

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T XXX. 17-2012

健康档案共享文档规范 第 17 部分: 会诊记录

Specification for sharing document of residents health record—

Part 17: Consultation record

(征求意见稿)

2012-XX-XX 发布

2012-XX-XX 实施

中华人民共和国卫生部

目 次

引 言	II
前 言	I
1 范围	2
2 规范性引用文件	2
3 术语和定义	2
4 文档内容构成	3
5 文档头规范	3
5.1 文档活动类规范	3
5.2 参与者类规范	3
5.3 关联活动类规范	5
6 文档体规范	5
6.1 文档体章节构成	5
6.2 会诊原因章节	6
6.3 会诊意见章节	6
附录A （资料性附录） 会诊记录文档示例	8

引 言

会诊记录的目的是用于记录面医疗会诊过程中的各种会诊信息,这些记录对于医生对患者进行正确的诊断具有非常重要的意义。会诊记录适用于以下情况下:疑难危重病例需要有关科室协助诊治;危急病人需要及时抢救;重大手术前因病情复杂,涉及专科知识,需要提供咨询或协助;医疗纠纷需要分析判断;错收病人或有合并症,需要转科治疗。通过申请多名医生对以上情况进行会诊及会诊过程中,对患者诊断及治疗方案进行记录。所记录的数据元的内容应用文字或表格的方式记录在本章节的叙述文字(section/text)和所要求的条目中。

前 言

本标准是遵照WST 304-2009卫生信息数据模式描述指南、WS/T XXX-2012卫生信息共享文档规范--总则等相关标准基础上，结合卫生信息共享中会诊记录业务活动实际需求进行制定。

WS/T XXX《健康档案共享文档规范》分为以下十九部分：

- 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天健康体检；
- 第9部分：传染病报告；
- 第10部分：预防接种报告；
- 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：会诊记录；
- 第18部分：转诊记录；
- 第19部分：病历摘要。

本部分为WS/T XXX的第17部分。

本标准的附录A为资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部卫生信息标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：

本标准的主要起草人：

健康档案共享文档规范

第 17 部分：会诊记录

1 范围

本标准规定了会诊记录的文档模板，遵循总则标准中文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。

本标准适合于会诊记录文档等应用。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本标准。但是，鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本部分。

- GB-T 1.1-2009 标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写
- GB/T 3304-1991 中华人民共和国各民族名称的罗马字母拼写法和代码国家标准
- GB/T 7408-2005 数据元和交换格式 信息交换 日期和时间表示法
- GB/T 11714-1997 中华人民共和国全国组织机构代码编制规则国家标准
- WS/T 304-2009 卫生信息数据模式描述指南
- WS 363-2011 卫生信息数据元目录
- WS 364-2011 卫生信息数据元值域代码
- WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集
- WS/T XXX-2012 卫生信息共享文档规范：总则
- ISO 639-1 文字语言编码国际标准
- ISO 3166 国家和地区名称编码国际标准
- ISO/HL7 21731-2006 保健信息学 HL7 V3 参考信息模型(版本1)

3 术语和定义

卫生信息共享文档规范——总则中界定的术语和定义适用于本文件。

3.1

会诊记录 consultation record

会诊记录适用于多名医生对疑难危重病例需要有关科室协助诊治；危急病人需要及时抢救；重大手术前因病情复杂，涉及专科知识，需要提供咨询或协助；医疗纠纷需要分析判断；错收病人或有合并症，需要转科治疗这些情况进行会诊过程中，对会诊过程和会诊建议进行记录。这些情景中所得出的会诊结论和诊断措施所形成记录统称为会诊记录。

4 文档内容构成

会诊记录文档模板内容的构成详见表1。

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
	文档管理者信息	1..1
	关联活动信息	0..1
文档体	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 CUID, 其中@ root="SD.10.1", 而具体的编号置于 templateId@extension 中	
id	1..1	文档流水号 (惟一标识), 其中@ root="SD.1.2" 而具体的编号置于 id/@extension 中	DE01.00.008.0 0
code	1..1	用来说明记录文档的类型, 使用卫生信息共 享文档分类编码系统 CUID 为: SD.6.3, 即 @codesystem="SD.6.3"	
title	1..1	文档标题, 此处为: 会诊记录	
effectiveTime	1..1	文档创建时间	
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, 元素<setId>用以追踪修订 版次 自变值: 由系统自动产生的内容值	
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
------	----	-------	--------

