

## รหัสโรคที่หาไม่พบ : สาเหตุและวิธีแก้ไข

ปานทิพย์ สวัสดิ์มงคล วท.บ.\*

ศันสนา วุฒิวรพร วท.บ.\*

วิทยา ธิฐาพันธ์ พ.บ.\*

### บทนำ

การให้รหัสโรค รหัสการผ่าตัด และรหัสการทำหัตถการโดยใช้คู่มือการให้รหัสโรคขององค์การอนามัยโลก (ICD-10 และ ICD.9.CM) เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการเก็บข้อมูลผู้ป่วย เพื่อเป็นพื้นฐานในการดูแลรักษาผู้ป่วย ต่อเนื่อง การทำรายงานและสถิติประจำปี การเรียนการสอน การวิจัยและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล<sup>1-3</sup> เนื่องจากชื่อโรคต่างๆ มีค่อนข้างมาก และหลายโรคก็ยังมีชื่อเรียกได้แตกต่างกันอีกหลายชื่อหรือหลายระบบ รวมทั้งภาระงานที่มีมากมายหลายอย่าง ทำให้แพทย์ซึ่งไม่เคยเรียนรู้เกี่ยวกับการให้รหัสโรค ไม่เห็นความสำคัญในการสรุปการวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องชัดเจน ครบถ้วน และทันต่อเวลา สาเหตุเหล่านี้ทำให้เกิดการค้นหารหัสโรคไม่พบ หรือให้รหัสโรคไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการใช้คู่มือการให้รหัสโรคขององค์การอนามัยโลก (ICD Handbook) เพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องได้มาตรฐาน จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องสร้างให้เกิดขึ้นแก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชสถิติ ในทุกๆ สถานพยาบาล เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพข้อมูลและสถิติทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง มีรายละเอียดสมบูรณ์และทันสมัย สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยได้ต่อไป

### สาเหตุที่หารหัสโรคไม่พบ

การค้นหารหัสโรคสามารถค้นได้ทั้งจากหนังสือคู่มือการค้นหารหัสโรค (โดยเฉพาะหนังสือพรรณานการค้นหารหัสโรค)หรือจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การจะค้นหารหัสโรคให้พบ ผู้ค้นหาต้องเข้าใจปรัชญาและหลักการสำคัญของระบบการให้รหัสโรคขององค์การอนามัยโลกให้ชัดเจนเสียก่อน<sup>2</sup> ที่สำคัญก็คือการวินิจฉัยโรคทางคลินิกกับการวินิจฉัยโรคตามระบบ ICD ไม่สามารถเปลี่ยนกันโดยอัตโนมัติ จากการวินิจฉัยโรคหนึ่งเป็นรหัสโรคหนึ่งได้ทันที (one to one relationship) โรคบางโรคอาจต้องใช้หลายรหัสโรคประกอบกัน หรือบางรหัสโรคอาจหมายถึงโรคหลายโรคก็ได้ นอกจากนี้ในการให้รหัสโรคบางครั้งอาจจะต้องนำข้อมูลบางอย่างของผู้ป่วยมาใช้ด้วย เช่น อายุ เพศ การตั้งครรภ์ที่มีร่วมด้วย เป็นต้น

ดังนั้นการให้รหัสโรค จึงหมายถึงการเปลี่ยนข้อความการวินิจฉัยโรคที่ปรากฏอยู่ในเวชระเบียนผู้ป่วยให้กลายเป็นรหัสโรคตามระบบ ICD ที่ถูกต้องหรือใกล้เคียงกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นมากที่สุด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงพอสรุปถึงปัญหาที่ทำให้ค้นหารหัสโรคไม่พบได้ดังนี้<sup>4</sup>

1. ไม่มีการเตรียมข้อมูลให้ดีก่อนการให้รหัสโรค ดังที่กล่าวแล้วข้างต้นว่าการให้รหัสโรคต้องอาศัยข้อมูลหลายอย่าง ไม่ได้กำหนดรหัสจากคำวินิจฉัยโรค

\*สาขาวิชาเวชสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700.

