



# 德阳市第六人民医院

The Sixth People's Hospital of Deyang City

## 主要诊断及手术选择 案例解析

Medical record

质量是永恒，病历是核心



病案室 卿芬



# 主要诊断及手术选择案例解析—案例1

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	S72.000	股骨颈骨折	有	好转
其他诊断	R22.902	皮下肿物	有	未愈
	I10.x00x00	高血压	有	好转
	E14.900x00	糖尿病	有	好转

基本信息	住院信息	诊断信息	符合情况	手术信息	其他信息	扩展信息
------	------	------	------	------	------	------

是否统计	手术及操作日期	手术及操作编码	手术及操作名称
0	2023-05-08	81.5201	右侧人工股骨头置换术
1			
1			
1			

## 质控后

主要诊断	股骨颈头下骨折	S72.000x031
其他诊断	臀部肿物	R22.207
手术及操作	人工股骨头置换术	81.5201
	髌轴面，陶瓷与聚乙烯	00.7700 (00.74-78)

S72.000	股骨颈骨折
S72.000x031	股骨颈头下骨折
S72.000x041	股骨颈经颈骨折
S72.000x051	股骨颈基底骨折

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例2

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	Z54.000x02	骨折术后恢复期	有	好转
其他诊断	S42.301	肱骨骨折	有	好转

## 质控后

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	M25.501	肩关节痛	有	好转
其他诊断	Z54.000x02	骨折术后恢复期	有	好转

**主诉：**摔伤致左肩部疼痛20余天，左肱骨骨折固定术后20天

**现病史：**入院20余天前患者于工地工作中跌倒致左肩部受伤，当时感到左肩部疼痛，并逐渐肿胀，皮肤挫擦伤口渗血明显，左肩关节活动度明显受限，无恶心，呕吐，胸闷，大小便失禁，昏迷等不适，检查提示：左侧肱骨上端粉碎性骨折。于2023年04月17日行左肱骨近端粉碎性骨折切开复位内固定术。现患者左肩部疼痛，活动受限，无明显肿胀，无畏寒、发热等不适，影响日常生活。为求继续康复治疗，遂就诊我院，门诊以“骨折术后恢复期”收入我科。

### 康复医疗

骨折术后恢复期可以作为主诊，但若是以康复医疗为目的，那康复医疗可以作为主诊

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例3

## 质控前

出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况	出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况
主要诊断: 左侧腮腺腺淋巴瘤	D11.000	1	治愈	其他诊断: -	-	-	-
其他诊断: 高血压	I10.x00x002	1	好转				
损伤、中毒的外部原因		-		外因编码		-	
病理诊断1: “左侧腮腺”: 腺淋巴瘤 (Warthin瘤), 另送“左颈二区淋巴结”一枚慢性反应性增生							
病理形态学编码: - 病理号1: 20230522							

是否急诊手术	手术及操作编码	手术及操作日期	手术级别	手术及操作名称	手术及操作医师			切口愈合等级	麻醉方式	麻醉医师
					术者	I助	II助			
-	26.2901	2023-05-16	3	腮腺病损切除术	汪建强	林世峻	李睿	I类切口/甲	全身麻醉	陈磊
-	40.3x00	2023-05-16	3	区域性淋巴结切除术	汪建强	林世峻	李睿	I类切口/甲	全身麻醉	陈磊
-	04.0401	2023-05-16	2	面神经解剖术	汪建强	林世峻	李睿	I类切口/甲	全身麻醉	陈磊

麻醉方法: 全身麻醉 麻醉医师: 陈磊

手术经过、术中发现的情况及处理: 左侧腮腺深叶可见约3×2cm大小肿物, 边界清除, 与周围组织无明显粘连, 周围可见淋巴结稍肿大。

手术步骤: 1、全麻满意后取上述体位, 常规消毒铺巾。

2、按上述切口切口切开皮肤及皮下组织, 于腮腺包膜浅面掀皮瓣, 显露腮腺浅叶。

3、切开胸锁乳突肌前缘, 分离腮腺浅叶后缘, 于茎乳孔处寻找面神经总干, 并沿总干解剖各分支, 切开腮腺浅叶组织, 暴露出腮腺深叶及包块, 沿包块周围约1.0cm分离切除部分腮腺深叶组织, 连同包块及周围淋巴组织完整切除, 妥善保护面神经。

