

HL7 China CDA 规范

——门诊就诊摘要

(试 行)

时间：2013 年 6 月 1 日

版本：1.0 版

发行方：HL7 China



目录

前 言	1
引 言	2
1. 范围	3
2. 规范引用文件	4
3. 术语与定义	5
3.1. 元素.....	5
3.2. 基数.....	5
3.3. 约束.....	5
3.4. 遵从性要求.....	5
3.5. XML 实例	6
4. 文档内容构成	6
4.1. 文档头规范.....	6
4.1.1. 文档标识与分类说明及约束.....	6
4.1.2. 文档参与者说明及约束.....	8
4.1.3. 对文档内容的医疗环境的约束.....	22
4.2. 文档体规范.....	27
4.2.1. 现病史章节.....	28
4.2.2. 门（急）诊诊断章节.....	30
4.2.3. 检查检验结果章节.....	32
4.2.4. 诊疗计划章节.....	35
4.2.5. 用药章节.....	38
4.2.6. 手术/麻醉信息章节.....	44
4.2.7. 转诊章节.....	48
4.2.8. 医疗费用章节.....	50
附录 1：术语/字典列表.....	56
附录 2：文档实例.....	58





前 言

本规范规定了门诊就诊摘要的文档模板，严格遵循HL7 CDA文档的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。

本规范是一个关于门诊就诊摘要的共享文档基本模板，各地在实施过程可根据情况进行扩展。可供全国各地区在卫生信息化建设的技术方案制定、系统实施过程中参考使用。

本文档规范主要起草单位：用友医疗卫生信息系统有限公司

本文档规范主要起草人：杨雪娜、叶彦波



引 言

本规范针对卫生信息服务提供商和卫生机构信息专员，提供门诊就诊摘要CDA文档的技术标准和数据表达。

门诊就诊摘要是在形成居民健康档案的过程中，对居民的门诊诊疗信息进行抽取和概括而形成的信息，是从居民健康档案这个维度观察，考量居民健康和疾病情况的重要依据，居民每一次的门诊诊疗活动都会形成一份门诊摘要信息并归档到居民的健康档案信息中。



1. 范围

门诊就诊摘要是从居民健康档案这个维度观察，考量居民健康和疾病情况的重要依据。

门诊就诊摘要是在形成居民健康档案的过程中，对居民的门诊诊疗信息进行抽取和概括而形成的信息。

本规范对门诊就诊摘要信息的基本内容进行了标准化设置和规范化描述。

本规范适用于需要进行门诊就诊摘要共享的医疗机构，保证文档交换的双方或多方遵守相同的内容规范，确保所交换内容语法与语义的一致性。

本规范并不对文档或信息交换的细节流程进行约定。



2. 规范引用文件

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。

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

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 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集

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



3. 术语与定义

3.1. 元素

在本标准规定的 XML 文档中，元素指 XML 文档中由起始和结束标志所标示的一段命名 XML 文本，元素名称是相应的 CDA 模型中的类名或数据属性名。根据 W3C XML 标准，元素中可以包含其它元素，有时也称原始元素的子元素。

3.2. 基数

在本标准规定的 XML 文档中，一个元素的基数定义了该元素在指定的位置上可以重复出现的次数，用以规定该元素名表示的数据属性所允许的值的个数。用 m..n 表示：m 表示至少出现的次数，n 表示最多允许的个数。

3.3. 约束

在本标准规定的 XML 文档中，一个元素的约束定了该元素的使用要求：

M – 必须存在且赋值

R – 要求存在且赋值

C – 在一定条件下要求存在且赋值，表格中回列出相应条件

O – 可选，由文档创建者决定是否包括

3.4. 遵从性要求

CR-CDH-nnnn

这里，CR 是约束要求的意思（Constraint Requirement），CDH 是基本医疗文档（Clinical Document Header）的缩写，nnnn 是一个四位整数。

注：此处基于 POCD_HD000040 约束对 CDA Schema Header 中的元素进行约束说明，对 CDA 数据类型元素（POCD_MT000040）以及 HL7 基本数据类型，在此不再具体分解说明。

3.5. XML 实例

```

<?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:\INTERN~1\processable\coreschemas\CDA.xsd"
>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.1.2.8" />
  <code code="34094-3" CodeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>临床文档</title>
  <effectiveTime value="20120412"/>
  <confidentialityCode code="" codeSystem="" />
    
```

4. 文档内容构成

4.1. 文档头规范

4.1.1. 文档标识与分类说明及约束

本节定义对 CDA 模型中 <ClinicalDocument> 元素的约束要求

元素名称	基数	约束	说明
ClinicalDocument	1..1	R	CDA 文档根元素 @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 CDA.xsd"
-realmCode	1..1	R	地域代码,使用"CN"代表中国
-typeId	1..1	R	CDA R2 为固定值: @root="2.16.840.1.113883.1.3"; @extension="POCD_HD000040"
-templateId	1..*	R	@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.1.1.2"
-id	1..1	R	患者就诊机构分配的病案号,其中@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.1.1.15"而具体的编号置于 id/@extension 中
-code	1..1	R	文档标识-类别代码,文档类型在 LOINC 标准代码系



元素名称	基数	约束	说明
			统 OID 为 @code 为 LONIC 标准的文档 ID @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName= LOINC 中标准文档名称
-title	1..1	R	门诊就诊摘要
-effectiveTime	1..1	R	@value 文档创建日期
-confidentialityCode	1..1	R	文档保密级别代码 (N R V) @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25。
-languageCode	1..1	R	文档语言类型编码, @code 为“zh-CN”
-setId	0..1	O	文档集合编号, 元素<setId>用以追踪修订版次。使用 @root 和 @extension 进行标识
-versionNumber	0..1	C	文档版本号, @value 使用整数, 与 setId 共同标识唯一文档

- CR-CDH-1. 基本医疗文档**应**由一个 XML 元素 <ClinicalDocument> 表示。
 <ClinicalDocument> 元素包含所有的文档头、章节和条目元素，
 ClinicalDocument 属性元素的取值**应**为
 @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 CDA.xsd"
- CR-CDH-2. ClinicalDocument/realmCode **应**出现[1..1]个, **应**为固定值 “CN”
- CR-CDH-3. ClinicalDocument/typeId 元素**应**出现[1..1]个, **应**包含定义在 CDA R2 标准中的固定值: @root="2.16.840.1.113883.1.3"; @extension=" POCD_HD000040 基本医疗文档的缺省命名空间**应**为“urn:hl7-org:v3 CDA.xsd”
- CR-CDH-4. 医疗文档**应**包括[1..*]个 ClinicalDocument/templateId 元素, 且它的值**应**是中国 HL7 组织国内定义的 OID,取值为” 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.1.1.2”。
- CR-CDH-5. ClinicalDocument/id 元素**应**出现[1..1]个, @root **宜**为产生此文档医疗机构的 OID 表示医疗机构+文档类型 (templateid oid 的后面几位) 而医疗机构中此文档的唯一编号置于 @extension 中。
- CR-CDH-6. ClinicalDocument/code 元素**应**出现[1..1]个, 其值**宜**使用 LONIC 规范表示该文档实例的内容类型, @code 为 LONIC 标准的文档 ID@codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName= LOINC 中标准文档名称。
- CR-CDH-7. ClinicalDocument/title 元素**应**出现[1..1]个, 以记录文档的文字标题。医疗文档模板不规定文档标题的内容要求。且**不应**和 ClinicalDocument /code 元素值



的含义冲突。如果 ClinicalDocument/title 元素的文字内容包括外文或拼音字母，它们应全部为大写字母。

- CR-CDH-8. ClinicalDocument/effectiveTime 应出现[1..1]个，应精确到天，宜精确到秒，在精确到秒时应使用 CDA 标准中的时区表示方法，以记录文档创建时间。
- CR-CDH-9. ClinicalDocument/confidentialityCode 元素应出现[1..1]个，表示文档的密级，代码系统应使用“2.16.840.1.113883.5.25”。
- CR-CDH-10. ClinicalDocument/ languageCode 元素应出现[1..1]个，表示该文档实例中使用的文字语言。值应表示成“zh-CN”格式，标识中文
- CR-CDH-11. ClinicalDocument/setId 元素可出现[0..1]个。
- CR-CDH-12. ClinicalDocument/versionNumber 元素宜出现[0..1]个，当且仅当文档实例中包括 ClinicalDocument/setId 元素出现时。ClinicalDocument/versionNumber 应为整数值，表示是第几版文档。

4.1.2. 文档参与者说明及约束

本章定义对 CDA 文档头中表示文档参与者元素的约束。

4.1.2.1. 记录对象 <recordTarget>

记录对象表示文档所记录内容的对象，在本标准中我们通称他们为“个体对象”。注意个体对象不一定是医院的患者。事实上，在居民健康档案的语境下，个体对象可能是健康居民，他们的医疗文档描述的可能是健康情况而不是诊断治疗活动。在医疗文档的语境下，个体对象通常是患者。本节定义<recordTarget>元素的约

元素名称	基数	约束	说明与描述
recordTarget	1..1	R	文档记录对象,使用 CDA 缺省值@typeCode="RCT", @contextControlCode="OP"。
-patientRole	1..1	R	患者角色，其中缺省值 @ classCode="PAT"
--id	1..*	R	证件类型及编号，证件类型@root 具体的编号为@extension。
--addr	0..*	C	住址信息，户口地址 @use="HP", 现住址@use="H", 支持无子元素： <addr use="H"> XXXX



			</addr>
--telecom	0..*	C	通讯信息,用 use="H"表示现住宅电话。 @Value 为电话号码
--patient	1..1	R	患者基本信息元素
---id	0..1	O	患者标识
---name	1..1	R	姓名
---administrativeGenderCode	1..1	R	性别信息
---birthTime	0..1	C	出生日期
---maritalStatusCode	0..1	O	婚姻状况代码
---religiousAffiliationCode	0..1	O	宗教信仰代码
---raceCode	0..1	O	种族代码
---ethnicGroupCode	0..1	O	民族
---guardian	0..*	C	监护方与监护组织二选一, @classCode 默认值为 GUARD
----id	0..*	O	监护人证件号码
----code	0..1	O	人员关系代码
----addr	0..*	O	监护人地址
----telecom	0..*	O	监护人联系方式
----guardianPerson	1..1	R	监护人,与监护组织二选一 @classCode=PSN; @determinerCode=INSTANCE
-----name	1..1	R	监护人姓名
----guardianOrganization	0..1	C	监护组织与监护人二选一
-----name	1..1	R	监护组织名称
---birthplace	0..1	O	出生地
----place	1..1	R	地点元素
-----addr	0..1	O	出生地地址
---languageCommunication	0..*	O	患者语言
----languageCode	0..1	O	语言代码
----modeCode	0..1	O	语言能力状态代码
----proficiencyLevelCode	0..1	O	语言能力专业程度代码
----preferenceInd	0..1	O	是否此语言为默认语言
--providerOrganization	0..1	O	提供医疗服务机构
---id	0..*	O	医疗服务机构编码
---name	1..*	R	医疗服务机构名称
---telecom	0..*	O	医疗服务机构联系方式
---addr	0..*	O	医疗服务机构地址

束要求:



- CR-CDH-13. ClinicalDocument/recordTarget 元素**应**出现[1..1]个，缺省值**应**为 @typeCode="RCT"， @contextControlCode="OP"。
- CR-CDH-14. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole **应**出现[1..1]个，缺省值**应**为 @classCode="PAT"
- CR-CDH-15. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id 元素**应**出现[1..*]个，患者身份证件，患者标识类别 OID **应**记录在 @ root 中，如使用医院自己的标识号，则 @root 为医疗机构的 OID，具体的号码置于 @extension 中。
ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id 元素如包含多个，则医疗机构的标识号**应**位于首位
- CR-CDH-16. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr **宜**出现[0..*]个，**宜**使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，**可**直接在此 addr 元素记录地址信息
- CR-CDH-17. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/telecom 元素**宜**出现[0..*]个，取值**宜**包括移动电话号码，**可**包括邮件等其他联系方式，
ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/telecom 如果记录多个电子通讯方式，优先使用的电话号码**应**列于首位。
- CR-CDH-18. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient 元素**应**出现[1..1]个
- CR-CDH-19. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/id 元素**可**出现[0..1]个
- CR-CDH-20. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name 元素**应**出现[1..1]个，**宜**使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息，**可**直接在此 name 元素记录姓名信息
- CR-CDH-21. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode 元素**应**出现[1..1]个，取值于性别代码标准:
2.16.840.1.113883.2.23.11.1.1.2261.1.2003
- CR-CDH-22. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime **宜**出现[0..1]个，内容**应**使用 YYYYMMDD 格式
- CR-CDH-23. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/maritalStatusCode **可**出现 [0..1]个，取值于婚姻代码标准: 2.16.840.1.113883.2.23.11.1.1.2261.2.2003 ，婚姻状况文字信息**可**存于此 CDA CE 数据类型的 originalText 元素中
- CR-CDH-24. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/religiousAffiliationCode 元素**可**出现[0..1]个，@codeSystem 取值为 2.16.840.1.113883.1.11.19185
- CR-CDH-25. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/raceCode 元素**可**出现[0..1]个，@codeSystem 取值为 2.16.840.1.113883.1.11.14914
- CR-CDH-26. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/ethnicGroupCode 元素**可**出现[0..1]个，@codeSystem="2.16.840.1.113883.2.86.11.3304.1991"
@codeSystemName="GB 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码"



- CR-CDH-27. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian 元素宜出现[0..*]个, 与监护组织二选一
- CR-CDH-28. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/id 元素可出现[0..*]个, 记录监护人证件类型和代码,OID:
2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.3.2011.2.1.101
- CR-CDH-29. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/code 元素可出现 [0..1]个, @codeSystem 取值为 2.16.840.1.113883.1.11.19563
- CR-CDH-30. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/addr 元素可出现 [0..*]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息
- CR-CDH-31. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/telecom 元素可出现 [0..*]个, 取值宜包括移动电话号码, 可包括邮件等其他联系方式
- CR-CDH-32. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/guardianPerson 元素与 ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/guardianOrganization 元素应选择性出现, 二选一。
- CR-CDH-33. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/guardianPerson/name 元素应出现[1..1]个, 宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息, 可直接在此 name 元素记录姓名信息
- CR-CDH-34. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/guardianOrganization/name 元素应出现[1..1]个, 直接在此元素下记录组织名称
- CR-CDH-35. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace 元素可出现[0..1]个
- CR-CDH-36. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/place 元素应出现 [1..1]个
- CR-CDH-37. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthplace/place/addr 宜出现 [0..1]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息
- CR-CDH-38. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/languageCommunication 元素可出现[0..*]个
- CR-CDH-39. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/languageCommunication/languageCode 元素可出现[0..1]个, @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.121".
- CR-CDH-40. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/languageCommunication/modeCode 元素可出现[0..1]个, @codeSystem="2.16.840.1.113883.1.11.12249".



