



# 中华人民共和国卫生行业标准

WS/T XXXXX. 50—2014

---

## 电子病历共享文档规范 第 50 部分：住院病程记录 死亡记录

Specification for sharing document of electronic medical record—

Part 50: Inpatient progress note—Death records

（报批稿）

2014 – XX – XX 发布

2014 – XX – XX 实施

中华人民共和国国家卫生与计划生育委员会  
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 ..... 1

    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 ..... 6

    6.1 文档体章节构成 ..... 6

    6.2 入院诊断章节 ..... 6

    6.3 住院过程章节 ..... 7

    6.4 死亡原因章节 ..... 8

    6.5 诊断记录章节 ..... 10

    6.6 尸检意见章节 ..... 11

附 录 A （资料性附录） 死亡记录文档示例 ..... 13

## 前 言

本标准按照GB/T1.1—2009给出的规则起草。

WS/T XXXXX《电子病历共享文档规范》分为以下五十三部分：

- 第1部分：病历摘要；
- 第2部分：门（急）诊病历；
- 第3部分：急诊留观病历；
- 第4部分：西药处方；
- 第5部分：中药处方；
- 第6部分：检查报告；
- 第7部分：检验报告；
- 第8部分：治疗记录；
- 第9部分：一般手术记录；
- 第10部分：麻醉术前访视记录；
- 第11部分：麻醉记录；
- 第12部分：麻醉术后访视记录；
- 第13部分：输血记录；
- 第14部分：待产记录；
- 第15部分：阴道分娩记录；
- 第16部分：剖宫产记录；
- 第17部分：一般护理记录；
- 第18部分：病重（病危）护理记录；
- 第19部分：手术护理记录；
- 第20部分：生命体征测量记录；
- 第21部分：出入量记录；
- 第22部分：高值耗材使用记录；
- 第24部分：入院评估；

- 第25部分：护理计划；
- 第26部分：出院评估与指导；
- 第26部分：手术同意书；
- 第27部分：麻醉知情同意书；
- 第28部分：输血治疗同意书；
- 第29部分：特殊检查及特殊治疗同意书；
- 第30部分：病危（重）通知书；
- 第31部分：其他知情告知同意书；
- 第32部分：住院病案首页；
- 第33部分：中医住院病案首页；
- 第34部分：入院记录；
- 第35部分：24小时内入出院；
- 第36部分：24小时内入院死亡记录；
- 第37部分：住院病程记录 首次病程记录；
- 第38部分：住院病程记录 日常病程记录；
- 第39部分：住院病程记录 上级医师查房记录；
- 第40部分：住院病程记录 疑难病例讨论记录；
- 第41部分：住院病程记录 交接班记录；
- 第42部分：住院病程记录 转科记录；
- 第43部分：住院病程记录 阶段小结；
- 第44部分：住院病程记录 抢救记录；
- 第45部分：住院病程记录 会诊记录；
- 第46部分：住院病程记录 术前小结；
- 第47部分：住院病程记录 术前讨论；
- 第48部分：住院病程记录 术后首次病程记录；
- 第49部分：住院病程记录 出院记录；
- 第50部分：住院病程记录 死亡记录；
- 第51部分：住院病程记录 死亡病例讨论记录；

——第52部分：住院医嘱；

——第53部分：出院小结。

本部分为WS/T XXXXX的第50部分。

本标准由国家卫生和计划生育委员会卫生信息标准专业委员会提出。

本标准起草单位：

本标准的主要起草人：

电子病历共享文档规范 第 50 部分：住院病程记录 死亡记录

1 范围

WS XXXXX 的本部分规定了死亡记录的文档模板以及对文档头和文档体的一系列约束。

本部分适用于电子病历中的死亡记录的规范采集、传输、存储、共享交换以及信息系统的开发应用。

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/TXXXX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 死亡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
	文档管理者信息	1..1
	文档签名信息	1..*
	关联活动信息	0..*
文档体	入院诊断章节	1..1
	住院过程章节	1..1
	死亡原因章节	1..1
	诊断记录章节	1..1
	尸检意见章节	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描述见表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="2.16.156.10011.2.1.1.70"	
id	1..1	文档流水号标识,其中 @root="2.16.156.10011.1.1",而具体的值由机器生成,并置于 id/@extension 中	
code	1..1	用来说明记录文档的类型,其中 @code="C0050", @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:死亡记录	
effectiveTime	1..1	文档机器生成时间	
confidentialityCode	1..1	文档密级代码,其中缺省值: @code="N" @displayName="正常访问保密级别" @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" @codeSystemName="Confidentiality"	
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描述见表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	数据元标识符
<b>recordTarget</b>	1..*	文档记录对象或健康保健对象,其中缺省值@typeCode="RCT", @contextControlCode="OP"	
<b>patientRole</b>	1..1	患者角色,其中缺省值	

