



团 体 标 准

T/BIA 9—2022

骨科疾病诊疗数据集-髌部骨折

Orthopaedic Disease Diagnosis and Treatment Dataset - Hip Fracture

(报批稿)

2022 - 12 - 30 发布

2022 - 12 - 30 实施

目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和缩略语	2
3.1 术语和定义	2
3.2 缩略语	2
4 数据元标识符编码规则	2
5 疾病概述	3
6 数据元属性	3
6.1 数据元构成	3
6.2 数据元规范	5
6.2.1 人口学信息子集	5
6.2.2 转运信息子集	7
6.2.3 就诊记录子集	9
6.2.4 病史子集	11
6.2.5 体格检查子集	18
6.2.6 专科检查子集	20
6.2.7 诊断子集	42
6.2.8 检验子集	32
6.2.9 检查子集	59
6.2.10 手术治疗子集	64
6.2.11 术后恢复与内科治疗子集	71
6.2.12 随访子集	90
6.2.13 不良事件子集	95
6.2.14 康复治疗子集	100
7 数据元值域	104
8 数据元索引	104
附 录 A （资料性） 评分表	1
参 考 文 献	3

前 言

本标准按照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。

本标准由北京信息化协会提出。

本标准由北京信息化协会归口。

本标准负责起草单位：国家骨科与运动康复临床医学研究中心、中国人民解放军总医院、国家人口健康科学数据中心、中国医学科学院、中国标准化研究院、北京航空航天大学、常州海湖拓研科技有限公司、北京积水潭医院、首都医科大学附属北京世纪坛医院、上海市第九人民医院、天津市天津医院、河北医科大学第三医院、锦州医科大学附属第一医院、中国人民解放军联勤保障部队第九二一医院、陆军军医大学西南医院、南方医科大学南方医院、福州市第二医院、新疆医科大学第一附属医院、北京医鸣技术有限公司、常州百隆微创医疗器械科技有限公司、华北医疗健康集团峰峰总医院、北京纳通医疗科技控股有限公司、河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）、北京朝阳医院、北京大学第三医院、新疆四七四医院、厦门弘爱医院、中国人民解放军陆军特色医学中心、中国人民解放军总医院海南医院、沈阳市第一人民医院、黑龙江黑河市第一人民医院、安徽省阜阳市人民医院、安徽省阜南县人民医院、青岛大学附属青岛市第三人民医院、泰州泰格捷通医药科技有限公司。

本标准主要起草人：唐佩福、张巍、李建涛、张浩、张里程、周伟、刘婉姮、帅万钧、李明、赵燕鹏、徐成峰、杨千粟、任晓萌、罗葳、李猛、杜隆博、曾初阳、马睿、公茂琪、姚琦、纪方、董强、陈伟、梅晰凡、徐高兵、程鹏、胡岩君、陈顺有、谢增如、刘丰、张冀聪、顾玮贞、刘明丽、李晨、李连亭、张晓宇、张月、杨辉、林寿涵、李记天、马献忠、刘玉增、郭瑛、赵旻暉、刘华、董晖、李磊、杨第、李志锐、杨明、张玉强、王少伟、王萍、张梦虎、王斌、程磊、杨瑞祥、张冀聪、王道峰、吴琦歆、刘影、师雨、马敏、许敏、周佳佳、占小平、张晨、孟哲、郭馨濛。

引 言

《骨科疾病诊疗数据集-髌部骨折》是我国骨科相关疾病档案基本数据集标准的组成部分之一。本标准旨在为髌部骨折患者管理信息提供一套术语规范、定义明确、语义语境无歧义的基本数据元集标准，以规范髌部骨折患者管理基本记录内容，实现管理信息在收集、存储、发布、交换等应用中的一致性和可比性，保证髌部骨折患者管理信息的有效交换、统计和共享，使用者无需采取本标准中全部字段内容，但相应的数据元使用应符合本标准规范要求。

使用者无需采取本标准中全部字段内容，但相应的数据元使用应符合本标准规范要求。

本标准以髌部骨折病例信息和病例随访情况中各记录项为对象，以数据元为标识单元，按照摘要式目录格式编制。包含14个模块，310个数据元。

骨科疾病诊疗数据集-髌部骨折

1 范围

本标准对髌部骨折治疗的医学行为规定了基本数据集的内容范围、分类编码和数据元及其值域代码标准。

本标准适用于髌部骨折诊疗过程中产生的相关技术创新、流程优化、效果评价、数据库构建、数据共享、新产品及新器械研发等。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 14396—2016 疾病分类与代码
- WS 218—2002 卫生机构（组织）与分类代码
- WS/T 303—2009 卫生信息数据元标准化规则
- WS/T 305—2009 卫生信息数据集元数据规范
- WS/T 306—2009 卫生信息数据集分类与编码规则
- WS 445—2014 电子病历基本数据集
- WS 445.2—2014 电子病历基本数据集 第2部分:门（急）诊病历
- WS 445.4—2014 电子病历基本数据集 第4部分:检查检验记录
- WS 445.5—2014 电子病历基本数据集 第5部分:一般治疗处置记录
- WS 445.8—2014 电子病历基本数据集 第8部分:护理评估与计划
- WS 445.10—2014 电子病历基本数据集 第10部分:住院病案首页
- WS 445.12—2014 电子病历基本数据集 第12部分:入院记录
- WS 445.15—2014 电子病历基本数据集 第15部分:出院小结
- WS 363—2011 卫生信息数据元目录
- WS 363.3—2011 卫生信息数据元目录 第3部分:人口学及社会经济学特征
- WS 363.5—2011 卫生信息数据元目录 第5部分:健康危险因素
- WS 363.7—2011 卫生信息数据元目录 第7部分:体格检查
- WS 363.8—2011 卫生信息数据元目录 第8部分:临床辅助与检查
- WS 363.9—2011 卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查

- WS 363.12—2011 卫生信息数据元目录 第12部分:计划与干预
- WS 363.13—2011 卫生信息数据元目录 第13部分:卫生费用
- WS 372—2012 疾病管理基本数据集
- WS 372.3—2012 疾病管理基本数据集 第3部分:重性精神疾病患者管理
- WS 373—2012 医疗服务基本数据集
- WS 373.2—2012 医疗服务基本数据集 第2部分:住院摘要
- WS 371—2012 基本信息数据集 个人信息
- DB11/T 1238—2015 北京市地方标准-健康体检体征数据元规范

3 术语和缩略语

3.1 术语和定义

GB/T 14396-2016、WS 218—2002、WS/T 303-2009、WS/T 305-2009、WS/T 306-2009、WS 363—2011、WS 371—2012、WS 372—2012、DB11/T 1238—2015、WS 445—2014与WS 539-2017中界定的术语和定义适用于本文件。

3.2 缩略语

数据元名称	中文名称	英文名称
ASA	美国麻醉师协会	American Society of Anesthesiologists
CAM	谵妄-精神混乱评估量表	Confusion Assessment Method Scale
FES	跌倒功效量表	Fall Efficacy Scale
FRAX	骨折风险评估工具	Fracture Risk Assessment Tool
ICD-9-CM-3	国际疾病分类第9版临床修订本第3卷	International Classification of Diseases Clinical Modification of 9 th Revision Operations and Procedures, ICD-9-CM-3
MET-REPAIR	患者日常身体活动能力-代谢当量评估 问卷表	Metabolic Equivalent-Revaluation for Perioperative Cardiac Risk
MNA	微型营养评估量表	Mini-Nutritional Assessment
NYHA	骨折风险评估工具	Fracture Risk Assessment Tool
RAPT	血栓形成危险度评分	Risk Assessment Profile for Thromboembolism
VAS	疼痛视觉模拟评分法	Visual Analogue Scale

4 数据元标识符编码规则

- 规范性引用文件中的数据元标识符编码规则适用于本文件对应数据元。
- 非引用类数据元标识符采用长度为12位的字母数字混合码，含2位“.”。按数据集首字母缩写、模块代码、类别代码、顺序号从左至右顺序排列。结构见图1。

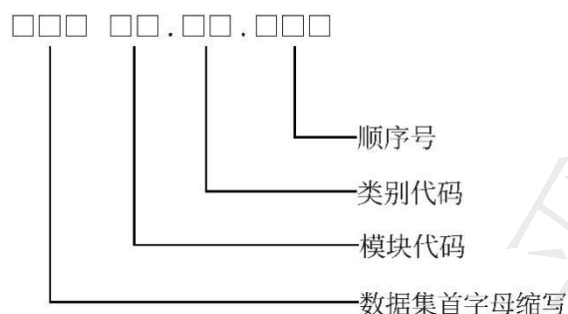


图1 数据元标识符编码规则

图 1 中:

- 数据集首字母缩写:用 3 位大写英文字母表示。
- 模块代码:用 2 位数字表示, 数字大小无含义, 从 01 开始顺序编码。
- 类别代码:用 2 位数字表示, 数字大小无含义, 在模块内进行排序, 从 01 开始顺序编码。模块代码与类别代码之间加“.”区分。
- 顺序号:用 3 位数字表示, 数字大小无含义, 在类别内进行排序, 从 001 开始顺序编码。类别代码与顺序号之间加“.”区分。

5 疾病概述

髌部骨折是指髌关节的股骨近端骨折, 包括股骨颈骨折、股骨转子间骨折、股骨转子下骨折。髌部骨折高发于老年人, 被称作是老年人的最后一次骨折。手术失败率达35%。手术一旦失败, 卧床致死, 一年内的死亡率高达30%以上。

6 数据元属性

6.1 数据元构成

髌部骨折数据集需要的基础信息包括数据元、编码规则及数据元多个维度的信息, 按照穷举法时间序列排序, 14 个模块包括: 人口学信息、转运信息、就诊记录、病史、体格检查、专科检查、诊断、检验、检查、手术治疗、术后恢复与内科治疗、随访、不良事件和康复治疗。其中, 人口学信息模块描述了患者的基本信息; 转运信息模块描述了患者转诊等相关信息; 就诊记录模块描述了患者的诊疗信息和卫生费用情况; 病史、体格检查、专科检查、诊断、检验、检查和手术治疗七个模块详细记录了患者的诊疗过程; 术后恢复与内科治疗、随访、不良事件和康复治疗四个模块包含了髌部骨折疾病特有的评估指标以及恢复治疗记录。具体框架见图 2。



图2 腕部骨折数据集的基础信息

全国团体标准信息平台

6.2 数据元规范

6.2.1 人口学信息子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.01.004.00	人口学信息	工作单位名称	Name of work unit	患者在就诊前的工作单位名称	AN..70	—	S1	—	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE02.01.005.01	人口学信息	出生日期	Date of birth	个体出生当日的公元纪年日期	D8	—	D	—	1	卫生信息数据元目录第 3 部分:人口学及社会学特征
DE02.01.009.01	人口学信息	现住址-省(自治区、直辖市)	Current address-Province	患者来院前常住地址的省、自治区或直辖市名称	AN..70	—	S1	—	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE02.01.009.02	人口学信息	现住址-市(地区、州)	Current address-City	患者来院前常住地址的市、地区或州的名称	AN..70	—	S1	—	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE02.01.009.03	人口学信息	现住址-县(区)	Current address-County	患者来院前常住地址的县(区)的名称	AN..70	—	S1	—	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE02.01.010.00	人口学信息	电话号码	Telephone number	患者本人的联系电话号码,包括国际、国内区号和分机号	AN..20	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE02.01.010.00	人口学信息	联系人电话号码	Contact phone Number	联系人的电话号码,包括国际、国内区号和分机号	AN..20	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.01.015.00	人口学信息	国籍	Nationality	个体所属国籍在特定编码体系中的代码	AN3	GB/T 2659	S3	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.018.00	人口学信息	婚姻状况代码	Marital status code	个体当前婚姻状况代码	N2	GB/T 2261.2	S3	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.025.00	人口学信息	民族	Ethnicity	个体所属民族类别在特定编码体系中的代码	N2	GB/T 3304	S3	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.030.00	人口学信息	身份证件号码	Patient ID number	个体的身份证件上的唯一法定标识符	AN..18	—	S1	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.039.00	人口学信息	联系人姓名	Contact name	联系人在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	A..50	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE02.01.039.00	人口学信息	姓名	Name	个体在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称	A..50	—	S1	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.040.00	人口学信息	性别代码	Sex code	个体生理性别在特定编码体系中的代码	N1	GB/T 2261.1	S3	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征
DE02.01.052.00	人口学信息	职业类别代码	Occupational category code	个体从事职业所属类别在特定编码体系中的代码	AN..3	GB/T 6565	S3	—	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济特征

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.10.024.00	人口学信息	联系人与患者的关系代码	Relationship code	联系人与患者之间的关系类别代码	N1	GB/T 4761-2008	S3	——	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE04.50.001.00	人口学信息	ABO 血型代码	ABO blood type code	在本次住院期间进行血型检查明确, 或既往病历资料能明确的患者 ABO 血型类别在特定编码体系中的代码	N1	CV04.50.005	S3	——	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页
DE04.50.010.00	人口学信息	Rh 血型代码	Rh blood type code	在本次住院期间进行血型检查明确, 或既往病历资料能明确的患者 Rh 血型类别代码	N1	CV04.50.020	S3	——	1	电子病历基本数据集第 10 部分:住院病案首页

6.2.2 转运信息子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE06.00.174.00	转运信息	转诊标志	Referral sign	标识就诊者是否转诊	T/F	——	L	——	N	卫生信息数据元目录第 12 部分:计划与干预
DE06.00.176.00	转运信息	转诊(院)日期	Referral (hospital) date	患者转诊(院)当日的公元纪年日期的完整描述	D8	——	D	——	N	电子病历基本数据集第 16 部分:转诊(院)记录
DE06.00.177.00	转运信息	转诊原因	Referral reason	对患者转诊原因的简要描述	AN..100	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第 16 部分:转诊(院)记录

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE06.00.308.00	转运信息	主要治疗措施	Main treatment measures	出现症状采取的主要措施, 包含中医及民族医相关治疗措施	AN..1000	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第16部分:转诊(院)记录

6.2.3 就诊记录子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE01.00.004.00	诊疗信息	病案号	Case number	本医疗机构为患者住院病案设置的唯一性编码。原则上, 同一患者在同一医疗机构多次住院应当使用同一病案号	AN..18	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE01.00.010.00	诊疗信息	门(急)诊号	Outpatient/ Emergency number	按照某一特定编码规则赋予门(急)诊就诊对象的顺序号	AN..18	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第1部分:病例概要
DE01.00.014.00	诊疗信息	住院号	Admission number	按照某一特定编码规则赋予住院就诊对象的顺序号	AN..18	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE02.01.039.00	诊疗信息	接诊医生签名	Doctor's signature	负责患者入院接诊的医师签署的在公安户籍管理部门正式登记注册的姓氏和名称	AN..50	——	S1	——	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.10.090.00	诊疗信息	住院次数	Admission number	即“第×次住院”指患者在本医疗机构住院诊治的次数	N..2	—	N	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE04.01.018.00	诊疗信息	发病日期时间	Date of onset time	疾病发病症状的首次出现当日的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	医疗服务基本数据集第2部分:住院摘要
DE06.00.017.00	诊疗信息	出院日期时间	Discharge date and Time	患者实际办理出院手续时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE06.00.062.00	诊疗信息	就诊日期时间	Date and time of visit	患者在门(急)诊就诊结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第2部分:门(急)诊病历
DE06.00.092.00	诊疗信息	入院日期时间	Admission date and time	患者实际办理入院手续时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE06.00.181.00	诊疗信息	急诊抢救记录	Emergency rescue records	对急诊抢救过程的描述	AN..2000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第2部分:门(急)诊病历
DE06.00.218.00	诊疗信息	抢救结束日期时间	End date and time of rescue	实施抢救的结束时间的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第2部分:门(急)诊病历
DE06.00.221.00	诊疗信息	抢救开始日期时间	Start date and time of rescue	实施抢救的开始时间的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第2部分:门(急)诊病历

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE07.00.001.00	卫生费用	个人承担费用(元)	Individual expense	因疾病治疗个人承担的费用, 计量单位为人民币元	N..10, 2	——	N	元	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.002.00	卫生费用	门诊费用分类代码	Outpatient cost classification code	就诊者发生的门诊费用种类在特定编码体系中的代码	N2	CV07.10.001	S3	——	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.003.00	卫生费用	门诊费用分类名称	Outpatient cost classification name	就诊者就诊所发生的费用名称	A..20	——	S1	——	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.004.00	卫生费用	门诊费用金额(元)	Outpatient cost	患者门诊就诊所发生的费用金额, 计量单位为人民币元	N..8, 2	——	N	元	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.007.00	卫生费用	医疗费用支付方式代码	Medical payment method code	住院或门诊患者对其所发生的医疗费用支付/付款的方式在特定编码体系中的代码	N1	CV07.10.003	S3	——	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.008.00	卫生费用	住院费用分类代码	Inpatient cost classification code	住院者住院所发生的收费项目的类别在特定编码体系中的代码	N2	——	S3	——	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.009.00	卫生费用	住院费用分类名称	Inpatient cost classification name	住院者住院所发生的收费项目类别	A..20	——	S1	——	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用
DE07.00.010.00	卫生费用	住院费用金额(元)	Total inpatient cost	患者在住院期间所有项目的费用之和, 计量单位为人民币元	N..10,2	——	N	元	N	卫生信息数据元目录第 13 部分:卫生费用

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE08.10.013.00	诊疗信息	医疗机构名称	Name of medical institution	患者在住院诊疗所在的医疗机构名称	AN..70	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE08.10.026.00	诊疗信息	入院科别	Admission department	患者入院时, 入住的科室名称	AN..50	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
ODE03.01.001	诊疗信息	院内抢救	Hospital rescue	标识就诊患者是否开展院内抢救	T/F	—	L	—	N	沈洪,刘中民著.急诊与灾难医学 第3版[M].北京:人民卫生出版社,2018.10
ODE03.01.004	诊疗信息	就诊后处置	Post-visit treatment	患者就诊后的处理手段	N1	表 2	S3	—	N	唐佩福,王岩,骨折手术学[M].北京:人民军医出版社.2013.11

6.2.4 病史子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.10.008.00	传染病史	传染病史	Infection history	患者既往所患各种急性或慢性传染性疾病的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE02.10.022.00	过敏史	过敏史	Allergy records	患者既往发生过敏情况的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第2部分:门(急)诊病历
DE02.10.061.00	手术史	手术史	Surgery history	患者既往接受手术/操作经历的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE03.00.031.00	个人史	戒酒年龄(岁)	Age of abstinence	饮酒者成功戒酒时的周岁年龄，计量单位为岁	N..2	——	N	岁	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.053.00	个人史	日吸烟量(支)	Daily smoking volume	最近1个月内个体平均每天的吸烟量，计量单位为支	N..3	——	N	支	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.054.00	个人史	日饮酒量(两)	Daily alcohol consumption	个体平均每天的饮酒量相当于白酒量，计量单位为两	N..3	——	N	两	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.065.00	个人史	停止吸烟时长(d)	Duration of smoking cessation	本人停止吸食非卷烟的时间长度，计量单位为d	N..5	——	N	d	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.072.00	个人史	吸烟时长(年)	Duration of smoking	个体吸烟的累积时间长度，计量单位为年	N..2	——	N	年	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.073.00	个人史	吸烟状况代码	Smoking status code	个体过去和现在的吸烟情况在特定分类中的代码	N1	1.从不吸烟；2.过去吸，已戒烟；3.吸烟	S2	——	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.075.00	个人史	饮酒史	Drinking history	经问卷调查由本人提供的个体既往饮酒描述	N1	0.无；1.有；-1.未调查	S2	——	N	健康体检体征数据元规范
DE03.00.077.00	个人史	饮酒时长(a)	Duration of drinking	个体饮酒的累积时间长度，计量单位为a	N..2	——	N	a	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素
DE03.00.081.00	个人史	饮食习惯代码	Dietary habits code	个体饮食情况在特定编码体系中的代码	N1	CV03.00.107	S3	——	N	卫生信息数据元目录第5部分:健康危险因素

