

ปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลศิริราช

เพ็ญพร คุณขาว วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์), ปานทิพย์ สวัสดิ์มงคล วท.บ. (พยาบาล),
วันดี วันศรีสุนร บธ.ม. (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต), ปัทมา สันติวงศ์เดชา ศศ.ม. (สุขศึกษา),
วรารักษ์ ปานเงิน วท.บ. (เวชระเบียน)

งานเวชระเบียน, โรงพยาบาลศิริราช, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยใน โดยเปรียบเทียบจากการวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตาย และศึกษาการสรุปสาเหตุการตายที่เป็นรูปแบบการตาย

วิธีการ: เป็นการวิจัยแบบเชิงพรรณนา โดยศึกษาจากแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในของ ภาควิชาอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และรังสีวิทยา และหนังสือรับรองการตายของผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรมตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๑ จำนวน ๒,๒๕๘ ราย เพื่อวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยวิธีแจกแจงความถี่ ร้อยละ และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ พร้อมสรุปผลในรูปแบบบันทึกรายงานผลการตรวจสอบสาเหตุการตาย

ผลการศึกษา: มีเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ไม่มีการสรุปสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายจำนวน ๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๕ ซึ่งไม่สามารถเปรียบเทียบผลได้ ดังนั้นเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้นมีจำนวน ๒,๒๐๕ ราย พบว่าเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายที่มีรหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายตรงกันมีจำนวน ๑,๔๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๗๑ และรหัสโรคไม่ตรงกันจำนวน ๗๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๒๙ โดยทั้งนี้เกิดจากแพทย์ผู้สรุปสาเหตุการตายไม่ใช่แพทย์คนเดียวกัน มีจำนวน ๔๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๐๑ และพบว่าแพทย์ระบุรูปแบบการตาย (mode of death) เป็นสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตายมีจำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๔๖

สรุป: ปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ แพทย์ที่สรุปการวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในและแพทย์ที่สรุปสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตาย ไม่ใช่แพทย์คนเดียวกัน ทำให้ข้อมูลจาก ๒ แหล่งไม่ตรงกัน ซึ่งส่งผลให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายไม่ตรงกันด้วย

คำสำคัญ: สาเหตุการตาย, รูปแบบการตาย, โรงพยาบาลศิริราช

บทนำ

ข้อมูลสาเหตุการตายเป็นข้อมูลหลักสำคัญที่ใช้เป็นดัชนีชี้วัดปัญหาสุขภาพของประชาชนในการนำมาวิเคราะห์หาปัญหาโรคที่ทำให้ประชาชนในประเทศต่าง ๆ เสียชีวิต โดยเฉพาะการเสียชีวิตอันมีสาเหตุมาจากโรคที่ป้องกันได้ รวมถึงการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร อีกทั้งสามารถนำข้อมูลไปใช้ในวางแผนและกำหนดนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อวางแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและของประเทศต่อไป^๑

จากข้อมูลผู้เสียชีวิตของกระทรวงมหาดไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ พบว่า อัตราการตายของประชากรเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๐.๖๓ ต่อปี และจากรายงานข้อมูลสาเหตุการตายของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การระบุสาเหตุการตายยังไม่ได้มาตรฐาน มีการเขียนรูปแบบการตาย (mode of death) อยู่เป็นจำนวนมาก ผลจากการตรวจสอบสาเหตุการตายทั้งหมดระหว่างปี ๒๕๔๙ - ๒๕๕๐ มีข้อมูลกลุ่มอาการที่ระบุไม่ชัดเจนทั้งประเทศเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ ๔๒.๗๙ ต่อปี^๒ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาข้อผิดพลาดในหนังสือรับรองการตายของศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปี ๒๕๔๙ พบว่ามีข้อผิดพลาดที่สำคัญในการเขียนรูปแบบการตาย (mode of death) คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๔^๓

