

和应用中的作用并没有得到充分体现。政府部门应将适宜卫生技术的研发、筛选、评价、组织宣传及实施推广应用作为医疗体制改革的一项战略性任务提出,列入规划并分类落实;同时建立适宜卫生技术推广应用的财政补贴政策以消除医院在推广过程中面临的经济障碍,促进适宜卫生技术在农村和社区医院的长期有效开展。

3.1 深化医疗体制改革 政府部门要担负起对医院进行体制改革,推动适宜卫生技术有效推广的职责^[6]。政府在深化医疗体制改革的同时,应当加大对医疗卫生事业的投入,切实改善农村和城市社区医院的设备条件和人才结构,提高基层医务工作者的待遇,实现医务人员工资的财政拨付,破除“以药养医”的困境,保障医疗行业公益性,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供。同时,政府部门也要积极探索有利于适宜技术推广的经济补偿机制,对一些影响医生收入的适宜卫生技术项目实施经济补偿政策,提高医务人员应用适宜卫生技术的积极性。

3.2 提供人才支持和设备保障 教育部门应当在医学类毕业生的见习和实习期间进行适宜卫生技术的教育和培训,积极引导、鼓励医学类毕业生到农村和社区医院工作,为农村和社区医院不断培养和输送一支下得去、用得上、留得住的高素质适宜卫生技术人才推广和应用队伍。与此同时,卫生主管部门应当将适宜技术的学习和继续医学教育工作挂钩,将技术培训与上岗资格、年终考核相结合,调动农村和社区在职卫生技术人员参加适宜卫生技术培训的积极性,保障适宜卫生技术推广工作的持续有效开展。工商管理部应当积极引导医药企业将资源配置到农村和社区,改善农村和城市社区医疗资源匮乏局面,为适宜卫生技术提供设备和技术支持。对于积极参与适宜卫生技术推广和应用的医药企业,给予一定的奖励并在税收方面给予减免;鼓励医药企业生产适宜卫生技术推广过程中涉及的薄利药品、器械,保障适宜卫生技术推广工作的物质基础。

3.3 创造适宜卫生技术推广的良好环境 适宜卫生技术推广工作要坚持分类指导、因地制宜的原则,对不同的项目采取不同的推广模式和机制。对于市场价值体现明显的项目,应当通

过市场机制加以推广,节省适宜卫生技术推广的成本;对于疗效好但没有经济优势的项目可以采取多渠道筹集资金,不同项目联动的模式进行推广。同时,政府部门应探索适宜技术应用的经济补偿机制,对成本低廉的适宜卫生技术进行经济补偿,提高医疗机构和医疗服务人员使用的积极性^[7]。此外,还要把适宜技术的推广和医疗改革如医疗保险制度、基本医疗保障的建立、医疗服务价格的改革完善等结合起来,为适宜技术的推广使用提供良好的环境。

综上所述,在适宜卫生技术推广和应用过程中医院具有重要的作用和职责,但由于医疗体制的障碍,使得这些作用没有得到充分发挥。政府部门应当继续深化医疗体制改革,解决医院在适宜卫生技术推广过程中面临的问题和障碍,在农村和社区医院大力推广适宜卫生技术,努力满足人民群众日益增长的健康需求,最终实现人人享有基本医疗卫生服务的目标。

参考文献:

- [1] 曾智,梁宗安,孙荣国,等.农村适宜卫生技术推广模式与机制初探[J].卫生软科学,2007,21(1):51-53.
- [2] 邹嘉明.关于建立农村和城市社区卫生适宜技术推广应用体制的思考[C].卫生适宜技术推广应用长效机制建设论文集,2008:31-45.
- [3] 邹嘉明.关于农村卫生适宜技术推广机制的思考[J].中华医学科研管理杂志,2006,19(6):329-332.
- [4] 陈建中.农村基层适宜技术的推广与应用[J].中国农村卫生事业管理,1999,4(19):57-58.
- [5] 何岚.医疗体制改革中政府的职能定位分析[J].医学与哲学,2006,27(3):9-11.
- [6] 肖南梓.医疗体制改革中政府作用的思考[J].中国卫生资源,2006,9(6):243-245.
- [7] 薛海连,刘亚相,赵保魁.中国医疗体制改革中激励问题研究[J].西北农林科技大学学报,2007,7(3):82-85.