- CR-CDH-41. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/languageCommunication/proficiencyLevelCode 元素可出现[0..1]个，@codeSystem=2.16.840.1.113883.1.11.12199
- CR-CDH-42. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/languageCommunication/preferenceInd 元素可出现[0..1]个，使用@value='true|false'表示。
- CR-CDH-43. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization 元素宜出现[0..1]个，classCode 应为"ORG"，determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-44. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/id 元素可出现[0..*]个，@root 为机构注册的 OID，@exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-45. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/name 元素应出现[1..*]个，直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-46. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/telecom 元素可出现[0..*]个，取值宜包括电话号码，可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-47. ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/addr 可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode, streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.2.文档作者 <author>

基本医疗文档可能有代表某个医疗卫生机构一个或多个自然人作者，或一个机器作者。作者和机构信息都记录在<author>元素中。

元素名称	基数	约束	说明与描述
author	1..*	R	文档作者元素
-time	1..1	R	文档写作时间
-assignedAuthor	1..1	R	文档作者信息
--id	1..*	R	文档作者标识
--addr	0..*	O	地址
--telecom	0..*	O	联系方式
--assignedPerson	0..1	C	人名或设备名二者之一必存在
---name	1..1	R	人员姓名
--assignedAuthoringDevice	0..1	C	人名或设备名二者之一必存在
---manufacturerModelName	1..1	R	设备型号名称
--representedOrganization	0..1	O	所代表的医疗机构
---id	0..*	O	机构代码
---name	1..*	R	机构名称



元素名称	基数	约束	说明与描述
---telecom	0..*	O	机构联系方式
---addr	0..*	O	机构地址

- CR-CDH-48. 应包括[1..*]个 ClinicalDocument/author 元素,记录文档的自然人或机器作者,使用 CDA 默认值 @typeCode="AUT", contextControlCode="OP"
- CR-CDH-49. ClinicalDocument/author/time 元素应出现[1..1]个,在@value 属性中使用时区时间格式,如无时间可使用 @nullFlavor="UNK"
- CR-CDH-50. ClinicalDocument/author/assignedAuthor 元素应出现[1..1]个,其中应取值 @classCode="ASSIGNED"
- CR-CDH-51. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id 元素应出现[1..*]个,作者证件类型 @root 和编号@extension,如果作者是医疗卫生服务提供者,记录所属医疗卫生机构的服务器标识号
- CR-CDH-52. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/addr 元素可出现[0..*]个,宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息,可直接在此 addr 元素记录地址信息
- CR-CDH-53. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/telecom 元素可出现[0..*]个,取值宜包括移动电话号码,可包括邮件等其他联系方式
- CR-CDH-54. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson 元素和 ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice 元素选择性应出现, ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson 元素的属性 @classCode="PSN", ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice 元素,@classcode="DEV"; @determinerCode=" INSTANCE"
- CR-CDH-55. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson/name 元素应存在[1..1]个,宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息,可直接在此 name 元素记录姓名信息
- CR-CDH-56. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice/manufacturerModelName 元素可出现[0..1]个,记录编写文档设备的型号名称
- CR-CDH-57. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization 元素宜出现 [0..1]个, classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"
- CR-CDH-58. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id 元素可出现[0..*]个, @ root 为机构注册的 OID, @exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码
- CR-CDH-59. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/name 元素应出现[1..*]个,直接在此元素下记录组织名称
- CR-CDH-60. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/telecom 元素可出现[0..1]个,取值宜包括电话号码,可包括邮件等其他联系方式



CR-CDH-61. ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr 可出现 [0..1]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息

4.1.2.3.文档数据录入者 <dataEnterer>

基本医疗文档内容数据可能由另一个（不同于作者）人录入电子系统。录入者信息记录在<dataEnterer>元素中。

元素名称	基数	约束	注释
dataEnterer	0..1	O	文档录入者
-time	1..1	R	录入时间
-assignedEntity	1..1	R	录入实体
--id	1..*	R	标识
--addr	0..*	O	地址
--telecom	0..*	O	联系方式
--assignedPerson	0..1	O	录入人员
---name	1..1	R	人员姓名
--representedOrganization	0..1	O	所代表的医疗机构
---id	0..*	O	机构代码
---name	1..*	R	机构名称
---telecom	0..*	O	机构联系方式
---addr	0..*	O	机构地址

CR-CDH-62. ClinicalDocument/dataEnterer 元素可出现[0..1]个，属性使用 CDA 默认值 @typeCode='ENT'; @contextCotrolCode='OP'

CR-CDH-63. ClinicalDocument/dataEnterer/time 元素应出现[1..1]个，在@value 属性中使用时区时间格式，如无时间可使用 @nullFlavor="UNK"

CR-CDH-64. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity 元素应出现[1..1]个，其中应取值 @classCode="ASSIGNED"

CR-CDH-65. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/id 元素应出现[1..*]个，作者证件类型@root 和编号@extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务者标识号

CR-CDH-66. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/addr 元素可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息



- CR-CDH-67. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/telecom 元素可出现[0..*]个, 取值宜包括移动电话号码, 可包括邮件等其他联系方式
- CR-CDH-68. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/assignedPerson 元素可出现[0..1]个, 元素的属性@classCode="PSN",
- CR-CDH-69. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/assignedPerson/name 元素应存在[1..1]个, 宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息, 可直接在此 name 元素记录姓名信息
- CR-CDH-70. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/representedOrganization 元素可出现[0..1]个, classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"
- CR-CDH-71. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/representedOrganization/id 元素可出现[0..*]个, @ root 为机构注册的 OID, @exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码
- CR-CDH-72. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/representedOrganization/name 元素应出现[1..*]个, 直接在此元素下记录组织名称
- CR-CDH-73. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/representedOrganization/telecom 元素可出现[0..*]个, , 取值宜包括电话号码, 可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-74. ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity/representedOrganization/addr 可出现[0..*]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.4.文档保管机构 <custodian>

文档保管者负责基本医疗文档的安全存储和内容生命周期的管理, 元素及相关约束如下表所示:

元素名称	基数	约束	注释
custodian	1..1	R	保管机构元素
-assignedCustodian	1..1	R	指定保管机构
--representedCustodianOrganization	1..1	R	保管机构信息
---id	1..*	R	保管医疗机构编码
---name	0..1	C	保管医疗机构名称
---telecom	0..1	O	保管医疗机构联系方式
---addr	0..1	O	保管医疗机构地址

- CR-CDH-75. ClinicalDocument/custodian 元素应出现[1..1]个, 属性@typeCode='CST'。
- CR-CDH-76. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian 元素应出现[1..1]个, 属性@classCode="ASSIGNED"。



- CR-CDH-77. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization 元素应出现[1..1]个, classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-78. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id 元素应出现[1..*]个, @ root 为机构注册的 OID, @exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-79. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/name 元素宜出现[0..1]个, 直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-80. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/telecom 元素可出现[0..*]个, 取值宜包括电话号码, 可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-81. ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/addr 可出现[0..*]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.5.文档接收者 <informationRecipient>

文档信息的接收者可以是自然人或机构。

元素名称	基数	约束	注释
informationRecipient	0..*	O	接收方元素
-intendedRecipient	1..1	R	接收方信息
--id	0..*	O	接收人标识
--addr	0..*	O	接收人地址
--telecom	0..*	O	接收人联系方式
--informationRecipient	0..1	O	接收人信息
---name	1..*	R	接收人姓名
--receivedOrganization	0..1	O	接收机构
---id	0..*	O	接收机构编码
---name	1..1	R	接收机构名称
---telecom	0..*	O	接收机构联系方式
---addr	0..*	O	接收机构地址

- CR-CDH-82. ClinicalDocument/informationRecipient 元素可出现[0..*]个, 使用 CDA 默认值 @typeCode=' PRCP' 。
- CR-CDH-83. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient 元素应出现[1..1]个, 其中应取值 @classCode="ASSIGNED"。



- CR-CDH-84. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient /id 元素可出现[0..*]个，接收者证件类型@root 和编号@extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务者标识号。
- CR-CDH-85. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient /addr 元素可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-86. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient /telecom 元素可出现[0..*]个，取值宜包括移动电话号码，可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-87. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/informationRecipient 元素可出现[0..1]个，元素的属性@classCode="PSN"。
- CR-CDH-88. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/informationRecipient /name 元素应存在[1..*]个，宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息，可直接在此 name 元素记录姓名信息。
- CR-CDH-89. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/receivedOrganization 元素可出现[0..1]个，classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-90. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/receivedOrganization /id 元素可出现[0..*]个，@ root 为机构注册的 OID，@exterion 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-91. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/receivedOrganization /name 元素应出现[1..1]个，直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-92. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/receivedOrganization /telecom 元素可出现[0..*]个，取值宜包括电话号码，可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-93. ClinicalDocument/informationRecipient/intendedRecipient/receivedOrganization /addr 可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.6.文档内容审核者 <authenticator>

审核者记录在<authenticator>元素。

元素名称	基数	约束	注释
Authenticator	0..*	O	文档审核者元素
-time	1..1	R	文档审核时间
-signatureCode	1..1	R	审核状态代码
-assignedEntity	1..1	R	签名实体



--id	1..*	R	标识
--addr	0..*	O	地址
--telecom	0..*	O	联系方式
--assignedPerson	0..1	O	审核人员
---name	1..1	R	人员姓名
--representedOrganization	0..1	O	所代表的医疗机构
---id	0..*	C	机构代码
---name	1..*	R	机构名称
---telecom	0..*	O	机构联系方式
---addr	0..*	O	机构地址

- CR-CDH-94. ClinicalDocument/authenticator 元素可出现[0..*]个，使用 CDA 默认值 @typeCode="AUTHEN"。
- CR-CDH-95. ClinicalDocument/authenticator/time 元素应出现[1..1]个，在 @value 属性中使用时区时间格式，如无时间可使用 @nullFlavor="UNK"。
- CR-CDH-96. ClinicalDocument/authenticator/signatureCode 元素应出现[1..1]个，属性 @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.89" "S" ("I" and "X")。
- CR-CDH-97. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity 元素应出现[1..1]个，其中应取值 @classCode="ASSIGNED"。
- CR-CDH-98. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/id 元素应出现[1..*]个，作者证件类型 @root 和编号 @extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务者标识号。
- CR-CDH-99. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/addr 元素可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode, streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-100. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/telecom 元素可出现[0..*]个，取值宜包括移动电话号码，可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-101. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/assignedPerson 元素可出现[0..1]个，元素的属性 @classCode="PSN"。
- CR-CDH-102. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/assignedPerson/name 元素应存在[1..1]个，宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息，可直接在此 name 元素记录姓名信息。
- CR-CDH-103. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/representedOrganization 元素可出现[0..1]个，classCode 应为"ORG"，determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-104. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/representedOrganization/id 元素宜出现[0..*]个，@root 为机构注册的 OID，@exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-105. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/representedOrganization/name 元素应出现[1..*]个，直接在此元素下记录组织名称。



CR-CDH-106. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/representedOrganization/telecom 元素可出现[0..*]个，取值宜包括电话号码，可包括邮件等其他联系方式。

CR-CDH-107. ClinicalDocument/authenticator/assignedEntity/representedOrganization/addr 可出现[0..*]个，宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.7. 文档内容法定审核者 <legalAuthenticator>

基本医疗文档的法定审核者记录在<legalAuthenticator>元素。

元素名称	基数	约束	注释
legalAuthenticator	0..*	O	法定文档审核者元素
-time	1..1	R	文档审核时间
-signatureCode	1..1	R	审核状态代码
-assignedEntity	1..1	R	审核实体
--id	1..*	R	审核实体标识
--addr	0..*	O	审核实体地址
--telecom	0..*	O	审核实体联系方式
--assignedPerson	0..1	O	审核人员
---name	1..1	R	人员姓名
--representedOrganization	0..1	O	所代表的医疗机构
---id	0..*	O	机构代码
---name	1..*	R	机构名称
---telecom	0..*	O	机构联系方式
---addr	0..*	O	机构地址

CR-CDH-108. ClinicalDocument/legalAuthenticator 元素可出现[0..*]个，使用 CDA 默认值 @typeCode="LA"。

CR-CDH-109. ClinicalDocument/legalAuthenticator/time 元素应出现[1..1]个，在 @value 属性中使用时区时间格式，如无时间可使用 @nullFlavor="UNK"。

CR-CDH-110. ClinicalDocument/legalAuthenticator/signatureCode 元素应出现[1..1]个，@codeSystem="2.16.840.1.113883.5.89" "S" ("I" and "X")。

CR-CDH-111. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity 元素应出现[1..1]个，其中应取值 @classCode="ASSIGNED"。

CR-CDH-112. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/id 元素应出现[1..*]个，作者证件类型 @root 和编号 @extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务器标识号。



- CR-CDH-113. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/addr 元素可出现[0..*]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-114. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/telecom 元素可出现[0..*]个, 取值宜包括移动电话号码, 可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-115. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson 元素可出现[0..1]个, 元素的属性@classCode="PSN"。
- CR-CDH-116. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name 元素应存在[1..1]个, 宜使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息, 可直接在此 name 元素记录姓名信息。
- CR-CDH-117. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/representedOrganization 元素可出现[0..1]个, classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-118. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/representedOrganization/id 元素可出现[0..*]个, @ root 为机构注册的 OID, @exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-119. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/representedOrganization/name 元素应出现[1..*]个, 直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-120. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/representedOrganization/telecom 元素可出现[0..*]个, 取值宜包括电话号码, 可包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-121. ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/representedOrganization/addr 可出现[0..*]个, 宜使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息, 可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.2.8.文档中医疗卫生事件相关参与者 <participant>

除了医疗卫生服务提供者（包括个人和机构），其它和记录对象（在所记录的医疗卫生服务或活动之语境下）有关或非直接地介入在基本医疗文档中所记录的医疗卫生活动的参与方都可以记录在<participant>元素中。医疗卫生服务提供者（包括个人和机构）参与者记录在相关医疗服务或活动事件中。

元素名称	基数	要求	注释
Participant	0..*	O	参与者元素
-time	0..1	O	参与时间阶段
-associatedEntity	1..1	R	参与实体
--id	0..*	O	参与者标识
--code	0..1	O	参与类型代码



--addr	0..*	O	参与者地址
--telecom	0..*	O	联系方式
--associatedPerson	0..1	C	个人参与者
---name	1..1	R	人员姓名
--scopingOrganization	0..1	C	机构参与者
---id	0..*	O	机构代码
---name	1..*	R	机构名称
---telecom	0..*	C	机构联系方式
---addr	0..*	C	机构地址

