

中华人民共和国卫生行业标准

WS 4452—2014

电子病历基本数据集 第 2 部分：门（急）诊病历

Basic dataset of electronic medical record—
Part 2: Outpatient and emergency medical record

2014-05-30 发布

2014-10-01 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	Ⅲ
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 数据集元数据属性	1
5 数据元属性	2
5.1 数据元公用属性	2
5.2 数据元专用属性	3
5.2.1 门(急)诊病历子集	3
5.2.2 急诊留观病历子集	6
5.3 数据元值域代码表	11
索引	12

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

WS 445《电子病历基本数据集》分为 17 个部分：

- 第 1 部分：病历概要；
- 第 2 部分：门(急)诊病历；
- 第 3 部分：门(急)诊处方；
- 第 4 部分：检查检验记录；
- 第 5 部分：一般治疗处置记录；
- 第 6 部分：助产记录；
- 第 7 部分：护理操作记录；
- 第 8 部分：护理评估与计划；
- 第 9 部分：知情告知信息；
- 第 10 部分：住院病案首页；
- 第 11 部分：中医住院病案首页；
- 第 12 部分：入院记录；
- 第 13 部分：住院病程记录；
- 第 14 部分：住院医嘱；
- 第 15 部分：出院小结；
- 第 16 部分：转诊(院)记录；
- 第 17 部分：医疗机构信息。

本部分为 WS 445 的第 2 部分。

本部分主要起草单位：中国人民解放军第四军医大学卫生信息研究所、中国医科大学附属盛京医院、中华医学会。

本部分主要起草人：徐勇勇、刘丹红、王霞、潘峰、杨鹏、全宇、王铁全、雷永健、饶克勤。

电子病历基本数据集

第 2 部分:门(急)诊病历

1 范围

WS 445 的本部分规定了门(急)诊病历基本数据集的数据集元数据属性和数据元属性。本部分适用于指导门(急)诊病历基本信息的采集、存储、共享以及信息系统的开发。

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。

GB/T 2261.1—2003 个人基本信息分类与代码 第 1 部分:人的性别代码

GB/T 15657—1995 中医病证分类与代码

GB/T 16751.3—1997 中医临床诊疗术语 治法部分

WS 218—2002 卫生机构(组织)分类与代码

WS 364.15—2011 卫生信息数据元值域代码 第 15 部分:卫生人员

WS 370—2012 卫生信息基本数据集编制规范

WS 445.1—2013 电子病历基本数据集 第 1 部分:病历概要

ICD-9-CM-3 国际疾病分类 第 9 版 临床修订 第 3 卷

ICD-10 国际疾病分类 第 10 版

3 术语和定义

WS 370—2012 和 WS 445.1—2013 中界定的术语和定义适用于本文件。

4 数据集元数据属性

依据 WS 370—2012,数据集元数据属性见表 1。

表 1 数据集元数据属性

元数据子集	元数据项	元数据值
标识信息子集	数据集名称	门(急)诊病历基本数据集
	数据集标识符	HDSD00.03_V1.0
	数据集发布方—单位名称	国家卫生标准委员会信息标准专业委员会
	关键词	门(急)诊病历
	数据集语种	中文
标识信息子集	数据集分类—类目名称	卫生综合

表 1 (续)

元数据子集	元数据项	元数据值
内容信息子集	数据集摘要	患者在医疗机构门(急)诊就诊过程中产生的主要信息
	数据集特征数据元	门(急)诊号、过敏史标志、初诊标志代码、主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检查项目、辅助检查结果、中医“四诊”观察结果、辨证依据、治则治法、初步诊断、医嘱项目类型代码、医嘱项目内容、医嘱备注信息、收入观察室日期时间、急诊留观病程记录、急诊抢救记录、患者去向代码等

5 数据元属性

5.1 数据元公用属性

数据元公用属性描述见表 2。

表 2 数据元公用属性

属性种类	数据元属性名称	属性值
标识类	版本	V1.0
	注册机构	国家卫生标准委员会信息标准专业委员会
	相关环境	卫生信息
关系类	分类模式	分类法
管理类	主管机构	卫生部统计信息中心
	注册状态	标准状态
	提交机构	卫生部统计信息中心