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE05.01.022.00	过敏史	过敏源	Allergens	诱发卫生服务对象过敏性疾病的物质代码	N..3	CV05.01.038	S3	—	N	基本信息数据集:个人信息
DE05.10.031.00	现病史	一般健康状况标志	General health signs	标识患者既往是否健康的标志	T/F	—	L	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE06.00.106.00	输血史	输血史标识代码	Transfusion history identification code	既往有无输血经历的分类代码	N1	1.有; 2.无; 9.未说明	S2	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE06.00.264.00	输血史	输血反应标志	Transfusion reaction signs	标识患者术中输血后是否发生了输血反应的标志	T/F	—	L	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE08.50.040.00	输血史	输血品种代码	Transfusion type code	输入全血或血液成分类别在特定编码体系中的代码	N..2	CV04.50.021	S3	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
ODE04.01.001	疾病史(含外伤)	心血管系统	Cardiovascular system	心血管系统由心脏、血液和调节体液循环的神经体液组成	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.002	疾病史(含外伤)	呼吸系统	Respiratory system	呼吸系统疾病主要分为以下三类:①气流限制性肺疾病;②限制性通气功能障碍性肺疾病;③肺血管疾病。感染、肿瘤作为两大原因影响呼吸系统,导致各种病理变化;这些疾病进展可以导致呼吸衰竭	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE04.01.003	疾病史(含外伤)	消化道系统	Digestive system	消化系统由口腔、食管、胃、十二指肠、空肠、回肠、结直肠、肛门、肝、胆囊、胆道及胰腺组成	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.004	疾病史(含外伤)	泌尿系统	Urinary system	泌尿系统由肾脏、输尿管、膀胱、尿道及相关的血管、神经等组成	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.005	疾病史(含外伤)	内分泌系统	Endocrine system	内分泌系统主要由内分泌腺(包括垂体、甲状腺、甲状旁腺、性腺等)和分布在心血管、胃肠、肾、脂肪组织、脑(尤其下丘脑)的内分泌组织和细胞组成	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.006	疾病史(含外伤)	风湿免疫系统	Rheumatic and immune system	风湿性疾病主要是累及骨与关节及周围软组织(如肌肉、肌腱、滑膜、滑囊、韧带和软骨等)及其他相关组织和器官的慢性疾病	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.007	疾病史(含外伤)	血液系统	Hematologic system	血液系统主要由造血组织和血液组成	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE04.01.008	疾病史(含外伤)	神经系统	Neurological system	神经系统由中枢神经和周围神经组成。中枢神经系统包括脑和脊髓,脑分大脑间脑、脑干和小脑等部分,脊髓由含有神经细胞的灰质和含上、下行传导束的白质组成。周围神经是指脊髓及脑干软脑膜以外的所有神经结构,即除嗅、视神经以外的所有脑神经和脊神经	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	贾建平,陈生弟著.神经病学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE04.01.009	疾病史(含外伤)	精神疾病	Mental illness	精神疾病指在各种生物学,心理学以及社会环境因素的影响下,大脑功能失调,导致认知,情感,意志和行为等精神活动出现不同程度障碍的疾病	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.010	疾病史(含外伤)	外周血管系统	Peripheral vascular system	外周血管系统主要是指除冠状动脉、胸腹部主动脉以及颅内动脉以外的所有血管,主要包括内脏血管、颈部血管以及四肢血管等	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	Palumbo P, Melton III L J. Peripheral vascular disease[J]. Diabetes in America, 1995, 401

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE04.01.011	疾病史(含外伤)	隐性感染	Silent infection	隐性感染又称亚临床感染,是指病原体侵入人体后,仅诱导机体产生特异性免疫应答,而不引起或只引起轻微的组织损伤,因而在临床上不显出任何症状、体征甚至生化改变,只能通过免疫学检查才能发现	AN..1000	GB/T 14396-2016	S1	—	N	李兰娟,任红著.传染病学第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE04.01.012	疾病史(含外伤)	其他病史	Other medical history	肿瘤是指机体在各种致瘤因子作用下,局部组织细胞增生所形成的新生物,因为这种新生物多呈占位性块状突起,也称赘生物	AN..1000	—	S1	—	N	葛均波,徐永建著.内科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.01.013	疾病史(含外伤)	既往骨折史	Fracture history	患者此次骨折前有无发生骨折的情况	T/F	—	L	—	N	Peifu Tang, Hua Chen. Orthopaedic Trauma Surgery[M]. Springer. 2021
ODE04.01.014	疾病史(含外伤)	既往骨折部位	Fracture site	有既往骨折史的患者发生骨折的部位	AN..1000	—	S1	—	N	Peifu Tang, Hua Chen. Orthopaedic Trauma Surgery[M]. Springer. 2021

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE04.01.015	疾病史（含外伤）	骨折发生时间	Fracture time	既往发生骨折时的公元纪年日期和时间的完整描述 检查日期	DT15	—	DT	—	N	Peifu Tang, Hua Chen. Orthopaedic Trauma Surgery[M]. Springer. 2021
ODE04.02.001	手术史	既往手术名称	Previous surgery name	患者既往做过的手术名称	AN..1000	—	S1	—	N	ICD-9-CM-3 国际疾病分类 第9版 临床修订 第3卷
ODE04.04.007	现病史	患病诱因	Causes of disease	患病诱因是指在病因存在下具有促进疾病或病理过程发生发展的因素	N..2	表 3	S3	—	N	步宏,李一雷著.病理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.04.008	现病史	患病机制	Mechanism of disease	在身体受到内外环境的影响而导致身体失衡和疾病发生的病理过程	N..2	表 4	S3	—	N	步宏,李一雷著.病理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.04.009	现病史	临床表现	Clinical manifestations	临床表现常指医学中患者得了某种疾病后身体发生的一系列异常变化	N..2	表 5	S3	—	N	步宏,李一雷著.病理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.04.010	现病史	患病地点	Location of illness	患者发生相关疾病的地点	N..2	表 6	S3	—	N	万学红,卢雪峰著.诊断学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE04.04.011	现病史	患病时运动状态	Motor status at the time of illness	患者患病时四肢及躯干的姿态及运动能力	N..2	表 7	S3	—	N	万学红,卢雪峰著.诊断学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE04.04.012	现病史	合并损伤	Combined injuries	同一个人的身上同时存在两种（两种以上）的外伤。由于可能涉及多个部位或脏器，通常预后比较差。恢复时间也较长	N..2	表 8	S3	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09

6.2.5 体格检查子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.10.046.00	体格检查	腹部检查结果	Abdominal examination results	对患者腹部（肝脾等）检查结果的详细描述，包括视触叩听的检查结果	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.082.00	体格检查	呼吸频率(次/min)	Respiratory rate	受检者单位时间内呼吸的次数，计量单位为次/min	N..3	—	N	次/min	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.093.00	体格检查	脊柱检查结果	Spinal examination results	对患者脊柱检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.118.00	体格检查	脉率(次/min)	Pulse rate	每分钟脉搏的次数测量值,计量单位为次/min	N2..3	—	N	次/min	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.126.00	体格检查	皮肤和黏膜检查结果	Skin and mucous membrane examination results	对患者皮肤和黏膜检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.10.149.00	体格检查	神经系统检查结果	Neurological examination results	对患者神经系统检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.167.00	体格检查	身高(cm)	Height	个体身高的测量值, 计量单位为 cm	N4..5,1	—	N	cm	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.174.00	体格检查	收缩压(mmHg)	Systolic pressure	收缩压的测量值, 计量单位为 mmHg	N2..3	—	N	mmHg	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.176.00	体格检查	舒张压(mmHg)	Diastolic pressure	舒张压的测量值, 计量单位为 mmHg	N2..3	—	N	mmHg	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.179.00	体格检查	四肢检查结果	Limb examination results	对患者四肢检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.186.00	体格检查	体温(°C)	Temperature	体温的测量值, 计量单位为°C	N4,1	—	N	°C	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.188.00	体格检查	体重(kg)	Weight	体重的测量值, 计量单位为 kg	N3..5,2	—	N	kg	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.10.225.00	体格检查	颈部检查结果	Neck examination results	对患者颈部检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.261.00	体格检查	头部及其器官检查结果	Head and its organ examination results	对患者头部及其器官检查结果的详细描述	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.10.263.00	体格检查	胸部检查结果	Chest examination results	对患者胸部(胸廓、肺部、心脏、血管)检查结果的详细描述, 包括视触叩听的检查结果	AN..1000	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第12部分:入院记录
DE04.50.140.00	体格检查	检查日期	Date of examination	检查项目执行当日的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	电子病历基本数据集第4部分:检查检验记录

T/BIA 9—2022

6.2.6 专科检查子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.10.237.00	专科查体	足背动脉搏动标志	Pulse sign of dorsalis pedis artery	标识个体是否存在足背动脉搏动	T/F	—	L	—	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE04.50.140.00	专科查体	检查日期	Date of examination	检查项目执行当日的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	电子病历基本数据集第4部分:检查检验记录
ODE06.01.002	专科查体	开放性骨折	Open fracture	骨折处皮肤或黏膜破损,骨折端与外界相通。	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE06.01.006	专科查体	局部瘀斑	Local petechiae	由于血红蛋白的分解,皮肤可呈现紫色、青色或黄色的皮下瘀斑	N1	1.阴性 2.阳性	S2	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE06.01.007	专科查体	局部瘀斑解剖学部位	Anatomical location of local ecchymosis	患者本次就诊的骨折局部瘀斑的解剖学部位	N1	表9	S2	—	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.008	专科查体	局部瘀斑部位角度	Angle of local ecchymosis	患者本次就诊的骨折局部瘀斑的部位角度	N..3	—	N	°	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.009	专科查体	局部畸形	Local deformities	骨折端移位可使患肢外形改变,多表现为缩短、成角或旋转畸形	T/F	—	L	—	N	Peifu Tang, Hua Chen. Orthopaedic Trauma Surgery[M]. Springer. 2021

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.01.010	专科查体	局部畸形解剖学部位	Anatomical site of local malformation	患者本次就诊的骨折局部畸形解剖学部位	N1	表 10	S2	—	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.011	专科查体	局部畸形部位角度	Angle of local deformity site	患者本次就诊的骨折局部畸形部位角度	N..3	—	N	°	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.012	专科查体	反常活动	Abnormal activity	正常情况下肢体非关节部位出现于类似关节部位的活动	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE06.01.015	专科查体	局部压痛	Local tenderness	触诊按压时疼痛阳性	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE06.01.016	专科查体	局部压痛解剖学部位	Anatomical site of local tenderness	患者本次就诊的骨折局部压痛解剖学部位	N1	表 11	S2	—	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.017	专科查体	局部压痛部位角度	Angle of local tenderness site	患者本次就诊的骨折局部压痛部位角度	N..3	—	N	°	N	柏树令,丁文龙.系统解剖学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE06.01.022	专科查体	Gustilo-Anderson分型	Gustilo-Anderson classification	开放性骨折分型标准	N1	表 12	S3	—		陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.06.001	专科查体	疼痛视觉模拟评分法(VAS)	Visual Analogue Scale (VAS)	视觉模拟量表 (VAS) 是一种经过验证的对急性和慢性疼痛的主观测量。通过在代表“无痛”和“最痛”之间的连续统的 10 厘米线上做一个手写标记来记录分数	N..2	表 13	N	—	N	尤黎明,吴瑛著.内科护理学 第 6 版[M].北京:人民卫生出版社,2017.06
ODE06.11.007	专科查体量诊	肢体活动状态	Limb movement status	肢体各大关节活动的能力和状态	N1	1.无法站立行走; 2.仍可站立行走	S2	—	N	万学红,卢雪峰著.诊断学 第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE06.11.008	专科查体量诊	休克	Shock	是机体有效循环血容量减少、组织灌注不足, 细胞代谢紊乱和功能受损的病理过程, 它是一个由多种病因引起的综合征	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE06.01.021	专科查体量诊	双下肢不等长	Leg length discrepancy	测量剑突与两髌前上棘之间的距离, 向上移动的一侧长度变短	T/F	—	L	—	N	陈华, 唐佩福著. 骨盆髌臼骨折微创治疗[M].北京: 人民军医出版社, 2016.03
ODE06.11.010	专科查体量诊	双下肢长度差	Length difference between the lower limbs	双下肢绝对长度差测量: 双侧髌前上棘至内踝尖长度差	N..5,1	—	N	cm	N	胥少汀,葛宝丰,卢世璧.实用骨科学 第四版[M].人民军医出版社, 2019.01

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.001	评分量表	血栓形成危险度评分	The risk assessment profile for thromboembolism (RAPT)	用以评估创伤患者静脉血栓栓塞症发生风险的评分	N1	1. RAPT<5 分为低风险；2. 5-14 分为中等风险；3. >14 分为高风险	S2	—	N	中华医学会骨科学分会创伤骨科学组,中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组,中国医师协会骨科医师分会创伤专家工作委员会等.中国创伤骨科患者围手术期静脉血栓栓塞症预防指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(3):185-192
ODE06.12.002	评分量表	血栓风险 Caprini 评分	Thrombosis risk factor assessment	对手术患者进行深静脉血栓形成风险的评估	N1	1.Caprini 评分 1-2 分; 2.Caprini 评分 3-4 分; 3.Caprini 评分 >5 分	S2	—	N	中华医学会骨科学分会创伤骨科学组,中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组,中国医师协会骨科医师分会创伤专家工作委员会等.中国创伤骨科患者围手术期静脉血栓栓塞症预防指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(3):185-192

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.003	评分量表	骨骼肌减少症健康因素调查表	Strength, Assistance in walking, Rise from a chair, Climb stairs-Falls questionnaire	SARC-F 问卷是一种筛选工具，用来帮助临床医生快速识别潜在的骨骼肌减少症患者。该问卷对患者自我察觉的骨骼肌减少迹象进行调查，通过对“力量”、“行走”、“从椅子上站起来”、“爬楼梯”和“跌倒”五个行为出现的问题进行评分从而进行判断。每项参数的最低分和最高分分别为 0 和 2，总分为 10 分	N1	表 14	S3	—	N	Malmstrom TK, Morley JE. SARC-F: a simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia. J Am Med Dir Assoc. 2013 Aug;14(8):531-2
ODE06.12.004	评分量表	患者日常身体活动能力-代谢当量(MET)评估问卷表	MET: Evaluation for Perioperative Cardiac Risk	用代谢当量来评估患者日常身体活动能力的问卷表，可有效反映患者的活动能力	N1	表 15	S3	—	N	Jaeger C, Burkard T, Kamber F, et al. Quantification of metabolic equivalents (METs) by the MET-REPAIR questionnaire: A validation study in patients with a high cardiovascular burden. J Clin Anesth. 2022 Feb;76:110559

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.005	评分量表	谵妄风险因素	Delirium risk factors	谵妄是一种以患者注意力、意识和认知功能急性变化为特征的综合征，是由多种潜在原因引发的，包括急性躯体疾病、药物使用或戒断、创伤或手术	N1	表 16	S3	—	N	Sieber Frederick E, Neufeld Karin J, Gottschalk Allan, et al. Effect of Depth of Sedation in Older Patients Undergoing Hip Fracture Repair on Postoperative Delirium: The STRIDE Randomized Clinical Trial[J]. JAMA Surg, 2018, 153(11), 987-995
ODE06.12.006	评分量表	谵妄-精神混乱评估量表(CAM)	Confusion Assessment Method (CAM) scale	谵妄-精神混乱评估量表是一种标准化的循证工具，使非精神病学培训的临床医生能够在临床和研究环境中快速准确地识别和识别谵妄	N1	表 17	S3	—	N	Inouye SK, van Dyck CH, Alessi CA, et la. Clarifying confusion: the confusion assessment method. A new method for detection of delirium[J]. Ann Intern Med. 1990, 113(12):941-948

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.007	评分量表	微型营养评估量表(MNA)	Mini-Nutritional Assessment (MNA)	一种人体营养状况评定方法，适用于老年人的营养评定。其评价内容包括：身高、体重及体重变化量；生活类型、医疗及疾病状况的整体评定；有关食欲、食物数量、餐次、营养素摄入量、是否存在摄食障碍等内容的膳食问卷；以及对健康及营养状况的自我主观评定等	N1	表 18	S3	—	N	Guigoz Y, Vellas B, Garry PJ. Mini Nutritional Assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol. 1994;4(Suppl 2):15-59
ODE06.12.008	评分量表	术后肺部并发症的危险因素	Risk factors for postoperative pulmonary complications	导致外科手术术后肺部感染、衰竭等并发症的危险因素	N1	表 19	S3	—	N	Smetana Gerald W, Lawrence Valerie A, Cornell John E, American College of Physicians. Preoperative pulmonary risk stratification for noncardiothoracic surgery: systematic review for the American College of Physicians. Ann Intern Med, 2006 144(8), 581-95

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.009	评分量表	跌倒风险评估量表	Fall Risk Assessment Scales	注重在对老年人跌倒的内 在因素的评估，是一种综合 考虑引起老年人跌倒的危 险因素，较为全面地评估 老年人的跌倒风险的量表	N1	表 20	S3	—	N	Strini Veronica, Schiavolin Roberta, Prendin Angela. Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review. Nurs Rep, 2021, 11(2), 430-443
ODE06.12.010	评分量表	跌倒功效量表	Fall Efficacy Scale (FES)	跌倒功效量表是一种 10 项问卷，旨在评估一个人 对完成 10 项日常任务而 不跌倒的能力的信心，并 用作衡量某人对跌倒的恐 惧如何影响身体表现的指 标	N1	表 21	S3	—	N	Tinetti ME, Richman D, Powell L. Falls efficacy as a measure of fear of falling. J Gerontol 1990;45:P239-243
ODE06.12.011	评分量表	纽约心脏病协会 (NYHA)心功能分 级	New York Heart Association (NYHA) Heart Function Classification	一套心功能分级标准，按 诱发心力衰竭症状的活动 程度将心功能的受损状况 分为四级。其作用是通过 患者的临床症状，帮助医 生判断患者心功能所处的 水平	N1	表 22	S3	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第 9 版[M].北京:人民卫 生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE06.12.012	评分量表	Goldman 心脏风险指数评价表	Goldman Heart Risk Index Evaluation Form	用于评估 40 岁以上患者的围手术期心脏并发症发生风险	N1	表 23	S3	—	N	Goldman L, Caldera DL, Nussbaum SR, et al. Multifactorial index of cardiac risk in noncardiac surgical procedures. N Engl J Med. Oct 20; 1977 297(16):845-850
ODE06.12.013	评分量表	骨折风险评估工具(FRAX 工具)	Fracture Risk Assessment Tool	用于评估患者的骨折风险。它基于个体患者模型，该模型整合了与临床危险因素相关的风险以及股骨颈的骨矿物质密度	AN..100	—	A1	—	N	FRAXVR Fracture Risk Assessment Tool. http://www.shef.ac.uk/FRAX (1 February 2017, date last accessed)

6.2.7 诊断子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE05.01.024.00	诊断	其他诊断疾病编码	Other diagnosis disease code	出院诊断中除主要诊断外的其他诊断在特定编码体系中的编码	AN..11	GB/T 14396-2016	S3	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE05.01.024.00	诊断	主要诊断疾病编码	Primary diagnosis disease code	出院诊断中的主要诊断在特定编码体系中的编码	AN..11	GB/T 14396-2016	S3	—	1	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE05.01.025.00	诊断	其他诊断名称	Other diagnosis name	出院时除主要诊断及医院感染名称(诊断)外的其他西医诊断,包括并发症和合并症	AN..50	—	S1	—	N	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
DE05.01.025.00	诊断	主要诊断名称	Primary diagnosis name	患者住院过程中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。外科的主要诊断指患者住院接受手术进行治疗的疾病	AN..50	—	S1	—	1	电子病历基本数据集第10部分:住院病案首页
ODE07.02.001	骨折类别	骨折性质	Fracture properties	骨折发生至确诊时间,3周以内为急性骨折,3周及以上为陈旧性骨折	N1	1.急性骨折; 2.陈旧性骨折	S2	—	N	Richard E. Buckley. AO principles of fracture management, Third Edition[M]. AO Publishing, Davos 2018

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE07.02.002	骨折特征	骨折部位	Fracture site	骨折发生部位	N..2	表 24	S3	——	N	胥少汀,葛宝丰,卢世璧.实用骨科学 第四版[M].人民军医出版社,2019.01
ODE07.02.017	骨折分型	Garden 分型	Garden classification	根据髋关节前后位 X 线片,按照骨折移位的程度,对骨折稳定性和股骨头血供破坏的程度进行分类,根据其股骨头和髋臼的压力骨小梁作为移位的判断指标	N1	表 25	S3	——	N	Garden RS. Low angle fixation in fractures of the femoral neck. J Bone Joint Surg.1961;43B:647-663
ODE07.02.018	骨折分型	Pauwels 分型	Pauwels classification	根据髋关节前后位 X 线片上测量骨折线与水平线的夹角,从纯机械的角度上评价股骨颈骨折的稳定性	N1	表 26	S3	——	N	Pauwels F. Der Schenkelhalsbruch: Ein Mechanisches Problem. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag; 1935
ODE07.02.019	骨折分型	Seinsheimer 分型	Seinsheimer classification	根据大骨片的数量、骨折线的形状与位置,将骨折分为五种类型,其优势在于强调了后内侧皮质的支撑结构,及其对骨折稳定性的影响	N1	表 27	S3	——	N	Seinsheimer F III. Subtrochanteric fractures of the femur. J Bone Joint Surg, 1978, 60A: 300-306