- CR-CDH-122. ClinicalDocument/participant 元素**可**出现[0..*]个，记录文档内容中个体对象的医疗保健活动的非医疗服务提供者非直接参与方，属性 @ContextControlCode="OP"。
- CR-CDH-123. ClinicalDocument/participant/time 元素**可**出现[0..1]个，记录参与时间段。
- CR-CDH-124. ClinicalDocument/participant/associatedEntity 元素**应**出现[1..1]个。
- CR-CDH-125. ClinicalDocument/participant/associatedEntity /id 元素**可**出现[0..*]个，人员证件类型 @root 和编号 @extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务器标识号。
- CR-CDH-126. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/addr 元素**可**出现[0..*]个，**宜**使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，**可**直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-127. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/telecom 元素**可**出现[0..*]个，取值**宜**包括移动电话号码，**可**包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-128. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/associatedPerson 元素**宜**出现[0..1]个，元素的属性 @classCode="PSN"。
- CR-CDH-129. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/associatedPerson/name 元素**应**存在[1..1]个，**宜**使用 CDA 姓名数据类型的 family, given 子元素记录姓名信息，**可**直接在此 name 元素记录姓名信息。
- CR-CDH-130. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization 元素**宜**出现[0..1]个，classCode **应**为"ORG"，determinerCode **应**为"INSTANCE"。
- CR-CDH-131. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/id 元素**可**出现[0..*]个，@root 为机构注册的 OID，@exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-132. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/name 元素**应**出现[1..*]个，直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-133. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/telecom 元素**可**出现[0..*]个，取值**宜**包括电话号码，**可**包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-134. ClinicalDocument/participant/associatedEntity/scopingOrganization/addr **可**出现[0..*]个，**宜**使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode。

streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，可直接在此 addr 元素记录地址信息。

4.1.3. 对文档内容的医疗环境的约束

4.1.3.1. 文档内容中记录的医疗服务所满足的医嘱

<inFulfillmentOf>

下表列出 CDA R2 模型中<infulfillmentOf>元素中所有的子元素，以及它们的使用要求：

元素名称	基数	约束	注释
inFulfillmentOf	0..*	O	医嘱执行元素
-order	1..1	R	医嘱元素
--id	1..*	R	医嘱编号
--code	0..1	O	医嘱项目编码
--priorityCode	0..1	O	医嘱执行优先级
---originalText	0..1	O	优先级说明

CR-CDH-135. ClinicalDocument/inFulfillmentOf 元素可出现[0..*]个，@typeCode-“FLFS”。

CR-CDH-136. ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order 元素应出现[1..1]个，属性 @classCode=“ACT”; @moodCode=“RQO”。

CR-CDH-137. ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/id 元素应出现[1..*]个。

CR-CDH-138. ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/code 元素可出现[0..*]个。

CR-CDH-139. ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/priorityCode 元素可出现[0..*]个，在 ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/ priorityCode/originalText 元素中记录优先级描述文字内容。

4.1.3.2. 文档记录的医疗卫生事件 <documentOf>

<documentOf> 元素记录文档中的医疗卫生服务或活动，以及相关的医疗服务提供者（包括个人和机构）参与方。在基本医疗文档中，除了就医场景（encompassingEncounter）层次的医疗服务提供者参与方，个体对象医疗卫生活动中医疗服务提供者参与方都在 <documentOf> 元素中表示。

可以是具体的服务（例如体检、临床检验、影像检查）或是一般的服务（比如在摘要性医疗文档中它可能表示一段时间的医疗服务，事实是这整段时间中许多医疗服务的抽象总和）。



元素名称	基数	约束	注释
documentationOf	0..*	O	文档内容中记录的医疗服务
--serviceEvent	1..1	R	使用 CDA 标准默认值
--id	0..*	O	事件编号
--code	0..1	O	事件类型代码
--effectiveTime	0..1	O	事件发生时间段
--performer	0..*	O	执行部门，使用 CDA R2 标准 @typeCode="PRF"
---time	0..1	O	执行时间段
---assignedEntity	1..1	R	执行实体
----id	1..*	R	实体标识
----addr	0..*	O	实体地址
----telecom	0..*	O	实体联系方式
----assignedPerson	0..1	O	执行人员
-----name	0..*	O	执行人员姓名
----representedOrganization	1..1	R	事件发生科室下属部门（如病房）信息，其中应取值
-----id	0..*	O	部门编码
-----name	0..*	O	部门名称
-----addr	0..*	O	部门地址
-----asOrganizationPartOf	0..1	O	部门所属机构
-----wholeOrganization	0..1	O	所属机构信息元素
-----id	0..*	O	机构标识
-----name	0..*	O	机构名称

- CR-CDH-140. ClinicalDocument/documentationOf 元素可出现[0..*]个，属性 @typeCode="DOC"。
- CR-CDH-141. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent 元素应出现[1..1]个，记录服务事件具体细节，属性@classCode="ACT"， moodCode="EVN"。
- CR-CDH-142. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/id 元素宜存在[0..*]个，记录医疗服务事件唯一标识，属性@root 可为此医疗机构的 OID， @extension 可为此次医疗事件在医疗机构中的标识。
- CR-CDH-143. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/code 元素可出现[0..1]个。
- CR-CDH-144. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/effectiveTime 元素可出现 [0..1]个。
- CR-CDH-145. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer 元素可出现[0..*]个。
- CR-CDH-146. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer/time 元素可出现 [0..1]个，使用 high 和 low 子元素进行记录。



- CR-CDH-147. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity 元素**应**出现[1..1]个，其中**应**取值@classCode="ASSIGNED"。
- CR-CDH-148. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/id 元素**应**出现[1..*]个，作者证件类型@root 和编号@extension，如果作者是医疗卫生服务提供者，记录所属医疗卫生机构的服务者标识号。
- CR-CDH-149. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/addr 元素**可**出现[0..*]个，**宜**使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，**可**直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-150. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/telecom 元素**可**出现[0..*]个，取值**宜**包括移动电话号码，**可**包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-151. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/assignedPerson 元素**可**出现[0..1]个，元素的属性@classCode="PSN"。
- CR-CDH-152. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/assignedPerson/name 元素**可**存在[0..*]个，**宜**使用 CDA 姓名数据类型 family, given 子元素记录姓名信息，**可**直接在此 name 元素记录姓名信息。
- CR-CDH-153. C ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/representedOrganization 元素**应**出现[1..1]个，classCode **应**为"ORG"，determinerCode **应**为"INSTANCE"。
- CR-CDH-154. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/representedOrganization/id 元素**可**出现[0..*]个，@root 为机构注册的 OID，@exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-155. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity /representedOrganization/name 元素**可**出现[0..*]个，直接在此元素下记录组织名称。
- CR-CDH-156. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/representedOrganization/telecom 元素**可**出现[0..*]个，，取值**宜**包括电话号码，**可**包括邮件等其他联系方式。
- CR-CDH-157. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer /assignedEntity/representedOrganization/addr **可**出现[0..*]个，**宜**使用 CDA 地址数据类型的 country, state, city, postalCode. streetAddressLine, houseNumber 子元素记录地址信息，**可**直接在此 addr 元素记录地址信息。
- CR-CDH-158. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/asOrganizationPartOf 元素**可**出现[0..1]个，属性@classCode="PART"。



- CR-CDH-159. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/asOrganizationPartOf/wholeOrganization 元素可出现[0..1]个, classCode 应为"ORG", determinerCode 应为"INSTANCE"。
- CR-CDH-160. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/asOrganizationPartOf/wholeOrganization/id 元素可出现[0..*]个, @ root 为机构注册的 OID, @exterior 为内部医疗服务机构下属机构编码。
- CR-CDH-161. ClinicalDocument/documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/asOrganizationPartOf/wholeOrganization/name 元素可出现[0..*]个, 直接在此元素下记录组织名称。

4.1.3.3.与本文档相关的其它文档 <relatedDocument>

下表列出 CDA R2 模型中<relatedDocument>元素中所有的子元素, 以及它们的使用要求:

元素名称	基数	约束	说明与描述
relatedDocument	0..*	O	相关文档类型。
-parentDocument	1..1	R	相关文档信息
--id	1..*	R	相关文档编号
--code	0..1	O	相关文档代码
--text	0..1	O	相关文档文本
--setId	0..1	C	相关文档集合编号
--versionNumber	0..1	C	相关文档版本号

- CR-CDH-162. ClinicalDocument/relatedDocument 元素可出现[0..*]个, 属性@typeCode 取值为"APND", "RPLC", "XFRM"。当子文件是以附加 (APND) 方式与父文件建立关系时, 那子文件就会有自己的 setId。当子文件是以取代 (RPLC) 方式与父文件建立关系时, 则子文件需与父文件有相同内容的 ClinicalDocument/setId 元素。当子文件是以转形 (XFRM) 方式与父文件建立关系时, 那子文件会有自己取值的 ClinicalDocument/setId 元素。
- CR-CDH-163. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument 元素应出现[1..1]个, 属性, 其中应取值@classCode="DOCCLIN", moodCode="EVN"。
- CR-CDH-164. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id 元素应出现[1..*]个, 参见 ClinicalDocument/id 元素。
- CR-CDH-165. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/code 元素可出现[0..1]个, 参见 ClinicalDocument/code 元素。
- CR-CDH-166. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/text 元素可出现[0..1]个。
- CR-CDH-167. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/setId 元素宜出现[0..1]个, 参见 ClinicalDocument/setId 元素。



CR-CDH-168. ClinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/versionNumber 元素宜出现[0..1]个，参见 ClinicalDocument/versionNumber 元素。

4.1.3.4.文档中医疗卫生事件的就医场景 <componentOf>

<componentOf> 元素表示文档内容中所记录的医疗卫生服务或活动发生的医疗场景（encompassingEncounter）。<encompassingEncounter> 元素包括医疗场景参与者元素，可以用于记录和此医疗场景有关的医疗服务提供者。基本医疗文档规范强烈建议使用<encompassingEncounter> 记录在整个医疗场景层次上、一般意义上参与和负责的医疗服务提供者，例如住院患者的主管医师、负责科室，门诊患者的就医科室等。医疗场景中具体的医疗服务或活动以及它们的医疗服务提供者参与应该记录在<documentationOf> 元素中：

元素名称	基数	约束	注释
componentOf	0..1	O	就医场景元素
-encompassingEncounter	1..1	R	就医场景信息
--id	0..*	O	医疗场景标识号
--code	0..1	O	就医场景代码
--effectiveTime	1..1	R	就医场景时间周期
--dischargeDispositionCode	0..1	O	就医场景结束类型代码
--responsibleParty	0..1	O	就医负责方
---assignedEntity	1..1	R	就医负责人员及机构
--encounterParticipant	0..*	O	就医场景参与方
---time	0..1	O	就医场景参与方时间阶段
---assignedEntity	1..1	R	就医场景参与人员及机构
--Location	0..1	O	就医地点设施
---healthCareFacility	1..1	R	设施就医信息
----id	0..*	O	医疗设施标识
----code	0..1	O	医疗实施代码
----location	0..1	O	医疗设施位置
----serviceProviderOrganization	0..1	O	医疗设施服务提供机构

CR-CDH-169. ClinicalDocument/componentOf 元素可出现[0..1]个，属性 @typeCode="COMP"。

CR-CDH-170. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter 元素应出现[1..1]个，属性 @classCode="ENC"， moodCode="EVN"。

- CR-CDH-171. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/id 元素可出现[0..*]个, 唯一标识此次就医。
- CR-CDH-172. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code 元素可出现[0..1]个。
- CR-CDH-173. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/effectiveTime 元素应出现[1..1]个, 使用 high 和 low 子元素记录时间周期。
- CR-CDH-174. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/dischargeDispositionCode 元素可出现[0..1]个, 使用 originalText 子元素记录描述文字内容。
- CR-CDH-175. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/responsibleParty 元素可出现[0..1]个, 属性@typeCode="RESP"。
- CR-CDH-176. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/responsibleParty/assignedEntity 元素应出现[1..1]个, 使用 AssignedEntity 中的子元素进行描述, 可参见 ClinicalDocument/dataEnterer/assignedEntity 相关约束。
- CR-CDH-177. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location 元素可出现[0..1]个, 属性@typeCode="LOC"。
- CR-CDH-178. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility 元素应出现[1..1]个, 属性@classCode="SDLOC"。
- CR-CDH-179. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/id 元素可出现[0..*]个。
- CR-CDH-180. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code 元素可出现[0..1]个。
- CR-CDH-181. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/location 元素可出现[0..1]个, 使用 name 和 addr 子元素描述位置信息。
- CR-CDH-182. ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/serviceProviderOrganization 元素可存在[0..1]个, 记录医疗设施提供机构信息, 可使用 name, addr, telecom 子元素进行描述。

4.2. 文档体规范

对文档体章节构成描述采用表进行描述。

表 文档体章节构成

章节名称	基数	约束	描述
现病史章节	0..1	O	描述患者现病史信息
门(急)诊诊断章节	1..1	R	描述门(急)诊诊断信息
检查检验章节	1..*	R	描述检查检验信息
医疗和保健计划章节	0..1	O	描述医疗和保健计划信息
用药章节	0..1	O	描述用药信息
手术/麻醉信息章节	0..1	O	描述手术/麻醉信息
转诊章节	0..1	O	描述转诊信息



费用信息章节	1..1	R	描述门诊费用信息
--------	------	---	----------

4.2.1. 现病史章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 应值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.19"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	@code="10164-2" @displayName="现病史" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1",@codeSystemName="LOINC"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 现病史
-text	1..1	R	描述性文本内容
-entry	1..*	R	问题与诊断条目

CR-CDH-183. 如果有患者现病史信息表达, section 应出现[1..1]个, 用于表述现病史信息。

CR-CDH-184. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.19"。

CR-CDH-185. section/id 可出现[0..1]个。

CR-CDH-186. section/code 应出现[1..1]个, code 取值为"10164-2", displayName 取值为"现病史", codeSystem 取值为 2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC"。

CR-CDH-187. section/title 应出现[1..1]个, 取值应为"现病史"。

CR-CDH-188. section/text 应出现[1..1]个, 描述现病史具体信息。

CR-CDH-189. section / entry 应出现[1..*]个问题与诊断条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.66")。

4.2.1.1. 问题与诊断条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Act	1..1	R	诊断问题信息
-templateId	1..*	R	文档模板号, 应值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.66"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="10164-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="现病史"



-entryRelationship	1..*	R	问题与诊断观察条目
--------------------	------	---	-----------

- CR-CDH-190. act 应出现，用于表述问题与诊断条目信息。classCode 应取值为"ACT"，moodCode 应取值为"EVN"
- CR-CDH-191. act/templateId 应出现，应取值为@root= 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.66
- CR-CDH-192. act/id 可出现
- CR-CDH-193. act/code 应出现，code 取值为"10164-2"，codeSystem 取值为 2.16.840.1.113883.6.1""，codeSystemName 取值为" LOINC "，displayName 取值"现病史"
- CR-CDH-194. act/entryRelationship 应出现，应出现问题与诊断观察条目， templateId 应取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"。

4.2.1.1.1. 问题与诊断观察条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Observation	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号，应值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"
-id	0..1	O	
-code	0..1	O	code=" " codeSystem="" codeSystemName=" " displayName=" "
-statusCode	1..1	R	默认为"completed"
-effectiveTime	0..1	O	诊断日期
-value	1..1	R	疾病代码/疾病名称
-priorityCode	0..1	O	诊断从属关系代码
-specimen	0..1	O	样本信息
--specimenRole	1..1	R	

