



# 中华人民共和国卫生行业标准

WS 364.12—2011

---

## 卫生信息数据元值域代码 第 12 部分：计划与干预

Classification and coding for value domain of health data element—  
Part 12: Medical plan and intervention

2011-08-02 发布

2012-02-01 实施

---

中华人民共和国卫生部      发 布

## 前 言

WS 364《卫生信息数据元值域代码》分为以下十七个部分：

- 第 1 部分：总则；
- 第 2 部分：标识；
- 第 3 部分：人口学及社会经济学特征；
- 第 4 部分：健康史；
- 第 5 部分：健康危险因素；
- 第 6 部分：主诉与症状；
- 第 7 部分：体格检查；
- 第 8 部分：临床辅助检查；
- 第 9 部分：实验室检查；
- 第 10 部分：医学诊断；
- 第 11 部分：医学评估；
- 第 12 部分：计划与干预；
- 第 13 部分：卫生费用；
- 第 14 部分：卫生机构；
- 第 15 部分：卫生人员；
- 第 16 部分：药品、设备与材料；
- 第 17 部分：卫生管理。

本部分为 WS 364 的第 12 部分。

本部分由卫生部卫生信息标准专业委员会提出。

本部分主要起草单位：中华医学会、卫生部统计信息中心、中国人民解放军第四军医大学、浙江数字医疗卫生技术研究院、上海市疾病预防控制中心、四川省医学情报研究所。

本部分主要起草人：饶克勤、汤学军、杨鹏、周红、徐凯进、施燕、甘华平。

## 卫生信息数据元值域代码

### 第 12 部分:计划与干预

#### 1 范围

WS 364 的本部分规定了医疗保健计划及医学干预相关信息的数据元值域代码。  
本部分适用于医疗保健计划与干预相关信息的表示、交换、识别和处理。

#### 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。

WS 364.1 卫生信息数据元值域代码 第 1 部分:总则

#### 3 术语和定义

WS 364.1 中界定的术语和定义适用于本文件。

#### 4 代码表

##### 4.1 临床干预代码

##### 4.1.1 中药使用类别代码

中药使用类别代码规定了临床治疗中中药使用情况的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 1。

表 1 CV06.00.101 中药使用类别代码表

值	值 含 义
1	未使用
2	中成药
3	中草药
9	其他中药

##### 4.1.2 用药途径代码

用药途径代码规定了药物使用途径的代码。

采用 2 层 3 位数字顺序代码,第 1 层表示用药途径,用 1 位数字表示,按升序排列;第 2 层表示这种用药途径的用药方式,用 2 位数字表示,按升序排列。见表 2。

表 2 CV06.00.102 用药途径代码表

值	值 含 义	说 明
1	口服	经口吞服药物
2	直肠用药	将药物经肛门塞入或注入直肠
3	舌下用药	将药物置于舌下/颊部的给药方法
4	注射用药	将药物经过表皮注入体内
401	皮下注射	将药物注射于皮下组织
402	皮内注射	将药物注射于皮内组织
403	肌肉注射	将药物注射于肌肉组织内
404	静脉注射或静脉滴注	将药物注入静脉血管内
5	吸入用药	将药物化为气雾状而后由呼吸道吸入
6	局部用药	主要发挥局部作用的给药方法
601	椎管内用药	将药物注入椎管内
602	关节腔内用药	将药物注入关节腔内
603	胸膜腔用药	将药物注入胸膜腔内
604	腹腔用药	将药物注入腹腔内
605	阴道用药	将药物置于阴道中
606	气管内用药	将药物注入气管内
607	滴眼	将药物经眼滴入
608	滴鼻	将药物经鼻滴入
609	喷喉	将药物喷于喉部黏膜表面
610	含化	将药物置于口腔内含化
611	敷伤口	将药物直接敷于伤口表面
612	擦皮肤	用药物擦拭皮肤
699	其他局部用药途径	其他局部用药途径
9	其他用药途径	增补的用药途径内容

## 4.1.3 麻醉方法代码

麻醉方法代码规定了实施手术/操作时所采用的麻醉方法的代码。

采用 2 层 2 位数字表示,第 1 层表示麻醉的作用范围,用 1 位数字表示,按升序排列;第 2 层表示麻醉的用药方式或部位,用 1 位数字表示,按升序排列。见表 3。

