

ICS 点击此处添加 ICS 号
点击此处添加中国标准文献分类号

DB11

北京市地方标准

DB 11/ T XXXXX—XXXX

重症医学数据集

Data sets of critical care

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

北京市质量技术监督局 发布

目 次

前 言.....	11
引 言.....	111
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 数据元属性.....	1
5 数据元基本信息.....	2
6 数据元值域代码表.....	7

前 言

本文件按照GB/T 1.1给出的编写规则起草。

本标准由北京市卫生健康委员会提出并归口。

本标准由北京市卫生健康委员会组织实施。

本文件主要起草单位：

本文件主要起草人：

引 言

本文件旨在为重症医学患者信息的记录、交换和索引提供一套术语规范、定义明确、语义语境无歧义的基本数据集标准，以规范重症医学患者记录基本内容，实现重症医学患者数据在收集、存储、发布、交换等应用中的一致性和可比性，保证患者信息的有效交换、统计和共享。

重症医学数据集

1 范围

本文件规定了重症医学患者基本信息、入院信息、入科信息、护理记录单信息、血气分析信息、检查检验信息、入量信息、出量信息、微生物检验信息、疾病诊断ICD编码信息、转科信息的数据集的数据元属性、数据元公共属性和专用属性等。

本文件适用于重症医学相关基础数据信息收集、交换、共享与应用。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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 2261.1-2003 个人基本信息分类与代码 第1部分：人的性别代码
- GB/T 2261.2-2003 个人基本信息分类与代码 第2部分：婚姻状况代码
- GB 32100-2015 法人和其他组织统一社会信用代码编码规则
- WS/T 305-2009 卫生信息数据集元数据规范
- WS 363.1-2011 卫生信息数据元目录
- WS 364.1-2011 卫生信息数据元值域代码 第1部分：总则
- WS 364.3-2011 卫生信息数据元值域代码 第3部分：人口学及社会经济学特征
- WS 364.11-2011 卫生信息数据元值域代码 第11部分：医学评估
- WS 365-2011 城乡居民健康档案基本数据集
- WS 371—2012 基本信息基本数据集个人信息
- WS 373.2-2012 医疗服务基本数据集 第2部分：住院摘要
- WS 445.12-2014 电子病历基本数据集 第12部分：入院记录
- WS 445.10-2014 电子病历基本数据集 第10部分：住院病案首页
- ICD-10 国际疾病分类标准编码

3 术语和定义

WS/T 305、WS 363.1、WS 365、WS 371和WS 373界定的术语和定义适用于本文件。

本标准中重症医学患者定义为集中收治于有监护条件的病房的危重患者。

4 数据元属性

4.1 公共属性见表 1

表 1 数据元公用属性

属性种类	数据元属性名称	属性值
标识类	版本	V1.0
	注册机构	北京市公共卫生信息中心

	相关环境	卫生信息
关系类	分类模式	分类法
管理类	主管机构	北京市卫生健康委员会
	注册状态	标准状态
	提交机构	北京市卫生健康委员会

4.2 专用属性

4.2.1 专用属性描述

数据元专用属性包括数据元内部编码、数据元名称、定义、数据元数据类型、数据元值等等。

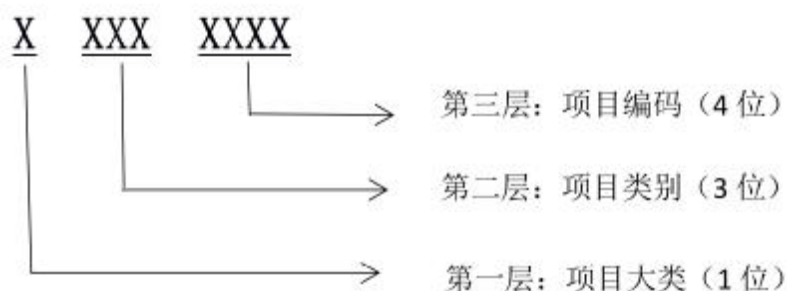
4.2.2 专用属性描述规则

4.2.2.1 数据元名称、定义、数据元值的数据类型、表示格式、数据元允许值的描述规则应符合 WS363.1-2001第6.2条的规定。

4.2.2.2 如未进行该项数据元属性的收集，如未检查，应依照其数据元允许值中相应约束规则赋值。

4.2.2.3 数据元内部编码用字母和数字表示，编码长度为7位，共分三层，见图1：

图1 数据元内部编码



^a 编码第一位是第一层，为项目大类，用一位大写字母表示，其中 D 表示 Demographic（人口统计学），T 表示 Test（检查检验），F 表示 Fluid（液体）