ของแพทย์อย่างเดียว ดังนั้นถ้าเตรียมข้อมูลเพื่อการให้รหัสโรคไม่ดีพอ ก็จะทำให้การให้รหัสโรคไม่ได้

2. ไม่ทราบขั้นตอนวิธีการให้รหัสโรคว่าควรจะค้นหาข้อมูลจากคู่มือเล่มใดก่อน หรือกรณีใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ไม่ทราบว่าจะทำขั้นตอนใดก่อน

3. สะกดคำวินิจฉัยโรคผิด เมื่อนำไปหารหัสโรคย่อมหาไม่ได้ ปัญหานี้มักเกิดกับการค้นหาหารหัสโรคโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

4. คำวินิจฉัยโรคกำกวม ไม่ชัดเจน ใช้คำย่อหรือบอกแต่อาการ ไม่แจกแจงรายละเอียด

5. ไม่มีความรู้พื้นฐานการใช้ภาษาอังกฤษศัพท์ทางการแพทย์ และพื้นฐานของโรคต่างๆ ที่พบในมนุษย์ ปัญหาในข้อนี้มักเกิดกับเจ้าหน้าที่เวชสถิติมากกว่าแพทย์หรือพยาบาล

**วิธีแก้ไข**

การแก้ไขปัญหาการค้นหารหัสโรคไม่พบสามารถทำได้ใน 2 ระดับ คือ

**1. ระดับองค์กร**

จัดให้มีการอบรมการให้รหัสโรค รหัสการผ่าตัดและการทำหัตถการ ตามระบบ ICD ให้กับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชสถิติในทุก ๆ สถานพยาบาล และอาจรวมถึงเจ้าหน้าที่ข้อมูลทางการแพทย์ในหน่วยงานอื่นๆ เช่น บริษัทประกันชีวิต เป็นต้น

**2. ระดับปฏิบัติการ**

ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

2.1. มีการเตรียมข้อมูลให้ดีก่อนการให้รหัสโรค เช่น ให้การวินิจฉัยโรค รวมทั้งข้อมูลประกอบที่ชัดเจน ไม่กำกวม เช่นมีการตั้งครรภ์ร่วมด้วยหรือไม่ ถ้าเป็นโรคติดเชื้อให้ระบุเชื้อโรคไว้ด้วยถ้าทำได้ เนื่องจาก การให้รหัสโรคไม่ใช่การแปลคำวินิจฉัยโรคให้เป็นรหัส

แต่เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยออกมาก่อนแล้วจึงเลือกรหัสโรคหลัก

2.2. ต้องรู้วิธีการให้รหัส ซึ่งมีขั้นตอนการทำงาน ดังนี้

- อ่านลายมือให้ออก
- ตรวจสอบโรคที่ปรากฏในใบสรุปการรักษา ให้สอดคล้องกับข้อมูลในเวชระเบียน
- เปลี่ยนคำย่อทุกคำให้เป็นคำเต็ม
- เลือกคำตั้งต้นในการค้นหารหัสโรคโดยใช้คำแสดงชื่อโรค (คำนาม) เป็นหลัก
- ใช้คำหลักเปิดหารหัส ICD-10 จากหนังสือ ICD-10 เล่มที่ 3 (เล่มดรรชนี) หรือจากโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งในกรณีหลังผู้ให้รหัสโรคควรมีความรู้พื้นฐานของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้ด้วย
- ตรวจสอบรายละเอียดของรหัสโรคจากหนังสือ ICD-10 เล่มที่ 1 (เล่มรหัสโรค) แล้วเลือกรหัสที่เหมาะสม
- กำหนดรหัสโรคหลัก โรคร่วม โรคแทรก และโรคอื่น

**ตัวอย่างรหัสโรคที่หาไม่พบในหนังสือคู่มือหรือในโปรแกรมคอมพิวเตอร์**

จากประสบการณ์ในการติดตามตรวจสอบการให้รหัสโรคของแพทย์และพยาบาลที่ให้บริการตรวจผู้ป่วยที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ-ศิริราช โรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีรหัสโรคที่แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่เวชสถิติหาไม่พบมากพอควร รายละเอียดของโรคที่หารหัสไม่พบ และรหัสโรคที่ควรจะใช้สำหรับโรคดังกล่าวมีตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 1<sup>5</sup>

ต่อไปนี้จะยกตัวอย่างการให้รหัสโรคสำหรับการวินิจฉัยโรคบางโรค เพื่อให้เข้าใจขั้นตอนในการให้รหัสโรค<sup>6</sup>