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE07.02.020	骨折分型	2018 AO/OTA 分型	2018 AO/OTA classification	AO/OTA 分型基于定义明确的术语，构成用于描述骨折部位和骨折形态的编码	N3	表 28	S3	—	N	Richard E. Buckley. AO principles of fracture management, Third Edition[M]. AO Publishing, Davos 2018
ODE07.07.001	骨折分型	唐氏分型	Tang classification	一种基于人工智能技术的转子间骨折三维分型系统	N1	表 29	S3	—	N	Li J, Tang S, Zhang H, et al. Clustering of morphological fracture lines for identifying intertrochanteric fracture classification with Hausdorff distance-based K-means approach[J]. Injury 2019, 50(4): 939-949
ODE07.08.001	骨病诊断	骨质疏松	Osteoporosis	骨质疏松症是一种全身性的骨骼系统疾病，其特征是骨量减少和骨组织显微结构退化，导致骨骼脆性增加，骨折风险增高	T/F	—	L	—	N	余斌,张英泽,唐佩福. 中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J]. 中华创伤骨科杂志, 2021, 23(02): 93-101

6.2.8 检验子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.50.013.00	血生化	白蛋白浓度(g/L)	Albumin concentration	肝功能检查血清白蛋白的检测 检测结果值,计量单位为 g/L	N..2	—	N	g/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.015.00	血常规	白细胞计数值(10^9 个/L)	Leucocyte count	受检者单位容积血液中白 细胞数量值,计量单位为 10^9 个/L	N..4,1	—	N	10^9 个/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断 学第9版[M].北京:人民 卫生出版社,2018.07
DE04.50.019.00	血生化	餐后两小时血糖值 (mmol/L)	2 hours postprandial blood glucose value	受检者餐后2h血糖的测 量值,计量单位为 mmol/L	N3..4,1	—	N	mmol/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.037.00	血生化	空腹血糖值 (mmol/L)	Fasting blood glucose value	受检者空腹时血液中葡萄 糖定量检测结果值,计量单 位为 mmol/L	N3..4,1	—	N	mmol/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.091.00	血常规	血红蛋白值(g/L)	Hemoglobin value	受检者单位容积血液中血 红蛋白的含量值,计量单位 为 g/L	N..3	—	N	g/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.093.00	血生化	血钾浓度(mmol/L)	Serum potassium concentration	受检者血液生化检查中 K+含量的检测结果值,计 量单位为 mmol/L	N3..4,1	—	N	mmol/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.095.00	血生化	血尿素氮检测值 (mmol/L)	Blood urea nitrogen test value	受检者单位容积血清中尿 素氮的含量,计量单位为 mmol/L	N..4,1	—	N	mmol/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查
DE04.50.108.00	血常规	血小板计数值(10^9 个/L)	Platelet count values	受检者血常规中血小板的 检测结果值,计量单位为 10^9 个/L	N2..3	—	N	10^9 个/L	N	卫生信息数据元目录 第9部分:实验室检查

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.50.126.00	血生化	总胆红素值 ($\mu\text{mol/L}$)	Total bilirubin	单位容积血清中总胆红素的含量,计量单位为 $\mu\text{mol/L}$	N..4,1	—	N	$\mu\text{mol/L}$	N	卫生信息数据元目录第9部分:实验室检查
DE04.50.031.00	血常规	红细胞计数值(10^{12} 个/L)	Red blood cell counts	受检者单位容积血液内红细胞的数目,计量单位为 10^{12} 个/L	N3,1	—	N	10^{12} 个/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.003	血常规	红细胞体积分布宽度	Red blood cell volume distribution width	红细胞体积分布宽度是反映外周血红细胞体积异质性的参数,由血细胞分析仪测而获得	N..5,2	—	N	%	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.004	血常规	平均红细胞血红蛋白	Mean corpuscular hemoglobin	指每个红细胞内所含血红蛋白的平均量,以皮克(PG)为单位	N..4,1	—	N	PG	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.005	血常规	血细胞比容	Hematocrit	血细胞比容又称血细胞压积是指细胞在血液中所占积的比值	N..4,2	—	N	%	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.006	血常规	平均红细胞体积	Mean corpuscular volume	平均红细胞体积指每个红细胞的平均体积,以飞升(fl)为单位	N..4,1	—	N	fl	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.007	血常规	平均红细胞血红蛋白浓度	Mean corpuscular hemoglobin concentration	平均红细胞血红蛋白浓度指每升血液中平均所含血红蛋白浓度(克),以g/L表示	N..3	—	N	g/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.01.008	血常规	平均血小板血小板体积测定	Mean platelet volume	血小板平均容积表示单个血小板的平均容积	N..5,2	—	N	fl	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.02.005	炎症指标	降钙素	Calcitonin, CT	降钙素是由甲状腺细胞分泌的多肽激素.CT的主要作用是降低血钙和血磷,其主要靶器官是骨髓,对肾脏也有一定的作用	N..3	—	N	ng/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.04.001	血生化	血氯测定	Blood chlorine measurement	氯是细胞外液的主要阴离子,在细胞内外均有分布	N..4	—	N	mmol/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.04.003	血生化	总蛋白	The total protein	90%以上的血清总蛋白和全部的血清清蛋白是由肝脏合成,因此血清总蛋白和清蛋白含是反映肝脏合成功能的重要指标	N..3	—	N	g/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.04.004	血生化	碱性磷酸酶	Alkaline phosphatase	受检者血液生化检查中碱性磷酸酶含量的检测结果值,计量单位为 IU/L	N..3	—	N	IU/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.04.007	血生化	血钙测定	Serum calcium	血钙测定是临床实验室生化专业的常规项目,属于血清无机离子测定范畴.血钙测定的方法可以分为两大类:总钙测定和离子钙测定	N..2,2	—	N	mmol/l	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.04.008	血生化	球蛋白	Globulin, G	球蛋白是多种蛋白质的混合物,其中包括含较多的免疫球蛋白和补体、多种糖蛋白、金属结合蛋白、多种脂蛋白及酶类	N2	—	N	g/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.04.009	血生化	肌酐	Creatinine	血液中的肌酐是由外源性和内生性两类组成的.机体每20g肌肉每天代谢产生Cr1mg,产生速率为1mg/min,每天Cr的生成量相当恒定.血中Cr主要由肾小球滤过排出体外,肾小管基本不重吸收且排泌量也较少,在外源性肌酐摄入量稳定的情况下,血液中的浓度取决于肾小球滤过能力,当肾实质损害,GFR降低到临界点后(GFR下降至正常人的1/3时),血Cr浓度就会明显上升,故测定血Cr浓度可作为GFR受损的指标	N..3	—	N	μmol/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.04.010	血生化	25 羟基维生素 D	25-hydroxyvitamin D	25 羟维生素 D 是维生素 D 在体内的主要存在形式。维生素 D 为类固醇衍生物,属脂溶性维生素,为环戊烷多氢菲类化合物。维生素 D 主要由人体皮肤经紫外线照射后合成,少部分从食物或补充品中摄入。维生素 D 不仅仅影响钙磷代谢,而且具有广泛的生理作用,是维持人体健康、细胞生长和发育的必不可少的物质,与多种疾病密切相关	N..2	—	N	ng/ml	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.07.001	骨吸收标志物	尿 I 型胶原 C 端肽	Urinary C-terminal peptide of type 1 collagen	作为一项敏感的骨代谢指标,在临床上对预测膝骨性关节炎 KOA 发生和评价治疗效果有一定的参考价值。CTX-1 联合 BALP、BGP、25(OH)D3、PTH、CT 监测骨代谢水平,为骨质疏松诊断、鉴别诊断提供了分子生物学依据	N..2,1	—	N	μg /mmolCr	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.07.002	骨吸收标志物	尿 I 型胶原 N 端肽	Urinary N-terminal peptide of type 1 collagen	一型胶原胶联 N 末端肽 (NTX) 被证明是能够利用免疫检测方法被测量的人骨吸收特异性生化标记物。由于 NTX 分子是一个单一的氨基酸序列而且是胶原胶联 α-2N 端肽的定位因子, 所以 NTX 分子是特异性的。NTX 分子的产生是通过骨骼中破骨细胞为媒介, 在尿液中作为降解的稳定终产物被发现	N..2,1	—	N	μg /mmolCr	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101
ODE08.07.003	骨转化标志物	骨钙素	Osteocalcin	骨钙素亦称 γ-羧基谷氨酸蛋白和骨依赖维生素 K 蛋白它是由成骨细胞产生和分泌的一种非胶原蛋白,具有骨代谢调节激素的作用。骨钙素不仅对骨生长、代谢具有重要意义,同时在一些内分泌疾病的诊断和发病中具有一定作用	N..2,1	—	N	μg/L	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.07.004	骨转化标志物	I型前胶原 N 端前肽	N-terminal propertied of type 1 procollagen	为破骨细胞吸收旧骨和成骨细胞形成新骨的过程称为骨代谢或骨转换,骨转换过程中的一些代谢产物即骨转换标志物.骨转换标志物测定能够早期反映骨量的变化和动态地反映骨重建、骨代谢整体状况的特点,骨转换标志物在 OP 的早期诊断与鉴别诊断、早期防治与合理用药以及疗效判断与治疗反应的监测等方面具有重要的临床意义	N..3	—	N	ug/L	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101
ODE08.07.005	骨转化标志物	I型胶原 N 端肽	N-terminal peptide of type 1 collagen	一型胶原胶联 N 端肽尿液检测试剂盒尿液中的一型胶原胶联 N 末端肽(NTX)被证明是能够利用免疫检测方法被测量的人骨吸收特异性生化标记物	N..2,1	—	N	nmol/L	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.07.006	骨转化标志物	I型胶原 C 端肽	C-terminal peptide of type 1 collagen	I型胶原是人体最丰富的胶原蛋白形式,是骨中唯一的胶原成分,占骨基质的90%以上.在骨组织骨基质的不断重建中,I型胶原被降解,小片段释放入血,部分出现于尿液中.测定血、尿中这些小片段的含量和变化可评价骨吸收状态,既有助于代谢性骨病的诊断,也能监测和评价抗骨吸收药物的疗效.I型胶原 C 末端肽,又称为 Crosslaps,是这些小肽片段中的一种	N..2,3	—	N	pg/mL	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101
ODE08.08.001	内分泌指标	甲状旁腺素	Parathyroid hormone 或 parathormone, PTH	甲状旁腺素是甲状旁腺主细胞分泌的一种含有 84 个氨基酸的直链肽类激素,其主要靶器官有肾脏、骨髓和肠道	N..2	—	N	pg/ml	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
DE04.50.067.00	凝血机制检查	凝血时间(s)	Clotting time	受检者血液离体后到完全自然凝固所需要的时间,计量单位为(s)	N..3,1	—	N	S	N	卫生信息数据元目录第 9 部分:实验室检查

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE08.09.002	凝血机制检查	血浆 D-二聚体测定	D-dimer	D-二聚体是一种纤维蛋白降解产物,在血液疾病、弥散性血管内凝血、COVID-19 感染相关的凝血障碍中的一种生物标记	N..5,2	—	N	mg/L	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.09.003	凝血机制检查	活化的部分凝血活酶时间测定	Activated partial thromboplastin time	在受检血浆中加入活部分凝血活酶时间试剂(接触因子激活剂和部分磷脂)和 Ca ²⁺ 后,观察血浆凝固所需要的时间	N..5,2	—	N	S	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE08.09.004	凝血机制检查	凝血酶原时间比值	Prothrombin time ratio	受检血浆的凝酶原时间(秒) / 正常人浆的凝血酶原时(秒)的比值	N1,2	—	N	—	N	万学红,卢雪峰著.诊断学第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

6.2.9 检查子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.50.140.00	CT	髋部 CT 平扫+三维重建检查日期和时间	Date and time of hip CT scan and 3D reconstruction	患者髋部 CT 平扫+三维重建检查执行当日的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.01.007	CT	髋部 CT 平扫+三维重建检查结果代码	Results of hip CT scan and 3D reconstruction	患者髋部 CT 平扫+三维重建检查结果的分类代码	N1	1.正常; 2.异常; 3.不确定	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.03.003	MRI	髋部 MRI 检查日期和时间	Date and time of hip MRI imaging	患者髋部 MRI 检查执行当日的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.03.004	MRI	髋部 MRI 检查结果代码	Results of hip MRI imaging	患者髋部 MRI 检查结果的分类代码	N1	1.正常; 2.异常; 3.不确定	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.08.023	X 线	髋部 X 线检查日期和时间	Date and time of hip X ray	患者髋部 X 线检查执行当日的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE09.08.024	X 线	髋部 X 线检查结果代码	Results of hip X ray	髋部 X 线检查结果的分类代码	N1	1.正常；2.异常；3.不确定	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第 8 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.08.025	X 线	髋部 X 线检查投照角度	Angle of projection of hip X ray	髋部 X 线检查时的投照方位,一般分前后位,必要时加照侧位	N1	1.正位; 2.侧位	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第 8 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.06.002	超声检查	下肢动静脉超声检查日期和时间	Date and time of lower limb arteriovenous ultrasonography	患者下肢动静脉超声检查执行当日的公元纪年日期和时间的完整描述检查日期	DT15	—	DT	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第 8 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.06.003	超声检查	下肢动静脉超声检查部位	Sites of lower limb arteriovenous ultrasonography	患者下肢动静脉超声检查时所选取的部位	N1	1.双下肢动脉超声; 2.双下肢静脉超声; 3.髂静脉超声	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第 8 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.06.004	超声检查	下肢动静脉超声检查结果代码	Results of lower limb arteriovenous ultrasonography	患者下肢动静脉超声检查结果	N1	1.正常; 2.异常; 3.不确定	S2	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第 8 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE09.06.005	超声检查	心脏超声	Echocardiography	心脏超声是一种无创性检查技术，它能够检测心脏和大血管结构、功能及血流的变化，对于心脏病患者的诊断、治疗决策、疗效评价及指示预后具有非常重要的意义	T/F	—	L	—	N	徐克,龚启勇,韩萍著.医学影像学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.05.002	骨密度	骨密度检查方法	Bone density examination method	反映骨密度参数的检查手段	N1	表 30	S3	—	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志, 2021, 23(02): 93-101
ODE09.05.004	骨密度	骨密度检查日期和时间	Date and time of bone mineral density	患者骨密度检查执行当日的公元纪年日期和时间的完整描述检查日期	DT15	—	DT	—	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志, 2021, 23(02): 93-101
ODE09.05.005	骨密度	骨密度检查部位	Examination sites of bone mineral density	可用于反映全身骨骼强度和骨量的检查部位	AN..100	—	S1	—	N	何晓娃.骨骼不同部位骨密度测定的比较[J].国外医学(放射医学核医学分册),1989(02):96-97

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE09.05.006	骨密度	骨密度检查结果	Examination results of bone mineral density	全身骨骼强度和骨量的检查结果	AN..100	—	S1	—	N	谢海宝.骨密度测定结果解读与质量控制[C]//中国《骨质疏松与骨矿盐疾病诊疗指南》专题研讨班暨浙江省骨质疏松与骨矿盐疾病防治进展学术年会论文集汇编.[出版者不详],2007:85-93
ODE09.05.007	骨密度	骨密度检查结果代码	Results of bone mineral density examination	患者骨密度检查结果的分类代码	N1	1.正常; 2.异常; 3.不确定	S2	—	N	谢海宝.骨密度测定结果解读与质量控制[C]//中国《骨质疏松与骨矿盐疾病诊疗指南》专题研讨班暨浙江省骨质疏松与骨矿盐疾病防治进展学术年会论文集汇编.[出版者不详],2007:85-93
ODE09.10.001	心电图	心电图	Electrocardiogram	利用心电图机从体表记录心脏每一心动周期所产生的电活动变化的曲线图形	T/F	—	L	—	N	万学红,卢雪峰著.诊断学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE09.11.001	影像格式	影像格式	Imaging format	—	N..2	表 31	N	—	N	—

6.2.10 手术治疗子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE04.10.082.00	手术信息	麻醉结束时呼吸情况	Respiratory status at the end of anesthesia	受检者单位时间内呼吸的次数, 计量单位为次/min	N..3	—	N	次/min	N	卫生信息数据元目录第7部分:体格检查
DE05.10.129.00	髋部骨折	美国麻醉师协会(ASA)分级标准代码	American Society of Anesthesiologists (ASA) grading standard code	根据美国麻醉师协会制定的分级标准, 对病人体质状况和对手术危险性进行评估分级的结果在特定编码体系中的代码	N1	CV05.10.021	S3	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE05.10.165.00	手术信息	拔除气管插管标志	Signs for tracheal intubation removal	标志是否已经拔出气管插管标识	T/F	—	L	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE06.00.097.00	手术治疗	出血量(mL)	Bleeding volume	手术中出血量的累计值, 计量单位为 mL	N..5	—	N	mL	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE06.00.218.00	手术治疗	手术结束日期时间	Surgery end date/time	对患者结束手术操作时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
DE06.00.221.00	手术治疗	手术开始日期时间	Surgery start date/time	对患者开始手术操作时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE06.00.260.00	髋部骨折	手术体位代码	Surgical position codes	手术时患者采取的体位在特定编码体系中的代码	N1	CV06.00.227	S3	——	N	电子病历基本数据集第5部分:一般治疗处置记录
ODE10.03.004	手术信息	麻醉恢复情况	Recovery from anesthesia	对麻醉恢复情况的描述	AN..100	——	S1	——	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学 [M].北京:人民军医出版社,2018.08
ODE10.03.005	手术信息	麻醉结束后转入ICU情况	Transfer to ICU after anesthesia	麻醉结束后是否转入ICU治疗	T/F	——	L	——	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学 [M].北京:人民军医出版社,2018.08
ODE10.03.041	手术信息	麻醉结束时收缩压情况	Systolic blood pressure at the termination of anesthesia	麻醉结束时收缩压的测量值, 计量单位单位为mmHg	N2..3	——	N	mmHg	N	毛瑞芬.不同剂量的瑞芬太尼对全身麻醉患者血流动力学的影响 [J].中国心血管病研究杂志,2004(12):967-969
ODE10.03.042	手术信息	麻醉结束时舒张压情况	Diastolic blood pressure at the termination of anesthesia	麻醉结束时舒张压的测量值, 计量单位单位为mmHg	N2..3	——	N	mmHg	N	毛瑞芬.不同剂量的瑞芬太尼对全身麻醉患者血流动力学的影响 [J].中国心血管病研究杂志,2004(12):967-969

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE10.03.043	手术信息	麻醉结束时脉搏情况	Pulse at the termination of anesthesia	麻醉结束时患者每分钟脉搏的次数测量值,计量单位为次/min	N2..3	—	N	次/min	N	毛瑞芬.不同剂量的瑞芬太尼对全身麻醉患者血流动力学的影响[J].中国心血管病研究杂志,2004(12):967-969
ODE10.03.044	手术信息	麻醉结束时体温情况	Body temperature at the termination of anesthesia	麻醉结束时体温的测量值,计量单位为℃	N4,1	—	N	℃	N	毛瑞芬.不同剂量的瑞芬太尼对全身麻醉患者血流动力学的影响[J].中国心血管病研究杂志,2004(12):967-969
ODE10.03.045	手术信息	手术名称	Operation name	医生用医疗器械对病人身体进行的手术操作名称	AN..100	—	S1	—	N	朱燕萍.手术操作名称填写对编目的影响[J].中国病案,2004(08):40
ODE10.03.046	手术信息	内植物名称	Implants name	术中所使用的内植物器材的名称	AN..50	—	S1	—	N	吴文健.骨折内固定术后的编码分析[J].中国病案,2017,18(10):40-42
ODE10.04.001	髌部骨折	麻醉开始日期和时间	Anesthesia start date/time	患者麻醉开始时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学[M].北京:人民军医出版社,2018.08
ODE10.04.002	手术治疗	麻醉结束日期与时间	Anesthesia stop date/time	患者麻醉结束时的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学[M].北京:人民军医出版社,2018.08

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE10.04.005	手术治疗	复位方式	Pelvic reduction types	复位时骨折移位部位是否显露，显露为切开复位，不显露为闭合复位	N1	1.切开；2.闭合	S2	—	N	陈华,白雪东,易成腊,侯志勇,张里程.中国骨盆骨折微创手术治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(01):4-14
ODE10.04.010	手术治疗	闭合复位方法	Closed reduction type	达到闭合复位的方法	N1	1.复位外架辅助；2.下肢牵引；3.未复位	S2	—	N	陈华,白雪东,易成腊,侯志勇,张里程.中国骨盆骨折微创手术治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(01):4-14
ODE10.04.011	手术治疗	术中导航	Intraoperative navigation	术中使用导航装置的名称	N1	表 32	S3	—	N	陈华,唐佩福著.骨盆髌臼骨折微创治疗 [M].北京:人民军医出版社,2016.03