^b 编码第二和第三位是第二层，为项目类别，用三位字母表示，其中 PAT 表示 Patient（病人），ADM 表示 Admission（入院），ICU 表示 Intensive Care Unit（重症监护室），VIT 表示 Vital（重要生命体征），BLG 表示 Blood Gas（血气分析），LAB 表示 Laboratory（中心实验室检查），INP 表示 INPUT（入量），OUT 表示 OUTPUT（出量）。

^c 编码第五至第八位是第三层，用数字表示，取值范围为 0001-9999。

5 数据元基本信息

5.1 重症医学患者基本信息应符合表 2 中的专用属性

表 2 基本信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DPAT0001	身份证件类别代码	患者身份证件的类别代码	S3	WS 364.3-2011 表 1

DPAT0002	身份证件号码	身份证件上唯一的法定标示符	S1	
DPAT0003	姓名	患者在公安部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	
DPAT0004	性别代码	患者的性别	S3	GB/T 2261.1-2003
DPAT0005	出生日期	患者的出生日期	D	
DPAT0006	死亡时间	患者的死亡时间	DT	

5.2 重症医学患者住院信息应符合表 3 中的专用属性

表 3 住院信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0001	医疗机构代码	患者所在医疗机构统一社会信用代码	S3	
DPAT0001	身份证件类别代码	患者身份证件的类别代码	S3	WS 364.3-2011 表 1
DPAT0002	身份证件号码	身份证件上唯一的法定标示符	S1	
DPAT0003	姓名	患者在公安部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
DADM0003	入院时间	患者住院的时间	DT	
DADM0004	出院时间	患者出院的时间	DT	
DADM0005	入院途径代码	患者入院途径	S3	WS 445.10-2014 表 11
DADM0006	婚姻状态代码	患者入院时的婚姻状态	S3	GB/T 2261.2-2003
DADM0007	出院诊断-主要诊断疾病编码	患者住院病案首页中的主要诊断在特定编码体系中的编码，默认值为 ICD-10 的分类代码	S3	ICD-10
DADM0008	出院诊断-其他诊断疾病编码	患者住院病案首页中除主要诊断外的其他诊断在特定编码体系中的编码，默认值为 ICD-10 的分类代码	S3	ICD-10
DADM0009	患者离院方式代码	患者离院方式	S3	WS 445.10-2014 表 9

5.3 重症医学患者入出科室信息应符合表 4 中的专用属性

表 4 入出科室信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
---------	-------	----	-----------	------

DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
DI CU0001	重症医学科室类型代码	患者所在的重症医学科室的类型	S3	表 10
DI CU0002	入科室情况代码	患者收入重症医学科室的情况	S3	表 11
DI CU0003	出科室情况代码	患者转出重症医学科室的情况	S3	表 12
DI CU0004	APACHE II 慢性健康评分代码	患者收入重症医学科室第一个 24 小时的 APACHE II 评分中慢性健康评分	S3	表 13
DI CU0005	APACHE II 诊断代码	患者收入重症医学科室第一个 24 小时的 APACHE II 评分诊断分类	S3	表 14
DI CU0006	APACHE II 评分	患者收入重症医学科室第一个 24 小时的 APACHE II 评分	N . 2	实际计算值
DI CU0007	入科室的时间	患者收入重症医学科室的时间记录	DT	
DI CU0008	出科室的时间	患者转出重症医学科室的时间记录	DT	
DI CU0009	有创呼吸机使用时间	患者在重症医学科室使用有创呼吸机的时间,, 计量单位为小时	N	
DI CU0010	无创呼吸机使用时间	患者在重症医学科室使用无创呼吸机的时间,, 计量单位为小时	N	
APACHE 为急性生理学及慢性健康状况评估的英文缩写。				

5.4 重症医学患者护理记录单信息应符合表 5 中的专用属性

表 5 护理记录单信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
TVI T0001	护理信息记录时间	护理记录单信息记录时间	DT	
TVI T0002	体温	体温测量值, 单位为℃	N	实际测量数值; -1:未检查
TVI T0003	心率	心脏搏动频率的测量值, 计量单位为次/分钟, 测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值; -1:未检查
TVI T0004	呼吸频率	呼吸频率测量值, 计量单位为 次/每分钟, 测量间隔时间最小为 1 小时	N	实际测量数值; -1:未检查
TVI T0005	无创收缩压	无创收缩压的测量值, 计量单位为 mmHg, 测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值; -1:未检查
TVI T0006	无创舒张压	无创舒张压的测量值, 计量单位为 mmHg, 测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值; -1:未检查
TVI T0007	无创平均压	无创平均压的测量值, 计量单位为 mmHg, 测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值; -1:未检查

