

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

T/ZSMM

浙江省数理医学学会团体标准

T/ZSMM XXXX—2023

超声诊断报告互认系统 数据元编码规则

Data element coding rules of ultrasonic diagnostic report mutual recognition system

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2023 - XX - XX 发布

2023 - XX - XX 实施

浙江省数理医学学会 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 缩略语	1
5 编码结构	1
5.1 概述	1
5.2 编码要求	1
5.3 编码	2
参考文献	4

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由浙江省人民医院提出。

本文件由浙江省数理医学学会归口。

本文件起草单位：浙江省人民医院、浙江德尚韵兴医疗科技有限公司、浙江大学附属医学院第一医院

本文件主要起草人：孙立涛、孔德兴、蒋天安、吴璞男、徐松城、叶瑞忠、贾田爽、杨陈、王瑾、曾增、方向生等。

超声诊断报告互认系统 数据元编码规则

1 范围

本文件规定了超声诊断报告互认编码结构、分类和方法。
本文件适用于超声诊断报告的调查、建库、管理和应用。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件

ICD-10-PCS：《国际疾病分类第十修订本手术分类系统》（The International Classification of Diseases 10th Revision Procedure Classification System）。

5 编码结构

5.1 概述

超声诊断报告互认编码借鉴“医学系统命名法-临床术语(Systematic Nomenclature of Medical-Clinical Terms, SNOMED CT)”的命名格式，初步设定由12个字符构成，前4个字符引自ICD-10-PCS，顺下的7个字符则代表超声检查的特征和技术特点，最后1个字符为扩展码，具体参见图1。

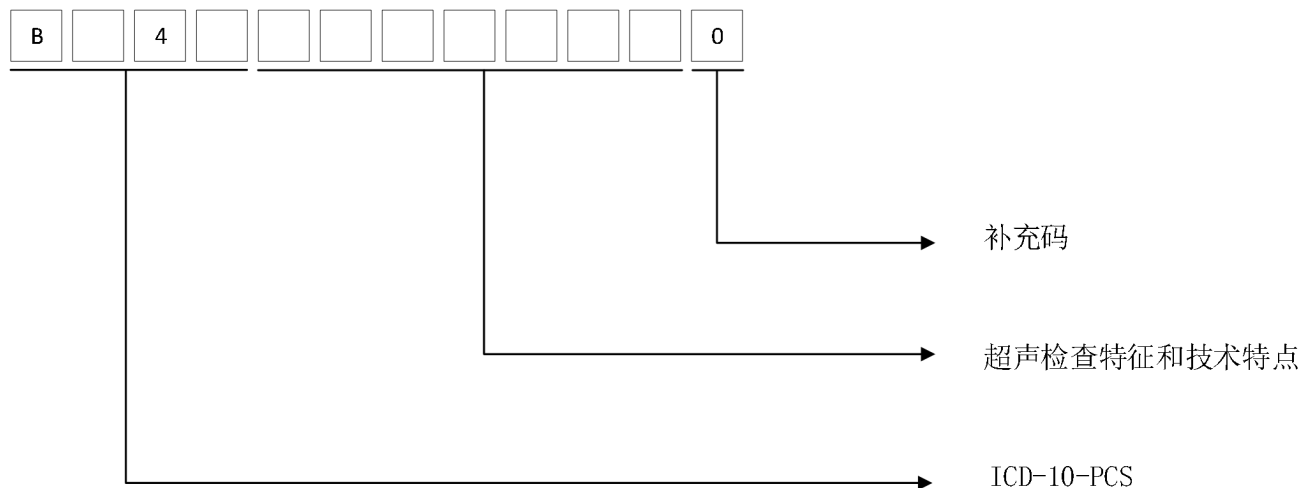


图 1 超声诊断报告互认编码格式

5.2 编码要求

5.2.1 字母应取除 O 和 I 外的其余 24 个英文字母，数字取 0-9。

5.2.2 应优先用字母编码，按如下顺序选择字母：

- a) 核心单词的词根首字母；
 b) 核心单词的首字母；
 c) 无核心单词的首字母。
- 5.2.3 项目字母重复，编码应用数字表示。
 5.2.4 项目存在约定俗成的名称，应优先使用。
 5.2.5 项目编码应直接引用其他运用广泛的编码系统。
 5.2.6 不符合 5.2.2-5.2.5 条款要求的，可采用形似的数字或字母进行编码。
 5.2.7 项目存在以下情况应采用先数字、后字母的排序方式：
 ——需大量增补；
 ——删减或替换；
 ——杂乱无序。

5.3 编码

超声诊断报告互认分类代码如表1所示。

表 1 超声诊断报告互认分类代码

序号及类别	代码及名称	说明
1 (影像诊断)	B	取自ICD-10-PCS编码系统
2 (解剖系统)	0 (中枢神经系统)	取自ICD-10-PCS编码系统
	2 (心脏)	
	3 (膈水平以上动脉)	
	4 (膈水平以下动脉)	
	5 (静脉系统)	
	8 (眼)	
	B (呼吸系统)	
	D (胃肠系统)	
	F (肝胆胰脾及腹腔)	
	G (各类腺体)	
	H (皮肤及皮下软组织)	
	L (结缔组织)	
	V (男性生殖系统)	
	Y (胎儿和产科)	
	P (非轴向上部肌骨)	
	Q (非轴向下部肌骨)	
R (中轴骨骼)		
T (泌尿系统)		
U (女性生殖系统)		
3 (超声检查)	4	取自ICD-10-PCS编码系统
4 (解剖部位)		借鉴ICD-10-PCS编码系统，根据实际情况对解剖部位进行增补、删减或替换
5 (维度特征)	2 (二维)	
	3 (三维)	
	4 (四维)	
	E (其他)	
6 (场景特征)	C (诊室)	
	B (床边)	
	S (术中)	
7 (检查路径)	C (经皮)	
	L (经腔道)	
	V (血管内)	
	S (经脏器表面)	

表1 超声诊断报告互认分类代码（续）

序号及类别	代码及名称	说明
8（造影剂入路）	V（经静脉）	
	L（经腔道）	
	N（无）	
9（造影剂类型）	V（声诺维）	
	Z（示卓安）	
10（介入特征）	G（引导）	
	L（定位）	
	D（引流）	
	B（活检）	
	A（消融）	
	J（注射）	
11（其他技术特征）	P（能量多普勒）	
	T（组织多普勒）	
	F（纤维化测定）	
	3（弹性成像）	
	6（应变成像）	
	8（负荷超声心动图）	
	1（脂肪变性测定）	
12（拓展码）	0	暂定

参 考 文 献

[1] Vikström A, Hägglund M, Nyström M, et al. Coding of procedures documented by general practitioners in Swedish primary care—an explorative study using two procedure coding systems[J]. BMC Family Practice, 2012, 13(4): 2. DOI: 10.1186/1471-2296-13-2.

[2] Roldn-Garca MDM, Garca-Godoy MJ, Aldana-Montes J. Dione: An OWL representation of ICD-10-CM for classifying patients' diseases[J]. Journal of biomedical semantic, 2016, 7(1): 62. DOI: 10.1186/s13326-016-0105-x.

[3] Moschetti K, Stadelmann P, Wangmo T, et al. Disease profiles of detainees in the Canton of Vaud in Switzerland: gender and age differences in substance abuse, mental health and chronic health conditions[J]. BMC Public Health. 2015, 15: 872. DOI 10.1186/s12889-015-2211-6.

[4] 浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录（2021年）.浙江省医疗保障局

[5] ICD-10-PCS Official Guidelines for Coding and Reporting 2022.