- CR-CDH-195. observation 应出现[1..1]个
- CR-CDH-196. observation/templateId 应出现[1..*]个，模板号取值应为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"
- CR-CDH-197. observation/id 可出现[0..1]个
- CR-CDH-198. observation/code 可出现[0..1]个，codeSystem 可取值为""，codeSystemName 取值为""，code 取值为""，displayName 取值为""。
- CR-CDH-199. observation/statusCode 应出现[1..1]个，默认值为"completed"
- CR-CDH-200. observation/effectiveTime 可出现[0..1]个，为诊断日期，在也可表示症状持续日期，使用 low/high 元素表示
- CR-CDH-201. observation/value 应出现[1..1]个，表示疾病代码/名称， codeSystemName 取值"ICD-10"
- CR-CDH-202. observation/priorityCode 可出现[0..1]个，表示诊断从属关系代码



CR-CDH-203. observation/specimen 可出现[0..1]个, 表示样本信息, 在病理诊断章节使用, typeCode 应取值"SPC"

CR-CDH-204. observation/specimen/specimenRole 应出现[1..1]个, classCode 应取值"SPEC"

4.2.2. 门（急）诊诊断章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
Section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.2
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="11300-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="门（急）诊诊断"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 门（急）诊诊断
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	1..*	R	问题与诊断条目

CR-CDH-205. section 应出现[0.. 1]个, 用于表述门（急）诊诊断信息。

CR-CDH-206. section/templateId 应出现[1.. *]个, 取值应为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.2"。

CR-CDH-207. section/id 可出现[0.. 1]个。

CR-CDH-208. section/code 应出现[1.. 1]个, 宜采用 LOINC 标准编码, code 的值为" 11300-1", displayName 取值为"门（急）诊诊断", codeSystem 取值为 "2.16.840.1.113883.6.1" 。

CR-CDH-209. section/title 应出现[1.. 1]个, 取值应为"门（急）诊诊断"。

CR-CDH-210. section/text 应出现[1.. 1]个, 描述门（急）诊诊断具体信息。

CR-CDH-211. section /entry 应出现[1.. *]个问题与诊断条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.60")。

4.2.2.1. 问题与诊断条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
act	1..1	R	诊断问题信息
-templateId	1..*	R	文档模板号, 应值@root=" 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.60"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="11300-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="门（急）诊诊断"
-entryRelationship	1..*	R	问题与诊断观察条目

- CR-CDH-212. act 应出现[1..1]个,用于表述问题与诊断条目信息。classCode 应取值为"ACT", moodCode 应取值为"EVN"
- CR-CDH-213. act/templateId 应出现[1..*]个, 应取值为@root=2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.60
- CR-CDH-214. act/id 可出现[0..1]个
- CR-CDH-215. act/code 应出现[1..1]个, 宜采用 LOINC 标准编码, code 的值为"11300-1", displayName 取值为"门(急)诊诊断", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1"。
- CR-CDH-216. act/entryRelationship 应出现[1..*]个问题与诊断观察条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11")。

4.2.2.1.1. 问题与诊断观察条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
observation	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 应值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"
-id	0..1	O	
-code	0..1	O	code=" " codeSystem="" codeSystemName=" " displayName=" "
-statusCode	1..1	R	默认为"completed"
-effectiveTime	0..1	O	诊断日期
-value	1..1	R	疾病代码/疾病名称
-priorityCode	0..1	O	诊断从属关系代码
-specimen	0..1	O	样本信息
--specimenRole	1..1	R	

- CR-CDH-217. observation 应出现[1..1]个
- CR-CDH-218. observation/templateId 应出现[1..*]个, 模板号取值应为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"
- CR-CDH-219. observation/id 可出现[0..1]个
- CR-CDH-220. observation/code 应出现[1..1]个, codeSystem 可取值为"", codeSystemName 取值为"", code 取值为"", displayName 取值为""。
- CR-CDH-221. observation/statusCode 应出现[1..1]个, 默认值为"completed"
- CR-CDH-222. observation/effectiveTime 可出现[0..1]个, 为诊断日期, 在也可表示症状持续日期, 使用 low/high 元素表示



- CR-CDH-223. observation/value 应出现[1..1]个, 表示疾病代码/名称, codeSystemName 取值"ICD-10"
- CR-CDH-224. observation/priorityCode 可出现[0..1]个, 表示诊断从属关系代码
- CR-CDH-225. observation/specimen 可出现[0..1]个, 表示样本信息, 在病理诊断章节使用, typeCode 应取值"SPC"
- CR-CDH-226. observation/specimen/specimenRole 应出现[1..1]个, classCode 应取值"SPEC"

4.2.3. 检查检验结果章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
Section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.28"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	@code="30954-2", @displayName="检查检验结果", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 检查检验结果
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	1..*	R	检查检验结果项目编组条目

- CR-CDH-227. section 应出现[1..1]个, 用于表述检查检验结果信息。
- CR-CDH-228. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.28"。
- CR-CDH-229. section/id 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-230. section/code 应出现[1..1]个, code 取值为"30954-2", displayName 取值为"检查检验结果", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC", 表示检查检验结果章节。
- CR-CDH-231. section/title 应出现[1..1]个, 取值应为"检查检验结果"。
- CR-CDH-232. section/text 应出现[1..1]个, 描述检查检验结果具体信息。
- CR-CDH-233. section / entry 应出现[1..*]个检查检验结果项目编组条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.52")。

4.2.3.1. 检查检验组合项目编组条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
------	----	----	-------



HL7 China CDA 规范-门诊就诊摘要

Organizer	1..*	R	@classCode=“BATTERY” @moodCode<=“EVN”
-templateId	1..*	R	@root=” 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.52”
-id	1..*	R	@root 和@extension 构成模板唯一标识
-code	1..1	R	推荐使用 LOINC 或 SNOMED 编码系统 LOINC: @codeSystem=“2.16.840.1.113883.6.1” @codeSystemName=“LOINC” SNOMED: @codeSystem=“2.16.840.1.113883.6.96”, @codeSystemName=“SNOMED CT”
-statusCode	1..1	R	@code={completed aborted}
-effectiveTime	0..1	O	编组内检验结果产生时间
-specimen	0..*	O	标本信息 @typeCode=“SPC” @classCode=“SPEC”
--specimenRole	1..1	R	
---specimenPlayingEntity	0..1	O	
----code	0..1	O	标本编码
----quantity	0..*	O	采样数量
----name	0..*	O	标本名称
----desc	0..1	O	描述性文字
-performer	0..*	O	执行者, 可表示检验人员 @typeCode=“PRF”
-author	0..*	O	作者信息 @typeCode=“AUT”
-informant	0..*	O	可表示送检医师等信息
-participant	0..*	O	参与者, 可以表示审核者信息 @typeCode={ AUTHEN RESP DEV }
-component	1..*	R	@typeCode <=“COMP”

CR-CDH-234. organizer 应出现[1..*]个, 表示结果编组条目, 属性 classCode=“BATTERY“, 属性 moodCode=“EVN”。

CR-CDH-235. organizer/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为” 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.52”。

CR-CDH-236. organizer/id 应出现[1..*]个, @root 和@extension 构成模板唯一标识, 表示当前结果编组项目的唯一的实例标识符。

CR-CDH-237. organizer/code 应出现[1..1]个, 推荐使用 LOINC 或 SNOMED 编码系统, 当取值为 LOINC 时: @codeSystem=“2.16.840.1.113883.6.1”, @codeSystemName=“LOINC”; 当取值为 SNOMED 时:@codeSystem=“



2.16.840.1.113883.6.96”,codeSystemName=“SNOMED CT”,表示检查检验结果的类型（例如血液学、化学、影像学、X射线、超声、CT等）。

- CR-CDH-238. organizer/statusCode 应出现[1..1]个，属性 code={completed|aborted}, completed 表示这是一个已完成的报告结果，aborted 表示作废。
- CR-CDH-239. organizer/effectiveTime 可出现[0..1]个，表示编组内检验结果产生时间。
- CR-CDH-240. organizer/specimen 可出现[0..*]个，表示检验的标本信息，其中 typeCode=“SPC”，classCode=“SPEC”；<code>表示标本类型，<quantity>表示标本数量，<name>表示标本名称，<desc>表示标本描述信息。
- CR-CDH-241. organizer/performer 可出现[0..*]个，其中 typeCode=“PRF”，可表示检验人员。
- CR-CDH-242. organizer/author 可出现[0..*]个，其中 typeCode=“AUT”，可表示作者信息。
- CR-CDH-243. organizer/informant 可出现[0..*]个，可表示送检医师等信息。
- CR-CDH-244. organizer/participant 可出现[0..*]个，其中 typeCode={AUTHEN|RESP|DEV}，参与者，可表示送检医师等信息。
- CR-CDH-245. organizer/component 应出现[1..*]个，关联一或多个“检查检验结果观察条目”。
- CR-CDH-246. 注：组合检验项目并没有全面统一的标准，尤其是适合于国内组合检验项目的标准
- CR-CDH-247. LOINC 之中收录组合检验项目，但并不能立即全部找到，缺码的还需要申请。

4.2.3.1.1. 检查检验结果观察条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Observation	1..*	R	@classCode=“OBS” @moodCode=“EVN”
-templateId	1..*	R	2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53
-id	1..*	R	
-code	1..1	R	
-text	0..1	O	检验说明
-statusCode	0..1	O	@code={completed abort active}
-effectiveTime	1..1	R	检验结果生成时间
-value	1..1	R	观察结果值、计量单位：定量结果。
-interpretationCode	1..1	R	观察结果标记：定性结果
-methodCode	0..1	O	检验方法信息
-referenceRange	0..1	C	参考范围信息
--ObservationRange	0..*	O	参考范围信息
---value	0..1	O	参考值
-entryRealtionship	0..*	O	相关检验观察结果条目（本条目）

- CR-CDH-248. observation 应出现[1..*]个, 表示检验结果观察条目,属性 classCode=“OBS“, 属性 moodCode=“EVN”。
- CR-CDH-249. observation/templateId 应出现[1..*]个, 取值为”2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53”。
- CR-CDH-250. observation /id 应出现[1..*]个,
- CR-CDH-251. observation/code 应出现[1..1]个, 表示结果观察项目, 推荐使用 LOINC 或 SNOMED 编码系统, 当取值为 LOINC 时:
@codeSystem=“2.16.840.1.113883.6.1”, @codeSystemName=“LOINC”; 当取值为 SNOMED 时:@codeSystem=”2.16.840.1.113883.6.96”,codeSystemName=”SNOMED CT”, 表示检查检验结果的具体项目。
- CR-CDH-252. observation/text 可出现[0..1]个, 表示结果观察说明信息。
- CR-CDH-253. observation/statusCode 可出现[0..1]个,取值包含字符串值{ completed | aborted | actived }, completed 表示这是一个已完成的报告结果, aborted 表示作废, 即检验组套项目未完成, actived 表示一份初步报告。
- CR-CDH-254. observation/effectiveTime 应出现[1..1]个, 所观察事件发生的时间。本模板实例表示的概念(包含在 <code> 元素中)发生在单个时间段。注意: 本元素表示的时间是事件发生时间, 而不是观察时间。
- CR-CDH-255. observation/value 应出现[1..1]个, 表示检验观察项对应的结果值, 为定量结果。
- CR-CDH-256. observation/interpretationCode 应出现[1..1]个, 表示观察结果解释, 为定性结果, 本标准使用 HL7 V3 编码系统 “2.16.840.1.113883.5.83”, 定义了其中所有编码值所对应的< interpretationCode>元素要求的数据类型和值。
- CR-CDH-257. observation/methodCode 可出现[0..1]个, 表示测试的方法, 本标准使用 HL7 V3 编码系统”2.16.840.1.113883.5.84”, 定义了其中所有编码值所对应的<methodCode>元素要求的数据类型和值。
- CR-CDH-258. observation/referenceRange 宜出现[0..1]个, 表示检验结果的参考范围, <value> 表示具体的参考值。

4.2.4. 诊疗计划章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
Section	1..1	R	表述诊疗计划信息
-templateId	1..*	R	章节模板, 取值 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.23"
-id	0..1	O	



-code	1..1	R	code="67853-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="诊疗计划"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为“诊疗计划”
-text	1..1	R	描述章节具体内容
-entry	0..*	O	治疗方案条目
-entry	0..*	O	康复措施指导条目

- CR-CDH-259. section 应出现[1..1]个, 用于表述诊疗计划信息。
- CR-CDH-260. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.23".
- CR-CDH-261. section/id 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-262. section/code 应出现[1..1]个, 宜采用 LOINC 标准编码, code 的值为"67853-2", displayName 取值为"诊疗计划", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1"。
- CR-CDH-263. section/title 应出现[1..1]个, 取值“诊疗计划”
- CR-CDH-264. section/text 应出现[1..1]个, 描述章节具体内容
- CR-CDH-265. section / entry 可出现[0..*]个治疗方案条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.39")。
- CR-CDH-266. section / entry 可出现[0..*]个康复措施指导条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.139")。

4.2.4.1. 治疗方案条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Act	1..1	R	表述治疗方案条目信息
-templateId	1..*	R	模板号, 取值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.39"
-code	1..1	R	code=" 18776-5 " odeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName=" 治疗方案" 表示治疗方案
-effectiveTime	1..1	R	治疗方案持续时间
-text	1..1	R	治疗方案详细描述
-statusCode	1..1	R	默认取值"active"

- CR-CDH-267. act 应出现[1..1]个,用于表述治疗方案条目信息。classCode 应取值为"ACT", moodCode 应取值为"INT"
- CR-CDH-268. act/templateId 应出现[1..1]个, 取值@ root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.39"
- CR-CDH-269. act/code 应出现[1..1]个, 取值@ code="18776-5", 表示治疗方案, codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC", displayName 取值为"治疗方案"
- CR-CDH-270. act/effectiveTime 应出现[1..1]个, 表示治疗方案持续时间, 应使用 low 和/或 high 元素, 如果治疗时间是一个时间点而非时间段, 可使用 effectiveTime 的 value 值表示。
- CR-CDH-271. act/text 应出现[1..1]个, mediaType 取值 "text/plain" 用于描述详细的治疗方案
- CR-CDH-272. act/statusCode 应出现[1..1]个, 取值" active "

4.2.4.2. 康复措施指导条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
act	1..1	R	表述治疗方案条目信息
-templateId	1..*	R	模板号, 取值@ root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.139"
-code	1..1	R	取值@ code="DE06.00.066.00", @displayName="康复措施指导"
-effectiveTime	0..1	O	康复措施指导持续时间
-text	1..1	R	康复措施指导详细描述
-statusCode	1..1	R	默认取值"active"

- CR-CDH-273. act 应出现[1..1]个,用于表述治疗方案条目信息。classCode 应取值为"ACT", moodCode 应取值为"INT"。
- CR-CDH-274. act/templateId 应出现[1..1]个, 取值@ root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.139"。
- CR-CDH-275. act/code 应出现[1..1]个, 取值@ code="DE06.00.066.00", @displayName="康复措施指导"。
- CR-CDH-276. act/effectiveTime 可出现[0..1]个, 表示康复措施指导持续时间, 应使用 low 和/或 high 元素, 如果康复指导时间是一个时间点而非时间段, 可使用 effectiveTime 的 value 值表示。
- CR-CDH-277. act/text 应出现[1..1]个, mediaType 取值 "text/plain" 用于描述详细的康复措施指导。
- CR-CDH-278. act/statusCode 应出现[1..1]个, 取值" active "。