收稿日期:2013-11-27

常见支气管疾病 ICD-10 编码

韦丽群,王艳玫,邹世坤

(广西河池市人民医院,右江民族医学院附属河池医院病案科,广西 河池 547000)

E-mail:wlq-2004@126.com)

摘要:目的 确定支气管疾病 ICD-10 编码方法。方法 根据支气管疾病的病因、解剖部位、临床表现和病理等,按照疾病分类原则进行分类。结果 支气管疾病分类是根据气管疾病的某些特征,按照一定的规则把气管疾病分门别类。结论 编码员正确运用分类原则对疾病进行编码,是正确编码的最重要环节。

关键词:支气管疾病;ICD-10 编码

中图分类号: R-056

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)01-0142-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.085

支气管疾病是临床常见病^[1],因为病案管理人员对本病不是很熟悉,在分类上容易出现不正确的编码现象,给使用病案带来一些不便。支气管疾病包括:急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管结核、支气管哮喘、支气管扩张、支气管肿瘤、支气管的先天畸形、支气管狭窄,其它如支气管结石、软化、痉挛、异物、支气管损伤^[2]。它的分类轴心是根据疾病的部位、病因、临床表现和病理特点等进行分门别类,现分述如下。

1 常见支气管疾病 ICD-10 编码

1.1 支气管炎 是由于感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜炎性变化,黏液分泌增多,因缺乏负离子而使气管黏膜

上皮绒毛内呼吸酶的活性降低,影响肺泡的分泌功能及肺的通气和换气功能。临床上以长期咳嗽、咯痰或伴有喘息为主要特征^[3]。主导词:支气管炎(弥漫性)(纤维性)(坠积性)(感染性)(膜性)(伴有气管炎)(15岁及以上),编码 J40。

1.1.1 急性或亚急性支气管炎 编码 J20.9,包括:年龄小于15岁的儿童(假定为急性);伴有支气管痉挛或阻塞。

1.1.2 支气管炎,未特指为急性或慢性 编码 J40。

1.1.3 未特指的慢性支气管炎 编码 J42,包括慢性病:支气管炎 NOS、气管炎、气管支气管炎。

1.1.4 支气管炎伴有流感 编码 J11.1。

1.2 气管结核 是指发生在气管、支气管黏膜和黏膜下层的结核病。成人 EBTB 最常见的感染途径是肺内病灶中结核分支杆菌直接植入支气管黏膜,其次肺内病灶也可通过支气管周围组织侵及支气管黏膜;结核分支杆菌也能经血行播散和淋巴引流首先侵袭支气管黏膜下层,然后累及黏膜层。儿童 EBTB 多因邻近纵隔淋巴结结核侵蚀支气管,引起结核性支气管炎。原发性支气管结核极少见。

主导词:结核,编码为 A16.4。伴有细菌学和组织学证实的编码为 A15.5。

1.3 支气管哮喘 是支气管高压反应状态下,由于变应原或其它因素引起广泛气道狭窄的疾病,临床表现为发作性胸闷、咳嗽,大多带有喘鸣音的呼吸性呼吸困难^[3]。

主导词:哮喘,编码为 J45.9。

1.4 支气管扩张 是指近端中等大小支气管由于管壁的肌肉和弹性成分的破坏,导致其管腔形成异常的、不可逆性扩张、变形。本病多数为获得性,多见于儿童和青年。大多继发于急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞后,患者多有童年麻疹、百日咳或支气管肺炎等病史。临床表现主要为慢性咳嗽、咳大量脓痰和/或反复咯血^[3]。

主导词:扩张,编码为 J47,包括细支气管扩张。

先天性支气管扩张,主导词:先天性支气管扩张,编码为 Q33.4。

1.5 支气管肿瘤 支气管肿瘤起源于黏膜上皮的有鳞状上皮细胞癌、腺癌、乳头状瘤;起源于黏膜腺体或黏膜下腺体的有腺样囊性癌、黏液表皮样癌;起源于黏膜上皮嗜银的 Kulchitsky 细胞的有分化不良型癌和类癌;起源于间质组织的有平滑肌瘤、血管瘤、软骨瘤、神经纤维瘤、错构瘤、癌肉瘤等。气管肿瘤病人常见的症状是干咳、气短、哮喘、喘鸣、呼吸困难、发绀等,体力活动、体位改变、气管内分泌物均可使症状加重,恶性病变者可有声音嘶哑、咽下困难等。反复发作性单侧或双侧肺炎。

