

我国康复医学科住院病案首页诊断情况调查

刘京宇¹ 周谋望^{1,2} 张 娜¹ 刘 楠¹ 张元鸣飞¹ 刘小变¹

摘要

目的:分析目前我国康复医学科住院重点病种病案首页的主要诊断及ICD-10编码填写情况,提出病案首页主要诊断的国家质控填写标准。

方法:制定并通过各省级康复医学医疗质控中心发放康复医学科住院病案首页填写情况调查表,对全国共计271家医院的康复医学科病案首页中疾病诊断填写情况进行汇总和分析。

结果:调查国家康复医学质控纳入的5个重点病种的主要诊断情况如下:①骨折与运动损伤术后最常见的诊断依次为“骨折术后”,占49.8%、“骨折术后恢复期”占33.2%、“韧带术后”占27.3%;②人工关节置换术后常见诊断为“髋关节置换术后”(57.6%)、“人工关节置换术后”(32.8%);③脊髓损伤最常见的诊断为“脊髓损伤”(76.8%)、“颈/胸/腰部脊髓损伤”(74.2%/64.9%/28.0%)、“马尾综合征”(46.9%)、“脊髓损伤后遗症”(38.0%);④脑卒中最常见的诊断依次为“脑梗死(责任血管)”(72.7%)、“脑出血(部位)”(55.0%);⑤脑外伤常见诊断为“(开放/闭合性)颅脑损伤”(59.8%)、“脑外伤恢复期”(48.3%)、“脑外伤后遗症”(46.5%)。根据调查结果,2019年国家康复医学质控中心专家委员会讨论制定了共6个住院重点病种的病案首页主要诊断填写标准。

结论:应当加强康复医学科住院病案首页的质量控制,制定主要诊断的填写规范,实现我国康复医疗质量控制与持续改进,稳步提升医疗质量。

关键词 康复医学科;病案首页;主要诊断;医疗质量管理

中图分类号:R493 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2021)-11-1339-05

住院病案首页是对患者住院期间病案信息的高度概括汇总,以表格的形式,利用文字、数字、代码、符号等形式,体现病例的诊疗相关信息^[1]。住院病案首页具有便于提取信息的特点,在重点病种医疗质量的标准化、信息化、规范化管理中起尤为重要的作用^[1]。在2017年及2018年《国家医疗服务与质量安全报告》的数据分析与报告撰写中我们发现,康复医学专业数据填报中存在诊断编码混乱,术语名称不统一,数据可信度不高,多项质控指标数据信息难以从住院病案首页中提取等问题,尤其在住院重点病种及评定技术、并发症等内容自动提取、数据分析上较为突出^[2-3]。

2017年起,《康复医学专业医疗质量管理控制情况调查表》在国家医疗质量管理与控制信息网(National Clinical Improvement System, NCIS)完成上线,联合医院质量监测系统(Hospital Quality Monitoring System, HQMS),共同实现了康复医学质控指标数据的信息化管理与病案首页自动提取,并已逐年发表年度质控报告。然而目前我国的康复医学专业病案首页填写尚不规范,疾病诊断、疾病编码、术语名称等内容尚无统一标准。主要诊断/主要诊断编码的正确率

是住院病案首页数据质量管理与控制指标之一,为进一步明确康复医学科住院病案首页书写规范及编码原则,逐步提升我国康复医疗服务质量的信息化管理,国家康复医学医疗质量管理与控制中心(以下简称国家康复医学质控中心)于2018年10月底制定了康复医学科住院病案首页填写情况调查表,通过各省级康复医学医疗质量管理与控制中心对全国的康复医学科病案首页中疾病诊断填写情况进行了摸底调查。其后在2019年4月的全国康复医学专业医疗质控工作会议上国家康复医学质控中心专家委员会进行了讨论,确定了6个住院重点病种的主要诊断填写规范。