5.2 数据元专用属性

5.2.1 门(急)诊病历子集

门(急)诊病历子集的数据元专用属性描述见表 3。

5.2.2 急诊留观病历子集

急诊留观病历子集的数据元专用属性描述见表 4。

表 3 门(急)诊病历子集数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDSD00.03.040	DE08.10.052.00	医疗机构组织机构代码	经《医疗机构执业许可证》登记的,并按照特定编码体系填写的代码	S3	AN10	WS 218—2002
HDSD00.03.025	DE01.00.010.00	门(急)诊号	按照某一特定编码规则赋予门(急)诊就诊对象的顺序号	S1	AN..18	—
HDSD00.03.024	DE08.10.026.00	科室名称	患者在医疗机构就诊的科室名称	S1	AN..50	—
HDSD00.03.017	DE02.01.039.00	患者姓名	患者本人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
HDSD00.03.039	DE02.01.040.00	性别代码	患者生理性别在特定编码体系中的代码	S3	N1	GB/T 2261.1—2003
HDSD00.03.003	DE02.01.005.01	出生日期	患者出生当日的公元纪年日期的完整描述	D	D8	—
HDSD00.03.026	DE02.01.026.00	年龄(岁)	患者年龄满 1 周岁的实足年龄,为患者出生后按照日历计算的历法年龄,以实足年龄的相应整数填写	N	N1..3	—
HDSD00.03.027	DE02.01.032.00	年龄(月)	年龄不足 1 周岁的实足年龄的月龄,以分数形式表示,分数的整数部分代表实足月龄,分数部分分母为 30,分子为不足 1 个月的天数	S1	AN..8	—
HDSD00.03.015	DE02.10.023.00	过敏史标志	标识患者有无过敏经历的标志	L	T/F	—
HDSD00.03.014	DE02.10.022.00	过敏史	患者既往发生过过敏情况的详细描述	S1	AN..1000	—
HDSD00.03.023	DE06.00.062.00	就诊日期时间	患者在门(急)诊就诊结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.010	DE06.00.196.00	初诊标志代码	患者是否因该疾病首次就诊的分类代码	S2	N1	1.初诊 2.复诊
HDSD00.03.057	DE04.01.119.00	主诉	对患者本次疾病相关的主要症状及其持续时间的描述,一般由患者本人或监护人描述	S1	AN..100	—
HDSD00.03.038	DE02.10.071.00	现病史	对患者当前所患疾病情况的详细描述	S1	AN..2000	—
HDSD00.03.021	DE02.10.099.00	既往史	既往健康状况及重要相关病史的描述	S1	AN..1000	—

表 3 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDS00.03.037	DE04.10.258.00	体格检查	由门急诊接诊医师对患者进行的体格检查项目及主要检查结果描述,包括主要的阳性特征和必要的阴性特征	S1	AN..500	—
HDS00.03.057	DE02.10.028.00	中医“四诊”观察结果	中医“四诊”观察结果的详细描述,包括望、闻、问、切四诊内容	S1	AN..1000	—
HDS00.03.013	DE04.30.010.00	辅助检查项目	患者辅助检查、检验项目的通用名称	S1	AN..100	—
HDS00.03.012	DE04.30.009.00	辅助检查结果	患者辅助检查、检验结果的详细描述	S1	AN..1000	—
HDS00.03.004	DE05.01.024.00	初步诊断-西医诊断编码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在西医诊断特定编码体系中的编码	S3	AN..11	ICD-10
HDS00.03.005	DE05.01.025.00	初步诊断-西医诊断名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的西医诊断名称	S1	AN..50	—
HDS00.03.006	DE05.10.130.00	初步诊断-中医病名代码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在中医病名特定分类体系中的代码	S3	AN..9	GB/T 15657—1995
HDS00.03.007	DE05.10.172.00	初步诊断-中医病名名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的中医诊断病名	S1	AN..50	—
HDS00.03.008	DE05.10.130.00	初步诊断-中医证候代码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在中医证候特定分类体系中的代码	S3	AN..9	GB/T 15657—1995
HDS00.03.009	DE05.10.172.00	初步诊断-中医证候名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的中医证候名称	S1	AN..50	—
HDS00.03.001	DE05.10.132.00	辨证依据	中医证候辨证分型主要依据的详细描述	S1	AN..100	—
HDS00.03.056	DE06.00.300.00	治则治法	根据辨证结果采用的治则治法名称术语	S1	AN..100	GB/T 16751.3—1997
HDS00.03.049	DE06.00.289.00	医嘱项目类型代码	医嘱项目分类在特定编码体系中的代码	S3	N2	CV06.00.229
HDS00.03.050	DE06.00.288.00	医嘱项目内容	对医嘱项目具体内容的描述	S1	AN..100	—
HDS00.03.042	DE06.00.179.00	医嘱备注信息	对下达医嘱的补充说明和注意事项提示	S1	AN..100	—