4.2.5. 用药章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.25"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="52471-0", codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="用药"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 用药
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	0..*	O	用药条目

CR-CDH-279. section 应出现[1..1]个, 用于表述用药信息。

CR-CDH-280. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.25"。

CR-CDH-281. section/id 可出现[0..1]个。

CR-CDH-282. section/code 应出现[1..1]个, code 取值为"52471-0", displayName 取值为"用药", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC"。

CR-CDH-283. section/title 应出现[1..1]个, 取值应为"用药"。

CR-CDH-284. section/text 应出现[1..1]个, 描述用药具体信息。

CR-CDH-285. section / entry 可出现[0..*]个用药条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.42")。

4.2.5.1. 用药条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
substanceAdministration	1..1	R	@classCode="SBADM"@moodCode={ INT EVN }
-templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.42"
-id	1..*	R	药物处方的单据的标识信息
-code	0..1	O	编码型药物通用名称
-text	0..1	O	描述用药详细信息
-statusCode	1..1	R	@code="completed"



HL7 China CDA 规范-门诊就诊摘要

-effectiveTime	1..1	R	执行时间、服药天数 @xsi:type="IVL_TS"
--low	1..1	R	开始时间
--high	0..1	O	结束时间
-effectiveTime	0..*	O	药物使用频率 @xsi:type="PIVL_TS"
-routeCode	1..1	R	用药途径
-approachSiteCode	0..1	O	用药位置
-doseQuantity	1..1	R	单次用药剂量
-maxDoseQuantity	0..1	O	药物一次服用的最大剂量
--numerator	1..1	R	分子值
--denominator	1..1	R	分母值（不可以为0）
-rateQuantity	0..1	O	用药速率
-administrationUnitCode	0..1	O	药物剂型
-consumable	1..1	R	
--manufacturedProduct	1..1	R	
---manufacturedMaterial	1..1	R	
----code	0..1	O	药物类型
----name	1..1	R	药物商品名称
----lotNumberText	0..1	O	批次
---manufacturerOrganization	0..1	O	生产厂家
----id	0..*	O	
----name	1..*	R	生产厂家名称
-entryRelationship	0..*	O	实际给药总剂量条目
-entryRelationship	0..*	O	中药使用类别条目
-entryRelationship	0..*	O	服药依从性条目
-entryRelationship	0..*	O	药物不良反应标志条目
-entryRelationship	0..*	O	用药原因条目 @typeCode="RSON"

CR-CDH-286. substanceAdministration 应出现[1..1]个，表示用药条目，其中 classCode 应取值为"SBADM"， moodCode 应取值为"INT|EVN"。

CR-CDH-287. substanceAdministration/templateId 应出现[1..*]个，取值为"@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.42"。

CR-CDH-288. substanceAdministration/id 应出现[1..*]个，用于标记书写药物处方的单据的标识信息，例如：处方单号、医嘱单号等等。<id>元素的 root 属性应被提供，且取值必须为 OID，用于表示书写药物处方的单据的 domain 信息。domain 信息应该由医疗机构标识和单据类型标识组成。<id>元素的 extension 属性应被提供，用于表示书写药物处方的单据的标识信息。



- CR-CDH-289. substanceAdministration/code 可出现[0..1]个，为编码型药物通用名称。
- CR-CDH-290. substanceAdministration/text 可出现[0..1]个，描述用药详细信息。
- CR-CDH-291. substanceAdministration/statusCode 应出现[1..1]个，属性 code="completed"表示这是一个已完成的事件。
- CR-CDH-292. substanceAdministration/effectiveTime 应出现[1..1]个，属性 xsi:type="IVL_TS"，表示药物执行时间，服药天数。
- CR-CDH-293. substanceAdministration/effectiveTime/low 应出现[1..1]个，表示开始时间。
- CR-CDH-294. substanceAdministration/effectiveTime/high 可出现[0..1]个，表示结束时间
- CR-CDH-295. substanceAdministration/effectiveTime 可出现[0..1] 个，属性 operator="A"，属性 xsi:type="PIVL_TS"，表示药物执行频率。
- CR-CDH-296. substanceAdministration/routeCode 应出现[1..1] 个，应当从值域 CV08.50.002 或者具体 RHIN 实施组织同意批准的扩展值域中取值，表示模板实例中患者使用药物途径数据元（例如：口服、注射、局部用药等等）。
- CR-CDH-297. substanceAdministration/approachSiteCode 可出现[0..1] 个，表示模板实例中患者药物使用操作（例如：外敷、点滴、涂抹等）体表部位数据元（例如：手、脚、眼等），值域中的所有编码值应取自 HL7 的“HumanSubstanceAdministrationSite”编码系统。
- CR-CDH-298. substanceAdministration/doseQuantity 应出现[1..1]个，表示单次用药剂量。
- CR-CDH-299. substanceAdministration/maxDoseQuantity 可出现[0..1] 个，用于表示为药物一次服用的最大剂量，其中子元素<numerator>表示为分子值，而<denominator>元素表示为分母值（不可以为0）。
- CR-CDH-300. substanceAdministration/rateQuantity 可出现[0..1] 个，表示用药速率。
- CR-CDH-301. substanceAdministration/administrationUnitCode 可出现[0..1] 个，应当从值域 CV08.50.002 或者具体 RHIN 实施组织同意批准的扩展值域中取值，用于用于表示药物的剂型（例如：肠溶片、泡腾片等等）。
- CR-CDH-302. substanceAdministration/consumable/manufacturedMaterial 应出现[1..1]个，用于包含药物信息（药物类型、药物名称、批号及厂家等等）。<code>子元素必须被提供，用于表示药物的类型，如果药物类型不知道，设置<code>子元素的 nullFlavor 属性为 UNK；<name>子元素必须被提供，用于记录药物商品名称；<lotNumberText>子元素应当被提供，表示出厂批号；<manufacturerOrganization>元素可能会被提供，用于存放药物的生产厂家的信息。如果该元素被提供，子元素<name>必须被提供，用于存放药物生产厂家的名称。
- CR-CDH-303. substanceAdministration/entryRelationship 可出现[0..1]个，表示实际给药剂量条目，属性 @typeCode="COMP"。 ， templateId 应取值为 "2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.137"。
- CR-CDH-304. substanceAdministration/entryRelationship 可出现[0..1]个，表示中药使用类别条目。 ， templateId 应取值为 "2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.43"。



CR-CDH-305. substanceAdministration/entryRelationship 可出现[0..1]个，表示服药依从性条目。， templateId 应取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.44"。

CR-CDH-306. substanceAdministration/entryRelationship 可出现[0..1]个，表示药物不良反应标志条目。， templateId 应取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.45"。

CR-CDH-307. substanceAdministration/entryRelationship 可出现[0..1]个，属性 typeCode="RSON"，表示用药原因条目。， templateId 应取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.46"。

4.2.5.1.1. 实际给药总剂量条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Supply	1..1	R	实际给药总剂量 @classCode="SPLY" @moodCode="RQO"
-templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.137"
-code	0..1	O	
-text	0..1	O	实际给药剂量具体描述
-independentInd	1..1	R	@value="false"
-quantity	1..1	R	实际给药剂量及剂量单位

CR-CDH-308. supply 应出现[1..1]个，表示实际给药剂量，属性 classCode="SPLY"，属性 moodCode="RQO"。

CR-CDH-309. supply/templateId 应出现[1..*]个，属性 root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.137"。

CR-CDH-310. supply/code 可出现[0..1]个

CR-CDH-311. supply/text 可出现[0..1]个，表示实际给药剂量具体描述信息。

CR-CDH-312. supply/independentInd 应出现[1..1]个，属性 value="false"，代表 supply 不可单独出现。

CR-CDH-313. supply/quantity 应出现[1..1]个，表示实际给药剂量及剂量单位，属性 value 表示给药剂量值，属性@unit 表示给药剂量单位。

4.2.5.1.2. 中药使用类别条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
------	----	----	-------



observation	1..1	R	@classCode="OBS" @moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.43"
-code	1..1	R	@code="DE06.00.164.00" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信息数据元标准" @displayName="中药类别代码"
-value	1..1	R	中药使用类别具体值

CR-CDH-314. observation 应出现[1..1]个，表示中药使用类别，属性 classCode="OBS"，属性 moodCode="EVN"。

CR-CDH-315. observation/templateId 应出现[1..*]个，root 取值为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.43"，

CR-CDH-316. observation/code 应出现[1..1]个，表示中药使用类别项目，属性 code="DE06.00.164.00"，属性 diplayName="中药类别代码"，codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"，codeSystemName 取值为"卫生信息数据元标准"，。

CR-CDH-317. observation/value 应出现[1..1]个，表示中药使用类别值，值域为 CV06.00.101。

4.2.5.1.3. 服药依从性条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
observation	1..1	R	@classCode="OBS" @moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.44"
-code	1..1	R	code="DE06.00.027.00" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信息数据元标准" displayName="服药依从性"
-value	1..1	R	服药依从性

CR-CDH-318. observation 应出现[1..1]个，表示服药依从性，属性 classCode="OBS"，属性 moodCode="EVN"。

CR-CDH-319. observation/templateId 应出现[1..*]个，取值为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.44"。

CR-CDH-320. observation/code 应出现[1..1]个，表示服药依从性项目，属性 code="DE06.00.027.00"，属性 diplayName="服药依从性"，codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"，codeSystemName 取值为"卫生信息数据元标准"。

CR-CDH-321. observation/value 应出现[1..1]个，表示服药依从性值，取值为：1 规律服药，2 间断服药，3 不服药。

4.2.5.1.4. 用药不良反应条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
--observation	1..1	R	@classCode="OBS" , @moodCode="EVN"
--templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.45"
---code	1..1	R	code="DE06.00.129.00" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信息数据元标准" displayName="药物不良反应标志"
---text	0..1	O	药物不良反应描述
---value	1..1	R	药物不良反应标志

CR-CDH-322. observation 应出现[1..1] 个,表示药物不良反应标志,属性 classCode="OBS",属性 moodCode="EVN"。

CR-CDH-323. observation/templateId 应出现[1..*]个, root 取值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.45",

CR-CDH-324. observation/code 应出现[1..1]个, 表示药物不良反应标志项目, codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5", codeSystemName 取值为"卫生信息数据元标准", code 取值为"DE06.00.129.00", diaplayName 取值为"药物不良反应标志"。

CR-CDH-325. observation/text 可出现[0..1]个, 表示药物不良反应描述。

CR-CDH-326. observation/value 应出现[1..1]个, 表示药物不良反应标志值。

4.2.5.1.5. 用药原因条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
act	1..1	R	@classCode="ACT" @moodeCode="EVN"
-templateId	1..*	R	默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.46"
-id	0..*	O	
-code	1..1	R	code="67452-3 " displayName="用药原因" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
-text	0..1	O	用药原因详细描述



- CR-CDH-327. act 应出现[1..1]个, 属性 classCode="ACT", 属性 moodCode="EVN", 表示用药原因。
- CR-CDH-328. act/templateId 应出现[1..*]个, root 取值 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.46",
- CR-CDH-329. act/id 应出现[1..1]个
- CR-CDH-330. act/code 应出现[1..1]个宜使用 LOINC 编码, code 取值为"67452-3", 表示用药原因, codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1"。
- CR-CDH-331. act/text 应出现[1..1]个, 表示用药原因详细描述。

4.2.6. 手术/麻醉信息章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.11
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	@code="47519-4", @displayName="手术/麻醉信息", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 手术/麻醉信息
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	1..1	R	手术信息条目

- CR-CDH-332. section 应出现[1..1]个, 用于表述手术/麻醉信息。
- CR-CDH-333. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.11"。
- CR-CDH-334. section/id 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-335. section/code 应出现[1..1]个, code 取值为"47519-4", displayName 取值为"手术/麻醉信息", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC"。
- CR-CDH-336. section/title 应出现[1..1]个, 取值应为"手术/麻醉信息"。
- CR-CDH-337. section/text 应出现[1..1]个, 描述手术/麻醉具体信息。
- CR-CDH-338. section/entry 应出现[1..1]个, 应出现手术信息条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.18")。

4.2.6.1. 手术条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Procedure	1..*	R	手术信息, 可以表示多次手术信息。



			@classCode= "PROC" @moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	文档模板号，默认值@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.18"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	手术编码 @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.104", @codeSystemName="ICD-9-CM"
-statusCode	1..1	R	= "completed"
-effectiveTime	1..1	R	手术时间
-priorityCode	0..1	C	手术级别
-methodCode	0..1	O	手术方式
-targetSiteCode	0..*	O	手术部位
--code	1..1	R	手术部位编码
-performer	0..*	C	术者医师信息
--assignedEntity	1..1	R	术者医师实体
---id	1..1	R	术者工号
---assignedPerson	1..1	R	术者
----name	1..1	R	术者姓名
-participant	0..*	O	助手信息
--participantRole	1..1	R	助手助角色
---id	1..1	R	助手工号
---playingEntity	1..1	R	助手实体
----name	1..1	R	助手姓名
-entryRelationship	0..1	O	切口/愈合信息条目
-entryRelationship	0..1	O	麻醉信息条目

- CR-CDH-339. procedure 应出现[1..*]个，用于表述手术条目信息，classCode 默认取值为"PROC"，moodCode 默认取值为"EVN"。
- CR-CDH-340. procedure/templateId 应出现[1..1]个，取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.18"。
- CR-CDH-341. procedure/id 可出现[0..1]个，用于表明个案手术信息项。
- CR-CDH-342. procedure/code 应出现[1..1]个，表示手术编码，codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.104",codeSystemName 取值为"ICD-9-CM"。
- CR-CDH-343. procedure/statusCode 应出现[1..1]个，应取值为"completed"。
- CR-CDH-344. procedure/effectiveTime 应出现[1..1]个，表示手术时间。
- CR-CDH-345. procedure/priorityCode 宜出现[0..1]个，表示手术级别。
- CR-CDH-346. procedure/methodCode 可出现[0..1]个，表明为手术方法，值域建议使用“HL7 ProcedureMethod (2.16.840.1.113883.5.1065) ”。