表 3 CV06.00.103 麻醉方法代码表

值	值 含 义	说 明
1	全身麻醉	用麻醉剂使全身处于麻醉状态
11	吸入麻醉	用吸入麻醉剂的方法使全身处于麻醉状态
12	静脉麻醉	经静脉注入麻醉剂使全身处于麻醉状态
13	基础麻醉	麻醉前先使患者神志消失的方法
2	椎管内麻醉	将麻醉药注入椎管内达到局部麻醉效果的方法
21	蛛网膜下腔阻滞麻醉	将麻醉药注入蛛网膜下腔达到局部麻醉效果的方法
22	硬脊膜外腔阻滞麻醉	将麻醉药注入硬脊膜外腔产生局部麻醉效果的方法
3	局部麻醉	将麻醉药直接注入施行手术的组织内或手术部位周围的麻醉方法
31	神经丛阻滞麻醉	将局部麻醉药注射于神经丛附近,使通过神经丛的神经及其所分布的区域产生局部麻醉的方法
32	神经节阻滞麻醉	将局部麻醉药注射于神经节附近,使通过神经节的神经及其所分布的区域产生局部麻醉的方法
33	神经阻滞麻醉	将局麻药物注射于神经干的周围,使该神经分布的区域产生麻醉作用的方法
34	区域阻滞麻醉	将局麻药注射于手术野外周,使通往手术野以及由手术野传出的神经末梢皆受到阻滞的局部麻醉方法
35	局部浸润麻醉	将局麻药沿手术切口线分层注入组织内,以阻滞组织中的神经末梢的麻醉方法
36	表面麻醉	将麻醉药直接与黏膜或皮肤接触,使支配该部分黏膜或皮肤内的神经末梢被阻滞的麻醉方法
4	复合麻醉	用一种以上药物或采用多种麻醉方法以增强麻醉效果
41	静吸复合全麻	静脉麻醉和吸入麻醉共同作用产生麻醉效果
42	针药复合麻醉	针刺麻醉和药物麻醉共同作用产生麻醉效果
43	神经丛与硬膜外阻滞复合麻醉	神经丛阻滞麻醉和硬脊膜外腔阻滞麻醉共同作用产生麻醉效果
44	全麻复合全身降温	在全身麻醉的同时主动降低患者血压
45	全麻复合控制性降压	在全身麻醉的同时降低患者的体温
9	其他麻醉方法	以上未提及的其他麻醉方法

## 4.1.4 宫内节育器放置时期代码

宫内节育器放置时期代码规定了妇女被放置宫内节育器时所处的生理时期的代码。

采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 4。

表 4 CV06.00.104 宫内节育器放置时期代码表

值	值 含 义
01	月经干净后
02	行经期
03	阴道分娩时
04	剖宫产时
05	产后恶露净
06	产后恶露未净
07	人流吸宫术后
08	钳刮术后
09	中期引产清宫术后
99	其他

## 4.1.5 皮下埋植剂埋植时期代码

皮下埋植剂埋植时期代码规定了妇女在接受皮下埋植剂时所处生理时期的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 5。

表 5 CV06.00.105 皮下埋植剂埋植时期代码表

值	值 含 义
1	经期
2	哺乳闭经
3	人流后即时
9	其他

## 4.1.6 输卵管结扎手术方式代码

输卵管结扎手术方式代码规定了实施输卵管结扎手术时选择的手术方式的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 6。

表 6 CV06.00.106 输卵管结扎手术方式代码表

值	值 含 义
1	近端包埋法
2	银夹法
3	改良普氏法
9	其他

## 4.1.7 输卵管结扎部位代码

输卵管结扎部位代码规定了实施输卵管结扎手术时结扎部位的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 7。

表 7 CV06.00.107 输卵管结扎部位代码表

值	值 含 义
1	伞部
2	壶腹部
3	峡部
4	间质部
9	其他

## 4.1.8 新生儿抢救方法代码

新生儿抢救方法代码规定了根据新生儿娩出时的临床表现所使用的抢救方法的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 8。

表 8 CV06.00.108 新生儿抢救方法代码表

值	值 含 义
1	吸黏液
2	气管插管
3	正压给氧
4	窒息复苏
5	呼吸机辅助呼吸
6	药物
9	其他

## 4.1.9 乙肝疫苗接种剂量代码

乙肝疫苗接种剂量代码规定了进行乙肝疫苗接种时使用的疫苗单次剂量的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始,按升序排列。见表 9。