		@classCode="PAT"	
-- --id	1..1	住院号标识, 其中缺省值@root="2.16.156.10011.1.12", 而具体的编号置于 id/@extension 中	DE01.00.014.00
-- --patient	1..1	患者个人基本信息, 其中缺省值 @classCode="PSN", @determinerCode="INSTANCE"	
-- --id	0..1	患者身份证号标识, 其中缺省值 @root="2.16.156.10011.1.3", 而具体的编号置于 id/@extension 中	DE02.01.031.00
-- --name	1.*	患者姓名	DE02.01.039.00
-- --administrativeGenderCode	1..1	患者性别, 应用 GB/T 2261.1 标准代码, 其中 @codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.4"	DE02.01.040.00
-- --age	0..1	患者年龄	DE02.01.005.01
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
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="2.16.156.10011.1.5", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
--name	0..1	保管机构名称	
authenticator	1.*	主任医师	
--time	1..1	签名日期时间	DE09.00.053.00
--signatureCode	1..1		



--associatedEntity	1..1	服务者实体	
-- --id		签名者的唯一标识符，其中 @root="2.16.156.10011.1.4"，而 具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --code		其中，@displayName="主任医师"	
-- --associatedPerson		其中缺省值 @classCode="PSN"， @determinerCode="INSTANCE"	
-- --name		姓名	DE02.01.039.00
<b>authenticator</b>	1..*	主治医师	
--time	1..1	签名日期时间	DE09.00.053.00
--signatureCode	1..1		
--associatedEntity	1..1	服务者实体	
-- --id		签名者的唯一标识符，其中 @root="2.16.156.10011.1.4"，而 具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --code		其中，@displayName="主治医师"	
-- --associatedPerson		其中缺省值 @classCode="PSN"， @determinerCode="INSTANCE"	
-- --name		姓名	DE02.01.039.00
<b>authenticator</b>	1..*	住院医师	
--time	1..1	签名日期时间	DE09.00.053.00
--signatureCode	1..1		
--associatedEntity	1..1	服务者实体	
-- --id		签名者的唯一标识符，其中 @root="2.16.156.10011.1.4"，而 具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --code		其中，@displayName="住院医师"	
-- --associatedPerson		其中缺省值 @classCode="PSN"， @determinerCode="INSTANCE"	
-- --name		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描述见表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
<b>relatedDocument</b>	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	
componentOf	1..1	就诊场景	
--encompassingEncounter			
--effectiveTime	1..1	就诊时间	
--location			
--healthCareFacilities			
--serviceProviderOrganization			
--asOrganizationPartOf		其中@classCode="PART"	
--wholeOrganization		其中 @classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
--id		病床号, 其中 @root="2.16.156.10011.1.22", @extension="001"	DE01.00.026.00
--asOrganizationPartOf		其中@classCode="PART"	
--wholeOrganization		其中@classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
--id		病房号, 其中 @root="2.16.156.10011.1.21", @extension="001"	DE01.00.019.00
--asOrganizationPartOf		其中@classCode="PART"	
--wholeOrganization		其中 @classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
--id		病区名称, 其中 @root="2.16.156.10011.1.27"	DE08.10.054.00
--name			
--asOrganizationPartOf		其中@classCode="PART"	
--wholeOrganization		其中@classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
--id		其中 @root="2.16.156.10011.1.5"	
--name		科室名称	DE08.10.026.00

## 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
入院诊断章节	1..1	R	记录入院时的诊断信息
住院过程章节	1..1	R	记录住院过程信息
死亡原因章节	1..1	R	记录死亡原因
诊断记录章节	1..1	R	记录诊断记录信息
尸检意见章节	1..1	R	记录家属的意见签名信息

### 6.2 入院诊断章节

#### 6.2.1 入院诊断章节条目构成

入院诊断章节条目构成见表6。

表 6 入院诊断章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
入院日期时间	1..1	R	患者实际办理入院手续时的公元纪年日期和时间的完整描述
入院诊断编码	1..*	R	患者入院时做出的疾病诊断在特定编码体系中的编码
入院情况	1..1	R	对患者入院情况的详细描述

#### 6.2.2 入院诊断章节元素组成

入院诊断章节元素组成见表7。

表 7 入院诊断章节元素组成

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				入院诊断章节根元素	
--section					
-- --code		1..1	R	其中缺省值， @code="11535-2", @displayName="HOSPITAL DISCHARGE DX", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC"	

