共通轉換工具使用手冊

快速版

（初稿）

目錄

[1. 設計理念 1](#_Toc279019439)

[2. 環境建置與執行步驟 3](#_Toc279019440)

[2.1. java環境設定。 3](#_Toc279019441)

[2.1.1. 下載與安裝 3](#_Toc279019442)

[2.1.2. 環境設定 5](#_Toc279019443)

[2.2. 共通轉換工具設定 7](#_Toc279019444)

[2.2.1. 工具安裝與設定 8](#_Toc279019445)

[2.2.2. 共同作業編碼設定 9](#_Toc279019446)

[2.2.3. 產生文件程序 12](#_Toc279019447)

[2.3. 資料存取工具設定。 14](#_Toc279019448)

[2.3.1. 下載與安裝 14](#_Toc279019449)

[2.3.2. 環境設定 15](#_Toc279019450)

[2.3.3. 建立專案 17](#_Toc279019451)

[2.3.4. 設定專案 23](#_Toc279019452)

[2.3.5. 簡易測試 28](#_Toc279019453)

[2.4. 專案啟動設定 35](#_Toc279019454)

[2.4.1. 啟動設定檔 35](#_Toc279019455)

[2.4.2. 執行程序 40](#_Toc279019456)

[3. 簡易XML格式 43](#_Toc279019457)

[3.1. 基本格式說明 43](#_Toc279019458)

[3.2. 醫學影像報告 43](#_Toc279019459)

[3.2.1. 範例內容 44](#_Toc279019460)

[3.3. 出院病歷摘要單 45](#_Toc279019461)

[3.3.1. 欄位說明 45](#_Toc279019462)

[3.3.2. 範例內容 45](#_Toc279019463)

[3.3.3. XML Schema 46](#_Toc279019464)

[3.4. 血液檢驗報告 49](#_Toc279019465)

[3.4.1. 欄位說明 49](#_Toc279019466)

[3.4.2. 範例內容 50](#_Toc279019467)

[3.4.3. XML Schema 51](#_Toc279019468)

[3.5. 門診用藥 54](#_Toc279019469)

[3.5.1. 欄位說明 54](#_Toc279019470)

[3.5.2. 範例內容 55](#_Toc279019471)

[3.5.3. XML Schema 55](#_Toc279019472)

[4. 簡易文字檔格式 60](#_Toc279019473)

[4.1. 基本格式說明 60](#_Toc279019474)

[4.2. 醫學影像報告 60](#_Toc279019475)

[4.2.1. 欄位結構 60](#_Toc279019476)

[4.2.2. 範例內容 61](#_Toc279019477)

[4.3. 出院病歷摘要單 62](#_Toc279019478)

[4.3.1. 欄位結構 62](#_Toc279019479)

[4.3.2. 範例內容 63](#_Toc279019480)

[4.4. 血液檢驗報告 63](#_Toc279019481)

[4.4.1. 欄位結構 63](#_Toc279019482)

[4.4.2. 範例內容 64](#_Toc279019483)

[4.5. 門診用藥 64](#_Toc279019484)

[4.5.1. 欄位結構 64](#_Toc279019485)

[4.5.2. 範例內容 65](#_Toc279019486)

# 設計理念

電子病歷是以電子文件為設計結構，院內資訊系統則以欄位結構為設計基礎。兩者在設計理念上雖然不同，但從資訊的角度而言，卻是高度相依性。但再以資訊角度深入分析時，相同的資訊描述，在電子病歷與資訊系統會有不同的定義。以病患姓名為例，在資訊系統的設計上只要有一個欄位能夠收集到這個病人的姓名資料即可。在畫面呈現上卻可以變成「病友姓名」、「患者姓名」、「病患姓名」等，不同的表達。但從電子病歷的角度而言，無論畫面上所呈現的表達意義為何，都會在一份電子文件的固定位置上。

另外還有一個重點就是編碼問題。資訊系統一般可以設定在院內使用，許多的編碼機制可以自行定義，只要最後呈現在畫面上的資訊是院內使用者所熟悉的資訊即可。但是電子病歷非常強調他的可交換性，在此情境下，此電子病歷的使用者就會外部的使用者，相對地，編碼的一致性就會非常重要了。



圖 ：共通轉換工具設計概念

為了彌補兩者間的差異性，特設計電子病歷的共通轉換工具，其簡單的理念架構請參考圖 1。醫療院所的技術能力是不相同的，相對地，從資訊系統轉換到電子病歷文件的方法有很多，從自行撰寫程式或者採用特定工具來完成目的。配合不同技術能力，共通轉換工具提供不同的應用情境。

其中「共通作業」是先建立基礎性的編碼對應表，這是實作電子病歷最基礎的部份。產生電子病歷的方式可以分成「程式寫作」與「自動程序」兩部分。「程式寫作」的模式是提供給技術能力較優者來使用，如此可讓使用者能夠保持最大的彈性，並可與院內資訊系統作高度整合。

「自動程序」則是給技術能力有限者，又可分成有沒有能力處理XML技術。若有能力，只要將資料匯出符合規定之XML文件，再進行兩個批次檔的作業程序就可以完成電子病歷產製的目的。若沒有能力產生XML文件時，則可再分成兩大類型，一種是主動另一是被動。主動是說資訊系統端可以主動匯出資料，建議格式為csv。被動式只資訊系統端開放資料庫存取權限，讓共通轉換工具進行讀取資料的工作。此「自動程序」類型，主要是利用ETL（Extract, transform, and load ）工具來克服資料讀取的問題，一旦完成後，就可採用批次檔作業來產生電子病歷文件。

# 環境建置與執行步驟

開始進行共通轉換工具前，需先建置完成系統發展環境。本階段只針對第二類自動程序的部份加以說明，因為第一類程式寫作的方式端視系統開發者習慣使用的程式語言而決定，所以將以另外文件說明。

需要建置的環境主要分成三大類型：

1. java環境設定。
2. 共通轉換工具設定。
3. 資料存取工具設定。

## java環境設定。

首先要建立java的環境設定，設定過程說明如下。本步驟範例是以微軟XP作業系統為主，若採用其他作業系統時，請再個別參考相關文件。

### 下載與安裝

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 下載java JDK。下載網址：<http://www.oracle.com/technetwork/java/javase/downloads/index.html> | |
|  | 1. 點選左圖紅框處。 2. 至下一步。 |
|  | 1. 選擇適當作業系統。 2. 可選。建立帳號密碼。 |
|  | 1. 點選下載。 |
| 下載完成後，請執行此程式。  依照安裝精靈的指示進行即可。 | |

### 環境設定

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
|  | 1. 開啟【控制台】/【系統】。 |
|  | 1. 點選【進階】頁籤。 |
|  | 1. 點選【環境變數】按鈕。 |
|  | 1. 點選【新增】按鈕。 |
|  | 1. 請輸入JAVA\_HOME。 2. 請填入安裝JAVA的路徑。若採用預設路徑時，應與左圖相同。 3. 按【確定】按鈕完成此作業。回到環境變數視窗。 |
|  | 1. 於系統變數處，選擇Path變數。 2. 點選【編輯】按鈕。 |
|  | 1. 在變數值內容的最後，加上”;”以及java安裝路徑加上”\bin”。若安裝路徑採預設值時，應與左圖相同。 2. 點選【確定】按鈕，回到環境變數視窗，再點選【確定】按鈕，完成此作業。 |

