



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ โทร ๐ ๕๖๗๑ ๑๒๗๖

ที่ พช ๐๑๓๒ / ๑๖๗/๐

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

เรื่อง แจ้งกฎการใช้รหัส ICD ให้ถูกต้องตามบริบทผู้ป่วย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

ด้วย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้ จัดทำเอกสารการตรวจสอบและควบคุมคุณภาพข้อมูลในระบบบริการสุขภาพด้านการบันทึกข้อมูลผู้มารับบริการ และการให้รหัส ICD เพื่อประกอบการใช้งานในการพัฒนาคุณภาพข้อมูล เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในการให้รหัสโรค การตรวจสอบความครบถ้วน และคุณภาพข้อมูลการให้รหัสโรค โดย จากการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ รหัส ICD ที่อยู่ในแฟ้มข้อมูลที่ส่งมาจากสถานพยาบาลต่างๆ โดยควรตรวจสอบตามกฎหมายเกณฑ์ของ ICD ดังนี้

- A กฎการใช้รหัส ICD ให้ถูกต้องตามบริบทของผู้ป่วย
- B กฎการใช้รหัสตามแนวทางมาตรฐาน ICD-๑๐-TM vol.๓
- C กฎการไม่ใช้รหัสที่ไม่สมควรใช้

รายละเอียดกฎการใช้งาน A B C ตามเอกสารที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

( นายดิolk อ่อนลา )

สาธารณสุขอำเภอเมืองเพชรบูรณ์

### สรุปปัญหา

ปัญหาที่พบบ่อยคือ แพทย์วินิจฉัยโรคร่วม และ โรคแทรกไม่ครบ คำวินิจฉัยโรคบางคำยังขาดรายละเอียด การให้รหัสยังผิดพลาดในรายที่สลับซับซ้อน

### สาเหตุ

สาเหตุหลัก มาจาก แพทย์ไม่สรุปโรคที่ไม่ได้อยู่สาขาวิชาที่ตนเองชำนาญ  
วิธีการให้รหัสผิดพลาด ไม่ได้ตรวจสอบ Standard Coding Guideline  
การขาดความรู้และความชำนาญในการให้รหัส

### การแก้ปัญหา

1. มีระบบตรวจสอบและส่งเวชระเบียนให้แพทย์ทบทวน
2. กำหนดมาตรฐาน ให้ตรวจสอบแนวทางการให้รหัสใน Standard Coding Guideline
- 3.อบรมเพิ่มความรู้ความชำนาญด้านการให้รหัส ICD

### การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในศูนย์ข้อมูล

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในศูนย์ข้อมูลจะดำเนินงานในระดับจังหวัด โดยผู้ดูแลคุณภาพข้อมูลระดับจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบ และเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการโดยสม่ำเสมอเป็นระยะ เช่น ดำเนินการทุกๆ 3-4 เดือน ปีละ 3-4 ครั้ง เพื่อวัดคุณภาพข้อมูล ให้รู้สถานการณ์ที่เป็นปัญหาอันทำให้เกิดข้อมูลคุณภาพต่ำ เพื่อหาหนทางแก้ไขปัญหามา เพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพดีขึ้นและพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้านรหัส ICD ในศูนย์ข้อมูล มักจะต้องดำเนินการโดยใช้คอมพิวเตอร์วิเคราะห์รหัส ICD ที่อยู่ในแฟ้มข้อมูลซึ่งส่งมาจากสถานพยาบาลต่างๆ โดยควรตรวจสอบตามกฎเกณฑ์ของ ICD ดังนี้

- A. กฎการใช้รหัส ICD ให้ถูกต้องตามบริบทผู้ป่วย
- B. กฎการใช้รหัสตามแนวทางมาตรฐาน ICD-10-TM vol. 3
- C. กฎการไม่ใช้รหัสที่ไม่สมควรใช้

#### A. กฎการใช้รหัส ICD ให้ถูกต้องตามบริบทผู้ป่วย

เป็นการตรวจสอบตามกฎหมายการใช้รหัส ICD ในผู้ป่วยเพศชายและหญิงตามมาตรฐานของ ICD-10 [2] ดังรายละเอียดต่อไปนี้

A1. รหัส ICD ที่ใช้ให้กับผู้ป่วย ชาย เท่านั้น ได้แก่รหัส

B26.0, C60-C63, D07.4-D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40-N51, Q53-Q55, R86, S31.2-S31.3, Z12.5