ตารางที่ 1. แสดงคำวินิจฉัยโรคที่หารหัสโรคไม่พบ และรหัสโรคและคำวินิจฉัยโรคตาม ICD ที่ควรเลือกใช้

| คำวินิจฉัยที่หารหัสโรคไม่พบ                                 | รหัสโรคและคำวินิจฉัยตาม ICD | หมายเหตุ  |   |
|---|-----------------------------|---|---|
| Tuberculous appendicitis                                    | A18.3<br>K93.0*             | Tuberculosis of intestines, peritoneum and mesenteric glands<br>Tuberculous disorders of intestines, peritoneum and mesenteric glands (A18.3) | ต้องใช้รหัสคู่ รหัส A18.3 บอกลักษณะของโรค<br>รหัส K93.0* บอกลำแหน่งของโรค                           |
| HIV infection with pulmonary tuberculosis                   | B20.0                       | HIV disease resulting in mycobacterial infection  | ไม่ใช้รหัส 2 รหัส Z21+A16 เนื่องจากรหัส B20.0 อธิบายได้ ชัดเจนกว่า Pulmonary TB ในรายนี้เกิดจาก HIV |
| Viral infection   | B34.9                       | Viral infection, unspecified  |   |
| Local recurrent CA rectum with bladder invasion             | C20<br>C79.1                | Malignant neoplasm of rectum<br>Secondary malignant neoplasm of bladder and other and unspecified urinary organs                              | 1. ICD ไม่มีรหัสของ recurrent diseases<br>2. โรคนี้ต้องใช้ 2 รหัส ในการวินิจฉัย                     |
| CA breast S/P modified radical mastectomy with chemotherapy | C50.9<br>Z90.1<br>Z51.2     | Malignant neoplasm of breast, unspecified<br>Acquired absence of breast(s)<br>Other chemotherapy  | การวินิจฉัยนี้ต้องใช้ 3 รหัส  |
| CA cervix with renal failure                                | C53.9<br>N18.8              | Malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified<br>Other chronic renal failure  | การวินิจฉัยนี้ต้องใช้ 2 รหัส  |
| Multiple thyroid nodules without toxic symptoms             | E04.2                       | Nontoxic multinodular goitre  | มี 2 ภาวะแต่ใช้รหัสเดียว  |
| DM  | E14.9                       | Unspecified diabetes mellitus, without complications  | การวินิจฉัย DM อย่างเดียว เป็นการวินิจฉัยที่หายาเกินไป  |

ตารางที่ 1.(ต่อ) แสดงคำวินิจฉัยโรคที่หารหัสโรคไม่พบ และรหัสโรคและคำวินิจฉัยโรคตาม ICD ที่ควรเลือกใช้

| คำวินิจฉัยที่หารหัสโรคไม่พบ                |       | รหัสโรคและคำวินิจฉัยตาม ICD   | หมายเหตุ   |
|--|-------|---|--|
| ปัสสาวะรดที่นอนตั้งแต่กำเนิด<br>(Enuresis) | F98.0 | Nonorganic enuresis   |  |
| Eye swelling, allergic                     | H01.1 | Noninfectious dermatoses of eyelid  |  |
| Impact earwax                              | H61.2 | Impacted cerumen  |  |
| Lung nodule                                | J98.4 | Other disorders of lung   |  |
| Perianal abscess                           | K61.0 | Anal abscess  |  |
| Paronychia due to candidiasis              | B37.2 | Candidiasis of skin and nail  |  |
| คันบริเวณก้น R/O พยาธิ                     | L29.0 | Pruritus ani  |  |
| Breast mass, bilateral                     | N63   | Unspecified lump in breast  | ไม่มีรหัสระบุจำนวนข้างของเต้านมที่เป็นโรค                |
| Abscess of left labia minora               | N76.4 | Abscess of vulva  |  |
| Left foot edema cause                      | R60.0 | Localized edema   |  |
| Traumatic fracture of left tibia           | S82.1 | Fracture of upper end of tibia  | ต้องระบุตำแหน่งของ tibia ที่หัก ดังตัวอย่างที่ให้        |
|  | S82.2 | Fracture of shaft of tibia  |  |
|  | S82.3 | Fracture of lower end of tibia  |  |
| Abrasion of right ankle                    | S90.8 | Other superficial injuries of ankle and foot  |  |
| Lacerated wound of right foot              | S91.3 | Open wound of other parts of foot   |  |
| Tetanus prophylaxis after dog bite         | W54.9 | Bitten or struck by dog, unspecified place  | 1. ต้องใช้รหัสร่วมกัน 3 รหัสเพื่ออธิบาย                  |
|  | T14.1 | Open wound of unspecified body region   | 2. ควรระบุตำแหน่งที่ถูกสุนัขกัดให้ชัดเจนกว่านี้          |
|  | Z23.5 | Need for immunization against tetanus alone   | และควรใช้รหัสหมวด S แทนหมวด T ดังในตัวอย่างซึ่งไม่ชัดเจน |
| Nonvenomous insect bite<br>(แมลงไม่มีพิษ)  | W57.9 | Bitten or stung by nonvenomous insect and other nonvenomous arthropods, unspecified place |  |

