

ICD-10-TM

STANDARD CODING GUIDELINES

*Volume 5 of the International
Statistical Classification of Diseases
and Related Health Problems,
10th Revision, Thai Modification*

ICD-10-TM DOCUMENTS

- **Volume 1** : **บัญชีรหัสการวินิจฉัย**
- **Volume 2** : **ดัชนีรหัสการวินิจฉัย**
- **Volume 3** : **บัญชีรหัสหัตถการ**
- **Volume 4** : **ดัชนีรหัสหัตถการ**
- **Volume 5** : **แนวทางมาตรฐานการให้รหัส**

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- มีได้เพียงการวินิจฉัยเดียว
- เป็นการวินิจฉัยขั้นสุดท้ายเมื่อสิ้นสุดการรักษา
- เป็นการวินิจฉัยที่มีความละเอียดและชัดเจน
- อาจแตกต่างจากการวินิจฉัยเมื่อแรกรับ
- ต้องเป็นโรคที่เกิดในตัวผู้ป่วยก่อนรับไว้ในโรงพยาบาล
- ถ้ามีหลายโรค เลือกโรคที่รุนแรงที่สุด
- ถ้ารุนแรงเท่ากัน เลือกโรคที่ใช้ทรัพยากรมากที่สุด

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- ศึกษาข้อมูลทั้งหมดจากเวชระเบียน โดยใช้ใบสรุป (discharge summary) เป็นหลัก
- ให้รหัสจากชื่อโรคที่แพทย์บันทึกเป็นการวินิจฉัยหลัก
- ถ้าแพทย์บันทึกการวินิจฉัยหลักไม่ละเอียดเพียงพอให้นำข้อมูลเพศ, อายุ, ประวัติ, การตรวจร่างกาย, ฯลฯ ที่แพทย์บันทึกมาใช้ประกอบการให้รหัสที่ละเอียดยิ่งขึ้น
- ถ้ามีข้อสงสัย ให้ปรึกษาแพทย์
- ห้ามแก้คำวินิจฉัยของแพทย์

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- ถ้าโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลักมีรหัสคู่ ให้ใช้รหัสที่มีเครื่องหมายกริช (†) เป็นการวินิจฉัยหลัก และใช้รหัสที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) เป็นการวินิจฉัยร่วม
- หลักการให้รหัสการวินิจฉัยหลักมีข้อกำหนดจำเพาะในบางกรณี เช่น
 - ผู้ป่วยคลอด
 - ผู้ป่วย HIV
 - ผู้ป่วยมะเร็ง

COMORBIDITY

- อาจไม่มี หรือมีได้มากกว่า 1 การวินิจฉัย
- ต้องเป็นโรคที่เกิดในตัวผู้ป่วยก่อนรับไว้ในโรงพยาบาล
- มีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเสียหาย ต้องได้รับการตรวจ ดูแล รักษาเพิ่มเติม
- มักเป็นโรคเรื้อรัง
- ต้องมีบันทึกการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ดูแล
- ห้ามนำผล lab มาตีความเป็นการวินิจฉัยร่วม

COMPLICATION

- อาจไม่มี หรือมีได้มากกว่า 1 การวินิจฉัย
- ต้องเป็นโรคที่เกิดขึ้นหลังจากรับไว้ในโรงพยาบาล
- มีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเสียหาย ต้องได้รับการตรวจ ดูแล รักษาเพิ่มเติม
- อาจไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลัก
- มักเป็นโรคเฉียบพลัน
- ต้องมีบันทึกการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ดูแล
- ห้ามนำผล lab มาตีความเป็นโรคแทรก

OTHER DIAGNOSES

- อาจไม่มี หรือมีได้มากกว่า 1 การวินิจฉัย
- เกิดก่อนหรือหลังจากรับไว้ในโรงพยาบาลก็ได้
- มีความรุนแรงไม่มากพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเสียหาย
ไม่ต้องได้รับการตรวจ ดูแล รักษาเพิ่มเติม
- อาจไม่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลัก
- มักเป็นโรคเล็กน้อย
- ต้องมีบันทึกการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ดูแล

EXTERNAL CAUSES OF INJURY AND POISONING

- **ระบุว่าเป็นอุบัติเหตุ, ถูกทำร้าย, หรือทำร้ายตนเอง**
- **ระบุสถานที่เกิดเหตุ**
- **ระบุกิจกรรมของผู้ป่วยขณะเกิดเหตุ**
- **ระบุตำแหน่งของผู้ป่วยในยานพาหนะ**

MAIN OPERATION/PROCEDURE FOR PRINCIPAL DIAGNOSIS

- มีได้เพียงรายการเดียว
- ทำเพื่อรักษาโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลัก
- ทำในห้องผ่าตัดใหญ่ โดยแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝน
- ถ้ามีหลายรายการ ให้เลือกรายการที่สำคัญที่สุดเป็นการผ่าตัด/หัตถการหลัก รายการที่เหลือเป็นหัตถการอื่นๆ

