

### 电子病历共享文档规范

### 第 48 部分：住院病程记录 术后首次病程记 录

Specification for sharing document of electronic medical record—

Part 48: Inpatient progress note Postoperative progress note for the first time

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

(征求意见稿)

2013 - XX - XX 发布

2013 - XX - XX 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

# 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 文档内容构成 .....	2
5 文档头规范 .....	2
5.1 文档活动类规范 .....	2
5.2 参与者类规范 .....	3
5.3 关联活动类规范 .....	4
6 文档体规范 .....	6
6.1 文档体章节构成 .....	6
6.2 手术操作章节 .....	6
6.2.1 手术操作章节条目构成 .....	6
6.2.2 手术操作章节元素组成 .....	6
6.3 术后诊断章节 .....	8
6.3.1 术后诊断章节条目构成 .....	8
6.3.2 术后诊断章节元素组成 .....	8
6.4 注意事项章节 .....	10
6.4.1 注意事项章节条目构成 .....	10
6.4.2 注意事项章节元素组成 .....	10
附录 A（资料性附录） 术后首次病程记录文档示例 .....	11

## 前 言

WS/T XXX《电子病历共享文档规范》分为以下五十三部分：

- 第1部分：病历摘要；
- 第2部分：门（急）诊病历；
- 第3部分：急诊留观病历；
- 第4部分：西药处方；
- 第5部分：中药处方；
- 第6部分：检查报告；
- 第7部分：检验报告；
- 第8部分：治疗记录；
- 第9部分：一般手术记录；
- 第10部分：麻醉术前访视记录；
- 第11部分：麻醉记录；
- 第12部分：麻醉术后访视记录；
- 第13部分：输血记录；
- 第14部分：待产记录；
- 第15部分：阴道分娩记录；
- 第16部分：剖宫产记录；
- 第17部分：一般护理记录；
- 第18部分：病重（病危）护理记录；
- 第19部分：手术护理记录；
- 第20部分：生命体征测量记录；
- 第21部分：出入量记录；
- 第22部分：高值耗材使用记录；
- 第24部分：入院评估；
- 第25部分：护理计划；

- 第26部分：出院评估与指导；
- 第26部分：手术同意书；
- 第27部分：麻醉知情同意书；
- 第28部分：输血治疗同意书；
- 第29部分：特殊检查及特殊治疗同意书；
- 第30部分：病危（重）通知书；
- 第31部分：其他知情告知同意书；
- 第32部分：住院病案首页；
- 第33部分：中医住院病案首页；
- 第34部分：入院记录；
- 第35部分：24小时内入出院；
- 第36部分：24小时内入院死亡记录；
- 第37部分：住院病程记录 首次病程记录；
- 第38部分：住院病程记录 日常病程记录；
- 第39部分：住院病程记录 上级医师查房记录；
- 第40部分：住院病程记录 疑难病例讨论记录；
- 第41部分：住院病程记录 交接班记录；
- 第42部分：住院病程记录 转科记录；
- 第43部分：住院病程记录 阶段小结；
- 第44部分：住院病程记录 抢救记录；
- 第45部分：住院病程记录 会诊记录；
- 第46部分：住院病程记录 术前小结；
- 第47部分：住院病程记录 术前讨论；
- 第48部分：住院病程记录 术后首次病程记录；
- 第49部分：住院病程记录 出院记录；
- 第50部分：住院病程记录 死亡记录；
- 第51部分：住院病程记录 死亡病例讨论记录；
- 第52部分：住院医嘱；