1 研究方法

1.1 调查对象

本次调查涵盖全国29个省级质控中心(北京、天津、重庆、河北、山西、辽宁、吉林、黑龙江、江苏、浙江、安徽、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、海南、四川、贵州、云南、陕西、甘肃、青海、内蒙古、广西、宁夏、新疆),共计271家医院上报了相关数据。各省级质控中心将调查表及填写示例

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2021.11.002

1 国家康复医学医疗质量管理与控制中心,北京大学第三医院康复医学科,北京,100191; 2 通讯作者

第一作者简介:刘京宇,女,博士,主治医师;收稿日期:2020-07-15

发放至各调研医院,各省质控中心工作秘书负责敦促省内各医院的数据上报并收集汇总省内医院填写情况,对省内数据进行数据质量监督,保证数据的真实可靠,避免填报错误等。

1.2 调查方法

采用问卷调查的方法,国家康复医学质控中心工作组研究制定了《康复医学科住院病案首页填写情况调查表》(详见附件),问卷调查的内容包括骨折与运动损伤术后、人工关节置换术后、脊髓损伤、脑卒中、脑外伤共5种国家康复医学质控纳入的重点疾病的病案首页填写及编码情况。

调查表涉及名词释义:

疾病编码:指患者所罹患疾病的标准编码,按照目前全国统一的ICD-10编码执行。使用疾病诊断相关分组(DRGs)开展医院绩效评价的地区,应当使用临床版ICD-10。

出院诊断:指患者出院时,临床医师根据患者所做的各项检查、治疗、转归以及门急诊诊断、手术情况、病理诊断等综合分析得出的最终诊断,包括主要诊断和其他诊断。主要诊断是指经研究确定的导致患者本次住院就医主要原因的疾病(或健康状况)。一般指患者对身体健康危害最大,花费医疗资源最多,住院时间最长的疾病诊断。其他诊断是指除主要诊断以外在本次住院期间需要治疗的、影响本次诊疗计划的、促使住院日延长的以及本次诊疗过程中新发生的诊断或情况,包括并发症、合并症、医院感染名称、在院内发生的任何医疗不良事件等。

2 结果

根据全国共29个省级质控中心、271家医院上报的情况,进行汇总整理,将各病种的主要诊断及对应编码按照使用该诊断的医院数进行加和,统计出各病种在全国使用医院数最高的“主要诊断”名称及对应编码。同一重点病种,调查医院可能同时使用超过一种主要诊断名称,故每个病种的主要诊断的合计值可能大于271。骨折与运动损伤术后、人工关节置换术后、脊髓损伤、脑卒中、脑外伤5种重点疾病的病案首页填写及编码调查情况如表1—5所示。

2.1 骨折与运动损伤术后

由于骨折术后与运动损伤术后的诊断较多,且具有不同特点,故分开进行统计分析。对于骨折术后,“骨折术后”这一主要诊断的使用最为广泛,对应编码为Z98.8602,共计135家医院使用该诊断,占本次调查医院总数的49.8%,但尚不足50%。“骨折术后恢复期”次之,共计90家医院使用该诊断(33.2%),对应编码为Z54.022。调查显示,骨折术后相关疾病的诊断及编码使用情况较为分散及混乱,各省较多以骨折部位为主要诊断,如髌骨骨折、股骨颈骨折、踝关节骨折、肘

关节骨折等。调查中使用该诊断的医院数超过20家的诊断名称见表1。此外,调查显示,骨折治疗后恢复期、骨折内固定术后疼痛、骨折术后康复治疗这些诊断虽有对应编码,不过实际使用的医院数量较少。运动损伤术后类疾病的主要诊断情况类似。该病种最常见的主要诊断为“韧带术后”,共74家,占比27.3%的医院使用该诊断,对应编码为Z98.8610,其他各损伤部位的疾病诊断如“膝关节十字韧带损伤”、“半月板损伤”等运动损伤相关诊断均有出现。

