定的主要诊断，正文描述。 初始时，由住院登记子系统录入
病情状态	PATIENT_CONDITION	C	1	病人危重情况，使用代码，见病情状态字典
护理等级	NURSING_CLASS	C	1	使用代码，见护理等级字典
经治医生	DOCTOR_IN_CHARGE	C	8	当前的经治医生姓名
手术日期	OPERATING_DATE	D		已进行最后一次手术的日期
计价截止日期及时间	BILLING_DATE_TIME	D		最近一次计价的日期，在该日期之间已发生的各种医疗费用已记帐
预交金余额	PREPAYMENTS	N	10,2	扣除已结算费用后病人的预交金金额 (未扣除未结算部分)
累计未结费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	病人未结算部分的费用。如果病人未进行中途结算，则为本次住院总费用。按正常价表计算得到

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
优惠后未结费用	TOTAL_CHARGES	N	10,2	按病人费别优惠后累计未结费用
经济担保人	GUARANTOR	C	8	在住院登记时指定本病人的经济担保人
经济担保人所在单位	GUARANTOR_ORG	C	40	正文描述
经济担保人联系电话	GUARANTOR_PHONE_NUM	C	16	
上次划价检查日期	BILL_CHECKED_DATE_TIME	D		最近一次划价审核的日期，每次由住院收费程序人工审核后更新

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
出院结算标记	SETTLED_INDICATOR	N	1	0-未进行出院结算 1-已进行出院结算 入院时，由住院登记子系统将该字段置为0；出院结算时，由住院收费子系统将该字段置为1。
借床床位号	LEND_BED_NO	N	3	
床位科室代码	BED_DEPT_CODE	C	8	
床位护理单元	BED_WARD_CODE	C	8	
借床科室	DEPT_CODE_LEND	C	8	
借床标志	LEND_INDICATOR	N	1	
是否新生儿	IS_NEWBORN	N	1	

注释：此表反映所有在院病人的简要情况。病人入院时，由入院登记子系统生成，在病房修改，病人出院后对应的记录即删除。

本表的数据量与医院的床位数相当。

主键：病人标识号。

索引：所在病房代码、床号

所在科室代码

5 PREPAYMENT_RCPT

预交金记录 PREPAYMENT_RCPT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
预交金收据号	RCPT_NO	C	8	非空。用于唯一标识一次预交金支付操作
金额	AMOUNT	N	9,2	非空。当支付预交金时，为支付金额的负数
支付方式	PAY_WAY	C	8	非空。现金、支票、汇票等，由用户定义，见支付方式字典
开户银行	BANK	C	30	当预交金以支票方式支付时，为付款方的开户银行，其他情况下为空
支票号	CHECK_NO	C	16	当预交金以支票方式支付时的支票号，其他情况下为空
操作类型	TRANSACT_TYPE	C	4	标识本次预交金操作时交费、退费、结算或作废等，本系统定义，见预交金操作类型字典。非空
操作日期	TRANSACT_DATE	D		非空
收款员号	OPERATOR_NO	C	4	非空
退费收据号	REFUNDED_RCPT_NO	C	8	如果此记录为退费记录，则本字段为所退的收据号
预交金结帐序号	ACCT_NO	C	6	对收款员，预交金单独结帐。此处为包含本次操作的预交金结帐记录中的序号
银行地址	ADDR	C	40	
支票号	CHECK_NO	C	40	
银行帐号	BANK_CODE	C	30	
住院次数	VISIT_ID	N	2	
费用结算号	SETTLED_NO	C	8	费用结算时，当使用了预交金，将结算号计入此列
使用的预交金收据号	USED_RCPT_NO	C	8	交款外的操作，均要记录所使用的（交款的）预交金收据号
使用标志	USED_FLAG	C	1	交款时计0，被使用后计1

注释：此表用于记录病人预交金的收付情况。每次存取，在此表中形成一条记录。

病人出院一个月，如果其对应的预交金收据记录的金额之和为零，则该病人的预交金记录将被删除。

主键：预交金收据号。

6 WAIT_BED_PATS

等床病人记录 WAIT_BED_PATS

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人等床序号	WAIT_NO	N	4	为等床病人分配的临时唯一标识号，非空
病人标识	PATIENT_ID	C	10	等床病人如果已建立主索引记录，则此项为该病人的唯一标识号，否则，为空
姓名	NAME	C	20	病人姓名
姓名拼音	NAME_PHONETIC	C	16	病人姓名拼音，字间用一个空格分隔，超长截断
性别	SEX	C	4	男、女、未知，见性别字典
出生日期	DATE_OF_BIRTH	D		
出生地	BIRTH_PLACE	C	6	指定省市县，使用代码，见行政区字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，见身份字典
费别	CHARGE_TYPE	C	8	使用规范名称，见费别字典
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	对应通信地址的邮政编码
联系人	CONTACT_PERSON	C	8	联系人姓名
联系电话	PHONE_NUMBER	C	16	
门诊诊断	CLINIC_DIAGNOSIS	C	40	诊断描述
病情	PATIENT_CONDITION	C	1	使用代码，本系统定义，见入院病情字典
等床科室	DEPT_WAITING_FOR	C	8	床位单独管理的临床科室代码
接诊医生	CONSULTING_DOCTOR	C	8	医生姓名
登记日期	REGISTERING_DATE	D		等床登记日期
最近一次通知日期	LAST_NOTING_DATE	D		通知入院日期
通知次数	NOTIFY_TIMES	N	2	通知入院次数
医疗体系病人标志	SERVICE_AGENCY	C	40	
电话或邮件地址	PHONE_NUMBER_MAIL	C	16	
备注	NOTICE	C	80	

注释：此表描述等床病人信息，为住院登记子系统所用。由预约登记生成，在病人作完入院登记手续后立即删除或定期手工删除。

7 PAT_VISIT

病人住院主记录 PAT_VISIT

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
病人标识	PATIENT_ID	C	10	非空
病人本次住院标识	VISIT_ID	N	2	病人每次住院，分配一个不同的标识，与病人标识一起，构成一个病人一次住院的唯一标识。可使用住院次数的绝对值或相对值
入院科室	DEPT_ADMISSION_TO	C	8	按统计要求的科室代码，见科室字典
入院日期及时间	ADMISSION_DATE_TIME	D		
出院科室	DEPT_DISCHARGE_FROM	C	8	按统计要求的科室代码，见科室字典
出院日期及时间	DISCHARGE_DATE_TIME	D		
职业	OCCUPATION	C	1	使用代码，见职业分类字典
婚姻状况	MARITAL_STATUS	C	4	已婚、未婚、离婚、丧偶，使用规范名称，本系统定义，见婚姻状况字典
身份	IDENTITY	C	10	使用规范名称，见身份字典
军种	ARMED_SERVICES	C	4	军兵种，本系统定义，见军种字典
勤务	DUTY	C	4	海勤、空勤，本系统定义，见勤务字典
隶属大单位	TOP_UNIT	C	1	军队病人所属大单位，见大单位字典
费别	SERVICE_SYSTEM_INDICATOR	N	1	使用规范名称，见费别字典
合同单位	UNIT_IN_CONTRACT	C	11	病人所属的体系单位代码，用户定义，见合同单位记录
医保类别	CHARGE_TYPE	C	8	如果此病人为医保病人，则记录反映本次住院支付方案的医保类别
在职标志	WORKING_STATUS	N	1	0-在职 1-离休 2-退休
工作单位	INSURANCE_TYPE	C	16	
医疗保险号	INSURANCE_NO	C	18	如果此病人为医保病人，则记录其保险号
医疗体系病人标志	SERVICE_AGENCY	C	40	对军队病人0-非体系病人，1-体系病人；其它病人为空
通信地址	MAILING_ADDRESS	C	40	
邮政编码	ZIP_CODE	C	6	

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
联系人姓名	NEXT_OF_KIN	C	8	病人的亲属姓名
与联系人关系	RELATIONSHIP	C	2	夫妻、父子等，使用代码，见社会关系字典
联系人地址	NEXT_OF_KIN_ADDR	C	40	
联系人邮政编码	NEXT_OF_KIN_ZIPCODE	C	6	
联系人电话	NEXT_OF_KIN_PHONE	C	16	
入院方式	PATIENT_CLASS	C	1	使用代码，门诊、急诊、转入等，见入院方式字典
住院目的	ADMISSION_CAUSE	C	8	使用规范名称，治疗、查体、计划生育等，见住院目的字典
接诊日期	CONSULTING_DATE	D	7	指门诊接诊日期
入院病情	PAT_ADM_CONDITION	C	1	使用代码，危、急、一般，见入院病情字典
门诊医师	CONSULTING_DOCTOR	C	8	
办理住院者	ADMITTED_BY	C	8	
抢救次数	EMER_TREAT_TIMES	N	2	由病房出入转子系统填入
抢救成功次数	ESC_EMER_TIMES	N	2	由病房出入转子系统填入
病重天数	SERIOUS_COND_DAYS	N	4	病重累计天数
病危天数	CRITICAL_COND_DAYS	N	4	病危累计天数
ICU天数	ICU_DAYS	N	4	病人住ICU的累计天数
CCU天数	CCU_DAYS	N	4	病人住CCU的累计天数
特别护理天数	SPEC_LEVEL_NURS_DAYS	N	4	由病房出入转子系统填入
一级护理天数	FIRST_LEVEL_NURS_DAYS	N	4	由病房出入转子系统填入
二级护理天数	SECOND_LEVEL_NURS_DAYS	N	4	由病房出入转子系统填入

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
尸检标识	AUTOPSY_INDICATOR	N	1	1-尸检 0-否
血型	BLOOD_TYPE	C	2	由病房入出转子系统填入。使用规范名称, 见血型字典
Rh血型	BLOOD_TYPE_RH	C	1	取值: +、-
输液反应次数	INFUSION_REACT_TIMES	N	2	
输血次数	BLOOD_TRAN_TIMES	N	2	由病房入出转子系统填入
输血总量	BLOOD_TRAN_VOL	N	5	单位: 毫升。由病房入出转子系统填入
输血反应次数	BLOOD_TRAN_REACT_TIMES	N	2	由病房入出转子系统填入
发生褥疮次数	DECUBITAL_ULCER_TIMES	N	2	
过敏药物	ALLERGY_DRUGS	C	80	过敏药物名称, 正文描述, 可为多项, 若没有, 则为空
不良反应药物	ADVERSE_REACTION_DRUGS	C	80	不良反应药物名称, 正文描述, 若没有, 则为空
病案价值	MR_VALUE	C	4	使用规范名称, 见病案价值字典
病案质量	MR_QUALITY	C	2	使用规范名称, 见病案质量字典
随诊标志	FOLLOW_INDICATOR	N	1	使用代码, 1-随诊 0-不随诊
随诊期限	FOLLOW_INTERVAL	N	2	
随诊期限单位	FOLLOW_INTERVAL_UNITS	C	2	年、月
科主任	DIRECTOR	C	8	由病房入出转子系统填入
主治医师	ATTENDING_DOCTOR	C	8	由病房入出转子系统填入
经治医师	DOCTOR_IN_CHARGE	C	8	由病房入出转子系统填入
出院方式	DISCHARGE_DISPOSITION	C	1	使用代码, 正常、转院、死亡等。见出院方式字典
总费用	TOTAL_COSTS	N	10,2	按价表计算得到的开销, 由住院收费子系统填写
实付费用	TOTAL_PAYMENTS	N	10,2	实际支付费用, 由住院收费子系统填写
编目日期	CATALOG_DATE	D	7	进行ICD分类或录入日期

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
编目人	CATALOGER	C	8	进行ICD分类的人员姓名
HbsAg	HBSAG_INDICATOR	N	1	
HCV-Ab	HCV_AB_INDICATOR	N	1	
HIV_AB	HIV_AB_INDICATOR	N	1	
主任医师	CHIEF_DOCTOR	C	8	
进修医师	ADVANCED_STUDIES_DOCTOR	C	8	
研究生实习医师	PRACTICE_DOCTOR_OF_GRADUATE	C	8	
实习医师	PRACTICE_DOCTOR	C	8	
质控医师	DOCTOR_OF_CONTROL_QUALITY	C	8	
质控护士	NURSE_OF_CONTROL_QUALITY	C	8	
质控日期	DATE_OF_CONTROL_QUALITY	D	7	
是否为本院第一例	FIRST_CASE_INDICATOR	N	1	
三级护理天数	THIRD_LEVEL_NURS_DAYS	N	4	
X线号	X_EXAM_NO	C	10	
	TREATED_IN_OTHERS_INDICATOR	C	1	
	TREAT_METHOD	C	1	
	HOSP_MADE_MEDICINE_INDICATOR	C	1	
	PATHOLOGY_NO	C	10	
	UPPER_DOCTOR_GUIDE_EFFECT	C	1	
	EMER_TREAT_METHOD	C	1	
	ICTUS_INDICATOR	C	1	
	DIFFICULTY_INDICATOR	C	1	
	FROM_OTHER_PLACE_INDICATOR	C	1	
	SUSPICION_INDICATOR	C	1	
	CHINESE_MEDICINE_INDICATOR	C	1	
	OPERATION_SCALE	C	1	
	DIAGNOSIS_CORRECTNESS	C	1	

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
	TREAT_METHOD_CORRECTNESS	C	1	
	PRESCRIPTION_CORRECTNESS	C	1	
	MR_COMPLETE_INDICATOR	C	1	
	MEDICAL_TERM_CORRECTNESS	C	1	
	PPER_DOCTOR_GUIDE_EFFECT	C	1	
	TREAT_METHOD_JUDGEMENT	C	1	
	DUTY_NURSE	C	8	
死亡原因	DEATH_REASON	C	40	
死亡时间	DEATH_DATE_TIME	D	7	
	SCIENCE_RESEARCH_INDICATOR	C	1	
	FIRST_OPERATION_INDICATOR	C	1	
	FIRST_TREATMENT_INDICATOR	C	1	
	FIRST_EXAMINATION_INDICATOR	C	1	
	FIRST_DIAGNOSIS_INDICATOR	C	1	
	INFUSION_REACT_INDICATOR	C	1	
	SERIOUS_INDICATOR	C	1	
入院病室	ADT_ROOM_NO	C	4	
出院病室	DDT_ROOM_NO	C	4	
感染类别	INFECT_INDICATOR	N	1	0未感染，1院内感染，2社区感染，3其它感染，4已登记，5已上报，6已确认
健康等级	HEALTH_LEVEL	C	2	见公共代码表COMM_CODE_DICT SUPER_CODE = 01
诊断错漏	MR_INFECT_REPORT	C	4	00已查，10首页漏报，01感染漏报，11首页感染漏报 0000未定义
是否新生儿	NEWBORN	C	1	1：是新生儿
三级护理天数	THIRD_LEVEL_NURSE_DAYS	N	4	与前面的THIRD_LEVEL_NURS_DAYS重复，病案用的为前面的字段。
保险地区	INSURANCE_AERA	C	16	
体重	BODY_WEIGHT	N	4,1	
身高	BODY_HEIGHT	N	4,1	
输液次数	INFUSION_TRAN_TIMES	N	2	2006-06-26 RDB添加

字段中文名称	字段名	类型	长度	说明
首页归档人员	DOCUM_PERSON	V2	20	
科研病历	SCIENCE_RESEARCH_INDICATOR	C	1	1-是, 2-否
手术为本院第一例	FIRST_OPERATION_INDICATOR	C	1	1-是, 2-否
治疗为本院第一例	FIRST_TREATMENT_INDICATOR	C	1	1-是, 2-否
检查为本院第一例	FIRST_EXAMINATION_INDICATOR	C	1	1-是, 2-否
诊断为本院第一例	FIRST_DIAGNOSIS_INDICATOR	C	1	1-是, 2-否
整理者	MR_BINDER	V2	10	

注释：本表描述病人住院记录，是病案首页的主记录，每次住院生成一条，由住院登记子系统在住院处办理入院手续时生成。病房分系统填入在院期间的治疗信息。在线长期保存。

日数据增长量=医院日平均入院病人数。

2 护士工作站 入科

3 医生站新建病历和下达医嘱

4 执行遗嘱

5 出院通知

6 出院结算