



中华人民共和国卫生行业标准

WS/T XXXXX. 19—XXXX

健康档案共享文档规范 第 19 部分：会诊记录

Specification for sharing document of residents health record—

Part 19: Consultation record

(报批稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 发布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和缩略语 1

4 文档内容构成 1

5 文档头规范 2

 5.1 文档活动类规范 2

 5.2 参与者类规范 2

 5.3 关联活动类规范 4

6 文档体规范 4

 6.1 文档体章节构成 4

 6.2 会诊原因章节 4

 6.3 会诊意见章节 5

附录 A（资料性附录） 会诊记录文档示例 6

前 言

本标准按照GB/T1.1—2009给出的规则起草。

WS/T XXXXX《健康档案共享文档规范》分为以下二十部分：

- 第1部分：个人基本健康信息登记；
- 第2部分：出生医学证明；
- 第3部分：新生儿家庭访视；
- 第4部分：儿童健康体检；
- 第5部分：首次产前随访服务；
- 第6部分：产前随访服务；
- 第7部分：产后访视；
- 第8部分：产后42天健康检查；
- 第9部分：预防接种报告；
- 第10部分：传染病报告；
- 第11部分：死亡医学证明；
- 第12部分：高血压患者随访服务；
- 第13部分：2型糖尿病患者随访服务；
- 第14部分：重性精神疾病患者个人信息登记；
- 第15部分：重性精神病患者随访服务；
- 第16部分：成人健康体检；
- 第17部分：门诊摘要；
- 第18部分：住院摘要；
- 第19部分：会诊记录；
- 第20部分：转诊(院)记录。

本部分为WS/T XXXXX的第19部分。

本部分起草单位：华中科技大学同济医学院附属同济医院、中国医科大学附属盛京医院、中国人民解放军总医院。

本部分的主要起草人：陈妍妍、张晓祥、姚刚、汪火明、李金、李力、任宇飞、叶庆、全宇、刘丽华。

健康档案共享文档规范 第 19 部分：会诊记录

1 范围

WS/T XXXXX的本部分规定了会诊记录的文档模板、文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。

本部分适用于会诊记录文档的应用。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T XXXXX 卫生信息共享文档编制规范

3 术语和缩略语

WS/T XXXXX卫生信息共享文档编制规范界定的以及下列术语和缩略语适用于本文件。

4 文档内容构成

业务文档内容构成见表1，文档示例见附录A。

表1 会诊记录文档内容构成表

文档构成	信息模块	基数
文档头	文档活动类信息	1..1
	患者信息	1..1
	创作者信息	1..1
	数据录入者信息	0..1

文档体	文档管理者信息	1..1
	关联活动信息	0..1
	会诊原因章节	1..1
	会诊意见章节	1..1

5 文档头规范

5.1 文档活动类规范

文档活动类元素组成及其与数据元的对应关系见表2。

表2 文档活动类元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	对应的数据元标识符
realmCode	1..1	地域代码,"CN" 代表中国	
typeId	1..1	文档注册模型, 缺省值: @root="2.16.840.1.113883.1.3", @extension="POCD_MT000040"	
templateId	1..1	文档模板编号 OID, 其中@root="2.16.156.10011.2.1.1.19"	
id	1..1	会诊单编号,其中@root="2.16.156.10011.1.1.2", 而具体的编号置于 id/@extension 中	DE01.00.008. 00
code	1..1	用来说明记录文档的类型, 其中@code="HSDC00.04", @codeSystem="2.16.156.10011.2.4", @codeSystemName="卫生信息共 享文档编码体系"	
title	1..1	文档标题, 此处为: 会诊记录	
effectiveTime	1..1	文档创建时间	DE09.00.042. 00
confidentialityCode	1..1	文档密级代码, 其中缺省值: @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"	
languageCode	1..1	文档语言类型编码, 其中缺省值: @code="zh-CN"	
setId	0..1	文档集合编号, 用以追踪修订版次。其值由系统自动产生	
versionNumber	0..1	文档版本号	

5.2 参与者类规范

参与者类元素组成及其与数据元的对应关系见表3。

表3 参与者类元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	对应的数据元标识符
recordTarget	1..*	文档记录对象或健康保健对象,其中缺省值@typeCode="RCT", @ contextControlCode="OP"	
-patientRole	1..1	患者角色, 其中缺省值@ classCode="PAT"	