ตารางที่ 1.(ต่อ) แสดงคำวินิจฉัยโรคที่หารหัสโรคไม่พบ และรหัสโรคและคำวินิจฉัยโรคตาม ICD ที่ควรเลือกใช้

| คำวินิจฉัยที่หารหัสโรคไม่พบ         | รหัสโรคและคำวินิจฉัยตาม ICD | หมายเหตุ  |                            |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|----------------------------|
| Venomous insect bite<br>(แมลงมีพิษ) | X25.9                       | Contact with other specified<br>venomous arthropods, unspecified<br>place |                            |
| Check up                            | Z00.0                       | General medical examination   |                            |
| R/O TB                              | Z03.0                       | Observation for suspected<br>tuberculosis                                 |                            |
| มาฝังยาคุมกำเนิด                    | Z30.4                       | Surveillance of contraceptive<br>drugs                                    |                            |
| Pregnancy 20 weeks                  | Z34.8                       | Supervision of other normal<br>pregnancy                                  | รหัสนี้ระบุอายุครรภ์ไม่ได้ |
| Normal healthy (NAD)                | Z71.1                       | Person with feared complaint<br>in whom no diagnosis is made              |                            |
| S/P MVR                             | Z95.4                       | Presence of other heart-valve<br>replacement                              |                            |
| S/P operation                       | Z98.8                       | Other specified postsurgical<br>states                                    |                            |

1. OA Knee  
เป็นคำวินิจฉัยโรคที่แพทย์ใช้บ่อยและมักใช้  
เป็นคำย่อ ผู้ให้รหัสต้องปฏิบัติดังนี้  
1.1 เปลี่ยนคำย่อให้เป็นคำเต็ม คำว่า OA knee  
เปลี่ยนเป็น Osteoarthritis knee  
1.2 เลือกคำว่า "Osteoarthritis" เปิดหนังสือ  
คู่มือการให้รหัสโรคเล่มที่ 3 (ดรรชนี) ไล่ตัวอักษรถึงตัว  
O หน้า 418 จะพบคำว่า Osteoarthritis แต่ไม่พบคำ  
ขยาย knee มีแต่คำชี้แนะว่า see also Arthrosis  
1.3 ต้องเปลี่ยนคำหลักใหม่เป็นคำว่า "Arthro-  
sis" แล้วเปิดดรรชนีใหม่อีกครั้งหนึ่ง ไล่ตัวอักษรตัว A หน้า  
60 จะพบคำว่า Arthrosis knee ซึ่งตรงกับคำว่า Osteo-

arthrosis knee อย่างไรก็ตามยังไม่ได้รหัสที่ต้องการ  
แต่มีคำชี้แนะว่า see Gonarthrosis

1.4 เปิดดรรชนีอีกครั้งหนึ่งโดยค้นหาภายใต้  
คำว่า "Gonarthrosis" หน้า 248 ก็จะได้รหัสเป็น M17.9  
จากขั้นตอนดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าคำว่า Osteoarthritis  
knee นั้นตรงกับคำว่า Gonarthrosis ใน ICD-10 นั้นเอง  
ดังนั้นรหัส ICD-10 สำหรับโรค Osteoarthritis คือรหัส  
M17.9 Gonarthrosis, unspecified

## 2. NAD

NAD ย่อมาจากคำว่า Nothing abnormal de-  
tected เป็นคำที่แพทย์ใช้ในการวินิจฉัยในกรณีที่ผู้ป่วย  
มาพบแพทย์ด้วยคิดว่าตนเองมีความเจ็บป่วย แต่ภาย