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE10.04.012	手术治疗	术中透视方式	Intraoperative fluoroscopy	术中透视方式	N1	表 33	S3	—	N	Li J, Li Z, Wang X, et al. Establishment of fluoroscopy views and standardized procedure of percutaneous magic screw insertion for acetabulum fractures[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2018, 19(1): 1-7
ODE10.04.013	手术治疗	术中透视剂量	Intraoperative fluoroscopic dose	术中透视装置产生的辐射剂量, 单位为 mSv	N..3,2	—	N	mSv	N	陈华,唐佩福著.骨盆髌臼骨折微创治疗 [M]. 北京:人民军医出版社,2016.03
ODE10.07.001	髋部骨折	髋部骨折手术禁忌证	Contraindications to hip fracture surgery	实施髋部骨折手术治疗的禁忌证	N1	表 34	S3	—	N	唐佩福,王岩,张伯勋,卢世璧著.解放军总医院创伤骨科学 [M].北京:人民军医出版社,2019.01
ODE10.03.002	髋部骨折	到达手术室时意识情况	Consciousness on arrival in operating room	患者到达手术室时意识是否清晰	T/F	—	L	—	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学 [M].北京:人民军医出版社,2018.08

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE10.07.003	髌部骨折	到达手术室时自主呼吸情况	Spontaneous breathing on arrival in operating room	患者到达手术时有无自主呼吸	T/F	——	L	——	N	李文志,姚尚龙著.麻醉学 [M].北京:人民军医出版社,2018.08

6.2.11 术后恢复与内科治疗子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE06.00.267.00	恢复	输血量(mL)	Transfusion volume	输入红细胞、血小板、血浆、全血等的数量, 计量单位为 mL	N..4	——	N	mL	N	电子病历基本数据集第 5 部分:一般治疗处置记录
DE08.50.040.00	恢复	输血品种代码	Transfusion type code	输入全血或血液成分类别在特定编码体系中的代码	N..2	CV04.50.021	S3	——	N	电子病历基本数据集第 5 部分:一般治疗处置记录
ODE11.01.001	恢复	术后转入 ICU 天数	Days of postoperative admission to ICU	患者术后 ICU 住院天数	N..3	——	N	——	N	李乐之,路潜著.外科护理学 第 6 版[M].北京:人民卫生出版社,2017.06
ODE11.01.008	恢复	输血时机	Transfusion timing	输注血液制品的时间阶段	N1	1.术前; 2.术中; 3.术后	S2	——	N	王庭槐著.生理学 第 9 版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.02.003	恢复	抗凝	Anticoagulation	通过影响凝血因子,从而阻止血液凝固过程的药物,临床主要应用于血栓栓塞性疾病的预防与治疗	T/F	—	L	—	N	杨宝峰,陈建国著.药理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.01.010	恢复	抗凝使用药物	Anticoagulation drug	通过影响凝血因子,从而阻止血液凝固过程的药物,临床主要应用于血栓栓塞性疾病的预防与治疗	N1	表 35	S3	—	N	杨宝峰,陈建国著.药理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.01.011	恢复	抗凝药物使用天数	Days of anticoagulation drug use	以抗凝药物医嘱开始和结束时间计算使用天数	N..2	—	N	天	N	胡大一,郭艺芳.心房颤动抗凝治疗中国专家共识[J].心脑血管病防治,2012,12(03):173-177
ODE06.06.001	恢复	疼痛视觉模拟评分法(VAS)	Visual Analogue Scale (VAS)	视觉模拟量表 (VAS) 是一种经过验证的对急性和慢性疼痛的主观测量。通过在代表“无痛”和“最痛”之间的连续统的 10 厘米线上做一个手写标记来记录分数	N..2	表 13	N	—	N	尤黎明,吴瑛著.内科护理学第6版[M].北京:人民卫生出版社,2017.06
ODE11.02.002	内科治疗	镇痛	Analgesic	包括麻醉性镇痛和非麻醉性镇痛。麻醉性镇痛药通过激动中枢神经系统特定部位的阿片受体而产生镇痛作用,又称阿片类镇痛	T/F	—	L	—	N	杨宝峰,陈建国著.药理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.02.003	内科治疗	抗凝	Anticoagulation	通过影响凝血因子,从而阻止血液凝固过程的药物,临床主要应用于血栓栓塞性疾病的预防与治疗	T/F	—	L	—	N	杨宝峰,陈建国著.药理学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.02.004	内科治疗	消肿	Detumescence	损伤部位软组织肿胀消退治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.02.014	内科治疗	抗骨质疏松治疗	Anti-osteoporosis treatment	通过食物、药物等方式改善骨质疏松进程,达到提升骨密度、提高骨强度的目的,实现对骨质疏松症治疗的目的	T/F	—	L	—	N	余斌,张英泽,唐佩福.中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J].中华创伤骨科杂志,2021,23(02):93-101
ODE11.02.015	内科治疗	压疮	Pressure sores	压疮是指身体局部组织长期受压,血液循环障碍,局部组织持续缺血、缺氧,营养缺乏,致使皮肤失去正常功能而引起的局限性组织破损和坏死,通常位于骨隆突处,由压力所致	T/F	—	L	—	N	李小寒,尚少梅著.基础护理学 第6版[M].北京:人民卫生出版社,2017.06

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.04.001	呼吸系统疾病	慢性阻塞性肺疾病	Chronic obstructive pulmonary disease	是一种常见的、可以预防 and 治疗的疾病，其特征是持续存在的呼吸系统症状和气流受限，通常与显著暴露于有害颗粒或气体引起的气道和（或）肺泡异常有关。肺功能检查对确定气流受限有重要意义，在吸入支气管扩张剂后，第一秒用力呼气容积（FEV1）占用力肺活量（FVC）之比值（FEV1/FVC）<70% 表明存在持续气流受限	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.04.002	呼吸系统疾病	肺炎	Pneumonia	指终末气道、肺泡和肺间质的炎症，可由病原微生物、理化因素、免疫损伤、过敏及药物所致。细菌性肺炎是最常见的肺炎，也是最常见的感染性疾病之一	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.04.003	呼吸系统疾病	慢性支气管炎	Chronic bronchitis	是气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰为主要症状，或有喘息，每年发病持续3个月或更长时间，连续2年或2年以上，并排除具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.04.004	呼吸系统疾病	肺气肿	Pulmonary emphysema	是末梢肺组织(呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊和肺泡)因含气量过多伴肺泡间隔破坏,肺组织弹性减弱,导致肺体积膨大、通气功能降低的一种疾病状态,是支气管和肺部疾病最常见的并发症	T/F	—	L	—	N	步宏,李一雷著.病理学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.04.005	呼吸系统疾病	气胸	Pneumothorax	胸膜腔是不含气体的密闭的潜在性腔隙，当气体进入胸膜腔造成积气状态时，称为气胸。气胸可分成自发性、外伤性和医源性三类。自发性气胸又可分为原发性和继发性，前者发生在无基础肺疾病的健康人，后者常发生在有基础肺疾病的病人。伤性气胸系胸壁的直接或间接损伤引起。医源性气胸则由诊断和治疗操作所致	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.04.006	呼吸系统疾病	支气管哮喘	Bronchial asthma	是一种以慢性气道炎症和 气道高反应性为特征的异 质性疾病。主要特征包括 气道慢性炎症，气道对多 种刺激因素呈现的高反应 性，多变的可逆性气流受 限，以及随病程延长而导 致的一系列气道结构的改 变	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.04.007	呼吸系统疾病	支气管扩张	Bronchiectasis	主要指急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞后，反复发生支气管化脓性炎症，致使支气管壁结构破坏，管壁增厚，引起支气管异常和持久性扩张的一类异质性疾病总称，可以是原发或继发，主要分为囊性纤维化导致的支气管扩张症和非囊性纤维化导致的支气管扩张症	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.04.008	呼吸系统疾病	肺栓塞	Pulmonary embolism	以各种栓子阻塞肺动脉或其分支为其发病原因的一组疾病或临床综合症的总称，包括肺血栓栓塞症、脂肪栓塞综合征、羊水栓塞、空气栓塞等	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.04.009	呼吸系统疾病	弥漫性间质性肺疾病	Diffuse parenchymal lung disease	是一组主要累及肺间质和肺泡腔，导致肺泡-毛细血管功能单位丧失的弥漫性肺疾病。主要表现为进行性加重的呼吸困难、限制性通气功能障碍伴弥散功能降低、低氧血症以及影像学上的双肺弥漫性病变，最终发展为弥漫性肺纤维化和蜂窝肺，导致呼吸衰竭而死亡	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.04.010	呼吸系统疾病	呼吸睡眠暂停综合征	Sleep apnea hypopnea syndrome	是以睡眠期呼吸节律异常及通气功能异常为主要表现的一组疾病，伴或不伴清醒期呼吸功能异常，包括阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征、中枢性睡眠呼吸暂停综合征、睡眠相关低通气疾病、睡眠相关低氧血症、单独症候群和正常变异五个大类	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.05.001	泌尿系统疾病	IgA 肾病	IgA nephropathy	是指肾小球系膜区以 IgA 或 IgA 沉积为主的肾小球疾病，是目前世界范围内最常见的原发性肾小球疾病	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.05.002	泌尿系统疾病	急性肾小球肾炎	Acute glomerulonephritis	是以急性肾炎综合征为主要临床表现的一组疾病。临床特点为急性起病，表现为血尿、蛋白尿、水肿和高血压，可伴有一过性肾功能不全。多见于链球菌感染后，其他细菌、病毒及寄生虫感染亦可引起	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.05.003	泌尿系统疾病	慢性肾小球肾炎	Chronic glomerulonephritis	以蛋白尿、血尿、高血压和水肿为基本临床表现，起病方式各有不同，病情迁延并呈缓慢进展，可有不同程度的肾功能损害，部分病人最终将发展至终末期肾衰竭	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.05.004	泌尿系统疾病	肾病综合征	Nephrotic syndrome	肾病综合征的诊断标准是:①大量蛋白尿 (>3.5 g/d);②低蛋白血症(血清白蛋白<30g/L);③水肿;④高脂血症。其中前两项为诊断的必备条件	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.05.005	泌尿系统疾病	间质性肾炎	Tubulointerstitial nephritis	指肾小管在间质性肾炎中经常会受累,可以是原发于肾小管间质,也可以继发于原发性肾小球或肾血管疾病。间质性肾炎是几乎各种进展性肾脏疾病的共同通路,是最常见的肾脏损伤形式	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.05.006	泌尿系统疾病	肾小管疾病	Renal tubular disease	肾小管疾病是由多种病因引起的以肾脏间质-小管病变为主要表现的临床综合征。受累小管在结构、功能上常有明显改变,通常统称为肾小管间质性肾病	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.06.001	脑部疾病	脑梗塞	Cerebral infarction	脑梗塞也称缺血性脑卒中，指各种脑血管病变所致的脑部血液供应障碍，导致脑部组织缺血缺氧坏死，迅速出现相应神经功能缺损的一类临床综合征	T/F	—	L	—	N	贾建平,陈生弟著.神经病学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE11.06.002	脑部疾病	脑出血	Intracerebral hemorrhage	是指非外伤性脑实质内出血，最常见的原因是高血压合并细小动脉硬化所致的慢性病变破裂	T/F	—	L	—	N	贾建平,陈生弟著.神经病学 第8版[M].北京:人民卫生出版社,2018.08
ODE11.02.005	内分泌疾病	糖尿病治疗	Diabetes treatment	糖尿病是一组由多种病因引起以慢性高血糖为特征的代谢性疾病，是由于胰岛素分泌和（或）利用缺陷引起	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.07.002	内分泌疾病	甲状腺功能减退治疗	Treatment of hypothyroidism	针对甲状腺功能减退的病因的疗法，主要包括:左甲状腺激素治疗，亚临床甲减治疗与粘液性水肿昏迷的治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.07.003	内分泌疾病	甲状旁腺功能亢进治疗	Treatment of hyperparathyroidism	针对甲状旁腺功能亢进的病因的疗法，主要包括:手术探查和切除肿瘤，药物治疗，及高钙血症的处理	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.07.004	内分泌疾病	甲状腺功能亢进治疗	Treatment of thyrotoxicosis	针对甲状腺功能亢进的常见原因的治疗方法。主要包括:抗甲状腺药物治疗,放射碘治疗,手术治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.08.001	心血管疾病	高血压治疗	Treatment of hypertension	针对体循环动脉压升高的发病原因及机制的各类疗法。主要包括:生活方式干预治疗,降压药物治疗,及针对原发病变的特殊治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.08.002	心血管疾病	冠心病治疗	Treatment of coronary atherosclerotic heart disease	针对冠状动脉粥样硬化性心脏病的发病原因及机制的各类疗法。主要包括:生活方式治疗,改善缺血、减轻症状治疗,预防心肌梗死、改善预后治疗,血管重建治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.08.003	心血管疾病	心绞痛治疗	Treatment of angina pectoris	针对以阵发性胸痛为症状,心肌缺血为机制的心绞痛疾病的治疗,主要包括:急性期的药物治疗,如硝酸甘油等,缓解期的药物治疗,如改善缺血,改善预后的药物治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.08.004	心血管疾病	心肌梗死治疗	Treatment of acute coronary syndrome	针对由急性心肌缺血引起的临床综合征的一系列治疗，主要包括对不稳定型心绞痛和非 ST 段抬高型心肌梗死及 ST 段抬高型心肌梗死的治疗。包括：抗心肌缺血治疗，抗血小板治疗，抗凝治疗，冠脉血运重建术及预后治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.08.005	心血管疾病	心律失常治疗	Treatment of cardiac arrhythmia	针对心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度或激动次序的异常的治疗，主要包括:抗心律失常药物治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.08.006	心血管疾病	心力衰竭治疗	Treatment of heart failure	针对因各种心脏结构或功能性疾病导致心室充盈和（或）射血功能受损，心排量不能满足机体组织代谢需要，以肺循环和（或）体循环淤血，器官、组织血液灌注不足为临床表现的一组综合征的治疗。包括:生活方式及病因治疗，药物治疗，及非药物治疗	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.02.012	血液系统疾病	贫血	Anemia	贫血是指人体外周血红细胞容量减少, 低于正常范围下限, 不能运输足够的氧至组织而产生的综合征	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE11.02.013	血液系统疾病	凝血功能障碍	Coagulation dysfunction	凝血障碍性疾病是凝血因子缺乏或功能异常所致的异常性疾病	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

6.2.12 随访子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.01.039.00	基本信息	随访医师姓名	Name of follow-up physician	随访医师在公安管理部门正式登记注册的姓氏和名称	A..50	—	S1	—	N	疾病管理基本数据集第3部分:重性精神疾病患者管理
DE05.10.122.00	功能结局	自理能力代码	ADL	患者本人的基本生活自我照顾能力的分类代码	N1	1.不能自理; 2.部分自理; 3.完全自理	S2	—	N	电子病历基本数据集第8部分:护理评估与计划
DE05.10.147.00	临床结局	手术切口愈合等级代码	Incision healing grade code	手术切口愈合类别在特定编码体系中的代码	N1	CV05.10.023	S3	—	N	电子病历基本数据集第15部分:出院小结
DE05.10.171.00	基本信息	失访原因代码	Reason for missed follow-up code	患者失访原因的类别代码	N..2	表 36	S3	—	N	疾病管理基本数据集第3部分:重性精神疾病患者管理

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE06.00.108.00	基本信息	随访方式代码	Follow-up mode code	进行医学随访的方式类别在特定编码体系中的代码	N1	CV06.00.207	S3	—	N	卫生信息数据元目录第12部分:计划与干预
DE06.00.109.00	基本信息	随访日期	Follow-up date	对患者进行随访时当日的公元纪年日期	D8	—	D	—	N	卫生信息数据元目录第12部分:计划与干预
DE06.00.109.00	基本信息	下次随访日期	Next follow-up date	下次对患者进行医学随访的公元纪年日期	D8	—	D	—		疾病管理基本数据集第3部分:重性精神疾病患者管理
DE06.00.112.00	基本信息	随访周期建议代码	Follow-up period suggested code	随访对象以后进行医学随访问隔时长的建议在特定编码体系中的代码	N1	CV06.02.008	S3	—	N	卫生信息数据元目录第12部分:计划与干预
ODE12.03.006	临床结局	内固定取出情况	Internal fixation removal	患者手术内固定是否取出	T/F	—	L	—	N	国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG),2020年,Z45.000X002
ODE11.01.004	功能结局	SF-36 评分	SF-36 Scale	患者生活质量评价标准	N1	表 37	S3	—	N	余斌,吴新宝,唐佩福等,中国开放性骨折诊断与治疗指南(2019版)[J].中华创伤骨科杂志 2019年21卷11期,921-928页

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE11.01.006	功能结局	五维健康量表	EQ-5D-5L	多维度健康相关生存质量测量方法	N..3	表 38	N	—	N	余斌,吴新宝,唐佩福等,中国开放性骨折诊断与治疗指南(2019版)[J]. 中华创伤骨科杂志 2019年 21卷 11期, 921-928 页
ODE12.07.003	功能结局	美国骨科医师学会(AAOS)髋及膝评分	AAOSH/AAOSK	采用 AAOS 髋关节及膝关节评分表对患者髋关节或膝关节评分	N1	表 39	S3	—	N	苏佳灿,李明著.骨与关节损伤评分[M].上海:第二军医大学出版社,2013.08
ODE12.07.004	功能结局	Harris 髋评分	Harris hip score	采用 Harris 评分表对患者髋关节评分	N1	表 40	S3	—	N	苏佳灿,李明著.骨与关节损伤评分[M].上海:第二军医大学出版社,2013.08

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE12.07.005	功能结局	下肢活动量表	Lower Extremity Functional Scale	反映患者活动能力的评分表	N1	表 41	S3	—	N	Saleh KJ, Mulhall KJ, Bershadsky B, Ghomrawi HM, White LE, Buyea CM, Krackow KA. Development and validation of a lower-extremity activity scale. Use for patients treated with revision total knee arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 2005 Sep;87(9):1985-94
ODE12.07.006	功能结局	Mayo 临床髋评分	Mayo clinical hip score	采用 Mayo 髋关节评分表对患者髋关节评分	N1	表 42	S3	—	N	苏佳灿,李明著.骨与关节损伤评分[M].上海:第二军医大学出版社,2013.08
ODE12.07.007	功能结局	Parker 及 Palmer 活动评分	Parker-Palmer scores	采用 Parkland 及 Palmer 评分表对患者评分	N1	表 43	S3	—	N	苏佳灿,李明著.骨与关节损伤评分[M].上海:第二军医大学出版社,2013.08
ODE12.07.008	功能结局	独立功能评分	Functional Independence Measure	采用独立功能评分表对患者评分	N1	表 44	S3	—	N	中华医学会著.临床技术操作规范:物理医学与康复学分册[M].北京:人民军医出版社,2004.10

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE09.08.023	影像评估	髋部 X 线检查日期和时间	Xray Date	髋部 X 线检查的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	—
ODE12.08.002	影像评估	髋部 X 线检查结果	Xray Result	患者髋部 X 线检查结果的详细描述	AN..100	—	S1	—	N	—
ODE12.08.003	影像评估	髋部 CT 检查日期和时间	CT Date	髋部 CT 检查的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	—	DT	—	N	—
DE04.30.005.00	影像评估	CT 检查结果	CT examination results	受检者 CT 检查结果的详细描述	AN..100	—	S1	—	N	卫生信息数据元目录第 8 部分:临床辅助与检查
ODE12.02.002	影像评估	骨折愈合情况	Healing Result	标识患者骨折是否愈合的标志	T/F	—	L	—	N	—

6.2.13 不良事件子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
DE02.01.036.00	不良事件	死亡日期时间	Date and time of death	个体死亡当日的公元纪年日期和时间的完整描述	DT15	——	DT	——	1	卫生信息数据元目录第3部分:人口学及社会经济学特征
ODE06.01.011	并发症	失血性休克	Hemorrhagic shock	是机体有效循环血量减少、组织灌注不足,细胞代谢紊乱和功能受损的病理过程,由多种病因引起	T/F	——	L	——	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE13.01.001	不良事件	根本死因	Primary cause of death	导致死亡的最根本疾病的代码	N..2	表45	S3	——	N	沈洪,刘中民著.急诊与灾难医学第3版[M].北京:人民卫生出版社,2018.10
ODE13.02.002	并发症	感染	Infection	病原体入侵机体引起的局部或全身炎症反应	N1	1.表浅;2.深部;3.骨髓炎	S2	——	N	唐佩福,王岩,卢世璧著,坎贝尔骨科手术学第13版[M].北京:北京大学医学出版社,2017.9
ODE13.02.003	并发症	慢性疼痛	Chronic pain	连续1个月以上,几乎每天或大多数时间都有疼痛现象,那么就可判定为慢性疼痛	N1	1.患侧髋关节;2.健侧髋关节;3.腰骶部	S2	——	N	唐佩福,王岩,卢世璧著,坎贝尔骨科手术学第13版[M].北京:北京大学医学出版社,2017.9
ODE13.02.011	并发症	肺部感染	Pulmonary infection	指包括终末气道、肺泡腔及肺间质在内的肺实质炎症,病因以感染最为常见,还可由理化、免疫及药物引起。其中,感染统	T/F	——	L	——	N	尤黎明,吴瑛著.内科护理学第6版[M].北京:人民卫生出版社,2017.06