A2. รหัส ICD ที่ใช้ให้กับผู้ป่วย หญิง เท่านั้น ได้แก่รหัส

A34, B37.3, C51-C58, C79.6, D06.-, D07.0-D07.3, D25-D28, D39.-, E28.-, E89.4, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2, L70.5, M80.0-M80.1, M81.0-M81.1, M83.0, N70-N98, N99.2-N99.3, O00-O99, P54.6, Q50-Q52, R87, S31.4, S37.4-S37.6, T19.2-T19.3, T83.3, Y76.-, Z01.4, Z12.4, Z30.1, Z30.3, Z30.5, Z31.1, Z31.2, Z32-Z36, Z39.-, Z43.7, Z87.5, Z97.5

การตรวจสอบทำได้โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตรวจรายการรหัสที่ผิดพลาด แล้วคำนวณ จัดทำรายงานออกมาเป็น จำนวนหรือสัดส่วนการให้รหัสผิดพลาด

## B. กฎการใช้รหัส ICD ให้ตามแนวทางมาตรฐาน ICD-10-TM vol. 3

เป็นการตรวจสอบตามกฎหมายการใช้รหัส ICD ตามแนวทางการบันทึกข้อมูลบริการ คำวินิจฉัยโรคและการให้รหัส ICD-10-TM for PCU vol.3 [3] ใช้ตรวจสอบการให้รหัสผู้ป่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กฎ	รายละเอียดการตรวจสอบและรายงานผล
B1 : การให้รหัสผู้ที่มารับบริการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยเป็น ผู้ป่วยนอก จะต้องไม่มีรหัส Z เป็นรหัสโรคอื่นๆรวม ยกเว้น Z12.0-Z12.9 และ Z13.0-Z13.9	ตรวจสอบผู้ป่วยนอกทุกรายที่มีรหัสโรคหลักอยู่ในหมวด A-T จะต้องไม่มีการใช้รหัส Z ร่วมด้วยในการมารับบริการครั้งนี้ ยกเว้น Z12.0-Z12.9 และ Z13.0 - Z13.9 รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B2 : ห้ามใช้รหัส V,W,X,Y เป็นรหัสโรคหลัก	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีรหัสโรคหลักอยู่ในหมวด V,W,X,Y รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B3 : การให้รหัส S และ T ในผู้ป่วยรายใดต้องให้รหัสสาเหตุภายนอกไปด้วยเสมอ	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีการให้รหัสในหมวด S,T ต้องมีการให้รหัส V,W,X,Y ร่วมด้วยอย่างน้อยหนึ่งรหัสเสมอ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B4 : การให้รหัส ผู้ป่วยนอก ที่มารับวัคซีนป้องกันโรค ไม่ต้องใส่รหัสการตรวจร่างกาย การตรวจสุขภาพ	ตรวจสอบผู้ป่วยทุกรายที่มีการให้รหัสในหมวด Z23.0-Z27.9 ต้องไม่มีการให้รหัส Z00.0-Z00.9, Z01.0-Z01.9, Z02.0-Z02.9 ร่วมด้วย รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด



B. กฎการใช้รหัส ICD ให้ตามแนวทางมาตรฐาน ICD-10-TM vol. 3 (ต่อ)

กฎ	รายละเอียดการตรวจสอบและรายงานผล
B5 : การฉีดยา พ่นยา เหน็บยา และการบริหารยาเข้าสู่ร่างกายรูปแบบต่างๆ ไม่ต้องให้รหัส	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส 901-81-70, 903-81-70, 908-81-70 หรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B6 : การให้รหัส Z76.8 ใช้กับผู้ป่วยที่มาขอรับยาหรือรับอุปกรณ์โดยไม่เป็นเหตุ ห้ามใช้รหัส Z76.8 ร่วมกับรหัสอื่น	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส Z76.8 ร่วมกับรหัสอื่นในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B7 : การให้รหัส O80.0-O84.9 เป็นโรคหลัก ต้องไม่มีรหัส O ตัวอื่นร่วมอยู่ในการรักษาครั้งนี้	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส O80.0-O84.9 ร่วมกับรหัส O ตัวอื่นในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B8 : ห้ามใช้รหัส T31.0-T31.9 ซึ่งเป็นรหัสบอกเปอร์เซ็นต์การเกิดแผลไหม้เป็นรหัสโรคหลัก	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส T31.0-T31.9 เป็นรหัสโรคหลักในผู้ป่วยรายใดหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B9 : การให้รหัส V00-Y34 ต้องให้รหัสรวม 5 ตัวอักษรเสมอ	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส V00-Y34 โดยใส่ตัวเลขไม่ครบห้าตัวอักษรหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด
B10 : การให้รหัส Z47.0-Z47.9 และ Z48.0 - Z48.9 ต้องไม่ใช่ร่วมกับรหัสกลุ่ม S หรือ T ในการรักษาครั้งนี้	ตรวจสอบว่ามีการใช้รหัส Z47.0-Z47.9, Z48.0-Z48.9 ร่วมกับรหัสกลุ่ม S หรือ T ในการให้บริการครั้งนั้นหรือไม่ รายงานผลการตรวจสอบเป็นจำนวน และสัดส่วนรหัสที่ผิดพลาด