2.2 人工关节置换术后

人工关节置换术后的诊断名称也较为分散,根据ICD-10编码,已有“髋关节置换术后”,尚无“膝关节置换术后”,故部分医院录入“人工关节置换术后”、“具有髋关节植入物、具有膝关节植入物”或结合术后疼痛等这些诊断名称进行替换。本次调查中,最常见的主要诊断为“髋关节置换术后”,

表1 骨折与运动损伤术后的主要诊断及对应编码情况

主要诊断	合计医院数(占比%)	对应编码
骨折术后		
骨折术后	135(49.8)	Z98.8602
骨折术后恢复期	90(33.2)	Z54.022
髌骨骨折	43(15.9)	S82.000
股骨颈骨折	40(14.8)	S72.000
肱骨骨折	36(13.3)	S42.300
桡骨骨折	32(11.8)	S82.282
踝关节骨折	30(11.1)	S82.882
肘关节骨折	21(7.7)	S52.001
股骨粗隆间骨折	21(7.7)	S72.103
骨折治疗后恢复期	8(3.0)	Z54.400
骨折内固定术后疼痛	4(1.5)	T84.802
骨折术后康复治疗	3(1.1)	Z50.80c
运动损伤术后		
(膝关节前/后交叉...)		
韧带术后	74(27.3)	Z98.8610
膝关节十字韧带损伤	36(13.3)	S83.50000
半月板损伤	12(4.4)	M23.3
肩袖损伤术后		
(字典录入:手术后恢复期)	11(4.1)	Z54.0

表2 人工关节置换术后的主要诊断及对应编码情况

主要诊断	合计医院数(占比%)	对应编码
(左/右/双侧)髋关节置换术后	156(57.6)	Z98.8607
(左/右/双侧)膝关节置换术后(字典录入:人工关节置换术后)	89(32.8)	Z98.8608
髌/膝关节置换术后(字典:具有髋关节植入物、具有膝关节植入物)	28(10.3)	Z96.6
髌/膝关节置换术后疼痛	25(9.2)	T84.806/T84.807
人工关节置换术后疼痛	20(7.4)	T84.805
膝关节置换术后(字典录入:人工膝关节)	9(3.3)	Z96.602
(左/右/双侧)髋关节置换术后	4(1.5)	Z96.701
人工膝关节置换术后假体功能障碍	5(1.8)	T84.00X009

共计156家医院使用该诊断,占本次调查医院总数的57.6%,对应编码为Z98.8607;其次为“人工关节置换术后”,共计89家(32.8%),对应编码为Z98.8608;其他诊断名称较为分散,所占比例不超过15%。

2.3 脑卒中

脑卒中包含一系列脑血管疾病,在调查中,共计197家医院使用“脑梗死(责任血管)”这一主要诊断,占本次调查医院总数的72.7%,对应编码为I63/I63.900;共计149(55.0%)家医院使用“脑出血(部位)”诊断,对应编码为I61/I61.900;“脑梗死后遗症/脑出血后遗症/脑出血恢复期/脑梗死恢复期/”这4个诊断也较为常见,分别共计191/145/105/99家医院使用。

2.4 脊髓损伤

脊髓损伤这一病种在全国的疾病诊断及编码录入较为一致,这也有利于国家康复医学质控中心继续开展脊髓损伤单病种质控工作。全国范围内,使用医院数最多的主要诊断为“脊髓损伤(平面,AIS分级)”,共计208家医院使用该诊断,占本次调查医院总数的76.8%,对应编码多为T09.3,此外,“颈/胸/腰部脊髓损伤”(S14.1/S24.1/S34.1)、“马尾综合征”(G83.400)、“脊髓损伤后遗症”(T91.3)的使用也较为集中,分别共计201/176/76(74.2%/64.9%/28.0%)、127(46.9%)、103(38.0%)家医院使用。