-- --text				人读部分	
-- --entry				入院日期时间条目	
-- -- --Observation				其中缺省值, @classCode="OBS", @mo odCode="EVN"	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值, @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.2.1", @code SystemName="卫生信息 数据元目录"	DE06.00.092. 00
-- -- --value		1..1	R	其中缺省值, @xsi:type="TS"	
-- --entry				入院诊断编码条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值, @classCode="OBS", @mo odCode="EVN"	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值, @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.2.1", @code SystemName="卫生信息 数据元目录"	DE05.01.024. 00
-- -- --value		1..1	R	其中缺省值, @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.3.3.11.3", @codeSystemName="ICD -10 诊断编码表"	
-- --entry				入院情况条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值, @classCode="OBS", @mo odCode="EVN"	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值, @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.2.1", @code SystemName="卫生信息 数据元目录"	DE05.10.148. 00
-- -- --value		1..1	R	其中缺省值, @xsi:type="ST"	

### 6.3 住院过程章节

#### 6.3.1 住院过程章节条目构成

住院过程章节条目构成见表8。

表 8 住院过程章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
诊疗过程描述	1..1	R	对患者诊疗过程的详细描述

### 6.3.2 住院过程章节元素组成

住院过程章节元素组成见表9。

表 9 住院过程章节元素组成

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				住院过程章节根元素	
--section					
-- code		1..1	R	其中缺省值， @code="8648-8", @displayName="Hospital Course", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC"	
-- text				人读部分	
-- entry				诊疗过程描述条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS", @modeCode="EVN"	
-- -- code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE06.00.296.00
-- -- value		1..1	R	其中缺省值， @xsi:type="ST"	

## 6.4 死亡原因章节

### 6.4.1 死亡原因章节条目构成

死亡原因章节条目构成见表10。

表 10 死亡原因章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
死亡日期时间	1..1	R	患者死亡时的公元纪年日期和时间的完整描述
直接死亡原因	1..1	R	直接导致患者死亡的最终疾病或原因名称及其在特定编码体系中的编码

## 6.4.2 死亡原因章节元素组成

死亡原因章节元素组成见表11。

表 11 死亡原因章节元素组成

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				死亡原因章节根元素	
--section					
--code		1..1	R	其中缺省值， @displayName="死亡原因"	
--text				人读部分	
--entry				死亡日期时间条目	
-- --Observation				其中缺省值， @classCode="OBS", @modCode="EVN"	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE02.01.036.00
-- -- --value		1..1	R	其中，@xsi:type="TS"	
-- --entry				直接死亡原因名称条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS", @modCode="EVN"	
-- -- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.025.00
-- -- -- --value		1..1	R	其中，@xsi:type="ST"	
-- -- --entryRelationship				直接死亡原因编码条目	
-- -- -- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS", @modCode="EVN"	
-- -- -- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.024.00
-- -- -- -- --value		1..1	R	其中缺省值，	

				@codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.3", @codeSystemName="ICD-10 诊断编码表"	
--	--	--	--	--	--

## 6.5 诊断记录章节

### 6.5.1 诊断记录章节条目构成

诊断记录章节条目构成见表12。

表 12 诊断记录章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
死亡诊断名称	1..*	R	导致患者死亡的疾病诊断名称,如果有多个疾病诊断,这里指与其他疾病有因果关系的,并因其发生发展引起其他疾病,最终导致死亡的一系列疾病诊断中最初确定的疾病诊断名称及其在特定编码体系中的编码

### 6.5.2 诊断记录章节元素组成

诊断记录章节元素组成见表13。

表 13 诊断记录章节元素组成

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				诊断记录章节根元素	
--section					
-- code			R	其中缺省值, @code="29548-5", @displayName="Diagnosis", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1",@codeSystemName="LOINC"	
-- text				人读部分	
-- entry				死亡诊断名称条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值, @classCode="OBS",@modeCode="EVN"	
-- -- code		1..1	R	其中缺省值, @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1",@codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.025.00

--- --- ---value		1..1	R	其中缺省值， @xsi:type="ST"	
--- --- --- entryRelationship				死亡诊断编码条目	
--- --- --- ---Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS", @mo odCode="EVN"	
--- --- --- ---code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.2.1", @code SystemName="卫生信息 数据元目录"	DE05.01.024. 00
--- --- --- ---value		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.3.3.11.3", @codeSystemName="ICD -10 诊断编码表"	

## 6.6 尸检意见章节

### 6.6.1 尸检意见章节条目构成

尸检意见章节条目构成见表14。

表 14 尸检意见章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
家属是否同意尸体解剖标志	1..1	O	标识患者家属是否同意进行尸体解剖的标志

### 6.6.2 尸检意见章节元素组成

尸检意见章节元素组成见表15。

表 15 尸检意见章节元素组成

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				尸检意见章节根元素	
---section					
---code			R	其中缺省值， @displayName="尸检意见"	
---text				人读部分	
---entry				家属是否同意尸体解剖标志条目	
--- ---Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS", @mo	



				odCode="EVN"	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.15 6.10011.2.2.1"，@code SystemName="卫生信息 数据元目录"	DE09.00.115. 00
-- -- --value		1..1	R	其中@xsi:type="BL"	

附 录 A  
(资料性附录)  
死亡记录文档示例

```
<?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="2.16.156.10011.2.1.1.70"/>

    <!-- 文档流水号 -->
    <id root="2.16.156.10011.1.1" extension="RN001"/>

    <code code="C0050" codeSystem="2.16.156.10011.2.4" codeSystemName="卫生信息共享文档编码体系"/>
    <!--title-->
    <title>死亡记录</title>

    <!-- 文档机器生成时间 -->
    <effectiveTime value="20121024154823"/>

    <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">

            <!--住院号 -->
            <id root="2.16.156.10011.1.12" extension="0201306070"/>

            <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">

                <!--患者身份证号标识-->
                <id root="2.16.156.10011.1.3" extension="420106201101011919"/>

                <name>贾丽</name>
```

```

        <administrativeGenderCode code="2" codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.4"
codeSystemName="生理性别代码表（GB/T 2261.1）" displayName="女性" />

        <!--年龄（年）/（月）-->
        <age unit="岁" value="62"/>

    </patient>
</patientRole>
</recordTarget>
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
    <time value="20110404"/>
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
        <id root="2.16.156.10011.1.7" extension="234234234"/>
        <assignedPerson>
            <name>李医生</name>
        </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
</author>
<custodian typeCode="CST">
    <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
        <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="0201306070"/>
            <name>xx医院</name>
        </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
</custodian>
<authenticator>
    <time value="20121010"/>
    <signatureCode/>
    <assignedEntity>
        <id root="2.16.156.10011.1.4" extension="医务人员编码"/>
        <code displayName="住院医师"/>
        <assignedPerson>
            <name>XXX（姓名）</name>
        </assignedPerson>
    </assignedEntity>
</authenticator>
<authenticator>
    <time value="20121010"/>
    <signatureCode/>
    <assignedEntity>
        <id root="2.16.156.10011.1.4" extension="医务人员编码"/>
        <code displayName="主治医师"/>

```

```

        <assignedPerson>
            <name>XXX（姓名）</name>
        </assignedPerson>
    </assignedEntity>
</authenticator>
<authenticator>
    <time value="20121010"/>
    <signatureCode/>
    <assignedEntity>
        <id root="2.16.156.10011.1.4" extension="医务人员编码"/>
        <code displayName="主任医师"/>
        <assignedPerson>
            <name>胡萍萍</name>
        </assignedPerson>
    </assignedEntity>
</authenticator>

<relatedDocument typeCode="RPLC">
    <parentDocument>
        <id/>
        <setId/>
        <versionNumber/>
    </parentDocument>
</relatedDocument>

<!-- 病床号、病房、病区、科室和医院的关联 -->
<componentOf>
    <encompassingEncounter>
        <effectiveTime/>
        <location>
            <healthCareFacility>
                <serviceProviderOrganization>
                    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                        <!--HDSD00.09.003 DE01.00.026.00    病床号 -->
                        <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
                            <id root="2.16.156.10011.1.22" extension="001"/>
                            <name>1病床</name>
                            <!--HDSD00.09.004 DE01.00.019.00    病房号 -->
                            <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                                <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
                                    <id root="2.16.156.10011.1.21"/>
                                    <name>1病房</name>

```

```

<!--HSD00.09.036DE08.10.026.00  科室名称 -->
<asOrganizationPartOf classCode="PART">
  <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
    <id root="2.16.156.10011.1.26"/>
    <name>骨科</name>
    <!--HSD00.09.005DE08.10.054.00  病区名称
-->
    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
      <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
        <id root="2.16.156.10011.1.27"/>
        <name>1病区</name>
        <!--XXX医院 -->
        <asOrganizationPartOf
classCode="PART">
          <wholeOrganization
classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <id root="2.16.156.10011.1.5"
extension="466286047"/>
              <name>XXX医院</name>
            </wholeOrganization>
          </asOrganizationPartOf>
        </wholeOrganization>
      </asOrganizationPartOf>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>
</serviceProviderOrganization>
</healthCareFacility>
</location>
</encompassingEncounter>
</componentOf>
<component>
  <structuredBody>
    <!--入院诊断章节-->
    <component>
      <section>
        <code code="11535-2" displayName="HOSPITAL DISCHARGE DX"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