4、生理盐水冲洗术野, 放置负压引流管1根。

5、分层缝合皮下及皮肤, 局部加压包扎, 术毕。

病人一般状态: 良好, 安返病房。

## 质控后

主要诊断	腮腺良性肿瘤	D11.000
其他诊断		
手术及操作	腮腺部分切除术	26.3101
肿瘤形态学	腺淋巴瘤	M85610/0

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例4

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	A41.901	脓毒血症	无	死亡
其他诊断	R57.200	感染性休克	无	死亡
	A41.501	大肠杆菌败血症	无	死亡
	L89.300x001	骶尾区IV期压疮	有	死亡
	J98.414	肺部感染	无	死亡
	E43.x00x001	严重营养不良	有	死亡

手术及操作日期	手术及操作编码	手术及操作名称	手写手术及操作名称
2022-11-22	86.2200	伤口,感染或烧伤的切除性清创术	

序号	DIP编码	病种类型	诊断编码	诊断名称
1	c_1_2055	核心病种	L89.3	受压区iv期褥疮

## 质控后

主要诊断	骶尾区IV期压疮	L89.300x001
其他诊断	大肠杆菌败血症	A41.501
手术及操作	皮肤和皮下坏死组织切除清创术	86.2200X011

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例5

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	Z51.101	手术前恶性肿瘤化学治疗	有	好转
其他诊断	C18.900	结肠恶性肿瘤	有	好转
	E11.600x05	2型糖尿病伴血糖控制不佳	有	好转
	D64.902	中度贫血	有	好转
	K52.907	慢性肠炎	有	好转
	I10.x00x03	高血压病3级（极高危）	有	好转
	E77.801	低蛋白血症	有	好转

基本信息	住院信息	诊断信息	符合情况	手术信息	其他信息	扩展信息	费用信息
病理诊断	M81400/3	腺癌					

## 质控后

主要诊断	乙状结肠恶性肿瘤	C18.700
其他诊断	手术前恶性肿瘤化学治疗	Z51.101
手术及操作	注射或输注癌瘤化学治疗药物	99.2500
	结肠镜下大肠活组织检查	45.2501

活检确诊，进行了一次术前化疗

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例6

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	K63.500	结肠息肉	有	好转
其他诊断	K62.100	直肠息肉	有	好转
	E79.001	高尿酸血症	有	好转

  

病理诊断1	乙状结肠增生性息肉	病理形态学编码	M80000/0	病理号1:
病理诊断2		病理形态学编码	-	病理号2:

疾病分类类目与肿瘤动态编码的关系:

- /0 D10-D36
- /1 D37-D48
- /2 D00-D09
- /3 C00-C76;C80-C97
- /6 C77-C79

## 质控后

主要诊断	乙状结肠息肉	K63.503
其他诊断	直肠息肉	K62.100

病检结果增生性息肉，不用填肿瘤形态学

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例7

## 质控前

入院日期	2023年06月22日	19:19:3	时	入院科别	胸外科	病室	
出院日期	2023年06月27日	08:20:0	时	出院科别	胸外科	病室	
门(急)诊诊断	V89.900	车辆事故中的人员损伤					
入院情况	2	1.危 2.急 3.一般					
入院诊断	S20.200	胸部挫伤					

## 质控后

入院日期	2023年06月22日	19:19:3	时	入院科别	胸外科	病室	外
出院日期	2023年06月27日	08:20:0	时	出院科别	胸外科	病室	外
门(急)诊诊断	S20.200	胸部挫伤					
入院情况	2	1.危 2.急 3.一般					
入院诊断	S20.200	胸部挫伤					

损伤中毒的外部原因，不能作为疾病诊断

疾病和死亡的外因V01-Y98(V、W、X、Y)

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例8

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	C78.600	腹膜后和腹膜继发性恶性肿瘤	有	好转
其他诊断	C78.604	恶性腹水	有	好转
	R52.100	慢性顽固性疼痛	有	好转
	K74.607	肝硬化失代偿期	有	好转
	E87.800x01	电解质紊乱	有	好转
	E77.801	低蛋白血症	有	好转

病理诊断 M80000/1 未查见肿瘤细胞，查见部分变性间皮细胞，另外少量淋巴细胞动

手术及操作日期	手术及操作编码	手术及操作名称	手写手术及操作名称
2023-06-25	54.9101	腹腔穿刺引流术	
2023-06-14	99.2503	静脉注射化疗药物	

住院费用(元): 总费用 9480.65 (自付金额 -858.01 其他支付 0.0)

综合医疗服务类: 一般医疗服务费 1280.15 一般治疗操作费 2069.7 护理费 494.0 其他费用

## 质控后

主要诊断	恶性腹水	C78.604
其他诊断	腹膜后和腹膜继发性恶性肿瘤	C78.600
手术及操作	腹腔穿刺引流术	54.9101
病理诊断	转移性肿瘤	M80000/6

疾病分类类目与肿瘤动态编码的关系:

/0 D10-D36  
 /1 D37-D48  
 /2 D00-D09  
 /3 C00-C76;C80-C97  
 /6 C77-C79

病历中未表明组织形态学，用笼统的病理诊断

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例9

## 质控前

出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况	出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况
主要诊断: 结肠肿瘤	D37.401	1	好转	其他诊断: -	-	-	-
其他诊断: 中度贫血	D64.902	1	好转		-	-	-
结肠息肉	K63.500	1	好转		-	-	-
慢性胃炎	K29.500	1	好转		-	-	-
幽门螺杆菌感染	A49.809	1	好转		-	-	-
-	-	-	-		-	-	-
-	-	-	-		-	-	-
-	-	-	-		-	-	-
-	-	-	-		-	-	-
-	-	-	-		-	-	-
损伤, 中毒的外部原因	-	-	-	外因编码	-	-	-
病理诊断1恶性肿瘤				病理形态学编码 M81400/3	病理号1: 20230554		
45.2302	2023-05-24	1	电子结肠镜检查	周颖	-	-	
44.1300x001	2023-05-23	1	胃镜检查	周颖	-	-	

## 质控后

主要诊断	乙状结肠恶性肿瘤	C18.700
其他诊断		
手术及操作	结肠镜下大肠活组织检查	45.2501
病理诊断	腺癌	M81400/3



# 主要诊断及手术选择案例解析—案例10

## 质控前

住院期间是否病危或病重  1. 是 2. 否 入院时情况一般, 入院后确诊日期2023-05-01  
抢救: 0次 成功: 0次 是否为疑难病例:  1. 是 2. 否

出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况	出院诊断
主要诊断: 关节粘连	M24.811	1	好转	其他诊断: -
其他诊断: 原发性单侧膝关节病	M17.101	1	好转	
高血压病3级(高危)	I10.x00x031	1	好转	
高脂血症	E78.500	3	好转	
高尿酸血症	E79.001	3	好转	

## 质控后

主要诊断	膝关节粘连	M23.811
其他诊断		



# 主要诊断及手术选择案例解析—案例11

## 质控前

出院诊断	疾病编码	入院日期	出院情况	出院诊断	疾病编码
主要诊断：糖尿病足	E14.500:050	1	好转	其他诊断：渗出性胸腔积液	J90.000
其他诊断：足部骨髓炎	M86.914	1	好转	心包积液	I31.800
跗跖球茎状踝关节炎	M00.006	1	好转	2型糖尿病	E11.900
踝关节病理脱位	M24.307	1	好转	-	-
糖尿病	A41.901	1	好转	-	-
糖尿病	D64.903	1	好转	-	-
低蛋白血症	E17.801	1	好转	-	-

  

手术及操作编码	手术及操作日期	手术级别	手术及操作名称	手术及操作医生	
				术者	I助
79.1600x008	2023-05-04	3	踝关节骨折闭合复位钢针内固定术	郝兴伟	何军
86.2200	2023-05-08	1	伤口、感染或烧伤的切除性清创术	郝兴伟	何军
86.0401	2023-05-03	1	创面封闭式负压引流术(VSD)	郝兴伟	何军
84.1501	2023-05-24	2	小腿截断术	郝兴伟	何军

## 质控前

### 方案1

主要诊断	足部骨髓炎	M86.914
主要手术及操作	小腿截断术	84.1501

### 方案2

主要诊断	踝关节病理性脱位	M24.307
主要手术及操作	踝关节骨折闭合复位钢针内固定术	79.1600X008

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例12

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	C67.200	膀胱侧壁恶性肿瘤	有	好转
其他诊断	N30.902	出血性膀胱炎	有	治愈
	N40.x00	前列腺增生	有	好转
	I80.303	下肢静脉血栓形成	情况不明	好转

病理诊断

药物过敏  1.无 2.有 过敏药物  其他(+)

血型

## 质控后

主要诊断	膀胱侧壁恶性肿瘤	C67.200
肿瘤形态学	上皮癌伴间质浸润	M81200/3



# 主要诊断及手术选择案例解析—案例13

## 质控前

出院诊断	疾病编码	入院病情	出院情况	出院诊断
主要诊断：左侧股骨粗隆间骨折	S72.101	1	好转	其他诊断：-
其他诊断：-	-	-	-	

手术及操作编码	手术及操作日期	手术级别	手术及操作名称	手术及操作	
				术者	I助
79.1500x006	2023-04-26	3	股骨骨折闭合复位髓内针内固定术	郝兴伟	何军

术中可见：左髌部青紫肿胀，切开皮肤软组织后，可见左侧股骨粗隆间粉碎性骨折，折端间错位、嵌插明显，小粗隆折片向内下方分离，股骨远折端略外旋，邻近软组织肿胀，周围可见大量瘀血块，软组织挫伤严重。

手术过程：麻醉满意后，常规消毒铺巾。患者置骨科牵引床上，右侧下肢屈膝，屈髋并外展髌关节，行左下肢牵引，适度外展，内旋，内收左髌关节，C臂透视左髌关节正侧位显示骨折位置满意，先行上好参考架，导航采集信息，于左侧大转子下方2-3cm处分层切开深筋膜，钝性分离臀中肌，其后扣及左侧大转子尖，以左侧大转子尖最高处为进针点开口，向髓腔内植入导针，先行用扩髓器扩挂髓腔，将PFN A主钉与瞄准器相连接顺髓腔导针插入股骨髓腔，插入深度以安装拉力钉套筒使其延长线位于股骨颈中下1/3处，取出股骨髓腔导针，在拉力钉套筒对应皮肤处作延长切口直至骨髓，适当剥离软组织，使拉力钉套筒紧贴股骨，在导航引导下顺套筒钻入导针至股骨头软骨下0.5cm处，并透视髌关节侧位提示前倾角良好，拉力钉导针居中后，于导针下方顺套筒方向用电钻开孔后，用刻度电钻顺套筒方向钻入股骨颈，保持钻头尖位于股骨头下0mm-10mm，取出钻头插入导向针，再将拉力钉导针用刻度电钻开孔并钻至股骨头下10mm左右，上入合适长度的拉力螺钉后再上入加压螺钉加压固定，取出拉力钉套筒，导针，C臂透视左髌关节正侧位显示骨折复位良好，插入远端锁钉套筒，于套筒对应处皮肤作2cm切口直至骨髓，适当剥离软组织，使远端螺钉套筒紧贴股骨，钻头钻孔，测量深度后吗，安入适当锁钉一枚，取出瞄准器，安装尾钉，再次C臂透视骨折复位固定良好，生理盐水冲洗伤口，清点敷料器械无误后，分别关闭伤口，包扎固定。

## 质控后

主要诊断	股骨粗隆间骨折	S72.101
主要手术及操作	股骨骨折切开复位髓内针内固定术	79.3500x018

# 主要诊断及手术选择案例解析—案例14

## 质控前

诊断类别	ICD码	中文诊断名称	入院病情	出院情况
主要诊断	I62.101	硬膜外血肿	有	好转
其他诊断	I62.001	硬膜下血肿	有	好转
	S02.900x00	颅骨骨折	有	好转
	S02.100x00	颅底骨折	有	好转
	S01.001	头皮裂伤	有	治愈
	S63.100x00	指间关节脱位	有	好转
	S22.300	肋骨骨折	有	好转

## 质控后

主要诊断	硬膜外血肿	S06.400x001
其他诊断	硬膜下血肿	S06.500x002

**主诉:** 外伤致头面部，四肢外伤后疼痛，肿胀，出血1+小时

**现病史:** 患者入院前1+小时，不慎从高处坠落，当时感到头痛，头昏，恶心，返酸，左侧额颞部头皮挫裂伤，活动性出血明显，无呕吐，大小便失禁，昏迷等不适。遂送至我院，急诊予以相应检查后，显示左侧额颞部硬膜外血肿、右侧额颞部硬膜下血肿、右侧额叶脑挫裂伤、右肺下叶挫伤、左侧额颞部头皮挫裂伤、额骨左侧、右侧眶外壁、蝶骨右侧大翼、右侧颞骨线形骨折，故为进一步治疗收入我科。

损伤、中毒的外部原因	与工作有关的情况	外因编码 Y96.x00
病理诊断1	病理形态学描述	病理号1

描述不清，从什么地方坠落



**Thank you**

德州市第六人民医院病案统计室