## 共通轉換工具設定

本階段的工作分成三個項目：

1. 工具安裝與設定。
2. 共同作業編碼設定。
3. 產生文件程序。

對一個有能力自行匯出簡易XML文件者，在本階段即可完成產生CDA R2標準文件的工作。關於此簡易XML文件之格式內容，請參考4.簡易XML格式。

### 工具安裝與設定

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 1. 請取得ermlib快速版壓縮檔，並解壓縮c:\emrproject。 | |
|  | 解壓縮後，會有三個目錄區、本文件與兩個排定工作檔。 |
|  | 請將兩個副檔名為job者，複製到系統「排定的工作」目錄下。  若您的系統未支援此功能者，則無需複製。 |
|  | 此目錄在【控制台】/【排定的工作】 |

### 共同作業編碼設定

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 1. 請至env4hospemrlib\spec | |
|  | 1. 有「通用編碼」與「醫院專屬常數與編碼」兩個子目錄。 2. 原則上，醫療院所端只需修改醫院專屬常數與編碼目錄區內的檔案即可。 3. 開啟「醫院專屬常術語編碼」目錄區。 |
|  | 1. 在「醫院專屬常數與編碼」的目錄中，只要是兩個檔案三種格式。 2. 「醫院專屬常數」是用來設定院內名稱代碼與其他常用之OID碼。也就是，不會受到資料來源所影響的編碼值。 3. 「醫院專屬編碼」是參照對應檔。也就是院內碼與標準碼之間對應關係。 |
|  | 1. 開啟「醫院專屬常數」檔。 2. 請更新為院內資料。 3. 填寫院內管理OID節點方式。 4. 如需詳細說明，請至env4hospemrlib\docs目錄下「醫院專屬常數表描述檔規格書」之說明。 |
|  | 1. 開啟「醫院專屬編碼」檔。 2. 若院內編碼與標準碼有差異時，則需編寫此檔案。 3. 如需詳細說明，請至env4hospemrlib\docs目錄下「醫院專屬編碼轉換表描述檔規格書」之說明。 |
|  | 1. 如果您的編碼檔不是MS EXCEL 2007者，請移至C:\emrproject\env4hospemrlib目錄下。 2. 開啟編輯genCode.bat檔案。（非執行，不可雙擊） 3. 將xlsx改成您使用的編碼檔的副檔名。 |
|  | 1. 請至「排定的工作」目錄區。若作業系統不支援時，請改用命令視窗的方式。 2. 用滑鼠右鍵點選「建立程式庫」/內容。開啟建立程式庫視窗。 3. 將a.b.c改成醫院使用的package名稱。 4. 本項工作原則上只需要執行一次。除非醫院專屬資料表有異動時，則需在執行一次。所以，排程部分無需修改。 |
|  | 1. 系統無支援「排定的工作」時，開啟「命令提示字元」視窗。並將目錄移至c:\emrproject\env4hospemrlib。 2. 請提示符號後，執行all a.b.c。此指令後的a.b.c請改成院內的package名稱。 |

### 產生文件程序

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 1. 使用本步驟的前提是有能力匯出簡易XML文件者。 2. 此簡易XML匯出格式請參考第4章XML格式。 3. 若無法直接匯出者，請改用資料存取工具。 | |
|  | 1. 請將所資訊系統所產生的簡易XML檔案，複製到C:\emrproject\env4emrgen\env4legacySystem\input目錄區。 2. 若處理多筆時，請用不同檔名。所產生的CDA R2x文檔會採相同的檔名。 |
|  | 1. 請至「排定的工作」目錄區。若作業系統不支援時，請改用命令視窗的方法。 2. 用滑鼠右鍵點選「建立程式庫」/內容。開啟產生CDA R2視窗。 3. 將a.b.c改成醫院使用的package名稱。請務必與共同作業編碼步驟所設定保持一致。 |
|  | 1. 產生CDA R2是持續性工作，因此需要設定排程。點選【排程】頁籤。 2. 設定執行時間點與頻率。 3. 若要更複雜的設定，請點選【進階】按鈕。 4. 點選【確定】按鈕後完成作業。此工作會於設定的時間內開始執行。 |
|  | 1. 執行完成後，產出之CDA R2文件會在C:\emrproject\env4emrgen\env4legacySystem\output目錄中。 |
|  | 1. 系統無支援「排定的工作」時，開啟「命令提示字元」視窗。並將目錄移至C:\emrproject\env4emrgen\env4legacySystem 2. 請於提示符號後，執行run a.b.c。此指令後的a.b.c請改成院內的package名稱。請務必與共同作業編碼步驟所設定保持一致。 |

## 資料存取工具設定。

對於無法從資料庫系統匯出xml檔案者，才需要進到資料存取工具階段。資料存取工具僅是解決資料匯出並轉成簡易XML格式檔案，完成步驟後仍須回到2.2共通轉換工具之步驟。

本節之重點包含有工具之下載與安裝、專案環境設定與執行作業等。

### 下載與安裝

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 請取得cbesb-2.0.0\_102308\_install.exe檔案(在所附的壓縮檔或光碟片中)。  下載網址：<http://sourceforge.net/projects/bostech-cbesb/> | |
|  | 1. 依照安裝精靈指示逐步完成安裝。 |
|  | 1. 安裝目錄。建議不要變更。 2. 接受預設值，一直到安裝結束。 |
|  | 1. 安裝結束前，會詢問是否要匯入舊資料。因為是第一次安裝，所以按【否】。 |
|  | 1. 按[Finish]結束安裝。 2. 開啟程式前，有些設定要先處理 |

### 環境設定

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| * + 1. 作業系統層級之環境設定 | |
|  | * + 1. 開啟【控制台】/【系統】。點選【進階】頁籤。     2. 點選【環境變數】按鈕。     3. 點選【新增】按鈕。     4. 新增變數名稱：   CBESB\_HOME。  新增路徑為：c:\cbesb-2.0 (若採用預設路徑時為此值)   * + 1. 按【確定】完成設定。 |
|  | 1. 確認c:\cbesb-2.0\bin是否在path路徑作，若無，請加入。 2. 按【確定】離開。 |
| 1. 軟體系統層級之環境設定 | |
|  | 1. 開啟檔案總管，並至c:\cbesb-2.0\eclipse的目錄下。 2. 開啟編輯eclipse.ini檔案。 |
|  | 1. 請在-vmargs的下方，輸入：-Dfile.encoding=UTF-8   存檔結束。 |
| 1. 以上步驟完成了環境設定作業。 | |