จะเห็นได้ว่าการรับรองสาเหตุการตายเป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของแพทย์ เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตแพทย์จะต้องบันทึกการวินิจฉัยโรคที่เป็นสาเหตุการตายลงในหนังสือรับรองการตายและแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายตามกฎหมายของการคัดเลือกสาเหตุการตายและบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ระบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาล โดยที่รหัสโรคนั้นอาจไม่ตรงตามการวินิจฉัยโรคที่แพทย์บันทึกในหนังสือรับรองการตาย ส่งผลต่อข้อมูลของโรงพยาบาลและประเทศคลาดเคลื่อนการวางแผนด้านการป้องกันและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผิดพลาด ทำให้เกิดผลเสียต่อชีวิตของประชากร

และทรัพยากรของประเทศ^{๔๖}

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยในและศึกษาการสรุปสาเหตุการตายที่เป็นรูปแบบการตาย

วัตถุประสงค์และวิธีการ

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

1. แพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ประจำบ้านประจำภาควิชาต่าง ๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทำหน้าที่สรุปสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในและในหนังสือรับรองการตาย

2. นักวิชาการเวชสถิติ (Coder) คุรุศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล, สถิติ, คณิตศาสตร์, เวชระเบียน) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการให้รหัสโรค (Coder) ระดับกลางของกระทรวงสาธารณสุข มีประสบการณ์ในการลง ICD code มากกว่า ๓ ปี และปฏิบัติงานประจำที่ภาควิชาต่าง ๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทำหน้าที่ทบทวน (Review) เวชระเบียนและให้รหัสโรค หักถดถอยและการผ่าตัด

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบเชิงพรรณนา โดยศึกษาจากแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในภาควิชาอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และรังสีวิทยา และหนังสือรับรองการตายของผู้ป่วยถึงแก่กรรมตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๑ จำนวน ๒,๒๕๔ ราย

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย^{๔๗}

๑. สาเหตุการตาย (cause of death) คือ โรคแรกที่เกิดขึ้น อันทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามต่อเนื่องกันมาจนนำไปสู่การเสียชีวิต ในกรณีการบาดเจ็บสาเหตุการตาย คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอันทำให้เกิดการ

บาดเจ็บ เช่น ตกจากที่สูง, ถูกยิง, โดนรถชน หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

๒. รูปแบบการตาย (mode of death) คือ คำที่แสดงว่าอวัยวะสำคัญหยุดทำงานก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตไม่นาน ได้แก่ คำว่า หัวใจล้มเหลว, หายใจล้มเหลว, ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว, สมองหยุดทำงาน, หัวใจหยุดเต้น

๓. แบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน คือ ส่วนหลังของแบบฟอร์มสรุปรายงานการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใน ผู้ที่รับผิดชอบในการบันทึกแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายนี้ คือ แพทย์ผู้ดูแลเท่านั้น

๔. หนังสือรับรองการตาย (death certificate) คือ เอกสารทางกฎหมายซึ่งแพทย์ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยที่เสียชีวิต หรือแพทย์ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพเป็นผู้บันทึกเอกสารเพื่อระบุว่า ผู้เสียชีวิตเป็นใคร ตายเมื่อใด ตายที่ไหน สาเหตุการตายและพฤติการณ์แห่งการตายคืออะไร โดยเป็นไปตามพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. ๒๕๓๔ เพื่อมอบให้แก่ญาติ นำไปแจ้งนายทะเบียนผู้รับแจ้งเพื่อออกใบมรณบัตร และนำมาเป็นหลักฐานประกอบการเคลื่อนย้ายศพและนำศพไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

แบบฟอร์มหนังสือรับรองการตายที่ใช้ในปัจจุบันนี้ มีรูปแบบดัดแปลงมาจากหนังสือรับรองการตาย (International form of medical certificate of cause of death) ที่ประกาศใช้โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) โดยแนะนำให้บันทึกสาเหตุการตายตามเกณฑ์โดยอ้างอิงกับเกณฑ์การแยกโรคระหว่างประเทศ (International classification of diseases, ICD-10)