表 3 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDSD00.03.043	DE08.10.026.00	医嘱开立科室	开立医嘱的科室名称	SI	AN..50	—
HDSD00.03.045	DE02.01.039.00	医嘱开立者签名	开立医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDSD00.03.044	DE06.00.220.00	医嘱开立日期时间	医嘱开立结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.048	DE02.01.039.00	医嘱审核者签名	对医嘱进行审核的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDSD00.03.047	DE09.00.088.00	医嘱审核日期时间	对医嘱进行审核时的公元纪年日期和时间的详细描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.051	DE08.10.026.00	医嘱执行科室	执行医嘱的科室名称	SI	AN..50	—
HDSD00.03.053	DE02.01.039.00	医嘱执行者签名	执行医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDSD00.03.052	DE06.00.222.00	医嘱执行日期时间	医嘱执行结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.055	DE06.00.290.00	医嘱执行状态	显示医嘱执行状态的信息描述	SI	A..50	—
HDSD00.03.030	DE02.01.039.00	取消医嘱者签名	取消医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDSD00.03.046	DE06.00.234.00	医嘱取消日期时间	取消医嘱时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.011	DE01.00.008.00	电子申请单编号	按照某一特定编码规则赋予电子申请单的顺序号	SI	AN..20	—
HDSD00.03.041	DE02.01.039.00	医师签名	医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—

表 4 急诊留观病历子集数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDSD00.03.040	DE08.10.052.00	医疗机构组织机构代码	经《医疗机构执业许可证》登记的,并按照特定编码体系填写的代码	S3	AN10	WS 218—2002
HDSD00.03.025	DE01.00.010.00	门(急)诊号	按照某一特定编码规则赋予门(急)诊就诊对象的序号	S1	AN..18	—
HDSD00.03.024	DE08.10.026.00	科室名称	患者在医疗机构就诊的科室名称	S1	AN..50	—
HDSD00.03.017	DE02.01.039.00	患者姓名	患者本人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—
HDSD00.03.039	DE02.01.040.00	性别代码	患者生理性别在特定编码体系中的代码	S3	N1	GB/T 2261.1—2003
HDSD00.03.003	DE02.01.005.01	出生日期	患者出生当日的公元纪年日期的完整描述	D	D8	—
HDSD00.03.026	DE02.01.026.00	年龄(岁)	患者年龄满 1 周岁的实足年龄,为患者出生后按照日历计算的历法年龄,以实足年龄的相应整数填写	N	N1..3	—
HDSD00.03.027	DE02.01.032.00	年龄(月)	年龄不足 1 周岁的实足年龄的月龄,以分数形式表示;分数的整数部分代表实足月龄,分数部分分母为 30,分子为不足 1 个月的天数	S1	AN..8	—
HDSD00.03.015	DE02.10.023.00	过敏史标志	标识患者有无过敏经历的标志	L	T/F	—
HDSD00.03.014	DE02.10.022.00	过敏史	患者既往发生过敏情况的详细描述	S1	AN..1000	—
HDSD00.03.023	DE06.00.062.00	就诊日期时间	患者在门(急)诊就诊结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.010	DE06.00.196.00	初诊标志代码	患者是否因该疾病首次就诊的分类代码	S2	N1	1.初诊 2.复诊
HDSD00.03.031	DE06.00.235.00	收入观察室日期时间	急诊患者被收入观察室或监护室的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDSD00.03.057	DE04.01.119.00	主诉	对患者本次疾病相关的主要症状及其持续时间描述,一般由患者本人或监护人描述	S1	AN..100	—