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="SD.4.1", 而具体的编号置于id/@extension中	DE01.00.009.00
-- --addr	1..1	家庭住址, 其中缺省值@use="H" (标识地址类别的代码)	
-- --houseNumber		地址-门牌号码	DE02.01.009.06
-- --streetName		地址-乡 (镇、街道办事处)	DE02.01.009.04
-- --county		地址-县 (区)	DE02.01.009.03
-- --city		地址-市 (地区)	DE02.01.009.02
-- --state		地址-省 (自治区、直辖市)	DE02.01.009.01
-- --postalCode	0..1	邮政编码	DE02.01.047.00
--telecom	0..*	联系电话	DE02.01.010.00
--telecom	0..*	电子通信联系方式, 如 EMAIL	
--patient	0..1	患者个人基本信息, 其中缺省值@classCode="PSN", @determinerCode="INSTANCE"	
-- --id	0..1	患者身份标识 (身份证), 其中缺省值@root="SD.4.2", 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		患者性别, 应用 GB/T 2261.1 标准代码, 其中@codeSystem="SD.11.3.4"	DE02.01.040.00
-- --birthTime	0..1	患者出生日期	DE02.01.005.01
-- --maritalStatusCode	0..1	患者婚姻状况, 应用 GB/T 2261.2 代码标准, 其中@codeSystem="SD.11.3.5"	DE02.01.018.00
-- --ethnicGroupCode	0..1	民族, 应用 GB 3304 代码标准, 其中@codeSystem="SD.11.3.3"	DE02.01.025.00
-- --birthplace	0..1	出生地	
-- --place	1..1	其中缺省值@classCode="PLC", @determinerCode="INSTANCE"	
-- -- --addr	0..1	出生地址	
author	1..*	文档创作者, 缺省值: @typeCode="AUT", @contextControlCode="OP"	
--time	1..1	服务时间。创建这份共享文档的开始时间, 也即健康指导计划业务工作开展时间	
--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="SD.4.6", 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="SD.4.4", 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"	
-- --representedCustodianOrg anization	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="SD.4.5", 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	

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
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

1. 6.1 文档体章节构成

对文档体章节构成描述采用表5进行描述。

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	0..1	O	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	0..1	O	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

2. 6.2 会诊原因章节

3. 6.2.1 会诊原因章节条目构成

对会诊原因章节条目构成采用表6进行描述。

表 6 会诊原因章节中条目构成

条目名称	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

4. 6.2.2 会诊原因章节元素组成

会诊原因章节元素组成描述见表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				会诊原因章节代码,其中 @nullFlavor="UNK", @displayName="会诊原因"	
-- --text				人读部分	
-- --entry				会诊原因	
-- -- --observation		1..1	R	其中 @classCode="OBS", @moodCode="EVN"	
-- -- -- --code		1..1	R	其中, @codeSystem="SD.6.2", @codeSystemName="城乡居民健康档案基本数据集"	DE06.00.039.00
-- -- -- --value				自由文本	

5. 6.3 会诊意见章节

6. 6.3.1 会诊意见章节条目构成

对会诊意见章节条目构成采用表8进行描述。

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。

7. 6.3.2 会诊意见章节元素组成

会诊意见章节元素组成描述见表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	

	codeSystem displayName			中 @nullFlavor="UNK", @displayName="会诊 原因"	
-- -- observation	classCode	1..1	R	其 中 , @classCode="OBS" , @moodCode="PRP"	
	moodCode				
-- -- --code	code	1..1	R	其 中 , @codeSystem="SD.6.2", @codeSystemName="城 乡居民健康档案基 本数据集"	DE06.00.038. 00
	codeSystem				
	codeSystemName				
	displayName				
-- -- --value		1..1	R	其 中 , @xsi:type="ED" , @mediaType="text/pl ain"	
-- -- -- performer		1..1		其 中 , @typecode="PRF"	
-- -- -- assignedEntity		1..1		其 中 , @classcode="ASSIGNE D"	
-- -- -- --representedOrg anization		1..0		医疗机构信息	DE08.10.052. 00
-- -- -- -- --asOrganizati onPartOf		1..0		科室名称	
-- -- -- -- -- --wholeOrga nization		1..0		完整名称	

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 ..\cdaschemas\CDA.xsd">

    <realmCode code="CN"/>
    <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
    <templateId xsi:type="II" root="SD.10.1" assigningAuthorityName="会诊记录"
extension="DT2011001"/>
    <id root="SD.1.2" extension="D2011000001" displayable="true" xsi:type="II"/>
    <code code="A0003" codeSystem="SD.6.3" codeSystemName="卫生信息共享文档分类编码系统"
displayName="会诊记录"/>
    <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="一般保密级别"/>
    <languageCode code="zh-cn"/>
    <setId xsi:type="II" root="1.2.345.6789.33" extension="2"/>
    <versionNumber value="2" xsi:type="INT"/>

    <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
        <patientRole classCode="PAT">
            <!--健康档案标识号-->
            <id root="SD.4.1" extension="HR201102113366666"/>
            <addr use="H">
                <houseNumber>XX号XX小区XX栋XX单元</houseNumber>
                <streetName>中山大道</streetName>
                <county>天河区</county>
                <city>广州市</city>
                <state>广东省</state>
                <postalCode>510000</postalCode>
            </addr>
            <telecom value="020-87815102"/>
            <telecom value="niming@163.com"/>
            <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
                <!--患者身份证号-->
                <id root="SD.4.2" extension="ID420106201101011919"/>
                <name>贾小明</name>
                <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="SD.11.3.4" codeSystemName="
生理性别代码表 (GB/T 2261.1)"/>
                <birthTime xsi:type="TS" value="20080101"/>
                <maritalStatusCode code="10" displayName="未婚" codeSystem="SD.11.3.5"
codeSystemName="婚姻状况代码表 (GB/T 2261.2)"/>
                <ethnicGroupCode code="TJ" displayName="土家族" codeSystem="SD.11.3.3"
codeSystemName="民族类别代码表 (GB 3304)"/>
            </patient>
        </patientRole>
    </recordTarget>

```

```

        <birthplace>
            <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
                <addr>广东省广州市</addr>
            </place>
        </birthplace>
    </patient>
</patientRole>
</recordTarget>
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
    <time xsi:type="TS" value="20110404"/>
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
        <id root="SD.4.6" extension="234234234"/>
        <assignedPerson>
            <name>李医生</name>
        </assignedPerson>
        <representedOrganization>
            <id root="SD.4.4" extension="01"/>
            <name>人民医院</name>
            <addr>西城区西直门南大街11号</addr>
        </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
</author>
<custodian typeCode="CST">
    <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
        <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <id root="SD.4.5" 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>

<relatedDocument typeCode="APND">
    <parentDocument classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN">
        <id root="SD.1.1.4" extension="D2011000000"/>
        <setId xsi:type="II" root="1.2.345.6789.33" extension="S001"/>
        <versionNumber value="1"/>
    </parentDocument>
</relatedDocument>

<component>
    <structuredBody>
        <!--会诊原因章节 -->
        <component>
            <section>
                <code nullFlavor="UNK" displayName="会诊原因"/>
                <text/>
                <entry>
                    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">

```

```

        <code code="DE06.00.039.00" codeSystem="SD.6.2"
codeSystemName="城乡居民健康档案基本数据集" displayName="会诊原因"/>
        <value xsi:type="ED" mediaType="text/plain"></value>
    </observation>
</entry>
</section>
</component>

<!--会诊意见章节-->
<component>
    <section>
        <code nullFlavor="UNK" displayName="会诊意见"/>
        <text/>
        <entry>
            <observation classCode="OBS" moodCode="PRP">
                <code code="DE06.00.038.00" codeSystem="SD.6.2"
codeSystemName="城乡居民健康档案基本数据集" displayName="会诊意见"/>
                <value xsi:type="ED" mediaType="text/plain"></value>
                <performer>
                    <assignedEntity>
                        <id/>
                        <representedOrganization>
                            <name/>
                            <asOrganizationPartOf>
                                <!-- 会诊医生所在医疗机构名称 -->
                                <wholeOrganization>
                                    <name/>
                                </wholeOrganization>
                            </asOrganizationPartOf>
                        </representedOrganization>
                    </assignedEntity>
                </performer>
            </observation>
        </entry>
    </section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```