

## 十八、症状、体征和临床与实验室异常所见，不可归类在他处者(R00-R99)

症状是患者对自己生病的主观感受，体征是医生在给患者检查时发现的客观证据。症状和体征都是疾病的外在表现，通常医生会为患者明确诊断，进行针对性的治疗。但有少数患者由于某些原因无法确诊或尚未确诊，只能明确症状、体征等情况。

由于新的设备仪器越来越多地应用于临床诊断及治疗中，有时医师会选择实验室异常所见作为诊断结果。实际上，还是应当作出临床诊断，只有当确实不能作出临床诊断或者需要强调实验室异常所见时，这种非临床诊断才能替代或作为补充诊断。

### (一) 编码规则

1. 当症状、体征和实验室异常所见的疾病诊断明确时，以疾病诊断作为主要编码，症状、体征和实验室异常所见的编码可以省略。

2. 只有当疾病诊断不明确时，此章的编码才能作为主要编码。类似情况如下。

(1) 当研究了全部资料后仍找不到更明确的诊断时

例如：尿潴留 R33

若能在病案中找到尿潴留的原因，则应对其原因进行编码。如：肾性尿毒症(N19)或前列腺肥大(N40)，此时尿潴留(R33)只可作为附加编码。

(2) 由于起初的症状和体征很短暂而不能确定病因时

例如：短暂性肢体麻痹 R29.8。

(3) 诊断作出之前患者已转院、出院或死亡时

例如：急腹症 R10.0。

(4) 当晚期效应的一些临床表现作为入院治疗的理由时

例如：失语，脑损伤一年以后 R47.0。

(5) 理化检查结果一般不能作为临床诊断，遇到此种情况应要求医师尽可能改为临床诊断，有困难时可根据具体情况分类。例如：心电图(EKG/ECG)T波倒置应按心电图异常编码于R94.3。

3. 当某些症状、体征属于医疗上的重要问题时，除了对疾病诊断编码外，还要对其症状、体征进行编码。

例如：颅内闭合性损伤，失语 S06.90(主要编码)R47.0(附加编码)。

通常，当症状或体征不属于疾病的常规表现，或者当症状或体征的出现对患者的病情和诊疗措施产生影响时，才指定为附加编码。例如，许多肝硬化患者都有腹水，当出现腹水时，会影响患者的诊疗过程，因此第十八章腹水代码(R18)应指定为附加编码。

### (二) 其他有关分类的说明

1. 心脏搏动异常(R00) 本编码是指无任何病因的心动异常，若有特指的病因应分类于I47-I49，起源于围生期的异常则分类于P29.1(注意本类目的不包括)。

2. 皮肤和皮下组织的局部肿胀、肿物和肿块(R22) 应用“肿胀、肿物和肿块”做主导词，当找不到所需要的编码时，可采用“病”作为主导词查找。

3. 原因不明确和原因不明的死亡(R95-R99) 注意：不包括原因不明的胎儿死亡(P95)、产科死亡(O95)。