- CR-CDH-347. procedure/targetSiteCode 可出现[0..*]个,表明为手术部位,值域建议使用“HL7 ActSite (2.16.840.1.113883.5.1052)”。
- CR-CDH-348. procedure/performer 宜出现[0..*]个,表示术者医师条目。typeCode 默认取值为“PRF”。
- CR-CDH-349. procedure/performer/assignedEntity 应出现[1..1]个,术者医师实体条目。classCode 应取值为“ASSIGNED”。
- CR-CDH-350. procedure/performer/assignedEntity/id 应出现[1..1]个,术者医师工号条目。@root 应为“2.16.840.1.113883.2.23.11.4.1.1”。
- CR-CDH-351. procedure/performer/assignedEntity/person 应出现[1..1]个,术者医师条目。classCode 应取值为“PSN”, determinerCode 应取值为“INSTANCE”。
- CR-CDH-352. procedure/performer/assignedEntity/person/name 应出现[1..1]个,术者医师姓名条目。
- CR-CDH-353. procedure/participant 可出现[0..*]个,手术助手条目。typeCode 默认取值为“ATND”。
- CR-CDH-354. procedure/participant/participantRole 应出现[1..1]个,手术助手实体条目。classCode 应取值为“ROL”。
- CR-CDH-355. procedure/participant/participantRole/id 应出现[1..1]个,手术助手工号条目。@root 应为“2.16.840.1.113883.2.23.11.4.1.1”。
- CR-CDH-356. procedure/participant/participantRole/playingEntity 应出现[1..1]个,手术助手条目, classCode 默认取值为“PSN”, determinerCode 默认取值为“INSTANCE”
- CR-CDH-357. procedure/participant/participantRole/playingEntity/name 应出现[1..1]个,手术助手姓名条目。
- CR-CDH-358. procedure/entryRelationship 可出现[0..1]个,应出现切口/愈合等级结果条目,typeCode 应取值为“COMP”。 templateId 应取值为“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.20”。
- CR-CDH-359. procedure/entryRelationship 可出现[0..1]个,应出现麻醉信息条目, templateId 应取值为“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.19”。

4.2.6.1.1. 切口/愈合信息条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Observation	1..1	R	切口/愈合等级
-templateId	1..*	R	文档模板号, 应取值 @ root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.20"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="1-1-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.4" codeSystemName="HL7 中国委员会内部代码表"



			displayName="切口/愈合等级"表示切口愈合等级项目
-value	1..1	R	切口/愈合等级及其编码

CR-CDH-360. observation 应出现[1..1]个，切口/愈合等级。classCode 应取值为"OBS"，moodCode 应取值为"EVN"。

CR-CDH-361. observation/templateId 应出现[1..*]个，取值应为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.20"。

CR-CDH-362. observation/id 可出现[0..1]个。

CR-CDH-363. observation/code 应出现[1..1]个，code 取值为"1-1-8"，codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.8"，codeSystemName 取值为"HL7 中国委员会内部代码表"，displayName 取值为"切口/愈合等级"，表示切口愈合等级项目。

CR-CDH-364. observation/value 应出现[1..1]个，切口/愈合等级值及其编码。

4.2.6.1.2. 麻醉信息条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
procedure	1..1	R	麻醉过程
-templateId	1..*	R	文档模板号，默认值 @root:"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.19"
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	
-statusCode	1..1	R	
-effectiveTime	1..1	R	麻醉时间
-priorityCode	1..1	R	
-methodCode	1..1	R	描述麻醉方式
-targetSiteCode	1..1	R	描述麻醉部位
-performer	1..*	R	麻醉医师
--assignedEntity	1..1	R	
---id	1..1	R	麻醉医师工号
---person	1..1	R	
---- name	1..1	R	麻醉医师姓名

CR-CDH-365. procedure 应出现[1..1]个，用于描述麻醉过程信息。

CR-CDH-366. procedure/templateId 应出现[1..*]个，取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.19"。

CR-CDH-367. procedure/id 可出现[0..1]个，用于表明个案麻醉信息项。



- CR-CDH-368. procedure/code 应出现[1..1]个, "2.16.840.1.113883.5.4",code 取值为"", 取值范围为。
- CR-CDH-369. procedure/statusCode 应出现[1..1]个, 应取值为"completed"。
- CR-CDH-370. procedure/effectiveTime 应出现[1..1]个, 用于描述麻醉时间。
- CR-CDH-371. procedure/ priorityCode 应出现[1..1]个。
- CR-CDH-372. procedure/ methodCode 应出现[1..1]个, codeSystem 取值为"",表明为麻醉方法。
- CR-CDH-373. procedure/ targetSiteCode 应出现[1..1]个, codeSystem 取值为""表明为麻醉部位。
- CR-CDH-374. procedure/ performer 应出现[1..*]个, 描述麻醉医师。
- CR-CDH-375. procedure/ performer/ assignedEntity 应出现[1..1]个。
- CR-CDH-376. procedure/ performer/ assignedEntity/id 应出现[1..1]个, 描述麻醉医师工号。
@root 应为"2.16.840.1.113883.2.23.11.4.1.1"。
- CR-CDH-377. procedure/ performer/ assignedEntity/person 应出现[1..1]个。
- CR-CDH-378. procedure/ performer/ assignedEntity/person/name 应出现[1..1]个, 描述麻醉医师姓名。

4.2.7. 转诊章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
Section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 默认值@root: 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.26
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="57133-1" displayName="转诊" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 转诊
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	1..1	R	转诊条目

- CR-CDH-379. section 应出现[1..1]个, 用于表述转诊信息。
- CR-CDH-380. section/templateId 应出现[1..*]个。取值应为
@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.26"
- CR-CDH-381. section/id 可出现[0..1]个。



CR-CDH-382. section/code 应出现[1..1]个, code 取值为"57133-1", displayName 取值为"转诊", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC", 表示转诊章节。

CR-CDH-383. section/title 应出现[1..1]个, 取值应为"转诊"。

CR-CDH-384. section/text 应出现[1..1]个, 描述转诊具体信息。

CR-CDH-385. section / entry 应出现[1..1]个转诊条目 ("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.49")。

4.2.7.1.转诊条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Encounter	1..1	R	@classCode= "ACT" @moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	@root= "2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.49"
-id	0..*	O	
-code	1..1	R	code="57133-1" displayName= "转诊" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
-text	0..1	O	转诊描述信息
-statusCode	1..1	R	= "completed"
-effectiveTime	0..1	O	转诊日期
-priorityCode	0..1	O	
-subject	0..1	O	
-specimen	0..*	O	
-performer	1..*	R	执行者, 可表示转入信息和转出信息, 表示转诊医师、转出医疗机构和科室, 接诊医师, 转入医疗机构和科室 @typeCode=" PRF"
-author	0..*	O	作者信息 @typeCode="AUT"
-informant	0..*	O	
-participant	0..*	O	参与者, @typeCode="IND"
-entryRelationship	0..*	O	转诊原因 typeCode="RSON"
-reference	0..*	O	
-precondition	0..*	O	

CR-CDH-386. encounter 应出现[1..1]个, 表示转诊条目, classCode 应取值为"OBS", moodCode 应取值为"EVN"。



- CR-CDH-387. encounter/templateId 应出现[1..*]个, 取值为 @root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.49".
- CR-CDH-388. encounter/id 可出现[0..*]个。
- CR-CDH-389. encounter/code 应出现[1..1]个, code 取值为"57133-1", displayName 取值为"转诊", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1", codeSystemName 取值为"LOINC", 表示转诊章节。
- CR-CDH-390. encounter/text 可出现[0..1]个,表示转诊描述信息。
- CR-CDH-391. encounter/statusCode 应出现[1..1]个, 属性 code="completed"表示这是一个已完成的事件。
- CR-CDH-392. encounter/effectiveTime 应出现[1..1]个, 表示转诊日期。
- CR-CDH-393. encounter/performer 应出现[1..1]个, 表示转诊医师、转出医疗机构和科室, 接诊医师、转入医疗机构和科室等信息。
- CR-CDH-394. encounter/participant 应出现[0..*]个, 表示参与者信息。
- CR-CDH-395. encounter/entryRelationship 可出现[0..1]个, 可以表示转诊原因。

4.2.8. 医疗费用章节

元素名称	基数	约束	说明与描述
Section	1..1	R	
-templateId	1..*	R	文档模板号, 默认值@root: 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.15
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code="48768-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="医疗费用支付方式"
-title	1..1	R	章节的主题, 应为: 医疗费用支付方式
-text	1..1	R	描述性文档内容
-entry	1..1	R	医疗费用编组条目
-entry	1..1	R	医疗费用结算方式条目
-entry	1..1	R	医疗费用支付方式条目
-entry	1..1	R	医疗支付条目

- CR-CDH-396. section 应出现[1..1]个, 用于表述医疗费用支付方式信息。
- CR-CDH-397. section/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.15".
- CR-CDH-398. section/id 可出现[0..1]个。



- CR-CDH-399. section/code 应出现[1..1]个,宜采用 LOINC 标准编码,code 的值为"48768-6", displayName 取值为"医疗费用支付方式", codeSystem 取值为"2.16.840.1.113883.6.1"。
- CR-CDH-400. section/title 应出现[1..1]个,取值应为"医疗费用支付方式"。
- CR-CDH-401. section/text 应出现[1..1]个,描述医疗费用支付方式具体信息。
- CR-CDH-402. section/entry 应出现[1..1]个医疗费用编组条目("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.25")。
- CR-CDH-403. section/entry 应出现[1..1]个医疗费用结算方式条目(2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.27)。
- CR-CDH-404. section/entry 应出现[1..1]个医疗费用支付方式条目("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.28")。
- CR-CDH-405. section/entry 应出现[1..1]个医疗支付条目("2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.29")。

4.2.8.1. 医疗费用编组条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
organizer	1..1	R	classCode="BATTERY" moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	@ root= "2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.25"
-id	0..*	O	
-code	1..1	R	@code={ DE07.00.004.00 DE07.00.010.00} @displayName={门诊费用金额 住院费用金额}
-text	0..1	O	
-statusCode	1..1	R	@code="completed"
-component	1..*	R	关联一或多个"医疗费用条目"

- CR-CDH-406. organizer 应出现[1..1]个,表示医疗费用编组条目,属性 classCode="BATTERY",属性 moodCode="EVN"。
- CR-CDH-407. organizer/templateId 应出现[1..*]个,取值应为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.25"。
- CR-CDH-408. organizer/id 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-409. organizer/code 应出现[1..1]个,属性 code={ DE07.00.004.00|DE07.00.010.00},属性 displayName={门诊费用金额|住院费用金额}。
- CR-CDH-410. organizer/statusCode 应出现[1..1]个,属性 code={completed |aborted},completed 表示这是一个已完成的结果,aborted 表示作废。
- CR-CDH-411. organizer/component 应出现[1..*]个,关联一个或多个"医疗费用条目"。

4.2.8.1.1. 医疗费用条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
------	----	----	-------



Observation	1..1	R	classCode=“OBS” moodCode=“EVN”
-templateId	1..*	R	@root=“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.26”
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	表示门诊费用时,值域 应 选取 CV07.10.001; 在表示住院费用时,值域 可 选取自定义值域
-text	0..1	O	
-statusCode	1..1	R	=“completed”
-effectiveTime	0..1	O	
-value	1..1	R	使用 MO 类型, 表示服务产生的费用金额

CR-CDH-412. Observation **应**出现[1..1]个, 表示费用信息, classCode **应**取值为“OBS”, moodCod **应**取值为“EVN”, 表示这是一个观察的记录, 即已经发生的观察。

CR-CDH-413. observation/templateId **应**出现[1..*]个, 取值**应为**“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.26”。

CR-CDH-414. observation/id **可**出现[0..1]个。

CR-CDH-415. observation/code **应**出现[1..1]个, 表示门诊费用时,值域**应**选取 CV07.10.001; 在表示住院费用时,值域**可**选取自定义值域。observation/text **可**出现[0..1]个, 它通过<reference>元素指向使用本模板的 CDA 章节中有关该项医疗费用的叙述文字。使用<reference>元素建立 CDA 条目模板内容和章节叙述文字之间的联系的模式定义在 IHE PCC 技术规范中(见 Linking Narrative and Coded Entries in IHE PCC TF)。

CR-CDH-416. observation/statusCode **应**出现[1..1]个, 取值为“completed”

CR-CDH-417. observation/effectiveTime **可**出现[0..1]个, 记录医疗服务帐单的时间。

CR-CDH-418. observation/value **应**出现[1..1]个, 表示费用分类所**对应**的具体金额, <value>元素必须使用 MO 数据类型。MO 数据类型有二个属性: code/@value 表示金额的数目, code/@currency 表示金额的货币单位, 其值域必须为国际标准编码系统 ISO 4217。

4.2.8.2.医疗费用结算方式条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Observation	1..1	R	classCode=“OBS” moodCode=“EVN”
-templateId	1..*	R	@root=“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.27”
-id	1..*	R	
-code	1..1	R	code=“DE07.00.006.00” codeSystem=“2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5” codeSystemName=“卫生信息数据元标准” displayName=“医疗费用结算方式”



-text	0..1	O	
-statusCode	1..1	R	=“completed”
-value	1..1	R	值域为 CV07.10.004: 医疗费用结算方式代码

- CR-CDH-419. Observation 应出现[1..1]个，表示费用信息，classCode 应取值为“OBS”，moodCod 应取值为“EVN”，表示这是一个观察的记录，即已经发生的观察。
- CR-CDH-420. observation/templateId 应出现[1..*]个，取值应为“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.27”。
- CR-CDH-421. observation/id 应出现[1..*]个。
- CR-CDH-422. observation/code 应出现[1..1]个，表示医疗费用结算方式项目，属性 code=“DE07.00.006.00”，属性 displayName=“医疗费用结算方式”，codeSystem 可取值为“2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5”，codeSystemName 取值为“卫生信息数据元标准”。
- CR-CDH-423. observation/text 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-424. observation/statusCode 应出现[1..1]个。
- CR-CDH-425. observation/value 应出现[1..1]个，表示医疗费用结算方式代码，值域为 CV07.10.004。

4.2.8.3.医疗费用支付方式条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
Observation	1..*	R	@classCode= “OBS” @moodCode= “EVN”
templateId	1..*	R	@root=“ 2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.28”
-id	0..1	O	
-code	1..1	R	code=“DE07.00.007.00” codeSystem=“2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5” codeSystemName=“卫生信息数据元标准” displayName=“医疗费用支付方式代码”
-text	0..1	O	医疗费用支付方式描述信息
-value	1..1	R	使用规定值域，医疗费用来源:CV07.10.003

- CR-CDH-426. observation 应出现[1..*]个，医疗费用支付方式条目。classCode 应取值为“OBS”，moodCode 应取值为“EVN”。
- CR-CDH-427. observation/templateId 应出现[1..*]个，取值应为@root=“2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.28”。
- CR-CDH-428. observation/id 可出现[0..1]个



CR-CDH-429. observation/code 应出现[1..1]个, codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5", codeSystemName 取值为"卫生信息数据元标准", 表示医疗费用支付方式项目, 属性 code="DE07.00.007.00", 属性 displayName="医疗费用支付方式代码"。