-- --id	1..1	健康档案标识号, 其中缺省值@ root="2.16.156.10011.1.2", 而具体的编号置于 id/@extension 中	DE01.00.009.00
-- --patient	0..1	患者个人基本信息, 其中缺省值@ classCode="PSN" , @determinerCode="INSTANCE"	
-- --name	1..*	患者姓名	DE02.01.039.00
author	1..*	文档创作者, 缺省值: @typeCode="AUT", @contextControlCode="OP"	
--time	1..1		
--assignedAuthor	1..1	指定创作者, 缺省值: @classCode="ASSIGNED"	
-- --id	1..*	作者的唯一标识符, 其中@ root="2.16.156.10011.1.7", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --assignedPerson	1..1		
-- --name	0..1	医生姓名	DE02.01.039.00
-- --representedOrganization	0..1		
-- --id	1..1	患者就诊的医疗机构标识, 其中@root="2.16.156.10011.1.5", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --name	0..1	医生所在单位名称	
-- --addr		机构地址	
custodian	1..1	文档管理机构信息, 其中缺省值@typeCode="CST"	
--assignedCustodian	1..1	缺省值: @classCode="ASSIGNED"	
-- --representedCustodianOrganization	1..1	表达负责临床文档内容保管维护的组织机构, 其中 @classCode="ORG" , @determinerCode="INSTANCE"	
-- --id	1..*	文档保管的医疗机构标识, 其中@root="2.16.156.10011.1.6", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --name	0..1	保管机构名称	
-- --telecom	0..1	保管机构电话	
-- --addr	0..1	保管机构地址	
legalAuthenticator	1..*	责任医生	
--time	1..1		
--signatureCode	1..1		
--assignedEntity	1..1		
-- --id	1..*		
-- --assignedPerson	1..1		
-- --name	0..1	责任医生姓名	DE02.01.039.00

5.3 关联活动类规范

关联活动类规范元素组成及其与数据元的对应关系见表4。

表4 关联活动类规范元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	对应的数据元标识符
------	----	-------	-----------

relatedDocument	0..*	父文档信息，表达本文档与父文档间衍生的关系，以及引用的父文档相关信息，便于追踪查找更新文档的原始文档及相关信息	
!--parentDocument	1..1	父文档	
!--id	1..*	父文档标识符	
!--setId	0..1	文档集序列号	
!--versionNumber	0..1	文档版本号	

6 文档体规范

6.1 文档体章节构成

文档体章节构成见表5。

表5 文档体章节构成

章节名称	基数	约束	描述
会诊原因章节	1..1	R	由会诊医生填写住院者需会诊的主要情况的详细描述
会诊意见章节	1..1	R	由会诊医生填写患者会诊时的主要处置、指导意见的详细描述

6.2 会诊原因章节

6.2.1 会诊原因章节条目构成

会诊原因章节条目构成见表6。

表6 会诊原因章节中条目构成

章节名称	基数	约束	描述
会诊原因	1..1	R	由会诊医生填写患者会诊时的主要处置、指导意见的详细描述

6.2.2 会诊原因章节元素组成

会诊原因章节元素组成见表7。

表7 会诊原因章节元素组成

元素名称	属性	基数	约束	说明与描述	对应的数据元标识符
component				会诊原因章节根元素	
!--section					
!--code		1..1	R	会诊原因章节代码，其中@codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName=卫生信息数据元目录"	DE06.00.039.00
!--text				自由文本	

6.3 会诊意见章节

6.3.1 会诊意见章节条目构成

会诊意见章节条目构成见表8。

表8 会诊意见章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
会诊意见	1..*	R	根据参与会诊医生的会诊结论，分别给出诊断、用药，治疗意见等。