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
				称为肺部感染。其中肺炎较典型，具有代表性						
ODE13.02.026	并发症	假体周围骨折	Periprosthetic fractures	是指假体位置发生的骨折。包括人工关节置换术后周围骨折,还有部分内固定术后的周围骨折	N1	1.髌白假体周围骨折; 2.股骨假体周围骨折	S2	—	N	唐佩福,张立海.假体周围骨折[M]. 山东:山东科学技术出版社,2016.1
ODE11.02.015	并发症	压疮	Pressure sores	严重创伤骨折,长期卧床不起,身体骨突起处受压,局部血液循环障碍,易形成压疮	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE13.02.049	并发症	肺栓塞	Pulmonary embolism	以各种栓子阻塞肺动脉或其分支为其发病原因的一组疾病或临床综合征的总称,包括肺血栓栓塞症、脂肪栓塞综合征、羊水栓塞、空气栓塞等	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE13.02.050	并发症	消化道出血	Gastrointestinal bleeding	是指从食管到肛门之间的消化道出血,临床表现为呕血、黑便或血便等	T/F	—	L	—	N	葛均波,徐永建著.内科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE13.02.051	并发症	下肢深静脉血栓	Deep vein thrombosis	又称下肢深静脉血栓形成,在是指血液在深静脉血管内不正常的凝结,导致深静脉管腔部分或完全	T/F	—	L	—	N	陈孝平,汪建平,赵继宗著.外科学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
				堵塞,可造成下肢疼痛、 肿胀等一系列症状						
ODE13.02.052	并发症	脑梗塞	Cerebral infarction	又称缺血性脑卒中,是指 因脑部血液供应障碍,缺血、 缺氧所导致的局限性脑组织的 缺血性坏死或软化	T/F	—	L	—	N	贾建平,陈生弟著.神经病学 第8版[M].北京:人民卫生出 版社,2018.08
ODE11.06.002	并发症	脑出血	Intracerebral hemorrhage	是指非外伤性脑实质内血 管破裂引起的出血。发生的 原因主要与脑血管的病 变有关	T/F	—	L	—	N	贾建平,陈生弟著.神经病学 第8版[M].北京:人民卫生出 版社,2018.08
ODE13.02.054	并发症	精神错乱	Delirium	是一种临床状态,其特征 是认知、情感、注意、觉 醒与自我感知等功能出现 波动性紊乱	T/F	—	L	—	N	万学红,陈红著.临床诊断学 第3版[M].北京:人民卫生出 版社, 2015.06

T/BIA 9—2022

6.2.14 康复治疗子集

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE14.19.020	康复	术后床上髋关节主动活动练习日期	Date of hip active motion in bed	患者术后床上髋关节主动活动练习的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	马金,陈庆亮著.运动治疗技术 [M].湖北:华中科技大学出版社,2013.03
ODE14.19.021	康复	术后床上髋关节被动活动练习日期	Date of hip passive motion in bed	患者术后床上髋关节被动活动练习日期的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	马金,陈庆亮著.运动治疗技术 [M].湖北:华中科技大学出版社,2013.03
ODE14.18.001	康复	CPM 膝关节被动活动装置	Continuous Passive Motion (CPM) passive knee mobility device	患者是否应用 CPM 机进行膝关节被动活动练习	T/F	—	L	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.19.023	康复	术后下地活动日期	Postop walk date	患者术后下地活动日期的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	马金,陈庆亮著.运动治疗技术 [M].湖北:华中科技大学出版社,2013.03
ODE14.13.002	康复	术后下地活动方式	Postoperative ambulation type	患者术后下地活动的具体方式如患肢不负重、患肢部分负重、患肢全负重	N1	1.患肢不负重; 2.患肢部分负重; 3.患肢全负重	S2	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.14.001	康复	步态练习	Gait exercises	患者术后是否下地进行步态练习	T/F	—	L	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07

T/BIA 9—2022

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
ODE14.19.026	康复	步态练习开始日期	Gait practice date	患者步态练习开始日期的公元纪年日期的完整描述	D8	—	D	—	N	马金,陈庆亮著.运动治疗技术 [M].湖北:华中科技大学出版社,2013.03
ODE14.14.002	康复	步态练习方式	Gait exercise type	患者术后下地进行步态练习的具体方法	AN..100	—	S1	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.15.001	康复	平衡性练习	Balance exercises	患者术后是否下地进行平衡性练习	T/F	—	L	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.19.029	康复	平衡性练习开始日期	Balance practice date	患者平衡性练习的公元纪年日期的完整描述	T8	—	D	—	N	胥少汀著.实用骨科学第4版[M].北京:人民军医出版社,2012.01
ODE14.15.002	康复	平衡性练习方式	Balance exercise type	患者术后下地进行平衡性练习的具体方法	AN..100	—	S1	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.19.031	康复	术后使用理疗设备	Physiotherapy device	患者术后有无使用理疗设备	T/F	—	L	—	N	黄晓琳,燕铁斌著.康复医学 第6版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE14.12.001	康复	理疗设备类型	Type of physiotherapy equipment	患者术后使用的理疗设备具体类型	AN..100	—	S1	—	N	张安仁,冯晓东著.临床康复学 第9版[M].北

数据元标识符	类	数据元名称	英文名称	说明	表示格式	值域	数据类型	计量单位	最大出现次数	备注
										京:人民卫生出版社,2018.07
ODE14.19.033	康复	术后全负重行走开始日期	Load date	患者术后全负重行走的公元纪年日期的完整描述	T8	—	D	—	N	黄晓琳,燕铁斌著.康复医学 第6版[M].北京:人民卫生出版社,2018.09
ODE14.19.034	康复	术后慢跑开始日期	Run date	患者术后慢跑开始日期的公元纪年日期的完整描述	T8	—	D	—	N	中华医学会著.临床技术操作规范:物理医学与康复学分册[M].北京:人民军医出版社,2004.10
ODE14.19.035	康复	术后跳跃开始日期	Jump date	患者术后跳跃开始日期的公元纪年日期的完整描述	T8	—	D	—	N	中华医学会著.临床技术操作规范:物理医学与康复学分册[M].北京:人民军医出版社,2004.10

7 数据元值域

表1 参考标准值域代码表

序号	名称	代码	出处
1	国籍	GB/T 2659	推荐性国家标准
2	婚姻状况代码	GB/T 2261.2	推荐性国家标准
3	民族	GB/T 3304	推荐性国家标准
4	性别代码	GB/T 2261.1	推荐性国家标准
5	职业类别代码	GB/T 6565	推荐性国家标准
6	联系人与患者的关系代码	GB/T4761-2008	推荐性国家标准
7	ABO 血型代码	CV04.50.005	卫生组织推荐标准
8	Rh 血型代码	CV04.50.020	卫生组织推荐标准
9	门诊费用分类代码	CV07.10.001	卫生组织推荐标准
10	医疗费用支付方式代码	CV07.10.003	卫生组织推荐标准
11	饮食习惯代码	CV03.00.107	卫生组织推荐标准
12	过敏源	CV05.01.038	卫生组织推荐标准
13	美国麻醉师协会（ASA）分级标准代码	CV05.10.021	卫生组织推荐标准
14	手术体位代码	CV06.00.227	卫生组织推荐标准
15	输血品种代码	CV05.10.021	卫生组织推荐标准
16	随访方式代码	CV06.00.207	卫生组织推荐标准
17	随访周期建议代码	CV06.02.008	卫生组织推荐标准
18	手术切口愈合等级代码	CV05.10.023	卫生组织推荐标准

表2 就诊后处置

值	值含义
1	石膏固定
2	支具固定
3	手法复位
4	皮牵引
5	止痛等对症处理

表3 患病诱因

值	值含义
1	无明显诱
2	身体失去平衡
3	下肢无力
4	晕厥
5	头晕或眩晕
6	视力不佳
7	高处坠落
8	饮酒后
9	无法详述
10	自己不慎
11	被他人撞倒
12	被汽车撞倒
13	被自行车撞倒
14	被电动车撞倒
15	被摩托车撞倒
99	其他

表4 患病机制

值	值含义
1	绊倒
2	滑倒
3	摔倒
4	扭伤
5	撞倒
6	撞击
7	撞到
99	其他

表5 临床表现

值	值含义
1	疼痛
2	麻木
3	感觉丧失
4	畸形
5	活动受限

值	值含义
6	出血
7	破溃
99	其他

表6 患病地点

值	值含义
1	卫生间
2	客厅
3	卧室
4	厨房
5	阳台
6	家外社区内
7	马路（社区外）
8	公园（社区外）
9	商场（社区外）
99	其他

表7 患病时运动状态

值	值含义
1	行走
2	下床
3	上床
4	下楼梯
5	上楼梯
6	睡觉
7	站起
8	下蹲
9	爬梯子
99	其他

表8 合并损伤

值	值含义
1	肩部
2	上臂
3	前臂

值	值含义
4	上肢
5	肘关节
6	腕关节
7	手
8	手指
9	髌部
10	大腿
11	膝关节
12	小腿
13	踝关节
14	足部
15	足趾
16	其他
17	颈部
18	胸部
19	背部
20	腰部
21	骶尾部
22	骨盆

表9 局部瘀斑解剖学部位

值	值含义
1	肩关节
2	上臂
3	肘关节
4	前臂
5	腕关节
6	手
7	髌关节
8	大腿
9	膝关节
10	小腿
11	踝关节
12	足

表10 局部畸形解剖学部位

值	值含义
1	肩关节
2	上臂
3	肘关节
4	前臂
5	腕关节
6	手
7	髋关节
8	大腿
9	膝关节
10	小腿
11	踝关节
12	足

表11 局部压痛解剖学部位

值	值含义
1	肩关节
2	上臂
3	肘关节
4	前臂
5	腕关节
6	手
7	髋关节
8	大腿
9	膝关节
10	小腿
11	踝关节
12	足

表12 Gustilo-Anderson 分型

值	值含义	说明
1	I	见资料性附录A中表A.2
2	II	
3	IIIa	

值	值含义	说明
4	IIIb	
5	IIIc	

表13 疼痛视觉模拟评分(VAS)

0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10	
无痛	0
轻度疼痛	1-3
中度疼痛	4-6
重度疼痛	7-10

表14 骨骼肌减少症健康因素调查表

骨骼肌减少症健康因素调查表			
一般情况			
编号 (ID号):		身高 (m):	
姓名:	性别:	体重 (kg):	
年龄 (Y):	出生年月: 年 月 日	BMI (kg/m ²):	
吸烟史	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 吸烟____年		
饮酒史	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 饮酒____年		
月经史	<input type="checkbox"/> 已绝经 <input type="checkbox"/> 未绝经, 上次月经时间_____		
是否服用激素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
是否存在下列疾病情况? <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (如果有, 请选出存在哪种疾病)			
<input type="checkbox"/> 烧伤	<input type="checkbox"/> 脓毒症	<input type="checkbox"/> 肿瘤性疾病	<input type="checkbox"/> 慢性感染
<input type="checkbox"/> 慢性心力衰竭	<input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺疾病	<input type="checkbox"/> 神经肌肉疾病*	
<input type="checkbox"/> 慢性肾病	<input type="checkbox"/> 代谢性疾病进展的结果	<input type="checkbox"/> 多重病症进展的结果	
*包括神经系统疾病, 神经肌肉接头疾病, 肌病和肌肉萎缩			
是否存在以下药物使用史? <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (如果有, 请选出使用哪种药物)			
<input type="checkbox"/> 别嘌醇	<input type="checkbox"/> 心痛定	<input type="checkbox"/> 能量合剂	<input type="checkbox"/> 肌苷 <input type="checkbox"/> 加兰他敏
<input type="checkbox"/> 联苯双脂	<input type="checkbox"/> 阿胶	<input type="checkbox"/> 胰岛素葡萄糖疗法	<input type="checkbox"/> 腮腺素 <input type="checkbox"/> 大剂量维生素 E
<input type="checkbox"/> 蛋白类激素, 具体药物为_____		<input type="checkbox"/> 类固醇激素、具体药物为_____	
<input type="checkbox"/> 其他长期药物使用史, 具体药物为_____			
运动能力评估			
因素及测试项目	全无困难	稍有困难	经常/完全无法完成
1. 是否能够独立搬运10磅重物? (4.54kg)			
2. 是否能够独立行走穿越1个房间?			

骨骼肌减少症健康因素调查表			
3.是否能够独立完成起床或者从椅子上站起的动作?			
4.是否能够独立爬10级台阶?			
	从无	1-3次	≥4次
5.过去1年的时间中,您跌倒的次数为?			
6.小腿围度(小腿最粗位置的周长)	左腿: cm		右腿: cm
肌肉力量测试			
握力(kg)	1	2	3 AVR
		SD	CV
左手			
右手			

表15 患者日常身体活动能力-代谢当量(MET)评估问卷表

患者日常身体活动能力-代谢当量MET评估问卷表	
MET量化心衰病人的心功能分级标准(NYHA)	
心功能	代谢当量
I级:	≥7
II级:	≥5 <7
III级:	≥2 <5
IV级:	<2
衡量体力:	
<5METs:65岁以下的病人则预后不良	
5METs:日常生活受限,通常是急性心肌梗死病人恢复的功能储量	
10METs:属于相当正常的健康水平,药物治疗的预后和冠脉搭桥术一样好	
13METs:虽然运动试验有异常表现,但是预后好	
18METs:有氧运动员的体力	
22METs:有充分运动的竞技运动员才能达到的运动量	
代谢当量:是以安静、坐位时的能量消耗为基础,表达各种活动时相对能量代谢水平。1MET=V02 3.5ml/kg/min。一般采用运动试验的强度推算。	
常见日常生活活动的METs值	
活动内容	METs值
步行(1.5km--6.7km/小时)	2.0--6.7
下楼	5.2
上楼	9
骑车(慢速)	3.5
骑车(中速)	5.7
写作(坐位)	1.7

患者日常身体活动能力-代谢当量MET评估问卷表							
弹钢琴			2.0				
打牌			1.5--2.0				
驾驶汽车			2.0--2.8				
交际舞（慢）			2.9				
交际舞（快）			5.5				
有氧跳舞			6.0				
园艺			5.6				
做饭			3.0				
扫地			4.5				
拖地			7.7				
淋浴			3.5				
METs代谢当量表							
功能	METs	平板运动试验	踏车运动试验	自理活动	家务活动	娱乐活动	职业活动
低下	1--2	---	---	卧床休息，坐位、立位进餐，说话，更衣洗脸，1.7km/h步行，坐位乘飞机、驱动轮椅	用手缝纫，扫地，织毛衣，擦拭家具	卧床休息，坐位、立位进餐，说话，更衣洗脸，1.7km/h步行，坐位乘飞机、驱动轮椅	用手缝纫，扫地，织毛衣，擦拭家具
	2--3	2.5km/h 0%	---	稍慢的平进步行(3.2km/h)，骑自行车(8km/h)，床边坐马桶，立位乘车	削土豆皮，揉面团，洗小件衣服，扫床，擦玻璃，收拾庭院,机器缝纫,洗衣餐具。	开汽车，划船(4km/h)，骑马慢行，弹钢琴(弦乐器)	稍慢的平进步行(3.2km/h)，骑自行车(8km/h)，床边坐马桶，立位乘车
	3--4	---	25W	普通平地步行(4km/h)，骑自行车(10km/h)，淋浴	整理床铺，拖地，用手拧干衣服，挂衣服，做饭	广播操，钓鱼，拉风琴	普通平地步行(4km/h)，骑自行车(10km/h)，淋浴
中等	1--2	2.5km/h 10%	50W	稍快的平步行(5km/h)，骑自行车(13km/h) 下楼，洗澡	购物(轻东西)，铲除草	跳舞，园艺，打乒乓球，游泳(18.3m/min)	轻农活，贴壁纸，建筑工人(室外)，木工(轻活)，油漆工
	2--3	3.5km/h 10%	75W	快速平地步行(5.5km/h)，骑自行车(17.5km/h)	掘松土，育儿	骑快马，滑冰(14.5km/h)	农活，木工，养路工,采煤工
	3--4	4.5km/h 10%	100W	慢跑(4-5km/h)，骑自行车(17.5km/h)	劈柴，扫雪	网球(单打)，轻滑雪	修路工程，水泥工，伐木工
良好	7--8	5.5km/h 10%	125W	慢跑(8km/h) 骑自行车(19km/h)	用铁锹挖沟，搬运(<36kg的重物)	登山，骑马飞奔，游泳，滑雪，打篮球	放牧，刨工
	8--	5.5km/h 14%	150W	连续上10层楼梯，慢跑(8.9km/h)	---	各种体育比赛	炉前工(用铁锹铲煤>16kg/min)
注: METs<4, 功能储备差							

表16 谵妄风险因素

谵妄评定量表-98修订版(Delirium Rating Scale, DRS-R-98)		
该版本为谵妄评定量表的修订版,用于谵妄严重程度的初次评定和再次评定。共13项,总分代表症状的严重程度。即使临床上不予处理,谵妄症状也可能会有一定程度的波动,因此需要选择合理的评定间隔时间,以便记录下有意义的症状变化。		
题目	选项	评分
1. 睡眠-觉醒周期紊乱:病史来源包括家庭、看护者、护士及患者自己。注意区别闭目养神与睡眠。	0没有症状 1夜间睡眠的连续性略有中断或白天偶有昏昏沉沉 2睡眠-觉醒周期中度紊乱(如在与人对话时入睡;白天时常打盹;夜间数次短暂的觉醒伴有意识障碍或行为改变以及夜间睡眠明显减少) 3睡眠-觉醒周期严重紊乱(如睡眠-觉醒周期的昼夜颠倒;无正常睡眠周期,代之以多个短程的睡眠-觉醒片段;严重失眠)	
2. 感知障碍(幻觉):错觉和幻觉可出现于各种感觉形式。这些感知障碍可以为单调、非复合的“单纯型”,如声响、噪音、颜色、亮点或闪光;也可以为多维度的“复杂型”,如言语声、音乐声、人物、动物或场景。根据患者本人或看护者评定,亦可通过观察推断。	0没有症状 1轻度感知障碍(如非现实感或人格解体;患者无法分清梦境和现实) 2存在错觉 3存在幻觉	
3. 妄想:妄想的内容各异,多表现为被害妄想。可根据患者自己、家人或看护者的报告进行评定。妄想为没有事实依据,但患者坚信不移的想法并且不能通过合理解释消除,其内容往往与患者的文化背景和宗教信仰不相符合。	0没有症状 1轻度的猜疑;过度警觉或有先占观念 2尚未达到妄想程度的或貌似合理的怪异想法以及超价观念 3存在妄想	
4. 情绪不稳定:该项目为评定患者情绪的外在表现,并非描述患者的内心体验。	0没有症状 1情绪有时与环境显得不相协调;数小时内情绪变化明显;情绪变化主要受自己控制 2情绪常常与环境不协调;数分钟内情绪变化明显;情绪变化不完全受自己控制,但对他人的提醒能做出相应的反应 3情绪严重抑制或波动极快,与环境不协调并对他人的提醒无法做出相应的反应	
5. 言语功能异常:该项目用于评定无法用方言或口吃解释的说话、写字和肢体语言的异常。评估的内容包括言语的流利程度、语法、理解能力、语义内容和命名能力。如有必要可通过让患者完成指令来测验其理解能力。	0言语正常 1轻度损害,包括找词困难、命名困难或表达不够流利 2中度损害,包括理解困难或难以进行有意义的交流(即语义内容) 3重度损害,包括言语无法理解、语词杂拌、缄默或理解能力丧失	
6. 思维过程异常:通过患者的口头表达或书写内容来评价其思维过程的异常,如患者无法说话或写字则跳过此项目。	0正常的思维过程 1容易离题或赘述 2有时存在联想散漫,但总体上可以理解 3存在明显的联想散漫	
7. 精神运动性激越:通过临床观察来评定该项目,可通过拜访者、家人或医务人员的观察间接评定。应排除静坐不能、抽动和舞蹈病。	0没有坐立不安或激越 1整个精神运动存在轻度的坐立不安或烦躁 2中度的精神运动性激越,包括肢体的夸张动作、来回踱步、明显的烦躁以及拔除输液管等行为 3严重的精神运动性激越,如攻击行为或需要限制和隔离	

