**申请单视图模式**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SickNo | 病人ID | VARCHAR(10) | NOT NULL |  |
| CardNo | 诊疗卡号 | VARCHAR(20) |  | **门诊病人为必填项**，住院病人可为空 |
| MiCard | 医保卡号 | VARCHAR(20) |  |  |
| HealthCard | 健康卡号 | VARCHAR(64) |  |  |
| PENo | 体检号 | VARCHAR(20) |  | **必填项** |
| PatientClass | 病人类别/来源 | VARCHAR(20) | NOT NULL | **必填项，**如 住院;门诊;急诊;体检;其它 |
| InPatientNo | 住院号 | VARCHAR(20) |  | **住院病人为必填项**，门诊病人可为空 |
| VisitID | 住院次数标识 | Number(6) |  |  |
| Ward\_Number | 病区编号 | VARCHAR(20) |  |  |
| Sickroom\_Number | 病房号 | VARCHAR(20) |  |  |
| BedNo | 床号 | VARCHAR(10) |  |  |
| OutPatientNo | 门诊号 | VARCHAR(20) |  | **门诊病人为必填项**，住院病人可为空 |
| PatientName | 病人姓名 | VARCHAR(20) | NOT NULL |  |
| Phoneticize | 病人姓名拼音 | VARCHAR(20) |  | **门诊病人为必填项**，住院病人可为空 |
| BirthDate | 出生日期 | CHAR (10) | NOT NULL | **格式为：YYYY-MM-DD** |
| Sex | 性别 | VARCHAR(4) | NOT NULL | **男/女/其他** |
| Age | 年龄 | VARCHAR(20) | NOT NULL | **如：7岁/7月/7天** |
| Height | 身高 | VARCHAR(10) |  |  |
| Weight | 体重 | VARCHAR(10) |  |  |
| NativePlace | 籍贯 | VARCHAR(200) |  |  |
| Nationality | 国籍 | VARCHAR(30) |  |  |
| Nation | 民族 | VARCHAR(30) |  |  |
| Address | 地址 | VARCHAR(200) |  |  |
| ZipCode | 邮编 | VARCHAR(6) |  |  |
| PhoneNumber | 电话号码 | VARCHAR(16) | NOT NULL |  |
| MaritalStatus | 婚姻状况 | VARCHAR(10) |  | 未婚、已婚、不详 |
| identity\_card | 身份证号 | VARCHAR(20) | NOT NULL |  |
| Degree | 病人身份 | VARCHAR(20) |  | 职工、退伍军人、残疾人等 |
| ChargeType | 病人费别 | VARCHAR(20) |  | 自费、医保、市公医全免等 |
| Memo | 病人备注信息 | VARCHAR(50) |  |  |
| MensesStatus | 月经情况 | CHAR(1) |  | **0：未月经， 1：正常月经， 2：已绝经， 3：未知** |
| LastMensesDate | 末次月经 | CHAR(10) |  | YYYY-MM-DD |
| Allergy | 过敏史 | VARCHAR(200) |  |  |
| HospitalNamecode | 申请医院编码 | VARCHAR(48) |  | 申请医院编码 |
| HospitalName | 申请医院名称 | VARCHAR(48) |  | 申请医院名称 |
| ApplyNo | 申请单号 | VARCHAR(16) | NOT NULL | **必填项**，每个申请单号需唯一，即门诊、住院等检查申请单号 |
| OutRegNo | 挂号号 | VARCHAR(20) |  | **门诊病人为必填项**，住院病人可为空 |
| ExamClass | 检查类别 | VARCHAR(20) | NOT NULL | 如：CT、放射、磁共振、核医学、介入等 |
| ExamSubClass | 检查子类 | VARCHAR(20) |  |  |
| PriorityOrder | 优先级别 | VARCHAR(4) | NOT NULL | 急诊、优先、普通等 |
| itemcode | 检查项目编码 | VARCHAR(50) |  | 检查项目编码 |
| Itemname | 检查项目 | VARCHAR(100) | NOT NULL | 检查项目名称 |
| Examcode | 检查部位编码 | VARCHAR(20) |  | 检查部位编码 |
| ExamOrgan | 检查部位名称 | VARCHAR(20) | NOT NULL | 检查非必填项 |
| SampleNo | 标本序号 | NUMBER(4) |  | 病理检查单使用 |
| BarcodeNo | 标本条码号 | VARCHAR(20) |  | 病理检查单使用 |
| PackageNo | 标本打包号 | VARCHAR(20) |  | 病理检查单使用 |
| SampleName | 标本名称 | VARCHAR(32) |  | 病理检查单使用 |
| SamplePart | 标本部位 | VARCHAR(20) |  | 病理检查单使用 |
| SampleSource | 标本来源 | VARCHAR(20) |  | 病理检查单使用 |
| chargDeptcode | 执行科室编码 | VARCHAR(20) |  | 执行科室编码 |
| chargDept | 执行科室 | VARCHAR(20) |  | 执行科室名称 |
| ReqHospitalcode | 申请院区编码 | VARCHAR(48) | NOT NULL | **申请院区编码** |
| ReqHospital | 申请院区名称 | VARCHAR(48) | NOT NULL | **申请院区名称** |
| ReqWardcode | 申请病区编号 | VARCHAR(30) |  | 申请病区代码 |
| ReqWard | 申请病区 | VARCHAR(30) |  | 申请病区名称 |
| ReqDeptcode | 申请科室编号 | VARCHAR(30) | NOT NULL | **必填项，申请科室代码** |
| ReqDept | 申请科室 | VARCHAR(30) | NOT NULL | **必填项，申请科室名称** |
| ReqPhysiciancode | 申请医师编码 | VARCHAR(20) | NOT NULL | **必填项申请医师编号** |
| ReqPhysician | 申请医师 | VARCHAR(20) | NOT NULL | **必填项申请医师名称** |
| ReqTime | 申请时间 | VARCHAR(20) | NOT NULL | **必填项，**格式为：YYYY-MM-DD HH24:MI:SS |
| PhysSign | 体征 | VARCHAR(600) |  |  |
| ClinSymp | 临床症状 | VARCHAR(600) |  |  |
| ClinDiag | 临床诊断 | VARCHAR(600) |  |  |
| Revisit | 随访记录 | VARCHAR(300) |  |  |
| Charge | 应收费用 | Number(10,2) | NOT NULL |  |
| Cost | 实收费用 | Number(10,2) | NOT NULL |  |
| ChargeFlag | 收费标识 | VARCHAR(1) | NOT NULL | **0未收费，1已收费** |
| Memo | 检查备注 | VARCHAR(300) |  |  |
| ExamRecord | 检查记录 | VARCHAR(300) |  |  |
| Notice | 注意事项 | VARCHAR(400) |  |  |
| RelevantDiag | 其他诊断 | VARCHAR(300) |  |  |
| RelavantLabTest | 相关化验结果 | VARCHAR(300) |  |  |
| ExamMotive | 检查目的 | VARCHAR(30) |  |  |
| MedRecord | 病史病历 | VARCHAR(300) |  |  |