

รายงานการศึกษา ผีอกบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล

ชื่อ-สกุล นางสาวปัญชญาพร พันธุ์คำ.....

อายุ ๒๙ ปี การศึกษา..... สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน.....

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน..... -

ตำแหน่ง..... นักวิชาการเวชสถิติปฏิบัติการ.....

๑.๒ หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ให้บริการงานเวชระเบียน สถิติผู้ป่วย การวิเคราะห์โรค
การแปลข้อมูลและลงรหัส การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูลเวชสถิติโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ.....

๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร.อบรมหลักสูตรการให้รหัสทางการแพทย์ ประจำปี ๒๕๖๕.....

๑.๔ เพื่อ ศึกษา ผีอกบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล ทนส่วนตัว

ค่าลงทะเบียนคนละ ๒,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน).....

วัน เดือน ปี สถานที่ : ระหว่างวันที่ ๒ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕.....

สถานที่ ห้องประชุมบางนาภาคภิรมย์.....โรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร.....

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ.....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผีอกบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย (โปรดให้ข้อมูล
ในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการสรุปการลงบันทึก การสรุปการวินิจฉัยโรค
และรหัสโรค รหัสผ่าตัดและรหัสหัตถการ

๒.๑.๒ เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันในการรายงาน วิเคราะห์ และตรวจสอบการให้รหัส
โรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ

๒.๑.๓ เพื่อใช้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากกองทุนสุขภาพ

๒.๒ เนื้อหา

๑. หลักการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการพื้นฐาน

➤ หนังสือ ICD-๑๐ ประกอบด้วย

- บัญชีจัดกลุ่มวินิจฉัย [tubular list]
- ดรรชนีคำวินิจฉัย [alphabetical index]

➤ **ดรรรชนีคำวินิจฉัย**

- ตารางก้อนเนื้องอก [neoplasm table]
- ดรรรชนีสาเหตุการบาดเจ็บ [external causes of injury]
- ตารางยาและสารเคมี [table of drugs and chemicals]

➤ **เป็นรหัสตัวอักษรผสมตัวเลข [alpha-numeric system]**

- ความยาว ๓ ถึง ๕ หลัก
- นำหน้าด้วยอักษร A ถึง Z
- ระหว่างลำดับที่ ๓ และ ๔ คั่นด้วยจุด [.]

➤ **แบ่งเป็น ๒๒ บท [Chapter]**

➤ **มีหลักเกณฑ์ Includes และ Excludes ในทุกส่วน**

➤ **บางโรครีบบระบบเข้ารหัสคู่ [dual classification] เพื่อเพิ่มรายละเอียดในการบอกสาเหตุและลักษณะเฉพาะของโรค**

รหัสการวินิจฉัย [ICD-๑๐] ขั้นตอนการให้รหัส ๙ ขั้นตอน

๑. เลือกคำหลัก [main term/lead term] ของคำวินิจฉัย
๒. นำคำหลักไปค้นหารหัสในดรรรชนี [index]
๓. ตรวจสอบคำย่อย [sub term/modifier term] ของคำหลักที่เลือก
๔. ค้นหารายละเอียดที่สำคัญในคำย่อย
๕. เลือกรหัสชั่วคราวจาก Index ที่ให้ไว้
๖. ค้นหารหัสที่เลือกในบัญชีจัดกลุ่มวินิจฉัย [tubular list]
๗. พิจารณาตามรายละเอียดของรหัสใน Tubular list
๘. ตรวจสอบกับกฎเกณฑ์ของการให้รหัส [coding guideline]
๙. เลือกรหัสสุดท้าย [complete code]

➤ **กฎการให้รหัสที่มีความจำเพาะและมีรายละเอียดที่สุด**

- หลีกเลียงรหัสกลุ่ม .๘ [เป็นภาวะหรือโรคอื่นๆ]
- ไม่ควรให้รหัสกลุ่ม .๙ [เป็นภาวะหรือโรคที่ไม่มีรายละเอียด]