——第53部分：出院小结。

本部分为WS/T XXX的第48部分。

本标准由国家卫生和计划生育委员会卫生信息标准专业委员会提出。

本标准起草单位：

本标准的主要起草人：

# 电子病历共享文档规范 第 48 部分：住院病程记录 术后首次病程记录

## 1 范围

WS XXX 的本部分规定了术后首次病程记录的文档模板，遵循卫生信息共享文档编制规范中文档架构的要求以及对文档头和文档体的一系列约束。

本部分适合于电子病历中的术后首次病程记录应用。

## 2 规范性引用文件

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

GB/T 7408 数据元和交换格式 信息交换 日期和时间表示法

GB/T 3304 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码

GB/T 4880.1 语种名称代码 第1部分：2字母代码

GB/T 11714 全国组织机构代码编制规则

WS 218 卫生机构(组织)分类与代码

WS/T 304 卫生信息数据模式描述指南

WS 363-2011 卫生信息数据元目录

WS 364-2011 卫生信息数据元值域代码

WS/T XXX-2013 卫生信息共享文档编制规范

WS/T XXX-2012 电子病历基本数据集

## 3 术语和定义

### 3.1

#### 术语

卫生信息共享文档编制规范中界定的术语和定义适用于本文件。

## 4 文档内容构成

业务文档内容构成详见表1。

表 1 待产记录文档内容构成表

文档构成	信息模块	基数
文档头	文档活动类信息	1..1
	患者信息	1..1
	创作者信息	1..1
	数据录入者信息	0..1
	文档管理者信息	1..1
	文档签名信息	
	关联活动信息	0..*
文档体	手术操作章节	1..1
	术后诊断章节	1..1
	注意事项章节	1..1

## 5 文档头规范

### 5.1 文档活动类规范

文档活动类元素组成及其与数据元的对应关系描述见表2。

表 2 文档活动类元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	对应的数据元标识符
realmCode	1..1	地域代码,“CN”代表中国	
typeId	1..1	文档注册模型,缺省值: @root="2.16.840.1.113883.1.3", @extension="POCD_MT000040"	
templateId	1..1	文档模板编号 OID,其中@root="2.16.156.10011.2.1.1.68"	
id	1..1	文档流水号标识,其中 @root="2.16.156.10011.1.1",而具体的值 由机器生成,并置于 id/@extension 中	
code	1..1	用来说明记录文档的类型,其中 @code="C0048", @codeSystem="2.16.156.10011.2.4", @codeSystemName="卫生信息共享文档编码 体系"	
title	1..1	文档标题,此处为:术后首次病程记录	
effectiveTime	1..1	文档机器生成时间	
confidentialityCode	1..1	文档密级代码,其中缺省值: @code="N"	

		@displayName="正常访问保密级别" @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" @codeSystemName="Confidentiality"	
languageCode	1..1	文档语言类型编码，其中缺省值： @code="zh-CN"	
setId	0..1	文档集合编号，元素<setId>用以追踪修订版次 自变值：由系统自动产生的内容值	
versionNumber	0..1	文档版本号	

## 5.2 参与者类规范

参与者类元素组成及其与数据元的对应关系描述见表3。

表 3 参与者类元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	数据元标识符
<b>recordTarget</b>	1..*	文档记录对象或健康保健对象,其中缺省值@typeCode="RCT", @contextControlCode="OP"	
--patientRole	1..1	患者角色,其中缺省值@classCode="PAT"	
--id	1..1	住院号标识,其中缺省值@root="2.16.156.10011.1.12",而具体的编号置于 id/@extension 中	DE01.00.014.00
--patient	0..1	患者个人基本信息,其中缺省值@classCode="PSN", @determinerCode="INSTANCE"	
--id	0..1	患者身份证号标识,其中缺省值@root="2.16.156.10011.1.3",而具体的编号置于 id/@extension 中	DE02.01.031.00
--name	1..*	患者姓名	DE02.01.039.00
--administrativeGenderCode		患者性别,应用 GB/T 2261.1 标准代码,其中 @codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.4"	DE02.01.040.00
--age	0..1	患者年龄	DE02.01.005.01
<b>author</b>	1..*	文档创作者,缺省值: @typeCode="AUT", @contextControlCode="OP"	
--time	1..1		
--assignedAuthor	1..1	指定创作者,缺省值: @classCode="ASSIGNED"	
--id	1..*	作者的唯一标识符,其中	

		@root="2.16.156.10011.1.7", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --assignedPerson	1..1		
-- --name	0..1	医生姓名	DE02.01.039.00
<b>custodian</b>	1..1	文档管理机构信息, 其中缺省值 @typeCode="CST"	
--assignedCustodian	1..1	缺省值: @classCode="ASSIGNED"	
-- --representedCustodianOrganization	1..1	表达负责临床文档内容保管维护的组织机构, 其中 @classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
-- --id	1..*	文档保管的医疗机构标识, 其中 @root="2.16.156.10011.1.5", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
-- --name	0..1	保管机构名称	
-- --name	0..1	签名人姓名	DE02.01.039.00
<b>authenticator</b>	1..*	医师	
--time	0..1	签名日期/时间	DE09.00.053.00
--signatureCode	0..1	签名状态代码	
--assignedEntity	0..1		
--id	0..1	签名者的唯一标识符, 其中 @root="2.16.156.10011.1.4", 而具体的编号置于 id/@extension 中	
--code	0..1	其中, @displayName="医师"	
-- --assignedPerson			
-- --name	0..1	签名人姓名	DE02.01.039.00
<b>participant</b>	1..*	联系人, 缺省值: @typeCode="NOT"	
--associatedEntity	1..1	服务者	
-- --associatedPerson		其中缺省值 @classCode="PSN", @determinerCode="INSTANCE"	
-- --name		联系人姓名	DE02.01.039.00

### 5.3 关联活动类规范

关联活动类规范元素组成及其与数据元的对应关系描述见表4。

表 4 关联活动类规范元素组成及其与数据元的对应关系

元素名称	基数	说明与描述	对应的数据元标识符
<b>relatedDocument</b>	0..*	父文档信息, 表达本文档与父文档间衍生的关系, 以及引用的父文档相关信息, 便于追踪查找更新文档	

		的原始文档及相关信息	
<b>parentDocument</b>	1..1	父文档	
<b>id</b>	1..*	父文档标识符	
<b>setId</b>	0..1	文档集序列号	
<b>versionNumber</b>	0..1	文档版本号	
<b>componentOf</b>	1..1	就诊场景	
<b>encompassingEncounter</b>			
<b>effectiveTime</b>	1..1	就诊时间	
<b>location</b>			
<b>healthCareFacilities</b>			
<b>serviceProviderOrganization</b>			
<b>asOrganizationPartOf</b>		其中@classCode="PART"	
<b>wholeOrganization</b>		其中@classCode="ORG" @determinerCode="INSTANCE"	
<b>id</b>		病床号, 其中 @root="2.16.156.10011.1.22 " @extension="001"	DE01.00.026.00
<b>asOrganizationPartOf</b>		其中@classCode="PART"	
<b>wholeOrganization</b>		其中 @classCode="ORG", @determinerCode="INSTANCE"	
<b>id</b>		病房号, 其中 @root="2.16.156.10011.1.21 " @extension="001"	DE01.00.019.00
<b>asOrganizationPartOf</b>		其中@classCode="PART"	
<b>wholeOrganization</b>		其中@classCode="ORG" @determinerCode="INSTANCE"	
<b>id</b>		病区名称, 其中 @root="2.16.156.10011.1.27"	DE08.10.054.00
<b>name</b>			
<b>asOrganizationPartOf</b>		其中@classCode="PART"	
<b>wholeOrganization</b>		其中@classCode="ORG" @determinerCode="INSTANCE"	
<b>id</b>		科室名称, 其中 @root="2.16.156.10011.1.5"	DE08.10.026.00
<b>name</b>			

--	--	--	--

## 6 文档体规范

### 6.1 文档体章节构成

文档体章节构成描述见表5。

表 5 文档体章节构成

章节名称	基数	约束	描述
手术操作章节	1..1	R	记录手术信息
术后诊断章节	1..1	R	记录术后诊断信息
注意事项章节	1..1	R	记录其他重要注意事项

### 6.2 手术操作章节

#### 6.2.1 手术操作章节条目构成

对手术操作章节条目构成见表6。

表 6 手术操作章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
手术及操作编码	1..1	R	患者住院期间实施的手术及操作在特定编码体系中的编码
手术名称	1..1	R	按照 ICD-9-CM-3 的名称
手术目标部位名称	1..1	R	实施手术的人体部位名称
手术日期时间	1..1	R	患者住院期间开始实施手术时的公元纪年日期和时间的完整描述
麻醉方法代码	1..1	R	为患者进行手术、操作时使用的麻醉方法在特定编码体系中的代码
手术过程	1..1	R	手术过程的详细描述

#### 6.2.2 手术操作章节元素组成

手术操作章节元素组成描述见表。

表 7 手术操作章节元素组成

元素名称	属性	基数	约束	说明与描述	对应的数据元标识符
component				手术操作章节根元素	
--section					
-- --code			R	其中， @code="47519-4" @displayName="HISTORY OF	

				PROCEDURES” @codeSystem=“2.16.84 0.1.113883.6.1”@code SystemName=“LOINC”	
-- --text				人读部分	
-- --entry				手术及操作编码条目	
-- -- -- procedure		1..1		其中缺省值， @classCode=“OBS”，@mo odCode=“EVN”	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， codeSystem=“2.9999” codeSystemName=“ICD- 9-CM-3”	DE06.00.093. 00
-- --entry				手术名称条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode=“OBS”，@mo odCode=“EVN”	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem=“2.16.15 6.10011.2.2.1”，@code SystemName=“卫生信息 数据元目录”	DE06.00.094. 00
-- -- --value		1..1	R	其中缺省值， @xsi:type=“ST”	
-- --entry				手术目标部位名称条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode=“OBS”，@mo odCode=“EVN”	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem=“2.16.15 6.10011.2.2.1”，@code SystemName=“卫生信息 数据元目录”	DE06.00.187. 00
-- -- --value		1..1	R	其中缺省值， @xsi:type=“ST”	
-- --entry				手术日期时间条目	
-- -- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode=“OBS”，@mo odCode=“EVN”	
-- -- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem=“2.16.15 6.10011.2.2.1”，@code	DE06.00.221. 00

				SystemName="卫生信息数据元目录"	
-- --value		1..1	R	0	
-- --entry				麻醉方法代码条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS",@modCode="EVN"	
-- --code		1..1	R	@codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1",@codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE06.00.073.00
-- --value		1..1	R	其中缺省值， codeSystem="2.16.156.10011.2.3.1.159" codeSystemName="麻醉方法代码表"/>	
-- --entry				手术过程条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS",@modCode="EVN"	
-- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1",@codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.10.063.00
-- --value		1..1	R	其中缺省值， @xsi:type="ST"	

### 6.3 术后诊断章节

#### 6.3.1 术后诊断章节条目构成

术后诊断章节条目构成见表8。

表 8 术后诊断章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
术后诊断名称	1..1	R	在对患者进行手术操作后做出的西医诊断名称
术后诊断编码	1..1	R	术后诊断在特定编码体系中的编码
诊断依据	1..1	R	疾病诊断的依据描述

#### 6.3.2 术后诊断章节元素组成

术后诊断章节元素组成描述见表9。

表 9 术后诊断章节元素组成

元素名称	属性	基数	约束	说明与描述	对应的数据元标识符
component				术后诊断章节根元素	
--section					
--code			R	其中缺省值， @code="10218-6"， @displayName="Surgical operation note postoperative Dx"， @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"@codeSystemName="LOINC"	
--text				人读部分	
--entry				术后诊断名称条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS"，@modCode="EVN"	
-- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"，@codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.025.00
-- --value		1..1	R	@xsi:type="ST"	
--entry				术后诊断编码条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS"，@modCode="EVN"	
-- --code		1..1	R	@codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"，@codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.024.00
-- --value		1..1	R	其中缺省值， codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.3"， codeSystemName="ICD-10 诊断编码表"	
--entry				诊断依据条目	
-- --Observation		1..1		其中缺省值， @classCode="OBS"，@mo	

				odCode="EVN"	
-- --code		1..1	R	其中缺省值， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1", @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE05.01.070.00
-- --value		1..1	R	其中@xsi:type="ST"	

## 6.4 注意事项章节

### 6.4.1 注意事项章节条目构成

注意事项章节条目构成见表10。

表 10 注意事项章节中条目构成

条目名称	基数	约束	描述
注意事项	1..1	R	对可能出现问题及采取相应措施的描述

### 6.4.2 注意事项章节元素组成

注意事项章节元素组成描述见表11。

表 11 注意事项章节元素组成

元素名称	属性	基数	约束	说明与描述	对应的数据元标识符
component				注意事项章节根元素	
--section					
--code			R	其中缺省值， @displayName="注意事项"， @codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1" @codeSystemName="卫生信息数据元目录"	DE09.00.119.00
--text				人读部分	

附 录 A  
（资料性附录）  
术后首次病程记录文档示例

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:mif="urn:hl7-org:v3/mif"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 ..\sdschemas\CDA.xsd">
  <realmCode code="CN"/>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
  <templateId root="2.16.156.10011.2.1.1.68"/>

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

  <code code="C0048" codeSystem="2.16.156.10011.2.4" codeSystemName="卫生信息共享文档规范编码体系"/>
  <!--title-->
  <title>术后首次病程记录</title>

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

  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" codeSystemName="Confidentiality"
displayName="正常访问保密级别"/>
  <languageCode code="zh-CN"/>
  <setId/>
  <versionNumber/>

  <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
    <patientRole classCode="PAT">

      <!--住院号 -->
      <id root="2.16.156.10011.1.12" extension="XX2011021136"/>
      <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">

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

```

```

        <name>贾丽</name>
        <administrativeGenderCode code="2" codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.4"
codeSystemName="生理性别代码表（GB/T 2261.1）"/>
        <age unit="岁" value="32"/>
    </patient>
</patientRole>
</recordTarget>
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
    <time value="20110404"/>
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
        <id root="2.16.156.10011.1.7" extension="234234234"/>
        <assignedPerson>
            <name>李医生</name>
        </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
</author>
<custodian typeCode="CST">
    <assignedCustodian classCode="ASSIGNED">
        <representedCustodianOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
            <id root="2.16.156.10011.1.5" extension="医疗卫生机构编号"/>
            <name>xx医院</name>
        </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
</custodian>
<authenticator>
    <time value="20121010"/>
    <signatureCode/>
    <assignedEntity>
        <id root="2.16.156.10011.1.4" extension="医务人员编号"/>
        <code code="医师"/>
        <assignedPerson>
            <name>XXX（姓名）</name>
        </assignedPerson>
    </assignedEntity>
</authenticator>
<participant typeCode="NOT">
    <!--联系人@classCode: CON，固定值，表示角色是联系人 -->
    <associatedEntity classCode="ECON">
        <!--联系人电话-->
        <telecom value="139-9999-9999"/>
        <!--联系人-->
        <associatedPerson>
            <!--姓名-->

```