表 9 CV06.00.109 乙肝疫苗接种剂量代码表

值	值 含 义
1	5 $\mu\text{g}$
2	10 $\mu\text{g}$
3	20 $\mu\text{g}$
4	60 $\mu\text{g}$
9	其他

## 4.1.10 乙肝抗病毒治疗的基本药物代码

乙肝抗病毒治疗的基本药物代码规定了乙肝抗病毒治疗中主要的和常用的药物的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始,按升序排列。见表 10。

表 10 CV06.00.110 乙肝抗病毒治疗的基本药物代码表

值	值 含 义
01	普通 IFN- $\alpha$
02	聚乙二醇 IFN- $\alpha$ 2a
03	聚乙二醇 IFN- $\alpha$ 2b
04	拉米夫定
05	替比夫定
06	恩替卡韦
07	阿德福韦酯
08	替诺福韦酯
99	其他

## 4.1.11 乙肝抗病毒治疗终止原因代码

乙肝抗病毒治疗终止原因代码规定了乙肝患者抗病毒治疗终止原因的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始,按升序排列。见表 11。

表 11 CV06.00.111 乙肝抗病毒治疗终止原因代码表

值	值 含 义	说 明
01	达到停药标准	
02	疗程结束	
03	治疗失败	治疗无应答或疗效未达到预期治疗目的
04	耐药	
05	不能耐受药物副作用	
06	经济原因	
07	患者或监护人的决定	
99	其他	

## 4.1.12 乙肝治疗方法代码

乙肝治疗方法代码规定了乙肝治疗中使用的方法种类的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始,按升序排列。见表 12。



表 12 CV06.00.112 乙肝治疗方法代码表

值	值 含 义
01	无治疗
02	抗病毒治疗
03	抗炎、抗氧化和保肝治疗
04	抗肝纤维化治疗
05	免疫调节治疗
06	中药及中药制剂治疗
07	人工肝
08	干细胞移植
09	肝移植
99	其他

4.1.13 更换抗 HBV 药物方案原因代码

更换抗 HBV 药物方案原因代码规定了抗 HBV 药物治疗方案变更的原因代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始,按升序排列。见表 13。

表 13 CV06.00.113 更换抗 HBV 药物方案原因代码表

值	值 含 义	说 明
01	治疗失败	治疗无应答或疗效未达到预期治疗目的
02	耐药	
03	药物副作用	
04	药物相互作用	
05	经济原因	
06	患者或监护人的决定	
99	其他	

4.1.14 抗结核化疗方案代码

抗结核化疗方案代码规定了结核病患者开始抗结核治疗时的化学治疗方案的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 14。

表 14 CV06.00.114 抗结核化疗方案代码表

值	值含义	说 明
1	初治 2S(E)HRZ/4HR	2 个月强化期异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、链霉素(乙胺丁醇)4 药联用加 4 个月强化期异烟肼、利福平 2 药联用的短程化疗方案
2	初治 2S(E)HRZ/4HR (全疗程隔日)	2 个月强化期异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、链霉素(乙胺丁醇)4 药联用加 4 个月强化期异烟肼、利福平 2 药联用的短程化疗方案(全疗程隔日)

表 14 (续)

值	值含义	说 明
3	复治 2SEHRZ/6HRE	2 个月强化期异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、链霉素(乙胺丁醇)4 药联用加 6 个月强化期异烟肼、利福平 2 药联用的短程化疗方案
9	其他	

## 4.1.15 抗结核治疗停止原因代码

抗结核治疗停止原因代码规定了结核病患者停止抗结核治疗原因类别的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 15。

表 15 CV06.00.115 抗结核治疗停止原因代码表

值	值含义	说 明
01	治愈	涂阳肺结核患者完成规定的疗程,连续 2 次涂片结果阴性,其中 1 次是治疗末的涂片
02	完成疗程	涂阴肺结核患者完成规定的疗程,疗程末痰涂片检查结果阴性或未痰检者;涂阳肺结核患者完成规定的疗程,最近一次痰检结果阴性,完成疗程时无痰检结果
03	结核死亡	活动性肺结核患者因病变进展或并发咯血、自发性气胸、肺心病、全身衰竭或肺外结核等原因死亡
04	非结核死亡	结核病患者因结核病以外的原因死亡
05	失败	涂阳肺结核患者治疗至第 5 个月末或疗程结束时痰涂片检查阳性的患者;涂阴肺结核患者治疗中转涂阳肺结核患者
06	丢失	肺结核患者治疗过程中中断治疗超过两个月,或由结防机构转出后,虽经医师努力追访,2 个月内仍无信息或已在其他地区重新登记治疗
07	诊断变更	患者在治疗过程中排除肺结核诊断
08	拒治	指患者被确诊后,拒绝服用抗结核病药物。只要患者接受过一次抗结核药物治疗,该患者即为接受治疗的患者。接受治疗后停药不能算为拒治
09	不良反应	指患者因服用抗结核药后出现严重不良反应,而无法继续服药
10	转入耐多药治疗	指患者在治疗过程中,药敏试验检查结果为耐多药,经确诊后转入耐多药方案治疗
99	其他	