วิธีดำเนินการวิจัย

๑. วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษานำเวชระเบียนผู้ป่วยในของภาควิชาอายุรศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และรังสีวิทยา และหนังสือรับรองการตายของผู้ป่วยถึงแก่กรรมตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง

ธันวาคม ๒๕๕๑ มาตรวจสอบการวินิจฉัยโรคที่แพทย์เขียนเป็นสาเหตุการตาย ตามหลักทั่วไป (general principles) ของการให้รหัสสาเหตุการตายเท่านั้น และแปลงให้เป็นรหัส ICD-10 ลงข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลเพื่อนำไปเปรียบเทียบกันว่ารหัสโรคที่ได้จากข้อมูลทั้ง ๒ แห่งในผู้ป่วยรายเดียวกันนั้นอยู่ในกลุ่มรหัส ICD-10 ตรงกันหรือไม่ พร้อมทั้งตรวจสอบว่ารหัส ICD-10 ไตบ้างเป็นรูปแบบการตาย (mode of death) ไม่ใช่สาเหตุการตาย (cause of death)

๒. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

หนังสือ ICD-10-2007, ICD-9-2007 ของ WHO, ICD-10-TM-2007, Standard coding guideline 2008, ICD-10 ACME 2006

เปรียบเทียบข้อมูลจากแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในและหนังสือรับรองการตายมาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยวิธีแจกแจงความถี่และร้อยละ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ พร้อมทั้งสรุปผล

บทความนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หมายเลข Si 466/2006

ผลการศึกษา

มีเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ไม่มีการสรุปสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายจำนวน ๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๕ ดังนั้นเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้นมีจำนวน ๒,๒๐๕ ราย เมื่อเปรียบเทียบการสรุปสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน (รูปที่ ๑) กับหนังสือรับรองการตาย (รูปที่ ๒) พบว่ามีรหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายตรงกันมีจำนวน ๑,๔๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๗๑ และมีรหัสโรคที่มีสาเหตุการตายไม่ตรงกันมีจำนวน ๗๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๒๙ ดังรายละเอียดในตารางที่ ๑ ภาควิชาที่สรุปสาเหตุการตายตรงกันมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ภาควิชาจักษุวิทยา รังสีวิทยา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์

SIRIRAJ HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
MAHIDOL UNIVERSITY

MEDICAL CERTIFICATE
OF CAUSE OF DEATH

1. ADMISSION NUMBER _____ 2. HOSPITAL NUMBER _____

3. PATIENT'S NAME _____ 4. SEX _____

DATE OF DEATH _____ AGE _____

IF UNDER 1 YEAR
MONTHS _____ DAYS _____

IF UNDER 24 HOURS
HOURS _____ MINUTES _____

I
Diseases or conditions directly leading to death, (write in capital letter)

(a) _____ (due to)

(b) _____ (due to)

(c) _____ (due to)

(d) _____ (due to)

Interval between onset and death _____

II
Other significant conditions _____

Character of death
[] Natural [] Accident [] Suicide
[] Homicide [] During investigations [] Unspecified

How did injury occur? _____

Attending physician _____ Approved By _____

Signature _____ Signature _____

Date of signature _____ Date of signature _____

รูปที่ ๑ แบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

หนังสือรับรองการตาย

สถานที่เกิด _____ วันที่เกิด _____ ปีเกิด _____

ชื่อจริง _____ นามสกุล _____

1.1 ชื่อจริง _____ 1.2 เลขประจำตัวประชาชน _____ 1.3 นศ _____

1.4 อายุ _____ ปี 1.5 สัญชาติ _____ 1.6 เชื้อชาติ _____ 1.7 สถานภาพสมรส _____

1.8 สัญชาติ _____ 1.9 ศาสนา _____

2.1 ตา _____ 2.2 ผู้ปกครอง _____

2.3 โรคที่สืบเนื่องมาจากการตาย (เขียนในภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ CAPITAL LETTER)
(a) _____ (due to)
(b) _____ (due to)
(c) _____ (due to)
(d) _____ (due to)