MAIN OPERATION/PROCEDURE FOR COMORBIDITY/COMPLICATION

- มีได้เพียงรายการเดียว
- ทำเพื่อรักษาโรคที่เป็นการวินิจฉัยร่วมหรือโรคแทรก
- ทำในห้องผ่าตัดใหญ่ โดยแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝน
- ถ้ามีหลายรายการ ให้เลือกรายการที่สำคัญที่สุดเป็นการผ่าตัด/หัตถการหลัก รายการที่เหลือเป็นหัตถการอื่นๆ

ADDITIONAL PROCEDUES

- อาจมีได้มากกว่า 1 รายการ
- อาจไม่ได้ทำในห้องผ่าตัด
- ไม่ใช่หัตถการทั่วไป เช่น ทำแผล, ฉีดยา, ให้น้ำเกลือ, สวนปัสสาวะ
- เป็นหัตถการที่มีความสำคัญ เช่น lumbar puncture, phototherapy, radiotherapy, induction of labor, oxygen therapy

COMBINED CODES

- รหัสเดี่ยวครอบคลุมมากกว่า 1 โรค
- ถอดรหัสจะได้ชื่อโรคกลับมาครบทุกโรค

I05.2 Mitral stenosis with insufficiency

K80.0 Calculus of gallbladder with acute cholecystitis

N20.2 Calculus of kidney with calculus of ureter

N70.0 Acute salpingitis with oophoritis

Q37.9 Cleft lip with cleft palate

MULTIPLE DISEASE CODES

- ใช้เป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก ในกรณีที่มีโรคหลายตำแหน่ง / หลายแบบ ที่มีความรุนแรงเท่ากัน
- ให้รหัสโรคแต่ละตำแหน่ง / แบบ เป็นการวินิจฉัยร่วม
- ถ้าโรคแต่ละตำแหน่ง / แบบ รุนแรงไม่เท่ากัน ไม่ใช้รหัสโรคหลายตำแหน่ง / หลายแบบ ให้ใช้รหัสโรคที่รุนแรงที่สุดเป็นการวินิจฉัยหลัก โรคอื่นที่เหลือเป็นการวินิจฉัยร่วม

ตัวอย่าง :

ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV มา 6 ปี ตรวจพบ cryptococcal meningitis และ oral candidiasis รุนแรงเท่ากัน

การวินิจฉัยหลัก :

B20.7 HIV disease resulting in multiple infections

การวินิจฉัยร่วม :

B45.1† Cryptococcal meningitis

G02.1* Meningitis in mycoeces

B37.0 Oral candidiasis

AMBIGUOUS CODES

- รหัสเดี่ยวครอบคลุมหลายโรค ครอบคลุมกว้าง
- ถอดรหัสไม่ได้ชื่อโรคเดิมกลับมา

N64.9 Disorder of breast, unspecified

S09.9 Unspecified injury of head

T07 Unspecified multiple injuries

T08 Fracture of spine, level unspecified

T14.1 Open wound of unspecified body region

SYMPTOM AND SIGN CODES

- ไม่จำเป็นต้องให้รหัสอาการและอาการแสดง ถ้าพบว่า มีสาเหตุมาจากโรคที่ได้ให้หรือจะให้รหัส แม้แพทย์จะ บันทึกอาการและอาการแสดงร่วมกับชื่อโรค
- ให้รหัสอาการและอาการแสดงในกรณีที่
 - ไม่ทราบว่าอาการนั้นเกิดจากโรคใด
 - อาการนั้นหายไปเองก่อนได้รับการวินิจฉัย
 - ผู้ป่วยหนีหรือกลับก่อนได้รับการวินิจฉัย
 - ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่อื่นก่อนได้รับการวินิจฉัย

Certain infectious and parasitic diseases

DIARRHEA

- สำหรับประเทศในเขตร้อน ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า **acute diarrhea** ให้ตีความเป็น **infectious diarrhea** ให้รหัส **A09 Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin**

DIARRHEA

- ถ้าตรวจอุจจาระพบเม็ดเลือดขาว แต่ไม่ได้เพาะเชื้อให้รหัส **A04.9 Bacterial intestinal infection, unspecified**

ถ้ามีแต่ผล lab ว่าพบเม็ดเลือดขาวในอุจจาระ แต่แพทย์ไม่บันทึกหรือสรุปว่าเป็น **bacterial diarrhea** ให้รหัส **A04.9** ได้หรือไม่ ?

DIARRHEA

- ถ้าเพาะเชื้อขึ้น ให้รหัสตามเชื้อที่พบ เช่น
A00.0 Cholera due to *Vibrio cholerae* 01, biovar cholerae

ถ้ามีแต่ผล lab แต่แพทย์ไม่บันทึกหรือสรุปว่าเชื้อที่เพาะขึ้นเป็นสาเหตุของ diarrhea ให้รหัสตามเชื้อที่เพาะขึ้นได้หรือไม่ ?