谵妄评定量表-98修订版(Delirium Rating Scale, DRS-R-98)		
8. 精神运动性迟滞:可通过直接观察或家人、拜访者和医务人员的观察间接评定。需鉴别帕金森症状引起的迟滞和睡眠状态。	<p>0不存在自主运动的迟缓</p> <p>1运动的频率、自主性和速度轻度降低,临床上可以察觉</p> <p>2运动的频率、自主性和速度明显降低,并影响患者的日常生活</p> <p>3严重的精神运动性迟滞,缺乏自主运动</p>	
9. 定向障碍:无法说话的患者可通过做多选题来评定。时间的误差不超过2天,而住院3周以上的患者的回答误差范围可延长到7天。人物的定向障碍多表现为无法认出家庭成员,(包括能认出但无法说出是谁),一般出现在时间或地点定向障碍以后。自我定向障碍是人物定向障碍最严重的形式,临床上较少见。	<p>0人物、时间和地点定向全</p> <p>1时间定向障碍(如时间误差大于2天;月份或年份错误)或地点定向障碍(如无法说出所在机构、城市或国家),但两者不同时存在</p> <p>2时间和地点定向障碍</p> <p>3人物定向障碍</p>	
10. 注意力受损:通过交谈和/或其他特殊的测试(如数字广度试验)来评定患者说话的持续性、易转移性和改变话题的难易程度。对有感觉器官缺陷、气管插管或双手受限的患者可用其他检查方法评估(如书写)。	<p>0注意力集中并有一定警觉性</p> <p>1注意力较难集中或较易转移注意力,但尚能顺着原先的话题。数字广度试验仅有一个错误,并且回答速度可</p> <p>2中度的注意力损害,难以集中和维持。数字广度试验有数个错误,并需一定的提醒才能完成试验</p> <p>3根本无法集中或维持注意力,回答错误或内容不完全甚至无法遵从指令。易被环境中的其他声音和事物吸引注意。</p>	
11. 短时记忆受损:定义为回忆2-3分钟前记住的信息(如3项听到或看到的事物)。如进行正式评估,在评定之前应详细记录信息的内容,测定的次数和提示的信息均应记录在案。患者在回忆之前不得进行练习并且在此期间应转移其注意力。患者可说出或写出记住的信息。如测定正常,但在交谈过程中发现有一定的短期记忆缺陷也包括在内。	<p>0短期记忆完整</p> <p>1能回忆2/3的信息,在提示后能回忆出另外1/3的信息</p> <p>2能回忆1/3的信息,在提示后尚能回忆出另外2/3的信息</p> <p>3不能回忆</p>	
12. 长时记忆受损:可通过让患者回忆过去的事件(如过去的病史或其他可以核实的个人经历)或与文化相关的常识。如进行正式测定,可给患者记3个物体(口头或书面形式呈现,并作详细的记录)在间隔至少5分钟后让患者回忆。在此期间患者不得进行练习。允许智力发育迟滞或文化程度低于初中的患者无法回答常识问题。评定长时记忆的损害应从临床检查和正式测定,近期记忆和远期记忆各个方面综合考虑。	<p>0无明显的长时记忆的损害</p> <p>1能回忆2/3的信息和/或回忆其他长时记忆的内容有少许错误</p> <p>2回忆1/3的信息和/或回忆其他长时记忆的内容有较多错误</p> <p>3不能回忆和/或回忆其他长时记忆的内容有严重困难</p>	
13. 视觉空间能力缺陷:可用正式或非正式的评估方法。患者在居住区中找路的能力也应考虑在内(如走失)。正式测定可让患者临摹简单的画、拼七巧板或画地图并辨认其中的主要城市等等。注意排除因视力障碍所致结果错误。	<p>0无损害</p> <p>1轻度损害,包括正式测定中画的总体和拼图的大多数细节或部分正确;和/或在居住区中找路能力的轻微损害</p> <p>2中度损害,包括正式测定的画面变形和/或拼图的一些细节或部分错误;和/或在较为陌生的环境中容易迷路常需他人指路;在较为熟悉的环境中难以认路</p> <p>3正式测定无法完成;和/或在居住区时常走失或迷路</p>	
<p>DRS-R-98诊断选项</p> <p>以下的三项用于诊断或研究中鉴别谵妄同其他障碍,其分值与严重程度分相加可得总分,但在严重程度分仅上述各项相加,不包括选项在内。</p>		

谵妄评定量表-98修订版(Delirium Rating Scale, DRS-R-98)		
14. 症状的发生时间:评估症状首次发作或反复发作时出现的快慢,而非症状持续时间。当患者原先即有精神科疾病时,应及时辨认谵妄症状的出现,如严重抑郁患者因过量服药出现谵妄时,应评定其谵妄症状的出现时间。	0与平时或长期行为无明显区别 1症状逐渐出现,发生时间约数周至一月 2在数天至一周内,人格或行为有明显变化 3在数小时至一天内,人格或行为突然发生变化	
15. 症状严重程度的波动性:评估一定时间内单个症状或一组症状的消退或出现的情况。通常应用于认知、情感、幻觉的严重程度、思维障碍和言语障碍。值得注意的是,感知障碍通常是间歇出现的,有时会在其他症状消退时更加严重。	0无症状的波动 1症状严重程度在数小时内出现波动 2症状严重程度在数分钟内出现波动	
16. 躯体疾病:评估心理、医学或药物因素对所评定症状的特殊作用。患者可有一定的问题,但该问题未必与所评定的症状有因果联系。	0无疾病或无正处于活动期的疾病 1存在可能影响精神状态的躯体疾病 2药物、感染、代谢异常、中枢神经系统异常和其他合并的躯体疾病可特异性的引起行为或精神状态的变化	

表17 谵妄-精神混乱评估量表 (CAM)

谵妄-精神混乱评估量表		
题目	选项	评分
(1)急性起病:(判断从前驱期到疾病发展期的时间)病人的精神状况有急性变化的证据吗?	1.不存在 2.较轻:三天至一周 3.中度:一天至三天 4.严重:一天之内	
(2)注意障碍:(请患者按顺序说出21到1之间的所有单数)患者的注意力难以集中吗?例如,容易注意涣散或难以交流吗?	1.不存在 2.轻度:1—2个错误 3.中度:3—4个错误 4.严重:5个或5个以上的错误	
(3)思维混乱:患者的思维是凌乱或不连贯的吗?例如,谈话主题散漫或不中肯,思维不清晰或不合逻辑,或从一个话题突然转到另一话题?	1.不存在 2.轻度:偶尔短暂的言语模糊或不可理解,但尚能顺利交谈 3.中度:经常短暂的言语不可理解,对交谈有明显的影 响 4.严重:大多数的时间言语不可理解,难以进行有效的 交谈	
(4)意识水平的改变:总体上看,您是如何评估该患者的意识水平?	1.不存在:机敏(正常) 2.轻度:警觉(对环境刺激高度警惕、过度敏感) 3.中度:嗜睡(瞌睡,但易于唤醒)或昏睡(难以唤醒) 4.严重:昏迷(不能唤醒)	
(5)定向障碍:在会面的任何时间患者存在定向障碍吗?例如,他认为自己是在其它地方而不是在医院,使用错的床位,或错误地判断一天的时间或错误地判断以MMSE为基础的有关时间或空间定向?	1.不存在 2.轻度:偶尔短暂地存在时间或地点的定向错误(接近正确),但可自行纠正 3.中度:经常存在时间或地点的定向的错误,但自我定向好 4.严重:时间、地点及自我定向均差	
(6)记忆力减退(以回忆MMSE中的三个词的为主)在面谈时患者表现出记忆方面的问题吗?例如,不能回忆医院里发生的事情,或难以回忆指令(包括回忆MMSE中的三个词)?	1.不存在 2.轻度:有一个词不能回忆或回忆错误 3.中度:有两个词不能回忆或回忆错误 4.严重:有三个词不能回忆或回忆错误	

谵妄-精神混乱评估量表		
(7)知觉障碍:患者有知觉障碍的证据吗?例如,幻觉、错觉或对事物的曲解(如,当某一东西未移动,而患者认为它在移动)?	1.不存在 2.轻度:只存在幻听 3.中度:存在幻视,有或没有幻听 4.严重:存在幻触、幻嗅或幻味,有或没有幻听。	
(8)精神运动性兴奋:面谈时,患者有行为活动不正常的增加吗?例如坐立不安,轻敲手指或突然变换位置?	1.不存在 2.轻度:偶有坐立不安,焦虑、轻敲手指及抖动 3.中度:反复无目的地走动、激越明显 4.严重:行为杂乱无章,需要约束	
(9)精神运动性迟缓:面谈时,患者有运动行为水平的异常减少吗?例如,常懒散,缓慢进入某一空间、停留某一位置时间过长或移动很慢?	1.不存在 2.轻度:偶尔地比先前的活动、行为及动作缓慢 3.中度:经常保持一种姿势 4.严重:木僵状态	
(10)波动性:患者的精神状况(注意力、思维、定向、记忆力)在面谈前或面谈中有波动吗?	1.不存在 2.轻度:一天之中偶尔地波动 3.中度:症状在夜间加重 4.严重:症状在一天中剧烈波动	
(11)睡眠-觉醒周期的改变:(患者日间过度睡眠而夜间失眠)患者有睡眠-觉醒周期紊乱的证据吗?例如日间过度睡眠而夜间失眠?	1.不存在 2.轻度:日间偶有瞌睡,且夜间时睡时醒 3.中度:日间经常瞌睡,且夜间时睡时醒或不能入睡 4.严重:日间经常昏睡而影响交谈,且夜间不能入睡。	
总分		
注:19分以下提示该患者没有谵妄; 20- 22 分提示该患者可疑有谵妄; 21- 22分以上提示该患者有谵妄		

表18 微型营养评估量表 (MNA)

微型营养评估量表		
营养筛查		
题目	选项	评分
1.既往3个月内是否由于食欲下降、消化问题、咀嚼或吞咽困难而摄食减少?	0=食欲完全丧失 1=食欲中等度下降 2=食欲正常	
2.近3个月内体重下降情况	0=大于3kg 1=1~3kg 2=无体重下降 3=不知道	
3.活动能力	0=需卧床或长期坐着 1=能不依赖床或椅子,但不能外出 2=能独立外出	
4.既往3个月内有无重大心理变化或急性疾病?	0=有 1=无	
5.神经心理问题	0=小于19 1= 19~小于21 2=21~小于23 3=大于或等于23	
6.身体质量指数BMI(kg/m ²):体重(kg)身高(m ²)	0=小于19 1= 19~小于21 2=21~小于23 3=大于或等于23	
营养筛查分数(小计满分14):		

微型营养评估量表		
注:筛检分数(小计满分14): >12 表示正常(无营养不良危险性), 无需以下评价 <11 提示可能营养不良, 请继续以下评价		
一般评估		
7.独立生活(无护理或不住院)?	0=否 1=是	
8.每日应用处方药超过三种?	0=是 1=否	
9.褥疮或皮肤溃疡?	0=是 1=否	
10.每日可以吃几餐完整的餐食?	0=1餐 1=2餐 2=3餐	
11.蛋白质摄入情况:	*每日至少--份奶制品? A)是B)否 *每周二次或以上蛋类? A)是B)否 *每日肉、鱼或家禽? A)是 B)否 0.0= 0或1 个“是” 0.5= 2个“是” 1.0= 3个“是”	
12.每日食用两份或两份以上蔬菜或水果?	0=否 1=是	
13.每日饮水量(水、果汁、咖啡、茶、奶等):	0.0=小于3杯 0.5= 3~5 杯 1.0= 大于5杯	
14.进食能力:	0=无法独立进食 1=独立进食稍有困难 2=完全独立进食	
15.自我评定营养状况:	0=营养不良 1=不能确定 2=营养良好	
16.与同龄人相比,你如何评价自己的健康状况?	0.0=不太好 0.5=不知道 1.0=好 2.0=较好	
17.中臂围(cm):	0.0=小于21 0.5= 21~22 1.0= 大于等于22	
一般评估分数(小计满分16):		
MNA总分(量表总分30):		
注:MNA分级标准 总分≥24表示营养状况良好 总分17-24为存在营养不良的危险 总分<17明确为营养不良		

表19 术后肺部并发症的危险因素

术后肺部出现并发症风险评估量表		
风险因素	风险分层	风险评分点
1、年龄	≤50	0
	50--80	3

术后肺部出现并发症风险评估量表		
	≥80	16
2、脉氧饱和度	≥96%	0
	91%--95%	8
	≤90%	24
3、最近一月是否有肺部感染	否	0
	是	17
4、血红蛋白	>10g/dL	0
	≤10g/dL	11
5、手术切口部位	外周	0
	下腹部	15
	胸部	24
6、手术时间	≤2h	0
	2--3h	16
	≥3h	23
7、是否急诊手术	否	0
	是	8
总分		
注:7项总合评分点≤26, 低风险; 27--44, 中风险; ≥45, 高风险		

表20 跌倒风险评估量表

参数	分值	评估	说明
年龄	1	60-69	
	2	70-79	
	3	≥80 岁	
跌倒史	5	入院前6个月内有一次跌倒史	
大小便异常	2	失禁	
	2	尿急/尿频/尿潴留	
	4	尿急/尿频/尿潴留且失禁	
药物	3	正在服用一种高跌倒风险	包括镇痛药/阿片制剂,抗惊厥,抗高血压药,利尿剂,催眠药,泻剂,镇静药,精神类药品
	5	正在服用两种或两种以上	
	7	在过去24小时内予以镇静药	
患者护理设备	1	一种	患者所用的管路设备(例如静脉输液,胸腔引流管,心脏导管,导线等)
	2	两种	
	3	三种或三种以上	
移动性	2	需要协助或监督其移动,转运,下床活动	

参数	分值	评估	说明
	2	步态不稳	多项选择所有适用的选项并累加所对应的分数
	2	视觉或听觉障碍影响移动	
认知	1	环境的改变	多项选择所有适用的选项并累加所对应的分数
	2	行为冲动/精神状态或意识情况异常	
	4	对一个人的身体和认知能力的局限性认识不足(对自身评价过高且忘记自身所受限制, 不正确地回答问题或指令)	
备注:			
1.低风险:0~5 分, 中度风险:6~13 分, 高度风险:>13 分			
2.遇有以下情况直接评估:(1)完全麻痹, 完全瘫痪患者直接记录为 0 分, 视为低风险。(2)入院前 6 个月内有≥2 次以上的跌倒史, 住院期间发生过跌倒, 癫痫、短暂性脑缺血发作(TIA)、阿斯综合征等患者直接记录为 30 分, 视为高风险。			

表21 跌倒功效量表

下列 0~10 分的量表, 是测量您在做下面的活动时, 对自己不跌倒的把握有多大。0 分:一点把握也没有 5 分:有一定的把握, 10 分:有充足把握。介于二者之间则选择对应数值。备注:1.如果您因为害怕跌倒而停止做该项活动, 哪怕是部分因为, 选 0 分。2.如果您不做某项活动仅仅是因为身体方面的原因, 则该项不填。3.如果您因其他原因目前不做此活动, 请按您在今天必须做该条目的假定情况下评分。

	一点把握也没有				有一定把握				有充足把握			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.更衣												
2.准备简单的饭菜												
3.沐浴												
4.从椅子上起落												
5.上床与下床												
6.应门或接电话												
7.在房间里走动												
8.伸手到箱子或抽屉里拿东西												
9.做轻体力家务活												
10.简单的购物												
11.乘坐公共交通工具												
12.过马路												
13.做轻体力园艺或晾晒衣服												
14.上下楼梯												
总分:												

	一点把握也没有	有一定把握	有充足把握
均分:			

表22 纽约心脏病协会（NYHA）心功能分级

值	值含义	说明
1	I 级	患者有心脏病，但体力活动不受限制。一般体力活动不引起过度疲劳、心悸、气喘或心绞痛
2	II 级	患者有心脏病，以致体力活动轻度受限制。休息时无症状，一般体力活动引起过度疲劳、心悸、气喘或心绞痛
3	III 级	患者有心脏病，以致体力活动明显受限制。休息时无症状，但小于一般体力活动即可引起过度疲劳、心悸、气喘或心绞痛
4	IV 级	患者有心脏病，休息时也有心功能不全或心绞痛症状，进行任何体力活动均使不适增加

表23 Goldman 心脏风险指数评价表

分值	含义	备注
0-5分	危险性<1%	年龄≥40岁，接受非心脏手术的病人，心源性的死亡危险和危及生命的心脏并发症的发生率随总得分的增加而增高
6-12分	危险性为7%	
13-25分	危险性为13%（2%死亡率）	
>26分	危险性为78%（56%死亡率）	
<p>说明:</p> <p>Goldman 心脏风险指数（Goldman's index of cardiac risk），是由 Goldman 等人于 1977 年提出的，用于评估 40 岁以上患者的围手术期心脏并发症发生风险。</p> <p>包括 9 项指标:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第三心音奔马律或静脉压升高（11 分） 2. 心肌梗死发病<6 个月（10 分） 3. 任何心电图的室性期前收缩>5 次/分（7 分） 4. 最近心电图有非窦性心律或房性期前收缩（7 分） 5. 年龄>70 岁（5 分） 6. 急症手术（4 分） 7. 胸腔、腹腔、主动脉手术（3 分） 8. 显著主动脉瓣狭窄（3 分） 9. 总体健康状况差（3 分） 		

表24 骨折部位

值	值含义
1	脊柱
2	骶骨
3	半骨盆
4	锁骨
5	肩胛骨
6	肱骨
7	尺骨
8	桡骨
9	手
10	股骨
11	髌骨
12	胫骨
13	腓骨
14	足

表25 Garden 分型

值	值含义	说明
1	I型	股骨颈不完全或外翻骨折
2	II型	完全股骨颈骨折但前后位和侧位片无移位
3	III型	完全股骨颈骨折并部分移位，主要压力骨小梁断裂，内翻移位，股骨头与股骨颈有部分接触
4	IV型	完全股骨颈移位骨折，股骨头与远端骨块内压力骨小梁线平行

表26 Pauwels 分型

值	值含义	说明
1	I型	Pauwels角 $<30^{\circ}$
2	II型	Pauwels角 $>30^{\circ}$ 而 $<50^{\circ}$
3	III型	Pauwels角 $>50^{\circ}$

表27 Seinsheimer 分型

值	值含义	说明
1	I型	无移位骨折
2	II型	两块骨折 (A. 横形骨折; B. 螺旋

值	值含义	说明
		形骨折，小粗隆与近侧断端相连；C. 螺旋形骨折，小粗隆与远侧断端相连)
3	III型	三块螺旋形骨折 (A. 小粗隆形成一单独骨片；B. 股骨近端形成一单独的蝶形骨片，但不包括小粗隆)；
4	IV型	粉碎骨折，四块以上骨片者
5	V型	粗隆下-转子间骨折，任何粗隆下骨折伸展到大粗隆者。

表28 髋部骨折 2018 AO/OTA 分型

值	值含义	说明
1	31A型	股骨转子间区域骨折，即转子间线以下和小转子下边界水平横线以上的骨折
110	31A1型	简单的转子间骨折
111	31A1.1型	孤立的单个转子骨折 (大转子、转子)
112	31A1.2型	两部分转子间骨折
113	31A1.3型	外侧壁完整，厚度>20.5mm的转子间骨折
120	31A2型	顺转子间骨折，存在粉碎骨块，外侧壁厚度≤20.5mm。
122	31A2.2型	只存在一个中间骨块
123	31A2.3型	存在两个或以上的中间骨块
130	31A3型	反斜形转子间骨折
131	31A3.1型	简单反斜形骨折
132	31A3.2型	简单横行骨折
133	31A3.3型	楔形或者粉碎骨折
2	31B型	股骨颈区域骨折，即股骨头关节软骨边界以远至股骨转子间线之间区域的骨折
210	31B1型	股骨颈头下型骨折
211	31B1.1型	外展嵌插型骨折
212	31B1.2型	无移位骨折
213	31B1.3型	有移位骨折
220	31B2型	经颈型骨折
221	31B2.1型	简单型骨折
222	31B2.2型	粉碎型骨折
223	31B2.3型	剪切型骨折
230	31B3型	股骨颈基底部骨折
3	31C型	股骨头区域骨折，股骨头被关节软骨覆盖区域的骨折。
310	31C1型	劈裂骨折
311	31C1.1型	经股骨头凹的圆韧带撕脱骨折
312	31C1.2型	股骨头凹下劈裂骨折
313	31C1.3型	股骨头凹上劈裂骨折