## 4.1.16 结核患者发现方式代码

结核患者发现方式代码规定了发现结核患者的各种途径的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 16。

表 16 CV06.00.116 结核患者发现方式代码表

值	值含义	说 明
1	因症就诊	因有结核病症状就医
2	转诊	综合性医院将可疑肺结核患者转往结核病定点医院诊治
3	追踪	对转诊未到位的疑似肺结核患者进行追踪
4	因症推荐	因有结核病症状推荐往结核病定点医院诊治
5	接触者检查	对与菌阳肺结核患者有密切接触者进行检查
6	健康检查	
9	其他	

## 4.1.17 结核患者管理方式代码

结核患者管理方式代码规定了对抗结核治疗的结核病患者进行管理的各类方式的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 17。

表 17 CV06.00.117 结核患者管理方式代码表

值	值含义	说 明
1	全程督导	在患者治疗全过程中,患者每次用药均在督导人员直接面视下进行
2	强化期督导	指在强化期进行由督导人员直接面视下的治疗,方法同全程督导。继续期采用全程管理
3	全程管理	在治疗全程中,通过对患者加强宣教,定期门诊取药,家庭访视,核查剩余药品量,复核患者服药情况、尿液抽检,误期(未复诊或未取药)追回等综合性管理方法,以保证患者规律用药
4	自服	指虽然已对患者进行了规范化疗的宣教,但未能进行管理而自行服药的患者
5	住院	

## 4.1.18 艾滋病抗病毒治疗停药原因代码

艾滋病抗病毒治疗停药原因代码规定了艾滋病患者停止使用艾滋病抗病毒治疗药物的原因的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 18。

表 18 CV06.00.118 艾滋病抗病毒治疗停药原因代码表

值	值含义	说 明
1	治疗失败	因为出现免疫学、临床和病毒学失败而停止治疗,实际上,在没有更好的二线方案可以使用的情况下,即使是治疗失败,仍然要维持一线治疗
2	药物相互作用	因为治疗其他疾病的药物与 ARV 药物存在相互作用
3	副反应	不可耐受的药物副作用
4	患者决定/要求	除其他原因外,患者自己不愿意治疗
5	经济原因	患者因为无力负担治疗相关的其他费用,如实验室检查的费用等
6	依从困难	因为患者特殊的职业、作息时间或其他原因,确实无法保证服药的依从性而停药
9	其他	

## 4.1.19 艾滋病抗病毒治疗终止原因代码

艾滋病抗病毒治疗终止原因代码规定了艾滋病患者终止艾滋病抗病毒治疗过程的原因的代码。采用1位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表19。

表 19 CV06.00.119 艾滋病抗病毒治疗终止原因代码表

值	值 含 义
1	死亡
2	停药或终止治疗
3	患者失访
4	转入成人治疗
5	转诊至其他治疗点

## 4.1.20 美沙酮维持治疗终止原因代码

美沙酮维持治疗终止原因代码规定了阿片类物质成瘾者终止美沙酮药物维持治疗原因的代码。采用2位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表20。

表 20 CV06.00.120 美沙酮维持治疗终止原因代码表

值	值 含 义
01	强戒/劳教
02	违法犯罪
03	复吸毒品
04	外出工作
05	去外地居住、出国
06	经济困难
07	疾病/怀孕
08	死亡
09	药物副反应
10	违反门诊规章制度
11	自认为戒断
12	无故 7 天未治疗
13	原因不明
99	其他

## 4.2 疾病控制与保健干预代码

## 4.2.1 血吸虫病治疗方案代码

血吸虫病治疗方案代码规定了救治血吸虫患者的方案类型的代码。

采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 21。

表 21 CV06.00.201 血吸虫病治疗方案代码表

值	值 含 义
01	病原治疗
02	单纯脾切除
03	脾切除+贲门周围血管离断术
04	脾切除+分流术
05	脾切除+食管横断吻合术
06	结肠局部切除
07	左半结肠切除
08	右半结肠切除
09	乙状结肠切除
10	结肠造口术
11	上消化道出血急诊手术
12	腹水治疗
13	侏儒症治疗
14	上消化道出血内科治疗
15	原发性腹膜炎内科治疗
16	肝性脑病内科治疗
99	其他