2.5 脑外伤

脑外伤这一重点病种最常见的主要诊断为“(开放/闭合性)颅脑损伤”,共计162家医院使用该诊断,占本次调查医院总数的59.8%,对应编码为S06.7/S01.800×081/S06.900;其次依次为“脑外伤恢复期”(Z54.804)、“脑外伤后遗症”(T90.5/T90.500x002),依次共计131家(48.3%)、126家(46.5%),以上常见诊断,也体现了康复医学学科的学科特点。

3 讨论

本次数据调查是国内首次对康复医学科住院病案首页诊断填写情况进行全国性的调查,共收集了全国29个省级

表4 脊髓损伤的主要诊断及对应编码情况

主要诊断	合计医院数(占比%)	对应编码
脊髓损伤 (平面,AIS分级)	208(76.8)	T09.3/T09.302/ T09.300
颈/胸/腰部脊髓损伤		
颈部脊髓损伤	201(74.2)	S14.1
胸部脊髓损伤	176(64.9)	S24.1
腰部脊髓损伤	76(28.0)	S34.1
马尾综合征	127(46.9)	G83.400
脊髓损伤后遗症	103(38.0)	T91.3
颈/胸/腰椎骨折	39(14.4)	S12.900/ S22.000/S32.000
胸脊髓水肿	4(1.5)	G95.106
无骨折脱位型颈部脊髓损伤	2(0.7)	T91

表5 脑外伤的主要诊断及对应编码情况

主要诊断	合计医院数(占比%)	对应编码
(开放/闭合性)		S06.7/S01.800×
颅脑损伤	162(59.8)	081/S06.900
脑外伤恢复期	131(48.3)	Z54.804
脑外伤后遗症	126(46.5)	T90.5/T90.500x002
脑外伤后综合征	43(15.9)	F07.201
开放性脑挫伤	6(2.2)	S06.211
开放性脑出血	5(1.8)	S06.811
开放性脑干损伤	6(2.2)	S06.911
脑外伤后康复治疗	2(0.7)	Z50.80b
原发性颅脑损伤	8(3.0)	S09.900

行政区域,共计271家医院的数据。根据调查搜集的数据,对骨折与运动损伤术后、人工关节置换术后、脊髓损伤、脑卒中、脑外伤共5种重点疾病的病案首页填写及编码情况进行了汇总分析,以掌握目前全国康复医学科重点疾病的病案首页主要诊断及编码的现状、制定主要诊断的国家质控填写标准,为准确提取康复医疗质量管理数据、逐步提高我国的康复医疗质量奠定基础。

住院病案首页体现的不仅仅是医生的临床水平和责任心,还体现了医院及科室的整体医疗水平、医疗质量管理能力^[4]。根据原国家卫生计生委发布的《住院病案首页数据质量管理与控制指标(2016版)》,主要诊断的选择正确率是病案首页的重要评价指标^[5]。主要诊断是病案首页的核心内容之一,一旦错误填写,对整体病案信息提取和数据分析均造成巨大影响^[6]。

为开展全国医院医疗相关指标评审评价,国家卫生健康委员会医政医管局指导建立了医院质量监测系统(hospital-quality monitoring system,HQMS),自2013年开始自动采集全国范围内出院患者病案首页信息。国家康复医学质控中心基于HQMS系统,开展全国性康复医疗服务质量信息监测,提取康复医学科出院患者病案首页信息,撰写我国康复医学科住院患者医疗服务与质量安全报告^[7]。然而,根据HQMS中2013年1月—2018年12月的数据进行分析,我们

表3 脑卒中的主要诊断及对应编码情况

主要诊断	合计医院数(占比%)	对应编码
脑梗死(责任血管)	197(72.7)	I63/I63.900
脑出血(部位)	149(55.0)	I61/I61.900
脑梗死/脑出血后遗症、脑梗死/脑出血恢复期		I69.300/ I69.100
脑梗死后遗症	191(70.5)	I69.300
脑出血后遗症	145(53.5)	I69.100
脑出血恢复期	105(38.7)	I69.100
脑梗死恢复期	99(36.5)	I69.300
蛛网膜下腔出血	66(24.4)	I60
蛛网膜下腔出血恢复期	8(3.0)	I69.002
蛛网膜下腔出血后遗症	6(2.2)	I69.001