### 建立專案

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 本資料存取工具是採用ESB架構，需依照其模式建立專案。 | |
| 或者 | 1. 從桌面執行。 2. 從開始選單中執行。 |
|  | 1. 首次執行會開啟Welcome畫面。點選按鈕，可至工作區。 |
|  | 1. 資料存取工具之工作區。 |
|  | 1. 在工作區中，選擇[File/New]。建立母專案。 2. 在專案類型中選擇[Other]。 |
|  | 1. 在新增專案視窗中，選擇[ESB-IDE/ESB Project]群組。 2. 選擇[New ESB Project] 3. 點選【Next】按鈕，進行下一步。 |
|  | 1. 填入母專案名稱。務必使用EMR。 2. 點選【Finish】按鈕完成步驟。 |
|  | 1. 再回到工作區，選擇[File/New]。建立子專案。 2. 在專案類型中選擇[Other]。 |
|  | 1. 在新增專案視窗中，選擇[ESB-IDE/ESB Service Assembly Project]群組。點選[New JBI Service Assembly Project]。 2. 點選【Next】按鈕，進行下一步。 |
|  | 1. 輸入子專案名稱，建議使用TransformProject。 2. 點選【Next】按鈕，進行下一步。 |
|  | 1. 請接受預設值，點選【Next】按鈕。 |
|  | 1. 點選上一階段所產生之EMR參照。 2. 點選【Finish】按鈕完成作業。 |
|  | 1. 系統詢問是否將現有工作區轉至相對應的工作區。點選【Yes】按鈕。 |
|  | 1. 如此就完成了建立專案的步驟。 |

### 設定專案

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 完成基礎專案建置後，接著是要把四類單張的基本設定檔匯入。 | |
|  | 1. 在專案目錄下（c:\emrproject）。 2. 有TransformProject目錄。在此目錄下有四個子目錄：   formats：存放匯入資料的格式定義檔。  xlate：匯入資料與匯出資料的對應檔。  sa：匯入匯出作業流程檔。  test：匯入資料測試檔。 |
|  | 1. 回到工作區。 |
|  | 1. 選擇[File]。 2. 選擇[Import]。 |
|  | 1. 在匯入精靈中，選取[General/File System]。 2. 按[NEXT]按鈕，進入下一步驟。 |
|  | 1. 點選[Browse]按鈕。 2. 在選擇目錄的視窗中選取c:/emrproject/TransformProject。 3. 點選[確定]按鈕。 |
|  | 1. 完成後，在From directory應為c:\emrproject\TransformProject 2. 點選[SelectAll]按鈕。 3. 點選[Browse]按鈕。將into folder設為TransformProject/src 4. 按[Finish]倒下一步驟。 |
|  | 1. 點選[Finish]按鈕，完成匯入專案設定檔作業。 |
|  | 1. 如有出現通知訊息，請點選[Yes To All]。 |
|  | 1. 將專案展開，確認資料是否正常匯入。 |
|  | 1. 以滑鼠右鍵點選TransformProject叫出選單。 2. 點選[ESB/Build]。 |
|  | 1. 若一切順利則會出現建立成功的訊息。按【確定】按鈕即可。 |
|  | 1. 如此已經完成設定專案程序。 |

### 簡易測試

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 確認專案設定檔案是否可以正常運作。  主要測試有兩大部分：   1. Inbound端：系統內接收外部資料之元件是否正常。（副檔名稱為mdl） 2. Mapping：確認Inbound資料可以轉換成Outbound資料格式。 | |
| Inbound測試 | |
|  | 1. 展開src/formats目錄。雙擊任何副檔名mdl者。在此範例是開啟DischargeNote.mdl（出院病歷摘要單） 2. 開啟後，可以將欄位結構展開。詳細內容請參考第4章簡易文字檔格式之說明。 3. 點選測試按鈕。 |
|  | 1. 點選[Browse]按鈕選擇測試用資料來源。 |
|  | 1. 點選DischargeSampleData.txt。注意，要配合所要測試的元件。選錯是不會有問題，但欄位結果非預期。 2. 點選【開啟】按鈕。 |
|  | 1. 要匯入之測試檔案路徑。 2. 注意是否為DischargeNote。原則上是不會變，但此工具可以同一個檔案放不同的訊息內容。 3. 點選[Finish]檢驗測試結果。 |
|  | 1. 匯入格式元件內容。 2. 匯入資料的解析結果。完成測試。 |
| Mapping測試 | |
|  | 1. 雙擊附檔名為trn的對應檔。在此範例是出院病摘對應檔.trn。 |
|  | 1. Inbound格式(mdl檔) 2. Outbound格式(xsd檔) 3. Inbound與Outbound的對應關係。 4. 點選測試按鈕。 |
|  | 1. 點選[Browse]選擇測試檔案。 |
|  | 1. 選擇DischargeSampleData.txt。 2. 點選【開啟】。 |
|  | 1. 取得測試檔之路徑。 2. 點選[Finish]按鈕查看測試結果。 |
|  | 1. 將對應後的結果存檔起來。點選[Save Result]按鈕。開啟另存新檔視窗。 2. 注意，檔案會存在專案的test目錄中。 3. 輸入檔名。 4. 點選【儲存】按鈕。 |
|  | 1. 關閉編輯區的檔案。 2. 會回到Project Explorer視窗。 |
|  | 1. 在src/test的目錄下多了TestResult.xml檔案。請雙擊開啟。 2. TestResult.xml的設計視窗。 3. 點選[Sourc]可開啟文字視窗。 |
|  | 1. 此為TestResult.xml是測試結果。 2. 此結果內容就是能滿足共通轉換工具第一階段所需要的XML文件格式。 |

## 專案啟動設定

完成專案基礎設定之後，緊接著是要設定專案啟動作業。其設定的主要目的就是決定在何時從何處取得資料，然後要用哪一個轉換對應檔，並且決定要轉送到何處。由於本次格式轉換的應用，主要是從一個文字檔轉換成xml格式檔，所以實作上比較簡單。

### 啟動設定檔

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 1. 簡易說明啟動設定檔。目前系統設定是每5秒鐘會到C:/emrproject/inbound目錄區內偵測是否有新檔案近來。也就是說，要進行轉換的檔案，只要複製到此目錄，並且檔名符合規範者，就會在每間隔5秒內被處理完成。 2. 讀取資料後，將資料轉存到C:/emrproject/inbound\_archive中，並將檔案名稱改成“原始檔名”\_日期時間.bak。 3. 寫出的部份則是會寫道C:/emrproject/env4emrgen/env4legacySystem/input目錄中，檔名會與輸入的檔名相同。 4. 編譯與配置。 | |
|  | 1. 展開src/sa目錄區，雙擊TransformProject component\_diagram。開啟編輯內容。 2. 讀取inbound資料用之元件。 3. 進行資料轉換之元件。 4. 寫出outbound資料之元件。 |
|  | 1. 影像報告類的資料檔案要匯入時，檔名必須開頭為ImageReport，副檔名為txt。   例如說  ImageReport1234.txt  或者  ImageReportAAAA.txt  皆符合規範進而處理。 |
|  | 1. 出院病摘類的資料檔案要匯入時，檔名必須開頭為DischargeNote，副檔名為txt。   例如說  DischargeNote1234.txt  或者  DischargeNoteAAAA.txt  皆符合規範進而處理。 |
|  | 1. 血液報告類的資料檔案要匯入時，檔名必須開頭為BloodExam，副檔名為txt。   例如說  BloodExam1234.txt  或者  BloodExamAAAA.txt  皆符合規範進而處理。 |
|  | 1. 門診用藥類的資料檔案要匯入時，檔名必須開頭為Prescription，副檔名為txt。   例如說  Prescription1234.txt  或者  PrescriptionAAAA.txt  皆符合規範進而處理。 |
|  | 1. 在編輯區的空白處點選滑鼠右鍵，叫出選單。 2. 點選[ESB/Build]，進行編譯作業。 |
|  | 1. 若無意外，應可順利編譯完成。點選【確定】按鈕。 |
|  | 1. 在次於編輯區的空白處點選滑鼠右鍵。 2. 點選[ESB/Deploy]完成配置作業。 |
|  | 1. 專案配置成功，點選【確定】按鈕。 2. 恭喜您已經完成了專案編譯與配置作業。原則上，這個流程只要做一次即可。 3. 除非匯入匯出欄位或對應結構有變動下，以及新增單張時才需要修改內容，重新編譯與配置。 |