หลังการซักประวัติและตรวจร่างกายที่จำเป็นแล้ว ไม่พบว่าผู้ป่วยมีความผิดปกติอะไร

เมื่อผู้ให้รหัสทราบว่าคุณค่าหลักของ NAD ก็คือคำว่า Normal ก็จะสามารถให้รหัสโรคได้โดยปฏิบัติตามนี้

2.1 เลือกคำว่า "Normal" ไปค้นหาหาคำหลักของ NAD ในหนังสือคู่มือรหัสโรคเล่มที่ 3 (ดรรชนี) ไล่ตัวอักษรถึงตัว N หน้า 410 จะพบคำว่า Normal แล้วเลือกคำอธิบายย่อยตรงคำว่า state จะได้รหัส Z 71.1

2.2 นำรหัส Z 71.1 ไปหาคำวินิจฉัยโรคจากหนังสือคู่มือรหัสโรคเล่มที่ 1 จะได้คำวินิจฉัยว่า Z 71.1 Person with feared complaint in whom no diagnosis is made ซึ่งเป็นภาวะวินิจฉัยที่น่าจะตรงกับคำว่า NAD มากที่สุด

### 3. R/O TB

R/O TB คำวินิจฉัยลักษณะนี้แพทย์ใช้สัญลักษณ์ R/O หรือคำว่า Rule out ก่อนชื่อโรค TB (Tuberculosis) ผู้ให้รหัสควรระมัดระวังอย่างยิ่ง เนื่องจากสาเหตุที่แพทย์ใช้คำนี้อาจเกิดจากไม่ทราบหลักการใช้คำวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง หรือทราบหลักการ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นโรคอะไร

กรณีที่แพทย์ใช้ R/O ผู้ให้รหัสควรดำเนินการดังนี้

3.1 ติดต่อแพทย์ผู้เขียน เพื่อขอทราบการวินิจฉัยที่แน่ชัดของผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าแพทย์อาจใช้ R/O ขณะรับตัวผู้ป่วยไว้รักษา ต่อมาภายหลังทราบว่าผู้ป่วยเป็น TB จริง แล้วยังไม่ทันเปลี่ยนคำวินิจฉัยเดิม หากเป็นไปตามกรณีนี้ให้ปฏิบัติตามนี้

- คำว่า TB เปลี่ยนเป็น Tuberculosis
- เลือกคำว่า "Tuberculosis" เปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี) ไล่ตัวอักษรถึงตัว T หน้า 542 จะพบคำว่า Tuberculosis แต่เนื่องจากแพทย์ไม่ได้ระบุตำแหน่งที่ชัดเจนจึงต้องหาคำขยายต่อไปว่า Unspecified site

- เปิดดรรชนีอีกครั้งหนึ่งโดยค้นหาภายใต้คำว่า Tuberculosis unspecified site หน้า 548 ก็จะได้รหัสเป็น A16.9

3.2 หากติดต่อแพทย์ไม่ได้ หรือติดต่อได้แต่แพทย์ยืนยันว่ายังไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ชัดเจนเนื่องจากยังไม่ได้รับการรักษา ให้พิจารณาเลือกรหัสในบทที่ 21 มาใช้ โดยปฏิบัติตามนี้

- สัญลักษณ์ R/O เปลี่ยนเป็น Ruled out condition

- เลือกคำว่า "Ruled out condition" เปิดดรรชนีไล่ตัวอักษรถึงตัว R หน้า 480 จะพบคำว่า Ruled out condition แต่ไม่พบคำขยาย TB หรือ Tuberculosis มีแต่คำชี้แนะว่า see also Observation, suspected

- ต้องเปลี่ยนคำหลักใหม่เป็นคำว่า Observation แล้วเปิดดรรชนีใหม่อีกครั้งหนึ่งไล่ตัวอักษรถึงตัว O หน้า 412 จะพบคำว่า Observation มีคำขยาย tuberculosis แสดงว่า R/O TB มีความหมายเหมือนกับ Tuberculosis, suspected

ดังนั้น R/O TB จึงตรงกับคำว่า Observation for suspected tuberculosis คือรหัส Z03.0 นั่นเอง