TVIT0008	有创收缩压	当患者接受有创血压监测时，应记录有创收缩压的测量值，计量单位为mmHg，测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0009	有创舒张压	患者接受有创血压监测时，应记录有创舒张压的测量值，计量单位为mmHg，测量间隔时间≤1小时。	N	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0010	有创平均压	当患者接受有创血压监测时，应记录有创平均压的测量值，计量单位为mmHg，测量间隔时间≤1小时。		实际测量数值；-1:未检查
TVIT0011	脉搏血氧饱和度	脉搏血氧饱和度的测量值，计量单位为%，测量间隔时间≤1小时。	N..3	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0012	格拉斯哥昏迷评分	格拉斯哥昏迷评分值	N	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0013	睁眼反应	睁眼反应评分	N	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0014	语言反应	语言反应评分	N	实际测量数值；-1:未检查
TVIT0015	肢体运动	肢体运动评分	N	实际测量数值；-1:未检查

5.5 重症医学患者血气分析信息应符合表6中的专用属性

表6 血气分析信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
TBLG0001	血气信息报告时间	血气分析信息报告时间	DT	
TBLG0002	血气标本类型代码	测量血气指标的样本类型	S3	表15
TBLG0003	酸碱度	酸碱度的检测值	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0004	二氧化碳分压	二氧化碳分压的检测值，计量单位为mmHg	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0005	氧分压	氧分压的检测值，计量单位为mmHg	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0006	碳酸氢根	碳酸氢根的检测值，计量单位为mmol/L	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0007	乳酸	乳酸的检测值，计量单位为mmol/L	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0008	阴离子间隙	阴离子间隙的计算值，计量单位为mmol/L	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0009	实际碱剩余	实际碱剩余的检测值，计量单位为mmol/L	N	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0010	血气血氧饱和度	血氧饱和度的检测值，计量单位为%	N..3	实际测量数值；-1:未检查
TBLG0011	吸入氧浓度	患者进行血气分析检查时的吸入氧浓度，计量单位为%	N..3	实际测量数值；-1:未检查

5.6 重症医学患者中心实验室检验信息应符合表 7 中的专用属性

表 7 中心实验室检验信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
TLAB0001	检验信息报告时间	中心实验室检验信息报告时间	DT	
TLAB0002	标本类型代码	测量检验指标的样本类型	S3	表 15
TLAB0003	血小板计数	血小板计数的检测值, 计量单位为 $10^9/L$	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0004	白细胞计数	白细胞计数的检测值, 计量单位为 $10^9/L$	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0005	红细胞计数	红细胞计数的检测值, 计量单位为 $10^9/L$	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0006	血红蛋白	血红蛋白的检测值, 计量单位为 g/L	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0007	红细胞压积	红细胞压积的检测值, 计量单位为%	N..3	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0008	钠	钠(Na)的检测值, 计量单位为 mmol/L	N..3	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0009	氯	氯(Cl)的检测值, 计量单位为 mmol/L	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0010	钾	钾(K)的检测值, 计量单位为 mmol/L	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0011	钙	钙(Ca)的检测值, 计量单位为 mmol/L	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0012	葡萄糖	葡萄糖(Glu)的检测值, 计量单位为 mmol/L	N	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0013	肌酐	肌酐(Cr)的检测值, 计量单位为 $\mu\text{mol/L}$	N..6,1	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0014	淋巴细胞百分比	淋巴细胞百分比(LY)的检测值(%)	N..3	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0015	中性粒细胞百分比	中性粒细胞百分比(NEUT)的检测值(%)	N..3	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0016	总胆红素	总胆红素(TBil)的检测值($\mu\text{mol/L}$)	N..6,1	实际测量数值; -1:未检查
TLAB0017	凝血酶原时间	凝血酶原时间(PT)的检测值(s)		实际测量数值; -1:未检查

5.7 重症医学患者入量信息应符合表 7 中的专用属性

表 8 入量信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
FINP0001	入量记录时间	入量信息记录时间	DT	
FINP0002	总入量	每小时的总入量测量值, 单位每小时入量(ml)	N	
FINP0003	静脉输入	每小时的静脉输入量测量值, 单位每小时入量(ml)	N	
FINP0004	微泵	每小时的微泵入量测量值, 单位每小时入量(ml)	N	
FINP0005	鼻饲	鼻饲入量测量值, 单位入量(ml)	N	
FINP0006	口服	口服入量测量值, 单位入量(ml)	N	

5.8 重症医学患者量信息应符合表 9 中的专用属性

表 9 出量信息专用属性

数据元内部编码	数据元名称	定义	数据元值的数据类型	数据元值
DADM0002	住院号	按照某一特定编码规则赋予住院对象的顺序号	S1	
FOUT0001	出量记录时间	出量信息记录时间	DT	
FOUT0002	尿量	尿量测量值,单位每小时尿量(ml),测量间隔时间≤1小时。	N	
FOUT0003	总出量	出量测量值,单位每小时出量(ml),测量间隔时间≤1小时。	N	

6 数据元值域代码表

6.1 重症医学科室类型代码,见表10.