#### 4.2.2 慢性丝虫病患者治疗情况代码

慢性丝虫病患者治疗情况代码规定了慢性丝虫病患者症状/体征发作后治疗处理情况的代码。

采用 2 层 2 位数字顺序代码,第 1 层表示慢性丝虫病患者治疗情况的大类,用 1 位数字表示,按升序排列;第 2 层表示慢性丝虫病患者治疗情况大类中的小类,用 1 位数字表示,按升序排列。见表 22。

表 22 CV06.00.202 慢性丝虫病患者治疗情况代码表

值	值 含 义
1	未治疗
2	抗丝虫药物治疗
21	海群生
22	中草药
29	其他
3	内科对症治疗
4	外科手术

## 4.2.3 肿瘤患者治疗方式代码

肿瘤患者治疗方式代码规定了肿瘤患者在特定时期内的治疗情况的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 23。

表 23 CV06.00.203 肿瘤患者治疗方式代码表

值	值含义	说 明
01	手术	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过手术治疗
02	化疗	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过化疗治疗
03	放疗	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过放射治疗
04	中药	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过中药治疗
05	免疫	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过免疫治疗
06	介入	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过介入治疗
07	止痛治疗	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过止痛治疗
08	未治疗	从确诊到首次访视或两次访视之间没有经过任何以上治疗
99	其他治疗	从确诊到首次访视或两次访视之间是否经过除以上各治疗方式以外的治疗

## 4.2.4 戒烟方法类别代码

戒烟方法类别代码规定了吸烟者采取的戒烟方法类别的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 24。

表 24 CV06.00.204 戒烟方法类别代码表

值	值含义	说 明
01	无	没有使用任何戒烟方法
02	咨询	包括戒烟门诊的咨询
03	尼古丁贴片、含片、口香糖等	
04	盐酸安非他酮类药物	
05	其他处方药	
06	中药	
07	针灸	
08	催眠	
09	戒烟热线	
10	电子雾化烟雾器	
99	其他戒烟方法	

## 4.2.5 职业性放射性疾病处理情况代码

职业性放射性疾病处理情况代码规定了放射工作人员在确诊为职业性放射性疾病后的处理情况代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 25。

表 25 CV06.00.205 职业性放射性疾病处理情况代码表

值	值 含 义
1	继续从事放射性工作或半日工作
2	暂时调离放射性工作,定期复查
3	永久脱离放射性工作,积极治疗,定期复查
4	住院治疗
9	其他

#### 4.2.6 肿瘤患者指导内容代码

肿瘤患者指导内容代码规定了医生在随访时对肿瘤患者给予医学建议的种类的代码。

采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 26。

表 26 CV06.00.206 肿瘤患者指导内容代码表

值	值 含 义
01	督导随访
02	用药
03	饮食
04	康复
05	家床
06	住院
07	出诊

#### 4.2.7 随访方式代码

随访式代码规定了对慢性病患者进行医学随访的方式的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 27。

表 27 CV06.00.207 随访方式代码表

值	值 含 义
1	门诊
2	家庭
3	电话
4	短信
5	网络
9	其他

#### 4.2.8 随访周期建议代码

随访周期建议代码规定了慢性病患者接受医学随访的建议间隔时长的代码。

采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 28。

表 28 CV06.00.208 随访周期建议代码表

值	值 含 义
01	每 2 周
02	每 1 个月
03	每 2 个月
04	每 3 个月
05	每半年
06	每年
07	每 2 年
08	无需
99	其他

#### 4.2.9 精神康复措施代码

精神康复措施代码规定了重性精神疾病患者采取精神康复措施的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 29。

表 29 CV06.00.209 精神康复措施代码表

值	值 含 义
1	生活劳动能力
2	职业训练
3	学习能力
4	社会交往
9	其他

#### 4.2.10 婚检医学意见代码

婚检医学意见代码规定了医生根据医学检查结果给予婚前检查对象的医学意见的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 30。