CR-CDH-430. observation/text 可出现[0..1]个, 表示医疗费用支付方式描述信息。

CR-CDH-431. observation/value 应出现[1..1]个, 表示医疗费用支付方式具体值, 值域为 CV07.10.003。

4.2.8.4. 医疗支付条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
observation	1..1	R	classCode="OBS" moodCode="EVN"
-templateId	1..*	R	@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.29"
-id	1..*	R	
-code	1..1	R	code="DE07.00.000.00" displayName="医疗支付总费用" codeSystemName="卫生信息数据元标准" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
-text	0..1	O	
-statusCode	1..1	R	="completed"
-value	1..1	R	使用 MO 类型, 表示服务产生的费用金额
-entryRelationship	0..1	O	@typeCode="COMP" 关联"医疗费用支付-个人支付条目"

CR-CDH-432. Observation 应出现[1..1]个, 表示医疗支付总费用信息, classCode 应取值为"OBS", moodCod 应取值为"EVN", 表示这是一个观察的记录, 即已经发生的观察。

CR-CDH-433. observation/templateId 应出现[1..*]个, 取值应为"2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.29"。

CR-CDH-434. observation/id 应出现[1..*]个

CR-CDH-435. observation/code 应出现[1..1]个, codeSystem 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5", codeSystemName 取值为"卫生信息数据元标准", 表示医疗费用结算方式项目, 属性 code="DE07.00.006.00", 属性 displayName="医疗费用结算方式",。

CR-CDH-436. observation/text 可出现[0..1]个。

CR-CDH-437. observation/statusCode 应出现[1..1]个

CR-CDH-438. observation/value 应出现[1..1]个, 表示总费用, <value>元素必须使用 MO 数据类型。MO 数



数据类型有二个属性：`code/@value` 表示金额的数目，`code/@currency` 表示金额的货币单位，其值域必须为国际标准编码系统 ISO 4217。

- CR-CDH-439. `observation/entryRelationship` 可出现[0..1]个，属性 `typeCode="COMP"`，关联“医疗费用支付-个人支付条目”。属性 `classCode="OBS"`，属性 `moodCode="EVN"`，子节点`<templateId>`的取值为“医疗费用支付-个人支付条目”的 `templateId="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.30"`

4.2.8.4.1. 医疗费用支付-个人支付条目

元素名称	基数	约束	说明与描述
observation	1..1	R	<code>classCode="OBS"</code> <code>moodCode="EVN"</code>
-templateId	1..*	R	@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.30"
-id	1..*	R	
-code	1..1	R	<code>code="DE07.00.001.00"</code> <code>codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"</code> <code>codeSystemName="卫生信息数据元标准"</code> <code>displayName="个人承担费用"</code>
-text	0..1	O	
-statusCode	1..1	R	=“completed”
-value	1..1	R	使用 MO 类型，表示服务产生的费用金额

- CR-CDH-440. `Observation` 应出现[1..1]个，表示医疗费用支付-个人支付信息，`classCode` 应取值为“OBS”，`moodCod` 应取值为“EVN”，表示这是一个观察的记录，即已经发生的观察。
- CR-CDH-441. `observation/templateId` 应出现[1..*]个，取值应为@root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.30"。
- CR-CDH-442. `observation/id` 应出现[1..*]个
- CR-CDH-443. `observation/code` 应出现[1..1]个，表示个人承担费用项目，`codeSystem` 可取值为"2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"，`codeSystemName` 取值为"卫生信息数据元标准"，`code` 取值为"DE07.00.001.00"，`displayNam` 取值为"个人承担费用"。
- CR-CDH-444. `observation/text` 可出现[0..1]个。
- CR-CDH-445. `observation/statusCode` 应出现[1..1]个
- CR-CDH-446. `observation/value` 应出现[1..1]个，表示个人承担费用，`<value>`元素必须使用 MO 数据类型。MO 数据类型有二个属性：`code/@value` 表示金额的数目，`code/@currency` 表示金额的货币单位，其值域必须为国际标准编码系统 ISO 4217。



附录 1：术语/字典列表

编号	文档	文档位置 (无意义)	名称	引用出处	codeSystem	值选项
1	门诊就诊摘要		性别	GB/T 2261.1-2003		
2	门诊就诊摘要		联系人关系	GB/T 4761-1984		
3	门诊就诊摘要		婚姻状况代码	GB/T 2261.2-2003		
4	门诊就诊摘要		民族代码	GB/T 3304-1991		
5	门诊就诊摘要		国籍代码	GB/T 2659-2000		
6	门诊就诊摘要		血型	CV04.50.005		
7	门诊就诊摘要		诊断编码	ICD-9CM(diagnosis codes 2.16.840.1.11388 3.6.103)		
8	门诊就诊摘要		疾病诊断类别	CV5502.20		
9	门诊就诊摘要		药物编码	无统一标准		
10	门诊就诊摘要		中药使用类别 代码	CV06.00.101		
11	门诊就诊摘要		药物类型代码	CV5301.06		
12	门诊就诊摘要		药物剂型	CV08.50.002		
13	门诊就诊摘要		药物使用频率	无		
14	门诊就诊摘要		用药途径代码	CV06.00.102		
15	门诊就诊摘要		服药依从性	WS 364-2011 卫生信息数据元值 域代码		1 规律服药, 2 间断服药, 3 不服药
16	门诊就诊摘要		检查/检验类别 (大)	无		
17	门诊就诊摘要		检查-检查类别 (小)	无		
18	门诊就诊摘要		检验/检查结果 代码(定性)	WS 364-2011 卫生信息数据元值 域代码		1. 正常 2. 异常 3. 不确定
19	门诊就诊摘要		手术编码	ICD-9CM (procedure codes 2.16.840.1.11388 3.6.104)		
20	门诊就诊摘要		手术方法	HL7 ProcedureMethod		



HL7 China CDA 规范-门诊就诊摘要

				(2.16.840.1.113 883.5.1065)		
21	门诊就诊摘要		手术部位	HL7 ActSite (2.16.840.1.113 883.5.1052)		
22	门诊就诊摘要		麻醉部位	同手术部位		
23	门诊就诊摘要		麻醉方式	无		
24	门诊就诊摘要		切口愈合等级	CV05.01.011		
25	门诊就诊摘要		门诊费用分类 代码	CV07.10.001		
26	门诊就诊摘要		医疗付费方式	CV07.10.004		
27	门诊就诊摘要		医疗费用来源 类别	CV07.10.003		

附录 2：文档实例

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="CDA.xsl"?>
<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\CDA.xsd">
  <realmCode code="CN"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
  <!-- 文档模板-标识符 -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.1.1.2"/>
  <!-- 文档流水号-标识符 -->
  @root: 医院OID
  @extension: 门诊号 -->
  <id root="2.16.840.1.113883.19.4" extension="12345"/>
  <code code="18842-5" displayName="门诊就诊摘要"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>门诊就诊摘要</title>
  <effectiveTime xsi:type="TS" value="20111231154823"/>
  <confidentialityCode code="N" displayName="normal"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="Confidentiality"/>
  <languageCode code="zh-CN"/>
  <!-- 患者信息 -->
  <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
    <patientRole classCode="PAT">
      <!-- 身份证号码 -->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.86.4.2"
extension="14043119871207041X"/>
      <!-- 家庭住址 -->
      <addr use="H">
        <houseNumber>2单元502</houseNumber>
        <streetName>北清路68号</streetName>
        <county>海淀区</county>
        <city>北京市</city>
        <state>北京市</state>
        <country>中国</country>
        <!-- 邮政编码 -->
        <postalCode>100096</postalCode>
      </addr>
      <!-- 联系电话 -->
      <telecom use="H" value="010-62431056"/>
      <telecom value="melody@163.com"/>
    </patientRole>
  </recordTarget>
</ClinicalDocument>
```



```

<!-- 实体：基本信息-->
<patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
  <!--身份证号-->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.86.4.2"
extension="14043119871207041X"/>
  <name>王患者</name>
  <!-- 性别-->
  <administrativeGenderCode code="1"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.1.2261.1.2003" displayName="男性"
codeSystemName="GB/T 2261.1-2003 性别代码"/>
  <!-- 出生日期-->
  <birthTime xsi:type="TS" value="19871207"/>
  <!--婚姻状况-->
  <maritalStatusCode code="1" displayName="未婚"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.1.2261.2.2003" codeSystemName="GB/T
2261.2-2003 婚姻状况代码"/>
  <!--民族-->
  <ethnicGroupCode code="01" displayName="汉族"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.86.11.3304.1991" codeSystemName="GB
3304-1991 民族代码"/>
  <!--监护方-->
  <guardian>
    <telecom value="01051512222"/>
    <guardianPerson classCode="PSN"
determinerCode="INSTANCE">
      <!--监护人姓名-->
      <name>李监护</name>
    </guardianPerson>
  </guardian>
  <birthplace>
    <place classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
      <!--出生地-->
      <addr>河北省石家庄</addr>
    </place>
  </birthplace>
</patient>
<!--患者服务机构-->
<providerOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
  <!--机构标识号-->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.23.4.3" extension="01"/>
  <!--就诊机构名称-->
  <name>xx医院</name>

```



```
<!--就诊机构联系方式-->
<telecom value="010-62431009"/>
<!--机构地址-->
<addr>北京市海淀区中关村南路</addr>
</providerOrganization>
</patientRole>
</recordTarget>
<!--文档作者-->
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
  <!--门诊摘要生成时间 -->
  <time xsi:type="TS" value="20130524"/>
  <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.86.4.3" extension="12356"/>
    <addr>北京市海淀区中关村南路</addr>
    <telecom value="010-62431009"/>
    <assignedPerson>
      <name>李医生</name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <!--标识号-->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.86.4.4" extension="01"/>
      <!--住院机构名称-->
      <name>xx医院</name>
      <telecom value="010-62431009"/>
      <!--机构地址-->
      <addr>北京市海淀区中关村南路</addr>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
<!--文档生成和管理机构-->
<custodian typeCode="CST">
  <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
    <representedCustodianOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
      <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="医疗卫生机构编号"/>
      <name>xx医院</name>
      <telecom value="0209837373"/>
      <addr>XX街道</addr>
    </representedCustodianOrganization>
  </assignedCustodian>
</custodian>
<!-- 接诊医师 -->
<authenticator>
```




```

<time value="20130524"/>
<signatureCode/>
<assignedEntity>
  <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="医务人员编号"/>
  <code displayName="接诊医师"/>
  <assignedPerson>
    <!--姓名-->
    <name>李医生</name>
  </assignedPerson>
</assignedEntity>
</authenticator>
<!--参与者 联系人信息 -->
<participant typeCode="IND">
  <!--参与时间-->
  <time value="20110201"/>
  <associatedEntity classCode="ECON">
    <!--标识号-->
    <id root="SFZ0001"/>
    <code code="1" displayName="父子"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7:RoleCode"/>
    <!--联系人地址-->
    <addr use="H">
      <state>北京市</state>
      <country>海淀区</country>
      <streetAddressLine>西北五环</streetAddressLine>
      <houseNumber>1号</houseNumber>
      <postalCode>0201</postalCode>
    </addr>
    <telecom use="H" value="999-999-999999"/>
    <associatedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      <!--姓名-->
      <name>张三</name>
    </associatedPerson>
  </associatedEntity>
</participant>
<!--N:默认无, 支持RPLC\APND\XFRM-->
<relatedDocument typeCode="APND">
  <parentDocument classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN">
    <id root="2.16.156.10011.1.1.2" extension="D2011000000"/>
    <setId xsi:type="II" root="1.2.345.6789.33" extension="S001"/>
    <versionNumber value="1"/>
  </parentDocument>
</relatedDocument>

```



```
<!-- 文档中医疗卫生事件的就诊场景-->
<componentOf typeCode="COMP">
  <!-- 就诊-->
  <encompassingEncounter classCode="ENC" moodCode="EVN">
    <!-- 就诊类别 -->
    <code code="01" displayName="门诊"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1" codeSystemName="就诊类型代码"/>
    <!-- 就诊时间-->
    <effectiveTime>
      <!-- 就诊日期-->
      <low value="20130524"/>
    </effectiveTime>
    <location typeCode="LOC">
      <healthCareFacility classCode="SDLOC">
        <!-- 机构角色-->
        <code code="01" displayName="就诊机构"/>
        <serviceProviderOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
          <!-- 就诊科室-->
          <name>内科</name>
        </serviceProviderOrganization>
      </healthCareFacility>
    </location>
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
<component>
  <structuredBody>
    <!-- 现病史章节-->
    <component>
      <section>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.19"/>
        <id/>
        <code code="10164-2" displayName="现病史"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <!-- 章节标题-->
        <title>现病史</title>
        <text>现病史文本描述</text>
        <!-- 章节条目-->
        <entry>
          <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
            <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.66"/>
            <id/>
```



```

        <code code="10164-2" displayName="现病史"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <entryRelationship typeCode="SUBJ">
            <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"/>
                <id/>
                <code/>
                <statusCode code="completed"/>
                <!--疾病持续时间-->
                <effectiveTime>
                    <low value="20130521"/>
                    <high value="20130525"/>
                </effectiveTime>
                <!--疾病-->
                <value xsi:type="CD" code="D11.001"
displayName="呼吸道感染" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"
codeSystemName="ICD-10"/>
            </observation>
        </entryRelationship>
    </act>
</entry>
</section>
</component>
<!-- 门（急）诊诊断章节-->
<component>
    <section>
        <!--templateId-->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.2"/>
        <id/>
        <code code="11300-1" displayName="门（急）诊诊断"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <title>门（急）诊诊断</title>
        <text>门（急）诊诊断详细描述</text>
        <!--门（急）诊诊断条目-->
        <entry typeCode="COMP">
            <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.60"/>
                <id/>
                <code code="46239-0" displayName="问题与诊断观
察条目" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>

```



```
<entryRelationship typeCode="SUBJ">
  <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.11"/>
    <id/>
    <code/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--确诊日期-->
    <effectiveTime value="20130524"/>
    <!--疾病代码/疾病名称-->
    <value xsi:type="CD" code="D11.001"
displayName="呼吸道感染" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"
codeSystemName="ICD-10"/>
  </observation>
</entryRelationship>
</act>
</entry>
</section>
</component>
<!--检查检验结果章节-->
<component>
  <section>
    <!-- Results section template -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.28"/>
    <id/>
    <code code="30954-2" displayName="检查检验结果"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>检查检验结果</title>
    <text>检验检查结果描述</text>
    <!--检验检查结果编组条目-->
    <entry typeCode="DRIV">
      <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.52"/>
        <id/>
        <code code="001" displayName="血常规"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <!--检验检查结果生成日期-->
        <effectiveTime value="20130525"/>
        <!--样本信息-->
        <specimen typeCode="SPC">
```



```

    <specimenRole>
      <specimenPlayingEntity>
        <!-- 标本编码-->
        <code/>
        <!-- 采样数量-->
        <quantity value="2" unit="ml"/>
        <!-- 标本名称-->
        <name>抗凝血</name>
        <!-- 描述性文字-->
        <desc/>
      </specimenPlayingEntity>
    </specimenRole>
  </specimen>
  <!-- 执行者，可表示检验人员-->
  <performer typeCode="PRF">
    <assignedEntity>
      <id/>
      <code displayName="检验者"/>
      <assignedPerson>
        <name>王医生</name>
      </assignedPerson>
    </assignedEntity>
  </performer>
  <informant>
    <assignedEntity>
      <id/>
      <code displayName="送检者"/>
      <assignedPerson>
        <name>李医生</name>
      </assignedPerson>
    </assignedEntity>
  </informant>
  <participant typeCode="AUTHEN">
    <participantRole>
      <code displayName="审核者"/>
      <playingEntity>
        <name>赵医生</name>
      </playingEntity>
    </participantRole>
  </participant>
  <!-- 检验/检查项目及结果-->
  <component typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS"

```