### 執行程序

|  |  |
| --- | --- |
| 操作步驟說明 | |
| 1. 完成前項作業時，系統內已經安置好相關的元件與程式庫。緊接著是正式啟動上線。 | |
|  | 1. 開啟命令提示字元視窗。輸入cbesb\_run TransformProject。 2. 後面接續的參數就是專案名稱，如果你是使用自定的專案名稱時。就如範例所示。 |
|  | 1. 經過一段時間執行後，會出現Finished的字眼。 2. 這代表系統已經開始運作，接著是要將匯入的資料放入c:\emrproject\inbound中。 |
|  | 1. 目前c:\emrproject\inbound沒有檔案。移到c:\emrproject\inbound目錄區。 2. 先用之前的測試資料為例。 |
|  | 1. 複製測試資料於此inbound中，很快地就會被處理掉。(目前設定是5秒) |
|  | 1. 系統已經順利產生簡易xml格式的文件。若配合第一階段有設定排定的工作時，時間到又會開始啟動產生CDA R2的程序。 2. 之後系統就會自動監測inbound目錄中是否有檔案，只要一發現有符合檔名規範的檔案，就會開始作業。 |

# 簡易XML格式

## 基本格式說明

此xml檔案的標籤(tag)名稱及屬性(attribute)值均來自於本程式資料夾中emrlib\docs\java 內的javadoc。其XML格是如下：

|  |
| --- |
| <單張名稱>  <需求欄位名稱1 value1=”參數1”/>  <需求欄位名稱2 value1=”參數1” value2=”參數2” …/>  <群組欄位名稱1>  <群組子欄位1 value1=”參數1 “…/>  <群組子欄位2 value1=”參數1” …/>  </群組欄位名稱1>  </單張名稱> |

* 單張名稱：所要產生的單張名稱，如”出院病歷摘要單”、”血液檢驗報告”。
* **需求欄位名稱與參數：欄位名稱請參考javadoc，並依據需要放入屬性值。如 <病人姓名 value1="張無忌">**
* 群組欄位名稱：產生一個群組。名稱請參考javadoc，通常是開頭為new的方法。
* 群組子欄位：為所屬群組填入資料。名稱及參數請參考javadoc。

## 醫學影像報告

群組欄位有一項：

* New檢查部位：有「檢查部位代碼」、「檢查部位名稱」、「檢查張數」。

欄位問題：由於部分中文欄位名稱有字元方面的問題，有部分欄位的中文字元無法順利讀取，因此下列欄位以英文顯示欄位名稱：

* [Study\_UID](file:///D:/emrlib/emrlib1129/env4emrgen/docs/stdemrlib_java/classtw_1_1gov_1_1doh_1_1emrlib_1_1builder_1_1_xE9_x86_xAB_xE5_xAD_xB8_xE5_xBD_xB1_xE5_x83_x8F_xE5_xA0_xB1_xE5_x91_x8A.html#a85909fb8d58142d812a754a10840056a)
* SOPClassUID
* [Series\_UID](file:///D:/emrlib/emrlib1129/env4emrgen/docs/stdemrlib_java/classtw_1_1gov_1_1doh_1_1emrlib_1_1builder_1_1_xE9_x86_xAB_xE5_xAD_xB8_xE5_xBD_xB1_xE5_x83_x8F_xE5_xA0_xB1_xE5_x91_x8A.html#aaf118716671f8f004d513bc339a9f7ea)
* [SOPInstanceUID](file:///D:/emrlib/emrlib1129/env4emrgen/docs/stdemrlib_java/classtw_1_1gov_1_1doh_1_1emrlib_1_1builder_1_1_xE9_x86_xAB_xE5_xAD_xB8_xE5_xBD_xB1_xE5_x83_x8F_xE5_xA0_xB1_xE5_x91_x8A.html#a6a6f920544a87e306f47da55a7f54e94)
* OrderCode

欄位內容限定：有部分欄位內容有進行限定與規範。

* 影像報告LOINC代碼：內容可參照「通用編碼\_影像報告.ods」檔案中的「LOINC影像報告」，內容可放顯示名稱或編碼。
* SOPClassUID：內容可參照「通用編碼\_影像報告.ods」檔案中的「SOP\_Class\_UID」，內容可放顯示名稱或編碼。
* 檢查部位代碼：內容需參照「通用編碼\_影像報告.ods」檔案中的「檢查部位」資料表，內容可放顯示名稱或編碼。
* 檢驗影像種類：內容需參照「通用編碼\_影像報告.ods」檔案中的「DICOM\_Acquisition\_Modality」資料表，內容可放顯示名稱或編碼。
* OrderCode：內容可參照「通用編碼\_影像報告.ods」檔案中的「健保影醫醫令」，內容可放顯示名稱或編碼。
* 病患來源：內容可參照「通用編碼.ods」檔案中的「ActEncounterCode」，內容可放顯示名稱或編碼。

### 範例內容

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>  <醫學影像報告>  <表單流水編號 value1="蝴蝶谷醫院出院病摘0001號"/>  <文件產生時間 value1="20101102"/>  <文件機密等級 value1="R"/>  <病人病歷號碼 value1="img1234"/>  <病人身分證號 value1="A123456789"/>  <病人姓名 value1="張無忌"/>  <病人性別 value1="M"/>  <病人出生日期 value1="13380101"/>  <影像報告LOINC代碼 value1="CT Report"/>  <報告名稱 value1="張無忌醫學影像"/>  <產生電子病歷日期時間 value1="20101102"/>  <產生電子病歷醫師員工代碼 value1="蝶谷醫仙"/>  <產生電子病歷醫師姓名 value1="胡青牛"/>  <產生電子病歷設備序號 value1="bvh001" value2="123456789" value3="蝴蝶谷設備商"/>  <產生電子病歷設備名稱 value1="紙筆"/>  <確認報告時間 value1="20101126"/>  <報告醫師員工代碼 value1="蝶谷醫神"/>  <報告醫師姓名 value1="胡青馬"/>  <Study\_UID value1="abcd"/>  <檢查開始時間 value1="20101101"/>  <檢查結束時間 value1="20101120"/>  <檢查醫師員工代碼 value1="蝶谷醫龍"/>  <檢查醫師姓名 value1="胡青羊"/>  <檢查科別院內代碼 value1="C001"/>  <檢查科別健保科別代碼 value1="不分科"/>  <檢查科別健保科別名稱 value1="影像科"/>  <SOPClassUID value1="Computed Radiography Image Storage"/>  <Study\_UID\_2 value1="2"/>  <姆指紋字串 value1="1FFFFFFFF"/>  <影像發現 value1="粉碎性骨折"/>  <new檢查部位>  <檢查部位代碼 value1="頭部"/>  <檢查部位名稱 value1="1"/>  <檢查張數 value1="1"/>  </new檢查部位>  <門住診代號 value1="AB"/>  <門住診時間 value1="20101126"/>  <門住診科別 value1="外科"/>  <主治醫師員工代碼 value1="蝶谷醫仙"/>  <主治醫師姓名 value1="胡青牛"/>  <Series\_UID value1="222"/>  <檢驗影像種類 value1="Bone Mineral Densitometry"/>  <SOPInstanceUID value1="SSS"/>  <病史 value1="無"/>  <病史\_主訴 value1="腳斷掉了"/>  <疾病診斷 value1="沒救"/>  <影像報告結果 value1="還有救"/>  <影像報告結果\_影像發現 value1="沒想像中的糟"/>  <影像報告結果\_臆斷 value1="應該沒問題"/>  <OrderCode value1="心電圖 E.K.G. (Electrocardiography)"/>  <病患來源 value1="inpatient acute"/>  </醫學影像報告> |