➤ **กฎการเลือกรหัสโรคหลัก**

- รหัสที่ห้ามให้ใช้เป็นรหัสการวินิจฉัยหลักทุกกรณี
 - รหัสดอกจัน [*]
 - รหัสเสริมบอกชื่อเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุของโรค [B๙๕-B๙๘]
 - รหัสกลุ่ม Biomechanical lesions [M๙๙]
 - รหัสกลุ่ม SIRS [R๖๕]
 - รหัสกลุ่มโรคที่ประกาศใช้ฉุกเฉิน [U๐๖-U๐๙] การติดต่อยา [U๘๒-U๘๕]

- รหัสที่ห้ามให้ใช้เป็นรหัสการวินิจฉัยหลักบางกรณี
 - รหัสวิธีการคลอด [O๘๐-O๘๔]
 - รหัสลักษณะอัมพาต [G๘๑-G๘๓]
 - รหัสสุขภาพของมารดาที่มีผลต่อทารก [P๐๐-P๐๔]
 - รหัสกลุ่มอาการบางกลุ่ม [R๐๔.๑, R๐๖.๗, R๐๗.๐, R๑๙.๖, R๕๔, R๖๘.๒, R๙๖.๑, R๙๘]
 - รหัสการบาดเจ็บบางกลุ่ม [T๑๔.๙, T๗๕.๓, T๙๐-T๙๘]
 - รหัสหมวด Z ยกเว้นบางกลุ่ม
- เป็นคำในคำวินิจฉัย ที่ใช้ตั้งต้นเพื่อค้นหารหัสการวินิจฉัยในส่วนของตรรกะ [alphabetical index] ซึ่งมีลักษณะเป็นตัวอักษรตัวทึบ
- เป็นคำนามที่บอกลักษณะการเป็นโรค อาการหรือภาวะผิดปกติ เช่น disease, failure, syndrome, -itis, -pathy, hypo-, hyper-
- มักอยู่ในตำแหน่งสุดท้ายของการวินิจฉัย
- เป็นคำในคำวินิจฉัย ที่ใช้ประกอบคำวินิจฉัยเพื่อบอกรายละเอียดของการวินิจฉัย ให้มีความจำเพาะที่สุด
 - อวัยวะ - finger, head, leg, lung, ...
 - ตำแหน่ง - left, right, upper, lower, ...
 - จำนวน - unilateral, bilateral, single, both, ...
 - ระยะเวลาเกิดโรค - acute, chronic, congenital, infantile, ...
 - ความรุนแรง - mild, moderate, severe, ...
 - คำเชื่อม - and, or, with, without, ...
 - เชื้อก่อโรค - bacteria, fungus, virus, Staphylococcus, E.coli, ...
 - มีได้หลายระดับ เลือกใช้ระดับที่ตรงกับกรวินิจฉัยมากที่สุด
- สัญลักษณ์
 - [] เป็นคำที่ใช้แทนกันได้
 - () ความหมายเดียวกัน แม้ว่าจะไม่มีคำภายในวงเล็บ
 - see ให้เปลี่ยนคำหลักที่ใช้เป็นคำอื่น (cross-reference term)
 - see also ควรค้นหาจากคำอื่นด้วย
 - see condition ไม่ใช่คำหลัก ให้ค้นจากคำอื่น
 - NOS ไม่ได้ระบุวินิจฉัยให้จำเพาะ เป็นรหัสกำกวม
 - NEC อาจมีรหัสโรคที่ดีกว่านี้
 - and และ หรือ ก็ได้
 - .- รหัสไม่สมบูรณ์ ต้องหารหัสย่อยมาใส่เพิ่มเติม

Dual Classification

- เป็นคำในคำวินิจฉัย ที่ใช้ประกอบคำวินิจฉัยเพื่อบอกรายละเอียดของการวินิจฉัย ให้มีความจำเพาะที่สุด
 - รหัสสัญลักษณ์กริช [+ dagger] เป็นต้นเหตุของภาวะโรค

- รหัสสัญลักษณ์ดอกจัน [* asterisk] เป็นอวัยวะที่เกิดโรค
- กรณีเป็นคำวินิจฉัยหลัก ให้บันทึกรหัสสัญลักษณ์กรีซเป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก และให้รหัสสัญลักษณ์ดอกจันเป็นรหัสการวินิจฉัยรอง
- กรณีส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ให้บันทึกทั้งสองรหัสติดกันตามลำดับ (DRGs version ๖ นำรหัสสัญลักษณ์ดอกจันไปคำนวณค่าน้ำหนักสัมพัทธ์)
- ห้ามให้รหัสสัญลักษณ์ดอกจันเป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก

Combined Code

เป็นรหัสเพียงรหัสเดียวที่ครอบคลุมโรคได้มากกว่าหนึ่งโรค และยังสามารถถอดรหัสกลับเป็นชื่อโรคเดิมกลับมาครบทุกโรคโดยไม่ใช้ทั้งรหัสหลายโรค [multiple code] หรือรหัสกำกวม

Additional Code

เป็นรหัสเพิ่มเติมที่เพิ่มรายละเอียดของวินิจฉัย เช่น ยา สารเคมี เชื้อก่อโรค ภาวะร่วมอื่น

Multiple Diseases Coding

- กรณีที่มีหลายโรคหรือหลายตำแหน่ง และความรุนแรงเท่ากัน ให้ใช้รหัสหลายโรคหรือหลายตำแหน่งเป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก และให้รหัสแต่ละโรค/แต่ละตำแหน่ง/แต่ละแบบเป็นการวินิจฉัยร่วม
- กรณีที่มีหลายโรคหรือหลายตำแหน่ง แต่มีความรุนแรงที่ต่างกัน ไม่ให้ใช้รหัสหลายตำแหน่งหรือหลายตำแหน่ง [เลือกโรคที่รุนแรงที่สุดเป็นการวินิจฉัยหลัก]
- กรณีที่ไม่มีรายละเอียด อาจต้องใช้รหัสกำกวม

External causes

- ห้ามใช้เป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก
- ใช้คู่กับรหัส S, T เสมอ บางครั้งอาจใช้กับรหัสอื่น เพื่อบอกสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหรืออาการเหล่านั้นได้
- บันทึกเป็นภาษาไทยได้ ผู้บันทึกอาจไม่ใช่แพทย์ก็ได้
- มีตารางอุบัติเหตุการขนส่ง ช่วยในการค้นหารหัส
- มีตารางยาและสารเคมี ช่วยในการค้นหารหัส
- ข้อมูลที่ได้เพื่อนำไปใช้ป้องกันการบาดเจ็บ (Injury Intervention)
- รหัสสาเหตุภายนอก
 - มีความยาว ๓ ถึง ๕ หลัก
 - V๐๑-Y๓๔ มี ๕ หลัก ยกเว้น W๒๖, X๓๔-X๓๙, X๕๙, Y๐๖-Y๐๗ มี ๔ หลัก
 - Y๓๕-Y๔๐ มี ๔ หลัก ยกเว้น Y๘๖, Y๙๕-Y๙๘ มี ๓ หลัก
 - Y๗๐-Y๘๒ มีรหัสหลักที่ ๔ [อยู่เหนือรหัส Y๗๐]
- การให้รหัสสาเหตุการบาดเจ็บ
 - เหมือนการให้รหัสโรค แต่มีรหัสเฉพาะ [V, W, X, Y]
 - มีตรรกะอยู่ในส่วนที่ ๒ ต่อจากตรรกะรหัสโรค

- รหัสที่ได้จากตรรกชนีมักมี ๓ หลัก และมีสัญลักษณ์จุดขีด [-] ซึ่งเป็นรหัสที่ไม่สมบูรณ์
- ต้องหารหัสหลักที่ ๔ และ ๕ มาบันทึกให้ครบถ้วน
- รหัสหลักที่ ๔ เป็นสถานที่เกิดเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุจากยานพาหนะ
- รหัสหลักที่ ๕ เป็นกิจกรรมที่กำลังทำหรือจะไปทำ

Extension Codes รหัสระบุจำนวนหัตถการ

- การทำหัตถการเดียวกัน “หลายข้าง หลายตำแหน่ง หลายครั้ง”
- โดยทั่วไป รหัสหัตถการของ ICD-๙-CM ไม่สามารถระบุได้ว่า
 - การผ่าตัดแต่ละครั้ง มีจำนวนหัตถการเท่าไร
 - การนอนโรงพยาบาลคราวเดียวกัน ทำหัตถการเดียวกันกี่ครั้ง
- ประเทศไทยมีการใช้ Extension codes เพื่อปัญหาดังกล่าว เนื่องจากมีการใช้ทรัพยากรที่แตกต่างกัน
- Extension codes เริ่มใช้ใน ThaiDRGs version ๔ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๐