```

```

</text/>
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="DE06.00.092.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="入院日期时间"/>
    <value xsi:type="TS" value="20100607"/>
  </observation>
</entry>
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="DE05.01.024.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="入院诊断编码"/>
    <value xsi:type="CD" code="01" codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.3"
codeSystemName="诊断编码表(ICD-10)"/>
  </observation>
</entry>
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <code code="DE05.10.148.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="入院情况"/>
    <value xsi:type="ST">(简要病史、阳性体征、有关实验室及器械检查结果):
患者因“腹痛、腹胀7天伴肛门停止排气排便”入院。患者7天前无明显诱因出现腹痛、腹胀，以上腹部明显，
向后背部放射，伴恶心，无呕吐，腹痛、腹胀呈阵发性加重，尚能忍受，2天前腹痛腹胀明显加重，无畏寒
发热，曾于XXXX医院灌肠后排出少许粪便，给予抗炎补液等治疗后，仍腹痛腹胀恶心，不能平卧，胸闷气
急，进食量少，平时大便尚正常，无明显黑便。查体:神志清楚，体温37.6℃，腹部饱满，膨隆，腹部胀气，
下腹部正中见手术切口疤痕长约12CM，愈合好，未见明显肠型、蠕动波，左上腹部压痛，无反跳痛及肌卫，
未及明显异常包块，肝、脾肋下未及，全腹扣诊呈鼓音，肝、肾区无叩击痛，移动性浊音阴性，肠鸣音减弱、
约1-2次/分，可闻及气过水声。盆腹腔CT示:结肠梗阻并扭转可能大，肠麻痹</value>
  </observation>
</entry>
</section>
</component>
<!--住院过程章节-->
<component>
  <section>
    <code code="8648-8" displayName="Hospital Course"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text/>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="DE06.00.296.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="诊疗过程描述"/>
        <text>患者入院后完善各项常规检查，做好术前准备，保守治疗无明显好

```

转，于2010-01-02在全身麻醉下行乙状结肠冗肠扭转整复+肠腔减压术，术中见：腹腔约300ml淡黄色积液，全腹肠管扩张胀气，以结肠明显，乙状结肠冗肠约80-100CM长，乙状结肠冗肠顺时针方向扭转720度、肠管高度扩张胀气，直径最大约30CM，肠壁充血水肿明显，未见明显变黑坏死，余未见明显异常。术中扩肛后通过肛门排出大量气体及稀便。术程顺利，麻醉平稳，术后安返病房，予消炎补液支持对症等治疗，术后恢复好，患者及家属要求明日出院</text>

```

        </observation>
      </entry>
    </section>
  </component>
  <!--死亡原因章节-->
  <component>
    <section>
      <code displayName="死亡原因章节"/>
      <text/>
      <entry>
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
          <code code="DE02.01.036.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="死亡日期时间"/>
          <value xsi:type="TS" value="20110316122030"/>
        </observation>
      </entry>
      <entry>
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
          <code code="DE05.01.025.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="直接死亡原因名称"/>
          <value xsi:type="ST">左上肺癌术后复发，食管气管瘘，肺部感染</value>
          <entryRelationship typeCode="COMP">
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
              <code code="DE05.01.024.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="直接死亡原因编码"/>
              <value xsi:type="CD" code="01"
codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.2" codeSystemName="死因代码表（ICD-10）"/>
            </observation>
          </entryRelationship>
        </observation>
      </entry>
    </section>
  </component>
  <!--诊断章节-->
  <component>
    <section>
      <code code="11535-2" displayName="HOSPITAL DISCHARGE DX"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

```

```

        <text/>
        <entry>
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                <code code="DE05.01.025.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="死亡诊断名称"/>
                <value xsi:type="ST">左上肺癌术后复发，食管气管痿，肺部感染</value>
                <entryRelationship typeCode="CAUS">
                    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                        <code code="DE05.01.024.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="死亡诊断编码"/>
                        <value xsi:type="CD" code="01"
codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.3" codeSystemName="ICD-10诊断编码表"/>
                    </observation>
                </entryRelationship>
            </observation>
        </entry>
    </section>
</component>
<!--尸检意见章节-->
<component>
    <section>
        <code displayName="尸检意见章节"/>
        <text/>
        <entry>
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
                <code code="DE09.00.115.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="家属是否同意尸体解剖标志"/>
                <value xsi:type="BL" value="false"/>
            </observation>
        </entry>
    </section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```