2.4 โรคที่เกี่ยวเนื่องกับการตาย _____

2.5 โรคที่เกี่ยวเนื่องกับการตายที่เป็นสาเหตุโดยตรงในการตาย (เขียนในภาษาไทย)
(ถ้ามีโรคที่เกี่ยวเนื่องกับการตายที่เป็นสาเหตุโดยตรงในการตาย)
2.6 หากผู้ป่วยมีโรคประจำตัว _____ มีโรคประจำตัว _____ มีโรคประจำตัว _____ มีโรคประจำตัว _____

3.1 ชื่อสถานที่เกิด _____ 3.2 สัญชาติ _____

4.1 ชื่อโรค - อวัยวะตาย _____ 4.2 สัญชาติ _____ 4.3 เลขประจำตัวประชาชน _____

4.1 ชื่อโรค - อวัยวะตาย _____ 4.2 สัญชาติ _____ 4.3 เลขประจำตัวประชาชน _____

5.1 ชื่อโรค - อวัยวะตาย _____ 5.2 สัญชาติ _____

5.2 ชื่อ _____ เลขประจำตัวประชาชน _____ สัญชาติ _____

หมายเหตุ: หนังสือรับรองการตายนี้ใช้เฉพาะการตายที่แพทย์ผู้ตรวจการศพได้ตรวจพบเท่านั้น และใช้สำหรับออกใบมรณบัตรเท่านั้น ไม่สามารถใช้สำหรับออกใบมรณบัตรอื่นได้

แพทย์ผู้ตรวจการศพ _____

วันที่ _____ ปีเกิด _____

รูปที่ ๒ หนังสือรับรองการตาย (ท.ร.๔/๑)

ไสต นาสิก ลาริงชีวิทยา ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ตามลำดับ

แพทย์ระบุรูปแบบการตาย (mode of death) เป็นสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตายมีจำนวน ๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๔๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้

คือ รูปแบบการตายที่แพทย์ระบุเป็น respiratory failure มีจำนวน ๑๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๘, cardiac arrest มีจำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๐, heart failure มีจำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๗, cardiogenic shock มีจำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๙, hypoxia มี

ตารางที่ ๑. แสดงจำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยในที่มีรหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายตรงและไม่ตรงกับหนังสือรับรองการตาย จำแนกตามภาควิชา

ภาควิชา	ตรง		ไม่ตรง	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อายุรศาสตร์	๑๐๘๕	๖๓.๙๔	๖๑๒	๓๖.๐๖
ศัลยศาสตร์	๑๖๗	๖๕.๔๙	๘๘	๓๔.๕๑
กุมารเวชศาสตร์	๗๓	๗๑.๕๗	๒๙	๒๘.๔๓
รังสีวิทยา	๖๐	๙๒.๓๑	๕	๗.๖๙
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	๕๐	๘๑.๙๗	๑๑	๑๘.๐๓
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	๗	๔๖.๖๗	๘	๕๓.๓๓
ไสต นาสิกและลาริงชีวิทยา	๖	๖๖.๖๗	๓	๓๓.๓๓
จักษุวิทยา	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐
รวม	๑๔๔๙	๖๕.๗๑	๗๕๖	๓๔.๒๙

ตารางที่ ๒. แสดงโรคที่เป็นสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน ๑๐ อันดับแรก