Certain infectious and parasitic diseases

SEPTICEMIA / SEPSIS

ต้องมีหลักฐานว่ามีการติดเชื้อ และหลักฐานว่ามี systemic response อย่างน้อย 3 ใน 4 ข้อ

- อุณหภูมิ $> 38.0^{\circ}\text{C}$ หรือ $< 36.0^{\circ}\text{C}$
- ชีพจร > 90 / นาที
- หายใจ > 20 / นาที
- เม็ดเลือดขาว $> 12,000$ หรือ $< 4,000$ / ลบ.มม.
หรือมี band form $> 10\%$

SEPTICEMIA / SEPSIS

- ให้รหัสของ sepsis ตามเชื้อต้นเหตุ ได้แก่

A40.- Streptococcal septicemia หรือ

A41.- Other septicemia

- ถ้าเป็นการติดเชื้อที่ทราบตำแหน่งชัดเจน ให้รหัสของการติดเชื้อนั้นเป็นการวินิจฉัยหลัก แล้วให้รหัสของ septicemia เป็นการวินิจฉัยร่วม หรือเป็นโรคแทรก แล้วแต่จะเกิดก่อนหรือหลังจากรับไว้ในโรงพยาบาล

Certain infectious and parasitic diseases

HIV / AIDS

รหัสการติดเชื้อ HIV มี 4 ระดับ ตามระยะของโรค

- R75 Laboratory evidence of HIV
- B23.0 Acute HIV infection syndrome
- Z21 Asymptomatic HIV infection status
- B20-B24 HIV disease

ห้ามใช้รหัสมากกว่า 1 ระดับในการวินิจฉัย

HIV / AIDS

R75 Laboratory evidence of HIV

- ไม่มีอาการของโรคเอดส์
- ตรวจ anti-HIV ได้ผลบวก แต่ยังไม่ได้ตรวจซ้ำ หรือตรวจซ้ำได้ผลลบ หรือสรุปผลไม่ได้
- ไม่ควรใช้เป็นการวินิจฉัยหลักสำหรับผู้ป่วยใน

HIV / AIDS

B23.0 Acute HIV infection syndrome

- เกิดอาการอย่างเฉียบพลันภายในระยะเวลาสั้นๆ หลังจากได้รับเชื้อ เช่น ไข้, เจ็บคอ, ผื่น, ต่อม น้ำเหลืองโต
- ตรวจ **anti-HIV** ยังได้ผลลบ
- วินิจฉัยได้จาก การตรวจ **HIV p24 antigen**

HIV / AIDS

Z21 Asymptomatic HIV infection status

- **ตรวจ anti-HIV ได้ผลบวก ตรวจซ้ำก็ได้ผลบวก**
- **ไม่มีอาการที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ HIV**
- **รับไว้เพื่อรักษาภาวะอื่นที่ไม่เกี่ยวกับ HIV**
- **ไม่ใช่เป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก**

HIV / AIDS

B20 – B24 HIV disease

- B20 HIV disease resulting in infectious and parasitic diseases
- B21 HIV disease resulting in malignant neoplasms
- B22 HIV disease resulting in other specified diseases
- B23 HIV disease resulting in other conditions
- B24 HIV disease

HIV / AIDS

- ถ้ารับผู้ป่วยไว้เนื่องจากโรคแทรกซ้อนของ HIV ให้เลือกรหัส B20-B24 เป็นการวินิจฉัยหลัก
- ถ้ารับไว้เนื่องจากโรคอื่นที่ไม่เกี่ยวกับ HIV ให้เลือกรหัส Z21 หรือ B20-B24 เป็นการวินิจฉัยร่วม
- การให้เคมีบำบัดรักษาโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ HIV เช่น ให้ ganciclovir รักษา CMV retinitis ใช้รหัส Z51.2 Other chemotherapy

Certain infectious and parasitic diseases

HIV / AIDS

- ทารกที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อ HIV ให้รหัสสัมผัสโรค Z20.6 Contact with and exposure to HIV
- ถ้าทารกมีความผิดปกติเนื่องจากมารดาติดเชื้อ HIV ให้รหัสความผิดปกตินั้น ร่วมกับรหัส P00.2 Fetus and newborn affected by maternal infectious and parasitic diseases และรหัส Z20.6 Contact with and exposure to HIV

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- ต้องมีหลักฐานว่าเป็นมะเร็ง
- ให้รหัสโรคมะเร็งเป็นการวินิจฉัยหลักได้ทุกครั้ง
จนกว่าการรักษาจะสิ้นสุด แม้ว่าก้อนมะเร็งถูกตัดออกไป
ระหว่างการรักษา
- ยกเว้นกรณีรับไว้รักษาด้วยรังสีหรือเคมีบำบัด ไม่เกิน
24 ชั่วโมง ให้ใช้รหัสรังสีรักษา หรือ เคมีบำบัด เป็นการ
วินิจฉัยหลัก และให้รหัสมะเร็งเป็นการวินิจฉัยร่วม

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- ถ้ารับไว้รักษามะเร็งปลุมนภูมิ ให้รหัสมะเร็งปลุมนภูมิ
- ถ้ารับไว้รักษามะเร็งทุดิยภูมิ ให้รหัสมะเร็งทุดิยภูมิเป็นการวินิจฉัยหลัก ให้รหัสมะเร็งที่ตำแหน่งเริ่มต้นเป็นการวินิจฉัยร่วม

ถ้ารับไว้รักษามะเร็งทั้งชนิดปลุมนภูมิและทุดิยภูมิ
จะให้รหัสของมะเร็งชนิดใดเป็นการวินิจฉัยหลัก ?