值	值含义	说明
320	31C2型	压缩骨折
321	31C2.1型	软骨损伤
322	31C2.2型	压缩伴嵌插骨折
323	31C2.3型	撕裂伴压缩骨折

表29 唐氏分型

值	值含义	说明							
		分型依据及意义	描述	小转子	大转子	内侧支撑皮质残余	转子间嵴	外侧壁	稳定/不稳定
1	I型	该分型系统基于股骨近端三角形稳定的固定理念，纳入了对于转子间骨折术后影响较大的结构性因素，如大转子、小转子、内侧支撑皮质残余、后外侧转子间嵴撕脱、外侧壁波及等结构，以髓内钉固定术后稳定性结局为指标，通过人工智能算法总结得出	前方主骨折线沿着转子间线向内下方走行，走至内侧面，在内侧先向下方走行，于小转子水平处，呈弧形返向上，后走行至股骨颈基底后侧。小转子未受到波及。后侧面，转子间嵴部外上方股方肌附着处位置，骨折线起始向外上方走行，部分大转子破裂。外侧面，骨折线走行区域为股外侧肌间嵴的横线上方。	完整	部分破裂	完整	外上方破裂	完整	稳定
2	II型		前方主骨折线沿着转子间线向内下方走行，走至内侧面，形成Y型特征，分为两类走行方向，向下的骨折线将小转子撕裂，向后上方的骨折线走行至股骨颈基底后侧。后侧面，转子间嵴部内下方的小转子出现劈裂，而外上方的大转子完整。	撕脱	完整	部分波及	内下方破裂	完整	稳定
3	III型		前方主骨折线沿着转子间线向内下方走行，走至内侧面，形成Y型特征，分为两类走行方向，向下的骨折线将小转子撕裂，向后上方的骨折线走行至股骨颈基底后侧。后侧面，转子间嵴劈裂，即骨折块近端失去了后侧阻挡。转子间嵴劈裂骨量较小，外上方的大转子破裂，骨折线走行至外侧面，走行区域为股外侧肌间嵴的横线上方。	撕脱	部分破裂	部分波及	劈裂	完整	稳定
4	IV型		前方主骨折线沿着转子间线向内下方走行，走至内侧面，形成Y型特征，分为	大块撕脱	破裂	不完整	大块劈裂	部分破坏	不稳定

值	值含义	说明							
		分型依据及意义	描述	小转子	大转子	内侧支撑皮质残余	转子间嵴	外侧壁	稳定/不稳定
			两类走行方向，向下的骨折线将小转子大块撕裂，向后上方的骨折线走行至股骨颈基底部后侧。后侧面，转子间嵴大块劈裂，伴随着外上方的大转子和内下方的小转子劈裂骨块较大，骨折线走行至外侧面，走行自股外侧肌间嵴的横线下行跨过横线。						
5	V型		前方骨折线分成两个部分：①主骨折线沿着转子间线向内下方走行，走至内侧面；②外侧壁骨折线自转子间线中部形成，向外下方走行。内侧面的骨折线形成Y型特征，同样分两类走行方向，向下的骨折线将小转子撕裂，向后上方的骨折线走行至股骨颈基底部后侧。后侧面，转子间嵴呈现两部分劈裂：①内下方的小转子劈裂；②外上方的大转子整体劈裂。整块劈裂的大转子骨折线向下方横行绕过股外侧肌间嵴的横线下行，股骨近端外侧壁完全破坏，破坏外侧壁的横行骨折线与前方的外侧壁骨折线相连接。	撕脱	块状分裂	部分波及	完全劈裂	完全破坏	不稳定

表30 骨密度检查方法

值	值含义
1	DXA
2	QCT
3	PQCT
4	QUS

表31 影像格式

值	值含义
1	DICOM
2	NIFTI
3	PAR/REC

值	值含义
4	ANALYZE
5	NRRD
6	MNIC
7	其他

表32 术中导航

值	值含义
1	机器人导航
2	CT导航
3	O臂导航
4	3D导板
5	虚拟现实
6	增强现实
7	未使用

表33 术中透视方式

值	值含义
1	2DC型臂
2	3DC型臂
3	术中CT
4	O型臂

表34 髋部骨折手术禁忌证

值	值含义
1	切口处存在未治愈的感染或脱套伤
2	严重心肺功能不全
3	生命体征不稳定
4	恶性心律失常

表35 抗凝使用药物

值	值含义
1	肝素

值	值含义
2	低分子肝素
3	凝血酶抑制剂
4	维生素K拮抗剂
5	抗血小板药物

表36 失访原因代码

值	值含义
1	死亡
2	外出打工
3	迁居他处
4	走失
5	连续3次未访到
9	其他

表37 SF-36 评分

值	值含义	说明
1	PF	生理机能
2	RP	生理职能
3	BP	躯体疼痛
4	GH	一般健康状况
5	VT	精力
6	SF	社会功能
7	RE	情感职能
8	MH	精神健康

表38 五维健康量表

请在下列各组选项中，指出哪一项最能反映您今天的健康状况，并在空格内打勾(√)	
行动	
我可以四处走动，没有任何困难。	<input type="checkbox"/>
我行动有些不方便。	<input type="checkbox"/>
我不能下床活动。	<input type="checkbox"/>
自己照顾自己	
我能自己照顾自己，没有任何困难。	<input type="checkbox"/>

请在下列各组选项中，指出哪一项最能反映您今天的健康状况，并在空格内打勾(√)	
我在洗脸、刷牙、洗澡或穿衣方面有些困难。	<input type="checkbox"/>
我无法自己洗脸、刷牙、洗澡或穿衣。	<input type="checkbox"/>
日常活动(如工作，学习，家务事，家庭或休闲活动)	
我能进行日常活动，没有任何困难。	<input type="checkbox"/>
我在进行日常活动方面有些困难。	<input type="checkbox"/>
我无法进行日常活动。	<input type="checkbox"/>
疼痛/不舒服	
我没有任何疼痛或不舒服。	<input type="checkbox"/>
我觉得中度疼痛或不舒服。	<input type="checkbox"/>
我觉得极度疼痛或不舒服。	<input type="checkbox"/>
焦虑(如紧张、担心、不安等等)/抑郁(如做事情缺乏兴趣、没乐趣、提不起精神等等)	
我不觉得焦虑或抑郁。	<input type="checkbox"/>
我觉得中度焦虑或抑郁。	<input type="checkbox"/>
我觉得极度焦虑或抑郁。	<input type="checkbox"/>
<p>为了帮助您反映健康状况的好坏，我们画了一个刻度尺(有点像温度计)，在这刻度尺上，100代表您心目中最好的状况，0代表您心目中最差的状况。</p> <p>请在右边的刻度尺上标出您今天的健康状况。请从下面方格中画出一条线，连到刻度尺上最能代表您今天健康状况好坏的那一点。</p>	

表39 美国骨科医师学会(AAOS)髌及膝评分

患者分级		
单侧或双侧(对侧膝关节已经成功置换)		
单侧，对侧膝关节有症状		
多关节炎或身体减弱		
膝关节	得分	
(1) 疼痛(50分)	不痛 20	50
	轻微或偶尔疼痛	45
	仅上楼时有点痛	40
	上楼和走路时有点痛	30
	偶尔中等程度疼痛	20
	经常中等程度疼痛	10
	疼得特别厉害	0

患者分级			
单侧或双侧（对侧膝关节已经成功置换）			
单侧，对侧膝关节有症状			
多关节炎或身体减弱			
(2) 活动度 (25分)	___ (屈) ___ (伸)	每5° 得1分	
(3) 稳定性 (在任何位置最大活动度)	前后移动	<5mm	10
		5-10mm	5
		>10mm	0
	内外移动	<5°	15
		6° -9°	10
		10° -14°	5
		>15°	0
	减分	屈曲挛缩	5° -10°
10° -15°			-5
16° -20°			-10
>20°			-15
伸直滞缺		<10°	-5
		10° -20°	-10
		>20°	-15
对线		0° -4°	0
		5° -10°	每度减3分
		11° -15°	每度减3分
		其他	-20
总得分:____; 总减分:____; 膝评分:____			
功能评分			
行走能力 (50分)	不受限	50	
	1km以上	40	
	<0.5km	30	
	50-100m	20	
	只能在室内活动	10	
	不能行走	0	
上下楼功能 (50分)	上下楼正常	50	
	上楼正常, 下楼须扶栏杆	40	
	上下楼均须扶栏杆	30	
	上楼须扶栏杆, 下楼很困难	15	
	根本无法上下楼	0	
行走时使用辅助器	出门时使用手杖	-5	
	离不开手杖	-10	

患者分级		
单侧或双侧（对侧膝关节已经成功置换）		
单侧，对侧膝关节有症状		
多关节炎或身体减弱		
	使用双手杖/双拐、步行器	-20
总得分:____; 总减分:____; 功能分:____		
<p>说明:美国膝关节外科学会评分系统 由于HSS标准中包括关节局部功能和患者整体功能状况。对于一些老年体弱或同时患有身体其他病变患者来说,对膝关节功能的评价常常会受到膝关节以外因素的影响,HSS评分常常不高,评价结果并不能真正反映患者膝关节的实际功能状况。为此,1989年美国膝关节外科学会在综合其他评分标准的基础上推出了一套新的膝关节功能评价标准,即1989年美国膝关节外科学会标准,该标准分为膝关节评分和功能评分两大部分,满分各为100分。膝关节评分内容包括:疼痛、活动范围和稳定性三项,同时也设立了减分项目,包括:屈曲角度、伸直滞缺和对线不良。如果膝关节对线正确、活动范围为125°,没有疼痛,没有侧方和前后不稳定,即得满分。功能评分满分同样为100分,分为行走能力和上下楼能力两项。如果患者行走不受距离限制,能正常上下楼,即可得满分。另外根据是否使用辅助器和使用程度予以适当减分。</p>		

表40 Harris 髌评分

指 标	得 分
I疼痛(44 分)	
A.无疼痛或可忽略	44
B.轻微或偶然疼痛	40
C.轻度疼痛。不影响平常活动:很少时。如在个别活动时 中度疼痛需服用阿司匹林	30
D.中压疼痛,能忍耐,日常生活或工作受到某种程度限制。 有时需服用阿司匹林等更强的镇痛药	20
E.明显疼痛-活动严重受限	10
F.完全病残、跛行、卧床痛,卧床不起	0
II功能(47分)	
1.步态(33分)	
(1)跛行(11分)	
a.无	11
b.轻度	8
c.中度	5
d.严重	0
(2)帮助(11分)	
a.无	11
b.长时间行走需用手杖	7
c.大部分时间用手杖	5
d.用一个拐杖	3

指 标	得分
e.用两个手杖	2
f.用两个拐杖	0
g.不能行走(详细说明原因)	0
(3)行走距离(11分)	
a.不受限	11
b.行走1000m以上	8
c.行走 500m 左右	5
d.不能行走	0
2.活动(14 分)	
(1)上楼梯(4分)	
a.正常	4
b.正常但需扶扶手	2
c.使用任何方法	1
d.不能上楼	0
(2)穿鞋和袜子(4分)	
a.容易	4
b.困难	2
c.不能	0
(3)坐(5分)	
a.可坐普通的椅子1h, 无不适	5
b.可坐高椅子半小时, 无不适	3
c.不能舒适地坐任何椅子(不像超过0.5h)	0
(4)乘坐公共交通工具(1分)	1
III无畸形(4 分)患者表现如下情况可记 4 分	4
A.固定屈曲挛缩 $<30^{\circ}$	
B.固定内收畸形 $<10^{\circ}$	
C.伸直位固定内旋畸形 $<10^{\circ}$	
D.肢体不等长 $<3.2\text{cm}$	
IV活动范围(5分)(各指标分值=各活动弧度x相应的指数)	
1.屈曲: $0^{\circ}\sim 45^{\circ}\times 1$, 0 ; $45^{\circ}\sim 90^{\circ}\times 0.6$; $90^{\circ}\sim 110^{\circ}\times 0.3$	
2.外展: $0^{\circ}\sim 15^{\circ}\times 0.8$; $15^{\circ}\sim 20^{\circ}\times 0.3$; $>20^{\circ}\times 0$	
3.伸直位外旋: $0^{\circ}\sim 15^{\circ}\times 0.4$; $>15^{\circ}\times 0$	
4.伸直位内旋:任何范围均0	
5.内收: $0^{\circ}\sim 15^{\circ}\times 0.2$	
活动范围的总得分=各指标分值的总和 $\times 0.05$	
注:另一种活动范围计分法:计屈曲、内收、外展、内旋、外旋这活动度和, 评分标准为:	

指标	得分
210°~300°	5
160°~209°	4
100°~150°	3
60°~99°	2
30°~50°	1
0°~29°	0
Trendelenburg试验记录为阳性、等高，或正常	
说明： Harris 标准是目前国内外最为常用的髋关节功能评定标准，内容主要包括疼痛、功能，关节活动度和关节形 4 个方面(表 7-9)。评分标准:满分 100;优:90-100 分;良:80-89 分;中:70-79 分;差:70 分以下	

表41 下肢活动量表 (LEAS)

	极端困难或无法执行活动	非常难度	中等困难	有点困难	不困难
a.日常工作,家务活动	0	1	2	3	4
b.平时娱乐或体育活动	0	1	2	3	4
c.自己进入浴室洗澡	0	1	2	3	4
d.在房间内行走	0	1	2	3	4
e.穿鞋或袜子	0	1	2	3	4
f.蹲	0	1	2	3	4
g.在地板上提起重物	0	1	2	3	4
h.在家里做轻度活动	0	1	2	3	4
i.在家里做高强度活动	0	1	2	3	4
j.自己上下车	0	1	2	3	4
k.走500米	0	1	2	3	4
l.走一公里	0	1	2	3	4
m.上或下10一层楼	0	1	2	3	4
n.站1小时	0	1	2	3	4
o.坐1小时	0	1	2	3	4
p.在平坦的地方跑	0	1	2	3	4
q.在不平坦的地方跑	0	1	2	3	4
r.急转弯跑	0	1	2	3	4
s.跳跃	0	1	2	3	4

	极端困难或无法执行活动	非常困难	中等困难	有点困难	不困难
t.翻身	0	1	2	3	4

表42 Mayo 临床髌评分

临床指标	Points
疼痛	
无	40
轻微或偶尔	35
中度	20
严重	0
功能	
行走距离	
≥10 blocks	15
6 blocks	12
1-3 blocks	7
室内	2
不能行走	0
辅助工具	
没有	5
偶尔使用拐杖	4
一直使用手杖或拐杖	3
两根手杖或拐杖	2
需要人辅助	1
不能行走	0
进出车的移动性和肌肉力量	
很简单	5
有困难	3
不能	0
足部护理	
很简单	5
有困难	3
不能	0
跛行	
无	5
轻微	3
严重	0

临床指标	Points
爬楼梯的能力	
正常	5
抓扶手	4
一步一步	2
不能	0
总分 (0-80) :	

表43 Parker 及 Palmer 活动评分

	没问题	需要帮助	需要另一个人帮助	不能进行
室内行走	3	2	1	0
室外行走	3	2	1	0
外出访友购物	3	2	1	0

表44 独立功能评分 (FIM)

项目				得分		
				初期	中期	后期
运动功能	自理能力	1	进食			
		2	梳洗修饰			
		3	洗澡			
		4	穿裤子			
		5	穿上衣			
		6	上厕所			
	括约肌控制	7	膀胱管理			
		8	直肠管理			
	转移	9	床、椅、轮椅间			
		10	入厕			
		11	盆浴或淋浴			
	行走	12	步行/轮椅			
		13	上下楼梯			
运动功能评分						
认知功能	交流	14	理解			
		15	表达			
	社会认知	16	社会交往			

项目				得分		
				初期	中期	后期
	17	解决问题				
	18	记忆				
认知功能评分						
FIM总分						
释:FIM的最高分为126分(运动功能评分91分,认知功能评分35分),最低分18分。26分=完全独立;108~125分=基本独立;90~107分=有条件的独立或极轻度依赖;72~89分轻度依赖;54~71分中度依赖;36~53分=重度依赖;19~35分=极重度依赖;18分=完全依赖						

表45 根本死因

值	值含义
1	多器官功能衰竭
2	肺栓塞
3	失血性休克
4	心源性猝死
99	其他

8 数据元索引

按数据集英文名称的首字母汉语拼音字母顺序索引

数据元名称	数据元标识符	页码
25 羟基维生素 D	ODE08.04.010	36
2018 AO/OTA 分型	ODE07.02.020	31
A		
ABO 血型代码	DE04.50.001.00	7
B		
拔除气管插管标志	DE05.10.165.00	45
白蛋白浓度(g/L)	DE04.50.013.00	32
白细胞计数值(10 ⁹ 个/L)	DE04.50.015.00	32
闭合复位方法	ODE10.04.010	48
病案号	DE01.00.004.00	8
步态练习	ODE14.14.001	72
步态练习方式	ODE14.14.002	72
步态练习开始日期	ODE14.19.026	72
C		
CPM 膝关节被动活动装置	ODE14.18.001	71
CT 检查结果	DE04.30.005.00	67
餐后两小时血糖值(mmol/L)	DE04.50.019.00	32
出生日期	DE02.01.005.01	5
出血量(mL)	DE06.00.097.00	45
出院日期时间	DE06.00.017.00	9
传染病史	DE02.10.008.00	11
D		
到达手术室时意识情况	ODE10.03.002	49
到达手术室时自主呼吸情况	ODE10.07.003	50
电话号码	DE02.01.010.00	5
跌倒风险评估量表	ODE06.12.009	27

数据元名称	数据元标识符	页码
跌倒功效量表	ODE06.12.010	27
独立功能评分	ODE12.07.008	67
F		
发病日期时间	DE04.01.018.00	9
反常活动	ODE06.01.012	21
肺部感染	ODE13.02.011	69
肺气肿	ODE11.04.004	54
肺栓塞	ODE13.02.049	69
肺炎	ODE11.04.002	53
风湿免疫系统	ODE04.01.006	14
复位方式	ODE10.04.005	48
腹部检查结果	DE04.10.046.00	18
G		
Garden 分型	ODE07.02.017	30
Goldman 心脏风险指数评价表	ODE06.12.012	28
Gustilo-Anderson 分型	ODE06.01.022	21
感染	ODE13.02.002	68
高血压治疗	ODE11.08.001	61
个人承担费用(元)	DE07.00.001.00	10
根本死因	ODE13.01.001	68
工作单位名称	DE02.01.004.00	5
骨钙素	ODE08.07.003	37
骨骼肌减少症健康因素调查表	ODE06.12.003	24
骨密度检查部位	ODE09.05.005	43
骨密度检查方法	ODE09.05.002	43
骨密度检查结果	ODE09.05.006	44
骨密度检查结果代码	ODE09.05.007	44
骨密度检查日期和时间	ODE09.05.004	43
骨折部位	ODE07.02.002	30
骨折发生时间	ODE04.01.015	17
骨折风险评估工具(FRAX 工具)	ODE06.12.013	28

数据元名称	数据元标识符	页码
骨折性质	ODE07.02.001	29
骨折愈合情况	ODE12.02.002	67
骨质疏松	ODE07.08.001	31
冠心病治疗	ODE11.08.002	61
国籍	DE02.01.015.00	6
过敏史	DE02.10.022.00	11
过敏源	DE05.01.022.00	12
H		
Harris 髌评分	ODE12.07.004	65
合并损伤	ODE04.04.012	18
红细胞计数值(10 ¹² 个/L)	DE04.50.031.00	33
红细胞体积分宽度	ODE08.01.003	33
呼吸频率(次/min)	DE04.10.082.00	18
呼吸睡眠暂停综合征	ODE11.04.010	57
呼吸系统	ODE04.01.002	13
患病地点	ODE04.04.010	17
患病机制	ODE04.04.008	17
患病时运动状态	ODE04.04.011	17
患病诱因	ODE04.04.007	17
患者日常身体活动能力-代谢当量(MET)	ODE06.12.004	24
评估问卷表		
婚姻状况代码	DE02.01.018.00	6
活化的部分凝血活酶时间测定	ODE08.09.003	40
I		
IgA 肾病	ODE11.05.001	58
I 型胶原 C 端肽	ODE08.07.006	39
I 型胶原 N 端肽	ODE08.07.005	38
I 型前胶原 N 端前肽	ODE08.07.004	38
J		
肌酐	ODE08.04.009	35

数据元名称	数据元标识符	页码
急性肾小球肾炎	ODE11.05.002	58
急诊抢救记录	DE06.00.181.00	9
脊柱检查结果	DE04.10.093.00	18
既往骨折部位	ODE04.01.014	16
既往骨折史	ODE04.01.013	16
既往手术名称	ODE04.02.001	17
甲状旁腺功能亢进治疗	ODE11.07.003	60
甲状旁腺素	ODE08.08.001	39
甲状旁腺功能减退治疗	ODE11.07.002	60
甲状旁腺功能亢进治疗	ODE11.07.004	61
假体周围骨折	ODE13.02.026	69
间质性肾炎	ODE11.05.005	59
检查日期	DE04.50.140.00	19
碱性磷酸酶	ODE08.04.004	34
降钙素	ODE08.02.005	34
接诊医生签名	DE02.01.039.00	8
戒酒年龄(岁)	DE03.00.031.00	12
精神错乱	ODE13.02.054	70
精神疾病	ODE04.01.009	15
颈部检查结果	DE04.10.225.00	19
就诊后处置	ODE03.01.004	11
就诊日期时间	DE06.00.062.00	9
局部畸形	ODE06.01.009	20
局部畸形部位角度	ODE06.01.011	21
局部畸形解剖学部位	ODE06.01.010	21
局部压痛	ODE06.01.015	21
局部压痛部位角度	ODE06.01.017	21
局部压痛解剖学部位	ODE06.01.016	21
局部瘀斑	ODE06.01.006	20
局部瘀斑部位角度	ODE06.01.008	20
局部瘀斑解剖学部位	ODE06.01.007	20

K

数据元名称	数据元标识符	页码
开放性骨折	ODE06.01.002	20
抗骨质疏松治疗	ODE11.02.014	52
抗凝	ODE11.02.003	51
抗凝使用药物	ODE11.01.010	51
抗凝药物使用天数	ODE11.01.011	51
空腹血糖值((mmol/L))	DE04.50.037.00	32
髋部 CT 检查日期和时间	ODE12.08.003	67
髋部 CT 平扫+三维重建检查结果代码	ODE09.01.007	41
髋部 CT 平扫+三维重建检查日期和时 间	DE04.50.140.00	41
髋部 MRI 检查结果代码	ODE09.03.004	41
髋部 MRI 检查日期和时间	ODE09.03.003	41
髋部 X 线检查结果	ODE12.08.002	67
髋部 X 线检查结果代码	ODE09.08.024	42
髋部 X 线检查日期和时间	ODE09.08.023	41
髋部 X 线检查投照角度	ODE09.08.025	42
髋部骨折手术禁忌证	ODE10.07.001	49
L		
理疗设备类型	ODE14.12.001	73
联系人电话号码	DE02.01.010.00	5
联系人姓名	DE02.01.039.00	6
联系人与患者的关系代码	DE02.10.024.00	7
临床表现	ODE04.04.009	17
M		
Mayo 临床髋评分	ODE12.07.006	66
麻醉恢复情况	ODE10.03.004	46
麻醉结束后转入 ICU 情况	ODE10.03.005	46
麻醉结束日期与时间	ODE10.04.002	47
麻醉结束时呼吸情况	DE04.10.082.00	45
麻醉结束时脉搏情况	ODE10.03.043	47
麻醉结束时收缩压情况	ODE10.03.041	46

数据元名称	数据元标识符	页码
麻醉结束时舒张压情况	ODE10.03.042	46
麻醉结束时体温情况	ODE10.03.044	47
麻醉开始日期和时间	ODE10.04.001	47
脉率(次/min)	DE04.10.118.00	18
慢性肾小球肾炎	ODE11.05.003	58
慢性疼痛	ODE13.02.003	68
慢性支气管炎	ODE11.04.003	54
慢性阻塞性肺疾病	ODE11.04.001	53
美国骨科医师学会(AAOS)髋及膝评分	ODE12.07.003	65
美国麻醉师协会(ASA)分级标准代码	DE05.10.129.00	45
门(急)诊号	DE01.00.010.00	8
门诊费用分类代码	DE07.00.002.00	10
门诊费用分类名称	DE07.00.003.00	10
门诊费用金额(元)	DE07.00.004.00	10
弥漫性间质性肺疾病	ODE11.04.009	57
泌尿系统	ODE04.01.004	14
民族	DE02.01.025.00	6
N		
脑出血	ODE11.06.002	60
脑梗塞	ODE13.02.052	70
内分泌系统	ODE04.01.005	14
内固定取出情况	ODE12.03.006	64
内植物名称	ODE10.03.046	47
尿 I 型胶原 C 端肽	ODE08.07.001	36
尿 I 型胶原 N 端肽	ODE08.07.002	37
凝血功能障碍	ODE11.02.013	63
凝血酶原时间比值	ODE08.09.004	40
凝血时间(s)	DE04.50.067.00	39
纽约心脏病协会(NYHA)心功能分级	ODE06.12.011	27

P

数据元名称	数据元标识符	页码
Parker 及 Palmer 活动评分	ODE12.07.007	66
Pauwels 分型	ODE07.02.018	30
皮肤和黏膜检查结果	DE04.10.126.00	18
贫血	ODE11.02.012	63
平衡性练习	ODE14.15.001	72
平衡性练习方式	ODE14.15.002	72
平衡性练习开始日期	ODE14.19.029	72
平均红细胞体积	ODE08.01.006	33
平均红细胞血红蛋白	ODE08.01.004	33
平均红细胞血红蛋白浓度	ODE08.01.007	33
平均血小板血小板体积测定	ODE08.01.008	33
Q		
其他病史	ODE04.01.012	16
其他诊断疾病编码	DE05.01.024.00	29
其他诊断名称	DE05.01.025.00	29
气胸	ODE11.04.005	55
抢救结束日期时间	DE06.00.218.00	9
抢救开始日期时间	DE06.00.221.00	9
球蛋白	ODE08.04.008	35
R		
Rh 血型代码	DE04.50.010.00	7
日吸烟量(支)	DE03.00.053.00	12
日饮酒量(两)	DE03.00.054.00	12
入院科别	DE08.10.026.00	11
入院日期时间	DE06.00.092.00	9
S		
Seinsheimer 分型	ODE07.02.019	30
SF-36 评分	ODE11.01.004	64
身份证件号码	DE02.01.030.00	6
身高(cm)	DE04.10.167.00	19

数据元名称	数据元标识符	页码
神经系统	ODE04.01.008	15
神经系统检查结果	DE04.10.149.00	19
肾病综合征	ODE11.05.004	59
肾小管疾病	ODE11.05.006	59
失访原因代码	DE05.10.171.00	63
失血性休克	ODE06.01.011	68
收缩压(mmHg)	DE04.10.174.00	18
手术结束日期时间	DE06.00.218.00	45
手术开始日期时间	DE06.00.221.00	45
手术名称	ODE10.03.045	47
手术切口愈合等级代码	DE05.10.147.00	63
手术史	DE02.10.061.00	11
手术体位代码	DE06.00.260.00	46
舒张压(mmHg)	DE04.10.176.00	19
输血反应标志	DE06.00.264.00	13
输血量(mL)	DE06.00.267.00	50
输血品种代码	DE08.50.040.00	13
输血时机	ODE11.01.008	50
输血史标识代码	DE06.00.106.00	13
术后床上髋关节被动活动练习日期	ODE14.19.021	71
术后床上髋关节主动活动练习日期	ODE14.19.020	71
术后肺部并发症的危险因素	ODE06.12.008	26
术后慢跑开始日期	ODE14.19.034	73
术后全负重行走开始日期	ODE14.19.033	73
术后使用理疗设备	ODE14.19.031	73
术后跳跃开始日期	ODE14.19.035	73
术后下地活动方式	ODE14.13.002	71
术后下地活动日期	ODE14.19.023	71
术后转入 ICU 天数	ODE11.01.001	50
术中导航	ODE10.04.011	48
术中透视方式	ODE10.04.012	49
术中透视剂量	ODE10.04.013	49
双下肢不等长	ODE06.01.021	22

数据元名称	数据元标识符	页码
双下肢长度差	ODE06.11.010	22
死亡日期时间	DE02.01.036.00	68
四肢检查结果	DE04.10.179.00	19
随访方式代码	DE06.00.108.00	64
随访日期	DE06.00.109.00	64
随访医师姓名	DE02.01.039.00	63
随访周期建议代码	DE06.00.112.00	64
T		
唐氏分型	ODE07.07.001	31
糖尿病治疗	ODE11.02.005	60
疼痛视觉模拟评分法(VAS)	ODE06.06.001	22
体温(°C)	DE04.10.186.00	19
体重(kg)	DE04.10.188.00	19
停止吸烟时长(d)	DE03.00.065.00	12
头部及其器官检查结果	DE04.10.261.00	19
W		
外周血管系统	ODE04.01.010	15
微型营养评估量表(MNA)	ODE06.12.007	26
五维健康量表	ODE11.01.006	65
X		
吸烟时长(年)	DE03.00.072.00	12
吸烟状况代码	DE03.00.073.00	12
下次随访日期	DE06.00.109.00	64
下肢动静脉超声检查部位	ODE09.06.003	42
下肢动静脉超声检查结果代码	ODE09.06.004	42
下肢动静脉超声检查日期和时间	ODE09.06.002	42
下肢活动量表	ODE12.07.005	66
下肢深静脉血栓	ODE13.02.051	70
现住址-省(自治区、直辖市)	DE02.01.009.01	5
现住址-市(地区、州)	DE02.01.009.02	5

数据元名称	数据元标识符	页码
现住址-县(区)	DE02.01.009.03	5
消化道出血	ODE13.02.050	69
消化道系统	ODE04.01.003	14
消肿	ODE11.02.004	52
心电图	ODE09.10.001	44
心肌梗死治疗	ODE11.08.004	62
心绞痛治疗	ODE11.08.003	61
心力衰竭治疗	ODE11.08.006	62
心律失常治疗	ODE11.08.005	62
心血管系统	ODE04.01.001	13
心脏超声	ODE09.06.005	43
性别代码	DE02.01.040.00	6
姓名	DE02.01.039.00	6
胸部检查结果	DE04.10.263.00	19
休克	ODE06.11.008	22
血钙测定	ODE08.04.007	34
血红蛋白值(g/L)	DE04.50.091.00	32
血钾浓度(mmol/L)	DE04.50.093.00	32
血浆 D-二聚体测定	ODE08.09.002	40
血氯测定	ODE08.04.001	34
血尿素氮检测值(mmol/L)	DE04.50.095.00	32
血栓风险 Caprini 评分	ODE06.12.002	23
血栓形成危险度评分	ODE06.12.001	23
血细胞比容	ODE08.01.005	33
血小板计数值(10 ⁹ 个/L)	DE04.50.108.00	32
血液系统	ODE04.01.007	14
Y		
压疮	ODE11.02.015	52
一般健康状况标志	DE05.10.031.00	13
医疗费用支付方式代码	DE07.00.007.00	10
医疗机构名称	DE08.10.013.00	11
影像格式	ODE09.11.001	44

数据元名称	数据元标识符	页码
饮酒时长(a)	DE03.00.077.00	12
饮酒史	DE03.00.075.00	12
饮食习惯代码	DE03.00.081.00	12
隐性感染	ODE04.01.011	16
院内抢救	ODE03.01.001	11
Z		
谵妄风险因素	ODE06.12.005	25
谵妄-精神混乱评估量表(CAM)	ODE06.12.006	25
镇痛	ODE11.02.002	51
支气管扩张	ODE11.04.007	56
支气管哮喘	ODE11.04.006	55
肢体活动状态	ODE06.11.007	22
职业类别代码	DE02.01.052.00	6
主要诊断疾病编码	DE05.01.024.00	29
主要诊断名称	DE05.01.025.00	29
主要治疗措施	DE06.00.308.00	8
住院次数	DE02.10.090.00	9
住院费用分类代码	DE07.00.008.00	10
住院费用分类名称	DE07.00.009.00	10
住院费用金额(元)	DE07.00.010.00	10
住院号	DE01.00.014.00	8
转诊(院)日期	DE06.00.176.00	7
转诊标志	DE06.00.174.00	7
转诊原因	DE06.00.177.00	7
自理能力代码	DE05.10.122.00	63
总胆红素值($\mu\text{mol/L}$)	DE04.50.126.00	33
总蛋白	ODE08.04.003	34
足背动脉搏动标志	DE04.10.237.00	20

附录 A
(资料性)
评分表

表A.1 开放性骨折 Gustilo & Anderson 分型

分型	伤口长度	污染程度	软组织损伤	骨性损伤
I	<1cm	清洁	轻微	简单骨折或轻微粉碎
II	>1cm	中度	中度,合并肌肉损伤	中度粉碎
III a	>10cm	重度	严重	通常粉碎,能被软组织覆盖
III b	>10cm	重度	缺乏软组织覆盖,常需要软组织重建手术	中到重度粉碎,不能被软组织覆盖
III c	>10cm	重度	缺乏软组织覆盖,合并需要修复的血管损伤,需要软组织重建手术	中到重度粉碎,不能被软组织覆盖

表A.2 血栓形成危险度评分(RAPT)

项目	得分
病史	
肥胖	2
恶性肿瘤	2
凝血异常	2
VTE病史	3
医源性损伤	
中心静脉导管>24h	2
24h内输血>4U	2
手术时间>2h	2
修复或结扎大血管	3
创伤程度	
胸部AIS>2分	2
腹部AIS>2分	2
头部AIS>2分	2
脊柱骨折	3
GCS<8分持续4h以上	3
下肢复杂骨折	4
骨盆骨折	4
脊髓损伤(截瘫、四肢瘫等)	4
年龄	

项目	得分
40-60岁	2
61-75岁	3
>75岁	4

注:RAPT为静脉血栓形成危险度评分, VTE为静脉血栓症, AIS为简明损伤分级, GCS为格拉斯哥昏迷评分; 临床可能性:低度<5分, 中度为5-14分, 高度>14分

表A. 3 Caprini 血栓风险因素评估表

1分	2分	3分	4分
年龄为41-60岁	年龄为61-74岁	年龄>75岁	脑卒中(<1个月)
小手术	关节镜手术	VTE 病史	择期关节置换术
体重指数>25 kg/m ²	大型开放手术(>45min)	VTE 家族史	髌部曾盆或下肢骨折
下肢肿胀	腹腔镜手术(>45min)	凝血因子V Leiden突变	急性脊损伤(<1个月)
静脉曲张	恶性肿瘤病史	凝血酶原G20210A突变	
妊娠或产后	卧床>72 h	狼疮抗凝物阳性	
有不明原因的或者习惯性流产史	石膏固定	抗心磷脂抗体阳性	
口服避孕药或激素替代疗法	中央静脉通路	血清同型半胱氨酸升高	
感染中毒症(<1个月)		肝素诱导的血小板减少症	
严重肺病, 包括肺炎(<1个月)	其他先天性或获得性血栓形成倾向		
肺功能异常			
急性心肌梗死			
充血性心力衰竭(<1个月)			
炎性肠病史			
卧床患者			

注:Caprini评分1-2分, VTE风险为低度, 建议应用物理预防; Caprini评分3-4分, VTE风险为中度, 建议应用药物预防或物理预防; Caprini评分≥5分, VTE风险为高度, 推荐应用药物预防, 或建议药物预防联合物理预防; VTE为静脉血栓栓塞症

参 考 文 献

- [1] 沈洪, 刘中民著. 急诊与灾难医学 第3版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.10
- [2] 葛均波, 徐永建著. 内科学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [3] 李兰娟, 任红著. 传染病学 第8版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.08
- [4] 张安仁, 冯晓东著. 临床康复学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [5] 万学红, 卢雪峰著. 诊断学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [6] 陈孝平, 汪建平, 赵继宗著. 外科学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.09
- [7] 柏树令, 丁文龙. 系统解剖学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.08
- [8] 陈华, 唐佩福著. 骨盆髋臼骨折微创治疗 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2016.03
- [9] 尤黎明, 吴瑛著. 内科护理学 第6版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.06
- [10] 李文志, 姚尚龙著. 麻醉学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.08
- [11] 李乐之, 路潜著. 外科护理学 第6版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.06
- [12] 杨宝峰, 陈建国著. 药理学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [13] 李小寒, 尚少梅著. 基础护理学 第6版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.06
- [14] 徐克, 龚启勇, 韩萍著. 医学影像学 第8版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [15] 步宏, 李一雷著. 病理学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [16] 谢幸, 孔北华, 段涛著. 妇产科学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [17] 贾建平, 陈生弟著. 神经病学 第8版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.08
- [18] 王庭槐著. 生理学 第9版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.07
- [19] 万学红, 陈红著. 临床诊断学 第3版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.06
- [20] 黄晓琳, 燕铁斌著. 康复医学 第6版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.09
- [21] 唐佩福, 王岩, 骨折手术学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013.11
- [22] 唐佩福, 王岩, 张伯勋, 卢世璧著. 解放军总医院创伤骨科学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2019.01
- [23] 苏佳灿, 李明著. 骨与关节损伤评分[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2013.08
- [24] 胥少汀著. 实用骨科学 第4版[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012.01
- [25] 中华医学会. 临床技术操作规范: 物理医学与康复学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004.10
- [26] 朱燕萍. 手术操作名称填写对编目的影响[J]. 中国病案, 2004(08):40
- [27] 陈华, 白雪东, 易成腊, 侯志勇, 张里程. 中国骨盆骨折微创手术治疗指南(2021)[J]. 中华创伤骨科杂志, 2021, 23(01):4-14
- [28] 吴文健. 骨折内固定术后的编码分析[J]. 中国病案, 2017, 18(10):40-42
- [29] 毛瑞芬. 不同剂量的瑞芬太尼对全身麻醉患者血流动力学的影响[J]. 中国心血管病研究杂志, 2004(12):967-969
- [30] 中华医学会骨科学分会创伤骨科学组, 中华医学会骨科学分会外固定与肢体重建学组, 中国医师协会骨科医师分会创伤专家工作委员会等. 中国创伤骨科患者围手术期静脉血栓栓塞症预防指南(2021)[J]. 中华创伤骨科杂志, 2021, 23(3):185-192
- [31] 胡大一, 郭艺芳. 心房颤动抗凝治疗中国专家共识[J]. 心脑血管病防治, 2012, 12(03):173-177
- [32] 余斌, 张英泽, 唐佩福. 中国脆性骨折术后规范化抗骨质疏松治疗指南(2021)[J]. 中华创伤骨科杂志, 2021, 23(02): 93-101

- [33] 何晓娃.骨骼不同部位骨密度测定的比较[J].国外医学(放射医学核医学分册),1989(02):96-97.
- [34] 国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG),2020年,Z45.000X002
- [35] 余斌,吴新宝,唐佩福等,中国开放性骨折诊断与治疗指南(2019版)[J].中华创伤骨科杂志,2019年21卷11期,921-928页
- [36] 谢海宝.骨密度测定结果解读与质量控制[C]//中国《骨质疏松与骨矿盐疾病诊疗指南》专题研讨班暨浙江省骨质疏松与骨矿盐疾病防治进展学术年会论文汇编.[出版者不详],2007:85-93
- [37] ICD-9-CM-3 国际疾病分类 第9版 临床修订 第3卷
- [38] Peifu Tang, Hua Chen. Orthopaedic Trauma Surgery[M]. Springer. 2021
- [39] Malmstrom TK, Morley JE. SARC-F: a simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia. J Am Med Dir Assoc. 2013 Aug;14(8):531-2
- [40] Jaeger C, Burkard T, Kamber F, Seeberger E, Bolliger D, Pfister O, Buse GL, Mauermann E. Quantification of metabolic equivalents (METs) by the MET-REPAIR questionnaire: A validation study in patients with a high cardiovascular burden. J Clin Anesth. 2022 Feb;76:110559
- [41] Sieber Frederick E, Neufeld Karin J, Gottschalk Allan, et al. Effect of Depth of Sedation in Older Patients Undergoing Hip Fracture Repair on Postoperative Delirium: The STRIDE Randomized Clinical Trial[J]. JAMA Surg, 2018, 153(11), 987-995
- [42] Inouye SK, van Dyck CH, Alessi CA, et al. Clarifying confusion: the confusion assessment method. A new method for detection of delirium[J]. Ann Intern Med. 1990, 113(12):941-948
- [43] Guigoz Y, Vellas B, Garry PJ. Mini Nutritional Assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts Res Gerontol. 1994;4(Suppl 2):15-59
- [44] Smetana Gerald W, Lawrence Valerie A, Cornell John E, American College of Physicians. Preoperative pulmonary risk stratification for noncardiothoracic surgery: systematic review for the American College of Physicians. Ann Intern Med, 2006 144(8), 581-95
- [45] Strini Veronica, Schiavolin Roberta, Prendin Angela. Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review. Nurs Rep, 2021, 11(2), 430-443
- [46] Tinetti ME, Richman D, Powell L. Falls efficacy as a measure of fear of falling. J Gerontol 1990;45:P239-243.
- [47] Garden RS. Low angle fixation in fractures of the femoral neck. J Bone Joint Surg.1961;43B:647-663
- [48] Pauwels F. Der Schenkelhalsbruch: Ein Mechanisches Problem. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag; 1935
- [49] Seinsheimer F III. Subtrochanteric fractures of the femur. J Bone Joint Surg, 1978, 60A: 300-306
- [50] FRAXVR Fracture Risk Assessment Tool. <http://www.shef.ac.uk/FRAX> (1 February 2017, date last accessed).
- [51] Richard E. Buckley. AO principles of fracture management, Third Edition[M]. AO Publishing, Davos 2018
- [52] Li, J., S. Tang, H. Zhang, Z, et al. Clustering of morphological fracture lines for identifying intertrochanteric fracture classification with Hausdorff distance-based K-means approach[J]. Injury 2019, 50(4): 939-949
- [53] Li J, Li Z, Wang X, et al. Establishment of fluoroscopy views and standardized procedure of percutaneous magic screw insertion for acetabulum fractures[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2018, 19(1): 1-7
- [54] Saleh KJ, Mulhall KJ, Bershinsky B, Ghomrawi HM, White LE, Buyea CM, Krackow KA. Development and validation of a lower-extremity activity scale. Use for patients treated with revision total knee arthroplasty. J Bone Joint Surg Am. 2005 Sep;87(9):1985-94