### 4. Viral Infection

เป็นคำวินิจฉัยโรคที่กว้างเกินไป ผู้ให้รหัสควรตรวจสอบข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยให้ละเอียดก่อน อาจพบชื่อเชื้อโรคซ่อนอยู่ จะทำให้ได้รหัสที่ชัดเจนขึ้น วิธีการรหัสโรคสำหรับกรณีนี้ปฏิบัติตามนี้

4.1 เลือกคำหลัก "Infection" มาหารายละเอียดจากหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี)

4.2 เปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 ไล่ตัวอักษรถึงตัว I หน้า 298 จะพบคำว่า Infection เป็นอักษรตัวดำหนา

4.3 ตรวจสอบรายละเอียดภายใต้คำเลือกคำว่า "Virus" เลือกบรรทัด Unspecified site จะได้รหัส B34.9

4.4 นำรหัส B34.9 ไปเปิดคำวินิจฉัยในหนังสือคู่มือเล่มที่ 1 หน้า 158 จะได้คำวินิจฉัยว่า B34.9 Viral infection, unspecified

#### 5. CA Cervix with Renal Failure

เมื่อแพทย์วินิจฉัย CA Cervix ร่วมกับ Renal failure จะต้องวิเคราะห์และแยกองค์ประกอบดังนี้

5.1 แยกคำวินิจฉัยออกเป็น 2 โรค คือ CA Cervix และ Renal failure แล้วค้นหารหัสตามลำดับ

5.2 เปลี่ยนคำย่อให้เป็นคำเต็ม คำว่า CA Cervix เปลี่ยนเป็น Carcinoma of cervix

5.3 นำคำหลัก "Carcinoma" ไปเปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี) ไล่ตัวอักษรถึงตัว C หน้า 85 พบคำชี้แนะว่า See also neoplasm, malignant ซึ่งหมายถึงให้ไปค้นหาต่อที่คำหลักใหม่คือ Neoplasm

5.4 นำคำหลักใหม่คือ "Neoplasm" ไปเปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี) ไล่ตัวอักษรถึง N หน้า 375 จะพบคำว่า Neoplasm แล้วเลือกคำขยาย cervix จะได้รหัส C53.9

5.5 นำรหัส C53.9 ไปเปิดหาคำวินิจฉัยในหนังสือคู่มือเล่มที่ 1 หน้า 205 จะได้คำวินิจฉัยว่า C53.9 Malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified

5.6 นำคำวินิจฉัยว่า Renal failure มาหารหัสโรคโดยผู้ให้รหัสควรทราบว่าในกรณีที่แพทย์ใช้คำว่า Renal failure นั้นหมายถึง Chronic renal failure นั่นเอง

5.7 นำคำหลัก "Failure" ไปเปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 ไล่ตัวอักษรถึงตัว F หน้า 220 จะพบคำว่า Failure

5.8 ตรวจสอบรายละเอียดภายใต้คำเลือกว่า "Renal" และหาคำขยายว่า "Chronic" จะได้รหัส N18.9

5.9 นำรหัส N18.9 ไปเปิดหาคำวินิจฉัยในหนังสือคู่มือเล่มที่ 1 หน้า 689 จากหมวด N18 จะพบว่ารหัส N18.8 เหมาะสมกว่ารหัส N18.9 เนื่องจากรู้ว่าผู้ป่วยเป็นโรค Chronic renal failure เพราะสาเหตุใด

ดังนั้นรหัส ICD-10 สำหรับโรค Chronic renal failure คือรหัส N18.8 Other chronic renal failure

#### 6. Multiple Thyroid Nodules without Toxic Symptoms

จากคำวินิจฉัยนี้ ผู้ให้รหัสควรทราบว่าแพทย์หมายถึงโรค Goiter นั่นเอง จึงควรปฏิบัติดังนี้

6.1 เปลี่ยนคำศัพท์จากคำว่า Thyroid เป็น Goiter

6.2 เปลี่ยนคำศัพท์จากคำว่า Multiple thyroid nodules เป็น Multinodular goiter

6.3 เปลี่ยนคำศัพท์จากคำว่า Without toxic symptoms เป็น nontoxic

6.4 เลือกคำหลัก "Goiter" มาหารายละเอียดจากหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี)

6.5 เปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 ไล่ตัวอักษรถึง G หน้า 248 จะพบคำว่า Goiter

6.6 ตรวจสอบรายละเอียดภายใต้คำเลือกว่า "Goiter" เลือกคำขยาย Multinodular (cystic)(nontoxic) จะได้รหัส E04.2

6.7 นำรหัส E04.2 ไปเปิดหาคำวินิจฉัยในหนังสือคู่มือเล่มที่ 1 หน้า 274 จะได้คำวินิจฉัยว่า E04.2 Nontoxic multinodular goiter

#### 7. DM

เป็นคำวินิจฉัยที่ใช้คำย่อ และกำกวม ผู้ให้รหัสต้องปฏิบัติดังนี้

7.1 เปลี่ยนคำย่อให้เป็นคำเต็ม คำว่า DM เปลี่ยนเป็น Diabetes mellitus

7.2 นำคำหลัก "Diabetes" ไปเปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี) หน้า 157 พบรหัส E14

7.3 นำรหัส E14 ไปเปิดหาคำวินิจฉัยในหนังสือคู่มือเล่ม 1 ดังนี้

7.3.1 จากรหัส E14.- มีสัญลักษณ์ จุด (.) และขีด (-) แสดงว่าการเลือกรหัสนี้ควรหาตำแหน่ง

ที่ 4 เพิ่มเติม เพื่อให้ได้รหัสที่สมบูรณ์ตามกฎหมายของ ICD-10

7.3.2 ภายใต้คำอธิบายรหัส E14 จะพบเครื่องหมายวงเล็บสี่เหลี่ยม (square bracket) รูป [ ] ซึ่งเป็นเครื่องหมายแสดงรหัทย่อยที่ผู้ให้รหัสต้องไปเปิด ICD-10 เล่ม 1 นี้ในหน้า 277

7.3.3 ผู้ให้รหัทย่อยต้องตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยว่ามีโรคแทรกของเบาหวานในลักษณะใดหรือไม่ หากระบุว่าไม่มีโรคแทรก จึงใช้รหัทย่อยเป็น .9

จะได้คำวินิจฉัยว่า E14.9 Unspecified diabetes mellitus without complications

8. Old CVA

เป็นคำวินิจฉัยที่ใช้คำย่อ ผู้ให้รหัสต้องปฏิบัติดังนี้

8.1 เปลี่ยนคำย่อให้เป็นคำเต็ม คำว่า CVA เปลี่ยนเป็น Cerebrovascular accident

8.2 นำคำหลัก "Accident" ไปเปิดหนังสือคู่มือเล่มที่ 3 (ดรรชนี) หน้า 26 จะพบคำว่า Accident

8.3 ตรวจสอบรายละเอียดหาคำขยาย Cerebrovascular

8.4 เลือกคำว่า old ได้รหัส I69.4

8.5 นำรหัส I69.4 ไปตรวจสอบกับหนังสือคู่มือ ICD-10 เล่ม 1 หน้า 501 จะได้คำวินิจฉัยว่า I69.4 Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction

สรุป

สาเหตุที่สำคัญที่สุด ที่ทำให้ผู้ให้รหัสโรคค้นหา รหัสโรคที่ต้องการไม่พบ ก็คือการไม่เข้าใจหลักเกณฑ์ของการให้รหัสโรคตามวิธีการขององค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับข้อมูลการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ด้วยว่ามีความถูกต้องและรายละเอียดเพียงพอหรือไม่ การหมั่นฝึกฝนการให้รหัสโรคและความละเอียดรอบคอบ ในการวินิจฉัยโรค รวมทั้งการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นอื่น ๆ ของผู้ป่วย จะทำให้การให้รหัสโรคเป็นไปได้อย่างถูกต้องมากขึ้น และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามต้องการ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization . International statistical classification of diseases and related health problems.Tenth Revision. Volume 1. Geneva : World Health Organization,1992.
2. World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems.Tenth Revision. Volume 2. Instruction Manual. Geneva : World Health Organization,1993.
3. World Health Organization . International statistical classification of diseases and related health problems.Tenth

- Revision. Volume 3. Alphabetical index. Geneva : World Health Organization,1994.
4. วิทยา ภิธาพันธ์, ปานทิพย์ สวัสดิ์มงคล. การสรุปรายงานผู้ป่วยใน : ปัญหาเรื่องรหัสที่แพทย์ละเลย. สารศิริราช 2542; 51: 571-77.
5. ข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ-ศิริราช โรงพยาบาลศิริราช เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2545.