```

        <name>张三</name>
    </associatedPerson>
</associatedEntity>
</participant>

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

<!-- 病床号、病房、病区、科室和医院的关联 -->
<componentOf>
    <encompassingEncounter>
        <effectiveTime/>
        <location>
            <healthCareFacility>
                <serviceProviderOrganization>
                    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                        <!--HDS00.09.003 DE01.00.026.00 病床号 -->
                        <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
                            <id root="2.16.156.10011.1.22" extension="001"/>
                            <!--HDS00.09.004 DE01.00.019.00 病房号 -->
                            <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                                <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
                                    <id root="2.16.156.10011.1.27" extension="001"/>
                                    <!--HDS00.09.036 DE08.10.026.00 科室名称 -->
                                    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                                        <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
                                            <!--HDS00.09.005 DE08.10.054.00 病区名称
-->
                                                <asOrganizationPartOf classCode="PART">
                                                    <wholeOrganization classCode="ORG"
determinerCode="INSTANCE">
                                                        <name>病区名称</name>
                                                        <!--XXX医院 -->
                                                        <asOrganizationPartOf
classCode="PART">
                                                            <wholeOrganization

```

```

classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
                                                                 <id root="2.16.156.10011.1.5"
extension="001"/>
                                                                 <name>XXX医院</name>
                                                                 </wholeOrganization>
                                                                 </asOrganizationPartOf>
                                                                 </wholeOrganization>
                                                                 </asOrganizationPartOf>
                                                                 </wholeOrganization>
                                                                 </asOrganizationPartOf>
                                                                 </wholeOrganization>
                                                                 </asOrganizationPartOf>
                                                                 </wholeOrganization>
                                                                 </asOrganizationPartOf>
                                                                 </serviceProviderOrganization>
                                                                 </healthCareFacility>
                                                                 </location>
                                                                 </encompassingEncounter>
</componentOf>
<component>
  <structuredBody>
    <!--手术操作章节-->
    <component>
      <section>
        <code code="47519-4" displayName="HISTORY OF PROCEDURES"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text/>
        <!-- 手术及操作编码 DE06.00.093.00 -->
        <entry>
          <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
            <code xsi:type="CD" code="02.34002" displayName="脑室-腹腔分流术"
codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.12" codeSystemName="手术(操作)代码表 (ICD-9-CM)"/>
            </procedure>
          </entry>
          <entry>
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
              <code code="DE06.00.094.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="手术名称"/>
              <value xsi:type="ST">文本</value>
            </observation>
          </entry>
          <entry>
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">

```

```

        <code code="DE06.00.187.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="手术目标部位名称"/>
        <value xsi:type="ST">文本</value>
    </observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="DE06.00.221.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="手术日期时间"/>
        <value xsi:type="TS" value="20110316"/>
    </observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="DE06.00.073.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="麻醉方法代码"/>
        <value xsi:type="CD" code="01" codeSystem="2.16.156.10011.2.3.1.159"
codeSystemName="麻醉方法代码表"/>
    </observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="DE05.10.063.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="手术过程"/>
        <value xsi:type="ST">文本</value>
    </observation>
</entry>
</section>
</component>
<!-- 术后诊断章节 -->
<component>
    <section>
        <code code="10218-6" displayName="Surgical operation note postoperative Dx"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text/>
    </entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="DE05.01.025.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="术后诊断名称"/>
        <value xsi:type="ST">文本</value>
    </observation>
</entry>
</entry>

```

```

        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="DE05.01.024.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="术后诊断编码"/>
            <value xsi:type="CD" code="01" codeSystem="2.16.156.10011.2.3.3.11.3"
codeSystemName="ICD-10诊断编码表"/>
        </observation>
    </entry>
    <entry>
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="DE05.01.070.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1"
codeSystemName="卫生信息数据元目录" displayName="诊断依据"/>
            <value xsi:type="ST">文本</value>
        </observation>
    </entry>
</section>
</component>
<!--注意事项章节-->
<component>
    <section>
        <code code="DE09.00.119.00" codeSystem="2.16.156.10011.2.2.1" codeSystemName="
卫生信息数据元目录" displayName="注意事项章节"/>
        <text/>
    </section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```