发现目前国内康复医学科住院患者病案首页的疾病诊断、功能诊断、康复评定等相关信息杂乱不一,有的医院还将“康复治疗(Z50)”为主要诊断。诊断录入疾病诊断编码不统一,康复质控指标数据提取后需要大量的后期数据筛选整理,给康复医疗质量管理造成了巨大困难。因此,规范统一我国康复医学科常见疾病主要诊断及编码的工作势在必行。

本次调查发现,全国康复医学科的住院病案首页主要诊断填写中存在的诸多问题,影响了NCIS系统上报及HQMS自动提取质控指标数据。如“骨折与运动损伤术后”这一调查病种的诊断在各医院间存在较大差异,部分医院直接以“股骨颈/髌骨/肱骨/……骨折”等骨折部位作为诊断,或直接以各韧带损伤、半月板损伤等作为诊断录入,导致数据提取困难,甚至提取时难以与骨科、运动医学科等科室的数据进行自动鉴别。“人工关节置换术后”这一病种的诊断录入也缺乏统一标准,比如北京版ICD-10编码中有“髌关节置换术后”而缺乏“膝关节置换术后”,导致部分医院选择其他诊断替代,然后再自行修改诊断名称,所以编码杂乱,提取困难。“脊髓损伤”、“脑卒中”这两个病种的主要诊断及编码情况在全国均较为统一,仅有少数医院采用“四肢瘫(G82.5)”、“截瘫(G82.2)”、“偏瘫(G81)”等功能诊断为主诊断。在2017年及2018年全国康复医学专业质控工作会议中,有些专家提出可以功能诊断为主要诊断,是康复医学的特点。在本次调查中仅有非常少的医院使用以功能诊断为主要诊断,这是因为目前全国病历管理要求以疾病诊断为主要诊断。所以,全国康复医学专业委员会决定康复医学科病历以疾病诊断为主要诊断,辅以功能诊断。这为我们围绕疾病诊断,进一步规范康复医学科重点病种的病案首页诊断奠定了基础。

有关病案管理相关研究提出,加强对病案首页的质量管理,可以明显提升主要诊断及编码填写的准确率^[7]。统一我国康复医学科常见疾病的主要诊断及编码规范,可保障HQMS根据病案首页准确自动提取康复医学质控指标数据,大大有助于推动全国康复医学科医疗质控工作的标准化、信息化和规范化管理,并为实现康复医疗质控指标监控、单病种质控提供基础。

针对调查中发现的诸多问题,2019年4月召开的国家康复医学质控中心专家委员会工作会议。确定了包括脊柱关节退行性疾病共计6个重点病种的康复医学科住院病案首页诊断及编码规范。为便于在全国范围内推广实施,依据ICD-10字典库国家临床版进行诊断及编码如下:

①骨折与运动损伤术后:建议采用“骨折术后”(Z98.800x602)、“骨折术后恢复期”(Z54.000x022)、“韧带术后”(Z98.800x610)、“膝关节十字韧带损伤”(S83.500x003)、“半月板损伤”(M23.308)、“肩袖损伤”(S46.002);

②人工关节置换术后:建议统一采用“髌关节置换术后”

(Z98.800x607)或“人工膝关节”(Z96.602)、“髌/膝关节置换术后疼痛”(T84.806/T84.807)、“人工关节置换术后疼痛”(T84.805);

③脑卒中:建议采用“脑梗死(责任血管)”(I63.900)、“脑出血(部位)”(I61)及“脑出血恢复期/后遗症”(I69.100)、“脑梗死恢复期/后遗症”(I69.300);

④脊髓损伤:建议采用“脊髓损伤(平面,AIS分级)”(T09.3)、“颈/胸/腰部脊髓损伤”(S14.1/S24.1/S34.1)、“马尾综合征”(G83.400),或“脊髓损伤后遗症”(T91.3);