ICD-9-CM Code [00.01-99.99]				+	Site [1-9]	Set [1-9]
9	9	9	9	+	9	9

๒. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการผู้ป่วยนอก

- Factors Influencing Health Status and Contact with Health Service [Z๐๐-Z๙๙]
 - ใช้เพิ่มความครบถ้วนของข้อมูลด้านสุขภาพของผู้มารับบริการ
 - ใช้กรณีมารับบริการเพื่อวัตถุประสงค์จำเพาะที่ไม่ใช่เพื่อรักษาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บโดยตรง
 - เหมาะสำหรับผู้ป่วยนอก [OPD]
 - หลีกเลี่ยง ใช้เป็นการวินิจฉัยหลักสำหรับผู้ป่วยใน [IPD]
 - ยกเว้น กรณีที่ไม่สามารถใช้ในการวินิจฉัยในบ่ออื่น [A๐๐-T๙๙]
 - หลีกเลี่ยง ใช้เป็นสาเหตุการตาย

ผู้ชายอายุ 55 ปี มีประวัติท้องผูกสลับท้องเสียมานาน 3 เดือน แพทย์สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้รับการตรวจอุจจาระและส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ผลตรวจไม่พบความผิดปกติ		ผู้ชายอายุ 55 ปี มีประวัติท้องผูกสลับท้องเสียมานาน 3 เดือน แพทย์สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้รับการตรวจอุจจาระและส่องกล้องลำไส้ใหญ่ ผลตรวจไม่พบความผิดปกติ	
DRG 17690 RW 1.5975 DRG 17690 RW 1.4059 DRG 17690 RW 1.4080		DRG 06240 RW 0.9309 DRG 06240 RW 0.7644 DRG 06240 RW 0.8510	
PDx	Suspected colonic malignancy	Z03.1	
SDx			
Op	Colonoscopy	45.23	
Z03.1 Observation for suspected malignant neoplasm 45.23 Colonoscopy		R19.4 Change in bowel habit Z03.1 Observation for suspected malignant neoplasm 45.23 Colonoscopy	

๓. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการแผนกสูติกรรม นรีเวชกรรม

➤ Chapter XV O๐๐-O๙๙ Pregnancy, Childbirth, Pureperium

- โรคหรือภาวะที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด หรือระยะหลังคลอด ต้องใช้รหัสหมวด O เป็นรหัสการวินิจฉัยหลัก และกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมจัดอยู่ใน MDC ๑๔ ยกเว้น การบาดเจ็บ การได้รับสารพิษ หรือผลจากสาเหตุภายนอก [S๐๐-T๙๘]

- กรณีไม่มีรหัสการวินิจฉัยเฉพาะในหมวด O ให้เลือกใช้รหัสในกลุ่ม O๙๘.- หรือ O๙๙.- ร่วมกับรหัสการวินิจฉัยร่วมจากหมวดอื่นเพื่อเพิ่มความชัดเจนของการวินิจฉัย

แพทย์ทำแท้งเมื่อตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ เพราะ fetal anencephaly โดยใช้ suction curettage ไม่มีภาวะแทรกซ้อน		หญิงตั้งครรภ์ 8 สัปดาห์ แท้งเองที่บ้าน แท้งไม่ครบ รับไว้เพื่อขูดมดลูก ไม่มีโรคแทรกซ้อน			
DIC 14052 RY 0 5134	DIC 14050 RW 0 5638	DIC 14053 RY 0 5134	DIC 14052 RY 0 5638		
PDx	Therapeutic abortion due to fetal anencephaly	094.9	PDx	Spontaneous incomplete abortion	003.4
SDx		035.0	SDx		
Op	Aspiration curettage for abortion	69.51	Op	Dilatation and curettage after abortion	69.02
O04.9 Medical abortion, complete, without complication O35.0 Maternal care for (suspected) central nervous system malformation in fetus 69.51 Aspiration curettage of uterus for termination of pregnancy			O03.4 Spontaneous abortion, incomplete, without complication 69.02 Dilatation and curettage following delivery or abortion		

