

八、呼吸系统手术(30-34)

包括: 30 喉切除术

31 喉和气管的其他手术

32 肺和支气管切除术

33 肺和气管的其他手术

34 胸壁、胸膜、纵隔和横膈手术

1. 肺切除术 肺切除术是指根据肺部病变的性质、部位和累及肺组织的范围,对肺组织进行全肺切除、肺叶切除、肺段切除、楔形或局部切除的手术。

在手术分类中,包括以下亚目。

32.2 肺病损或组织的局部切除术或破坏术

32.3 肺节段切除术

32.4 肺叶切除术

32.5 肺切除术

32.6 胸腔结构的根治性清扫术(包括支气管、肺叶、臂丛、肋间结构、肋骨(横突)和交感神经的大块[整块]清扫术)

由此可见,肺切除术是根据手术切除的范围进行分类的,因此在编码时不能笼统地根据手术名称对应编码,如肺癌根治术,应根据手术实际切除的范围进行分类。同时还需注意是否同时伴有淋巴结清扫的情况,若有则需要另外编码。

胸腔结构的根治性清扫术创伤较大,目前临床不再应用,故32.6这个编码一般不使用。

2. 胸膜划痕术 主要用于治疗自发性气胸。在34.6编码下,包括了胸膜硬化术,若采用注射硬化剂的方法,则应编码于34.92。

3. 肺大疱结扎术 主导词为“折叠术”,查找路径为:折叠术-肺大疱(气肿性的),肺32.21。

肺大疱是一种后天性肺囊肿,一般发生在肺的炎性病变之后,因肺组织破坏,小的支气管黏膜水肿,造成管腔不完全梗阻,产生活瓣作用,空气易进入已损伤的肺泡而不易排出,在这种高压下,肺泡间隔逐渐破裂,成为肺大疱。折叠术是以外科方法将任何组织打褶使其变短,或在中空脏器上打褶使其缩小的手术方法。

4. 支气管镜灌洗和刷检 支气管镜检查包括支气管镜病灶活检、经支气管镜防污染保护毛刷技术(PSB)、支气管肺泡灌洗术(BAL)等。

支气管肺泡灌洗是通过支气管镜向肺泡内注入足量的灌洗液并充分吸引,得到支气管肺泡灌洗液,开展免疫细胞、炎症细胞、细胞学和感染微生物病原学分析,辅助进行呼吸道疾病诊断的方法。BAL是一项无创操作技术,分类于33.24,主导词选择“冲洗,灌洗”。

经支气管镜防污染保护毛刷技术是目前公认的防污染取样方法,通过支气管镜至直视有分泌物或至X射线结果显示有病变的肺段支气管开口后,经支气管镜活检孔插入保护性毛刷取得标本。例如:“气管刷洗活组织检查”“支气管刷洗活组织检查”“肺刷洗活组织检查”分别编码为31.44、33.24、33.24。

5. 纵隔手术 纵隔是左右纵隔胸膜之间的器官、结构和结缔组织的总称。纵隔手术是指对纵隔内病灶进行的手术。在分类时,应根据病变发生的具体解剖部位进行编码。例如:纵隔囊肿切除术,若通过病程记录、手术记录等发现囊肿发生的具体部位为支气管,应分类于支气管病损切除术中。