ตัวอย่าง :

ผู้ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก รักษาโดยรังสีจนครบ แพทย์ตรวจพบ supraclavicular nodesโต ทำ biopsy ผลเป็น metastatic carcinoma จึงรับมาฉายรังสีที่ supraclavicular nodes 10 วัน

การวินิจฉัยหลัก :

C77.0 Secondary and unspecified malignant neoplasm of supraclavicular lymph nodes

การวินิจฉัยร่วม :

C53.9 Malignant neoplasm of cervix uteri, unspecified

Z51.0 Radiotherapy session

PRINCIPAL DIAGNOSIS

- กรณีรับไว้รักษาโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากมะเร็ง หรือเกิดจากการรักษามะเร็ง ถ้ามะเร็งยังไม่หายไปจากตัวผู้ป่วย ให้รหัสของมะเร็งเป็นการวินิจฉัยหลัก และให้รหัสของโรคแทรกซ้อนเป็นการวินิจฉัยร่วม

ตัวอย่าง :

**ผู้ป่วย blast cell leukemia รับไว้เนื่องจากเลือดจางมาก รักษา
โดยให้เลือด แล้วจำหน่ายกลับบ้าน**

การวินิจฉัยหลัก :

C95.0 Blast cell leukemia

การวินิจฉัยร่วม :

D63.0* Anemia in neoplastic disease

Hematocrit เท่าใดจึงจะวินิจฉัยว่าเลือดจาง ?

COMPLICATION

- กรณีเม็ดเลือดขาวต่ำ ให้รหัส D70 Agranulocytosis
- กรณีเม็ดเลือดขาวต่ำร่วมกับมีไข้ ให้เพิ่มรหัส R50.-
Fever of unknown origin

เม็ดเลือดขาวจำนวนเท่าใดจึงจะวินิจฉัยว่าต่ำ ?

COMPLICATION

- กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่า “febrile neutropenia” หมายถึง เม็ดเลือดขาวต่ำร่วมกับมีอาการของ sepsis ให้รหัสของ เม็ดเลือดขาวต่ำ ร่วมกับรหัสของ sepsis

HISTORY OF MALIGNANCY

รหัส Z85.- Personal history of malignant neoplasm ใช้เป็นการวินิจฉัยร่วมในกรณีที่

- ผู้ป่วยหายจากมะเร็งแล้ว แต่มาได้รับการรักษาด้วยโรคอื่น (ใช้รหัสโรคนั้นเป็นการวินิจฉัยหลัก)**
- ผู้ป่วยมารับการตรวจติดตามผลการรักษามะเร็งแล้วไม่พบว่าเป็นมะเร็ง (ใช้รหัสการตรวจติดตามผลการรักษามะเร็งเป็นการวินิจฉัยหลัก)**

ตัวอย่าง :

**ผู้ป่วยเคยเป็นมะเร็งปากมดลูก รักษาโดยรังสีจนหายเมื่อ 2 ปีก่อน
รับไว้เนื่องจากถ่ายมีเลือดปน แพทย์วินิจฉัย "CA cervix with
radiation proctitis"**

การวินิจฉัยหลัก :

K62.7 Radiation proctitis

การวินิจฉัยร่วม :

Z85.4 Personal history of malignant neoplasm of genital tract

Coder จะทราบได้อย่างไรว่ามะเร็งหายแล้ว ?

ตัวอย่าง :

**ผู้ป่วยเคยเป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ผ่าตัดออกหมดเมื่อ 2 ปีก่อน
มารับการส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะ ไม่พบความผิดปกติ**

การวินิจฉัยหลัก :

Z08.0 Follow-up examination after surgery for malignant neoplasm

การวินิจฉัยร่วม :

Z85.5 Personal history of malignant neoplasm of urinary tract

ตัวอย่าง :

**ผู้ป่วยเคยเป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ผ่าตัดออกหมดเมื่อ 2 ปีก่อน
มารับการส่องกล้องตรวจกระเพาะปัสสาวะ พบมะเร็งเกิดใหม่ที่
ผนังด้านหน้าของกระเพาะปัสสาวะ**

การวินิจฉัยหลัก :

C67.3 Malignant neoplasm of anterior wall of bladder

การวินิจฉัยร่วม :

Z08.0 Follow-up examination after surgery for malignant neoplasm

Z85.5 Personal history of malignant neoplasm of urinary tract

NEOPLASMS OF BREAST

- ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า **breast mass** ให้รหัส
N63 Unspecified lump in breast
- ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า **breast tumor** ให้รหัส
D48.6 Neoplasm of uncertain or unknown behavior of breast
- ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า **CA breast** ให้รหัส
C50.- Malignant neoplasm of breast

CA CERVIX

รหัส C53.- Malignant neoplasm of cervix uteri แบ่งเป็นรหัส
4 หลักตามตำแหน่งที่พบมะเร็ง

- C53.0 Endocervix
- C53.1 Exocervix
- C53.8 Overlapping lesion of cervix
- C53.9 Cervix uteri, unspecified

CA CERVIX

ถ้าแพทย์ระบุชนิดของเซลล์มะเร็งปากมดลูก อนุโลมให้

- C53.0 = Adenocarcinoma
- C53.1 = Squamous cell carcinoma
- C53.8 = Adenosquamous carcinoma
- C53.9 = Others or unspecified

CA CORPUS

แพทย์บางท่านเรียกมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกว่า
“CA corpus”