表 10 重症医学科室类型代码表

值	值含义	说明
01	综合监护室	对收治患者无特殊限定的监护室
02	内科监护室	收治内科患者为主的监护室
03	外科监护室	收治外科患者为主的监护室
04	呼吸监护室	收治呼吸科患者为主的监护室
05	急诊监护室	收治急诊患者为主的监护室
06	心脏内科监护室	收治心血管内科患者为主的监护室
07	心脏外科监护室	收治心血管外科患者为主的监护室
08	新生儿监护室	收治新生儿患者为主的监护室
09	儿科监护室	收治儿科患者为主的监护室
10	神经外科监护室	收治神经外科患者为主的监护室
11	神经内科监护室	收治神经内科患者为主的监护室
12	未列入上述名称的监护室	

6.2 入科室情况代码,见表 11

表 11 入科室情况代码

值	值含义	说明
01	非手术患者	因非手术原因收入监护室的患者
02	急诊手术患者	因急诊手术收入监护室的患者
03	择期手术患者	因择期手术收入监护室的患者

6.3 出科室情况代码,见表12

表 12 出科室情况代码

值	值含义	说明
01	转科	病情好转,转至普通病房
02	好转回家	病情好转,办理出院回家

	好转转院	病情好转，办理出院，转至其他医院
03	非医嘱离院	病情无好转，家属或患者要求办理出院
04	死亡	

6.4 APACHE II 慢性健康评分代码，见表13

表 13 APACHE II 慢性健康评分代码

值	值含义	说明
01	肝脏	活检证实的肝硬化和病历记载的门脉高压；既往因门脉高压引起的上消化道出血史；既往肝脏衰竭或肝性脑病史
02	心血管	纽约分级心功能 IV 级
03	呼吸	慢性限制性、阻塞性或血管性疾病引起的严重运动受限，如无法爬楼梯或做家务；或病历记录的慢性低氧，二氧化碳储留，继发性红细胞增多症，严重肺动脉高压(> 40 mmHg)，或呼吸机依赖
04	肾脏	接受慢性透析治疗
05	免疫抑制	患者接受了抑制抗感染能力的治疗，如免疫抑制，化疗，放疗，长期或近期大剂量激素，或某种可抑制机体抗感染能力的疾病，如白血病，淋巴瘤，AIDS

6.5 APACHE II 诊断代码，见表14

表 14 APACHE II 诊断代码

值	值含义	说明
01	哮喘/过敏	非手术患者
02	COPD	非手术患者
03	肺水肿(非心源性)	非手术患者
04	呼吸骤停后	非手术患者
05	误吸/中毒	非手术患者
06	肺栓塞	非手术患者
07	肺部感染	非手术患者
08	肺内新生物	非手术患者
09	高血压	非手术患者
11	心律失常	非手术患者
12	充血性心力衰竭	非手术患者
10	失血性休克/低血容量	非手术患者
11	冠心病	非手术患者
12	Sepsis	非手术患者
13	心跳骤停后	非手术患者
14	心源性休克	非手术患者
15	胸/腹动脉瘤夹层	非手术患者
16	多发伤	非手术患者
17	头颅外伤	非手术患者
18	癫痫	非手术患者

19	I CH/ SDH/ SAH	非手术患者
20	药物过量	非手术患者
21	糖尿病酮症酸中毒	非手术患者
22	消化道出血	非手术患者
23	代谢/肾脏系统疾病	非手术患者
24	呼吸系统疾病	非手术患者
25	神经系统系统疾病	非手术患者
26	心血管系统疾病	非手术患者
27	消化道系统疾病	非手术患者
28	多发伤	手术患者
29	慢性心血管疾病	手术患者
30	外周血管手术后	手术患者
31	心脏瓣膜手术后	手术患者
32	颅内肿瘤开颅术后	手术患者
33	泌尿系肿瘤术后	手术患者
34	肾移植术后	手术患者
35	头颅外伤术后	手术患者
36	胸外科肿瘤术后	手术患者
37	I CH/ SDH/ SAH开颅术后	手术患者
38	椎板切除术以及其它脊髓手术	手术患者
39	失血性休克	手术患者
40	消化道出血	手术患者
41	消化道肿瘤术后	手术患者
42	Respiratory insufficiency	手术患者
43	消化道穿孔/梗阻	手术患者
44	代谢/肾脏系统疾病	手术患者
45	呼吸系统疾病	手术患者
46	神经系统系统疾病	手术患者
47	心血管系统疾病	手术患者
48	消化道系统疾病	手术患者

6.6 标本类型代码，见表15

表 15 标本类型代码

值	值含义	说明
01	动脉血	
02	中心静脉血	
03	混合静脉血	
04	血清	
05	血浆	
06	全血	

07	尿	
08	其他	