๔. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการแผนกกุมารเวชกรรม

ทารกครรภ์ปกติ Appar ที่ 1.5 นาที เท่ากับ 4,9 ตรวจพบหายใจเร็ว สนิวเขียว รักษาด้วยออกซิเจน อาการดีขึ้น

ระหว่าง active labour ได้ทำ fetal monitoring พบ late deceleration จึงนำไปผ่าคลอด (cord blood gas: pH 6.5) ทารกแรกคลอดปกติ

PDx	Moderate birth asphyxia	P21.1
SDx	Singleton, born in hospital	Z38.0
Op		

P21.1 Mild an moderate birth asphyxia
Normal respiration not established within one minute, but heart rate 100 or above, some muscle tone present, some response to stimulation.
Z38.0 Singleton, born in hospital

ทารกครรภ์เดียว คลอดในโรงพยาบาล รับไว้ใน NICU เนื่องจากมารดา มีภาวะ PROM with chorioamnionitis ใช้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ผลเพาะเชื้อในเลือดเป็น streptococcus

PDx	Neonatal streptococcal septicæmia	P36.1
SDx	Maternal chorioamnionitis Singleton, born in hospital	P02.7 Z38.0
Op		

P36.1 Sepsis of newborn due to other and unspecified streptococci
P02.7 Fetus and newborn affected by chorioamnionitis
Z38.0 Singleton, born in hospital

PDx	Fetal asphyxia during labour	P20.1
SDx	Singleton, born in hospital	Z38.0
Op		

P20.1 Intrauterine hypoxia first noted during labour and delivery
Z38.0 Singleton, born in hospital

ทารกครรภ์เดียว คลอดในโรงพยาบาล รับไว้ใน NICU เนื่องจากมารดา มีภาวะ PROM >24 hours ใช้การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะนาน 7 วัน ผลเพาะเชื้อในเลือดไม่ขึ้น

PDx	Neonatal sepsis	P36.9
SDx	Maternal PROM Singleton, born in hospital	P01.1 Z38.0
Op		

P36.9 Bacterial sepsis of newborn, unspecified
P01.6 Fetus and newborn affected by premature rupture of membranes
Z38.0 Singleton, born in hospital

๕. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ แผนกอายุรกรรม และหัวใจ

ผู้ป่วย HIV positive รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรักษา disseminated histoplasmosis			ผู้ป่วยข้อมือขวาหักจากการลื่นล้มในห้องน้ำที่บ้าน มีประวัติเป็นโรคเอดส์และรักษาด้วยยาต้านไวรัส		
DRG 25521 RW 0.9778			DRG 35521 RW 2.8743		
DRG 08431 RW 0.2973			DRG 08630 RW 0.6132		
PDx	HIV disease with disseminated histoplasmosis	B20.5	PDx	Colles' fracture	S52.50
SDx		B39.3	SDx	AIDS	B24
EC			EC	ลื่นล้มในห้องน้ำที่บ้านขณะอาบน้ำ	W01.04
B20.5 HIV disease resulting in other mycoses B39.3 Disseminated histoplasmosis capsulati Generalized histoplasmosis capsulati			S52.5 Fracture of lower end of radius Colles' fracture B24 Unspecified human immunodeficiency virus [HIV] disease Acquired immunodeficiency syndrome [AIDS] NOS AIDS-related complex [ARC] NOS		

ผู้ป่วยเอดส์มาด้วยอาการไข้สูง ระหว่างรักษาในโรงพยาบาล ตรวจพบ salmonella septicaemia, shigella enteritis, iron deficiency anaemia, hypomagnesaemia และ hypokalaemia		
DRG 18501 RW 1.4204		
DRG 18501 RW 2.2341		
DRG 25523 RW 1.5338		
DRG 25521 RW 2.13743		
PDx	Salmonella septicaemia	A02.1
SDx	HIV disease Shigellosis Iron deficiency anaemia Hypomagnesaemia Hypokalaemia	B24 A03.9 D50.9 E83.4 E87.6
B20.1 HIV disease resulting in other bacterial infections B24 Unspecified human immunodeficiency virus [HIV] disease Acquired immunodeficiency syndrome [AIDS] NOS AIDS-related complex [ARC] NOS		
PDx	HIV disease with salmonella septicaemia	B20.0
SDx	Salmonella septicaemia Iron deficiency anaemia Hypomagnesaemia Hypokalaemia	A02.1 A03.9 D50.9 E83.4 E87.6
A02.1 Salmonella sepsis A03.9 Shigellosis, unspecified Bacillary dysentery NOS D50.9 Iron deficiency anaemia, unspecified E83.4 Disorder of magnesium metabolism Hypermagnesaemia Hypomagnesaemia E87.6 Hypokalaemia		

ผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ข้างขวา รักษาโดยการผ่าตัดไปแล้ว แพทย์นัดมาให้ยาเคมีเสริมตามแผนการรักษารอบที่ 4			ผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ข้างซ้าย รักษาโดยการผ่าตัดและยาเคมีเมื่อ 2 ปีก่อน คลำได้ supraclavicular node ตัดเนื้อตรวจเป็น metastatic adenocarcinoma แพทย์จึงให้รักษาด้วยยาเคมี		
DRG 06570 RW 2.7113			DRG 06691 RW 3.2963 (IC 3368)		
DRG 06560 RW 0.9300 (no proc)			DRG 06601 RW 2.0679 (no proc)		
DRG 06550 RW 0.9300 (no Z)			DRG 08500 RW 0.8905 (no Z)		
DRG 17620 RW 2.8571			DRG 17620 RW 3.2369 (2.2104)		
DRG 08490 RW 2.7113 (IC 13)			DRG 05691 RW 3.2963 (2.3329) (IC 18)		
PDx	CA ascending colon	C18.2	PDx	Metastatic supraclavicular node	C77.0
SDx	Admit for chemotherapy	Z51.1	SDx	CA descending colon Chemotherapy session for cancer	C18.6 Z51.1
Op	Chemotherapy infusion	99.25	Op	Chemotherapy infusion	99.25
C18.2 Malignant neoplasm of ascending colon Z51.1 Chemotherapy session for neoplasm 99.25 Injection or infusion of cancer chemotherapeutic substance Chemoembolization Injection of infusion of antineoplastic agent			C77.0 Secondary and unspecified malignant neoplasm of lymph nodes of face, face and neck Supraclavicular lymph node C18.6 Malignant neoplasm of descending colon		

๖. การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ แผนกศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์

PDx Laceration of right superficial femoral artery SDx Closed fracture of shaft of right femur Op Repair of femoral artery with vascular graft ORIF of femur		PDx Closed fracture of shaft of femur SDx Laceration of superficial femoral artery Op ORIF of femur Repair of femoral artery with vascular graft			
DRC 24133 RW 5.6497		DRC 24131 RW 5.6497			
PDx	Laceration of right superficial femoral artery	S75.0	PDx	Closed fracture of shaft of right femur	S72.30
SDx	Closed fracture of shaft of right femur	S72.30	SDx	Laceration of superficial femoral artery	S75.0
Op	Repair of femoral artery with vascular graft ORIF of femur	39.57 79.35	EC	ORIF of femur Repair of femoral artery with vascular graft	79.35 39.57
S75.0 Injury of femoral artery S72.3 Fracture of shaft of femur 0 closed			39.57 Repair of blood vessel with synthetic patch graft 79.35 Open reduction of fracture with internal fixation, femur 38.48 Resection of vessel with replacement, femoral artery		

ผู้ป่วยถูกมีดฟันที่น่อง แผลยาว 10 เซนติเมตร ลึก 2 เซนติเมตร พยายามห้องฉุกเฉินเย็บแผล แพทย์วินิจฉัย laceration at calf		ผู้ป่วยถูกแทงที่น่อง แผลยาว 4 เซนติเมตร ลึก 4 เซนติเมตร ถึง gastrocnemius muscle แพทย์เย็บแผลที่ห้องฉุกเฉิน และบันทึกการวินิจฉัยว่า laceration of muscle			
DRC 03589 RW 0.5135		DRC 03589 RW 0.5135			
PDx	Laceration at calf	S81.8	PDx	Laceration of gastrocnemius muscle	S86.1
Op	Suture	86.59	SDx	Suture	86.59
EC	ถูกกรรไกรฟันด้วยมีดที่บ้านขณะนอนหลับ	X99.04	EC	พ่อค้าขายหมูถูกแทงด้วยมีดที่ตลาดสด	X99.52
S81.8 Open wound at other part of lower leg X99.04 Assault by sharp object at home while sleeping 86.59 Closure of skin and subcutaneous tissue of other sites			S86.1 Injury if other muscle(s) and tendon(s) of posterior muscle group at lower leg level X99.52 Assault by sharp object at market while working for income 86.59 Closure of skin and subcutaneous tissue of other sites		