```
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53"/>
    <id/>
    <code code="RBC" displayName="红细胞计
数" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--检验结果-->
    <value xsi:type="PQ" value="4.63"
unit="10^12/L"/>
    <interpretationCode code="1" displayName="
正常" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="检验定性结果"/>
    <!--参考范围-->
    <referenceRange typeCode="REFV">
        <observationRange classCode="OBS"
moodCode="EVN.CRT">
            <value xsi:type="IVL_PQ">
                <low value="3.78"
unit="10^12/L"/>
                <high value="4.86"
unit="10^12/L"/>
            </value>
        </observationRange>
    </referenceRange>
    </observation>
</component>
<!--检验/检查项目及结果-->
<component typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53"/>
        <id/>
        <code code="HGB" displayName="血红蛋白
" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text/>
        <statusCode code="completed"/>
        <!--检验结果-->
        <value xsi:type="PQ" value="135"
unit="g/L"/>
        <interpretationCode code="1" displayName="
正常" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="检验定性结果"/>
```



```

<!--参考范围-->
<referenceRange typeCode="REFV">
  <observationRange classCode="OBS"
moodCode="EVN.CRT">
    <value xsi:type="IVL_PQ">
      <low value="110" unit="g/L"/>
      <high value="150" unit="g/L"/>
    </value>
  </observationRange>
</referenceRange>
</observation>
</component>
<!--检验/检查项目及结果-->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53"/>
    <id/>
    <code code="HCT" displayName="红细胞压
积" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--检验结果-->
    <value xsi:type="PQ" value="0.398"
unit="L/L"/>
    <interpretationCode code="1" displayName="
正常" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="检验定性结果"/>
    <!--参考范围-->
    <referenceRange typeCode="REFV">
      <observationRange classCode="OBS"
moodCode="EVN.CRT">
        <value xsi:type="IVL_PQ">
          <low value="0.35" unit="L/L"/>
          <high value="0.49" unit="L/L"/>
        </value>
      </observationRange>
    </referenceRange>
  </observation>
</component>
<!--检验/检查项目及结果-->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS"

```



```
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.53"/>
    <id/>
    <code code="WBC" displayName="白细胞计
数" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--检验结果-->
    <value xsi:type="PQ" value="7.8"
unit="10^9/L"/>
    <interpretationCode code="1" displayName="
正常" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="检验定性结果"/>
    <!--参考范围-->
    <referenceRange typeCode="REFV">
        <observationRange classCode="OBS"
moodCode="EVN.CRT">
            <value xsi:type="IVL_PQ">
                <low value="4.0"
unit="10^9/L"/>
                <high value="10.0"
unit="10^9/L"/>
            </value>
        </observationRange>
    </referenceRange>
</observation>
</component>
</organizer>
</entry>
</section>
</component>
<!--手术麻醉章节-->
<component>
    <section>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.11"/>
        <!-- Procedures section template -->
        <id/>
        <code code="47519-4" displayName="手术/麻醉信息"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <title>手术/麻醉信息</title>
        <text>
            手术麻醉信息详细描述
        </text>
```




```

<entry>
  <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.18"/>
    <!-- Procedure activity template -->
    <id/>
    <!-- 手术操作名称/手术/操作-代码/手术/操作编码体系名称-->
    <code code="34.0201"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.104" codeSystemName="ICD-9-CM"
displayName="开胸探查术"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- 操作日期/时间-->
    <effectiveTime value="20130525093000"/>
    <!-- 手术级别-->
    <priorityCode code="1" displayName="一级手术"/>
    <!-- 手术操作方法-->
    <methodCode code="Text"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1065" codeSystemName="ProcedureMethod"
displayName="Text"/>
    <!-- 手术/操作-目标部位名称-->
    <targetSiteCode code="4" displayName="胸部"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1052" codeSystemName="CV5201.23 手术/操作
体表部位代码"/>
    <!-- 术者医师信息-->
    <performer>
      <assignedEntity classCode="ASSIGNED">
        <id/>
        <code displayName="手术医师"/>
        <assignedPerson>
          <name>张三</name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <!-- 助手信息-->
    <participant typeCode="SPRF">
      <participantRole>
        <id/>
        <code displayName="I助"/>
        <playingEntity>
          <name>张三</name>
        </playingEntity>
      </participantRole>

```



```
</participant>
<!--助手信息-->
<participant typeCode="SPRF">
  <participantRole>
    <id/>
    <code displayName="II助"/>
    <playingEntity>
      <name>李四</name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
<!--与手术相关的麻醉-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <procedure classCode="PROC"
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.19"/>
    <id/>
    <!--麻醉-->
    <code code="59774-0" displayName="麻醉信
息" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--麻醉日期时间-->
    <effectiveTime value="200004071430"/>
    <!--麻醉方法-->
    <methodCode code="1" displayName="全身
麻醉" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.12.2011.6.100.103"
codeSystemName="麻醉方法代码"/>
    <!--麻醉部位名称-->
    <targetSiteCode code="4" displayName="胸
部" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1052" codeSystemName="手术/操作体表部
位代码"/>
    <!--麻醉医师-->
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id/>
        <code displayName="麻醉医师"/>
        <assignedPerson>
          <name>王医生</name>
        </assignedPerson>
      </assignedEntity>
    </performer>
  </procedure>
```



```

        </entryRelationship>
        <!--手术切口愈合等级-->
        <entryRelationship typeCode="COMP">
            <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.20"/>
                <id/>
                <!--手术切口愈合等级-->
                <code code="1-1-8"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.4" codeSystemName="HL7中国委员会
内部代码表" displayName="切口/愈合等级"/>
                <value xsi:type="CD" code="1"
displayName="切口等级 I /愈合类型甲"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.10.2011.5.1.11"
codeSystemName="手术切口愈合等级代码"/>
            </observation>
        </entryRelationship>
    </procedure>
</entry>
</section>
</component>
<!-- 用药信息章节-->
<component>
    <section>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.25"/>
        <!-- Medications section template -->
        <id/>
        <code code="52471-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
displayName="用药" codeSystemName="LOINC"/>
        <title>用药信息</title>
        <text>text as described above</text>
        <entry typeCode="DRIV">
            <!--西药-->
            <substanceAdministration classCode="SBADM"
moodCode="EVN">
                <!--templateId-->
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.42"/>
                <!--药物处方的单据的标识信息-->
                <id/>
                <!--编码型药物通用名称-->
                <code code="0100" displayName="咖酚伪麻片"

```



```
codeSystemName="药物编码"/>
    <text>描述用药详细信息</text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--执行时间、服药天数-->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
        <low value="20120202"/>
        <high value="20120304"/>
    </effectiveTime>
    <!--用药间隔时间/频率-->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" operator="A">
        <period value="8" unit="h"/>
    </effectiveTime>
    <!--用药途径-->
    <routeCode code="4" displayName="口服"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.12.2011.6.100.102"
codeSystemName="用药途径代码"/>
    <!--用药剂量-->
    <doseQuantity value="1" unit="g"/>
    <!--药物一次服用的最大剂量-->
    <maxDoseQuantity>
        <numerator value="2"/>
        <denominator value="5"/>
    </maxDoseQuantity>
    <!--药物剂型代码-->
    <administrationUnitCode code="02"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.16.2011.8.50.2"
codeSystemName="CV5301.01药物剂型代码" displayName="包衣片"/>
    <consumable>
        <manufacturedProduct>
            <manufacturedMaterial>
                <!--药物类型-->
                <code code="0100" displayName="抗生
素类抗感染药物" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.2.1"
codeSystemName="CV5301.06药物类型代码"/>
                <!--药物商品名称-->
                <name>咖酚伪麻片</name>
                <lotNumberText>批次
2</lotNumberText>
            </manufacturedMaterial>
            <manufacturerOrganization>
                <name>生产厂家名称</name>
            </manufacturerOrganization>
        </manufacturedProduct>
```



```

</consumable>
<!--实际供药总剂量-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <supply classCode="SPLY" moodCode="RQO">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.137"/>
    <text>实际给药剂量具体描述</text>
    <independentInd value="false"/>
    <quantity value="400" unit="mg"/>
  </supply>
</entryRelationship>
<!--中药使用类别-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.43"/>
    <code code="DE06.00.164.00"
displayName="中药使用类别" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
codeSystemName="卫生信息数据元标准"/>
    <value xsi:type="CD" code="2"
displayName="中成药"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.12.2011.6.100.101"
codeSystemName="中药使用类别代码"/>
  </observation>
</entryRelationship>
<!--服药依从性-->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.44"/>
    <code code="DE06.00.027.00"
displayName="服药依从性" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
codeSystemName="卫生信息数据元标准"/>
    <value xsi:type="CD" code="1"
displayName="规律服药" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.2.9"
codeSystemName="服药依从性"/>
  </observation>
</entryRelationship>
<!--用药不良反应-->
<entryRelationship typeCode="CAUS">
  <observation classCode="OBS"

```



```
moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.45"/>
    <code code="DE06.00.129.00"
displayName="用药不良反应标志" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
codeSystemName="卫生信息数据元标准"/>
    <text>药物不良反应描述</text>
    <value xsi:type="BL" value="true"/>
</observation>
</entryRelationship>
<!--用药原因-->
<entryRelationship typeCode="RSON">
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.46"/>
        <id/>
        <code code="67452-3" displayName="用药原
因" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text>用药原因详细描述</text>
    </act>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
</section>
</component>
<!-- 诊疗计划章节-->
<component>
    <section>
        <!--templateId-->
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.23"/>
        <id/>
        <code code="67853-2" displayName="诊疗计划"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <title>诊疗计划</title>
        <text>text as described above</text>
        <!--治疗方案条目-->
    <entry>
        <act classCode="ACT" moodCode="INT">
            <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.39"/>
            <!--今后治疗方案-->
            <code code="18776-5" displayName="治疗方案"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
```



```

描述</text>
<text mediaType="text/plain">今后治疗方案的详细
描述</text>
<statusCode code="active"/>
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
  <low value="20120301"/>
  <high value="20120403"/>
</effectiveTime>
</act>
</entry>
<!--康复措施指导条目-->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.139"/>
    <id/>
    <code code="DE06.00.066.00" displayName="康复措
施指导" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信息
数据元标准"/>
    <text>康复措施指导具体描述</text>
    <statusCode code="completed"/>
  </act>
</entry>
</section>
</component>
<!--转诊-->
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.26"/>
    <id/>
    <code code="57133-1" displayName="转诊"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>转诊信息</title>
    <text/>
  </entry>
  <encounter classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.49"/>
    <id/>
    <code code="57133-1" displayName="转诊"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!--转诊日期-->
    <effectiveTime>

```



```
<low value="20110909"/>
</effectiveTime>
<!--转出信息-->
<performer>
  <assignedEntity>
    <id/>
    <code displayName="转诊医师"/>
    <telecom value="15010348268"/>
    <!--转诊医师-->
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>李医生</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <name>转出科室</name>
      <asOrganizationPartOf>
        <code displayName="转出机构"/>
        <wholeOrganization>
          <name>AA机构</name>
        </wholeOrganization>
      </asOrganizationPartOf>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
<!--转入信息-->
<performer>
  <assignedEntity>
    <id/>
    <code displayName="接诊医师"/>
    <telecom value="15010348268"/>
    <!--接诊医师-->
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>李医生</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <name>转入科室</name>
      <asOrganizationPartOf>
        <code displayName="转入机构"/>
        <wholeOrganization>
          <name>BB机构</name>
        </wholeOrganization>
      </asOrganizationPartOf>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
```




```

                </wholeOrganization>
                </asOrganizationPartOf>
                </representedOrganization>
                </assignedEntity>
            </performer>
            <entryRelationship typeCode="RSON">
                <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
                    <code code="DE06.00.177.00"
displayName="转诊原因" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
codeSystemName="卫生信息数据元标准"/>
                    <value xsi:type="ST">病情加重</value>
                </observation>
            </entryRelationship>
        </encounter>
    </entry>
</section>
</component>
<!--费用信息-->
<component>
    <section>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.2.15"/>
        <id root="1.2.3.4.5"/>
        <code code="48768-6" displayName="医疗费用支付方式"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <title>费用信息</title>
        <text/>
        <!--医疗费用编组条目-->
        <entry>
            <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.25"/>
                <id/>
                <code code="DE07.00.004.00" displayName="门诊费
用金额" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信息
数据元标准"/>
                <statusCode code="completed"/>
                <!--医疗费用条目-->
                <component>
                    <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
                        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.26"/>

```



```

                <id root="1.2.3.4.5"/>
                <code code="410105" displayName="治疗费"
" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.13.2011.7.10.3"
codeSystemName="费用类别代码"/>
                <statusCode code="completed"/>
                <value xsi:type="MO" value="20.00"
currency="RMB"/>
            </observation>
        </component>
    </component>
    <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.26"/>
        <id root="1.2.3.4.5"/>
        <code code="41010801" displayName="西药
费" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.13.2011.7.10.3"
codeSystemName="费用类别代码"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <value xsi:type="MO" value="40.00"
currency="RMB"/>
    </observation>
</component>
</organizer>
</entry>
<!--医疗费用结算方式条目-->
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.27"/>
        <id root="1.2.3.4.5"/>
        <code code="DE07.00.006.00" displayName="医疗费
用结算方式" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生
信息数据元标准"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <value xsi:type="CD" code="1" displayName="现金"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.13.2011.7.10.4"
codeSystemName="医疗费用结算方式代码"/>
    </observation>
</entry>
<!--医疗费用支付方式条目-->
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">

```



```

        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.28"/>
        <id root="1.2.3.4.5"/>
        <code code="DE07.00.007.00" displayName="医疗费
用支付方式" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生
信息数据元标准"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <value xsi:type="CD" code="1" displayName="医保"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.2.1.364.13.2011.7.10.3"
codeSystemName="医疗费用支付方式代码"/>
    </observation>
</entry>
<!--医疗支付条目-->
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.29"/>
        <id root="1.2.3.4.5"/>
        <code code="DE07.00.000.00" displayName="医疗支
付总费用" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5" codeSystemName="卫生信
息数据元标准"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <value xsi:type="MO" value="60.00"
currency="RMB"/>
        <entryRelationship typeCode="SUBJ">
            <observation classCode="OBS"
moodCode="EVN">
                <templateId
root="2.16.840.1.113883.2.23.11.3.3.30"/>
                <code code="DE07.00.001.00"
displayName="个人承担费用" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.23.11.1.5"
codeSystemName="卫生信息数据元标准"/>
                <value xsi:type="MO" value="10.00"
currency="RMB"/>
            </observation>
        </entryRelationship>
    </observation>
</entry>
</section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```