ลำดับที่	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย	จำนวน (ราย)
๑	Pneumonia	๑๗๔ (๗.๘๙%)
๒	Carcinoma of lung	๙๘ (๔.๔๔%)
๓	Septicemia	๘๔ (๓.๘๑%)
๔	AIDS	๖๒ (๒.๘๑%)
๕	Diabetes mellitus	๕๘ (๒.๖๓%)
๖	Carcinoma of breast	๔๖ (๒.๐๙%)
๗	Hepatocellular carcinoma	๔๔ (๒.๐๐%)
๘	Cirrhosis of liver	๔๒ (๑.๙๐%)
๙	Urinary tract infection	๓๙ (๑.๗๗%)
๑๐	Aspiration pneumonia	๓๗ (๑.๖๘%)

จำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๔, bradyarrhythmia มีจำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๔ และ multiorgan failure มีจำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๔

โรคที่แพทย์ระบุเป็นสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในและในหนังสือรับรองการตายส่วนมากจะเป็นโรคแทรกซ้อนสำคัญจนนำไปสู่การตาย เช่น pneumonia, septicemia โดยจะพบว่าในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายลำดับที่ ๑ คือ pneumonia และลำดับที่ ๓ คือ septicemia ส่วน

ในใบรับรองการตายลำดับที่ ๑ คือ pneumonia และลำดับที่ ๒ คือ septicemia ดังรายละเอียดในตารางที่ ๒ และ ๓

แพทย์เขียนการวินิจฉัยโรคในใบรับรองการตายในส่วนที่ ๑ เป็นภาษาไทยมีจำนวน ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๒ แพทย์เขียนการวินิจฉัยโรคในใบรับรองการตายเป็นคำย่อมีจำนวน ๑๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕๔ และอ่านลายมือแพทย์ไม่ออก ๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๕

ตารางที่ ๓. แสดงโรคที่เป็นสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตาย ๑๐ อันดับแรก

ลำดับที่	โรคที่เป็นสาเหตุการตาย	จำนวน (ราย)
๑	Pneumonia	๒๑๐ (๙.๕๒%)
๒	Septicemia	๑๐๔ (๔.๗๒%)
๓	Carcinoma of lung	๑๐๓ (๔.๖๗%)
๔	AIDS	๕๒ (๒.๓๖%)
๕	Diabetes mellitus	๕๒ (๒.๓๖%)
๖	Hepatocellular carcinoma	๕๑ (๒.๓๑%)
๗	Cirrhosis of liver	๕๐ (๒.๒๗%)
๘	Carcinoma of breast	๔๖ (๒.๐๙%)
๙	Hypertension	๓๕ (๑.๕๙%)
๑๐	Acute myeloid leukemia	๓๔ (๑.๕๔%)

ปัญหา	ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายจากแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายที่ไม่ตรงกัน สาเหตุเนื่องจากการสรุปสาเหตุการตายของแพทย์ในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายต่างกัน เนื่องจากแพทย์ผู้เขียนไม่ใช่แพทย์คนเดียวกัน	๑. แพทย์ที่เขียนสรุปสาเหตุการตายทั้งในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน และในหนังสือรับรองการตายนั้นควรเป็นแพทย์คนเดียวกันและควรเป็นแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย กรณีที่ไม่ใช่ควรจะต้องมีระบบส่งต่อข้อมูลระหว่างแพทย์ผู้เขียนหนังสือรับรองการตายกับแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยรายนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและตรงกัน ๒. จัดทำคู่มือการเขียนหนังสือรับรองการตายและจัดวางในที่ที่แพทย์หยิบใช้ได้สะดวก ๓. อาจารย์แพทย์ชี้แนะ ปรับเจตคติให้นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านตระหนักเห็นถึงความสำคัญของการเขียนหนังสือรับรองการตาย ๔. มีการตรวจสอบควบคุมคุณภาพ โดยจัดให้มีการตรวจสอบแก้ไขหนังสือรับรองการตายของแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน	๑. หลักสูตรการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและระดับวุฒิบัตร ควรเพิ่มเติมวิชาที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกข้อมูล การเขียนหนังสือรับรองการตาย หรือจัดให้มีการฝึกอบรมปฏิบัติการเขียนหนังสือรับรองการตาย ๒. จัดให้มีการอบรมเรื่องการเขียนหนังสือรับรองการตายให้แก่อาจารย์แพทย์ เพื่อให้เป็นผู้ตรวจสอบการสรุปการเขียนสาเหตุการตายของแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์ ๓. เสนอกระทรวงสาธารณสุขให้ใช้ข้อมูลสาเหตุการตายจากที่แพทย์สรุปในเวชระเบียน แทนสาเหตุการตายจากที่แพทย์เขียนในหนังสือรับรองการตาย เพราะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องมากกว่าเนื่องจากแพทย์ที่เขียนสาเหตุการตายในเวชระเบียนเป็นแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย ทำให้ข้อมูลที่สรุปถูกต้องครบถ้วน ตามความเป็นจริง

สาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตาย และในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ไม่ตรงกัน พบว่าแพทย์ที่สรุปไม่ใช่คนเดียวกัน มีจำนวน ๔๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๐๑ ในขณะที่สาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตาย และในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในตรงกันจะเป็นแพทย์คนเดียวกันสรุป มีจำนวน ๙๒๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๐๔ และเป็นแพทย์ที่สรุปไม่ใช่คนเดียวกัน มีจำนวน ๕๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๙๖

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลศิริราชในครั้งนี้ พบปัญหาที่สำคัญหลายประการด้วยกัน

ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยรูปแบบเชิงปฏิบัติและเชิงนโยบาย ดังนี้

สรุป

จากผลการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการให้รหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลศิริราชพบว่ารหัสโรคที่เป็นสาเหตุการตายจากแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายที่ไม่ตรงกัน สาเหตุเนื่องจากการสรุปสาเหตุการตายของแพทย์ในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายต่างกัน โดยมีสาเหตุปัจจัยที่สำคัญคือแพทย์ผู้เขียนสรุปสาเหตุการตายในแบบฟอร์มสรุปสาเหตุการตายของเวชระเบียนผู้ป่วยในกับหนังสือรับรองการตายไม่ใช่แพทย์คนเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รศ.นพ. ศิริพงศ์ สวัสดิ์มงคล และ รศ.นพ. วิทยา ฐานาพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ที่ให้คำปรึกษาแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการรับรองสาเหตุการตาย, ๒๕๔๕.
๒. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือระบบรายงานการตายในสถานพยาบาล, ๒๕๔๕.

๓. ฌู ดันศรีสวัสดิ์, ชีวโรจน์ จงสกุล. ข้อผิดพลาดในหนังสือรับรองการตายของศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วารสารนิติเวชศาสตร์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ปีที่ ๑ เล่มที่ ๒ สิงหาคม-พฤศจิกายน ๒๕๕๐.
๔. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, เยาวลักษณ์ ปรีภัยขาม, อรุณ จิรวัฒน์กุล, วรณา เปาอินทร์. รายงานผลการศึกษาศาเหตุการตายในประเทศไทย ระยะที่ ๑ จำนวน ๕ จังหวัด ขอนแก่น นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ น่าน และระนอง และกรุงเทพมหานคร ๔ เขต บางเขน สายไหม ดอนเมือง และหลักสี่. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพมหานคร, มิถุนายน, ๒๕๔๑.
๕. วรณา เปาอินทร์, พรหมรงค์ ไซศิริธรรม. การเขียนหนังสือรับรองการตาย แนวทางใหม่สำหรับแพทย์ไทย. แพทย์สภาสาร ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๓ กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๔๒ หน้า ๒๒๐-๒๒๒.
๖. วิทยา ศรีดามา. ความรู้บูรณาการสำหรับอายุรแพทย์. โครงการตำราราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ฉบับที่ ๑ หน้า ๕๔-๖๑. โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๕๐.
๗. <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/drg/module10.ppt> สืบค้นข้อมูลวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๒
๘. International classification of diseases and related health problems 10th revision version volume 2 instruction manual, 2006:26-85