- ถ้าแพทย์วินิจฉัยคำว่า “CA corpus” ให้ตรวจหาหลักฐาน
ในเวชระเบียนว่าเป็นมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกหรือไม่
- ถ้าเป็นมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก ใช้รหัส C54.1 Malignant
neoplasm of endometrium
- ถ้าไม่พบหลักฐานว่าเป็นมะเร็งที่ส่วนใดของมดลูก ใช้
รหัส C54.9 Malignant neoplasm of corpus uteri, unspecified

DIABETES MELLITUS

- รหัส DM เป็นรหัส 4 หลักเสมอ
- แพทย์ควรระบุว่า เป็น DM type 1 หรือ type 2 และมี complication อะไรหรือไม่
- ผู้ป่วย DM ที่มาด้วย hyperglycemia แต่ยังไม่เป็น hyperosmolar coma ถือว่า hyperglycemia เป็นอาการแสดงของ DM ไม่ใช่ complication

DIABETES MELLITUS

รหัส DM ประกอบด้วย

- E10.- DM type 1
- E11.- DM type 2
- E12.- Malnutrition-related DM
- E13.- Other specified DM
- E14.- Unspecified DM

DIABETIC FOOT

- ถ้าเกิดจาก **peripheral neuropathy** ใช้รหัส **E10-E14** โดยรหัสหลักที่ 4 คือ .4 เช่น **E10.4† DM type 1 with neurological complication** เป็นการวินิจฉัยหลัก และรหัส **G63.2* Diabetic polyneuropathy** เป็นการวินิจฉัยร่วม
- ถ้าเกิดจาก **peripheral vascular disease** ใช้รหัส **E10-E14** โดยรหัสหลักที่ 4 คือ .5 เช่น **E10.5† DM type 1 with peripheral circulatory complication** เป็นการวินิจฉัยหลัก และรหัส **I79.2* Peripheral angiopathy in diseases classified elsewhere** เป็นการวินิจฉัยร่วม

ELEVATED BLOOD GLUCOSE

**รหัสกลุ่ม R73.- Elevated blood glucose level ไข้
ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้เป็น DM**

- R73.0 Abnormal glucose tolerance test
- R73.1 Impaired fasting glucose
- R73.9 Hyperglycemia, unspecified

Fasting plasma glucose 111-125 mg/dl

CONJUNCTIVITIS

กรณีที่เป็นภัยไม่ระบุรายละเอียดของ conjunctivitis

- เป็นมาไม่เกิน 2 สัปดาห์ ใช้รหัส

H10.3 Acute conjunctivitis

- เป็นมาเกิน 2 สัปดาห์ ใช้รหัส

H10.4 Chronic conjunctivitis

- ไม่ทราบว่าเป็นมานานเท่าใด ใช้รหัส

H10.9 Conjunctivitis, unspecified

CATARACT

กรณีแพทย์ระบุสาเหตุของต้อกระจก ให้รหัสตามสาเหตุ ไม่ต้องคำนึงถึงอายุ ตำแหน่งและลักษณะความขุ่นของเลนส์ เช่น

- H26.1 Traumatic cataract
- H26.3 Drug-induced cataract
- Q12.0 Congenital cataract

CATARACT

กรณีที่ระบุสาเหตุของต้อกระจกไม่ได้ ให้ใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการเลือกรหัส

- อายุไม่เกิน 40 ปี ให้รหัส

H26.0 Infantile, juvenile and presenile cataract

- อายุมากกว่า 40 ปี ให้รหัสตามตำแหน่งและลักษณะความขุ่นของเลนส์ จากกลุ่ม

H25.- Senile cataract

ATHEROSCLEROTIC HEART DISEASE

ถ้าผู้ป่วยมาด้วยกลุ่มอาการที่จำเพาะ ให้ใช้รหัสของกลุ่มอาการนั้นเป็นการวินิจฉัยหลักแต่เพียงลำพัง เช่น

- I21.- Acute myocardial infarction
- I20.0 Unstable angina

โดยไม่ต้องให้รหัสการวินิจฉัยรวมว่าเป็น
atherosclerotic heart disease

ATHEROSCLEROTIC HEART DISEASE

ถ้าผู้ป่วยมาด้วยกลุ่มอาการของโรคหัวใจที่ไม่จำเพาะ
ให้ใช้รหัสของกลุ่มอาการนั้นเป็นการวินิจฉัยหลัก เช่น

- I50.0 Congestive heart failure

โดยให้รหัสของ **atherosclerotic heart disease** เป็น
การวินิจฉัยร่วม เช่น

- I25.5 Ischemic cardiomyopathy

ATHEROSCLEROTIC HEART DISEASE

ในกรณีทำ **cardiac catheterization** ไม่ว่าแพทย์จะวินิจฉัยว่าเป็น **single, double** หรือ **triple vessel disease** ใช้รหัสเดียวกันคือ

- I25.1 Atherosclerotic heart disease

CONGESTIVE HEART FAILURE

- ถ้าทราบว่าเป็นโรคหัวใจมาก่อน เช่น **mitral stenosis** ครั้งนี้มาด้วยหัวใจวาย ให้รหัสหัวใจวายเป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก คือ

