

กลุ่ม 5 : Review CC 7 รหัส

การประชุมรับฟังความเห็นแนวทางพัฒนา TDRG
วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

ประธาน

ผศ.นพ. พรณรงค์ โชติวรรณ

เลขานุการ

นางมีนา นาดร

นางเกษสุดาพร แป้นทอง

CaseMix Facilitators

นพ. วิทยา ศรีดามา

นพ. ประดิษฐ์ วงษ์คุณารัตนกุล

นส. มัทนา นาทชนนันท์

1. Hypokalemia (E876)

2. Hypo-osmolality & HypoNatraemia (E871)

| code | cc | ccrow |
|------|-------|-------|
| E871 | TRUE | 104 |
| E872 | TRUE | 104 |
| E873 | TRUE | 104 |
| E874 | TRUE | 104 |
| E875 | TRUE | 104 |
| E876 | TRUE | 104 |
| E877 | FALSE | 0 |
| E878 | TRUE | 104 |

3. Anemia in other chronic disease classified elsewhere (D638)

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม :

- 1. การกำหนดว่า ถ้า anemia ต้องมีการให้เลือด ให้พิจารณาตาม Guideline ว่าโรคใดมี D638 เป็น CC เช่น Cirrhosis, CKD เป็นต้น**
- 2. นพ.วิทยา ศรีดามา เสนอว่า การ Diagnosis จนทราบว่าเป็น D638 ต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมาก เช่น การทำ bone borrow**

ข้อสรุป :

**ควรห้ส D638 ใน CC แต่ไม่ควรใช้การให้เลือด เป็นการตัวกำหนด
การจ่ายเงิน และเสนอให้ปรับให้มีน้ำหนักเหมือน V.4**

4. Hyperlipidemia (E785)

ข้อสรุป :

เสนอให้ตัดออก เนื่องจากพบว่า CC ไม่มีผลต่อ RW

5. Acute posthaemorrhagic anaemia (D62)

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม :

1. คำนำน้หนักที่ได้มีค่าลดลง จึงควรมีการยกระดับ CCL (CC list ???)
2. ควรศึกษาข้อมูลใน V.4ว่าค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ลดลงเท่าใด

ข้อสรุป :

ควรมีการยกระดับ CCL

6. Syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone : SIADH (E222)

ใน V 4 เป็น CC แต่ V.5 ไม่มี

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม :

1. แพทย์ส่วนใหญ่ Diagnosis เป็น Hyponatraemia มากกว่าใช้เป็น CC มี E222 เพียง 50%
2. รหัส E222 ใช้เป็น CC จะไม่มีผลต่อค่า RW
3. รหัส E222 ใช้เป็น PDx จะมีผลต่อค่า RW

ข้อสรุป :

เสนอให้ตัดรหัส E222 ออกจาก CC

7. Systemic inflammatory Response Syndrome

(R65)

R65

Systemic Inflammatory Response Syndrome

Note: This category should never be used in primary coding. The category is for use in multiple coding to identify this condition resulting from any cause. A code from another chapter should be assigned first to indicate the cause or underlying disease.

- R65.0** Systemic Inflammatory Response Syndrome of infectious origin without organ failure ❄️
- R65.1** Systemic Inflammatory Response Syndrome of infectious origin with organ failure ❄️
Severe sepsis
- R65.2** Systemic Inflammatory Response Syndrome of non- infectious origin without organ failure ❄️
- R65.3** Systemic Inflammatory Response Syndrome of non- infectious origin with organ failure ❄️
- R65.9** Systemic Inflammatory Response Syndrome, unspecified ❄️

7. Systemic inflammatory Response Syndrome (R65)

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม :

เป็นรหัสที่เพิ่มเติมจาก V.4 โดยใน V.5 จัดอยู่ในระดับที่ 3 และ 4

ข้อสรุป :

คงรหัส R65 ไว้ใน CC

ข้อเสนอขอปรับเพิ่ม CC

- ขอปรับเพิ่ม รหัส E43 เป็น CC

E41

Nutritional marasmus

Severe malnutrition with marasmus

Excludes: marasmic kwashiorkor (E42)

E42

Marasmic kwashiorkor

Severe protein-energy malnutrition [as in E43]:

- intermediate form
- with signs of both kwashiorkor and marasmus

E43

Unspecified severe protein-energy malnutrition