表 30 CV06.00.210 婚检医学意见代码表

值	值 含 义
1	未发现医学上不宜结婚的情形
2	建议暂缓结婚
3	建议不宜生育
4	建议不宜结婚
5	建议采取医学措施、尊重受检者意愿



## 4.2.11 避孕方式代码

避孕方式代码规定了妇女所采取或拟采取的避孕方法的代码。  
采用 2 位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表 31。

表 31 CV06.00.211 避孕方式代码表

值	值 含 义
01	无
02	避孕药
03	宫内节育器
04	工具
05	安全期
06	绝育手术
07	皮下埋植
99	其他

## 4.2.12 住院原因代码

住院原因代码规定了住院者此次住院的主要原因的代码。  
采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 32。

表 32 CV06.00.212 住院原因代码表

值	值 含 义
1	病伤
2	体检
3	分娩
9	其他

## 4.2.13 育龄妇女预防母婴传播干预措施代码

育龄妇女预防母婴传播干预措施代码规定了艾滋病病毒感染的育龄妇女在孕产期接受预防艾滋病母婴传播干预措施的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 33。

表 33 CV06.00.213 育龄妇女预防母婴传播干预措施代码表

值	值 含 义
1	未采取措施
2	感染艾滋病病毒的孕产妇服用抗病毒药物
3	所生婴儿服用抗病毒药物
4	采取人工喂养
9	其他

## 4.2.14 儿童预防母婴传播干预措施代码

儿童预防母婴传播干预措施代码规定了艾滋病病毒感染的孕产妇所生儿童接受预防艾滋病母婴传播干预措施的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 34。

表 34 CV06.00.214 儿童预防母婴传播干预措施代码表

值	值 含 义
1	未采取措施
2	阳性母亲使用抗病毒药物
3	阳性母亲所生婴儿使用抗病毒药物
4	采取人工喂养
9	其他

## 4.2.15 撤销随访管理原因代码

撤销随访管理原因代码规定了对肿瘤患者撤销随访管理原因的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 35。

表 35 CV06.00.215 撤销随访管理原因代码表

值	值含义	说 明
1	误诊	从确诊到首次访视或两次访视之间,由医疗机构排除恶性肿瘤的诊断
2	拒访	从确诊到首次访视或两次访视之间,肿瘤患者拒绝接受随访管理
3	寄居外地	从确诊到首次访视或两次访视之间,已长期居住在外省市
4	户口迁往外地	从确诊到首次访视或两次访视之间,肿瘤患者公安户籍正式登记注册在外省市
9	其他	从确诊到首次访视或两次访视之间,除上述原因,肿瘤患者不能接受随访管理的原因

## 4.2.16 婴幼儿添加辅食种类代码

辅食种类代码规定了婴幼儿可添加的辅食种类的代码。

采用 1 位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表 36。

表 36 CV06.00.216 婴幼儿添加辅食种类代码表

值	值 含 义
1	谷类
2	蛋肉类
3	水果蔬菜类
9	其他

## 4.2.17 儿童健康指导类别代码

儿童健康指导类别代码规定了对新生儿家庭访视或儿童健康体检后进行指导的类别代码。采用1位数字顺序代码,从“1”开始,按升序排列。见表37。

表 37 CV06.00.217 儿童健康指导类别代码表

值	值 含 义
1	科学喂养
2	合理膳食
3	生长发育
4	疾病预防
5	预防意外伤害
6	口腔保健
9	其他

## 4.2.18 危险因素控制建议代码

危险因素控制建议代码规定了对受检者存在的健康危险因素进行控制的指导建议代码。采用1位数字顺序代码,从“1”开始编码,按升序排列。见表38。

表 38 CV06.00.218 危险因素控制建议代码表

值	值 含 义
1	戒烟
2	健康饮酒
3	饮食
4	锻炼
5	减体重
6	建议接种疫苗
9	其他

## 4.2.19 孕产妇健康指导类别代码

孕产妇健康指导类别代码规定了对孕产妇孕期及产后各阶段进行指导的类别代码。采用2位数字顺序代码,从“01”开始编码,按升序排列。见表39。

表 39 CV06.00.219 孕产妇健康指导类别代码表

值	值 含 义
01	个人卫生
02	心理
03	膳食营养

表 39 (续)

值	值 含 义
04	避免致畸因素和疾病对胚胎的不良影响
05	产前筛查宣传告知
06	运动
07	自我监测
08	分娩准备
09	母乳喂养
10	新生儿护理与喂养
11	婴儿喂养与营养
12	性保健
13	避孕
99	其他