## 出院病歷摘要單

### 欄位說明

群組欄位有兩項：

* new主治醫師：有「醫師記錄日期時間」、「醫師姓名」、「醫師院內員工代碼」等三個欄位。
* new診斷明細：有「出院診斷碼」欄位。

### 範例內容

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>  <出院病歷摘要單>  <表單流水編號 value1="蝴蝶谷醫院出院病摘0001號"/>  <文件產生時間 value1="20010101"/>  <文件機密等級 value1="restricted"/>  <ChartNo value1="蝴123456"/>  <IDNumber value1="A123456789"/>  <病人姓名 value1="張無忌"/>  <病人性別 value1="公的"/>  <病人出生日期 value1="13380101"/>  <new主治醫師>  <醫師記錄日期時間 value1="13530301"/>  <醫師姓名 value1="胡青牛"/>  <醫師院內員工代碼 value1="蝶谷醫仙"/>  </new主治醫師>  <住院日期 value1="13501015"/>  <出院日期 value1="13530301"/>  <出院科別 value1="神經科"/>  <出院床號 value1="草堂"/>  <住院臆斷 value1="這娃娃所中寒毒十分古怪，難道竟是玄冥神掌？"/>  <出院診斷 value1="玄冥神掌所傷之寒毒"/>  <new診斷明細>  <出院診斷碼 value1="3577" value2="其他毒物所致之多發神經病變"/>  </new診斷明細>  <new診斷明細>  <出院診斷碼 value1="E969" value2="被他人故意傷害之後期影響"/>  </new診斷明細>  <癌症期別 value1="二"/>  <主訴 value1="被扮作一個蒙古兵的軍官打傷"/>  <病史 value1="無"/>  <住院治療經過 value1="取出十二片細小銅片，運內力在張無忌丹田下「中極穴」、頸下「天突穴」、肩頭「肩井穴」等十二處穴道上插下。然後以陳艾灸他肩頭「雲門」、「中府」兩穴，再灸他自手臂至大拇指的天府、俠白、尺澤、孔最、列缺、經渠、大淵、魚際、少商各穴、這十一處穴道。灸完手太陰肺經後，再灸足陽明胃經、手厥陰心包經。過了數月，有一日胡青牛忽然發覺，張無忌無名指外側的「關衝穴」、彎臂上二寸的「清冷淵」、眉後陷中的「絲竹空」等穴道，下針後竟是半點消息也沒有。胡青牛潛心苦思，使了許多巧妙方法，始終不能將張無忌體內散入三焦的陰毒逼出。"/>  <出院治療計畫 value1="無忌，這部醫書是我畢生精研的要旨，以往我一直自秘，沒給你看，現下送了給你。你身中玄冥神掌，陰毒難除，我極過意不去，只盼你參研我這部醫書，能想出驅毒的法子。"/>  <出院狀況 value1="雖沒有痊癒，但也學得一手高明醫術。"/>  </出院病歷摘要單> |

### XML Schema

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?> <xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" elementFormDefault="qualified">  <xs:element name="出院病歷摘要單">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="表單流水編號"/>  <xs:element ref="文件產生時間"/>  <xs:element ref="文件機密等級"/>  <xs:element ref="ChartNo"/>  <xs:element ref="IDNumber"/>  <xs:element ref="病人姓名"/>  <xs:element ref="病人性別"/>  <xs:element ref="病人出生日期"/>  <xs:element ref="new主治醫師"/>  <xs:element ref="住院日期"/>  <xs:element ref="出院日期"/>  <xs:element ref="出院科別"/>  <xs:element ref="出院床號"/>  <xs:element ref="住院臆斷"/>  <xs:element ref="出院診斷"/>  <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="new診斷明細"/>  <xs:element ref="癌症期別"/>  <xs:element ref="主訴"/>  <xs:element ref="病史"/>  <xs:element ref="住院治療經過"/>  <xs:element ref="出院治療計畫"/>  <xs:element ref="出院狀況"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="表單流水編號">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="文件產生時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="文件機密等級">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="ChartNo">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="IDNumber">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人姓名">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人性別">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人出生日期">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="new主治醫師">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="醫師記錄日期時間"/>  <xs:element ref="醫師姓名"/>  <xs:element ref="醫師院內員工代碼"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫師記錄日期時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫師姓名">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫師院內員工代碼">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="住院日期">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院日期">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院科別">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院床號">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="住院臆斷">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院診斷">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="new診斷明細">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="出院診斷碼"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院診斷碼">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NMTOKEN"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="癌症期別">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="主訴">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病史">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="住院治療經過">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院治療計畫">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="出院狀況">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element> </xs:schema> |

## 血液檢驗報告

### 欄位說明

群組欄位有兩項：

* new醫事人員：有「醫師記錄日期時間」、「醫師姓名」、「醫師院內員工代碼」等三個欄位。
* new檢驗報告結果：有「項次」、「檢驗項目名稱」、「備註」、「報告日期時間」、「結果值及單位」、「檢驗方法」、「參考值下限」、「參考值上限」等欄位。

欄位內容限定：有部分欄位內容有進行限定與規範。

* 健保檢驗項目代號：代表「健保血液檢驗」編碼的字串，可以填入名稱或編碼。內容請**參照**「通用編碼\_血液檢驗.ods」檔案中的「健保血液檢驗」資料表。
* 檢體類別：檢體類別內容可以填入名稱或編碼，內容請**參照**「通用編碼\_血液檢驗.ods」檔案中的「SpecimenEntityType」資料表。
* 檢驗項目名稱：欄位內容有兩個屬性，第一個位LOINC編碼，第二個為編碼名稱，內容可**參考**「通用編碼\_血液檢驗.ods」檔案中的「LOINC血液檢查」資料表
* 檢驗方法：檢驗方法內容可以填入名稱或編碼，內容請**參照**「通用編碼\_血液檢驗.ods」檔案中的「ObservationMethod」資料表。