150.0 Congestive heart failure

- โดยให้รหัสโรคหัวใจที่ทราบว่าเป็นมาก่อน เป็นรหัสการวินิจฉัยร่วม

CONGESTIVE HEART FAILURE

- ถ้าไม่ทราบว่าเป็นโรคหัวใจมาก่อน ครั้งนี้มาด้วยหัวใจวาย และได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรกว่าเป็นโรคหัวใจ ให้รหัสโรคหัวใจที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรกนั้นเป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก
- โดยให้รหัสหัวใจวาย เป็นรหัสการวินิจฉัยร่วม

CVA

- **หลักเลียงการให้รหัสที่ไม่จำเพาะ คือ**
 - I64 Stroke, not specified as hemorrhage of infarction
- **เลือกรหัสของการวินิจฉัยที่จำเพาะกว่า เช่น**
 - I60.- Subarachnoid hemorrhage
 - I61.- Intracerebral hemorrhage
 - I62.- Other nontraumatic intracranial hemorrhage
 - I63.- Cerebral infarction

OLD CVA

- หมายถึงเคยเป็น **CVA** เมื่ออย่างน้อย **1** ปีก่อน
- ถ้าปัจจุบันไม่มี **neurological deficit** แล้ว ให้รหัส **Z86.7 Personal history of diseases of the circulatory system**
- ถ้ายังมี **neurological deficit** เหลืออยู่ ให้รหัสของ **neurological deficit** นั้นเป็นการวินิจฉัยหลัก โดยให้รหัสในกลุ่ม **I69.- Sequelae of cerebrovascular disease** เป็น **การวินิจฉัยร่วม**

URI

- ถ้ามีการติดเชื้อหลายตำแหน่งที่รุนแรงตัดเทียบมกัน ให้รหัสการวินิจฉัยหลักเป็น

J06.8 Other acute upper respiratory infection

- โดยให้รหัสการติดเชื้อแต่ละตำแหน่งเป็นการวินิจฉัยร่วม เช่น

J02.9 Acute pharyngitis, unspecified

J03.9 Acute tonsillitis, unspecified

PNEUMONIA

- ถ้าแพทย์ระบุเชื้อต้นเหตุ เลือกรหัสในกลุ่ม **J13-J17**
- ถ้าแพทย์ไม่ระบุเชื้อต้นเหตุ เลือกรหัสในกลุ่ม **J18.-**

J18.0 Bronchopneumonia, unspecified

J18.1 Lobar pneumonia, unspecified

J18.2 Hypostatic pneumonia, unspecified

J18.8 Other pneumonia, organism unspecified

J18.9 Pneumonia, unspecified

ASTHMA

- ผู้ป่วยมีอาการหอบ แพทย์ให้ยาแล้วไม่ได้ผล ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล เรียกว่า “acute severe asthma” ให้รหัส J46 Status asthmaticus เป็นการวินิจฉัยหลัก
- ไม่ใช้รหัสกลุ่ม J45.- Asthma เป็นการวินิจฉัยหลักของผู้ป่วยใน เพราะไม่เป็นข้อบ่งชี้ในการรับเป็นผู้ป่วยใน แต่อาจใช้เป็นการวินิจฉัยร่วมสำหรับผู้ป่วย asthma ที่รับไว้เนื่องจากสาเหตุอื่น

GI HEMORRHAGE

- ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการ upper GI hemorrhage และแพทย์ตรวจพบ ulcer, erosion หรือ varice จากการส่องกล้องตรวจ ให้รหัสโรคที่พบนั้นที่เป็นรหัส "with hemorrhage" เช่น K25.4 Chronic gastric ulcer with hemorrhage ถึงแม้ขณะส่องกล้องตรวจจะไม่พบว่ามีเลือดออก

PER-RECTAL BLEEDING

- ตำแหน่งเลือดออกอาจอยู่ที่ส่วนใดของทางเดินอาหารก็ได้ ไม่จำเป็นต้องอยู่ที่ rectum
- ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า per-rectal bleeding โดยตรง ไม่พบตำแหน่งเลือดออก หรือไม่ได้ตรวจ ควรให้รหัส K92.2 Gastrointestinal hemorrhage, unspecified ไม่ให้รหัส K62.5 Hemorrhage of anus and rectum

PARAFFINOMA

- หมายถึง ก้อนที่เต้านม เกิดจากการอักเสบหลังจาก แพทย์ฉีดพาราฟินเสริมเต้านม ใช้รหัสการวินิจฉัยหลัก T88.8 Other specified complications of surgical and medical care, not elsewhere classified
- กรณีก้อนที่เกิดจากการอักเสบหลังฉีดน้ำมันมะกอกที่ penis แพทย์มักจะวินิจฉัยว่า **paraffinoma of penis** ใช้รหัส L92.3 Foreign body granuloma of skin and subcutaneous tissue

OSTEOARTHRITIS OF KNEE

- หมายถึงข้อเข่าเสื่อม แพทย์มักเขียนย่อว่า OA knee
- ใน ICD-10 ใช้คำว่า "arthrosis" แทนคำว่า osteoarthritis
- เลือกรหัสที่เหมาะสมในกลุ่ม M17.- Gonarthrosis [arthrosis of knee] ตามสาเหตุและจำนวนข้างที่เป็น