表 4 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDSD00.03.038	DE02.10.071.00	现病史	对患者当前所患疾病情况的详细描述	S1	AN..2000	—
HDSD00.03.021	DE02.10.099.00	既往史	既往健康状况及重要相关病史的描述	S1	AN..1000	—
HDSD00.03.037	DE04.10.258.00	体格检查	由门急诊接诊医师对患者进行的体格检查项目及主要检查结果描述,包括主要的阳性体征和必要的阴性体征	S1	AN..500	—
HDSD00.03.057	DE02.10.028.00	中医“四诊”观察结果	中医“四诊”观察结果的详细描述,包括望、闻、问、切四诊内容	S1	AN..1000	—
HDSD00.03.013	DE04.30.010.00	辅助检查项目	患者辅助检查、检验项目的通用名称	S1	AN..100	—
HDSD00.03.012	DE04.30.009.00	辅助检查结果	患者辅助检查、检验结果的详细描述	S1	AN..1000	—
HDSD00.03.004	DE05.01.024.00	初步诊断-西医诊断编码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在西医诊断特定编码体系中的编码	S3	AN..11	ICD-10
HDSD00.03.005	DE05.01.025.00	初步诊断-西医诊断名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的西医诊断名称	S1	AN..50	—
HDSD00.03.006	DE05.10.130.00	初步诊断-中医病名代码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在中医病名特定分类体系中的代码	S3	AN..9	GB/T 15657—1995
HDSD00.03.007	DE05.10.172.00	初步诊断-中医病名名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的中医诊断病名	S1	AN..50	—
HDSD00.03.008	DE05.10.130.00	初步诊断-中医证候代码	患者在门(急)诊就诊时初步作出的疾病诊断在中医证候特定分类体系中的代码	S3	AN..9	GB/T 15657—1995
HDSD00.03.009	DE05.10.172.00	初步诊断-中医证候名称	由医师根据患者就诊时的情况,综合分析所作出的中医证候名称	S1	AN..50	—
HDSD00.03.001	DE05.10.132.00	辨证依据	中医证候辨证分型主要依据的详细描述	S1	AN..100	—
HDSD00.03.056	DE06.00.300.00	治则治法	根据辨证结果采用的治则治法名称术语	S1	AN..100	GB/T 16751.3—1997
HDSD00.03.049	DE06.00.289.00	医嘱项目类型代码	医嘱项目分类在特定编码体系中的代码	S3	N2	CV06.00.229

表 4 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDS00.03.050	DE06.00.288.00	医嘱项目内容	对医嘱项目具体内容描述	SI	AN..100	—
HDS00.03.042	DE06.00.179.00	医嘱备注信息	对下达医嘱的补充说明和注意事项提示	SI	AN..100	—
HDS00.03.043	DE08.10.026.00	医嘱开立科室	开立医嘱的科室名称	SI	AN..50	—
HDS00.03.045	DE02.01.039.00	医嘱开立者签名	开立医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDS00.03.044	DE06.00.220.00	医嘱开立日期时间	医嘱开立结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.048	DE02.01.039.00	医嘱审核者签名	对医嘱进行审核的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDS00.03.047	DE09.00.088.00	医嘱审核日期时间	对医嘱进行审核时的公元纪年日期和时间的详细描述	DT	DT15	—
HDS00.03.051	DE08.10.026.00	医嘱执行科室	执行医嘱的科室名称	SI	AN..50	—
HDS00.03.053	DE02.01.039.00	医嘱执行者签名	执行医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDS00.03.052	DE06.00.222.00	医嘱执行日期时间	医嘱执行结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.055	DE06.00.290.00	医嘱执行状态	显示医嘱执行状态的信息描述	SI	A..50	—
HDS00.03.030	DE02.01.039.00	取消医嘱者签名	取消医嘱的人员签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	SI	A..50	—
HDS00.03.046	DE06.00.234.00	医嘱取消日期时间	取消医嘱时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.011	DE01.00.008.00	电子申请单编号	按照某一特定编码规则赋予电子申请单的顺序号	SI	AN..20	—

表 4 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDS00.03.018	DE06.00.181.00	急诊留观病程记录	急诊留观病历中病程记录内容的详细描述,重点记录观察期间病情变化和诊疗措施	SI	AN..2000	—
HDS00.03.029	DE06.00.221.00	抢救开始日期时间	实施抢救的开始时间的公元纪年日期和时间间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.028	DE06.00.218.00	抢救结束日期时间	实施抢救的结束时间的公元纪年日期和时间间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.019	DE06.00.181.00	急诊抢救记录	对急诊抢救过程的描述	SI	AN..2000	—
HDS00.03.035	DE06.00.094.00	手术及操作名称	按照 ICD-9-CM-3 的名称	SI	AN..80	—
HDS00.03.032	DE06.00.093.00	手术及操作编码	患者住院期间实施的手术及操作在特定编码体系中的编码	S3	AN..5	ICD-9-CM-3
HDS00.03.036	DE06.00.187.00	手术及操作目标部位名称	实施手术及操作的人体部位名称	SI	AN..50	—
HDS00.03.022	DE08.50.037.00	介入物名称	实施手术操作时使用或放置的材料及药物的名称	SI	AN..100	—
HDS00.03.034	DE06.00.251.00	手术及操作方法	手术及操作方法的详细描述	SI	AN..2000	—
HDS00.03.033	DE06.00.250.00	手术及操作次数	实施手术及操作的次数	N	N..3	—
HDS00.03.020	DE09.00.053.00	记录日期时间	完成此项业务活动时的公元纪年日期和时间间的完整描述	DT	DT15	—
HDS00.03.058	DE09.00.119.00	注意事项	对可能出现的问题及采取相应措施的描述	SI	AN..1000	—
HDS00.03.002	DE08.30.032.00	参加抢救人员名单	所有参加抢救医务人员姓名列表	SI	A..200	—
HDS00.03.059	DE08.30.031.00	专业技术职务类别代码	医护人员专业技术职务分类在特定编码体系中的代码	S3	NI	WS 364.15—2011 表 5 CV08.30.005 专业技术 职务类别代码表