⑤脑外伤:建议采用“(开放/闭合性)颅脑损伤”(S06.7/S06.900)、“脑外伤恢复期”(Z54.804)、“脑外伤后遗症”(T90.5)、“脑外伤后综合征”(F07.201)这些诊断名称及编码进行录入;

⑥脊柱关节退行性疾病:颈椎退行性疾病建议采用“颈椎病”(M47.900)、“颈椎退行性疾病”(M48.921),腰椎退行性疾病建议采用“腰椎间盘突出”(M51.202)、“腰椎管狭窄”(M48.005)、“腰椎退行性病变”(M48.903),髌/膝骨性关节炎分别建议采用“髌骨关节病”(M16.900)和“膝关节退行性变”(M17.900)、“重度骨关节病”(M19.900)。

4 结论

为加强康复医学科住院病案首页填写质量控制,在本次调查的基础上,国家康复医学质控中心专家委员会工作会议制定了康复医学6个重点病种的主要诊断填写规范,并在全中国推荐使用。今后,国家康复医学质控中心将对全国康复医学科住院病案首页填写中的功能诊断、康复评定、并发症等项目进行调查及质控,以全面提高康复医疗服务质量控制工作。

参考文献

- [1] 许斌,梁宗敏,李文琦.住院病案首页质量控制[J].中国病案,2017,18(3):7—9.
- [2] 国家卫生和计划生育委员会.2017年国家医疗服务与质量安全报告[M].北京:科学技术文献出版社,2018:380—391.
- [3] 张娜,周谋望,刘楠,等.2016年度全国脊髓损伤康复医疗质量控制调查报告[J].中国康复医学杂志,2018,33(10):7—11.
- [4] 赵慧智,王永锋,杨利谦,等.病案首页质量分析与改进措施研究[J].中国病案,2017,18(2):14—17.
- [5] 国家卫生和计划生育委员会医政司.国家卫生计生委办公厅关于印发住院病案首页数据填写质量规范(暂行)和住院病案首页数据质量管理与控制指标(2016版)的通知(国卫办医发[2016]24号)[EB/OL].[2015-07-12].
- [6] 刘凤银.病案首页质量控制对诊断填报质量的影响[J].中国病案,2018,19(12):26—29.
- [7] 魏和红,陈玉坤,李博,等.病案首页质量控制对主要诊断填报质量的影响[J].中国病案,2016,(5):20—21.

附件 康复医学科住院病案首页填写情况调查表(医院版)

填写单位:

联系人及电话:

请各单位根据实际情况,完整填写本单位康复医学科以下主要病种所涉及诊断名称及编码情况,不够可加行。

1、骨折与运动损伤术后:股骨粗隆间骨折术后、股骨颈骨折术后、髌骨骨折术后、踝关节骨折术后、肘关节骨折术后、膝关节前/后交叉韧带重建术后等。

疾病分类	主要诊断	字典输入	对应的编码	功能诊断(如主要诊断不是功能诊断,则此处填写疾病主要诊断)	对应的编码	其他诊断
骨折术后						
运动损伤术后						

2、人工关节置换术后

疾病分类	主要诊断	字典输入	对应的编码	功能诊断(如主要诊断不是功能诊断,则此处填写疾病主要诊断)	对应的编码	其他诊断

3、脊髓损伤

疾病分类	主要诊断	字典输入	对应的编码	功能诊断(如主要诊断不是功能诊断,则此处填写疾病主要诊断)	对应的编码	其他诊断

4、脑卒中

疾病分类	主要诊断	字典输入	对应的编码	功能诊断(如主要诊断不是功能诊断,则此处填写疾病主要诊断)	对应的编码	其他诊断

5、脑外伤

疾病分类	主要诊断	字典输入	对应的编码	功能诊断(如主要诊断不是功能诊断,则此处填写疾病主要诊断)	对应的编码	其他诊断