6.3.2 会诊意见章节元素组成

会诊意见章节元素组成见表9。

表9 会诊意见章节元素组成

元素名称	属性	基数	约束	说明与描述	对应的数据元标识符
component				会诊意见章节根元素	
--section					
--code	code	1..1	R	会诊意见章节代码，其中 @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE06.00.038.00
	codeSystem				
	displayName				
--text				自由文本	
--entry					
--observation	classCode			其中，@classCode="OBS", @moodCode="PRP"	
	moodCode				
---code		1..1	R		
---effectiveTime		1..1	R	会诊日期	DE06.00.037.00
---value		1..1	R	会诊意见描述，其中，@xsi:type="ST"	
---performer				其中，@typecode="PRF"	
---assignedEntity					
---id					
---assignedPerson				会诊医生	
---name		1..1	R	会诊医生姓名	DE02.10.039.00
---representedOrganization				医疗机构信息	
---name				科室名称	
---asOrganizationPartOf					
---wholeOrganization				完整机构名称	
---id		1..1	R	机构代码	DE08.10.052.00
---name		1..1	R	机构名称	DE08.10.013.00

附 录 A
(资料性附录)
会诊记录文档示例

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:mif="urn:hl7-org:v3/mif"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 ..\sdschemas\SDA.xsd">

    <realmCode code="CN"/>
    <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
    <templateId root="2.16.156.10011.2.1.1.19"/>

    <!-- 会诊单编号 -->
    <id root="2.16.156.10011.1.1.2" extension="D2011000001"/>
    <code code="HSDC00.04" codeSystem="2.16.156.10011.2.4" codeSystemName="卫生信息共享文档编码体系"/>
    <title>会诊记录</title>
    <effectiveTime xsi:type="TS" value="20111231154823"/>
    <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="Confidentiality"
displayName="正常访问保密级别"/>
    <languageCode code="zh-CN"/>
    <setId/>
    <versionNumber/>

    <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
        <patientRole classCode="PAT">
            <!--健康档案标识号-->
            <id root="2.16.156.10011.1.2" extension="201102113366666"/>

            <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
                <name>贾小明</name>
            </patient>
        </patientRole>
    </recordTarget>
    <author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
        <time xsi:type="TS" value="20110404"/>
        <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
            <id root="2.16.156.10011.1.7" extension="234234234"/>
            <assignedPerson>

```

```

        <name>李医生</name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
        <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="01"/>
        <name>xx医院</name>
        <addr>xx区xx街xx号</addr>
    </representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
<custodian typeCode="CST">
    <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
        <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <id root="2.16.156.10011.1.6" extension="EHR管理机构编号"/>
            <name>卫生局健康档案管理中心</name>
            <telecom value="0209837373"/>
            <addr>xx街道</addr>
        </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
</custodian>

<!-- 责任医生 -->
<legalAuthenticator>
    <!-- 体检时间 -->
    <time value="20120105"/>
    <signatureCode></signatureCode>
    <assignedEntity>
        <id/>
        <assignedPerson>
            <name>责任医生姓名</name>
        </assignedPerson>
    </assignedEntity>
</legalAuthenticator>

<relatedDocument typeCode="RPLC">
    <parentDocument classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN">
        <id root="2.16.156.10011.1.1.2" extension="D2011000000"/>
        <setId/>
        <versionNumber value="1"/>
    </parentDocument>
</relatedDocument>

<component>
    <structuredBody>

```

```

<!--会诊原因章节 -->
<component>
  <section>
    <code code="DE06.00.039.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1" codeSystemName="
卫生信息数据元目录" displayName="会诊原因"/>
    <text>会诊原因</text>
  </section>
</component>

<!--会诊意见章节-->
<component>
  <section>
    <code code="DE06.00.038.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1" codeSystemName="
卫生信息数据元目录" displayName="会诊意见"/>
    <text/>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="PRP">
        <code/>
        <!--会诊日期-->
        <effectiveTime value="20101101"></effectiveTime>
        <value xsi:type="ST">会诊意见描述</value>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id/>
            <!--会诊医生姓名-->
            <assignedPerson>
              <name>会诊医生姓名</name>
            </assignedPerson>
            <representedOrganization>
              <name/>
              <asOrganizationPartOf>
                <!-- 会诊医生所在医疗机构名称 -->
                <wholeOrganization>
                  <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="会诊医生
所在机构代码"></id>
                  <name>会诊医生所在机构名称</name>
                </wholeOrganization>
              </asOrganizationPartOf>
            </representedOrganization>
          </assignedEntity>
        </performer>
      </observation>
    </entry>

```

```
        </section>
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>
```
