

五、其他各类诊断性和治疗性操作(17)

这一章是 2011 版新增内容,从章的名称上可见也是一个残余章。本章是根据近年来手术发展情况,对原有设计的补充,仅包含一个类目。

包括如下亚目。

- 17.1 腹腔镜单侧腹股沟疝修补术
- 17.2 腹腔镜双侧腹股沟疝修补术
- 17.3 腹腔镜大肠部分切除术
- 17.4 机器人援助操作
- 17.5 附加的心血管操作
- 17.6 诱导下激光间质热疗法
- 17.7 其他诊断性和治疗性操作
- 17.8 其他附属性操作

1. 腹腔镜腹股沟疝修补术 不同类型的腹股沟疝选择不同的手术治疗方式,其编码均不相同。在手术分类中,腹股沟疝修补术涉及两处 4 个亚目,他们分别是 17.1、17.2 和 53.0、53.1。本章涉及的腹腔镜腹股沟疝修补术(17.-),为消化系统(53.-)的补充。

在编码时,首先应正确分组,同时满足腹腔镜手术且伴有移植物或假体分类至本章 17.-,除此之外均分类至消化系统(53.-);其次需要注意区分手术的单、双侧;还要区分疝的类型,包括直疝、斜疝等。

2. 腹腔镜大肠部分切除术 涉及一个亚目 17.3,是对消化系统开放性和其他大肠部分切除术(45.71-45.79)的补充。

3. 机器人援助操作 机器人援助操作主要由医生在控制台(一个装有交互手臂的床旁机械塔臂和一个高精度的 3DHD 视觉系统构成)双手控制操作杆,手部动作传达到机械臂尖端完成手术操作。机器人援助操作(17.4)只能作为附加编码,同时进行的具体手术操作为主要编码。例如,达芬奇机器人胸腔镜左肺上叶切除术,主要编码为胸腔镜下肺叶切除术(32.41),附加编码为胸腔镜机器人援助操作(17.45)。

4. 附加的心血管操作 在第九章心血管系统手术之外,补充心血管操作分类共有两处,一处在本章,为亚目 17.5 附加的心血管操作;另一处在第一章,包括 00.5 其他心血管操作和 00.6 血管操作。

本章中涉及的心血管操作主要有以下几种。

(1) 心脏收缩调节装置(CCM):是一种治疗心力衰竭的新方法,对心室施加一种非兴奋性的电信号,能够使心肌细胞收缩加强,达到治疗心衰的目的。涉及 CCM 置入的编码有两个细目,分别为 17.51 和 17.52,若全系统置入编码为 17.51,仅脉冲发生器置入编码为 17.52。

(2) 血管粥样硬化切除术:血管粥样硬化的手术治疗包括对狭窄或闭塞的血管施行再通或旁路移植等外科手术,也包括经导管进行的经腔血管成形术、经腔激光再通、经腔粥样硬化斑块旋切或旋磨、经血管放置支架等介入性治疗。涉及血管粥样硬化切除术的编码为 17.53-17.56,分类轴心为病变部位,部位不同编码不同,同时在编码时还需注意另编码的情况。

5. 诱导下激光间质热疗法 又称激光导热疗法(LITT),对局部组织创伤小,是一种通过 MRI、CT、超声等诱导治疗局灶性肿瘤的微创性消融手术。