表 4 (续)

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元名称	定义	数据元值的 数据类型	表示格式	数据元允许值
HDS00.03.016	DE06.00.185.00	患者去向代码	患者当前诊疗过程结束后的去向在特定编码体系中的代码,这里指离开急诊观察室或监护室后的去向	S3	N1	—
HDS00.03.041	DE02.01.039.00	医师签名	医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	—

5.3 数据元值域代码表

医嘱项目类型代码见表 5。

表 5 CV06.00.229 医嘱项目类型代码表

值	值 含 义
01	药品类医嘱
02	检查类医嘱
03	检验类医嘱
04	手术类医嘱
05	处置类医嘱
06	材料类医嘱
07	嘱托医嘱
08	输血类医嘱
99	其他医嘱

索 引

	B	
辨证依据		DE05.10.132.00
	C	
参加抢救人员名单		DE08.30.032.00
出生日期		DE02.01.005.01
初步诊断-西医诊断编码		DE05.01.024.00
初步诊断-西医诊断名称		DE05.01.025.00
初步诊断-中医病名代码		DE05.10.130.00
初步诊断-中医病名名称		DE05.10.172.00
初步诊断-中医证候代码		DE05.10.130.00
初步诊断-中医证候名称		DE05.10.172.00
初诊标志代码		DE06.00.196.00
	D	
电子申请单编号		DE01.00.008.00
	F	
辅助检查结果		DE04.30.009.00
辅助检查项目		DE04.30.010.00
	G	
过敏史		DE02.10.022.00
过敏史标志		DE02.10.023.00
	H	
患者去向代码		DE06.00.185.00
患者姓名		DE02.01.039.00
	J	
急诊留观病程记录		DE06.00.181.00
急诊抢救记录		DE06.00.181.00
记录日期时间		DE09.00.053.00
既往史		DE02.10.099.00
介入物名称		DE08.50.037.00
就诊日期时间		DE06.00.062.00
	K	
科室名称		DE08.10.026.00

	M	
门(急)诊号		DE01.00.010.00
	N	
年龄(岁)		DE02.01.026.00
年龄(月)		DE02.01.032.00
	Q	
抢救结束日期时间		DE06.00.218.00
抢救开始日期时间		DE06.00.221.00
取消医嘱者签名		DE02.01.039.00
	S	
收入观察室日期时间		DE06.00.235.00
手术及操作编码		DE06.00.093.00
手术及操作次数		DE06.00.250.00
手术及操作方法		DE06.00.251.00
手术及操作名称		DE06.00.094.00
手术及操作目标部位名称		DE06.00.187.00
	T	
体格检查		DE04.10.258.00
	X	
现病史		DE02.10.071.00
性别代码		DE02.01.040.00
	Y	
医疗机构组织机构代码		DE08.10.052.00
医师签名		DE02.01.039.00
医嘱备注信息		DE06.00.179.00
医嘱开立科室		DE08.10.026.00
医嘱开立日期时间		DE06.00.220.00
医嘱开立者签名		DE02.01.039.00
医嘱取消日期时间		DE06.00.234.00
医嘱审核日期时间		DE09.00.088.00
医嘱审核者签名		DE02.01.039.00
医嘱项目类型代码		DE06.00.289.00
医嘱项目内容		DE06.00.288.00
医嘱执行科室		DE08.10.026.00
医嘱执行日期时间		DE06.00.222.00
医嘱执行者签名		DE02.01.039.00

医嘱执行状态 DE06.00.290.00

Z

治则治法 DE06.00.300.00

中医“四诊”观察结果 DE02.10.028.00

主诉 DE04.01.119.00

注意事项 DE09.00.119.00

专业技术职务类别代码 DE08.30.031.00