### 範例內容

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>  <血液檢驗報告>  <表單流水編號 value1="蝴蝶谷醫院出院病摘0001號"/>  <文件產生時間 value1="20010101"/>  <文件機密等級 value1="restricted"/>  <ChartNo value1="蝴123456"/>  <IDNumber value1="A123456789"/>  <病人姓名 value1="張無忌"/>  <病人性別 value1="公的"/>  <病人出生日期 value1="13380101"/>  <new醫事人員>  <醫事人員記錄日期時間 value1="13530301"/>  <醫事人員姓名 value1="胡青牛"/>  <醫事人員院內員工代碼 value1="蝶谷醫仙"/>  </new醫事人員>  <檢驗單號 value1="0800000123" />  <採檢日期時間 value1="19821223232323"/>  <健保檢驗項目代號 value1="紅血球計數 R.B.C"/>  <收件日期時間 value1="19821224232323"/>  <檢體類別 value1="ABS"/>  <檢體類別說明 value1="血清樣本"/>  <檢體來源 value1="公狗"/>  <new檢驗報告結果>  <項次 value1="1"/>  <檢驗項目名稱 value1="100-3" value2="Indirect antiglobulin test.complement specific reagent [Presence] in Serum or Plasma"/>  <備註 value1="無"/>  <報告日期時間 value1="19821223235959"/>  <結果值及單位 value1="129" value2="mmh"/>  <檢驗方法 value1="0001"/>  <參考值下限 value1="128" value2="mmh"/>  <參考值上限 value1="130" value2="mmhg"/>  </new檢驗報告結果>  </血液檢驗報告> |

### XML Schema

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?> <xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" elementFormDefault="qualified">  <xs:element name="血液檢驗報告">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="表單流水編號"/>  <xs:element ref="文件產生時間"/>  <xs:element ref="文件機密等級"/>  <xs:element ref="ChartNo"/>  <xs:element ref="IDNumber"/>  <xs:element ref="病人姓名"/>  <xs:element ref="病人性別"/>  <xs:element ref="病人出生日期"/>  <xs:element ref="new醫事人員"/>  <xs:element ref="檢驗單號"/>  <xs:element ref="採檢日期時間"/>  <xs:element ref="健保檢驗項目代號"/>  <xs:element ref="收件日期時間"/>  <xs:element ref="檢體類別"/>  <xs:element ref="檢體類別說明"/>  <xs:element ref="檢體來源"/>  <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="new檢驗報告結果"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="表單流水編號">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="文件產生時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="文件機密等級">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="ChartNo">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="IDNumber">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人姓名">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人性別">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="病人出生日期">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="new醫事人員">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="醫事人員記錄日期時間"/>  <xs:element ref="醫事人員姓名"/>  <xs:element ref="醫事人員院內員工代碼"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫事人員記錄日期時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫事人員姓名">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="醫事人員院內員工代碼">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢驗單號">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="採檢日期時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="健保檢驗項目代號">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="收件日期時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢體類別">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢體類別說明">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢體來源">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="new檢驗報告結果">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="項次"/>  <xs:element ref="檢驗項目名稱"/>  <xs:element ref="備註"/>  <xs:element ref="報告日期時間"/>  <xs:element ref="結果值及單位"/>  <xs:element ref="檢驗方法"/>  <xs:element ref="參考值下限"/>  <xs:element ref="參考值上限"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="項次">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢驗項目名稱">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NMTOKEN"/>  <xs:attribute name="value2" use="required"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="備註">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="報告日期時間">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="結果值及單位">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="檢驗方法">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="參考值下限">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="參考值上限">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element> </xs:schema> |

## 門診用藥

### 欄位說明

群組欄位有一項：

* newDrug：有「Item」、「DrugCode」、「BrandName」、「GenericName」、「DosageForm」、「Dose」、「Frequency」、「RouteOfAdministration」、「MedicationDays」、「TotalAmount」、「ActualAmount」、「powdered」、「Note」。

欄位問題：由於目前中文欄位名稱有字元方面的問題，有部分欄位的中文字元無法順利讀取，因此未保持單張統一性，門診單張欄位接以英文表示，與血液、出院病歷摘要的中英文顯示方式不同。

欄位內容限定：有部分欄位內容有進行限定與規範。

* TypesOfPrescription：內容需**參照**「通用編碼.ods」檔案中的「ActMedicalServiceCode」資料表。
* powdered：字串只能接受真假值(真：真、是、TRUE、T、YES、Y；假：假、偽、否、非、不是、FALSE、F、NO、N)。
* RouteOfAdministration：代表「全民健保藥品使用途徑代碼」編碼的字串。內容可**參考**「通用編碼\_門診用藥.ods」檔案中的「藥品使用途徑」。
* DosageForm：內容需**參照**「通用編碼\_門診用藥.ods」檔案中的「orderableDrugForm」資料表。

### 範例內容

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>  <門診用藥>  <SeqNo value1="蝴蝶谷醫院出院病摘0001號"/>  <DocGenDate value1="20010101"/>  <Confidentiality value1="restricted"/>  <ChartNo value1="蝴123456"/>  <PersonalIDNumber value1="A123456789"/>  <Name value1="張無忌"/>  <Gender value1="M"/>  <BirthDate value1="13380101"/>  <PhysicianRecordDateAndTimeRecordDateAndTime value1="13530301"/>  <PhysicianRecordDateAndTimeName value1="胡青牛"/>  <PhysicianRecordDateAndTimeID value1="蝶谷醫仙"/>  <OrderNo value1="1"/>  <OPDDate value1="19821223"/>  <Department value1="小兒科"/>  <Diagnosis value1="氣喘"/>  <TypesOfPrescription value1="ALC"/>  <Diagnosis value1="肺結核"/>  <newDrug>  <Item value1="1"/>  <DrugCode value1="0001" value2="東南西北"/>  <BrandName value1="版東西藥"/>  <GenericName value1="不知道"/>  <DosageForm value1="NDROP"/>  <Dose value1="0.33" value2="g"/>  <Frequency value1="3"/>  <RouteOfAdministration value1="AS"/>  <MedicationDays value1="3"/>  <TotalAmount value1="0.66" value2="g"/>  <ActualAmount value1="2.68" value2="g"/>  <powdered value1="Y"/>  <Note value1="nothing"/>  </newDrug>  </門診用藥> |