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้านรหัส ICD ในศูนย์ข้อมูล HDC ทั้ง 4 ภาค จะพบว่า มี ERROR กันค่อนข้างมาก โดยเฉพาะ กฎ B1

B1 : การให้รหัสผู้ที่มารับบริการบำบัดรักษา

ความเจ็บป่วยเป็น ผู้ป่วยนอก จะต้องไม่มี

รหัส Z เป็นรหัสโรคอื่นๆร่วม ยกเว้น Z12.0-

Z12.9 และ Z13.0-Z13.9

ตรวจสอบผู้ป่วยนอกทุกรายที่มีรหัสโรคหลักอยู่ในหมวด A-T จะต้อง

ไม่มีการใช้รหัส Z ร่วมด้วยในการมารับบริการครั้งนี้ ยกเว้น Z12.0-

Z12.9 และ Z13.0 - Z13.9

โดยเฉพาะอย่าง ช่งนี้มีการฉีดวัคซีน รณรงค์ จึงต้องระมัดระวังกฎในข้อนี้ เป็นอย่างยิ่งครับ

ดังนั้นการฉีดวัคซีน ขอให้ยึดหลักต่อไปนี้อย่างเคร่งครัด ไมเช่นนั้นจะเกิด ERROR ทั้งจังหวัดเป็นหมื่นรายการครับ

แนวทางการให้รหัสวัคซีน ไขหวัดใหญ่ ขอให้ยึดหลักการให้ตามกฎ ICD โดยเคร่งครัด ดังนี้ (ตามคำแนะนำของ THCC)

1.กรณีฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่อย่างเดียว ในทุกกลุ่มอายุ โดยไม่ได้รับบริการอื่น ๆร่วม ให้บันทึก รหัสวัคซีนใน JHCIS เลือก FLU (กำหนดสถานะ1.มีใช้) รหัสส่งออกเป็น 815 แล้วให้รหัส ICD10 เป็น Z25.1 เป็นโรคหลัก ทุกราย ไม่ว่าในคนท้อง เด็ก ผู้สูงอายุ หรือกลุ่มใด ๆ ตามกลุ่มเป้าหมาย

2.กรณี ให้บริการฉีดวัคซีนในรายที่มารับบริการรักษา ด้วย เช่นในคลินิกเบาหวาน ไตวายเรื้อรัง หรือรักษาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ให้ รหัสวัคซีน ส่งออกเป็น 815 แล้วให้รหัส การเจ็บป่วยเป็นโรคหลัก เช่นรักษาเบาหวาน ให้วินิจฉัยเบาหวานเป็นโรคหลัก และห้ามให้รหัส Z25.1 เป็นโรคอื่น ๆ (ตามกฎหมายข้อห้าม B1) ห้ามบันทึก Z25.1 ในรายนี้แม้ว่าฉีดวัคซีนด้วยก็ตาม

3.กรณีฉีดวัคซีนร่วมกับบริการส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ

1.คลินิกพัฒนาการ ให้รหัสวัคซีน Z25.1 เป็นโรคหลัก และห้ามให้รหัสการตรวจร่างกาย อื่น ๆ

2.คลินิก ANC ให้รหัส การฝากครรภ์เช่น Z34.0 Z34.8 ...เป็นโรคหลัก แล้วให้ Z25.1 เป็นโรคอื่น ๆ

3.คลินิกวางแผนครอบครัว ก็เช่นเดียวกัน สามารถให้รหัส Z25.1 เป็นรหัสอื่นๆได้ครับ