ผู้ป่วยถูกแทงที่น่อง แผลยาว 4 เซนติเมตร ลึก 4 เซนติเมตร ถึง gastrocnemius muscle แพทย์เย็บแผลที่ห้องฉุกเฉิน และบันทึกการวินิจฉัยว่า laceration of muscle		ผู้ป่วยถูกแทงที่น่อง แผลยาว 4 เซนติเมตร ลึก 4 เซนติเมตร ถึง gastrocnemius muscle แพทย์เย็บแผลที่ห้องฉุกเฉิน และบันทึกการวินิจฉัยว่า laceration of muscle			
DRC 08650 RW 0.5294		DRC 08650 RW 0.5294			
PDx	Laceration of gastrocnemius muscle	S86.1	PDx	Laceration of gastrocnemius muscle	S86.1
SDx	Suture of gastrocnemius muscle	83.65	SDx	Suture	86.59
EC	พ่อค้าขายหมูถูกแทงด้วยมีดที่ตลาดสด	X99.52	EC	พ่อค้าขายหมูถูกแทงด้วยมีดที่ตลาดสด	X99.52
S86.1 Injury if other muscle(s) and tendon(s) of posterior muscle group at lower leg level X99.52 Assault by sharp object at market while working for income 83.65 Other suture of muscle and tendon			S86.1 Injury if other muscle(s) and tendon(s) of posterior muscle group at lower leg level X99.52 Assault by sharp object at market while working for income 86.59 Closure of skin and subcutaneous tissue of other sites		

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง ได้รับความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการสรุปการลงบันทึก การสรุปการวินิจฉัยโรคและรหัสโรค รหัสผ่าตัดและรหัสหัตถการ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน เพื่อใช้เบิกจ่ายค่าตอบแทนจากกองทุนสุขภาพ

๒.๓.๓ อื่น ๆ (ระบุ) เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันในการรายงาน วิเคราะห์ และตรวจสอบการให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ


ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง.....เนื่องจากการอบรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ZOOM อาจมีบางช่วงที่สัญญาณอินเทอร์เน็ตขัดข้อง การได้ยินเสียงของวิทยากรขาดๆหายๆ

๓.๒ การพัฒนา.....จากสถานการณ์ COVID-๑๙ การประชุมออนไลน์จึงเหมาะกับสถานการณ์นี้ ต้องเตรียมพร้อมระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ตให้พร้อม ก่อนเริ่มดำเนินการประชุม ป้องกันระบบขัดข้อง


ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....การอบรมในครั้งนี้ เป็นการประชุมที่ไม่เฉพาะแค่การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัดและหัตถการ ถือเป็น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของแพทย์ นักเวชสถิติ และองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นจึงควรให้ส่งบุคลากรสหสาขาวิชาชีพเข้าร่วมการอบรมนี้ด้วย เพื่อนำความรู้มาพัฒนาองค์กรร่วมกัน เพื่อให้เกิดมาตรฐานเดียวกันในการรายงาน วิเคราะห์ และเบิกจ่ายค่าตอบแทนจากกองทุนสุขภาพให้ครบถ้วน ถูกต้อง

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน
(นางสาวปัญญภาพร พันธุ์คำ)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....
.....
.....

ลงชื่อ..........หัวหน้าฝ่าย
(นายวัชรนนท์ วุฒิวังศ์พัฒนา)
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

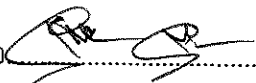
ส่วนที่ ๖ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ  หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอุกฤษฏ์ อุเทนสุด)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางนากรุงเทพมหานคร