

การบันทึกชื่อโรคของผู้ป่วย จะต้องบันทึกให้ครบทุกโรค และแต่ละโรคต้องมีคำบรรยายชื่อโรค ชนิดโรคและตำแหน่งที่เป็นโรคโดยละเอียด ไม่เขียนห้วนๆเพียงคำเดียว และต้องไม่ใช่รหัส ICD (International Statistical Classification of Diseases) หรือคำบรรยายรหัส ICD มาเป็นชื่อโรค เพราะ ICD ใช้แทนชื่อโรคไม่ได้

เทคนิคการใช้คำในการวินิจฉัยโรค (วรรษา 2556)

ให้ยึดหลักว่า ให้เรียกชื่อโรคของผู้ป่วยแต่ละโรคให้ชัดเจนและมีรายละเอียดของโรคให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยนอกจากการฝึกลายมือให้เขียนหนังสือแล้วอ่านออกแล้ว ควรอาศัยเทคนิคเพิ่มเติมดังนี้

1. ไม่ใช่คำย่อ หรือ ใช้คำย่อเฉพาะที่เป็นสากล

คำย่อที่เป็นสากลคือ คำย่อที่แพทย์มากกว่า 2 แผนก เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นโรคเดียวกัน เช่น DM เป็นคำที่ศัลยแพทย์ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ และสูติแพทย์ เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นคำย่อของโรค Diabetes Mellitus ดังนั้น DM ถือว่าเป็นคำย่อสากล ที่แพทย์ตกลงกันให้เขียนลงในใบสรุปการรักษาได้

2. หลีกเลี่ยงคำกำกวม หรือ คำเรียกชื่อโรคแบบกว้างๆ

ตัวอย่างคำกำกวม เช่น Multiple Injury , Head Injury, Blunt Trauma Abdomen, Ankle Injury , Cerebrovascular Accident, Urinary Tract Infection ฯลฯ

ควรใช้คำวินิจฉัยว่า Cerebral concussion , Cerebral infarction due to thrombosis of pre cerebral arteries หรือ Laceration wound right ankle เป็นต้น

3. เพิ่มรายละเอียดของโรค เช่น ไม่เขียนว่า Fracture femur ทั้งที่รู้ว่า ผู้ป่วยเป็น Supracondylar Fracture of left femur ไม่เขียนว่า Pneumonia ทั้งที่รู้ว่า ผู้ป่วยเป็น Staphylococcal pneumonia at right upper lung

4. ระวังการเขียนอาการแทนชื่อโรค เช่น ไม่ควรเขียนคำว่า Alteration of Conscious ถ้ารู้ว่าผู้ป่วยเป็น Subarachnoid Hemorrhage ไม่ควรเขียนคำว่า Chest Pain ถ้ารู้ว่าผู้ป่วยเป็น Acute Myocardial Infarction ไม่ควรเขียนคำว่า Acute Abdomen ถ้ารู้ว่าผู้ป่วยเป็น Peptic Ulcer Perforated

มาตรฐาน 43 แพ้ม มีได้กำหนดให้บันทึกชื่อโรค เพราะกระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องการชื่อโรคไปวิเคราะห์ผล แต่สถานพยาบาลต้องมีชื่อโรคเก็บไว้ในเวชระเบียนหรือในระบบฐานข้อมูลของสถานพยาบาลเพราะชื่อโรคเป็นข้อมูลสำคัญที่จะทำให้ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยดูแลรักษาได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ การตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน จะมีขั้นตอนการตรวจว่าสถานพยาบาลเก็บชื่อโรคของผู้ป่วยทุกรายไว้ในเวชระเบียนหรือในระบบฐานข้อมูลหรือไม่ ดังหลักเกณฑ์การให้คะแนนคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วย (2558)

.....
ที่มา : คู่มือมาตรฐานการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล พ.ศ.2559

: คู่มือคำแนะนำการบันทึกเวชระเบียนสำหรับแพทย์ พ.ศ.2555

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข