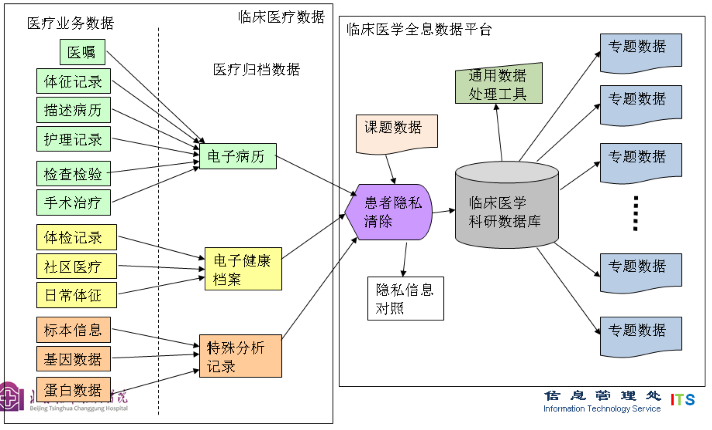
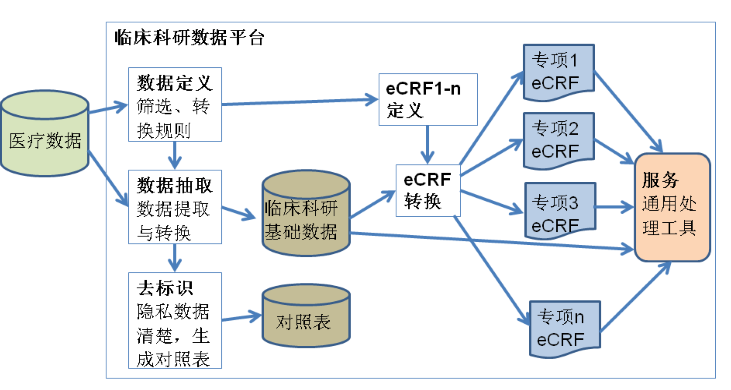
临床科研数据平台数据



系统概念图



数据平台内部结构概念图

## 医疗记录数据索引

| **项目** | **内容说明** |
| --- | --- |
| 患者基本信息 | 患者本人固定的信息，包括本人基本情况，亲属的基本情况 |
| 医疗信息摘要 | 记录重要疾病、体征、治疗、免疫信息 |
| 就诊记录 | 记录每次就诊的基本情况，包括门诊、住院、急诊、查体等 |
| 诊断记录 | 各类经过分类编码的诊断，包括门诊、入院、出院、放射、病理等 |
| 检验信息 | 各类检验项目、结果，包括标本情况索引 |
| 检查信息 | 各类检查项目、结果、报告 |
| 用药记录 | 门诊、住院用药的处方或医嘱记录 |
| 手术记录 | 手术情况记录，包括手术项目，手术报告内容 |
| 治疗记录 | 各种治疗的处方，执行记录 |
| 体征记录 | 门诊、住院或日常生活中测量的各种体征数据 |
| 评估情况记录 | 专科或专病、护理等进行评估的信息 |
| 护理操作与观察记录 | 护士观察、评估、执行治疗操作的记录，包括用药时间等 |
| 病史 | 医生、护士询问病史的记录，文本记录与结构化描述的内容同时记录 |
| 查体记录 | 医师进行身体检查的记录，文本记录与结构化描述内容同时记录 |
| 病程与小结记录 | 医师诊疗期间的观察记录，文本记录与结构化描述内容同时记录 |
| 生物样本与分析信息 | 采集的生物样本数据，各类样本特殊分析结果数据 |

## 患者基本信息

### 患者主索引 ENTERPRISE\_MASTER\_PATIENT\_INDEX

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 |  | PMI\_PATIENT\_MASTER.PATIENT\_ID |
| 姓名\* | PATIENT\_NAME | VC2 | 30 | 患者姓名 | PMI\_PATIENT\_MASTER.PATIENT\_NAME |
| 性别代码 | GENDER | VC2 | 2 | 患者的性别 | PMI\_PATIENT\_MASTER  .SEX |
| 年龄（岁） | AGE | VC2 | 3 | 患者自报年龄 |  |
| 国籍代码 | NATIONNALITY\_ID | VC2 | 3 | 患者的国籍  （参见GB/T 2659-2000 世界各国和地区名称代码） | PMI\_PATIENT\_MASTER  .NATIONALITY |
| 民族代码 | NATION\_ID | VC2 | 2 | 患者的民族  （参见GB 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码） | PMI\_PATIENT\_MASTER  .NATION |
| 婚姻状况类别 | MARRIAGE\_TYPE | VC2 | 2 | 患者的婚姻状况  （参见GB/T 2261.2-2003 个人基本信息与分类代码 婚姻状况代码） | PMI\_PATIENT\_MASTER  .MARITAL\_STATUS |
| 职业编码系统名称 | CAREER\_NAME | VC2 | 50 | 患者的职业  （参见GB/T 6565-1999 职业分类与代码） | PMI\_PATIENT\_MASTER  .OCCUPATION |
| 职业代码 | CAREER\_ID | VC2 | 3 | 患者的职业  （参见GB/T 6565-1999 职业分类与代码） |  |
| 文化程度代码 | EDUCATIONAL\_LEVEL\_ID | VC2 | 2 | 患者的文化程度  （参见GB/T 4658-1984文化程度代码） | PMI\_PATIENT\_MASTER  .EDUCATION\_LEVEL |
| 出生日期 | DATE\_OF\_BIRTH | DATE |  | 患者出生日期 | PMI\_PATIENT\_MASTER  .DATE\_OF\_BIRTH |
| 出生地 | BIRTHPLACE | VC2 | 30 | 患者出生地 |  |
| 证件类别代码 | PAPERS\_TYPE\_ID | VC2 | 2 |  | PMI\_PATIENT\_MASTER  .ID\_TYPE |
| 证件号码\* | PAPERS\_CODE | VC2 | 30 | 证件号码 | PMI\_PATIENT\_MASTER  .ID\_NO |
| 证件生效日期 | PAPERS\_BEGIN\_DATE | DATE |  | 证件生效日期 |  |
| 证件失效日期 | PAPERS\_END\_DATE | DATE |  | 证件失效日期 |  |
| 工作单位\* | WORK\_UNIT | VC2 | 70 | 当前工作单位名称 | PMI\_CONTACT. COMPANY |
| 地址\* | ADDESS | VC2 | 100 | 详细居住地址 | PMI\_CONTACT.ADDRESS |
| 邮政编码 | ZIP\_CODE | VC2 | 6 | 与地址对应的邮政编码 | PMI\_CONTACT .ZIP |
| 联系电话-类别名称 | TELEPHONE\_TYPE | VC2 | 20 |  |  |
| 联系电话-号码\* | TELEPHONE | VC2 | 20 | 患者或联系人的联系电话 | PMI\_PATIENT\_MASTER  .CELL\_PHONE |
| 电子邮件地址\* | EMAIL | VC2 | 20 | 患者或联系人的E-Mail地址 | EMAIL |
| 医疗保险-类别 | HEALTH\_INSURANCE\_TYPE | VC2 | 20 | 患者本人的医疗保险类别 | PMI\_PATIENT\_MASTER .PAYER\_TYPE |
| 创建日期 | CREATE\_DATE | DATE |  | 非空。该患者登记在系统的时间 | PMI\_PATIENT\_MASTER .CREATE\_DATE |
| 修改日期 | MODIFY\_DATE | DATE |  |  | PMI\_PATIENT\_MASTER .MODIFY\_DATE |

注释：此表记录患者的基本信息。用于对患者的标识以及索引其他信息。患者的查重处理在临床数据转换时进行。

主键：案例对象标识

非空：案例对象标识

### 患者亲属信息 PATIENT\_RELATIVE

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病人标识 | PATIENT\_ID | VC2 | 16 | 外键，来自于患者主索引，案例对象标识 | PMI\_CONTACT .PATIENT\_ID |
| 亲属标识 | RELATIVE\_ID | VC2 | 16 | 外键，来自于患者主索引，案例对象标识 | PMI\_CONTACT .CONTACT\_NAME |
| 与患者关系 | RELATION | VC2 | 12 | 从患者角度说明与患者的关系，使用规范名称，内容参考XXXX，如父，姐，子等 | PMI\_CONTACT .RELATION |
| 修改日期 | MODIFY\_DATE | DATE |  |  | PMI\_PATIENT\_MASTER .MODIFY\_DATE |

注释：此表记录患者亲属的基本信息。亲属数据可以来自临床数据，也可根据需要补充录入。

主键：病人标识, 亲属标识

非空：病人标识, 亲属标识, 与患者关系

## 医疗信息摘要

### 卫生事件摘要HEALTH\_EVENT

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 临床科研数据库中的患者唯一识别号。此号由临床科研系统产生，通过隐私信息对照记录与真实患者信息关联 |  |
| 事件标识号 | EVENT\_ID | VC2 | 4 | 识别卫生事件，用于区分每个人的各种医疗事件，规则待定 |  |
| 事件类别 | EVENT\_TYPE | VC2 | 16 | 使用规范名称，区分不同的事件 |  |
| 事件说明 | EVENT\_DESCRIPT | VC2 | 40 | 对事件的文字描述，用于人识读 |  |
| 事件发生时间 | EVENT\_DATE | DATE |  | 事件发生的日期与事件 |  |

## 就诊记录

### 就诊与体检记录 VISIT\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 就诊号 | VISIT\_ID | VC2 | 13 | 本次就诊唯一标识 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. VISIT\_ID  住院：ADM\_VISIT\_MASTER. VISIT\_ID |
| 门急与住院标志 | REG\_AMD\_FLAG | VC2 | 2 | PK，0代表门急，1代表住院 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 外键，病患主索引 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. PATIENT\_ID  住院：ADM\_VISIT\_MASTER. PATIENT\_ID |
| 医师代号 | DOCTOR\_ID | VC2 | 10 | 看诊医师代号 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. DOCTOR\_ID  住院：ADM\_VISIT\_MASTER. DOCTOR\_ID |
| 医师姓名\* | DOCTOR\_NAME | VC2 | 30 | 看诊医师姓名 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. 住院：DOCTOR\_NAME  ADM\_VISIT\_MASTER. DOCTOR\_NAME |
| 科室名称 | DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 | 就诊科室名称 |  |
| 科室代码 | DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 指患者就诊科室编码，编码采用卫生局标准，医院需自行将本院编码对照成国家的标准科室编码。 |  |
| 医院内部科室代码 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 患者就诊科室编码，编码为医院内部科室编码。 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. DEPT\_ID  住院：ADM\_VISIT\_MASTER. LAST\_DEPT\_ID |
| 医院内部科室名称 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 |  | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. DEPT\_NAME |
| 就诊日期 | VISIT\_DATE | DATE |  | 就诊日期 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. VISIT\_DATE  住院：ADM\_VISIT\_MASTER.VISIT\_DATE |
| 就诊类型 | VISIT\_TYPE | VC2 | 25 | 指患者就诊的类型，包括：门诊急诊两类。 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. VISIT\_TYPE  住院：ADM\_VISIT\_MASTER.SOURCE |
| 医保类别 | HEALTH\_INSURANCE\_TYPE | VC2 | 3 | 患者本次诊疗所发生费用的支付方式 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. PAYER\_TYPE  住院：ADM\_VISIT\_MASTER.PAYER\_TYPE |
| 挂号类别 | RIGISTRATION\_TYPE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | **代码** | **名称** | | 1 | 普通医师 | | 2 | 副主任医师 | | 3 | 主任医师 | | 4 | 知名专家 | | 5 | 特需 | | 6 | 体检 | | 7 | 急诊 | | 8 | 其他 | | 备注：暂时采用源的ABCD表示 |  | | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. REG\_CLASS |
| 预约方式 | APPOINTMENTS\_TYPE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | **代码** | **名称** | | 01 | 窗口挂号 | | 02 | 窗口预约 | | 03 | 医生站预约 | | 04 | 114平台预约 | | 05 | 其他网上预约 | | 06 | 其他电话预约 | | 07 | 银医卡预约 | | 08 | 医联体转诊预约 | | 09 | 手机APP预约 | | 10 | 其它 | | 门急：REG\_VISIT\_MASTER. APPOINT\_CODE |
| 是否特殊门诊 | IF\_SPECIFIC\_DISEASE | VC2 | 2 | 是否门诊特殊病。 |  |
| 是否留观 | IF\_KEPT\_OBSERVATION | VC2 | 10 | 患者是否入观察室留观 | 住院：  ADM\_VISIT\_MASTER.VISIT\_TYPE  （E表示急诊留观,I表示住院） |
| 严重程度代码 | DEGREE\_CODE | VC2 | 2 | 1.轻 2.中 3.重 |  |
| 初诊标志 | FIRST\_VISIT\_FLAG | VC2 | 2 | 1.初诊 2.复诊 | 门急：REG\_VISIT\_MASTER .FIRST\_VISIT |

主键：就诊号+门急与住院标志

索引：就诊号，案例对象标识，医师代号

非空：就诊号，案例对象标识，医师代号

## 诊断记录

### 诊断记录 DIAGNOSIS\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 诊断号 | DIAGNOSIS\_ID | N |  | 本次诊断唯一标识 | **ORDER\_DIAG.**DIAG\_NO |
| 就诊号 | VISIT\_ID | VC2 | 13 | 本次就诊唯一标识 | **ORDER\_DIAG.** VISIT\_ID |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 外键，病患主索引 | **ORDER\_DIAG.** PATIENT\_ID |
| 诊断类别 | DIAG\_TYPE | VC2 | 10 | 如门诊诊断、出院主要诊断、病历诊断等 | **ORDER\_DIAG.** DIAG\_TYPE\_ID  字典表ADM\_DIAG\_DICT |
| 诊断序号 | DIAG\_NO | N | 3 | 诊断的顺序号，从1开始递增 | **ORDER\_DIAG.** DIAG\_SQNO |
| 诊断日期 | DIAG\_DATE | DATE |  | 医师下达诊断的日期 | **ORDER\_DIAG.** INPUT\_TIME |
| 诊断医师编号 | DOCTOR\_ID | VC2 | 10 | 诊断医师代码 | **ORDER\_DIAG.** USER\_ID |
| 诊断医师姓名 | USER\_NAME | VC2 | 30 | 诊断医师姓名 | **ORDER\_DIAG.** USER\_NAME |
| 分类代码类别 | CODE\_TYPE | VC2 | 20 | 诊断分类代码的类别，使用规范名称 |  |
| 诊断分类代码 | DIAG\_CATALOG\_CODE | VC2 | 20 | 诊断的分类码，代码标准由代码类别定义 |  |
| 诊断代码 | DIAG\_CODE | VC2 | 20 | 诊断的分类码，代码标准由代码类别定义 | **ORDER\_DIAG.** DIAG\_CODE |
| 诊断名称 | DIAG\_NAME | VC2 | 300 | 医师书写的诊断名称，具体的诊断名 | **ORDER\_DIAG.** DIAG\_NAME |
| 诊断确定性 | DIAG\_CERTAINTY | VC2 | 20 | 诊断的确定性，使用规范名称，由XXX字典定义。如可能性大、不除外、除外、确定等。 |  |
|  |  |  |  |  |  |

主键：就诊号+诊断类别+诊断序号

索引：诊断号，就诊号,案例对象标识

非空：诊断号，就诊号,案例对象标识，诊断类别，诊断名称

## 检查检验信息

### 检查检验主记录 OBS\_MASTER

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 主键。代表唯一一个检查申请单，由序号发生器生成 | EXAM\_REPORT\_MASTER. EXAM\_NO |
| 患者ID | PATIENT\_ID | VC2 | 10 | 索引。病人唯一标识号，由HIS提供。 | EXAM\_REPORT\_MASTER. PATIENT\_ID |
| 姓名 | PAT\_NAME | VC2 | 30 | 病人姓名 | EXAM\_REPORT\_MASTER. PAT\_NAME |
| 姓名拼音 | NAME\_PHONETIC | VC2 | 30 | 病人姓名拼音，大写，字间用一个空格分隔，超长截断 |  |
| 性别 | SEX | VC2 | 4 | 使用规范名称：男、女、未知 | EXAM\_REPORT\_MASTER.SEX |
| 出生日期 | DATE\_OF\_BIRTH | DATE |  | 年龄通过申请日期和出生日期进行计算 | EXAM\_REPORT\_MASTER. DATE\_OF\_BIRTH |
| 年龄 | AGE | N | 3 | 患者年龄，按照申请日期与出生日期计算 | EXAM\_REPORT\_MASTER. REPORT\_AGE |
| 护理站 | NURSE\_STATION | VC2 | 5 | 记录病患所属护理站的ID，可从[住出院异动档]( RADMACT)带入 |  |
| 病床号 | PATIENT\_BED\_NO | VC2 | 10 | 记录病患所属的病床号，可从[住出院异动档](RADMACT)带入 |  |
| 就诊类型 | VISIT\_TYPE | VC2 | 10 | 记录患者来源别（门、急、住、体检、外部申请等） | EXAM\_REPORT\_MASTER. VISIT\_TYPE |
| 就诊号 | VISIT\_ID | VC2 | 13 | 就诊号，患者一次就诊给出唯一就诊号 | EXAM\_REPORT\_MASTER.VISIT\_ID |
| 费别 | CHARGE\_TYPE | VC2 | 20 | 反映病人的收费方案，与HIS中的费别保持一致 |  |
| 紧急程度 | PRIORITY\_INDICATOR | VC2 | 1 | 对急件或急件加护等情况进行标记 | EXAM\_REPORT\_MASTER. CRITICAL\_VALUE \_MARK |
| 临床诊断代码 | CLINIC\_DIAGNOSE\_CODE | VC2 | 20 | 标计医学上的诊断代码 | EXAM\_REPORT\_MASTER ,EXAM\_DIAGNOS\_RECORD(REPORT\_NO,ORDER\_NO) DIAGNOSE\_CODE |
| 临床诊断名称 | CLINIC\_DIAGNOSE\_NAME | VC2 | 100 | 标记诊断代码对应的名称，来源诊断字典 | EXAM\_REPORT\_MASTER ,EXAM\_DIAGNOS\_RECORD(REPORT\_NO,ORDER\_NO) |
| 临床诊断说明 | CLINIC\_DIAG\_DESC | VC2 | 300 | 临床诊断的正文描述或说明 | EXAM\_REPORT\_MASTER ,EXAM\_DIAGNOS\_RECORD(REPORT\_NO,ORDER\_NO) DIAGNOSE\_CONTENT |
| 病情摘要 | MEDICAL\_HISTORY\_SUMMARY | VC2 | 2000 | 病情摘要，病人病史等的概要信息。 |  |
| 申请辅助描述 | ORDER\_DESC | VC2 | 1000 | 对检查目的，检查过程中检查技师应注意的事项，报告医师重点需关注的事项进行说明 |  |
| 检查方式 | OBS\_MODE | VC2 | 16 | 区分不同检查方式，针对不同检查有不同定义。由检查方式字典定义。例如：放射检查的检查场所：病房床旁、检查科室。病理检查的切片类型：普通切片、冰冻切片。 |  |
| 检查方法 | OBS\_METHOD | VC2 | 20 | 标记检查的方法；如CT采用平扫、平扫+增强等扫描方式等，此部分在通用字典中设定 |  |
| 申请科室 | ORDER\_DEPT | VC2 | 10 | 申请科室的代码。 |  |
| 申请日期及时间 | ORDER\_DATE\_TIME | DATE |  | 提出此申请的日期及时间。 | EXAM\_REPORT\_MASTER. PERFORM\_DATE |
| 申请医师 | ORDER\_DOCTOR\_ID | VC2 | 10 | 记录开立申请单的医师代号 |  |
| 申请医师姓名 | ORDER\_DOCTOR\_NAME | VC2 | 30 | 记录开立申请单的医师中文姓名 |  |
| 检查费用 | COSTS | N | 9,2 | 由HIS方计算得到的本申请总费用。 |  |
| 应收费用 | CHARGES | N | 9,2 | 由HIS方计算得到的考虑病人费别因素后，本申请应收总费用。 |  |
| 计价注记 | CHARGE\_MARK | VC2 | 1 | 对整个申请单的计价状态进行标记 |  |
| 执行科室 | PERFORM\_DEPT | VC2 | 8 | 索引。执行科室代码，见科室代码字典。 |  |
| 检查类别 | OBS\_CLASS | VC2 | 20 | 区分检查与检验的类别，如：超声、放射、病理，生化、血液检验等，由检查类别字典定义 | EXAM\_REPORT\_MASTER. CLINIC\_TYPE |
| 执行状态 | OBS\_STATUS | VC2 | 1 | D为申请单已删除，O表示申请单已登记，M表示已采集检体，R为申请单已收件等，A表示已上机或图像已上传，7表示已发报告，此处从[通用字典表](DICT\_OBS\_GENERAL)中取得数据 |  |

注释：此表记录在HIS方发出申请时建立，做为检查检验的主记录。每人次的检查或检验申请均产生一条记录，本表中的费用记录为整个检查的总费用。

约束：主键：检查标识号。

索引：患者ID、执行科室

### 检查检验项目记录 OBS\_ITEMS

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 主键。代表唯一一个检查申请单，来源于检查检验主记录 | EXAM\_REPORT\_MASTER. ORDER\_NO |
| 标本类型代码 | SPECIMEN\_CODE | VC2 | 20 | 标本类型代码来源于标本字典 | EXAM\_MEASURE\_REC. SPECIMEN\_NO |
| 项目序号 | ITEM\_NO | N | 4 | 主键。医生开单的项目顺序，从1排列 | EXAM\_MEASURE\_REC. REPORT\_NO |
| 项目代码 | ITEM\_CODE | VC2 | 20 | 项目对应的代码，见检查项目字典，如果开立的为组合项目则此处填写组合项目，开立的项目为细项则此处填写细项项目，由程序判断开立的项目细项是否有重复并提醒医师，此处填写的项目与医师开立医嘱时申请的项目需保持一致 | EXAM\_MEASURE\_REC. REPORT\_ITEM\_CODE |
| 检查项目中文名称 | ITEM\_NAME\_CHN | VC2 | 100 | 检查项目中文名称 | EXAM\_MEASURE\_REC.REPORT\_ITEM\_NAME |
| 检查项目英文名称 | ITEM\_NAME\_EN | VC2 | 100 | 检查项目英文名称 |  |
| 检查项目说明 | EXAM\_ITEM\_DESC | VC2 | 200 | 检查项目的进一步说明，用于区分不同设备、方法等，与选择设备、计价有关或医师开立医嘱填写的注意事项 |  |
| 执行科室 | PERFORM\_DEPT | VC2 | 10 | 标记执行科室 |  |
| 检查类别 | OBS\_CLASS | VC2 | 20 | 区分检查与检验的类别，如：超声、放射、病理，生化、血液检验等，由检查类别字典定义 |  |
| 检查子类 | OBS\_SUBCLASS | VC2 | 20 | 区分一种检查类别下的各子类，如超声类下的腹部、心脏、妇产等子类，使用规范名称，来源于项目子类字典 |  |
| 诊疗项目类别 | CLINIC\_TYPE | VC2 | 10 | 来源于诊疗项目类别字典 |  |
| 费用 | COSTS | N | 9,2 | 由HIS方计算得到的本项目费用 |  |
| 应收费用 | CHARGES | N | 9,2 | 由HIS方计算得到的考虑病人费别因素后，本项目应收费用 |  |
| 追加注记 | EXTRA\_MARK | VC2 | 1 | 记录此项目是否为追加项目 |  |
| 记录状态 | RECORD\_STATUS | VC2 | 1 | D表示已经作废 |  |
| 医嘱号 | ORDER\_NO | VC2 | 15 | 标记项目对应的唯一医嘱号来源于ORDERS表 |  |

注释：此表由HIS在检查申请时产生，描述检查申请的具体项目，如果开立时为组合项目则此表中项目代号仍为组合项目代号，如开立的医嘱项目为细项则项目代号为细项，原则项目代号与医嘱开立时的项目代号保持一致。如开立的为组合项目则由程序拆分细项比对是否有重复的细项并提醒医师。

约束：主键：检查标识号+检查项目序号。

### 标本与项目对照SPECIMEN\_ ITEMS\_RELATIONS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| 标本编号 | SPECIMEN\_NO | VC2 | 10 | 主键。标本唯一编号来自标本主记录。 | EXAM\_MEASURE\_REC.SPECIMEN\_NO |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 索引。代表唯一一个检查申请单，来源于检查主记录 | EXAM\_MEASURE\_REC. EXAM\_NO |
| 标本类型代码 | SPECIMEN\_CODE | VC2 | 20 | 标本的类型代码来源于标本字典 |  |
| 项目序号 | ITEM\_NO | N | 4 | 主键。标本对应的项目的序号来源于检查检验项目记录 | EXAM\_MEASURE\_REC.REPORT\_NO |
| 项目代码 | ITEM\_CODE | VC2 | 20 | 标本对应的项目代码 |  |
| 项目中文名称 | ITEM\_NAME\_CHN | VC2 | 100 | 检查项目中文名称 | EXAM\_MEASURE\_REC.REPORT \_ITEM\_NAME |

注释：记录标本与申请项目的对照关系作为后续对标本执行检查检验的依据，检验科室追加检验项目同时需增加标本与申请项目的对应记录，如申请时为组合项目此处仍填写组合项目代码及名称，如申请或追加为细项则此处填写细项项目代码和名称，在标本编号生成之后写入。

约束：主键：标本编号+项目序号

索引：检查标识号

### 标本主记录表OBS\_SPECIMEN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 索引。来源于检查主记录，标记标本对应检查标识号 | EXAM\_MEASURE\_REC. EXAM\_NO |
| 标本编号 | SPECIMEN\_NO | VC2 | 10 | 主键。代表全局唯一标本编号。不同类别的标本的编号由序列号发生器统一生成 | LAB \_RESULT. SPECIMEN\_NO (LAB \_RESULT. SPECIMEN\_NO = EXAM\_MEASURE\_REC.SPECIMEN\_NO) |
| 标本类型代码 | SPECIMEN\_CODE | VC2 | 20 | 标本的类型代码来源于标本字典 | LAB \_RESULT.SPCM\_TYPE |
| 病患标识号 | PATIENT\_ID | VC2 | 12 | 记录标本所属患者的唯一标识号 | LAB \_RESULT.PATIENT\_ID |
| 标本中文名称 | SPECIMEN\_NAME\_CHN | VC2 | 30 | 标本的中文名称 |  |
| 标本英文名称 | SPECIMEN\_NAME\_EN | VC2 | 30 | 标本的英文名称 |  |
| 标本说明 | SPECIMEN\_DESC | VC2 | 50 | 用于说明标本的形状、容量、标本如不合格可在此字段记录标本的不合格原因 |  |
| 标本的解剖部位 | SPECIMEN\_ANATOMIC\_SITE | VC2 | 4 | 描述标本的解剖部位、来源等信息，其可在通用类型字典中定义 |  |
| 标本管理科别 | SPECIMEN\_DEPT | VC2 | 10 | 记录标本所属管理科别代号 |  |
| 容器代号 | CONTAINER\_CODE | VC2 | 10 | 唯一标识容器代号 |  |
| 容器名称 | CONTAINER\_NAME | VC2 | 40 | 容器全称 |  |
| 父级标本号 | PARENT\_ SPECIMEN\_NO | VC2 | 10 | 记录此标本所属的父级标本编号,若无则记为N/A | LAB \_RESULT.PARENT\_SPCMNO |
| 标本序号 | SPECIMEN\_SQNO | VC2 | 3 | 代表此标本的序号。  对于病理科标本：  子标本序号用于为同一父级记录序号下的标本排序，从000开始，为三位流水号；如无父级标本则此序号表示针对申请单的排序 | LAB \_RESULT.RECORD\_SQNO |
| 标本来源 | SPECIMEN\_SOURCE | VC2 | 1 | 0表示原始标本；1表示二次标本 |  |
| 标本采集时间 | COLLECT\_DATE\_TIME | DATE |  | 采集标本的日期与时间 | LAB \_RESULT.INPUT\_DATE |
| 标本采集科室 | SPECIMEN\_COLLECT\_DEPT | VC2 | 10 | 采集标本科室的代码 |  |
| 标本采集者ID | SPECIMEN\_COLLECTOR | VC2 | 10 | 采集标本的人员工号 |  |
| 标本采集者姓名 | SPECIMEN\_COLLECTOR\_NAME | VC2 | 30 | 采集标本人员的姓名 |  |
| 是否合格 | IS\_QUALIFY | VC2 | 1 | 判定标本是否合格，若是则注记“Y”若否则注记“N”（暂时未使用，为以后扩增） | LAB \_RESULT.VALID\_MARK |
| 标本状态 | SPECIMEN\_STATUS | VC2 | 1 | 记录标本当前状态，例如S为“已送出”R为“已接收”，Y为“在架上”，L为“已借出”，D为“已移除”（状态会根据以后的开发进行扩增）等，此处从[标本状态字典]（定义在通用类型字典）中取得数据 |  |
| 标本位置 | SPECIMEN\_PLACE | VC2 | 200 | 记录标本当前所在位置描述 |  |
| 标签打印注记 | IS\_LABEL\_PRINT | VC2 | 1 | 记录标本标签是否打印过，若打印则注记“Y”，若未打印则注记“N” |  |
| 输入人员编号 | INPUT\_EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录输入标本记录人员的员工号 |  |
| 输入人员姓名 | INPUT\_EMP\_NAME | VC2 | 30 | 记录输入标本记录人员的中文姓名 | LAB\_RESULT.RESULT\_INPUT\_EMP |

注释：该表用于记录采取的标本信息及其父级标本信息，记录标本的采集、标本类型等信息，作为标本的主记录，所有检查检验病理采集的标本的主要信息都应在此表中有记录，在标本编号生成之后写入。

主键：标本编号

索引: 检查标识号

### 报告项目记录表OBS\_MEASURE\_REC

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 主键。代表唯一一个检查申请单，来源于检查检验主记录 | EXAM\_MEASURE\_REC. EXAM\_NO |
| 报告序号 | REPORT\_NO | N | 5 | 主键。报告序号，记录此申请单号的报告序号，从1开始 | EXAM\_MEASURE\_REC.REPORT\_NO |
| 病患ID | PATIENT\_ID | VC2 | 20 | 索引。记录病患的ID |  |
| 标本标识号 | SPECIMEN\_NO | VC2 | 10 | 项目记录对应的标本标识号， | EXAM\_MEASURE\_REC.SPECIMEN\_NO |
| 标本类型代码 | SPECIMEN\_CODE | VC2 | 20 | 标本的类型代码来源于标本字典 |  |
| 结果序号 | RECORD\_SQNO | N | 5 | 主键：报告结果序号，从1开始 |  |
| 上级报告结果序号 | PRE\_RECORD\_SQNO | VC2 | 20 | 表示此结果对应的上级报告结果序号，如微生物药敏记录，则其上级对应相应细菌结果序号 |  |
| 报告项目 | REPORT\_ITEM\_CODE | VC2 | 20 | 报告项目代码，全局唯一 | EXAM\_MEASURE\_REC. REPORT\_ITEM\_CODE |
| 章节代号 | SECTION\_CODE | VC2 | 10 | 报告项目所属的节代号，可以为空 | EXAM\_MEASURE\_REC.SECTION\_CODE |
| 报告项目名称 | REPORT\_ITEM\_NAME | VC2 | 20 | 索引。报告项目的名称 |  |
| 报告组合项目代码 | GROUP\_ITEM\_CODE | VC2 | 20 | 来源于报告项目字典 |  |
| 报告结果值 | MEASURE\_VALUE | VC2 | 40 | 记录项目结果 | EXAM\_MEASURE\_REC.MEASURE\_VALUE |
| 测量值单位 | MEASURE\_UNIT | VC2 | 10 | 描述测量值的单位（仅对测量项目） | EXAM\_MEASURE\_REC.MEASURE\_UNIT |
| 参考值 | REFERENCE\_VALUE | VC2 | 200 | 字符形式的检查参考值，供检查结果中显示使用  （仅对测量项目） |  |
| 结果异常标志 | ABNORMAL\_MARK | N | 1 | 检查值异常标记   1. 异常 0-正常（仅对测量项目）L-低于参考值   H-高于参考值 |  |
| 危急值标记 | CRITICAL\_VALUE \_MARK | VC2 | 1 | 危急标记  1-异常 0正常 | EXAM\_MEASURE\_REC.CRITICAL\_VALUE \_MARK |
| 危急值通知标记 | CRITICAL\_NOTIFY\_MARK | VC2 | 1 | 标记危急值是否已经通知  1-已通知 0-未通知 | EXAM\_MEASURE\_REC.CRITICAL\_NOTIFY\_MARK |
| 报告结果说明 | REPORT\_COMMENTS | VC2 | 500 | 记录对报告记录结果的说明 |  |
| 记录状态 | RECORD\_STATUS | VC2 | 1 | 0作废；1编辑中（暂存T）；2完成；3提交；4审核（最终报告V）；5审核已失效（D）；6 锁定；7审核后上传（V+Y），此处从[通用字典表](DICT\_OBS\_GENERAL)中取得数据 | EXAM\_MEASURE\_REC.RECORD\_STATUS |
| 撰写报告人员工号 | AUTHOR\_ID | VC2 | 10 | 记录撰写报告人员的工号 | EXAM\_MEASURE\_REC.AUTHER\_ID |
| 撰写报告人员姓名 | AUTHOR | VC2 | 30 | 记录撰写报告人员的的姓名 | EXAM\_MEASURE\_REC.AUTHER |
| 撰写日期 | COMPOSE\_TIME | DATE |  | 记录撰写完成的时间 | EXAM\_MEASURE\_REC.COMPOSE\_TIME |
| 提交人员工号 | ISSUER\_ID | VC2 | 10 | 记录提交报告的人员工号 | EXAM\_MEASURE\_REC.ISSUER\_ID |
| 提交人员姓名 | ISSUER | VC2 | 30 | 记录提交报告的人员姓名 | EXAM\_MEASURE\_REC.ISSUER |
| 提交审核日期 | ISSUE\_TIME | DATE |  | 记录报告的提交时间 | EXAM\_MEASURE\_REC.ISSUE\_TIME |
| 审核报告人员工号 | AUTHENTICATOR\_ID | VC2 | 10 | 记录此报告审核人员工号 | EXAM\_MEASURE\_REC.APPROVER\_ID |
| 审核人员姓名 | AUTHENTICATOR | VC2 | 30 | 记录此报告审核人员的姓名 | EXAM\_MEASURE\_REC.APPROVER |
| 审核日期 | AUTHENTICATE\_TIME | DATE |  | 记录审核的日期 | EXAM\_MEASURE\_REC.APPROVE\_TIME |

注释：定义申请单号对应不同的报告项目的值，如果记录状态是编辑，系统将不会保存每次的修改记录，本表可作为检查、检验、病理系统公用。修改记录保存在检查检验操作日志中，报告中包含的所有报告项目及其结果都需要存储在此表中以便做后期电子病历归档、科研分析及统计使用。

约束：主键：检查标识号+报告序号+结果序号

索引：病患ID、报告项目

### 报告图像记录 OBS\_REPORT\_IMAGE

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查标识号 | OBS\_NO | VC2 | 10 | 主键。代表唯一一个检查申请单，来源于检查检验主记录 |  |
| 报告序号 | REPORT\_NO | N | 5 | 主键。报告序号，记录此申请单号的报告序号从1开始 |  |
| 图像序号 | IMAGE\_NO | N | 5 | 主键。记录图像在报告中的排序序号，从1开始自增加1 | LAB\_IMAGE\_INDX.IMAGE\_NO |
| 文件标识 | FILE\_ID | VC2 | 10 | 文件的唯一标识，采用数字与字母混合编制，来源于文件索引表 |  |

注释：记录报告中选择的图像及顺序，通过此表可以查询到报告中使用的图像，针对超声放射等在报告中打印的图像须以JPEG的形式上传至文件服务器做保存，后续再打印报告时可以从文件服务器下载或查看。

约束：主键：检查标识号+报告序号+图像序号

### 文件索引表 FILE\_INDEX

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文件标识 | FILE\_ID | VC2 | 10 | 主键。文件的唯一标识，采用数字与字母混合编制 | FILE\_INDEX.FILE\_ID |
| 文件类型 | FILE\_TYPE | VC2 | 8 | 定义文件内容的种类，使用代码 | FILE\_INDEX.FILE\_TYPE |
| 文件名 | FILE\_NAME | VC2 | 16 | 病历文件的文件名，不包含路径信息 | FILE\_INDEX.FILE\_NAME |
| 文件状态 | FILE\_STATUS | VC2 | 1 | 反映文件的存贮状态：O-工作C-关闭 A-归档 F-脱机 | FILE\_INDEX.FILE\_STATUS |
| 卷标 | STORAGE\_VOLUME\_LABEL | VC2 | 32 | 指明存储介质，如1#光盘 | FILE\_INDEX.STORAGE\_VOLUME\_LABEL |
| 原始图像访问路径 | ACCESS\_PATH | VC2 | 100 | 文件当前的读取访问路径。当文件调整存储路径后，修改这个字段。如果为脱机，则为空 | FILE\_INDEX.ACCESS\_PATH |
| 缩略图访问路径 | THUMBNAIL\_ACCESS\_PATH | VC2 | 100 | 缩略图的访问路径，实际服务器在接收前端上传的图片时自动生成缩略图 并存储在一个根目录为缩略图的同结构目录下，删除图像是连同缩略图一起删除，只保留原始图像在删除日志中，可以为空 |  |
| 文件管理人ID | FILE\_MANAGER\_ID | VC2 | 10 | 指定管理文件的人员ID，为空时由创建者作为管理人 | FILE\_INDEX.FILE\_MANAGER\_ID |
| 文件管理人姓名 | FILE\_MANAGER\_NAME | VC2 | 30 | 指定管理文件的人员姓名 | FILE\_INDEX.FILE\_MANAGER\_NAME |
| 文件管理方式 | FILE\_CONTROL\_MODE | VC2 | 8 | 定义文件访问控制的方式，使用代码。0-员工访问（所有登录系统人员），1-医务或业务人员访问（有内部信息权限者），2-指定部门人员（由访问控制表部门定义），3-指定人员（由访问控制表人员定义） | FILE\_INDEX.FILE\_CONTROL\_MODE |
| 文件存储IP | HOST\_IP | VC2 | 15 | 记录文件存储的服务器地址IP |  |
| 存储端口号 | HOST\_PORT | VC2 | 5 | 记录文件存储的服务器对外接口端口 |  |

注释：本表用于记录文件的存储路径及访问方法（端口）信息，本表不记录文件与业务的对应关系。

约束：主键：文件标识

## 用药记录

### 处方主记录 PRESCRIPTION\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 处方号 | PRESCRIPTION\_ID | VC2 | 15 | 本次处方唯一标识 | PRESCRIPTION\_MASTER.PRESC\_ID |
| 就诊号 | VISIT\_ID | VC2 | 13 | 本次就诊唯一标识 | PRESCRIPTION\_MASTER.VISIT\_ID |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 外键，病患主索引 | PRESCRIPTION\_MASTER.PATIENT\_ID |
| 医师代号 | DOCTOR\_ID | VC2 | 10 | 开单医师代号，可以为空 | PRESCRIPTION\_MASTER.ORDERING\_DOCTOR\_ID |
| 医师姓名\* | DOCTOR\_NAME | VC2 | 30 | 开单医师姓名 | PRESCRIPTION\_MASTER.ORDERING\_DOCTOR\_NAME |
| 科室名称 | DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 | 就诊科室名称 |  |
| 科室代码 | DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 指患者就诊科室编码，编码采用卫生局标准，医院需自行将本院编码对照成国家的标准科室编码。 |  |
| 医院内部科室代码 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 患者就诊科室编码，编码为医院内部科室编码。 | PRESCRIPTION\_MASTER.DEPT\_ID |
| 医院内部科室名称 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 |  | DEPT\_NAME |
| 开立时间 | OPEN\_ORDERS\_TIME | DATE |  |  | PRESC\_TIME |

主键：处方号

索引：处方号，就诊号，案例对象标识，医师代号

非空：处方号，就诊号，案例对象标识，~~医师代号~~

### 处方详细记录 PRESCRIPTION\_DETIAL\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | SEQ | N | 3 | 主键，无意义ID PK | PRESCRIPTION\_DETAILS.SERIAL\_NO |
| 处方号 | PRESCRIPTION\_ID | VC2 | 15 | 本次处方唯一标识 PK | PRESCRIPTION\_DETAILS.PRESC\_ID |
| 药物代码 | DRAG\_CODE | VC2 | 50 | 采用海虹药品编码标准填写 | PRESCRIPTION\_DETAILS.DRUG\_CODE |
| 药物名称 | DRAG\_NAME | VC2 | 100 | 药物通用化学名称 | PRESCRIPTION\_DETAILS.DRUG\_NAME |
| 药物用法 | USAGE | VC2 | 100 | 治疗疾病 |  |
| 药物使用-频率 | FREQUENCY | VC2 | 20 | 单位时间内药物使用的次数 | PRESCRIPTION\_DETAILS.FREQ\_CODE |
| 药物使用-剂量单位 | DOSAGE\_UNIT | VC2 | 6 | 标识药物剂量的计量单位 | PRESCRIPTION\_DETAILS.DOSAGE\_UNIT |
| 药物使用-次剂量 | DOSAGE\_ONCE | VC2 | 10 | 单次使用药物的剂量 | PRESCRIPTION\_DETAILS.DOSAGE |
| 药物使用-总剂量 | DOSAGE\_ACCUMULATE | VC2 | 10 | 药物使用的总剂量 | PRESCRIPTION\_DETAILS.TOTAL\_AMOUNT |
| 药物使用-途径代码 | ROUTE\_CODE | VC2 | 3 | 药物使用方法或途径的代码（参见CV5201.22用药途径代码） | PRESCRIPTION\_DETAILS.ADMINISTRATION |
| 药物剂型代码 | DOSAGE\_FORM\_CODE | VC2 | 2 | 药物剂型的代码（参见CV5301.01药物剂型代码） |  |
| 中药类别代码 | CTM\_CLASS\_CODE | VC2 | 2 | 患者中药类别代码（参见CV5301.05中药使用类别代码） |  |
| 中药煎煮法代码 | CTM\_DECOCTION\_CODE | VC2 | 2 | 参见CV5201.25中药煎煮法代码 |  |
| 药物类型 | DRUG\_TYPE | VC2 | 4 | 患者当前用药的药物类型（参见CV5301.06药物类型代码） |  |
| 药物名称代码 | DRUG\_CODE | VC2 | 6 | 患者当前用药的药物名称代码 （参见CV5301.07药物名称代码NA） |  |

主键：序号+处方号

索引：序号，处方号，药物代码

非空：序号，处方号，药物代码

### 给药执行记录

## 手术与麻醉记录

### 手术主记录 OPERATION\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 手术号 | OPERATION\_ID | VC2 | 16 | 本次手术唯一标识 |  |
| 就诊号 | VISIT\_ID | N |  | 本次就诊唯一标识 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 患者唯一识别号。 |  |
| 手术医师编号 | OPERATOR\_ID | VC2 | 10 | 手术者医务人员编号 |  |
| 手术医师姓名\* | OPERATOR\_NAME | VC2 | 30 | 手术者姓名 |  |
| 科室名称 | DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 | 就诊科室名称 |  |
| 科室代码 | DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 指患者就诊科室编码，编码采用卫生局标准，医院需自行将本院编码对照成国家的标准科室编码。 |  |
| 医院内部科室代码 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_ID | VC2 | 10 | 患者就诊科室编码，编码为医院内部科室编码。 |  |
| 医院内部科室名称 | HOSPITAL\_DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 | 医院内部科室名称 |  |
| 手术开始日期时间 | OPERATION\_BEGIN\_DT | DATE |  |  |  |
| 手术结束日期时间 | OPERATION\_END\_DT | DATE |  |  |  |

主键：手术号

索引：手术号，就诊号，案例对象标识，手术医师编号

非空：手术号，就诊号，案例对象标识，手术医师编号

### 手术操作记录 OPERATION\_OPERATE\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | SEQ | N |  | 主键，无意义ID |  |
| 手术号 | OPERATION\_ID | VC2 | 16 | 本次手术唯一标识 |  |
| 手术/操作名称 | OPERATE\_NAME | VC2 | 200 | 实施手术/操作的名称的详细描述 |  |
| 手术/操作代码 | OPERATE\_CD | VC2 | 60 | 手术/操作的分类代码（国际疾病分类 临床修订版ICD-9-CM） |  |
| 手术/操作目标部位 | TARGET\_POSITION | VC2 | 30 | 实施手术/操作的人体部位名称 |  |
| 操作部位编码体系名称 | POSITION\_CODE\_SYSTEM | VC2 | 50 | 表示各种手术、操作部位的编码体系名称，如SNOMED-CT |  |
| 操作部位编码 | POSITION\_CD | VC2 | 4 | 手术、操作部位在特定编码体系中的代码（CV5201.23手术/操作的人体部位代码） |  |
| 操作方法 | PROCEDURE\_METHOD | VC2 | 200 | 手术、操作方法的详细描述 |  |
| 操作次数 | PROCEDURE\_TIME | N |  | 手术、操作方法的次数 |  |
| 操作编码体系名称 | PROCEDURE\_CODE\_SYSTEM | VC2 | 50 | 表示各种手术、操作的编码体系名称，如ICD-9-CM |  |

主键：序号

索引：序号，手术号，手术/操作代码，操作部位编码

非空：序号，手术号，手术/操作代码，操作部位编码

### 手术材料使用记录 OPERATION\_ MATERIAL\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | SEQ | N |  | 主键，无意义ID |  |
| 手术号 | OPERATION\_ID | VC2 | 16 | 本次手术唯一标识 |  |
| 介入物名称 | INTERVENTION\_NAME | VC2 | 30 | 实施手术操作时使用/放置的材料/药物的名称 |  |
| 介入物数目 | INTERVENTION\_NUM | N |  | 实施手术操作时使用/放置的材料/药物的数量 |  |

主键：序号

索引：序号，手术号

非空：序号，手术号，介入物名称，介入物数目

### 手术报告 OPERATION\_REPORT

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | SEQ | N |  | 主键，无意义ID |  |
| 手术号 | OPERATION\_ID | VC2 | 16 | 本次手术唯一标识 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 患者唯一识别号。 |  |
| 手术医师编号 | OPERATOR\_ID | VC2 | 10 |  |  |
| 手术医师姓名\* | OPERATOR\_NAME | VC2 | 30 |  |  |
| 第一助手编号 | FIRST\_ASSISTANT\_CODE | VC2 | 10 |  |  |
| 第一助手姓名\* | FIRST\_ASSISTANT\_NAME | VC2 | 30 |  |  |
| 第二助手编号 | SECOND\_ASSISTANT\_CODE | VC2 | 10 |  |  |
| 第二助手姓名\* | SECONDE\_ASSISTANT\_NAME | VC2 | 30 |  |  |
| 器械护士编号 | INSTRUMENT\_NURSE\_CODE | VC2 | 10 |  |  |
| 器械护士姓名\* | INSTRUMENT\_NURSE\_NAME | VC2 | 30 |  |  |
| 巡台护士编号 | PATIOL\_NURSE\_ID | VC2 | 10 |  |  |
| 巡台护士姓名\* | PATIOL\_NURSE\_NAME | VC2 | 30 |  |  |
| 手术史标志 | OPERATION\_HISTORY | VC2 | 2 | 0.无 1.有 2.未说明 |  |
| 术前诊断编码 | PREOPERATIVE\_DIAGNOSE | VC2 | 16 | 诊断代码表（ICD-10） |  |
| 手术名称 | OPERATION\_NAME | VC2 | 30 | 手术名称 |  |
| 手术间编号 | OPERATION\_ROOM\_ID | VC2 | 16 |  |  |
| 手术级别代码 | OPERATION\_LEVEL | VC2 | 2 | 手术级别代码表 |  |
| 手术方式代码 | OPERATION\_PATTERN | VC2 | 16 | 手术方式代码表 |  |
| 手术体位代码 | OPERATION\_POSTURE | VC2 | 2 | 手术体位代码表 |  |
| 手术过程描述 | OPERATION\_PROCESS\_DESCRIBE | VC2 | 200 | 手术过程的详细描述 |  |
| 手术指征 | OPERATION\_INDICATIO | VC2 | 200 | 当某种疾病符合诊疗常规所规定的标准，采用非手术治疗方式无法治愈疾病，采用手术方式将有助于疾病的治疗时，所应采用的手术方式 |  |
| 手术要点 | OPERATION\_POINTS | VC2 | 200 | 手术要点的详细描述 |  |
| 手术前特殊准备 | OPERATION\_PREPARE | VC2 | 200 | 手术前特殊准备的详细描述 |  |
| 手术注意事项 | OPERATION\_ATTENTION | VC2 | 200 | 手术注意事项的详细描述 |  |
| 失血量 | BLOOD\_LOSE\_QUANTITY | N |  | 单位：ml |  |
| 输血量 | TRANSFUSION\_QUANTITY | N |  | 单位：ml |  |
| 输血反应标志 | TRANSFUSION\_REACTION | VC2 | 10 | 是否有输血反应 |  |
| 皮肤消毒描述 | SKIN\_DISINFECT\_DESCRIBE | VC2 | 200 | 对手术中皮肤消毒情况的具体描述 |  |
| 手术切口描述 | CUT\_DESCRIBE | VC2 | 200 | 对手术中皮肤切口情况的具体描述 |  |
| 引流标志 | DRAINAGE | VC2 | 10 | 是否进行了引流 |  |
| 引流材料放置部位 | DRAINAGE\_POSITION\_DESCRIBE | VC2 | 200 | 引流管放置在病人体内的具体位置的描述 |  |
| 术前用药描述 | PREOPERATIVE\_MEDICINE | VC2 | 200 | 描述术前用药的自由文本 |  |
| 术中用药描述 | INOPERATIVE\_MEDICINE | VC2 | 200 | 描述术中用药的自由文本 |  |
| 输液量 | INFUSE\_QUANTITY | N |  | 单位：ml |  |
| 术后诊断编码 | POSTOPERATIVE\_DIAGNOSE | VC2 | 16 | 诊断代码表（ICD-10） |  |

主键：手术号

索引：手术号，案例对象标识，手术医师编号

非空：手术号，案例对象标识，手术医师编号

### 麻醉记录 ANESTHESIA\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 麻醉号 | ANESTHESIA\_ID | VC2 | 16 | 本次麻醉唯一标识 |  |
| 手术号 | OPERATION\_ID | VC2 | 16 | 本次手术唯一标识 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 患者唯一识别号。 |  |
| 麻醉方式 | ANESTHESIA\_METHODS | VC2 | 2 | 实施手术（操作）时所采用的麻醉方法代码（CV5201.24麻醉方法代码） |  |
| 麻醉医师编号 | ANAESTHETIST\_ID | VC2 | 16 |  |  |
| 麻醉开始日期时间 | ANESTHESIA\_BEGIN | DATE |  |  |  |
| 麻醉结束日期时间 | ANESTHESIA\_END | DATE |  |  |  |
| ASA分级标准代码 | ASA\_LEVEL\_CD | VC2 | 16 | 美国麻醉医师协会(ASA)分级标准代码表 |  |
| 气管插管分类 | SPILE\_SORT | VC2 | 16 | 标识全身麻醉时气管插管分类的代码 |  |
| 麻醉体位 | ANESTHESIA\_ POSTURE | VC2 | 200 | 麻醉体位的详细描述 |  |
| 呼吸类型代码 | BREATHE\_TYPE\_CD | VC2 | 2 | 呼吸类型代码表 |  |
| 麻醉描述 | ANESTHESIA\_DESCRIBE | VC2 | 200 | 麻醉过程的详细描述 |  |
| 麻醉合并症标志代码 | ANESTHESIA\_COMPL\_CD | VC2 | 2 | 麻醉合并症标志代码 |  |
| 穿刺情况分类代码（神经阻滞麻醉） | PUNCTURE\_SORT\_CD | VC2 | 2 | 标识神经阻滞麻醉时穿刺情况分类的代码 |  |
| 穿刺过程 | PUNCTURE\_PROC | VC2 | 200 | 局部麻醉中穿刺过程的详细描述 |  |
| 麻醉效果 | ANESTHESIA\_EFFECT | VC2 | 200 | 麻醉效果 |  |
| 麻醉前用药 | PREANAESTHETIC\_MEDICINE | VC2 | 200 | 在患者进行麻醉前给予的药品的具体描述 |  |
| 体重 | WEIGHT | N |  | 单位：KG |  |
| 体温 | TEMPERATURE | N |  | 单位：℃ |  |
| 脉率 | PULSE | N |  | 单位：次/min |  |
| 呼吸频率 | BREATHE\_RATE | N |  | 单位：次/min |  |
| 收缩压 | SYSTOLIC\_PRESSURE | N |  | 单位：mmHg |  |
| 舒张压 | DIASTOLIC\_PRESSURE | N |  | 单位：mmHg |  |

主键：麻醉号

索引：麻醉号，手术号，案例对象标识，麻醉医师编号

非空：麻醉号，手术号，案例对象标识，麻醉医师编号

### 麻醉药物使用记录 ANAESTHETIC\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | SEQ | N |  | 主键，无意义ID |  |
| 麻醉号 | ANESTHESIA\_ID | VC2 | 16 | 本次麻醉唯一标识 |  |
| 麻醉药品编码 | ANAESTHETIC\_ID | VC2 | 16 |  |  |
| 麻醉药品名称 | ANAESTHETIC\_NAME | VC2 | 30 | 药物通用名称 |  |
| 剂量 | ANAESTHETIC\_QUANTITY | N |  |  |  |

主键：序号

索引：麻醉号，序号，麻醉药品编码

非空：麻醉号，序号，麻醉药品编码，麻醉药品名称，剂量

## 治疗记录

### 治疗主记录 THERAPY\_MASTER

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文名称 | 字段名 | 数据类型 | 长度 | 说明 |
| 治疗标识号 | THERAPY\_ID | VC2 | 10 | PK；记录唯一的治疗标识号，NOT NULL,若有临床申请,则记录**申请单号**作为治疗标识号.若无临床申请,则依据申请单号生成规则生成治疗标识号 |
| 治疗类别 | THERAPY\_CLASS | VC2 | 1 | 记录治疗的类别 |
| 治疗子分类 | THERAPY\_SUBCLASS | VC2 | 1 | 记录治疗的子分类 |
| 患者标识号 | PATIENT\_ID | VC2 | 20 | 记录患者唯一标识号，NOT NULL |
| 患者姓名 | PATIENT\_NAME | VC2 | 30 | 记录患者的中文姓名 |
| 性别 | SEX | VC2 | 4 | 记录患者性别，0为女性，1为男性，N为不明 |
| 出生日期 | DATE\_OF\_BIRTH | VC2 | 8 | 记录患者的出生年月日 |
| 就诊类型 | VISIT\_TYPE | VC2 | 10 | 记录患者来源别（门O、急E、住I等） |
| 就诊号 | VISIT\_ID | VC2 | 15 | 就诊号，患者一次就诊给出唯一就诊号，规则有医事行政组给出 |
| 就诊科别 | VISIT\_DEPT | VC2 | 10 | 记录患者就诊科别 |
| 护理站 | NURSE\_STATION | VC2 | 5 | 记录患者所属护理站的ID， |
| 病床号 | BED\_NO | VC2 | 10 | 记录患者所属的病床号 |
| 诊断描述 | DIAGNOSIS | VC2 | 1000 | 记录患者的临床诊断信息，可由医嘱带入或由医生手动填写 |
| 科室电话 | DEPT\_PHONE\_NO | VC2 | 14 | 记录开单科室的电话信息，目前可由医生手动填写 |
| 开单医师 | ORDER\_DOCTOR\_ID | VC2 | 10 | 记录开立治疗申请单的医师代号 |
| 开单医师姓名 | ORDER\_DOCTOR\_NAME | VC2 | 30 | 记录开立治疗申请单的医师中文姓名 |
| 开单时间 | ORDER\_TIME | D |  | 记录开立治疗申请单的时间 |
| 主记录状态 | FORM\_STATUS | VC2 | 1 | 记录申请单的状态，例如C为申请单已开未送检，D为申请单已删除，S为申请单已送检未收件，R为申请单已收件等 |
| 处理人员 | DEAL\_EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录此治疗主记录处理人员代号 |
| 处理人员姓名 | DEAL\_EMP\_NAME | VC2 | 30 | 记录此治疗主记录处理人员姓名 |
| 处理时间 | DEAL\_TIME | D |  | 记录治疗主记录处理时间 |
| 治疗科室代号 | THERAPY\_DEPT\_ID | VC2 | 10 | 标识该申请所属治疗科室 |
| 打印时间 | PRINT\_TIME | D |  | 记录打印时间 |

注释：该表用于记录临床治疗主记录/申请单的内容。用于临床开立治疗申请时，包括：

1. 患者相关信息，考虑系统运行的独立性及效率，表中除记录患者标识号外，增加姓名、性别、出生日期字段。
2. 就诊相关信息，包括就诊类型、科别、就诊号。若为住院患者，则记录病床号。
3. 开单信息，包括开单医师、开单时间。
4. 治疗分类信息：包括主分类及子分类。
5. 申请单相关，包括申请单状态、申请单打印信息。
6. 治疗标识号:

若有临床申请,则记录**申请单号**作为治疗标识号.

若无临床申请,则依据申请单号生成规则生成治疗标识号

约束：主键：治疗标识号

非空：治疗标识号，患者标识号

索引：治疗标识号，患者标识号

### 治疗申请项目记录 THERAPY\_APPLY\_ITEMS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文名称 | 字段名 | 数据类型 | 长度 | 说明 |
| 治疗标识号 | THERAPY\_ID | VC2 | 10 | PK;来自[治疗主记录] |
| 序号 | SQNO | N | 4 | PK;记录同一治疗申请单号下的项目的序号，为4位流水号，每新开一个项目，序号自增1，NOT NULL |
| 项目类型 | ITEM\_TYPE | VC2 | 2 | 记录治疗项目的类型，如01为血品，02为药品等，来自[通用字典表](DICT\_GENERAL\_DICTIONARY) |
| 项目代号 | ITEM\_CODE | VC2 | 15 | 记录申请单开立的项目代号 |
| 项目数量 | ITEM\_NUM | N | (6,2) | 记录一次开立的项目数量，如开立血品项目，记录为：1.5单位等。 |
| 项目名称 | ITEM\_NAME | VC2 | 100 | 记录申请单开立的项目名称 |
| 计量单位 | AMOUNT\_UNIT | VC2 | 50 | 记录所申请治疗项目的单位 |
| 追加注记 | EXTRA\_MARK | VC2 | 1 | 记录此项目是否为追加项目 |
| 追加时间 | EXTRA\_DATE | D |  | 追加此项目的时间 |
| 追加人工号 | EXTRA\_EMP | VC2 | 10 | 追加此项目的人员工号 |
| 追加人姓名 | EXTRA\_EMP\_NAME | VC2 | 30 | 追加此项目的人员姓名 |
| 计价注记 | CHARGE\_MARK | VC2 | 1 | 记录此项目是否计价成功 |
| 总量 | TOTAL\_AMOUNT | N | 15,3 | 记录药品的总量 |
| 总量单位 | TOTAL\_AMOUNT\_UNIT | VC2 | 50 | 记录药品的总量单位 |
| 频次 | FREQ\_CODE | VC2 | 10 | 记录治疗或用药频次 |
| 途径 | ROUTE | VC2 | 10 | 给药途径 |
| 医保类别 | INSURANCE\_TYPE | VC2 | 2 | 对门诊：1-医保内；2-医保外 |
| 剂量 | DOSE | N | 15,3 | 使用剂量 |
| 剂量单位 | DOSE\_UNIT | VC2 | 50 | 剂量单位 |
| 计划天数 | PLAN\_DAYS | N | 2 | 计划天数 |

注释：该表用于记录开立的治疗申请单的项目信息，每开立一个新的项目，就会相应地产生一条新的记录。

1. 项目类型可以为诊断,临床申请诊断相当于一个项目来保存。
2. 该表与治疗申请单主表为多对一关系。
3. 追加项目信息,因血库需求,三天内用血申请,需合并至第一个单子内,故需要增加追加注记,追加人等信息.

约束：主键：治疗标识号，序号

非空：治疗标识号，序号

索引：治疗标识号，序号

### 治疗执行记录 THERAPY\_ADMINISTER

| **字段中文名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 治疗执行编号 | THERAPY\_VISIT\_ID | VC2 | 10 | PK,代表收案/执行一次,病人进行治疗的唯一编号，序号发生器：THERAPY\_ID\_SQNO，NOT NULL，每次治疗生成一次记录 |
| 治疗疗程编号 | THERAPY\_PERIOD\_ID | VC2 | 10 | 记录此次治疗属于的疗程编号或治疗编号 |
| 治疗评估序号 | ASSESS\_NO | VC2 | 10 | 执行评估生成的唯一序号(关联治疗后评估) |
| 患者标识号 | PATIENT\_ID | VC2 | 20 | 记录患者唯一标识号，NOT NULL |
| 患者姓名 | PATIENT\_NAME | VC2 | 30 | 记录患者的中文姓名 |
| 报到时间 | CHECKIN\_DATE | D |  | 记录患者到治疗科室报到时间 |
| 记录状态 | RECORD\_STATE | VC2 | 1 | 0作废；1编辑中；2完成；3提交；4审核；5审核已失效；NOT NULL |
| 审核时间 | SUBMIT\_DATE | D |  | 记录此记录提交审核的时间，精确到分钟 |
| 审核人员工号 | SUBMIT\_EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录此记录审核人员工号 |
| 撤回人员工号 | CANCEL\_EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录审核之后撤回记录的人员工号 |
| 撤回时间 | CANCEL\_DATE | D |  | 记录审核之后撤回记录的时间 |
| 备注 | NOTE | VC2 | 100 | 备注说明 |

注释：记录一次治疗的记录状态信息，病人每次治疗生成一条对应记录。

1. 一个疗程中可以有多次治疗记录主要信息。
2. 主要记录表与项目信息记录，文本记录，耗材记录，药品记录，费用记录等是一对多的关系
3. 该记录提交及撤销人员相关信息

约束：主键：治疗执行编号。

非空：治疗执行编号

索引：治疗执行编号

### 治疗记录项目信息 THERAPY\_ITEMS

| **字段中文名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 治疗执行编号 | THERAPY\_VISIT\_ID | VC2 | 10 | PK,代表收案/执行一次,病人进行治疗的唯一编号NOT NULL |
| 治疗项目 | THERAPY\_ITEM | VC2 | 15 | PK：记录患者治疗的项目代号NOT NULL |
| 执行序号 | EXECUTE\_NO | VC2 | 4 | PK,记录患者一次治疗的唯一序号，从1 开始，依次加1。NOT NULL |
| 治疗记录序号 | THERAPY\_REC\_NO | VC2 | 5 | PK：治疗记录序号，记录此执行序号对应的记录序号，从1开始NOT NULL |
| 修改序号 | REVISION\_NO | VC2 | 5 | PK；从1开始每次加1 NOT NULL |
| 治疗项目名称 | THERAPY\_REC\_ITEM\_NAME | VC2 | 20 | 治疗记录项目的名称NOT NULL |
| 章节代码 | SECTION\_CODE | VC2 | 10 | 标记记录项目所属章节的代码，可以为空 |
| 章节名称 | SECTION\_NAME | VC2 | 20 | 标记记录项目所属章节的名称，可以为空 |
| 治疗结果值 | THERAPY\_MEASURE\_VALUE | VC2 | 40 | 记录结果 |
| 测量值单位 | MEASURE\_UNIT | VC2 | 10 | 描述测量值的单位 |
| 参考值显示字段 | THERAPY\_REF\_VALUE | VC2 | 500 | 字符形式的参考值，供治疗记录结果中显示使用 |
| 值异常标记 | THERAPY\_VALUE\_AB\_MARK | VC2 | 1 | 值异常标记。1-异常 0-正常 |
| 记录状态 | RECORD\_STATE | VC2 | 1 | 0作废；1编辑中；2完成；3提交；4审核；5审核已失效；NOT NULL |
| 操作时间 | ACTION\_DATE | D |  | 标记此条记录产生的时间NOT NULL |
| 操作人员代号 | EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录操作人员代号NOT NULL |

注释：存储治疗记录每个记录项目的值，如果记录状态是编辑，系统将不会保存每次的修改记录，如果记录状态为完成时，系统将在每次修改后将原记录记录状态置为作废并插入新的修改记录并将修改序号加1，提交后撰写治疗人将不能修改。审核医师在报告提交后可以修改治疗记录，系统将原有记录状态置为作废，并插入新的记录并将修改序号加1，审核之后将不能修改，只能撤回重写，此时将此记录的状态置为审核已失效并将治疗主记录对应的治疗记录序号的有效状态置为失效。此表同时

约束：主键：治疗执行编号+治疗项目+执行序号+治疗记录序号+修改序号

非空：治疗执行编号，治疗项目，执行序号，治疗记录序号，修改序号，治疗项目名称

索引：治疗执行编号，治疗项目，执行序号，治疗记录序号，修改序号，操作时间

### 治疗耗材记录 THERAPY\_MATERIAL

| **名称** | **代码** | **类型** | **长度** | **说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 治疗执行编号 | THERAPY\_VISIT\_ID | VC2 | 10 | PK,代表收案/执行一次病人进行治疗的唯一编号NOT NULL |
| 操作序号 | OP\_SEQ\_NO | VC2 | 4 | PK,与治疗操作日志表关联，记录每次状态变更时的修改序号，当治疗多次进行各类操作时，修改序号从0开始递增, NOT NULL |
| 材料编号 | ITEM\_CODE | VC2 | 20 | 记录材料品名，关联材料基础信息记录表MMS\_MATERIAL\_REC, NOT NULL |
| 材料名称 | ITEM\_NAME | VC2 | 120 | 记录材料的品名 |
| 数量 | AMOUNT | N | 15,3 | 计价耗材的数量 |
| 规格型号 | SPEC | VC2 | 100 | 记录材料的规格型号，关联材料规格详细记录表MMS\_MATERIAL\_SPEC。 |
| 产品编号 | PRODUCT\_CODE | VC2 | 30 | 特殊材料，如医疗植入物具有厂家生产的唯一产品编号。 |
| 生产批号 | MANUFACTURE\_NO | VC2 | 30 | 记录该材料的生产批号。 |
| 生产日期 | MANUFACTURE\_DATE | D |  | 记录该材料的生产日期。 |
| 有效日期 | EFFECTIVE\_DATE | D |  | 记录该材料的有效日期。 |
| 库别代号 | DEPOSITORY\_ID | VC2 | 5 | 记录出库地点。关联[库别字典表](#_3.2.17库别字典记录MMS_DICT_DEPOSITORY)MMS\_DICT\_DEPOSITORY |
| 供货方式 | SUPPLY\_MODE | VC2 | 20 | 记录该材料或植入物的供货方式，如：寄销，采购。 |
| 生产企业名称 | MANUFACTURER\_NAME | VC2 | 100 | 记录该材料的生产企业名称。 |
| 生产注册地址 | MANUFACTURER\_REGISTER\_ADDRESS | VC2 | 120 | 记录生产企业注册地址。 |
| 生产地址 | PRODUCTION\_ADDRESS | VC2 | 120 | 记录该材料的生产地址。 |
| 生产企业许可证 | PRODUCE\_LICENSE\_NO | VC2 | 20 | 记录该生产厂商的许可证号，关联厂商基本信息表的数据结构PCMS\_SUPPLIER\_INFO。 |
| 供货单位名称 | SUPPLIER\_CHINESE\_NAME | VC2 | 50 | 记录该材料的供货单位名称。关联厂商基本信息表的数据结构PCMS\_SUPPLIER\_INFO。 |
| 供货单位许可证 | SUPPLIER\_LICENCE\_NO | VC2 | 20 | 记录该材料的供货单位许可证好。 |
| 备注 | REMARKS | VC2 | 200 | 记录该材料事件备注信息。 |
| 单位 | UNIT | VC2 | 50 | 药品单位 |

注释：此表用来记录治疗过程中使用的材料信息。

关联材料基础信息记录表、厂商基本信息表。

约束：主键：治疗执行编号+操作序号

非空：治疗执行编号，操作序号，材料编号

索引：治疗执行编号，操作序号

### 治疗评估记录 THERAPY\_ASSESS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** |
| 评估序号 | ASSESS\_NO | VC2 | 10 | PK；执行评估生成的唯一序号，由序列发生器生成 |
| 项目序号 | ITEM\_SQNO | VC2 | 10 | PK;治疗评估的每一个项目给一个序号，依次递增 |
| 评估类型 | ASSESS\_TYPE | VC2 | 10 | 1-治疗前评估 2-治疗后评估或评估模板分类等 |
| 患者标识号 | PATIENT\_ID | VC2 | 20 | 记录患者唯一标识号，NOT NULL |
| 章节代码 | REP\_SECTION\_CODE | VC2 | 10 | 标记此章节的代码 |
| 项目代号 | ITEM\_CODE | VC2 | 15 | 记录评估项目代号 |
| 项目名称 | ITEM\_NAME | VC2 | 200 | 记录评估项目名称 |
| 评估结果 | ASSESS\_VALUE | VC2 | 200 | 记录评估结果，结果可能是文字描述。 |
| 评估日期 | RECORD\_DATE | D |  | 记录评估日期 |
| 评估人员代号 | RECORD\_EMP\_ID | VC2 | 10 | 记录评估人员代号 |
| 评估人员 | RECORD\_EMP | VC2 | 30 | 记录评估人员姓名 |
| 有效注记 | VALID\_MARK | VC2 | 1 | 有效注记.0-无效 1-有效 |
| 备注 | NOTE | VC2 | 200 | 备注 |
| 治疗编号 | THERAPY\_ID | VC2 | 10 | 治疗编号 |

注释：治疗评估记录以结构化方式进行保存,方便新增或删除细项。文本描述行评估记录由[治疗文本记录表]保存。

用途：记录患者在治疗前与治疗后各方面指标或治疗科室关注测量项目的值。

约束：主键：评估序号，项目序号

非空：评估序号，项目序号，患者标识号

索引：评估序号，项目序号，患者标识号

## 体征记录

### 体征记录 SIGNS\_AND\_SYMPTOMS\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 体征记录号 | SIGNS\_ID | VC2 | 16 | 临床科研数据库中的体征记录唯一标识号。此号有临床科研系统产生。 |  |
| 就诊号 | VISIT\_ID | N |  | 本次就诊唯一标识 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 患者唯一识别号。 |  |
| 呼吸频率值 | RESPIRATORYRATE\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 呼吸频率单位 | RESPIRATORYRATE\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:"次/min" |  |
| 呼吸频率类型 | RESPIRATORYRATE\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 使用呼吸机标志类型 | RESPIRATORYUSEFLAG\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "BL” |  |
| 脉率类型 | PULSERATE\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 脉率值 | PULSERATE\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 脉率单位 | PULSERATE\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:"次/min" |  |
| 起搏器心率类型 | HEARRATE\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 起搏器心率值 | HEARRATE\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 起搏器心率单位 | HEARRATE\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:"次/min" |  |
| 体温类型 | TEMPERATURE\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 体温值 | TEMPERATURE\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 体温单位 | TEMPERATURE\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:" ℃" |  |
| 收缩压类型 | SBP\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 收缩压值 | SBP\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 收缩压单位 | SBP\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:" mmHg " |  |
| 舒张压类型 | DBP\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 舒张压值 | DBP\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 舒张压单位 | DBP\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:" mmHg " |  |
| 体重类型 | HEIGHT\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 体重值 | HEIGHT\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 体重单位 | HEIGHT\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:"KG" |  |
| 腹围类型 | ABDOMINALGIRTH\_TYPE | VC2 | 4 | 缺省值: "PQ” |  |
| 腹围值 | ABDOMINALGIRTH\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 腹围单位 | ABDOMINALGIRTH\_UNIT | VC2 | 10 | 缺省值:"cm" |  |
| 医师姓名\* | DOCTOR\_NAME | VC2 | 30 | 看诊医师姓名 |  |
| 科室名称 | DEPARTMENT\_NAME | VC2 | 30 | 就诊科室名称 |  |

主键：体征记录号

索引：体征记录号，案例对象标识

非空：体征记录号，案例对象标识

## 评估记录

### 临床评估记录 CLINICAL\_EVALUATION\_RECORD

| **名称** | **字段名** | **类型** | **长度** | **说明** | **数据来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 评估情况号 | EVALUATE\_ID | VC2 | 16 | 临床科研数据库中的评估情况唯一标识号。此号有临床科研系统产生。 |  |
| 就诊号 | VISIT\_ID | N |  | 本次就诊唯一标识 |  |
| 案例对象标识 | CASE\_OBJECT\_ID | VC2 | 16 | 患者唯一识别号。 |  |
| Apgar评分 | APGAREVALUATE\_VALUE | N | 10 |  |  |
| 发育程度评估值 | DEVELOPMENT\_DEGREE\_TYPE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | 代码 | 名称 | | 1 | 正力型 | | 2 | 无力型 | | 3 | 超力型 | |  |
| 精神状态值 | MENTAL\_STATE\_VALUE | VC2 | 10 |  |  |
| 睡眠状况值 | SLEEP\_STATE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | 代码 | 名称 | | 1 | 较好 | | 2 | 一般 | | 3 | 差 | |  |
| 特殊情况 | SPECIAL\_STATE | VC2 | 30 |  |  |
| 心理状态 | PSYCHOLOGY\_STATE | VC2 | 10 | CV5501.08心理状态代码 |  |
| 营养状态 | NUTRITION\_STATE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | 代码 | 名称 | | 1 | 良好 | | 2 | 中等 | | 3 | 差 | |  |
| 自理能力 | SELFCARE\_ABILITY | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | 代码 | 名称 | | 1 | 完全自理 | | 2 | 部分自理 | | 3 | 不能自理 | |  |
| 饮食情况 | DIET\_STATE | VC2 | 2 | |  |  | | --- | --- | | 代码 | 名称 | | 1 | 较好 | | 2 | 一般 | | 3 | 差 | |  |

主键：评估情况号

索引：评估情况号，案例对象标识

非空：评估情况号，案例对象标识

## 护理操作与观察

### 护理评估记录

### 护理操作记录

### 护理观察记录

## 病史

### 病史记录

## 查体记录

### 临床查体记录

## 病程与小结

### 病程记录

### 就诊小结

## 生物样本与分析信息

**附录1：数据元值域代码表**

**CV0000.01文档类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 病历概要 |  |
| 02 | 门（急）诊病历 |  |
| 03 | 门（急）诊处方 |  |
| 04 | 检查检验记录 |  |
| 05 | 治疗处置记录 |  |
| 06 | 护理记录 |  |
| 07 | 知情告知信息 |  |
| 08 | 住院病案首页 |  |
| 09 | 住院志 |  |
| 10 | 住院病程记录 |  |
| 11 | 住院医嘱 |  |
| 12 | 出院记录 |  |
| 13 | 转院记录 |  |
| 14 | 转诊记录 |  |
| 15 | 医疗机构信息 |  |
| 16 | 健康体检 |  |
| 17 | 法定医学证明及报告 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV0100.03个体标识号类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 居民身份证 | 默认值 |
| 02 | 台湾居民来往大陆通行证 |  |
| 03 | 港澳居民身份证 |  |
| 04 | 居民户口簿 |  |
| 05 | 护照 |  |
| 06 | 军官证 |  |
| 07 | 文职干部证 |  |
| 08 | 士兵证 |  |
| 09 | 驾驶执照 |  |
| 10 | 残疾证 |  |
| 11 | 医疗保险证 |  |
| 12 | 出生证明 |  |
| 13 | 家庭标识 |  |
| 14 | 住院病案 |  |
| 15 | 住院床位 |  |
| 16 | 门诊病历 |  |
| 91 | 死亡证明 |  |
| 99 | 其他标识 |  |

**CV0100.01姓名类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 报告医师姓名 |  |
| 02 | 采血人员姓名 |  |
| 03 | 产前筛查医师姓名 |  |
| 04 | 调查者姓名 |  |
| 05 | 对方姓名 |  |
| 06 | 访视人员姓名 |  |
| 07 | 父亲姓名 |  |
| 08 | 户主姓名 |  |
| 09 | 家长姓名 |  |
| 10 | 监护人姓名 |  |
| 11 | 检查（测）人员姓名 |  |
| 12 | 建档人员姓名 |  |
| 13 | 接种者姓名 |  |
| 14 | 结案医师姓名 |  |
| 15 | 居委会联系人姓名 |  |
| 16 | 联系人姓名 |  |
| 17 | 母亲姓名 |  |
| 18 | 配偶姓名 |  |
| 19 | 社区管理医师姓名 |  |
| 20 | 省级审表人姓名 |  |
| 21 | 手术者姓名 |  |
| 22 | 首诊医师姓名 |  |
| 23 | 随访医师姓名 |  |
| 24 | 填报人姓名 |  |
| 25 | 通知到达人姓名 |  |
| 26 | 通知者姓名 |  |
| 27 | 新生儿姓名 |  |
| 28 | 本人姓名 |  |
| 29 | 医院审表人姓名 |  |
| 30 | 责任医师姓名 |  |
| 31 | 诊断医师姓名 |  |
| 32 | 治疗医师姓名 |  |
| 33 | 主检医师姓名 |  |
| 34 | 助产人员姓名 |  |
| 99 | 其他姓名 |  |

**CV0100.02姓名标识对象代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 建档对象本人 |  |
| 02 | 建档对象所在家庭户主 |  |
| 03 | 建档对象母亲 |  |
| 04 | 建档对象配偶 |  |
| 05 | 建档对象联系人 |  |
| 06 | 建档责任人 |  |
| 99 | 其他居民健康档案相关人 |  |

**CV4201.01病人类型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 门诊 |  |
| 02 | 急诊 |  |
| 03 | 住院 |  |
| 04 | 体检 |  |
| 05 | 转院 |  |

**CV5103.02ABO血型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说 明** |
| 0 | O型 |  |
| 1 | A型 |  |
| 2 | B型 |  |
| 3 | AB型 |  |
| 5 | 不详 |  |

注：ISO/DIS 21549-3 Health informatics - Patient healthcard data

**CV0103.01个体危险性标识代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 过敏体质 |  |
| 02 | 高龄 |  |
| 03 | 妊娠 |  |
| 04 | 精神病 |  |
| 05 | 艾滋病 |  |
| 06 | 传染病 |  |

**CV0300.01地址类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 户籍住址 | 默认值 |
| 02 | 工作场所地址 |  |
| 03 | 家庭常住住址 |  |
| 04 | 通讯地址 |  |
| 05 | 暂住地址 |  |
| 06 | 出生地址 |  |
| 07 | 产后修养地址 |  |
| 08 | 变迁地址 |  |
| 09 | 现住址 |  |
| 99 | 其他地址 |  |

**CV0400.01联系电话类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 本人电话 |  |
| 02 | 配偶电话 |  |
| 03 | 监护人电话 |  |
| 04 | 家庭电话 |  |
| 05 | 本人工作单位电话 |  |
| 06 | 居委会电话 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV0209.01医疗保险类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 社会基本医疗保险 |  |
| 02 | 商业医疗保险 |  |
| 03 | 大病统筹 |  |
| 04 | 新型农村合作医疗 |  |
| 05 | 城镇居民基本医疗保险 |  |
| 06 | 公费医疗 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5101.38症状急性程度代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 初期 |  |
| 02 | 急性 |  |
| 03 | 亚急性 |  |
| 04 | 慢性 |  |

**CV5101.39发热程度代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 低热：37.3-38℃ |  |
| 02 | 中等度热：38.1-39℃ |  |
| 03 | 高热：39.1-41℃ |  |
| 04 | 超高热：41℃以上 |  |

**CV5101.40发热临床过程及特点代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 体温上升期：骤升型 |  |
| 02 | 体温上升期：缓升型 |  |
| 03 | 高热期 |  |
| 04 | 体温下降期：骤降 |  |
| 05 | 体温下降期：渐降 |  |

**CV5101.41发热热型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 稽留热 |  |
| 02 | 弛张热 |  |
| 03 | 间歇热 |  |
| 04 | 波状热 |  |
| 05 | 回归热 |  |
| 06 | 不规则热 |  |

**CV5101.42发热伴随症状代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 寒战、畏寒、盗汗 |  |
| 02 | 结膜充血 |  |
| 03 | 单纯疱疹 |  |
| 04 | 淋巴结肿大 |  |
| 05 | 肝脾肿大 |  |
| 06 | 出血 |  |
| 07 | 关节肿痛 |  |
| 08 | 皮疹 |  |
| 09 | 昏迷 |  |

**CV5101.43发热原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 感染性发热 |  |
| 02 | 非感染性发热-无菌性坏死物质的吸收 |  |
| 03 | 非感染性发热-抗原-抗体反应 |  |
| 04 | 非感染性发热-内分泌代谢障碍 |  |
| 05 | 非感染性发热-皮肤散热减少 |  |
| 06 | 非感染性发热-体温调节中枢功能失常 |  |
| 07 | 非感染性发热-自主神经功能紊乱 |  |

**CV5101.44血管壁功能异常-发生原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 遗传性出血性毛细血管扩张症 |  |
| 02 | 紫癜（过敏性、单纯性、老年性、机械性） |  |
| 03 | 血管性假性血友病 |  |
| 04 | 严重感染 |  |
| 05 | 中毒（化学物质、药物） |  |
| 06 | 代谢障碍 |  |
| 07 | 维生素缺乏（VC、PP） |  |
| 08 | 尿毒症 |  |
| 09 | 动脉硬化 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5101.45血小板异常-发生原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 血小板减少-血小板生成减少 |  |
| 02 | 血小板减少-血小板破坏过多 |  |
| 03 | 血小板减少-血小板消耗过多 |  |
| 04 | 血小板增多-原发性 |  |
| 05 | 血小板增多-继发性 |  |

**CV5101.46凝血功能障碍-发生原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 遗传性 |  |
| 02 | 继发性 |  |
| 03 | 循环血液中抗凝物质增多 |  |
| 04 | 纤溶亢进 |  |

**CV5101.38皮肤粘膜出血伴随症状代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 关节痛、腹痛、血尿 |  |
| 02 | 广泛性出血：牙龈、鼻、咯血、便血、血尿 |  |
| 03 | 黄疸 |  |
| 04 | 轻伤易出血、关节肿痛或畸形 |  |

**CV5101.48急性腹痛病因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 腹腔器官急性炎症 |  |
| 02 | 空腔脏器阻塞及扩张 |  |
| 03 | 脏器扭转或破裂 |  |
| 04 | 腹膜炎症 |  |
| 05 | 腹腔内血管阻塞 |  |
| 06 | 腹壁疾病 |  |
| 07 | 胸腔疾病所致的腹部牵涉性痛 |  |
| 08 | 全身性疾病所致的腹痛 |  |

**CV5101.49慢性腹痛病因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 腹腔器官慢性炎症 |  |
| 02 | 消化道运动障碍 |  |
| 03 | 胃、十二指肠溃疡 |  |
| 04 | 腹腔脏器扭转或梗阻 |  |
| 05 | 脏器包膜的牵张 |  |
| 06 | 中毒与代谢障碍 |  |
| 07 | 肿瘤压迫或浸润 |  |

**CV5101.50腹痛发作时间代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 餐前 |  |
| 02 | 餐后 |  |
| 03 | 月经间期 |  |
| 04 | 节律性 |  |

**CV5101.51腹痛伴随症状代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 伴发热、寒战 |  |
| 02 | 黄疸 |  |
| 03 | 休克 |  |
| 04 | 呕吐、反酸、腹泻 |  |
| 05 | 血尿 |  |

**CV5101.52水肿发生机制代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 钠、水潴留 |  |
| 02 | 毛细血管滤过压升高 |  |
| 03 | 毛细血管通透性增高 |  |
| 04 | 血浆胶体渗透压降低 |  |
| 05 | 淋巴回留受阻 |  |

**CV5101.53全身性水肿-发生原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 心源性水肿 |  |
| 02 | 肾源性水肿 |  |
| 03 | 肝源性水肿 |  |
| 04 | 营养不良性水肿 |  |
| 05 | 其他引起全身性水肿的原因 |  |

**CV5101.54局部性水肿-发生原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 局部静脉回流受阻 |  |
| 02 | 局部淋巴回流受阻 |  |
| 03 | 局部毛细血管通透性增加 |  |
| 04 | 其他 |  |

**CV5101.55水肿伴随症状代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 肝大 |  |
| 02 | 颈静脉怒张 |  |
| 03 | 轻度尿蛋白 |  |
| 04 | 重度尿蛋白 |  |
| 05 | 呼吸困难 |  |
| 06 | 发绀 |  |
| 07 | 月经周期 |  |
| 08 | 消瘦 |  |

**CV5101.03过敏原代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 镇静麻醉剂过敏 |  |
| 11 | 动物毛发过敏 |  |
| 21 | 抗生素过敏 |  |
| 22 | 柑橘类水果过敏 |  |
| 31 | 室内灰尘过敏 |  |
| 32 | 鸡蛋过敏 |  |
| 33 | 鱼及贝壳类食物过敏 |  |
| 34 | 碘过敏 |  |
| 35 | 牛奶过敏 |  |
| 36 | 带壳的果仁过敏 |  |
| 37 | 花粉过敏 |  |
| 99 | 其他过敏 |  |

注：引自ISO/DIS21549-3，健康卡标准

**CV5101.56过敏症状代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 鼻粘膜肿胀 | 过敏部位：鼻 |
| 11 | 变态性鼻窦炎 | 过敏部位：鼻窦 |
| 21 | 眼结膜红肿 | 过敏部位：眼 |
| 22 | 发痒 | 过敏部位：眼 |
| 31 | 打喷嚏 | 过敏部位：呼吸道 |
| 32 | 咳嗽 | 过敏部位：呼吸道 |
| 33 | 支气管收缩 | 过敏部位：呼吸道 |
| 34 | 气喘 | 过敏部位：呼吸道 |
| 35 | 呼吸困难 | 过敏部位：呼吸道 |
| 36 | 哮喘 | 过敏部位：呼吸道 |
| 37 | 气道紧缩 | 过敏部位：呼吸道 |
| 41 | 耳胀 | 过敏部位：耳 |
| 42 | 耳痛 | 过敏部位：耳 |
| 43 | 听觉损伤 | 过敏部位：耳 |
| 51 | 皮疹 | 过敏部位：皮肤 |
| 61 | 腹痛 | 过敏部位：胃肠道 |
| 62 | 腹胀 | 过敏部位：胃肠道 |
| 63 | 呕吐 | 过敏部位：胃肠道 |
| 64 | 腹泻 | 过敏部位：胃肠道 |
| 99 | 其他 |  |

**CV5101.57过敏病情状态代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 中间状态 |  |
| 02 | 适度敏感 |  |
| 03 | 不敏感 |  |
| 04 | 敏感 |  |
| 05 | 非常敏感 |  |

**CV5101.58过敏严重程度代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 重 |  |
| 02 | 中 |  |
| 03 | 轻 |  |

**CV5102.17淋巴结检查结果代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 未触及 |  |
| 02 | 锁骨上 |  |
| 03 | 腋窝 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5101.05残疾情况代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 无残疾 |  |
| 02 | 听力残 |  |
| 03 | 言语残 |  |
| 04 | 肢体残 |  |
| 05 | 智力残 |  |
| 06 | 视力残 |  |
| 07 | 精神残 |  |
| 99 | 其他残疾 |  |

**CV9900.01二十四节气代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 立春 |  |
| 02 | 雨水 |  |
| 03 | 惊蛰 |  |
| 04 | 春分 |  |
| 05 | 清明 |  |
| 06 | 谷雨 |  |
| 07 | 立夏 |  |
| 08 | 小满 |  |
| 09 | 芒种 |  |
| 10 | 夏至 |  |
| 11 | 小暑 |  |
| 12 | 大暑 |  |
| 13 | 立秋 |  |
| 14 | 处暑 |  |
| 15 | 白露 |  |
| 16 | 秋风 |  |
| 17 | 寒露 |  |
| 18 | 霜降 |  |
| 19 | 立冬 |  |
| 20 | 小雪 |  |
| 21 | 大雪 |  |
| 22 | 冬至 |  |
| 23 | 小寒 |  |
| 24 | 大寒 |  |

**CV5101.59传染病感染途径代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 经空气感染 |  |
| 02 | 经水或食物感染 |  |
| 03 | 经接触感染 |  |
| 04 | 经媒介节肢动物感染 |  |
| 05 | 经土壤感染 |  |
| 06 | 医源性感染 |  |
| 07 | 围产期感染 |  |
| 99 | 其他感染 |  |

**CV5101.01既往观察项目分类代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | ABO血型 |  |
| 02 | RH血型 |  |
| 03 | 药物过敏史 |  |
| 04 | 环境危险因素暴露史 |  |
| 05 | 疾病史（含外伤） | ICD-10 |
| 06 | 手术史 |  |
| 07 | 输血情况 |  |
| 08 | 家族疾病史-父亲 | ICD-10 |
| 09 | 家族疾病史-母亲 | ICD-10 |
| 10 | 家族疾病史-兄弟姐妹 | ICD-10 |
| 11 | 家族疾病史-子女 | ICD-10 |
| 12 | 家族遗传病史 | ICD-10 |
| 13 | 精神疾病情况 | ICD-10 |
| 14 | 残疾状况 | ICD-10 |
| 15 | 免疫接种类别 | 注明代码表号 |
| 99 | 其他 |  |

**CV5101.02观察方法代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 问询 |  |
| 02 | 体格检查 |  |
| 03 | 医学检验 |  |
| 04 | 病理 |  |
| 05 | 影像检查 |  |

**CV5101.60疾病当前状态代码表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 潜伏期 |  |
| 2 | 临床症状期 |  |
| 3 | 恢复期 |  |

**CV5101.61就诊原因代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 无 |  |
| 01 | 不适 |  |
| 02 | 外伤 |  |
| 03 | 妊娠 |  |
| 04 | 未说明 |  |

**CV5101.62就诊类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 无 |  |
| 01 | 门诊 |  |
| 02 | 急诊 |  |
| 03 | 住院 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5303.01疫苗名称代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 卡介苗 |  |
| 02 | 乙肝(CHO) |  |
| 03 | 乙肝(酵母) |  |
| 04 | 脊灰(减毒二倍体) |  |
| 05 | 脊灰(减毒猴肾) |  |
| 06 | 脊灰(灭活) |  |
| 07 | 百白破 |  |
| 08 | 百白破(无细胞) |  |
| 09 | 百白 |  |
| 10 | 白破 |  |
| 11 | 白破(成人) |  |
| 12 | 白喉 |  |
| 13 | 白喉(成人) |  |
| 14 | 破伤风 |  |
| 15 | 麻疹 |  |
| 16 | 腮腺炎 |  |
| 17 | 风疹(二倍体) |  |
| 18 | 风疹(兔肾) |  |
| 19 | 麻腮风 |  |
| 20 | 麻腮 |  |
| 21 | 麻风 |  |
| 22 | 腮风 |  |
| 23 | 流脑A |  |
| 24 | 流脑A+C |  |
| 25 | 乙脑(减毒) |  |
| 26 | 乙脑(灭活) |  |
| 27 | 甲肝(减毒) |  |
| 28 | 甲肝(减毒冻干) |  |
| 29 | 甲肝(灭活) |  |
| 30 | 甲乙肝 |  |
| 31 | 流感(全病毒) |  |
| 32 | 流感(裂解) |  |
| 33 | 流感(亚单位) |  |
| 34 | 水痘 |  |
| 35 | Hib |  |
| 36 | 轮状病毒 |  |
| 37 | 肺炎 |  |
| 38 | 气管炎 |  |
| 39 | 兰菌净 |  |
| 40 | 狂犬病(Vero) |  |
| 41 | 狂犬病(Vero冻干) |  |
| 42 | 狂犬病(地鼠肾) |  |
| 43 | 出血热(Ⅰ价) |  |
| 44 | 出血热(Ⅱ价) |  |
| 45 | 出血热(双价) |  |
| 46 | 伤寒 |  |
| 47 | 伤寒Vi |  |
| 48 | 伤寒副伤寒甲 |  |
| 49 | 伤寒副伤寒甲乙 |  |
| 50 | 痢疾 |  |
| 51 | 钩体 |  |
| 52 | 鼠疫 |  |
| 53 | 炭疽 |  |
| 54 | 布病 |  |
| 55 | 霍乱 |  |
| 56 | 乙肝球蛋白 |  |
| 57 | 乙肝球蛋白(冻干) |  |
| 58 | 白抗 |  |
| 59 | 白抗(冻干) |  |
| 60 | 破抗 |  |
| 61 | 破抗(冻干) |  |
| 62 | 破伤风球蛋白 |  |
| 63 | 破伤风球蛋白(冻干) |  |
| 64 | 狂犬病血清 |  |
| 65 | 狂犬病球蛋白 |  |
| 66 | 狂犬病球蛋白(冻干) |  |
| 67 | 结核菌素衍生物 |  |
| 68 | 卡介菌衍生物 |  |
| 69 | 锡克毒素 |  |

**CV5101.06免疫指征代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 从未免疫 |  |
| 01 | 免疫一次或多次 |  |
| 02 | 不详 |  |
| 03 | 副反应 |  |

**CV5101.63个人史危险因素代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 无 |  |
| 01 | 吸烟 |  |
| 02 | 饮酒 |  |
| 03 | 使用毒麻药品 |  |
| 04 | 工作环境危害 |  |
| 05 | 冶游 |  |

**CV5201.23手术/操作的人体部位代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 0001 | 双侧鼻孔 |  |
| 0002 | 臀部 |  |
| 0003 | 左臂 |  |
| 0004 | 左前胸 |  |
| 0005 | 左肘前窝 |  |
| 0006 | 左三角肌 |  |
| 0007 | 左耳 |  |
| 0008 | 左外颈 |  |
| 0009 | 左足 |  |
| 0010 | 左臀中肌 |  |
| 0011 | 左手 |  |
| 0012 | 左内颈 |  |
| 0013 | 左下腹 |  |
| 0014 | 左下臂 |  |
| 0015 | 左中臂 |  |
| 0016 | 左侧鼻孔 |  |
| 0017 | 左后胸 |  |
| 0018 | 左锁骨下 |  |
| 0019 | 左大腿 |  |
| 0020 | 左上臂 |  |
| 0021 | 左上腹 |  |
| 0022 | 左上臂 |  |
| 0023 | 左腹侧臀肌 |  |
| 0024 | 左股外肌 |  |
| 0025 | 右眼 |  |
| 0026 | 左眼 |  |
| 0027 | 双眼 |  |
| 0028 | 肛门 |  |
| 0029 | 会阴 |  |
| 0030 | 右臂 |  |
| 0031 | 右前胸 |  |
| 0032 | 右肘前窝 |  |
| 0033 | 右侧三角肌 |  |
| 0034 | 右耳 |  |
| 0035 | 右外颈 |  |
| 0036 | 右足 |  |
| 0037 | 右臀中肌 |  |
| 0038 | 右手 |  |
| 0039 | 右内颈 |  |
| 0040 | 右下腹 |  |
| 0041 | 右下臂 |  |
| 0042 | 右中臂 |  |
| 0043 | 右后胸 |  |
| 0044 | 右锁骨下 |  |
| 0045 | 右大腿 |  |
| 0046 | 右上臂 |  |
| 0047 | 右上腹 |  |
| 0048 | 右上臂 |  |
| 0049 | 右腹侧臀肌 |  |
| 0050 | 右股外侧肌 |  |
| 9999 | 其他 |  |

**CV5197.01标本类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 血液 |  |
| 02 | 痰液 |  |
| 03 | 粪便 |  |
| 04 | 组织切片 |  |
| 05 | 其他 |  |

**CV5197.02标本状态代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 自溶解 |  |
| 02 | 凝结 |  |
| 03 | 污染 |  |
| 04 | 冷藏 |  |
| 05 | 冷冻 |  |
| 06 | 被溶解 |  |
| 07 | 有活性 |  |
| 08 | 室温保存 |  |
| 09 | 未收到标本 |  |

注：hl7 V2.5- Specimen Condition

**CV5502.20疾病诊断类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 出院诊断 | 住院期间所发现并明确的一切疾病诊断及伤残名称。 |
| 2 | 门诊诊断 | 在门诊、急诊所下诊断，含疗养的接诊诊断 |
| 3 | 入院初步诊断 | 入院后首次诊断 |
| 4 | 术前诊断 |  |
| 5 | 术后诊断 |  |
| 6 | 尸检诊断 | 死亡患者的尸检诊断 |
| 7 | 放射诊断 | 放射线检查明确的诊断 |
| 8 | 超声诊断 | 超声波检查明确的诊断 |
| 9 | 病理诊断 | 病理组织学检查明确的诊断 |
| 10 | 并发症诊断 | 在已患疾病的基础上发生的病症 |
| 11 | 院内感染诊断 | 入院48小时以上，由于病原体侵入而发生的各种病症 |
| 12 | 主要诊断 | 一次就医或住院的主要原因 |
| 13 | 次要诊断 | 一次就医或住院伴随主要诊断的疾病 |
| 99 | 其他 | 无法按上述类别归类 |

**CV5502.****21中医疾病诊断类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 门诊中医诊断病名 | 指患者在门诊或急诊确定的中医诊断病名 |
| 2 | 入院中医诊断病名 | 指患者在住院后第一次确定的中医诊断病名 |
| 3 | 出院中医诊断病名 | 指患者在住院期间经治医师确定的最后中医诊断病名 |
| 4 | 门诊中医诊断证候 | 指患者在门诊或急诊确定的中医诊断证候 |
| 5 | 入院中医诊断证候 | 指患者在住院后第一次确定的中医诊断证候 |
| 6 | 出院中医诊断证候 | 指患者在住院期间经治医师确定的最后中医诊断证候 |

**CV5201.22用药途径代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 口服 | 经口吞服药物 |
| 2 | 直肠给药 | 将药物经肛门塞入或注入直肠 |
| 3 | 舌下给药 | 将药物置于舌下/颊部的给药方法 |
| 4 | 注射给药 | 将药物经过表皮注入体内 |
| 401 | 皮下注射 | 将药物注射于皮下组织 |
| 402 | 皮内注射 | 将药物注射于皮内组织 |
| 403 | 肌肉注射 | 将药物注射于肌肉组织内 |
| 404 | 静脉注射或静脉滴注 | 将药物注入静脉血管内 |
| 5 | 吸入给药 | 将药物呈雾状物而由呼吸道吸入 |
| 6 | 局部用药 | 主要发挥局部作用的给药方法 |
| 601 | 椎管内给药 | 将药物注入椎管内 |
| 602 | 关节腔内给药 | 将药物注入关节腔内 |
| 603 | 胸膜腔给药 | 将药物注入胸膜腔内 |
| 604 | 腹腔给药 | 将药物注入腹腔内 |
| 605 | 阴道用药 | 将药物置于阴道中 |
| 606 | 滴眼 | 将药物经眼滴入 |
| 607 | 滴鼻 | 将药物经鼻滴入 |
| 608 | 喷喉 | 将药物喷于喉部粘膜表面 |
| 609 | 含化 | 将药物置于口腔内含化 |
| 610 | 敷伤口 | 将药物直接敷于伤口表面 |
| 611 | 擦皮肤 | 用药物擦拭皮肤 |
| 6XX | 局部用药扩充内容 |  |
| 699 | 其他局部给药途径 | 其他局部用药途径 |
| 9 | 其他给药途径 | 增补的用药途径内容 |

**CV5301.01药物剂型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 原料 |  |
| 01 | 片剂(素片,压制片),浸膏片,非包衣片，半浸膏片，全粉片 |  |
| 02 | 糖衣片,包衣片,薄膜衣片 |  |
| 03 | 咀嚼片,糖片,异型片,糖胶片 |  |
| 04 | 肠溶片(肠衣片 |  |
| 05 | 调释片,缓释片,控释片,长效片 |  |
| 06 | 泡腾片 |  |
| 07 | 舌下片 |  |
| 08 | 含片,嗽口片(含嗽片),喉症片(喉片),口腔贴片, |  |
| 09 | 外用片,外用膜,坐药片,环型片 |  |
| 10 | 阴道片,外用阴道膜,阴道用药,阴道栓片 |  |
| 11 | 水溶片,眼药水片 |  |
| 12 | 分散片(适应片) |  |
| 13 | 纸片(纸型片),膜片(薄膜片) |  |
| 14 | 丸剂,药丸,眼丸,耳丸,糖丸,糖衣丸,浓缩丸,调释丸,水丸，蜜丸，水蜜丸，糊丸，蜡丸、浓缩丸 |  |
| 15 | 粉针剂(冻干粉针剂),冻干粉 |  |
| 16 | 注射液(水针剂),油针剂,混悬针剂 |  |
| 17 | 注射溶媒(在16有冲突时,可代油针剂,混悬针剂) |  |
| 18 | 输液剂,血浆代用品 |  |
| 19 | 胶囊剂,硬胶囊 |  |
| 20 | 软胶囊,滴丸,胶丸 |  |
| 21 | 肠溶胶囊,肠溶胶丸 |  |
| 22 | 调释胶囊,控释胶囊,缓释胶囊 |  |
| 23 | 溶液剂,含漱液,内服混悬液 |  |
| 24 | 合剂 |  |
| 25 | 乳剂,乳胶 |  |
| 26 | 凝胶剂,胶剂(胶体),胶冻,胶体微粒 |  |
| 27 | 胶浆剂 |  |
| 28 | 芳香水剂(露剂) |  |
| 29 | 滴剂 |  |
| 30 | 糖浆剂(蜜浆剂) |  |
| 31 | 口服液 |  |
| 32 | 浸膏剂 |  |
| 33 | 流浸膏剂 |  |
| 34 | 酊剂 |  |
| 35 | 醑剂 |  |
| 36 | 酏剂 |  |
| 37 | 洗剂,阴道冲洗剂 |  |
| 38 | 搽剂(涂剂,擦剂),外用混悬液剂 |  |
| 39 | 油剂,甘油剂 |  |
| 40 | 棉胶剂(火棉胶剂) |  |
| 41 | 涂膜剂 |  |
| 42 | 涂布剂 |  |
| 43 | 滴眼剂,洗眼剂,粉剂眼花缭乱药 |  |
| 44 | 滴鼻剂,洗鼻剂 |  |
| 45 | 滴耳剂,洗耳剂 |  |
| 46 | 口腔药剂,口腔用药,牙科用药 |  |
| 47 | 灌肠剂 |  |
| 48 | 软膏剂(油膏剂,水膏剂) |  |
| 49 | 霜剂(乳膏剂) |  |
| 50 | 糊剂 |  |
| 51 | 硬膏剂,橡皮膏 |  |
| 52 | 眼膏剂 |  |
| 53 | 散剂(内服散剂,外用散剂,粉剂,撒布粉 |  |
| 54 | 颗粒剂(冲剂),晶剂(结晶,晶体),干糖浆 |  |
| 55 | 泡腾颗粒剂 |  |
| 56 | 调释颗粒剂,缓释颗粒剂 |  |
| 57 | 气雾剂,水雾剂,(加抛射剂) |  |
| 58 | 喷雾剂,(不加抛射剂) |  |
| 59 | 混悬雾剂,(水,气,粉三相) |  |
| 60 | 吸入药剂(鼻吸式),粉雾剂 |  |
| 61 | 膜剂(口腔膜) |  |
| 62 | 海绵剂 |  |
| 63 | 栓剂,痔疮栓,耳栓 |  |
| 64 | 植入栓 |  |
| 65 | 透皮剂,贴剂(贴膏,贴膜),贴片 |  |
| 66 | 控释透皮剂,控释贴片,控释口颊片 |  |
| 67 | 划痕剂 |  |
| 68 | 珠链(泥珠链) |  |
| 69 | 锭剂,糖锭 |  |
| 70 | 微囊胶囊(微丸胶囊) |  |
| 71 | 干混悬剂(干悬乳剂\口服乳干粉) |  |
| 72 | 吸放剂(气体) |  |
| 73 | 煎膏剂（膏滋） |  |
| 74 | 酒剂 |  |
| 75 | 搽剂 |  |
| 76 | 胶剂 |  |
| 90 | 试剂盒(诊断用试剂),药盒 |  |
| 99 | 其它剂型(空心胶囊,绷带,纱布,胶布 |  |

**CV5301.05中药使用类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 未使用 |  |
| 01 | 中成药 |  |
| 02 | 中草药 |  |
| 03 | 民族药 |  |
| 03.01 | 蒙药 |  |
| 03.02 | 藏药 |  |
| 99 | 其他中药 |  |

**CV5301.06药物类型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 0100 | 抗生素类抗感染药物 |  |
| 0101 | 青霉素类抗生素 |  |
| 0102 | 头孢菌素类抗生素 |  |
| 0103 | 氨基糖苷类抗生素 |  |
| 0104 | 酰胺醇类抗生素 |  |
| 0105 | 四环素类抗生素 |  |
| 0106 | 大环内酯类抗生素 |  |
| 0107 | 多肽类抗生素 |  |
| 0108 | β-内酰胺酶抑制剂 |  |
| 0109 | 林可胺类抗生素 |  |
| 0110 | 利福霉素类抗生素 |  |
| 0111 | 多烯类抗生素 |  |
| 0199 | 其它抗生素类抗感染药 |  |
|  |  |  |
| 0200 | 非抗生素类抗感染药物 |  |
| 0201 | 磺胺类药及增效剂 |  |
| 0202 | 喹诺酮类抗感染药 |  |
| 0203 | 抗结核麻风分枝杆菌类药 |  |
| 0204 | 抗真菌类药 |  |
| 0205 | 抗病毒类药 |  |
| 0206 | 抗螺旋体类药 |  |
| 0207 | 天然来源抗感染药 |  |
| 0208 | 硝基呋喃类抗感染药 |  |
| 0209 | 消毒防腐药 |  |
| 0299 | 其它非抗生素类抗感染药 |  |
|  |  |  |
| 0300 | 抗寄生虫病药物 |  |
| 0301 | 抗吸虫病药 |  |
| 0302 | 抗疟药 |  |
| 0303 | 驱肠虫药 |  |
| 0304 | 抗丝虫病及抗黑热病药 |  |
| 0305 | 抗阿米巴及抗滴虫病药 |  |
| 0399 | 其它抗寄生虫病药 |  |
|  |  |  |
| 0400 | 解热镇痛药物 |  |
| 0401 | 解热镇痛药 |  |
| 0402 | 非成瘾性镇痛药 |  |
| 0403 | 抗炎镇痛药 |  |
| 0404 | 抗痛风药 |  |
| 0405 | 抗偏头痛药 |  |
| 0499 | 其它解热镇痛药 |  |
|  |  |  |
| 0500 | 麻醉用药物 |  |
| 0501 | 全身麻醉药 |  |
| 0502 | 局部麻醉药 |  |
| 0503 | 麻醉辅助药 |  |
| 0599 | 其它麻醉用药 |  |
|  |  |  |
| 0600 | 维生素类与矿物质类药物 |  |
| 0601 | 维生素AD属 |  |
| 0602 | 维生素B属 |  |
| 0603 | 维生素C属及其它属 |  |
| 0604 | 复合维生素类 |  |
| 0605 | 微量元素与矿物质 |  |
| 0606 | 滋补营养药 |  |
| 0699 | 其它营养类药 |  |
|  |  |  |
| 0700 | 酶类及其它生化药物 |  |
| 0701 | 酶及辅酶类药 |  |
| 0702 | 氨基酸及蛋白质类药 |  |
| 0703 | 复方氨基酸类药 |  |
| 0704 | 多糖及脂类药 |  |
| 0705 | 核酸类药 |  |
| 0799 | 其他生化药 |  |
|  |  |  |
| 0800 | 激素及调节内分泌功能类药物 |  |
| 0801 | 肾上腺皮质激素类药 |  |
| 0802 | 促肾上腺皮质激素类药 |  |
| 0803 | 雄激素及同化激素类药 |  |
| 0804 | 雌激素及孕激素类药 |  |
| 0805 | 促性激素类药 |  |
| 0806 | 避孕药 |  |
| 0807 | 子宫收缩药及抗生育药 |  |
| 0808 | 胰腺激素及其它调节血糖药 |  |
| 0809 | 甲状腺激素及抗甲状腺药 |  |
| 0810 | 前列腺素类药 |  |
| 0899 | 其它激素及调节内分泌功能类药 |  |
|  |  |  |
| 0900 | 调节免疫功能药物 |  |
| 0901 | 免疫抑制剂 |  |
| 0902 | 生物反应调节剂 |  |
| 0999 | 其它调节免疫功能药 |  |
|  |  |  |
| 1000 | 抗肿瘤药物 |  |
| 1001 | 烷化剂类抗肿瘤药 |  |
| 1002 | 抗代谢类抗肿瘤药物 |  |
| 1003 | 抗生素类抗肿瘤药 |  |
| 1004 | 天然来源类抗肿瘤药 |  |
| 1005 | 激素类抗肿瘤药 |  |
| 1099 | 其它抗肿瘤药 |  |
|  |  |  |
| 1100 | 抗变态反应药物 |  |
| 1101 | 抗组织胺药 |  |
| 1102 | 过敏反应介质阻滞剂 |  |
| 1199 | 其它抗变态反应药 |  |
|  |  |  |
| 1200 | 神经系统用药物 |  |
| 1201 | 中枢兴奋药 |  |
| 1202 | 镇静催眠药 |  |
| 1203 | 抗精神病药 |  |
| 1204 | 抗抑郁躁狂药 |  |
| 1205 | 抗焦虑药 |  |
| 1206 | 抗癫痫及抗惊厥药 |  |
| 1207 | 抗震颤麻痹药 |  |
| 1209 | 作用于植物神经系统药 |  |
| 1299 | 其它神经系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1300 | 呼吸系统用药物 |  |
| 1301 | 祛痰药 |  |
| 1302 | 镇咳药 |  |
| 1303 | 平喘药 |  |
| 1399 | 其它呼吸系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1400 | 消化系统用药物 |  |
| 1401 | 抗酸及治溃疡病药 |  |
| 1402 | 健胃助消化药 |  |
| 1403 | 胃肠解痉药 |  |
| 1404 | 止吐催吐药 |  |
| 1405 | 泻药止泻药 |  |
| 1406 | 食欲抑制药及其它减肥药 |  |
| 1407 | 肝病辅助药 |  |
| 1408 | 利胆药 |  |
| 1409 | 治痔药 |  |
| 1499 | 其它消化系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1500 | 循环系统用药物 |  |
| 1501 | 强心药 |  |
| 1502 | 抗心律失常药 |  |
| 1503 | 防治心绞痛药 |  |
| 1504 | 抗高血压病药 |  |
| 1505 | 抗休克血管活性药 |  |
| 1506 | 周围血管扩张药 |  |
| 1507 | 调节血脂药 |  |
| 1599 | 其它循环系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1600 | 泌尿系统用药物 |  |
| 1601 | 利尿药 |  |
| 1602 | 脱水药 |  |
| 1603 | 尿崩症用药 |  |
| 1699 | 其它泌尿系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1700 | 血液系统用药物 |  |
| 1701 | 止血药 |  |
| 1702 | 血浆及血容量扩充制 |  |
| 1703 | 抗贫血药 |  |
| 1704 | 促白细胞增生药 |  |
| 1705 | 促血小板增生药 |  |
| 1799 | 其它血液系统用药 |  |
|  |  |  |
| 1800 | 水\电解质及酸碱平衡调节药物 |  |
| 1801 | 葡萄糖类药 |  |
| 1802 | 电解质平衡调节药 |  |
| 1803 | 酸硷平衡调节药 |  |
| 1899 | 其它水\电解质及酸碱平衡调节药 |  |
|  |  |  |
| 1900 | 专科用药物 |  |
| 1901 | 外科用药 |  |
| 1902 | 皮肤科用药 |  |
| 1903 | 眼科用药 |  |
| 1904 | 耳鼻喉科用药 |  |
| 1905 | 口腔科用药 |  |
| 1906 | 妇产科用药 |  |
| 1907 | 解毒药 |  |
| 1908 | 放射性同位素药 |  |
| 1999 | 其它专科用药 |  |
|  |  |  |
| 2000 | 诊断用药物 |  |
| 2001 | X线造影剂 |  |
| 2002 | 器官功能检查剂 |  |
| 2099 | 其它诊断用药 |  |
|  |  |  |
| 2100 | 生物制品 |  |
| 2101 | 菌苗 |  |
| 2102 | 疫苗 |  |
| 2103 | 毒素 |  |
| 2104 | 类毒素 |  |
| 2105 | 抗毒素 |  |
| 2106 | 抗血清 |  |
| 2107 | 血液制品 |  |
| 2108 | 细胞因子 |  |
| 2109 | 体内诊断用生物制品 |  |
| 2110 | 细菌类体外诊断用生物制品 |  |
| 2111 | 病毒类体外诊断用生物制品 |  |
| 2112 | 立克次代本类体外诊断用生物制品 |  |
| 2113 | 血液\免疫类体外诊断用生物制品 |  |
| 2114 | 其它类体外诊断用生物制品 |  |
| 2199 | 其它生物制品 |  |
|  |  |  |
| 2200 | 制剂辅料 |  |
| 2201 | 制剂稳定性辅料 |  |
| 2202 | 固体制剂辅料 |  |
| 2203 | 半固体制剂辅料 |  |
| 2204 | 液体制剂辅料 |  |
| 2299 | 其它制剂辅料 |  |
|  |  |  |
| 2300 | 特殊管理药物 |  |
| 2301 | 麻醉药品 |  |
| 2302 | 精神药品第一类 |  |
| 2303 | 精神药品第二类 |  |
| 2399 | 其它特殊管理药品 |  |
|  |  |  |
| 9900 | 其它化学药物 |  |
| 9901 | 三防特殊用药 |  |
| 9902 | 卫生防疫用药 |  |
| 9999 | 其它化学药 |  |

**CV5301.07中药类型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 2400 | 解表剂 |  |
| 2401 | 辛温解表 |  |
| 2402 | 辛凉解表 |  |
| 2403 | 解表胜湿 |  |
| 2404 | 祛暑解表 |  |
| 2405 | 扶正解表 |  |
|  |  |  |
| 2500 | 泻下剂 |  |
| 2501 | 寒下 |  |
| 2502 | 润下 |  |
| 2503 | 峻下 |  |
| 2504 | 通腑降浊 |  |
|  |  |  |
| 2600 | 和解剂 |  |
| 2601 | 和解少阳 |  |
| 2602 | 调和肝脾 |  |
|  |  |  |
| 2700 | 清热剂 |  |
| 2701 | 清热泻火 |  |
| 2702 | 清热解毒 |  |
| 2703 | 清脏腑热 |  |
| 2704 | 解毒消癥 |  |
|  |  |  |
| 2800 | 祛暑剂 |  |
| 2801 | 祛暑利湿 |  |
| 2802 | 祛暑辟秽 |  |
| 2803 | 祛暑和中 |  |
| 2804 | 祛暑清热 |  |
| 2805 | 清暑益气 |  |
|  |  |  |
| 2900 | 表里双解剂 |  |
| 2901 | 解表清里 |  |
| 2902 | 解表攻里 |  |
|  |  |  |
| 3000 | 祛风剂 |  |
| 3001 | 疏散外风 |  |
| 3002 | 平肝息风 |  |
| 3003 | 息风化痰 |  |
|  |  |  |
| 3100 | 祛湿剂 |  |
| 3101 | 清热利湿 |  |
| 3102 | 清肝利胆 |  |
| 3103 | 利湿通淋 |  |
| 3104 | 祛湿止泻 |  |
| 3105 | 温化水湿 |  |
| 3106 | 化湿降脂 |  |
|  |  |  |
| 3200 | 蠲痹通络剂 |  |
| 3201 | 祛寒通痹 |  |
| 3202 | 清热通痹 |  |
| 3203 | 活血通痹 |  |
| 3204 | 补虚通痹 |  |
|  |  |  |
| 3300 | 祛痰剂 |  |
| 3301 | 燥湿化痰 |  |
| 3302 | 润燥化痰 |  |
| 3303 | 温化寒痰 |  |
| 3304 | 清化热痰 |  |
| 3305 | 化痰散结 |  |
|  |  |  |
| 3400 | 止咳平喘剂 |  |
| 3401 | 散寒止咳 |  |
| 3402 | 清热止咳 |  |
| 3403 | 燥湿止咳 |  |
| 3404 | 润肺止咳 |  |
| 3405 | 泄热平喘 |  |
| 3406 | 化痰平喘 |  |
| 3407 | 补肺平喘 |  |
| 3408 | 纳气平喘 |  |
|  |  |  |
| 3500 | 消导剂 |  |
| 3501 | 消食导滞 |  |
| 3502 | 健胃消食 |  |
|  |  |  |
| 3600 | 温里剂 |  |
| 3601 | 温中散寒 |  |
| 3602 | 暖肝散寒 |  |
| 3603 | 回阳救逆 |  |
|  |  |  |
| 3700 | 理气剂 |  |
| 3701 | 理气疏肝 |  |
| 3702 | 理气和中 |  |
|  |  |  |
| 3800 | 理血剂 |  |
| 3801 | 活血化瘀 |  |
| 3802 | 行气活血 |  |
| 3803 | 益气活血 |  |
| 3804 | 益气养阴活血 |  |
| 3805 | 化瘀消癥 |  |
| 3806 | 活血化痰息风 |  |
| 3807 | 止血 |  |
|  |  |  |
| 3900 | 补益剂 |  |
| 3901 | 益气 |  |
| 3902 | 助阳 |  |
| 3903 | 养血 |  |
| 3904 | 滋阴 |  |
| 3905 | 气血双补 |  |
| 3906 | 益气养阴 |  |
| 3907 | 阴阳双补 |  |
|  |  |  |
| 4000 | 开窍剂 |  |
| 4001 | 凉开 |  |
| 4002 | 温开 |  |
|  |  |  |
| 4100 | 安神剂 |  |
| 4101 | 养血宁心 |  |
| 4102 | 补益心脾 |  |
| 4103 | 补益心肾 |  |
| 4104 | 补脾益肾 |  |
| 4105 | 疏肝解郁 |  |
| 4106 | 重镇安神 |  |
|  |  |  |
| 4200 | 固涩剂 |  |
| 4201 | 固表止汗 |  |
| 4202 | 固肾涩精 |  |
| 4203 | 固脬缩尿 |  |
| 4204 | 固肠止泻 |  |
|  |  |  |
| 4300 | 驱虫剂 |  |
|  |  |  |
| 4401 | 外科类 |  |
| 440101 | 解毒消肿 |  |
| 440102 | 生肌敛疮 |  |
| 440103 | 清肠消痔 |  |
| 440104 | 清热凉血 |  |
| 440105 | 消核散结 |  |
| 440106 | 活血通脉 |  |
| 440107 | 息风解毒 |  |
| 4402 | 皮肤科类 |  |
| 440201 | 清热消痤 |  |
| 440202 | 清热祛湿 |  |
| 440203 | 活血祛风 |  |
| 440204 | 凉血活血 |  |
| 440205 | 养血生发 |  |
| 440206 | 祛风止痒 |  |
| 440207 | 杀虫止痒 |  |
| 4403 | 妇科类 |  |
| 440301 | 调经剂 |  |
| 440302 | 活血调经 |  |
| 440303 | 行气活血 |  |
| 440304 | 养血活血 |  |
| 440305 | 益气养血 |  |
| 440306 | 温经活血 |  |
| 440307 | 固崩止血 |  |
| 440308 | 止带剂 |  |
| 440309 | 健脾胜湿 |  |
| 440310 | 清热化湿 |  |
| 440311 | 益肾止带 |  |
| 440312 | 安胎剂 |  |
| 440313 | 化瘀生新剂 |  |
| 440314 | 养血通乳剂 |  |
| 440315 | 活血消癥剂 |  |
| 440316 | 益肾除烦剂 |  |
| 440317 | 通淋剂 |  |
| 4404 | 儿科类 |  |
| 440401 | 解表剂 |  |
| 440402 | 清热剂 |  |
| 440403 | 止泻剂 |  |
| 440404 | 消导剂 |  |
| 440405 | 止咳平喘剂 |  |
| 440406 | 补益剂 |  |
| 440407 | 益气温阳 |  |
| 440408 | 益气养阴 |  |
| 440409 | 补气养血 |  |
| 440410 | 镇惊息风剂 |  |
| 4405 | 眼科类 |  |
| 440501 | 退翳明目 |  |
| 440502 | 清肝明目 |  |
| 440503 | 化瘀明目 |  |
| 440504 | 益肾明目 |  |
| 4406 | 耳科类 |  |
| 440601 | 解毒利耳 |  |
| 440602 | 益肾聪耳 |  |
| 4407 | 鼻科类 |  |
| 440701 | 祛风通窍 |  |
| 440702 | 清热通窍 |  |
| 4408 | 咽喉科类 |  |
| 440801 | 疏风利咽 |  |
| 440802 | 解毒利咽 |  |
| 440803 | 润燥利咽 |  |
| 440804 | 化腐利咽 |  |
| 440805 | 开音爽咽 |  |
| 4409 | 口腔科类 |  |
| 440901 | 疏风清热 |  |
| 440902 | 解毒清热 |  |
| 440903 | 滋阴清热 |  |
| 4410 | 骨伤科类 |  |
| 441001 | 疗伤止痛 |  |
| 441002 | 接骨续筋 |  |
| 441003 | 通络止痛 |  |
| 441004 | 补肾壮骨 |  |
| 441005 | 健骨抗痨 |  |

**CV5201.11免疫类型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 基础免疫 |  |
| 2 | 加强免疫 |  |
| 3 | 应急 |  |
| 4 | 强化 |  |

**CV5201.26免疫接种方法代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 人工自动免疫 |  |
| 2 | 人工被动免疫 |  |
| 3 | 被动自动免疫 |  |

**CV5302.01输血品种代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 红细胞 |  |
| 02 | 血小板 |  |
| 03 | 血浆 |  |
| 04 | 全血 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5501.11治疗结果代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 治愈 | 经治疗后达到治愈标准或症状消失、功能恢复、创口愈合 |
| 02 | 好转 | 经治疗后达到好转标准或症状减轻、功能部分恢复、体征改善 |
| 03 | 无效 | 经治疗后无明显变化或恶化 |
| 04 | 未治 | 因特殊情况未进行治疗 |
| 05 | 死亡 | 虽经治疗但患者死亡 |
| 99 | 其他 | 通常指非伤病而又需医学处置的情况 |

**CV5501.14手术切口愈合等级代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 切口等级Ⅰ/愈合类型甲 | 无菌切口/切口愈合良好 |
| 02 | 切口等级Ⅰ/愈合类型乙 | 无菌切口/切口愈合欠佳 |
| 03 | 切口等级Ⅰ/愈合类型丙 | 无菌切口/切口化脓 |
| 04 | 切口等级Ⅱ/愈合类型甲 | 沾染切口/切口愈合良好 |
| 05 | 切口等级Ⅱ/愈合类型乙 | 沾染切口/切口愈合欠佳 |
| 06 | 切口等级Ⅱ/愈合类型丙 | 沾染切口/切口化脓 |
| 07 | 切口等级Ⅲ/愈合类型甲 | 感染切口/切口愈合良好 |
| 08 | 切口等级Ⅲ/愈合类型乙 | 感染切口/切口愈合欠佳 |
| 09 | 切口等级Ⅲ/愈合类型丙 | 感染切口/切口化脓 |

**CV5501.16患者去向代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 1 | 出院 |  |
| 11 | 常规出院 |  |
| 12 | 不接受医疗建议或中断医疗 |  |
| 2 | 转院 |  |
| 3 | 死亡 |  |
| 31 | 在医院死亡 |  |
| 32 | 在家死亡 |  |
| 33 | 未知地点死亡 |  |

**CV5501.13诊断符合情况代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 00 | 符合 |  |
| 01 | 不符合 |  |
| 02 | 诊断符合情况扩充内容 |  |
| 99 | 无对照 | 没有对照可以评价诊断符合情况 |

**CV5501.15病案质量代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 甲 | 同“好” |
| 02 | 乙 | 同“中” |
| 03 | 丙 | 同“差” |

**CV5502.19疾病诊断对照代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 门诊诊断与出院诊断 |  |
| 02 | 入院诊断与出院诊断 |  |
| 03 | 术前诊断与术后诊断 |  |
| 04 | 放射诊断与术后诊断 |  |
| 05 | 中医门诊诊断与出院诊断 |  |
| 06 | 中医入院诊断与出院诊断 |  |
| 07 | 中医术前诊断与术后诊断 |  |
| 08 | 中医放射诊断与术后诊断 |  |
| 09 | 出院诊断与病理诊断 |  |
| 10 | 放射诊断与病理诊断 |  |
| 11 | 临床诊断与尸检诊断 |  |
| 0X | 疾病诊断对照组扩充内容 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5600.01门诊费用分类代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 西药 | 使用西药的费用 |
| 02 | 中成药 | 使用中成药的费用 |
| 03 | 中草药 | 使用中草药的费用 |
| 04 | 诊察费 | 诊断及观察费用 |
| 05 | 检查费 | 不含化验费、放射费 |
| 06 | 化验费 | 化验检查费用 |
| 07 | 放射费 | 用于放射检查及治疗的费用 |
| 08 | 治疗费 | 各种治疗的费用(中医治疗费) |
| 09 | 手术费 | 用于手术操作的费用 |
| 10 | 自制制剂 | 使用自制制剂的费用 |
| 11 | 辨证处方费 | 用与辨证处方的费用 |
| 12 | 民族药费 | 使用民族药的费用 |
| XX | 门诊收据费用分类扩充 | 增补的门诊收据费用内容 |
| 99 | 其他 | 无法按上述类别归类的费用 |

**CV5600.02支付方式代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 现金 | 支付现金 |
| 02 | 支票 | 以支票支付 |
| 03 | 汇款存款 | 以汇款、存款支付 |
| 04 | 内部转账 | 以内部转账方式支付 |
| 05 | 单位记账 | 以单位记账方式支付 |
| 06 | 账户金 | 以账户金支付 |
| 07 | 统筹金 | 以统筹金支付 |
| 08 | 银行卡 | 以电子现金（IC卡）支付 |
| XX | 支付方式扩充内容 | 增补的支付方式内容 |
| 99 | 其他 | 其他无法按上述类别归类的支付方式 |

**CV5600.03住院费用类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 西药 | 使用西药的费用 |
| 02 | 中草药 | 使用中草药的费用 |
| 03 | 中成药 | 使用中成药的费用 |
| 04 | 民族药 | 使用民族药的费用 |
| 05 | 检验 | 用于检验的费用 |
| 06 | 特检 | 用于特诊或功能检查的费用 |
| 07 | 治疗 | 用于治疗性操作的费用 |
| 08 | 放射 | 用于放射性设备进行诊疗的费用 |
| 09 | 手术 | 用于手术的费用 |
| 10 | 输血 | 用于输血（含成分输血）的费用 |
| 11 | 床位 | 占用病床的费用 |
| 12 | 护理 | 用于护理方面的费用 |
| 99 | 其他 | 无法按上述类别归类的费用 |

**CV5600.04医疗付款方式代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 社会基本医疗保险 | 补充保险，特大病保险 |
| 02 | 商业保险 |  |
| 03 | 自费医疗 |  |
| 04 | 公费医疗 |  |
| 05 | 大病统筹 |  |
| 99 | 其他 |  |

**CV5402.06健康指导类型代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 生活方式指导 |  |
| 02 | 饮食指导 |  |
| 03 | 就医指导 |  |
| 04 | 用药指导 |  |
| 99 | 其他指导 |  |

**CV5402.07饮食指导代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 食物摄入量指导 |  |
| 02 | 食物摄入比例指导 |  |
| 03 | 食物摄入方式指导 |  |
| 04 | 食物摄入时间指导 |  |
| 99 | 其他指导 |  |

**CV5102.20中医“四诊”类别代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 望诊 |  |
| 02 | 闻诊 |  |
| 03 | 问诊 |  |
| 04 | 切诊 |  |

**CV5102.21中医望诊项目代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 神 |  |
| 02 | 面色 |  |
| 03 | 形态 |  |
| 04 | 头颈五官九窍 |  |
| 05 | 皮肤 |  |
| 06 | 络脉 |  |
| 07 | 排泄物与分泌物 |  |
| 08 | 舌 |  |

**CV5102.22中医闻诊项目代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 听声音 |  |
| 02 | 嗅气味 |  |
| 09 | 其他 |  |

**CV5102.23中医问诊项目代码表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 一般情况 |  |
| 02 | 生活史 |  |
| 03 | 家族病史和既往病史 |  |
| 04 | 起病 |  |
| 05 | 现在症状 |  |

**CV5102.24问诊-现在症状项目代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 寒热 |  |
| 02 | 汗 |  |
| 03 | 头身 |  |
| 04 | 胸胁脘腹 |  |
| 05 | 耳目 |  |
| 06 | 饮食与口味 |  |
| 07 | 睡眠 |  |
| 08 | 二便 |  |
| 09 | 妇女 |  |
| 10 | 小儿 |  |

**CV5102.25中医切诊项目代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 脉诊 |  |
| 02 | 平脉 |  |
| 03 | 病脉 |  |
| 04 | 妇人脉 |  |
| 05 | 小儿脉 |  |
| 06 | 按诊 |  |

**CV5102.26中医病脉代码**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **值** | **值含义** | **说明** |
| 01 | 浮脉 |  |
| 02 | 沉脉 |  |
| 03 | 迟脉 |  |
| 04 | 数脉 |  |
| 05 | 洪脉 |  |
| 06 | 微脉 |  |
| 07 | 细脉 |  |
| 08 | 散脉 |  |
| 09 | 虚脉 |  |
| 10 | 实脉 |  |
| 11 | 滑脉 |  |
| 12 | 涩脉 |  |
| 13 | 长脉 |  |
| 14 | 短脉 |  |
| 15 | 弦脉 |  |
| 16 | 芤脉 |  |
| 17 | 紧脉 |  |
| 18 | 缓脉 |  |
| 19 | 革脉 |  |
| 20 | 牢脉 |  |
| 21 | 弱脉 |  |
| 22 | 濡脉 |  |
| 23 | 伏脉 |  |
| 24 | 动脉 |  |
| 25 | 促脉 |  |
| 26 | 结脉 |  |
| 27 | 代脉 |  |
| 28 | 疾脉 |  |