OSTEOARTHRITIS OF KNEE

Primary OA knee คือ เข้าเสื่อมจากการใช้งาน

- M17.0 Primary gonarthrosis, bilateral
- M17.1 Other primary gonarthrosis

Post-traumatic OA knee คือ เข้าเสื่อมหลังบาดเจ็บ

- M17.2 Post-traumatic gonarthrosis, bilateral
- M17.3 Other post-traumatic gonarthrosis

OSTEOARTHRITIS OF KNEE

**Secondary OA knee คือ เข้าเสื่อมจากสาเหตุอื่น เช่น
rheumatoid arthritis**

- M17.4 Secondary gonarthrosis, bilateral
- M17.5 Other secondary gonarthrosis

EROSION OF KNEE

- หมายถึง การสึกของกระดูกอ่อนของข้อเข่า ซึ่งจะ
ทำให้เกิดข้อเข่าเสื่อมตามมา
- ใช้รหัสในกลุ่ม M17.- Gonarthrosis [arthrosis of knee]
- แต่ถ้าแพทย์วินิจฉัยว่า erosion of patella ให้ใช้รหัส
M22.4 Chondromalacia patellae

SCOLIOSIS

- การให้รหัสผู้ป่วยหลังควรพิจารณาอายุ และ ตำแหน่งที่คด
- รหัสหลักที่ 5 ของกลุ่ม M41.- Scoliosis แสดง ตำแหน่งที่คดของหลัง เช่น

0 = Multiple sites

5 = Thoracolumbar

2 = Cervical

6 = Lumbar

3 = Cervicothoracic

7 = Lumbosacral

4 = Thoracic

9 = Unspecified

MYOFASCIAL PAIN

- หมายถึง กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง พบได้บ่อย แต่ยังไม่มึรหัสที่เหมาะสม
- แนะนำให้ใช้รหัส **M79.0 Rheumatism, unspecified** ซึ่งรวมความถึง **fibromyalgia** และ **fibrositis** จะเหมาะสมกว่าใช้รหัส **M79.1 Myalgia**

NONUNION

- กรณีกระดูกไม่ติด หลังได้รับการรักษาแบบไม่ผ่าตัด หรือไม่ได้รับการรักษา ใช้รหัส M84.1 Nonunion of fracture [pseudarthrosis]
- กรณีกระดูกไม่ติด หลังได้รับการรักษาโดยผ่าตัด ใช้รหัส M96.0 Pseudarthrosis after fusion or arthrodesis

INFECTED NONUNION

- กรณี **open fracture** และติดเชื้อ ทำให้กระดูกไม่ติด โดยไม่มีผ่าตัดใส่เหล็ก ใช้รหัส **M86.- Osteomyelitis** ร่วมกับ **M84.1 Nonunion of fracture [pseudarthrosis]** และรหัสระบุข้อต้นเหตุ (ถ้าทราบ)
- กรณีเกิดหลังผ่าตัดใส่เหล็ก ใช้รหัส **T84.6 Infection and inflammation reaction due to internal fixation device** ร่วมกับ **M96.0 Pseudarthrosis after fusion or arthrodesis** และรหัสระบุข้อต้นเหตุ (ถ้าทราบ) โดยมีรหัสกลไกการบาดเจ็บคือ **Y83.1 Surgical operation with implant of artificial internal device**

ACUTE RENAL FAILURE

- แพทย์ควรระบุว่าเป็นชนิดใด
 - N17.0 Acute renal failure with tubular necrosis
 - N17.1 Acute renal failure with acute cortical necrosis
 - N17.2 Acute renal failure with medullary necrosis
 - N17.8 Other acute renal failure
 - N17.9 Acute renal failure, unspecified

CHRONIC RENAL FAILURE

- หมายถึง ภาวะไตวาย ที่มีค่า serum creatinine สูง ตั้งแต่ 2 mg/dl ขึ้นไป นานกว่า 3 เดือน
- รหัส M18.0 End stage renal disease หมายถึงมีค่า serum creatinine > 5 mg/dl หรือค่า creatinine clearance <10 ml/นาที นานกว่า 3 เดือน

BARTHOLIN'S ABSCESS

- ในสตรีที่ไม่ตั้งครรภ์และไม่อยู่ในระยะหลังคลอด ใช้รหัส N75.1 Abscess of Bartholin's gland เป็นการวินิจฉัยหลัก
- ในสตรีตั้งครรภ์ใช้รหัส O23.5 Infection of the genital tract in pregnancy เป็นการวินิจฉัยหลัก โดยมีรหัส N75.1 Abscess of Bartholin's gland เป็นการวินิจฉัยร่วม
- ในสตรีหลังคลอดใช้รหัส O86.3 Other genitourinary tract infections following delivery เป็นการวินิจฉัยหลัก โดยมีรหัส N75.1 Abscess of Bartholin's gland เป็นการวินิจฉัยร่วม

BARTHOLIN'S CYST

- ในสตรีที่ไม่ตั้งครรภ์และไม่อยู่ในระยะหลังคลอด ใช้รหัส **N75.0 Cyst of Bartholin's gland** เป็นการวินิจฉัยหลัก
- ในสตรีตั้งครรภ์ หรือหลังคลอด ใช้รหัส **099.8 Other specified diseases and conditions complicating pregnancy, childbirth and the puerperium** เป็นการวินิจฉัยหลัก โดยมีรหัส **N75.0 Cyst of Bartholin's gland** เป็นการวินิจฉัยร่วม