### XML Schema

|  |
| --- |
| <?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?> <xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" elementFormDefault="qualified">  <xs:element name="門診用藥">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="SeqNo"/>  <xs:element ref="DocGenDate"/>  <xs:element ref="Confidentiality"/>  <xs:element ref="ChartNo"/>  <xs:element ref="PersonalIDNumber"/>  <xs:element ref="Name"/>  <xs:element ref="Gender"/>  <xs:element ref="BirthDate"/>  <xs:element ref="PhysicianRecordDateAndTime"/>  <xs:element ref="PhysicianName"/>  <xs:element ref="PhysicianID"/>  <xs:element ref="OrderNo"/>  <xs:element ref="OPDDate"/>  <xs:element ref="Department"/>  <xs:element maxOccurs="unbounded" ref="Diagnosis"/>  <xs:element ref="TypesOfPrescription"/>  <xs:element ref="newDrug"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="SeqNo">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="DocGenDate">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Confidentiality">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="ChartNo">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="PersonalIDNumber">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Name">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Gender">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="BirthDate">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="PhysicianRecordDateAndTime">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="PhysicianName">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="PhysicianID">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="OrderNo">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="OPDDate">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Department">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Diagnosis">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="DiagnosisCode"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="DiagnosisCode">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="TypesOfPrescription">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="newDrug">  <xs:complexType>  <xs:sequence>  <xs:element ref="Item"/>  <xs:element ref="DrugCode"/>  <xs:element ref="BrandName"/>  <xs:element ref="GenericName"/>  <xs:element ref="DosageForm"/>  <xs:element ref="Dose"/>  <xs:element ref="Frequency"/>  <xs:element ref="RouteOfAdministration"/>  <xs:element ref="MedicationDays"/>  <xs:element ref="TotalAmount"/>  <xs:element ref="ActualAmount"/>  <xs:element ref="powdered"/>  <xs:element ref="Note"/>  </xs:sequence>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Item">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="DrugCode">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="BrandName">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="GenericName">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="DosageForm">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Dose">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:decimal"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Frequency">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="RouteOfAdministration">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="MedicationDays">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:integer"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="TotalAmount">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:decimal"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="ActualAmount">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:decimal"/>  <xs:attribute name="value2" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="powdered">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element>  <xs:element name="Note">  <xs:complexType>  <xs:attribute name="value1" use="required" type="xs:NCName"/>  </xs:complexType>  </xs:element> </xs:schema> |

# 簡易文字檔格式

此文字檔結構是指從資訊系統匯出之結構內容，其目的是要能轉換成符合共通轉換工具快速版可以讀取的xml格式檔案。

## 基本格式說明

* 1. 欄位分隔符號為”,”(Comma)。例如說“范醫師”,”內科”。
  2. 次欄位分隔符號為”^” (Caret)。,診斷代碼^診斷名稱, 。
  3. 若欄位為重複者”~”(Tilde)。,診斷代碼1^診斷名稱1~診斷代碼2^診斷名稱2,
  4. 為避免欄位值之編碼有衝突，建議字串類使用“ ”(Quote)包覆。
  5. 欄位結構是與簡易XML格式相對應，故欄位順序務必遵守。
  6. 若欄位內為空值，請務必保留分隔符號。
  7. 請使用UTF-8編碼儲存文件。且欄位內容皆視為字串。

## 醫學影像報告

### 欄位結構

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順序 | 欄位名稱 | 說明 |
| 1 | SheetNo | 表單流水編號 |
| 2 | SheetCreateTime | 文件產生時間 |
| 3 | ConfidentialLevel | 文件機密等級 |
| 4 | ChartNo | 病歷號 |
| 5 | IDNumber | 身分證號 |
| 6 | PatientName | 病患姓名 |
| 7 | PatientGender | 病患性別 |
| 8 | PatientBOD | 病患出生日期 |
| 9 | ReportLOINC | 影像報告LOINC代碼 |
| 10 | ReportName | 報告名稱 |
| 11 | CreateDataAndTime | 產生電子病歷日期時間 |
| 12 | CreatorEMPID | 產生電子病歷醫師員工代碼 |
| 13 | CreatorName | 產生電子病歷醫師姓名 |
| 14 | CreatorEqpSer1 | 產生電子病歷設備序號 |
| 15 | CreatorEqpSer2 | 產生電子病歷設備序號 |
| 16 | CreatorEqpSer3 | 產生電子病歷設備序號 |
| 17 | CreatorEqpName | 產生電子病歷設備名稱 |
| 18 | ConfirmReportTime | 確認報告時間 |
| 19 | ReportorEMPID | 報告醫師員工代碼 |
| 20 | ReportorName | 報告醫師姓名 |
| 21 | Study\_UID | Study\_UID |
| 22 | ExamBeginTime | 檢查開始時間 |
| 23 | ExamEndTime | 檢查結束時間 |
| 24 | ExamorEMPID | 檢查醫師員工代碼 |
| 25 | ExamorName | 檢查醫師姓名 |
| 26 | ExamDepartID | 檢查科別院內代碼 |
| 27 | ExamNHIDEPCode | 檢查科別健保科別代碼 |
| 28 | ExamNHIDEPName | 檢查科別健保科別名稱 |
| 29 | SOPClassUID | SOPClassUID |
| 30 | Study\_UID\_2 | Study\_UID\_2 |
| 31 | ThumbPrintSTR | 姆指紋字串 |
| 32 | ImageFinding | 影像發現 |
| 33 | newCheckSite | new檢查部位 |
| 33.1 | SiteCode | 檢查部位代碼 |
| 33.2 | SiteName | 檢查部位名稱 |
| 33.3 | NumOfSheets | 檢查張數 |
| 34 | EncounterCode | 門住診代號 |
| 35 | EncounterTime | 門住診時間 |
| 36 | EncounterDept | 門住診科別 |
| 37 | PhysicianEMPID | 主治醫師員工代號 |
| 38 | PhysicianName | 主治醫師姓名 |
| 39 | Series\_UID | Series\_UID |
| 40 | ImageType | 檢驗影像種類 |
| 41 | SOPInstanceUID | SOPInstanceUID |
| 42 | IllnessHistory | 病史 |
| 43 | ChiefComplaint | 病史＿主訴 |
| 44 | Dignosis | 疾病診斷 |
| 45 | ImgReportResult | 影像報告結果 |
| 46 | ImgReportResult\_Finding | 影像報告結果＿影像發現 |
| 47 | ImgReportResult\_Assumption | 影像報告結果＿臆斷 |
| 48 | OrderCode | 健保醫令代碼 |
| 49 | PatientSource | 病患來源 |

### 範例內容

|  |
| --- |
| 表單流水編號,文件產生時間,文件機密等級,病歷號,病患姓名,病患性別,病患出生日期,影像報告LOINC代碼,報告名稱,產生電子病歷日期時間,產生電子病歷醫師員工代碼,產生電子病歷醫師姓名,產生電子病歷設備序號,產生電子病歷設備序號,產生電子病歷設備序號,產生電子病歷設備名稱,確認報告時間,報告醫師員工代碼,報告醫師姓名,Study\_UID,檢查開始時間,檢查結束時間,檢查醫師員工代碼,檢查醫師姓名,檢查科別院內代碼,檢查科別健保科別代碼,檢查科別健保科別名稱,SOPClassUID,Study\_UID\_2,姆指紋字串,影像發現,檢查部位代碼1^檢查部位名稱1^檢查張數1~檢查部位代碼2^檢查部位名稱2^檢查張數2,門住診代號,門住診時間,門住診科別,主治醫師員工代號,主治醫師姓名,Series\_UID,檢驗影像種類,SOPInstanceUID,病史,病史＿主訴,疾病診斷,影像報告結果,影像報告結果＿影像發現,影像報告結果＿臆斷,OrderCode,病患來源 |

## 出院病歷摘要單

### 欄位結構

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順序 | 欄位名稱 | 說明 |
| 1 | SheetNo | 表單流水編號 |
| 2 | SheetCreateTime | 文件產生時間 |
| 3 | ConfidentialLevel | 文件機密等級 |
| 4 | ChartNo | 病歷號 |
| 5 | IDNumber | 身分證號 |
| 6 | PatientName | 病患姓名 |
| 7 | PatientGender | 病患性別 |
| 8 | PatientBOD | 病患出生日期 |
| 9 | newPhysician | 主治醫師 |
| 9.1 | RecordTime | 紀錄時間 |
| 9.2 | PhysicianName | 醫師姓名 |
| 9.3 | EmployeeID | 醫師院內員工編號 |
| 10 | AdmissionDate | 住院日期 |
| 11 | DxDate | 出院日期 |
| 12 | DxDepartment | 出院科別 |
| 13 | DxBedNo | 出院床號 |
| 14 | AdmissionAssumption | 住院臆斷 |
| 15 | DxDiagnosis | 出院診斷 |
| 16 | newDxValue | 出院診斷碼 |
| 16.1 | DxCode | 出院診斷碼 |
| 16.2 | DxValue | 出院診斷碼說明 |
| 17 | CancerPhase | 癌症期別 |
| 18 | ChiefComplaint | 主訴 |
| 19 | IllnessHistory | 病史 |
| 20 | Hospitalization | 住院治療經過 |
| 21 | DxCarePlan | 出院治療計畫 |
| 22 | DxStatus | 出院狀況 |

### 範例內容

|  |
| --- |
| 表單流水編號,文件產生時間,文件機密等級,病歷號,身分證號,病患姓名,病患性別,病患出生日期,紀錄時間^醫師姓名^醫師院內員工編號,住院日期,出院日期,出院科別,出院床號,住院臆斷,出院診斷,出院診斷碼1^出院診斷碼說明1~出院診斷碼2^出院診斷碼說明2~出院診斷碼3^出院診斷碼說明3,癌症期別,主訴,病史,住院治療經過,出院治療計畫,出院狀況 |

## 血液檢驗報告

### 欄位結構

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順序 | 欄位名稱 | 說明 |
| 1 | SheetNo | 表單流水編號 |
| 2 | SheetCreateTime | 文件產生時間 |
| 3 | ConfidentialLevel | 文件機密等級 |
| 4 | ChartNo | 病歷號 |
| 5 | IDNumber | 身分證號 |
| 6 | PatientName | 病人姓名 |
| 7 | PatientGender | 病人性別 |
| 8 | PatientBOD | 病人出生日期 |
| 9 | NewMedicalStaff | 醫事人員 |
| 9.1 | RecordTime | 醫事人員記錄日期時間 |
| 9.2 | StaffName | 醫事人員姓名 |
| 9.3 | StaffEmpID | 醫事人員院內員工代碼 |
| 10 | ApplicationNo | 檢驗單號 |
| 11 | SampleDateTime | 採檢日期時間 |
| 12 | TestItemCodes | 健保檢驗項目代碼 |
| 13 | DeliveringDateTime | 收件日期時間 |
| 14 | Categories | 檢體類別 |
| 15 | CategoriesDescription | 檢體類別說明 |
| 16 | SamplingSource | 檢體來源 |
| 17 | NewTestResult | 檢驗報告結果 |
| 17.1 | ItemNumber | 項次 |
| 17.2 | LOINCLongName\_Code | 檢驗項目名稱\_編碼 |
| 17.3 | LOINCLongName\_Des | 檢驗項目名稱\_說明 |
| 17.4 | Remark | 備註 |
| 17.5 | ReportDateTime | 報告日期時間 |
| 17.6 | ValueAndUnit\_Value | 結果值單位\_結果 |
| 17.7 | ValueAndUnit\_Unit | 結果值單位\_單位 |
| 17.8 | ExamMethod | 檢驗方法 |
| 17.9 | Reference\_Low\_Value | 參考值下限\_值 |
| 17.10 | Reference\_Low\_Unit | 參考值下限\_單位 |
| 17.11 | Reference\_Upper\_Value | 參考值上限\_值 |
| 17.12 | Reference\_Upper\_Unit | 參考值上限\_單位 |

### 範例內容

|  |
| --- |
| 表單流水編號,文件產生時間,文件機密等級,病歷號,身分證號,病人姓名,病人性別,病人出生日期,醫事人員記錄日期時間^醫事人員姓名^醫事人員院內員工代碼,檢驗單號,採檢日期時間,健保檢驗項目代碼,收件日期時間,檢體類別,檢體類別說明,檢體來源,項次^檢驗項目名稱\_編碼^檢驗項目名稱\_說明^備註^報告日期時間^結果值單位\_結果^結果值單位\_單位^檢驗方法^參考值下限\_值^參考值下限\_單位^參考值上限\_值^參考值上限\_單位 |

## 門診用藥

### 欄位結構

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順序 | 欄位名稱 | 說明 |
| 1 | SheetNo | 表單流水編號 |
| 2 | SheetCreateTime | 文件產生時間 |
| 3 | Confidentiality | 文件機密等級 |
| 4 | ChartNo | 病歷號 |
| 5 | lIDNumber | 身分證號 |
| 6 | PatientName | 病人姓名 |
| 7 | PatientGender | 病人性別 |
| 8 | PatientBOD | 病人出生日期 |
| 9 | newPhysician | 醫事人員 |
| 9.1 | PhysicianRecordDateAndTime | 醫事人員記錄日期時間 |
| 9.2 | PhysicianName | 醫事人員姓名 |
| 9.3 | PhysicianID | 醫事人員院內員工代碼 |
| 10 | OrderNO | 醫囑編號 |
| 11 | OPDDate | 門診日期 |
| 12 | Department | 科別 |
| 13 | Diagnosis | 診斷 |
| 14 | DiagnosisValue | 診斷 |
| 15 | TypesOfPrescription | 處方箋種類註記 |
| 16 | newDrug | 藥品細項 |
| 16.1 | Item | 項次 |
| 16.2 | DrugCode | 藥品代碼 |
| 16.3 | BrandName | 藥品商品名稱 |
| 16.4 | GenericName | 學名 |
| 16.5 | DosagForm | 劑型 |
| 16.6 | DoseValue | 劑量 |
| 16.7 | DoseUnit | 劑量單位 |
| 16.8 | Frequency | 頻率 |
| 16.9 | RouteOfAdministration | 給藥途徑 |
| 16.10 | MedicationDays | 給藥日數 |
| 16.11 | TotalAmountValue | 給藥總量 |
| 16.12 | TotalAmountUnit | 給藥總量單位 |
| 16.13 | ActualAmountValue | 實際給藥總量 |
| 16.14 | ActualAmountUnit | 實際給藥總量單位 |
| 16.15 | powdered | 磨粉註記 |
| 16.16 | Note | 註記 |

### 範例內容

|  |
| --- |
| 表單流水編號,文件產生時間,文件機密等級,病歷號,身分證號,病人姓名,病人性別,病人出生日期,醫事人員記錄日期時間^醫事人員姓名^醫事人員院內員工代碼,,門診日期,科別,診斷,處方箋種類註記,項次^藥品代碼^藥品商品名稱^學名^劑型^劑量^劑量單位^頻率^給藥途徑^給藥日數^給藥總量^給藥總量單位^實際給藥總量^實際給藥總量單位^磨粉註記^註記 |