支气管肿瘤编码包括部位和形态学编码。

支气管肿瘤部位编码:恶性 C34.9、继发 C78.0、原位 D02.2、良性 D14.3、动态未定或未知 D38.1。形态学编码根据肿瘤在支气管起源的位置来确定,如:腺瘤,形态学编码 M8140/0,腺癌,形态学编码 M8140/3。

支气管良性肿瘤,部位编码 D14.3,形态学编码 M8140/0。支气管恶性肿瘤,部位编码 C34.9,形态学编码 M8140/3。

1.6 支气管的其它先天畸形(缺如、发育不全、闭锁、先天性畸形、憩室) 编码 Q32.4。

1.7 支气管狭窄 主导词:狭窄,编码 J98.0。

1.8 支气管其它疾病

1.8.1 支气管结石症 主导词:支气管结石 编码 J98.0。

1.8.2 支气管软化 主导词:支气管软化,编码 J98.0;先天性支气管软化,编码 Q32.2。

1.8.3 支气管痉挛 主导词:支气管痉挛,编码 J98.0;伴有细支气管炎,编码 J21.9;伴有急性支气管炎,编码 J20.9。

1.8.4 支气管异物 主导词:异物—支气管(另见异物,气道)。

—气道(引起损伤),编码 W44.—,——伴有梗阻,窒息,编码 W80.—,———呕吐物,编码 W78.—,———食物,编码 W79.—。

1.9 支气管损伤 主导词:损伤,编码 S27.4。

2 结论

疾病分类是病案信息管理的重要工具,是医疗、科研和教学病案资料的检索、管理信息提取的重要手段;医疗付款中的疾病分组是目前各国医疗改革研究的重点,它是一个基于疾病分类或手术分类的医疗经费控制系统和医疗质量评价系统,采用此系统,ICD-10 编码是患者分组的依据^[4]。病案首页中的疾病诊断和对应的 ICD-10 编码一档准确与否,是疾病分类正确性的保障,也是开展临床路径和单病种最好控制的指标^[5]。编码员必须掌握 ICD-10、临床医学和医疗统计等方面的知识,按照 ICD-10 的分类原则,对疾病进行准确编码,为医院的临床和教学科研做好统计和检索服务,为医院的管理层提供服务,为医疗付费服务^[6]。

参考文献:

- [1] 李天资. 实行病历书写基本规范疑难情况的思考[J]. 中国病案, 2006, 7(8): 18-19.
- [2] 李天资, 林栩, 韦忠恒, 等. 电子病案问卷调查分析[J]. 中国病案, 2009, 10(1): 37-38.
- [3] 陆再英. 内科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 1.
- [4] 孙凯, 李春秀. 肉芽肿 ICD-10 编码选择[J]. 中国病案, 2011, 12(7): 29-30.
- [5] 乔英, 袁君君, 李恒, 等. 临床医生认真写好病历是提高 ICD-10 编码准确性的关键[J]. 中国实用医药, 2011, 6(14): 249-250.
- [6] 李天资. 相同病名不同特征疾病的分类方法[J]. 右江民族医学院学报, 2004, 24(4): 642-643.

收稿日期: 2013-05-21; 修回日期: 2013-10-25

浅谈我院医疗器械管理系统的应用

李术, 农俊彬, 刘英, 余雨珊

(广西百色市人民医院, 右江民族医学院附属西南医院, 广西 百色 533000)

E-mail: 176357000@qq.com)

摘要: 以固定资产管理系统为实践基础, 开发一套针对后勤器械科使用的医疗器械管理系统。以 SOA 架构和 J2EE 架构为开发平台, 涉及信息录入、浏览、查询和统计、报告生成等窗口模块和功能。各模块实现了设计功能。该系统的结构与功能适用于我院器械科的工作实践。

关键词: 医疗器械; 信息系统; 数据收集

中图分类号: R197.39

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)01-0143-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.086

随着信息时代的到来, 计算机管理在每个行业都得到广泛的运用, 医院也面临着信息时代的挑战。医院信息管理的计算机化、网络化将是建设现代化医院必不可少的条件^[1]。各大中

型医院采用计算机网络实现医院管理计算机化已成为大势所趋。我院也用上了医院信息管理系统(Hospital Information System, HIS), 主要包括以下四类系统: ①行政管理系统; 包括