GENITAL PROLAPSE

- **ผนังช่องคลอดหย่อนด้านหน้า ใช้รหัส**
N81.1 Cystocele
- **ผนังช่องคลอดหย่อนด้านหลัง ใช้รหัส**
N81.6 Rectocele
- **ผนังช่องคลอดหย่อนทั้งด้านหน้าและด้านหลัง ใช้รหัส**
N81.7 Cystorectocele

GENITAL PROLAPSE

- ถ้ามดลูกหย่อน ร่วมกับผนังช่องคลอดหย่อน
เลือกใช้รหัส N81.2 Incomplete uterovaginal prolapse
หรือ N81.3 Complete uterovaginal prolapse โดยไม่ต้อง
ให้รหัส N81.1, N81.6 หรือ N81.7 ร่วมด้วย

HORMONAL REPLACEMENT

- สตรีหมดประจำเดือนมารับยาฮอร์โมนทดแทน โดยไม่มีโรคหรือความผิดปกติอื่น ใช้รหัส N95.1 Menopausal and female climacteric states สำหรับผู้ที่หมดประจำเดือนเองตามวัย และใช้รหัส N95.3 States associated with artificial menopause สำหรับสตรีที่หมดประจำเดือนเนื่องจากการผ่าตัด หรือสาเหตุอื่น

EFFECTS OF MATERNAL FACTORS

- รหัสในกลุ่ม P00-P04 Fetus and newborn affected by maternal factors and by complications of pregnancy, labor and delivery ไม่ใช่เป็นการวินิจฉัยหลัก แต่ใช้เป็นการวินิจฉัยร่วม เพื่อแสดงว่าโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลักในทารกแรกคลอดนั้น เป็นผลกระทบจากภาวะโรคของมารดา

ตัวอย่าง :

**ทารกคลอดครรภ์เดียวใน ร.พ. โดยมารดาติดเชื้อมาเลเรีย คลอด
ครบกำหนด น้ำหนักเพียง 2200 กรัม แพทย์วินิจฉัย “Term SGA
with maternal malaria”**

การวินิจฉัยหลัก :

P05.1 Small for gestational age

การวินิจฉัยร่วม :

P00.2 Fetus and newborn affected by maternal infectious and
parasitic diseases

Z38.0 Singleton, born in hospital

CONTACT WITH DISEASES

- รหัสในกลุ่ม Z20.- Contact with and exposure to communicable diseases ไม่ใช่เป็นการวินิจฉัยหลักสำหรับทารกแรกคลอด แต่ใช้เป็นการวินิจฉัยร่วม เพื่อแสดงว่าทารกไม่ได้เป็นโรค แม้จะได้สัมผัสโรค

ตัวอย่าง :

**ทารกคลอดครรภ์เดียวใน ร.พ. โดยมารดาติดเชื้อตับอักเสบบี แต่
ทารกไม่มีอาการผิดปกติ**

การวินิจฉัยหลัก :

Z38.0 Singleton, born in hospital

การวินิจฉัยร่วม :

Z20.5 Contact with and exposure to viral hepatitis

PRETERM INFANTS

- หมายถึง ทารกที่คลอดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์เต็ม ซึ่งมักจะมีน้ำหนักแรกคลอด <2500 กรัม
- รหัสกลุ่ม P07.- Disorders related to short gestational age and low birth weight ประกอบด้วย
 - P07.0 Extremely low birth weight (<1000 g)
 - P07.1 Other low birth weight (1000-2499 g)
 - P07.2 Extremely prematurity (<28 weeks)
 - P07.3 Other preterm infants (28-36 weeks)

PRETERM NEWBORN

- รหัสกลุ่ม P07.- Disorders related to short gestational age and low birth weight ใช้สำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด เท่านั้น ถ้าทราบทั้งอายุครรภ์และน้ำหนัก ให้ถือน้ำหนักเป็นหลัก
- ถ้าให้รหัส P07.0 หรือ P07.1 แล้ว ก็ไม่ต้องให้รหัส P07.2 หรือ P07.3 ร่วมด้วย

SLOW FETAL GROWTH

- ทารกที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยเมื่อเทียบกับอายุครรภ์ เป็นผลจากการเติบโตด้อยกว่าปกติ ทั้งที่คลอดก่อนกำหนดและครบกำหนด ใช้รหัส
 - P05.0 Light for gestational age
(น้ำหนัก <10th percentile แต่ความยาวปกติ)
 - P05.1 Small for gestational age
(น้ำหนักและความยาว <10th percentile)

BIRTH ASPHYXIA

• กรณีที่แพทย์วินิจฉัยว่า "asphyxia" ให้หาข้อมูล Apgar score ที่ 1 นาทีจากบันทึกการคลอด เพื่อให้รหัสได้ละเอียดถูกต้อง

- P21.0 Severe birth asphyxia
(Apgar score 0-3)
- P21.1 Mild and moderate birth asphyxia
(Apgar score 4-7)