ស្តង់ដារនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

ការបញ្ជាក់ និងការកំណត់មូលហេតុនៃការស្លាប់

HMN
LONDON SCHOOL OF HYGIENE & TROPICAL MEDICINE
INDEPTH Network
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
MEASURE Evaluation
World Health Organization

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

Verbal autopsy standards : ascertaining and attributing cause of death.

1.Autopsy - methods. 2.Questionnaires - standards. 3.Interviews - standards. 4.Cause of death. 5.International classification of diseases. 6.Death certificates. 7.Data collection - methods. 8.Mortality. I.World Health Organization.

ISBN 978 92 4 154721 5 (NLM classification: WA 900)

© អង្គការសុខភាពពិភពលោក ២០០៧

រក្សាសិទ្ធិគ្រប់យ៉ាង។ ការបោះពុម្ពផ្សាយរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក អាចរកបាននៅផ្នែកផ្សព្វផ្សាយទីផ្សារ និងចែកចាយ អង្គការសុខភាពពិភពលោក 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: *bookorders@who.int*)។ ការស្នើសុំការអនុញ្ញាត ដើម្បីផលិតឡើងវិញ ឬ បកប្រែ រាល់ការបោះពុម្ពផ្សាយរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក-ទោះសំរាប់លក់ ឬ សំរាប់ចែកចាយមិនយកកំរៃ-ត្រូវស្នើទៅការបោះពុម្ពផ្សាយតាមអាស័យដ្ឋានខាងលើ (fax: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int) ។

ការរៀបចំ និងការបង្ហាញសំភារៈនៅក្នុងការបោះពុម្ពនេះ មិនបង្ហាញពីមតិយោបល់ណាមួយរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពផ្លូវច្បាប់របស់ប្រទេស ដែនដី ទីក្រុង ឬ តំបន់ណាមួយ ឬ ពាក់ព័ន្ធនឹងការកំណត់ព្រំដែនឡើយ។ បន្ទាត់ដាច់នៅលើផែនទីតំណាងព្រំដែនប្រហាក់ប្រហែល ដែលអាចមិនទាន់មានការឯកភាពទាំងស្រុង។

ការបង្ហាញពីក្រុមហ៊ុនណាមួយ ឬផលិតផលរបស់រោងចក្រផលិតណាមួយមិនមានន័យថា ក្រុមហ៊ុន ឬ រោងចក្រនេះ ទទួលបាននូវការគាំទ្រដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក ជាងអ្នកដទៃទៀតដែលមានលក្ខណៈប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ដែលមិនបានបង្ហាញនោះឡើយ។ អាចមានកំហុសឆ្គង និងការខ្វះខាតឈ្មោះផលិតផលត្រូវបានបង្ហាញដោយអក្សរធំខាងដើម។

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានប្រកាន់យកនូវការប្រុងប្រយ័ត្នទាំងអស់ក្នុងការផ្ទៀងផ្ទាត់ ពត៌មានដែលមាននៅក្នុងការបោះពុម្ពនេះ។ ប៉ុន្តែឯកសារបោះពុម្ពនេះត្រូវបានចែកចាយ ដោយមិនមានការធានាប្រភេទណាមួយឡើយ ទោះជាបានបញ្ជាក់ ឬមិនបានបញ្ជាក់ក្តី។ ការទទួលខុសត្រូវក្នុងការបកស្រាយ និងប្រើប្រាស់ឋិតលើអ្នកអាន។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកនឹងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះការខូចខាតទាំងឡាយណាដែលកើតចេញពីការប្រើប្រាស់វាឡើយ។

Printed in France

បោះពុម្ពដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកឆ្នាំ ២០០៧ ក្រោមចំណងជើងថា " Verbal Autopsy Standard: Ascertaining and attributing cause of death "

© អង្គការសុខភាពពិភពលោក ២០០៧

អគ្គនាយកអង្គការសុខភាពពិភពលោក បានផ្តល់សិទ្ធិបកប្រែជាភាសាខ្មែរដល់វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈដែលជាអ្នកទទួលខុសត្រូវទាំងស្រុងចំពោះសំណៅជាភាសាខ្មែរ។

មាតិកា

១. ការរៀបចំស្តង់ដារនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៤

១.១. គោលបំណង និងមាតិកា ៤

១.២. សេចក្តីត្រូវការសំរាប់ការធ្វើអោយស្តង់ដារនូវវិធីសាស្រ្តកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៥

១.៣ ឯកសារយោង ៧

២. កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាស្តង់ដារអន្តរជាតិ ៩

២.១. សេចក្តីផ្តើម ៩

២.២. កំរងសំណួរស្តង់ដារនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៩

២.២.១ រូបធាតុរួម ៩

២.២.២ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ១: ការស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោមបួនសប្តាហ៍ ១០

២.២.៣ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ២: ការស្លាប់របស់កុមារអាយុ៤សប្តាហ៍ទៅ១៤ឆ្នាំ ១០

២.២.៤ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៣: ការស្លាប់របស់មនុស្សអាយុចាប់ពី ១៥ឆ្នាំឡើងទៅ ១១

២.៣ អ្នកឆ្លើយដែលសមស្រប និងរយៈកាលរំលឹក ១១

២.៤ គោលការណ៍ណែនាំអំពីការបង្កើត ការបកប្រែ និងការសំរបយកទៅតាមកន្លែង ១១

២.៥ ឯកសារយោង ១២

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ១ ១៣

មរណៈភាពទារកអាយុតិចជាង ៤ សប្តាហ៍ ១៣

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ២ មរណៈភាពកុមារអាយុ៤សប្តាហ៍ទៅ១៤ឆ្នាំ ៣៦

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ៣ ៦១

មរណៈភាពមនុស្សអាយុ ១៥ឆ្នាំ ឡើងទៅ ៦១

អធិប្បាយទៅលើសំណួរជាក់លាក់: ៩៥

អធិប្បាយអ្វីផ្សេងៗទៀត: ៩៥

៣. អនុវត្តន៍ ICD-១០ ពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៩៦

៣.១ គោលបំណង ៩៦

៣.២ ទិដ្ឋភាពទូទៅ ៩៧

៣.២.១ សេចក្តីផ្តើមពីពតិមានមរណភាព ៩៧

៣.២.២ ប្រភពនៃពតិមានមរណភាព ៩៧

៣.២.៣ ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៩៨

៣.២.៤ មូលហេតុនៃការស្លាប់ ៩៨

៣.៣ ការណែនាំ **១០០**
៣.៣.១ ការកំណត់មូលហេតុនៃការស្លាប់ក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ១០០
៣.៣.២ ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតវេជ្ជសាស្ត្រសំរាប់បញ្ជាក់មូលហេតុនៃការស្លាប់ ១០២
៣.៤ វចនាសម្ព័ន្ធ និងគោលការណ៍របស់ ICD-១០ **១០៦**
៣.៤.១. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការចាត់ថ្នាក់ **ICD-១០** ១០៦
៣.៤.២. តារាងបញ្ជី ១០៧
៣.៤.៣. លិបិក្រមតាមលំដាប់តួអក្សរ ១១៤
៣.៤.៤ ជ្រើសរើសមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ ១១៦
៣.៥ ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ **១២៤**
៣.៦ ការសំងាត់ **១២៥**
៣.៧ ប្រភពពត៌មានបន្ថែមទៀត **១២៥**
៣.៧.១ ការផ្លាស់ប្តូរ និង បច្ចុប្បន្នភាព ចំពោះ **ICD-១០** ១២៥
៣.៧.២ ពត៌មានអំពី **ICD** ១២៦
៣.៧.៣ តារាងការសំរេចចិត្ត ១២៦
៣.៧.៤ ការពិនិត្យមើលជាទូទៅអំពីឱកាសនៃការបណ្តុះបណ្តាល ១២៦
៣.៧.៥ វេទិកាសាធារណៈអំពីមរណៈភាព ១២៦
៣.៨ កូដី ជឌុ នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់-ករណីពិសេសៗ **១២៦**
៣.៨.១ ដោះស្រាយជាមួយនឹងមូលហេតុច្រើន ១២៧
៣.៨.២ មូលហេតុពិសេសផ្សេងទៀត ១២៨
៣.៩ តារាងទាក់ទងរវាង បញ្ជីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ខ្លី និង កូដ ICD-១០ **១៣៦**

១. ការរៀបចំស្តង់ដារនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

១.១. គោលបំណង និងមាតិកា

គោលបំណងនៃកូនសៀវភៅនេះគឺចង់ផ្សព្វផ្សាយស្តង់ដារនៃការប្រមូលទិន្នន័យ និងធនធានចាត់តាំងសំរាប់ការធ្វើកោសលវិច័យ មូលហេតុមរណភាព និងផ្តល់នូវការណែនាំទូទៅសំរាប់ការប្រើប្រាស់ធនធានទាំងនេះ។

ធនធានទាំងនេះរួមមានៈ

- កំរងសំណួរកោសលវិច័យផ្ទាល់មាត់សំរាប់ក្រុមអាយុបី (ក្រោមបួនសប្តាហ៍ បួនសប្តាហ៍ទៅ14ឆ្នាំ និង15ឆ្នាំឡើង) (ភាគ2)។
- សំបុត្របញ្ជាក់មូលហេតុមរណៈភាព និងគោលការណ៏ណែនាំពីកូដ សំរាប់ប្រើចំពោះ*ចំណាត់ថ្នាក់ស្ថិតិជាលក្ខណៈអន្តរជាតិនៃជំងឺ និងបញ្ហាសុខភាពដែលទាក់ទង*។ ការកែសំរួលលើកទី10 (ICD-10) [1] ចំពោះការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ (ភាគ3 ផ្នែក 3.2-3.8)។ និង
- បញ្ជីមូលហេតុមរណៈភាព សំរាប់ការធ្វើកោសលវិច័យផ្ទាល់មាត់ ជាមួយនឹងកូដ ICD-10 ដែលទាក់ទង (”តារាងទាក់ទង” ភាគ3 ផ្នែកទី 3.9)។

សៀវភៅនេះ និងធនធានដែលវាមាន គឺជាផលិតផលរួមធ្លុងតែមួយនៃការខិតខំប្រឹងប្រែងបីឆ្នាំរបស់ក្រុមអ្នកជំនាញការ ដែលដឹកនាំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) រួមមានអ្នកស្រាវជ្រាវ អ្នកប្រើប្រាស់ និងអ្នករួមចំណែកផ្សេងៗទៀត ក្រោមកិច្ចឧបត្ថម្ភរបស់ Health Metrics Network (HMN)។ ពួកគេមានបំណងបំរើអោយសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកប្រើប្រាស់និងអ្នកផលិតនានានូវពតិមានអំពីមរណៈភាពរួមមានអ្នកស្រាវជ្រាវ អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ និងប្រធានកម្មវិធី និងអ្នកវាយតំលៃ។ ដើម្បីអោយធនធានទាំងនេះអាចប្រើប្រាស់បានយ៉ាងងាយ និងយ៉ាងទូលំទូលាយដែលអាចធ្វើទៅបាន គេនឹងបោះពុម្ពវានៅក្នុងគេហ៏ទំព័ររបស់ WHO និងនៅក្នុងទំរង់ដែលអាចបោះពុម្ពចេញបាន ហើយនឹងរួមបញ្ចូលទៅក្នុងគេហ៏ទំព័ររបស់ HMN និងក្នុងកញ្ចប់ធនធានសំរាប់ពង្រឹងប្រពន្ធ័ស្ថិតិជីវៈថ្នាក់ជាតិដែលនឹងចេញផ្សាយក្នុងពេលឆាប់ៗនេះ។ ដោយហេតុថាការបោះពុម្ពជាភាសាថ្មីៗនឹងមាន ឧបករណ៏ទាំងនេះនឹងត្រូវដាក់នៅក្នុងផ្នែកសាធារណៈ ដោយមាន WHO ជាឃ្លាំងសំរាប់ការបកប្រែដ៏ម៉ត់ចត់ និងសំភារៈបកត្រលប់មកវិញ ដែលត្រូវនឹងបែបបទជាស្តង់ដារដែលមានបោះពុម្ពនៅទីនេះ។ ក្រុមអ្នកជំនាញការអំពីការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ បានពិនិត្យមើល ពិភាក្សា និងធ្វើអោយប្រសើរជាប្រពន្ធ័ នូវបណ្តុំបទពិសោធន៏ និងភស្តុតាងពីកំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និងនិតិវិធី ដែលគេប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលំទូលាយនិងសុក្រឹត្យ ។ ការនេះ អោយផលជាកំរងសំណួរស្តង់ដារសំរាប់ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ នៅលើក្រុមអាយុបី។ លើសពីនេះទៅទៀត ក្រុមអ្នកជំនាញការ បានឈានដល់កិច្ចព្រមព្រៀងលើការប្រើប្រាស់វិធីសាស្រ្តស្តង់ដារ សំរាប់បញ្ជាក់ដាក់កូដ និងធ្វើតារាងមូលហេតុមរណៈភាព ពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ស្របទៅតាមនិតិវិធី ICD-10។ ការអនុវត្តន៏នូវឧបករណ៏ស្តង់ដារនេះ នឹងធ្វើអោយកាន់តែមានភាពស៊ីគ្នានិងភាពអាចប្រៀបធៀបគ្នាទៅវិញទៅមកបាននូវកោសល្យវិច័យដែលទាញចេញពីទិន្នន័យមរណៈភាព តារាងទំនាក់ទំនងអនុញ្ញាតិអោយមានការប្រើប្រាស់យ៉ាងងាយនូវ ICD-10។ វាក៏អនុញ្ញាតិអោយ មានការចាត់តាំងលំដាប់ក្រុមមួយ/អនុក្រុម សំរាប់មូលហេតុមរណៈភាព ដែលទាក់ទងទៅនឹងកូដ ICD-10 ប្រសិនបើមូលហេតុ ស្លាប់ជាក់លាក់ណាមួយមិនអាចចាត់បានពីព្រោះពតិមានពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់មិនគ្រប់គ្រាន់។ នៅពេលដែលមានពតិមានច្រើនទៀត ICD-10 ពេញលេញនឹងត្រូវប្រើសំរាប់ដាក់កូដ (មើលផ្នែក ៣.៩ នៃភាគ ៣ សំរាប់ការពន្យល់គោលបំណង និងការប្រើប្រាស់តារាងទំនាក់ទំនងនេះ)។

១.២. សេចក្តីត្រូវការសំរាប់ការធ្វើអោយស្តង់ដារនូវវិធីសាស្ត្រកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

ភាពកំរនូវទិន្នន័យដែលអាចអោយជឿជាក់បាន អំពីកំរិតនិងមូលហេតុនៃការស្លាប់សំរាប់អ្នករស់នៅក្នុងតំបន់ក្រីក្រលើពិភពលោក បានបន្តកំណត់ព្រំដែននូវកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីកសាងនូវមូលដ្ឋានភស្តុតាងរឹងមាំសំរាប់គោលនយោបាយសុខាភិបាលការធ្វើផែនការ ការអភិបាលនិងវាយតំលៃ។ នៅកន្លែងដែលមរណៈភាពភាគច្រើននៅតែកើតមាននៅនឹងផ្ទះ និងនៅកន្លែងដែលប្រពន្ធ័ចុះបញ្ជីស៊ីវិល មិនដំណើរការ វាមានសំណាងតិចតួចណាស់ដែលមរណៈភាពកើតឡើងឆ្ងាយពីអាគារសុខាភិបាល ត្រូវបានគេកត់ត្រាដោយទុកអោយភាពឯកឯងបញ្ជាក់ពីមូលហេតុនៃការស្លាប់។ ជាដំណោះស្រាយមួយចំណែកទៅនឹងបញ្ហានេះ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ បានក្លាយទៅជាប្រភពបឋមសំរាប់ពតិមានអំពីមូលហេតុមរណៈភាព នៅក្នុងប្រជាជនដែលខ្វះការចុះបញ្ជីជីវៈ និងលិខិតបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រ។ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់គឺជាការសំភាសន៍ដែលធ្វើឡើងជាមួយនឹងសមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកថែទាំអ្នកស្លាប់ ដោយប្រើប្រាស់កំរងសំណួររៀបចំជាស្រេចដើម្បីយកការណ៍រោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញា និងពតិមានដ៏ទៃទៀតដែលទាក់ទង ដែលអាចប្រើបាននៅពេលក្រោយមកក្នុងការចាត់នូវមូលហេតុកើតមាននៅពីក្រោមការស្លាប់។ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់គឺជាឧបករណ៍សុខភាពសាធារណៈ ដ៏ចាំបាច់សំរាប់ទទួលបាននូវការប៉ាន់ស្មានដោយផ្ទាល់សមស្របនៃរចនាសម្ពន្ធ័មូលហេតុនៃការស្លាប់នៅក្នុងសហគមន៍មួយ ឬកំរិតប្រជាជន បើទោះជាវាមិនមែនជាវិធីសាស្ត្រច្បាស់លាស់សំរាប់កំណត់មូលហេតុស្លាប់ចំពោះកំរិតបុគ្គល។

ពីរទសវត្សរកន្លងមកបានមើលឃើញពីការរីកសាយនូវផលប្រយោជន៍ ក៏ដូចជាការស្រាវជ្រាវនិងការអភិវឌ្ឍន៍ ក្នុងគ្រប់ទិដ្ឋភាពនៃដំណើរការកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដោយរាប់ទាំងប្រពន្ធ័ប្រមូលទិន្នន័យដែលការធ្វើកោសល្យវិច័យត្រូវបានធ្វើឡើង (ឧទា. ទីតាំងឃ្លាំមើលពីប្រជាសាស្ត្រ តំណាងអង្កេត ឬទីតាំងឃ្លាំមើលប្រពន្ធ័ចុះឈ្មោះ ជំរឿន ឬការអង្កេតគ្រួសារ)។ មាតិកាកំរងសំណួរ និងទំរង់។ ការអនុវត្តទៅលើក្រុមអាយុផ្សេងៗ។ របៀបចាត់មូលហេតុស្លាប់។ ការដាក់កូដនិងធ្វើតារាងមូលហេតុនៃការស្លាប់ទៅតាមក្បួន ICD-10។ និងបញ្ហាវិខាននៃភាពសុក្រឹត្យ [3]។ ជាលទ្ធផល ទិន្នន័យមូលហេតុជាក់លាក់របស់មរណភាព បានក្លាយទៅជាមានសំរាប់ប្រជាជនទាំងមូលដែលបើមិនដូច្នេះទេនឹងមិនមានអ្វីមួយឡើយ។

គេប្រើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ក្នុងផ្លូវបីធំៗ។ ទីមួយ គេប្រើវាជាបឋមជាឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវក្នុងបរិបថនៃការសិក្សាតទៅមុខ ការស្រាវជ្រាវអន្តរាគមន៍ ឬការសិក្សាបែបអេពីដេមីសាស្ត្រ ជាទូទៅនៅលើកុមារ ឬដើម្បីកំណត់មូលហេតុមរណៈភាពរបស់មាតា។ ទីពីរ វាក្លាយជាប្រភពស្ថិតិមូលហេតុស្លាប់ ដើម្បីបំពេញតំរូវការនៃការប៉ាន់ប្រមាណបន្ទុកជំងឺនៅកំរិតប្រជាជនទាំងមូល ដែលត្រូវប្រើនៅក្នុងគោលនយោបាយ ការធ្វើផែនការ កំណត់នូវអាទិភាព និងកំណត់នូវចំណុចគោល (Benchmarking) (ដូចនៅក្នុង ការសិក្សាពីបន្ទុកនៃជំងឺ ជាសកល [4])។ ទីបី ទិន្នន័យដែលទាញចេញពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់បានទទួលការទទួលស្គាល់កាន់តែច្រើន ថាជាប្រភពស្ថិតិមូលហេតុស្លាប់ ដែលគេប្រើសំរាប់ការតាមមើលការវិវឌ្ឍន៍ និងការវាយតំលៃអ្វីដែលដើរ និងអ្វីដែលមិនដើរ។

ដោយមានការទាក់ទងយ៉ាងខ្លាំងជាមួយនឹងកម្មវិធីស្រាវជ្រាវជាក់លាក់ វាមានការសំរបសំរួលតិចតួចណាស់ក្នុងចំណោមអ្នកផលិត និងអ្នកប្រើប្រាស់ទិន្នន័យកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និងបើទោះជាមានការប៉ុនប៉ងក្នុងការជំរុញឧបករណ៍ស្តង់ដារ ក៏ដោយ [5-7] អ្នកដែលសកម្មនៅក្នុងរឿងនេះ មិនបានទោរទន់ទៅរកគោលដៅរួមលើការអនុវត្តល្អបំផុតនោះឡើយ។ ការរចនានៃកំរងសំណួរកោសល្យវិច័យជំនាន់ទីមួយ និងជំនាន់ទីពីរ ជាឧទាហរណ៍ ធ្វើទៅតាមយ៉ាងធំធេង នូវតំរូវការរបស់អ្នកស្រាវជ្រាវ និងសំណួរជាក់លាក់ដែលនឹងត្រូវឆ្លើយ។ យ៉ាងហោចណាស់ ដំបូងបំផុត មិនមានពាក់ពន្ធ័នឹងការកំណត់អាទិភាពឡើយ ក្នុងការធានានូវភាពអាចប្រៀបធៀបបាននៃ

សំណុំទិន្នន័យពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយ។ លើសពីនេះទៀតតំលៃនិងភាពស្មុគស្មាញនៃសុពលភាពរបស់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ភាពមានក៏រិតកំណត់ដែលជាប់ជាមួយនឹងពិធីសារសុពលភាព និងកង្វះនូវការសិក្សាប្រៀបធៀបសុពលភាពនៃកំរងសំណួរដដែលនៅក្នុងពហុប្រទេស បានបន្សល់ទុកអោយអ្នកប្រើប្រាស់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដោយគ្មានករណីវិទ្យាសាស្ត្រទុកសំរាប់សំរបយកជា "ស្តង់ដារ " ដាច់ដោយឡែកណាមួយឡើយ។ ជាងនេះទៅទៀត មានទំនោរក្នុងការផ្លាស់ប្តូរពីទំរង់មុនៗនិងកំរងសំណួរ ឬដោយសាមញ្ញគឺចាប់ផ្តើមពីការអេះ។ វាគួរអោយកត់សំគាល់ផងដែរថា មានការប៉ុនប៉ងមួយចំនួនដើម្បីបោះពុម្ពផ្សាយ ចងក្រងឯកសារ និងជួយគាំទ្រសំរាប់យុទ្ធសាស្ត្រដែលធ្វើអោយស្តង់ដាររួចហើយ ចំពោះការចាត់មូលហេតុមរណៈភាព នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ [8-12]។ នេះគឺជាសមាសភាពដ៏សំខាន់បំផុតនៃដំណើរការនៃការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ហើយក៏ដូចដែលយើងពិភាក្សាខាងក្រោម ត្រូវតែទៅជាមួយគ្នានឹងការធ្វើអោយទៅជាស្តង់ដារនូវឧបករណ៏ប្រមូលទិន្នន័យ ដើម្បីធានានូវការផលិតនូវទិន្នន័យដែលអាចប្រៀបធៀបបាន។ ក្នុងរយៈពេល ៥ ទៅ ៧ ឆ្នាំកន្លងមកនេះ សារៈសំខាន់នៃទិន្នន័យដែលទាញចេញពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាប្រភពស្ថិតិលទ្ធផលសុខាភិបាលដែលអាចប្រៀបធៀបបាន មានការកើនឡើងយ៉ាងរហ័ស ដែលបានធ្វើអោយមានការចាំបាច់ក្នុងការធ្វើអោយទៅជាស្តង់ដារនូវយុទ្ធសាស្ត្រទាំងអស់អោយកាន់តែល្អឡើង។ ឧទាហរណ៏ ការវិភាគជាន់ខ្ពស់ (Meta-analysis) ពីសំណុំទិន្នន័យនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែលមានស្រាប់ ត្រូវបានគេប៉ុនប៉ងធ្វើឡើងដើម្បីដាក់ចេញនូវ "កំណត់គោល " នានា ជាសកលសំរាប់បន្ទុកមរណៈភាពក្នុងចំណោមកុមារដែលបណ្តាលមកពីជំងឺផ្សេងៗ [13-17]។ ដោយសារតែខ្វះនិតិវិធីជាស្តង់ដារនៃការប្រមូលទិន្នន័យ និងការកំណត់មូលហេតុមរណៈភាព និង ការរៀបចំតារាង ការប្រៀបធៀបប្រភពពតិមានដ៏មានតំលៃទាំងនេះ យ៉ាងណាក៏ដោយ នៅមានក៏រិតកំណត់យ៉ាងខ្លាំង។ ការវាយតំលៃភាពស៊ីគ្នានៃទិន្នន័យ និងភាពអាចជឿជាក់បាន នៅមានឧបសគ្គច្រើនណាស់ដោយសារតែកង្វះខាតសំណុំទិន្នន័យសាធារណៈខ្លួនឯង [18] ដោយកង្វះខាតការសិក្សាសុពលភាពដ៏ម៉ត់ចត់ និងដោយមានបញ្ហាជាញឹកញាប់នៃគំរូអង្កេតតូច ឬមិនតំណាងអោយ។

ក្នុងពេលជាមួយគ្នានោះ មានតំរូវការដ៏ធំធេងសំរាប់ការវាស់វែងដោយផ្ទាល់នូវលទ្ធផល ដើម្បីតាមមើលពីការវិវឌ្ឍន៏ ពីការឈានដល់ទិសដៅការអភិវឌ្ឍន៏សហសវត្សរ៏ និងវាយតំលៃកម្មវិធីនានាក្នុងការទប់ស្កាត់ជំងឺ និង ការផ្តួចផ្តើមកម្មវិធីសុខាភិបាលជាសកលធំៗ -រាប់ទាំងអន្តរាគមន៏ដែលមានបំណងកាត់បន្ថយការស្លាប់ដោយសារជំងឺឬលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នានា។ នៅកន្លែងដែលការគ្របដណ្តប់នៃសំបុត្រមរណៈភាពខ្ពស់ និងតំណាង ហើយគុណភាពឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ ខ្ពស់និងប្រាកដ ការចុះបញ្ជីស៊ីវិលនិងឯកសារសុខាភិបាលគឺជាប្រភពទិន្នន័យដែលគេចូលចិត្ត ក្នុងការគណនាអាំងឌីកាទ័រទាំងនេះ។ ក្នុងតថភាពគឺសំរាប់អ្នកក្រ ជាញឹកញាប់គឺប្រជាជននៅជនបទដែលអន្តរាគមន៏ និងគោលនយោបាយថ្មីៗ ត្រូវរៀបចំឡើងសំរាប់កាត់បន្ថយមរណៈភាពសំរាប់ពួកគេ ជាញឹកញាប់បណ្តាលមកពីជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នានា-កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់សំរាប់រាល់ការខ្វះខាតរបស់វា នៅតែស្ថិតនៅជាជំរើសក្នុងការអនុវត្តសំរាប់វាស់វែងក៏រិតនានា និងទំនោរក្នុងមូលហេតុជាក់លាក់ [2]។

ចុងក្រោយបំផុត ទស្សវត្សរ៏នៃកំណែទំរង់វិស័យសុខាភិបាល បានដាក់តំលៃខ្ពស់ទៅលើការធ្វើផែនការ " ផ្អែកលើភស្តុតាង " និងកំណត់អាទិភាព-ជាញឹកញាប់នៅលំដាប់បន្ទាប់ពីថ្នាក់ជាតិ។ ទិន្នន័យពីមរណៈភាព (ជាញឹកញាប់បង្កើតមកពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់) បាន និងកំពុងជាធនធានដាក់ចូលយ៉ាងសំខាន់ទៅក្នុងដំណើរការទាំងនេះ [19]។ ទិន្នន័យទាំងនេះធ្វើអោយកញ្ចប់អន្តរាគមន៏ថ្នាក់ជាតិ និងស្រុកផ្អែកទៅលើភស្តុតាងដែលល្អប្រសើរ។ តំរូវចំពោះការសំរេចជាឯកច្ឆន័ទៅលើសំណុំស្នូលនៃស្តង់ដារបច្ចេកទេស និងទៅលើសេចក្តីណែនាំសំរាប់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ជាមួយនឹងការគាំទ្រទូលំទូលាយរបស់វា និងការសំរបយកគឺជាកិច្ចការបន្ទាន់។ ខណៈដែលមានសំណួរជាច្រើនអំពីភាពជាក់លាក់របស់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់សំរាប់វាយតំលៃមូលហេតុស្លាប់ខ្លះនោះ វាមានការលំបាកណាស់ក្នុង

ការនិយាយពន្លើសអំពីផលប្រយោជន៍ដែលទទួលបានដោយការប្រើប្រាស់របៀបកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាស្តង់ដារ ក្នុងការទទួលបាននូវតំណាងស្ថិតិមរណៈភាព នៅក្នុងប្រទេសនានាដែលមានប្រពន្ធ័ចុះបញ្ជីជីវៈមិនទាន់សមស្រប ។

វិធីសាស្ត្រកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នានានៅតែកំពុងវិវឌ្ឍន៍ ។ វិសយ័ជាច្រើននៃការស្រាវជ្រាវដែលសកម្ម និងសំខាន់នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នៅតែមាន ។ ទាំងនេះរួមទាំងប្រធានបទទាំងឡាយដូចជា ការពង្រីកអោយកាន់តែទូលំទូលាយថែមទៀតនូវកំរងសំណួរ និងវិធីសាស្ត្រស្ថិតិសំរាប់វាយចាត់មូលហេតុស្លាប់បានមកពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែរ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ដើម្បីធានាថាទិន្នន័យអំពីមរណៈភាពដោយមូលហេតុជាក់លាក់យកចេញពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ នៅឆ្នាំបន្ទាប់នឹងមានផលប្រយោជន៍ដ៏ធំធេងចំពោះអ្នកដែលផលិតវា ក៏ដូចជាចំពោះអ្នកដែលប្រើប្រាស់វា ក្នុងគោលបំណងប្រៀបធៀបគេជំរុញថា ធនធានជាស្តង់ដារថ្មីនេះ នឹងក្លាយជាមូលដ្ឋានគ្រឹះសំរាប់កិច្ចខិតខំប្រមូលទិន្នន័យកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នៅទីណាដែលអាចធ្វើទៅបាន ។

១.៣ ឯកសារយោង

1. *International statistical classification of diseases and related health problems*, tenth revision, 2nd ed. Geneva, World Health Organization, 2005.

2. Soleman N, Chandramohan D, Shibuya K. Verbal autopsy: current practices and challenges. *Bulletin of the World Health Organization*, 2006, 84:239–245.

3. Fauveau V. Assessing probable causes of death without death registration or certificates: a new science? *Bulletin of the World Health Organization*, 2006, 84:246–247.

4. Murray CJL, Lopez AD, eds. *The global burden of disease*. Boston, Harvard School of Public Health on behalf of the World Health Organization and the World Bank, 1996.

5. Anker M et al. *A standard verbal autopsy method for investigating causes of death in infants and children*. Geneva, World Health Organization, 1999 (WHO/CDS/CSR/ISR/99.4; http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_CDS_CSR_ISR_99.4.pdf, accessed 23 July 2007).

6. INDEPTH Network. INDEPTH Standardized Verbal Autopsy questionnaire. Revised August 2003 (http://www.indepth-network.org/core_documents/indepthtools.htm).

7. Setel PW et al. Proposed core verbal autopsy procedures for use in sample vital registration, with comparative findings from validation studies in China and Tanzania. *PLoS Medicine*, 2006, 3:e268.

8. Reeves BC, Quigly M. A review of data-derived methods for assigning causes of death from verbal autopsy data. *International Journal of Epidemiology*, 1997, 26:1080–1096.

9. Quigley MA, Chandramohan D, Rodrigues LC. Diagnostic accuracy of physician review, expert algorithms and data-derived algorithms in adult verbal autopsies. *International Journal of Epidemiology*, 1999, 28:1081–1087.

10. Boulle A, Chandramohan D, Weller P. A case study of using artificial neural networks for classifying cause of death from verbal autopsy. *International Journal of Epidemiology*, 2001, 30:515-20.

11. Byass P, Huong DL, Minh HV. A probabilistic approach to interpreting verbal autopsies: methodology and preliminary validation in Vietnam. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2003, 31 (Suppl.62):32–37.

12. Kalter HD et al. Validation of caregiver interviews to diagnose common causes of severe neonatal illness. *Paediatric Perinatal Epidemiology*, 1999, 13:99–113.

13. Williams BG et al. Estimates of world-wide distribution of child deaths from acute respiratory infections. *Lancet (Infectious Diseases)*, 2002, 2:25–32.

14. Morris SS, Black RE, Tomaskovic L. Predicting the distribution of under-five deaths by cause in countries without adequate vital registration systems. *International Journal of Epidemiology*, 2003, 32:1041–1051.

15. Black RE, Morris SS, Bryce J. Where and why are 10 million children dying every year? *Lancet*, 2003, 361:2226–2234.

16. Korenromp EL et al. Measurement of trends in childhood malaria mortality in Africa: an assessment of progress toward targets based on verbal autopsy. *Lancet Infectious Diseases*, 2003, 3:349–358.

17. Adjuik M et al. Cause-specific mortality rates in sub-Saharan Africa and Bangladesh. *Bulletin of the World Health Organization*, 2006, 84:181–188.

18. Chandramohan D et al. Editorial: ethical issues in the application of verbal autopsies in mortality surveillance systems. *Tropical Medicine and International Health*, 2005, 10:1087–1089.

19. Kapiriri L, Norheim OF, Heggenhougen K. Using burden of disease information for health planning in developing countries: the experience from Uganda. *Social Science and Medicine*, 2003, 56:2433–2441.
1. Development of verbal autopsy standards

20. Murray CJL, et al. Validation of the symptom pattern method for analyzing verbal autopsy data. *PLoS Medicine.* In ressp .

២. កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាស្តង់ដារអន្តរជាតិ

២.១. សេចក្តីផ្តើម

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាស្តង់ដារអន្តរជាតិទាំងបី មានបំណងបំរើសេចក្តីត្រូវការនៃពហុអ្នកប្រើប្រាស់និងអ្នកផលិតនូវពតិមានមរណៈភាព រាប់ទាំងអ្នកស្រាវជ្រាវ អ្នកធ្វើគោលនយោបាយ និងអ្នកធ្វើសកម្មភាពតាមដាននិងវាយតំលៃ។ កំរងសំណួរទាំងនេះគឺជាផលិតផលដែលបានមកពីការពិនិត្យមើលឡើងវិញ យ៉ាងម៉ត់ចត់របស់អ្នកជំនាញការទៅលើរាល់កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែលកំពុងប្រើប្រាស់យ៉ាងទូលំទូលាយនាពេលបច្ចុប្បន្ន និងជាពិសេសរាល់កំរងសំណួរដែលបានផ្តល់សុពលភាពរួចហើយ (ឧទា. [1–4])។

វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវដឹងថា កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ មិនអាចធ្វើអោយប្រាកដនូវមូលហេតុស្លាប់ទេ។ លើសពីនេះទៅទៀតដូចដែលការសិក្សាសុពលភាពជាច្រើនបានបង្ហាញ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់មិនបានធ្វើឡើងស្មើៗគ្នាសំរាប់រាល់មូលហេតុដែលវាអាចបញ្ជាក់នោះទេ។ ដោយគិតពីចំណុចខ្វះខាតនេះ កំរងសំណួរស្តង់ដារ ត្រូវបានរៀបចំឡើងនៅក្នុងមធ្យោបាយដើម្បី :

- ធ្វើការបញ្ជាក់និងដើម្បីរៀបកូដ ICD-10
- ធ្វើអោយប្រាកដនូវរាល់ មូលហេតុស្លាប់ ដែលអាចបានមកជាមួយនឹងភាពត្រឹមត្រូវសមស្រប ពីការសំភាសន៏កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែលមានការរៀបចំបានល្អ (ចូរមើលតារាងដែលទាក់ទងនៅភាគ3 ផ្នែកទី3.9)។

ក្រុមជំនាញការដែលជាអ្នកពិនិត្យមើល បានឈានដល់ការព្រមព្រៀងទៅលើកំរងសំណួរជាស្តង់ដារដែលនាំអោយមានការបន្ថែមអថេរនៃប្រធានបទដែលគេចាប់អារម្មណ៏ (ឧទា.កត្តាបង្ក) នៅពេលដែលចាំបាច់។ នៅពេលដែលការកើនឡើងនៃកំរងសំណួរស្តង់ដារនេះមិនចាំបាច់ជំរុញនោះ(ចូរមើល “Guidelines on augmentation, translation and local adaptation” ខាងក្រោម)ក៏ដូចជាស្តង់ដារអថេរដែលត្រូវបានដាក់បញ្ចូល ការបញ្ជាក់មូលហេតុស្លាប់ត្រឹមត្រូវ និងរបៀបដាក់កូដត្រូវបានប្រើប្រាស់ វាគួរតែអាចបង្កើតបាននូវទិន្នន័យដែលអាចប្រៀបធៀបបាន ទៅតាមពេលវេលារវាងប្រជាជននានា។

២.២. កំរងសំណួរស្តង់ដារនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

២.២.១ រូបធាតុរួម

រាល់កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ស្តង់ដារ មានទាំងពីរ គឺរូបធាតុរួម និងផ្នែកនានា (ឬម៉ូឌុលនានា) ដែលសមស្របសំរាប់ ទាំងអាយុ និងភេទ របស់អ្នកស្លាប់។ រូបធាតុរួម រួមមាន ម៉ូឌុល "ពតិមានទូទៅ" និងសំណួរនានាដែលទាក់ទងនឹងមូលហេតុស្លាប់មួយចំនួន និងរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាទូទៅមួយចំនួន។ ម៉ូឌុល "ពតិមានទូទៅ" - នៅទំព័រដំបូងនៃកំរងសំណួរនិមួយៗ - មានអត្តសញ្ញាណសំខាន់ៗ និងពតិមានពីសង្គមប្រជាសាស្រ្ត។ នៅកន្លែងសំរាប់ទិន្នន័យដែលចាំបាច់សំរាប់ចាត់ចែងទំរង់ដែលបំពេញរួចហើយ។ គេអោយយោបល់អំពីមាតិកាជាស្តង់ដែលបញ្ជាក់ និងកត់ត្រា:

- លេខសំគាល់ (ID)តែមួយ លេខសំរាប់ត្រួតពិនិត្យ ឬសំរាប់យោង សំរាប់កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែលបំពេញចប់សព្វគ្រប់ហើយ

- ថ្ងៃខែឆ្នាំ ទីកន្លែងនិងពេលវេលាដែលសំភាសន៍ និងបញ្ជាក់អ្នកធ្វើសំភាសន៍
- លក្ខណៈសំខាន់ៗរបស់អ្នកឆ្លើយ
- ពេល កន្លែង និង ថ្ងៃខែឆ្នាំស្លាប់
- ឈ្មោះ ភេទ និង អាយុរបស់អ្នកស្លាប់
- មូលហេតុមរណៈភាព និងព្រឹត្តិការណ៍ដែលឈានដល់ស្លាប់ អាស្រយ័ទៅតាមអ្នកឆ្លើយ

ម៉ូឌុលកំរងសំណួរស្តង់ដារដ៏ទៃទៀត រួមមានៈ

- ប្រវត្តិលក្ខខណ្ឌ័សុខភាពពីមុនមកដែលដឹង (របស់អ្នកស្លាប់ ឬរបស់ម្តាយអ្នកស្លាប់)
- ប្រវត្តិរបួស ឬ គ្រោះថ្នាក់
- ការព្យាបាល និងសេវាំសុខាភិបាលដែលប្រើក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយបំផុត
- ទិន្នន័យដែលទាញចេញពីសំបុត្រមរណៈភាព ការពិនិត្យផ្ទៃពោះ ឬបណ្ណ័សុខភាពគ្លីនិករបស់ម្តាយនិងកុមារ ឬរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្រ្តដ៏ទៃទៀត និងឯកសារភស្តុតាងដែលទាក់ទងនានានៅនឹងគ្រួសារ

ម៉ូឌុលទាំងនេះ ដោយមានការលើកលែងតិចតួច វាដូចគ្នាទាំងអស់ពីកំរងសំណួរស្តង់ដារមួយទៅកំរងសំណួរស្តង់ដារមួយ នៃកំរងសំណួរស្តង់ដារទាំងបី។ ម៉ូឌុលនៃកំរងសំណួរនិមួយៗដែលផ្ទុកទៅដោយពតិមានសំខាន់ៗសំរាប់ការបញ្ជាក់មូលហេតុស្លាប់មានបញ្ជីត្រួតពិនិត្យមួយដើម្បីកត់សំគាល់"រោគសញ្ញា និងបណ្តុំរោគសញ្ញាដែលគេសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយ" ។

ជាមួយនឹងការលើកលែងនៃសំណួរអំពីរបួសនិងគ្រោះថ្នាក់ និងសំណួរមួយចំនួនអំពីរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាប្រពន្ធ័ទូទៅ (ឧទា. គ្រុនក្តៅ ឬរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាពោះវៀន) សំណួរដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីត្រួតពិនិត្យរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាប្រែប្រួលអាស្រយ័ទៅលើអាយុ ឬភេទរបស់អ្នកស្លាប់។

២.២.២ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ១: ការស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោមបួនសប្តាហ៍

គោលបំណងរបស់កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ១ គឺបែងចែងរវាងការស្លាប់កើត ការស្លាប់នៅដើមអាយុដំបូងរបស់ទារក និងការស្លាប់នៅចុងអាយុរបស់ទារក និងដើម្បីកំណត់មូលហេតុនៃព្រឹត្តិការណ៍ជុំវិញកំណើត និងមរណៈភាព។ បន្ថែមពីលើបញ្ជីត្រួតពិនិត្យ"រោគសញ្ញា និងបណ្តុំរោគសញ្ញាដែលគេសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយ" កំរងសំណួរផ្ទុកទៅដោយសំណួរយ៉ាងច្រើន ដែលពាក់ពន្ធ័នឹងប្រវត្តិពពោះ ការសំរាល លក្ខខណ្ឌ័ទារកក្រោយពេលកើតមកភ្លាម និងសុខភាពរបស់មាតា និងកត្តាពាក់ពន្ធ័។

២.២.៣ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ២: ការស្លាប់របស់កុមារអាយុ៤សប្តាហ៍ទៅ១៤ឆ្នាំ

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ២ រៀបរៀងឡើងដើម្បីបញ្ជាក់មូលហេតុធំៗនៃការស្លាប់របស់ទារកក្រោយ28ថ្ងៃនៃការសំរាល (គឺថាចាប់ផ្តើមពីសប្តាហ៏ទីបួននៃជីវិត) ក៏ដូចជាមូលហេតុនៃការស្លាប់ដែលអាចឃើញមានក្នុងរយៈពេលឆ្លងកាត់ ១៤ឆ្នាំ។ កំរងសំណួរបញ្ចូលគ្រប់ម៉ូឌុលស្តង់ដារទាំងអស់ដែលរៀបរាប់ខាងលើ និងម៉ូឌុលសំរាប់កុមារ ៤សប្តាហ៏ទៅ ១១ខែ។

២.២.៤ កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៣: ការស្លាប់របស់មនុស្សអាយុចាប់ពី ១៥ឆ្នាំឡើងទៅ

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ៣ រៀបរៀងឡើងដើម្បីបញ្ជាក់មូលហេតុធំៗនៃការស្លាប់របស់មនុស្សជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យ (គឺថាចាប់ពីអាយុ ១៥ឆ្នាំ) ដោយរាប់ទាំងការស្លាប់ទាក់ទងនឹងការមានផ្ទៃពោះ និងកំណើតកូន។ កំរងសំណួររាប់បញ្ចូលយ៉ាងច្រើននូវម៉ូឌុលមួយសំរាប់ការស្លាប់របស់ស្ត្រី។ កំរងសំណួរ 3 ក៏រាប់បញ្ចូលផងដែរនូវកត្តាគ្រោះថ្នាក់នៃការប្រព្រឹត្ត (ឧទា. ផឹកស្រា និង ជក់បារី)។

២.៣ អ្នកឆ្លើយដែលសមស្រប និងរយ:កាលរំលឹក

អ្នកឆ្លើយដែលផ្តល់ពតិមានអំពីអ្នកស្លាប់ និងអនុញ្ញាតិអោយអ្នកសំភាសន៍បំពេញចប់សព្វគ្រប់នូវកំរងសំណួរ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់គួរតែជាអ្នកថែទាំផ្ទាល់ (ជាទូទៅ ជាសមាជិកគ្រួសារ) ដែលនៅជាមួយនឹងអ្នកស្លាប់ក្នុងអំឡុងពេលឈានទៅរកការស្លាប់។ មនុស្សនេះ គឺសមនឹងផ្តល់នូវរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាដែលអាចជឿជាក់និងត្រឹមត្រូវបំផុត។ វាមិនមែនជារឿងមិនធម្មតានោះទេ សំរាប់អ្នកឆ្លើយនឹងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ត្រូវការជំនួយពីអ្នកក្នុងផ្ទះឬសមាជិកគ្រួសារឯទៀត ក្នុងការឆ្លើយនឹងសំណួរ។

ការសាកសួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដែលធ្វើឡើងជាផ្នែកនៃការចុះបញ្ជីតទៅមុខ ឬសកម្មភាពឃ្លាំមើល គួរតែធ្វើឡើងអោយបានឆាប់តាមតែការអនុវត្តទៅបាន ក្រោយពីទទួលបាននូវរបាយការណ៍ពីព្រឹត្តិការណ៍ តែក្រោយពីរយ:ពេលមរណ:ទុក្ខបច្ចុប្បន្នបានកន្លងទៅ។ នៅពេលដែលកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងការអង្កេតគ្រួសារតាមបែប Cross-sectional នោះ ការរំលឹកនូវហេតុការណ៍ដែលលើសពីមួយឆ្នាំគួរតែធ្វើឡើងដោយប្រយត្ន័ប្រយែង។ រយ:ពេលនឹកឡើងវិញខ្លីគឺជាការប្រសើរ និងត្រូវការការស្រាវជ្រាវច្រើនទៀតទៅលើប្រសិទ្ធភាពនៃការនឹកឡើងវិញនូវព្រឹត្តិការណ៍ ដែលមានរយ:ពេលលើសពី ១២ខែអំពីភាពត្រឹមត្រូវរបស់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់។

២.៤ គោលការណ៍ណែនាំអំពីការបន្ថែម ការបកប្រែ និងការសំរបយកទៅតាមកន្លែង

កំរងសំណួរស្តង់ដារអន្តរជាតិនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គួរលើកឡើងអំពីមូលហេតុស្លាប់ធំៗ នៅក្នុងប្រជាជនភាគច្រើន ដែលការប្រើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នៅទីនោះ ជាមធ្យោបាយចាំបាច់សំរាប់ទទួលបានពតិមាននៃការស្លាប់។ ការកែសំរួលបញ្ជីត្រួតពិនិត្យ "រោគសញ្ញា និង បណ្តុំរោគសញ្ញាដែលគេសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយ" នៃកំរងសំណួរស្តង់ដារ គួរតែធ្វើឡើងដោយប្រយត្ន័ប្រយែង ពីព្រោះការកែតំរូវច្រើន អាចនឹងសម្រុះសម្រួលនូវភាពអាចប្រៀបធៀបបានរបស់ទិន្នន័យកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់រវាងប្រជាជននានា។

ជាពិសេស ការបន្ថែមសំណួរថ្មីៗអំពីជំងឺពិសេសៗដែលគេចង់ដឹង អាចនឹងធ្វើអោយលំអៀងលទ្ធផល ប្រសិនបើចំនួនពតិមានមិនតុល្យភាពគ្នា ហើយមានតែអំពីលក្ខ័ខណ្ឌមួយ ក្នុងដំណើរការចាត់មូលហេតុស្លាប់។ ប្រសិនបើចាំបាច់មែនទែន ការកែសំរួល គួរតែរៀបចំទុកជាឯកសារយ៉ាងប្រយ័ត្នប្រយែង និងបែងចែងពីម៉ូឌុលកំរងសំណួរស្តង់ដារ និងអថេរ។ នេះអាចជាករណី ប្រសិនបើមានការលេចឡើង ឬក៏មានសារ:សំខាន់នៅនឹងកន្លែង នូវមូលហេតុស្លាប់ដែលមិនទាន់មានសំណួរនៅក្នុងកំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ស្តង់ដារ។

ក្នុងកាលទេសៈបែបនេះ គួរតែស្វែងរកគំរូទ្ទានពី WHO ដើម្បីធ្វើការកែសំរួល។ ជាទូទៅ គឺមានតែការផ្លាស់ប្តូរពាក្យនៃអថេរដែលមានហើយប៉ុណ្ណោះដែលគួរកែសំរួល ក្នុងគោលបំណងបង្កើនការយល់ដឹងគ្រប់ជ្រុងជ្រោយទៅតាមកន្លែង ឬដើម្បីធានាវប្បធម៌នៃការទទួលយកនៃ សំណួរនានា។

ឧទាហរណ៍នៃការកែសំរួល ដែលដូចជាមិនប៉ះពាល់ដល់ការដែលអាចប្រៀបធៀបបាននៃលទ្ធផល មានជាអាទិ៍:

- បន្ថែមសំណួរ ឬម៉ូឌុលអំពីលក្ខណៈរបស់គ្រួសារ និងកត្តាបង្កគ្រោះថ្នាក់ ដែលជាបរិយាកាសឬដែលជាការប្រព្រឹត្តិ។
- បន្ថែម ឬប្តូរសំណួរអំពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព ឬអន្តរាគមន៍សុខាភិបាល ពិសេសណាមួយ។

ឧទាហរណ៍នៃការកែសំរួលដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ភាពដែលអាចប្រៀបធៀបបានរបស់លទ្ធផល មានដូចជា:

- ផ្លាស់ប្តូរ ឬបន្ថែមទៅក្នុងប្រភេទចំលើយ នៅក្នុងបញ្ជីត្រួតពិនិត្យ នៃ "រោគសញ្ញា និង បណ្តុំរោគសញ្ញា ដែលគេសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយ" ។
- បន្ថែមសំណួរថ្មីៗអំពីជំងឺនានាដែលខ្លួនចាប់ជាពិសេស (ឧទា.គ្រុនចាញ់ HIV/AIDS ជំងឺរាគ)។

២.៥ ឯកសារយោង

1. Anker M et al. *A standard verbal autopsy method for investigating causes of death in infants and children.* Geneva, World Health Organization, 1999 (WHO/CDS/CSR/ISR/99.4; http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_CDS_CSR_ISR_99.4.pdf, accessed 23 July 2007).

2. Chandramohan D et al. Verbal autopsies for adult deaths: their development and validation in a multi-centre study. *Tropical Medicine and International Health,* 1998, 3:436–446.

3. Setel PW et al. Validity of verbal autopsy procedures for determining cause of death in Tanzania. *Tropical Medicine and International Health,* 2006, 11:608–703.

4. Yang G et al. Validation of verbal autopsy procedures for adult deaths in China. *International Journal of Epidemiology,* 2006, 35:741–748.

គំរូសំណួរគោលស្រាវជ្រាវផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ១

មរណៈភាពទារកអាយុតិចជាង ៤ សប្តាហ៍

លេខសំគាល់/ត្រួតពិនិត្យ/យោង □□□□□□

ផ្នែក1.1 ការចុះទៅសួរសុខទុករបស់អ្នកសំភាសន៍

	1	2	3	ការចុះ
ថ្ងៃ	______	______	______	ថ្ងៃ
				ខែ
				ឆ្នាំ
ឈ្មោះអ្នកសំភាសន៍	______	______	______	លេខអ្ន
លទ្ធផល*	□	□	□	លទ្ធផ
ការចុះទៅបន្ទាប់: ថ្ងៃ	______	______		ចំនួនចុះ
ម៉ោង	______	______		

1 ចប់សព្វគ្រប់ 2 មិននៅផ្ទះ 3 លើកពេល 4 បដិសេធ 5 ចប់ដោយផ្នែក 6 មិនជួបអ្នកផ្តល់ចំលើយសមស្រប 7 ផ្សេងទៀត បញ្ជាក់ ------------------

អ្នកអភិបាល	អ្នកពិនិត្យនៅនឹងកន្លែង	អ្នកពិនិត្យនេ
ឈ្មោះ ------------------□□	ឈ្មោះ ---------------□□	បញ្ចូលដោយ
ថ្ងៃ: ------------------□□	ថ្ងៃ: --------------- □□	ការិយាល័យ
		□□
		□□

ឈ្មោះកន្លែង --

អាស័យដ្ឋាន/ទិសទៅរកផ្ទះ ---

ផ្នែក 1.2 ពតិមានប្រជាសាស្ត្របន្ថែម

(សំរាប់ប្រើនៅក្នុងការចុះបញ្ជីជីវៈដោយប្រើតំណាងអង្កេត ឬទីឃ្លាំមើលប្រជាសាស្ត្រ)

តំបន់/ខេត្ត---------------

កន្លែង ---------------------------------------

លេខផ្ទះ --------------------------------------

ឈ្មោះអ្នកធានា --------------------------------

ស្ថានភាពទីលំនៅរបស់អ្នកស្លាប់---------------------

តំបន់/ខេត្ត--------------- □

កន្លែង ----------------- □

លេខផ្ទះ ---- □

រស់នៅកន្លែងដែលកំពុងអង្កេត--------

1

សពនាំមកកប់នៅផ្ទះ ------------

	2 មកផ្ទះពេលដែលឈឺ-------------- 3

គំរូការយល់ព្រមផ្តល់ពតិមាន

ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ ---------------ហើយខ្ញុំធ្វើការអោយ (ឈ្មោះភ្នាក់ងារ)។ យើងប្រមូលពតិមានអំពីមូលហេតុស្លាប់នៅក្នុងសហគមន៍។ យើងខ្ញុំមានការកោតសរសើយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ។ យើងខ្ញុំចង់សាកសួរលោក អ្នកអំពីកាលៈទេសៈដែលនាំទៅរកការស្លាប់របស់អ្នកស្លាប់។ ពតិមានអ្វីក៏ដោយដែលអ្នកផ្តល់អោយនឹងត្រូវរក្សា ការសំងាត់យ៉ាងម៉ឹង ម៉ាត់។ មិនមានពតិមានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នក ឬអ្នកស្លាប់ នឹងត្រូវបញ្ចេញអោយទៅនរណាម្នាក់ ខាងក្រៅពីការប្រមូលទិន្នន័យ នេះឡើយ។ ការចូលរួមនៅក្នុងការអង្កេតនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្មគ្រ័ចិត្ត ហើយអ្នកអាចជ្រើសរើស មិនឆ្លើយនឹងសំណួរណាមួយ ឬសំណួរទាំងអស់។ អ្នកអាចនឹងបញ្ឈប់កិច្ចសំភាសន៍តែម្តងនៅពេលណាក៏បានដោយមិនមានផលវិបាកអ្វីទាំងអស់។ តែយ៉ាងណាក៏ ដោយ យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា អ្នកនឹងចូលរួមក្នុងការអង្កេតនេះ ដោយហេតុថា លទ្ធផលនឹងជួយដល់រដ្ឋាភិបាលធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសេវានានាសំរាប់ប្រជាជន។

មកទល់នឹងពេលនេះ តើអ្នកមានចង់សួរខ្ញុំអំពីគោលបំណង ឬមាតិកានៃការសំភាសន៍នេះដែរឬទេ?

តើខ្ញុំអាចចាប់ផ្តើមការសំភាសន៍បានហើយឬនៅពេលនេះ?

ហត្ថលេខាអ្នកសំភាសន៍ ------------------- ថ្ងៃ ខែ ---------------------

អ្នកផ្តល់ចំលើយ យល់ព្រមអោយសំភាសន៍ ---1 ↓ អ្នកផ្តល់ចំលើយមិនអនុញ្ញាតអោយសំភាសន៍ ---2 ⟶ ចប់

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 2. ពត៌មានជាមូលដ្ឋាន អំពីអ្នកឆ្លើយ			
201	កត់ត្រា ពេលចាប់ផ្តើមសំភាសន៍	ម៉ោង ------------- □□ នាទី -------------- □□	
202	ឈ្មោះអ្នកឆ្លើយ	--------------------------- (ឈ្មោះ)	
203	តើអ្នកមានទំនាក់ទំនងអ្វីនឹងអ្នកស្លាប់?	ឪពុក---------------------- 1 ម្តាយ--------------------- 2 បងប្អូន-------------------- 4 សាច់ញាតិដ៏ទៃទៀត------------ 6 (បញ្ជាក់) គ្មានទំនាក់ទំនង--------------- 8	
204	តើអ្នករស់នៅជាមួយអ្នកស្លាប់ ក្នុងអំឡុងពេលដែលឈានទៅរកមរណៈភាពរបស់គាត់ឬ?	បាទ/ចាស់------------------- 1 ទេ----------------------- 2	
ផ្នែក 3. ពត៌មានអំពីអ្នកស្លាប់ និង ថ្ងៃ ខែ/ទីកន្លែង ស្លាប់			
301	តើអ្នកស្លាប់ឈ្មោះអ្វី	--------------------------- (ឈ្មោះ)	
302	តើអ្នកស្លាប់ស្រី ឬប្រុស	ស្រី----------------------- 1 ប្រុស--------------------- 2	
303	តើអ្នកស្លាប់កើតពេលណា? **កត់ត្រា '98' បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា '9998' បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- □□ ខែ-------------- □□ ឆ្នាំ------------- □□□□	
304	តើអ្នកស្លាប់មានអាយុប៉ុន្មានពេលដែលគាត់ស្លាប់	អាយុជាថ្ងៃ-------------- □□	
305	តើគាត់ស្លាប់ពេលណា? **កត់ត្រា '98' បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា '9998' បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- □□ ខែ-------------- □□ ឆ្នាំ------------- □□□□	
306	តើគាត់ស្លាប់នៅឯណា?	មន្ទីរពេទ្យ-------------------- 1 កន្លែងពេទ្យផ្សេងទៀត----------- 2 នៅផ្ទះ--------------------- 4 ផ្សេងទៀត------------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	

ផ្នែក 4. អ្នកឆ្លើយរ៉ាប់រងជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ ឈានទៅមរណៈភាព

401	តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំអំពីជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបណ្តាល អោយគាត់ស្លាប់ បានដែរឬទេ? -- -- -- -- --
402	មូលហេតុស្លាប់ ទី1 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --
403	មូលហេតុស្លាប់ ទី2 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 5. ប្រវត្តិពរពោះ			
501	ខ្ញុំចង់សួរអ្នកនូវសំណួរខ្លះដែលទាក់ទងនឹងម្តាយ និង បណ្តុំរោគសញ្ញាដែលស្លាប់មាន/បានបង្ហាញ ពេលកើត និងមួយរយៈខ្លីក្រោយកើត។ សំណួរខ្លះនៃសំណួរទាំងនេះ នឹងមិន ទាក់ទងផ្ទាល់នឹងការស្លាប់របស់ទារកទេ។ សូមអ្នកអត់អោនខ្ញុំដោយខន្តី និង ឆ្លើយនូវរាល់សំណួរ។ ចំលើយទាំងនេះនឹងជួយយើងខ្ញុំទទួលបាននូវភាពច្បាស់លាស់នូវរាល់បណ្តុំរោគសញ្ញាទាំងអស់ដែលអ្នកស្លាប់មាន។		
502	តើមានការសំរាលប៉ុន្មាន រាប់ទាំងស្លាប់កើត ដែលម្តាយមាន មុននឹងកើតទារកនេះ?	ចំនួនសំរាល/ស្លាប់កើត-------- ☐☐ មិនដឹង-------------------- 98	
503	តើផ្ទៃពោះប៉ុន្មានខែពេលដែលទារកកើត?	ខែ--------------------- ☐☐ មិនដឹង-------------------- 98	
504	តើផ្ទៃពោះចប់មុនពេលដែលរំពឹងទុកឬ?	បាទ/ចាស់----------------- 1 ទេ----------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8	 → 508 → 508
505	តើប៉ុន្មានសប្តាហ៍មុនពេលរំពឹងទុក ដែលត្រូវសំរាល?	សប្តាហ៍----------------- ☐☐ មិនដឹង-------------------- 98	
506	តើក្នុងរយៈពេលមានផ្ទៃពោះ តើស្ត្រីជាម្តាយមានឈឺចាប់ពីជំងឺណាមួយដែលដឹង ដូចខាងក្រោមនេះដែរទេ ? 1. សំពាធឈាមខ្ពស់? 2. ជំងឺបេះដូង? 3. ទឹកនោមផ្អែម? 4. ឆ្កួតជ្រូក/ប្រកាច់ 5. តើគាត់មានឈឺជំងឺដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងទៀតដែរឬទេ?	មាន មិនមាន មិនដឹង សំពាធឈាមខ្ពស់ 1 2 8 ជំងឺបេះដូង 1 2 8 ទឹកនោមផ្អែម 1 2 8 ឆ្កួតជ្រូក/ប្រកាច់ 1 2 8 ផ្សេងទៀត 1 2 8 ---------------------------- (បញ្ជាក់)	

507	ក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយនៃផ្ទៃពោះ តើស្ត្រីជាម្តាយមានឈឺជំងឺណាមួយដូចខាងក្រោមនេះដែរទេ ? 1. ហូរឈាមតាមទ្វារ? 2. ទ្វារមាសហូរទឹកមានក្លិន? 3. មុខហើម? 4. ឈឺក្បាល? 5. ស្រវាំងភ្នែក? 6. ប្រកាច់? 7. ជំងឺដែលមានគ្រុន? 8. ឈឺពោះខ្លាំង ដែលមិនមែនឈឺពោះសំរាល? 9. ស្លេកស្លាំងនិងហត់ (មានទាំងពីរ) 10.តើមានឈឺជំងឺផ្សេងទៀតដែរឬទេ?	មាន មិនមាន មិនដឹង ហូរឈាមតាមទ្វារ 1 2 8 ទ្វារមាសហូរទឹកមានក្លិន 1 2 8 មុខហើម 1 2 8 ឈឺក្បាល 1 2 8 ស្រវាំងភ្នែក 1 2 8 ប្រកាច់ 1 2 8 ឈឺគ្រុន 1 2 8 ឈឺពោះខ្លាំង ដែលមិនមែនឈឺពោះសំរាល 1 2 8 ស្លេកស្លាំងនិងហត់ (មានទាំងពីរ) 1 2 8 ផ្សេងទៀត 1 2 8 ------------------------------ (បញ្ជាក់)	
508	តើទារកនេះកើតមកតែមួយ ឬភ្លោះ?	តែមួយ-------------------- 1 ភ្លោះ--------------------- 2 បីឬច្រើន ------------------- 3 មិនដឹង---------------------- 8	→ 601 → 601
509	លំដាប់កំណើតទារកដែលស្លាប់?	ទីមួយ-------------------- 1 ទីពីរ---------------------- 2 ទីបី ឬលើស----------------- 3 មិនដឹង-------------------- 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 6. ប្រវត្តិសំរាល			
601	តើទារកនេះកើតនៅឯណា?	មន្ទីរពេទ្យ------------------ 1 កន្លែងសុខាភិបាលផ្សេងទៀត------ 2 ផ្ទះ ---- ------------------ 3 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	
602	តើនរណាជាអ្នកបង្កើតទារក?	វេជ្ជបណ្ឌិត------------------ 1 គិលានុដ្ឋាក/ឆ្មប -------------- 2 ឆ្មបបុរាណ ------------------ 3 សាច់ញាតិ ----------------- 4 ដោយស្ត្រីខ្លួនឯង ------------- 5 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	
603	បែកទឹកភ្លោះពេលណា?	មុនពេលសំរាល--------------- 1 ពេលសំរាល ------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	
604	តើទារកកើតប៉ុន្មានម៉ោងក្រោយបែកទឹកភ្លោះ?	តិចជាង 24ម៉ោង ------------- 1 24 ម៉ោង ឬលើស--------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	
605	តើទឹកភ្លោះមានក្លិនស្អុយ?	បាទ --------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	
606	តើទារកឈប់កំរើកនៅក្នុងស្បូន?	បាទ --------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 608 → 608
607	តើនៅពេលណាដែលទារកឈប់កំរើកក្នុងស្បូន?	មុនពេលសំរាល--------------- 1 ពេលសំរាល ------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	
608	តើឆ្មបមានស្តាប់សំលេងបេះដូងទារកដែរឬទេ ក្នុងអំឡុងពេលសំរាល?	បាទ --------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 610 → 610
609	តើមានសំលេងបេះដូងទារកដែរឬទេ?	បាទ --------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	
610	តើមានធ្លាក់ឈាមខ្លាំងដែរឬទេ នៅថ្ងៃដែលការសំរាល ចាប់ផ្តើម?	បាទ --------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	

611	តើស្ត្រីជាម្តាយមានគ្រុនក្តៅដែរឬទេ នៅថ្ងៃដែលការសំរាល ចាប់ផ្តើម?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
612	តើការឈឺចាប់ពេលសំរាលមានរយៈពេលយូរប៉ុណ្ណា?	តិចជាង 12ម៉ោង ------------- 1 12-23 ម៉ោង ----------- ---- 2 24 ម៉ោងឬលើស ------------- 3 មិនដឹង ---------------- ---- 8	
613	វាជាការ សំរាលតាមផ្លូវក្រោមធម្មតាឬ ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	→ 615 → 615
614	តើវាជាការសំរាលប្រភេទណា?	ដោយចាប់ដង្កៀប/បូម--------- 1 វះយកកូន - ----------- ---- 2 ផ្សេងទៀត---- ------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------- ---- 8	
615	តើផ្នែកណានៃទារកចេញមកមុន?	ក្បាល -------------------- 1 គូទ ---- - ----------- ---- 2 ជើង ---- --- ------------- 3 ដៃ ------------------------ 4 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------- ---- 8	
616	តើទងផ្ចិតចេញមកមុន ទារកកើតឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ
ផ្នែក 7. លក្ខណ្ឌរបស់ទារកភ្លាមក្រោយពេលកើត		
701	នៅពេលកើត តើទំហំទារកដូចម្តេច?	តូចជាងធម្មតា--------------- 1 ធម្មតា -------------------- 2 ធំជាងធម្មតា ---------------- 3 មិនដឹង -------------------- 8
702	តើកូនកើតមិនគ្រប់ខែឬ?	បាទ --------------------- 1 ទេ ---------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8
703	តើផ្ទៃពោះមានរយៈពេលប៉ុន្មានខែ ប៉ុន្មានសប្តាហ៍? ចូរបញ្ជាក់រយៈពេលមានផ្ទៃពោះ	ខែ ----- ----------- □□ សប្តាហ៍ -------------- □□ មិនដឹង -------------- 9 9 8
704	តើទំងន់ពេលកើតរបស់កូន ប៉ុន្មាន?	គីឡូក្រាម- ----------- □□ មិនដឹង -------------- 9 8
705	តើមានលាបអ្វីនៅលើគល់ទងផ្ចិតដែលកាត់ដែរឬទេ ក្រោយពេលកើត?	បាទ --------------------- 1 ទេ ---------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8
706	តើវាជាអ្វី?	-- (បញ្ជាក់)
707	តើមានសញ្ញានៃការរបួស ឬបាក់ឆ្អឹងដែរឬទេ?	បាទ --------------------- 1 ទេ ---------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8
708	តើស្នាមរបួសនៅកន្លែងណា?	-- (បញ្ជាក់)
709	តើមានសញ្ញានៃការខ្វិនដែរឬទេ?	បាទ --------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8
710	តើទារកមានរូបរាងមិនប្រក្រតីណាមួយដែរឬទេ?	បាទ --------------------- 1 ទេ ---------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8
711	តើរូបរាងមិនប្រក្រតីប្រភេទណាដែលទារកមាន?	ប៉ោង/ខូច នៅខ្នង------------ 1 ក្បាលធំក្រៃ- ----------- ---- 2 ក្បាលតូចក្រៃ-- ------------- 3 ខូចបបូរមាត់/ឬឆែប------------ 4 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------- ---- 8

712	តើទារកមានពណ៌អ្វីនៅពេលកើត?	ធម្មតា -------------------- 1 ស្លេក --------------------- 2 ខៀវ --------------------- 3 មិនដឹង -------------------- 8	
713	តើទារកដកដង្ហើម ក្រោយពេលកើត បើទោះជាតិច ក៏ដោយ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
714	តើគេមានជួយទារកអោយដកដង្ហើមដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
715	តើទារកមានយំដែរឬទេ បើទោះជាតិចតួច ក៏ដោយ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
716	តើទារកមានកំរើកដែរឬទេ បើទោះជាតិចតួច ក៏ដោយ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
717	ឆែកមើល 713 715 និង716 សំរាប់កូដ ់ទេ់ កូដទាំងបី ់ទេ់ ទារកមិនដកដង្ហើម □ ↓ ទាកមិនយំ ទារកមិនកំរើក	ផ្សេងទៀត □	→801
718	ប្រសិនបើទារកមិនដកដង្ហើម មិនយំ មិនកំរើក តើ វាស្លាប់កើតឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 801 → 801
719	តើទារកត្រាំនៅក្នុងទឹកភ្លោះ គឺថា បង្ហាញពីសញ្ញារលួយឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 1001 → 1001 → 1001

ផ្នែក ៨. ប្រវត្តិរបួស/គ្រោះថ្នាក់

801	តើទារកមានឈឺចាប់ពីរបួសឬគ្រោះថ្នាក់ណាមួយ ដែលនាំឈានទៅរកការស្លាប់របស់គាត់ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 804 → 804
802	តើទារកទទួលការឈឺចាប់ពីរបួស/គ្រោះថ្នាក់អ្វី?	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ ------------- 01 ធ្លាក់ --------------------- 02 លង់ទឹក -- ----------------- 03 ពុល --------------------- 04 រលាក -------------------- 05 អំពើហឹង្សា/ការបំពាន---------- 06 ផ្សេងទៀត ----------------- 96 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------------98	
803	តើរបួសឬគ្រោះថ្នាក់បង្កឡើងដោយចេតនាពីអ្នក ដ៏ទៃឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	

804	តើទារកឈឺចាប់រហូតស្លាប់ បង្កឡើងដោយសត្វ/សត្វល្អិតខាំ ទិចដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 901 → 901
805	តើជាប្រភេទសត្វ/សត្វល្អិតអ្វី?	ឆ្កែ --- -------------------- 1 ពស់ - ----- -------------- 2 សត្វល្អិត ------------------- 3 ផ្សេងទៀត ------------------ 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក ៩. ប្រវត្តិជំងឺជុំវិញកំណើត			
901	តើទារកដែលគេអោយជញ្ជក់ ឬ បៅដបដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 905 → 905
902	តើឆាប់ប៉ុណ្ណាក្រោយពេលកើតដែល ទារកជញ្ជក់ ឬ បៅដប?	ម៉ោង -- ----- ----------1 ☐☐ ថ្ងៃ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
903	តើទារកមានឈប់ជញ្ជក់ ឬ បៅដបដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 905 → 905
904	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើតដែល ទារកឈប់ជញ្ជក់ ឬ បៅដប?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
905	តើទារកបៅតែដោះម្តាយសុទ្ធដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	
906	តើទារកមានប្រកាច់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 908 → 908
907	តើឆាប់ប៉ុណ្ណាក្រោយពេលកើត ដែលទារកមាន ប្រកាច់?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
908	តើទារកមានរឹងនិងទាញខ្នងទៅក្រោយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	
909	តើទារកមានប៉ោងបង្ហើយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 911 → 911
910	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកមានប៉ោង បង្ហើយ?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
911	តើទារកលែងមានកាយវិការឆ្លើយតប ឬបាត់ស្មារតី ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 913 → 913

912	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកលែងមានការឆ្លើយតប ឬបាត់ស្មារតី?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	

913	តើទារកមានគ្រុនក្ដៅដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 915 → 915
914	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកមានគ្រុនក្ដៅ?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
915	តើទារកក្លាយទៅជាត្រជាក់នៅពេលស្ទាបដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 917 → 917
916	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកក្លាយជាត្រជាក់ពេលស្ទាប?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
917	តើទារកមានក្អកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 919 → 919
918	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកចាប់ផ្ដើមក្អក?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
919	តើទារកមានដកដង្ហើមញាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 921 → 921
920	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកចាប់ផ្ដើមដកដង្ហើមញាប់?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
92 1	តើទារកមានការលំបាកដកដង្ហើមដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 926 → 926
922	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកចាប់ផ្ដើមលំបាកដកដង្ហើម?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
92 3	តើទារកមានផិតផតដើមទ្រូងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	
92 4	តើទារកមានបញ្ចេញសំលេងខឹតខតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ----	

	ចូរធ្វើបង្ហាញ	2 មិនដឹង ---------------------- 8	
92 5	តើទារកមានប៉ឹតប៉ោងរន្ធច្រមុះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
926	តើទារកមានរាគដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 930 → 930

927	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារកមានរាគ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
928	នៅពេលដែលជំងឺរាគធ្ងន់បំផុត តើទារកជុះប៉ុន្មានដង ក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
929	តើមានឈាមក្នុងលាមកឬ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
930	តើទារកមានក្អួតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 933 → 933
931	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលក្អួតចាប់ផ្តើម?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
932	នៅពេលដែលក្អួតធ្ងន់បំផុត តើទារកក្អួតប៉ុន្មានដង ក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
933	តើទារកមានហើមពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 935 → 935
934	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលទារក ចាប់ផ្តើម មានហើមពោះ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
935	តើទារកមានពណ៌ក្រហមនៅគល់ទងផ្ចិត ឬមានអ្វីហូរ ចេញពីគល់ទងផ្ចិតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
936	តើទារកមានពងក្រហមៗនៅលើស្បែកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	

937	តើទារកមានពណ៌លឿងនៅបាតដៃ ឬបាតជើងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 1001 → 1001
938	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយពេលកើត ដែលលឿងនៅបាតដៃ ឬបាតជើង ចាប់ផ្ដើម?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
939	តើទារកមានលឿងនៅបាតដៃ ឬបាតជើង រយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 10. សុខភាពរបស់មាតា និងកត្តាកំណត់ (Contextual factors)			
1001	តើម្តាយអាយុប៉ុន្មាន នៅពេលដែលទារកស្លាប់?	ឆ្នាំ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
1002	តើម្តាយមានបានទទួលការថែទាំមុនពេលសំរាលដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
1003	តើម្តាយមានបានទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណុសដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 1005 → 1005
1004	តើចំនួនប៉ុន្មានដូស?	ចំនួនដូស----------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
1005	តើសុខភាពម្តាយ ដូចម្តេចដែរឥឡូវនេះ?	មានសុខភាពល្អ --------------- 1 ឈឺ------------------ ---- 2 មិននៅរស់ ------------------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ
ផ្នែក 11. ការព្យាបាល និង សេវាសុខភាពដែលប្រើសំរាប់ការឈឺចុងក្រោយ		
1101	តើទារកមានបានទទួលការព្យាបាលអ្វី នៅពេលឈឺ ដែលឈានទៅស្លាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8
1102	តើអ្នកអាចរាយបញ្ជីពីការព្យាបាលដែលទារកបាន ទទួល នៅពេលឈឺ ដែលឈានទៅស្លាប់ដែរឬទេ? ចំលងពីវេជ្ជបញ្ជា/កំណត់ត្រាចេញពីពេទ្យ ប្រសិនបើមាន	--
1103	សូមអ្នកមេត្តាប្រាប់ខ្ញុំ តើនៅកន្លែងណានៃកន្លែងទាំង នេះដែលទារកបានទទួលការព្យាបាល នៅពេលឈឺ ដែលឈានទៅស្លាប់នោះ ?	មាន មិនមាន មិនដឹង នៅផ្ទះ ---------- 1 2 8 គ្រូបូរាណ -------- 1 2 8 គ្លីនិករដ្ឋ --------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ------ 1 2 8 គ្លីនិកឯកជន ------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យឯកជន ----1 2 8 ឱសថស្ថាន អ្នកលក់ថ្នាំ ហាង ----------- 1 2 8 ផ្សេងទៀត -------- 1 2 8 ----------------------------- (បញ្ជាក់)
1104	នៅក្នុងខែមុននឹងស្លាប់តើទារកបានជួបពិគ្រោះ ប៉ុន្មានដងជាមួយសេវាសុខភាពផ្លូវការ ?	ចំនួនជួបពិគ្រោះ ------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8
1105	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលមានបានប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុ ស្លាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8
1106	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលនិយាយថាម៉េច ?	--

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 12. ទិន្នន័យទាញចេញពីសំបុត្រមរណៈភាព			
1201	តើអ្នកមានសំបុត្រមរណៈភាពរបស់ទារកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 1301 → 1301
1202	អាចអោយខ្ញុំសុំមើលសំបុត្រមរណៈភាពបានដែរឬទេ? ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំស្លាប់ ពីសំបុត្រមរណៈភាព	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ □□ □□ □□□□	
1203	ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំដែលចេញសំបុត្រមរណៈភាព	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ □□ □□ □□□□	
1204	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 1 (ខាងលើបំផុត) នៃសំបុត្រមរណៈភាព : --		
1205	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 2 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1206	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 3 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1207	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 4 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 13. ទិន្នន័យទាញចេញពីរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត			
1301	តើមានឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2	 → 1311
1302	សំរាប់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រនិមួយៗ ចូរសង្ខេបនូវពតិមានលំអិតចំពោះការមកពិនិត្យពីរលើកចុងក្រោយ (បើលើសពី2) ហើយកត់ត្រាថ្ងៃខែដែលចេញលិខិត។ (ចូរកត់ត្រាពតិមានអំពីម្តាយ និងស្លាប់កើត របស់ទារកដែលស្លាប់)		
1303	លិខិតអនុញ្ញាតអោយកប់ (មូលហេតុស្លាប់) -- ---		
1304	លទ្ធផលពិនិត្យក្រោយស្លាប់ (មូលហេតុស្លាប់) --- ---		
1305	បណ្ណ័សុខភាពមាតានិងទារក/បណ្ណ័ពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ពតិមានទាក់ទង) ------------------------------- ---		
1306	ការចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយមន្ទីរពេទ្យ (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1307	បណ្ណ័ព្យាបាល (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1308	លិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1309	ពតិមានពីមន្ទីរពិសោធន៍ (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1310	ឯកសារមន្ទីរពេទ្យ ផ្សេងៗទៀត បញ្ជាក់ -- ---		
13 11	កត់ត្រាម៉ោង នៅពេលបញ្ចប់នៃការសំភាសន៍	ម៉ោង ------------ □□ នាទី ------------ □□	

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកសំភាសន៍</u>

ត្រូវបំពេញនៅពេលការសំភាសន៏បញ្ចប់សព្វគ្រប់

អធិប្បាយទៅលើសំណួរជាក់លាក់:

អធិប្បាយអ្វីផ្សេងៗទៀត:

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកអភិបាល</u>

ឈ្មោះអ្នកអភិបាល: -------------------------- ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ: -------------------------

គំរូនៃសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ២
មរណៈភាពកុមារអាយុ៤សប្តាហ៍ទៅ១៤ឆ្នាំ

លេខសំគាល់/ត្រួតពិនិត្យ/យោង □□□□□□

ផ្នែក1.1 ការចុះទៅសាកសួររបស់អ្នកសំភាសន៍

	1	2	3	ការចុះទៅលើកចុងក្រោយ
ថ្ងៃ	______	______	______	ថ្ងៃ □□ ខែ □□ ឆ្នាំ □□□□
ឈ្មោះអ្នកសំភាសន៍	______	______	______	លេខអ្នកសំភាសន៍ □□
លទ្ធផល*	□	□	□	លទ្ធផល □
ការចុះទៅបន្ទាប់: ថ្ងៃ	______	______		ចំនួនចុះមក
ម៉ោង	______	______		សរុប □

1 ចប់សព្វគ្រប់ 2 មិននៅផ្ទះ 3 លើកពេល 4 បដិសេធ 5 ចប់ដោយផ្នែក
6 មិនជួបអ្នកផ្តល់ចំលើយសមស្រប 7 ផ្សេងទៀត បញ្ជាក់ ------------------

អ្នកអភិបាល	អ្នកពិនិត្យនៅនឹងកន្លែង	អ្នកពិនិត្យនៅការិយាល័យ	បញ្ចូលដោយ
ឈ្មោះ -------------------□□	ឈ្មោះ ---------------□□	□□	□□
ថ្ងៃ: -------------------□□	ថ្ងៃ: ---------------- □□		

ឈ្មោះកន្លែង ---
អាស័យដ្ឋាន/ទិសទៅរកផ្ទះ ------------------------------------

ផ្នែក 1.2 ពត៌មានប្រជាសាស្រ្តបន្ថែម
(សំរាប់ប្រើនៅក្នុងការចុះបញ្ជីជីវៈដោយប្រើតំណាងអង្កេត ឬទីឃ្លាំមើលប្រជាសាស្រ្ត)

តំបន់/ខេត្ត---------------	តំបន់/ខេត្ត--------------- □□
កន្លែង --	កន្លែង ----------------- □□
លេខផ្ទះ -------------------------------------	លេខផ្ទះ ---- □□
ឈ្មោះអ្នកធានា ---------------------------------	រស់នៅកន្លែងដែលកំពុងអង្កេត--------------------1
ស្ថានភាពទីលំនៅរបស់អ្នកស្លាប់---------------------	សពនាំមកកប់នៅផ្ទះ -------------------------2
	មកផ្ទះពេលដែលឈឺ---------------------------3

គំរូការយល់ព្រមផ្តល់ពត៌មាន

ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ ---------------ហើយខ្ញុំធ្វើការអោយ (ឈ្មោះភ្នាក់ងារ)។ យើងប្រមូលពត៌មានអំពីមូលហេតុស្លាប់នៅក្នុងសហគមន៏។ យើងខ្ញុំមានការកោតសរសើយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ។ យើងខ្ញុំចង់សាកសួរលោក អ្នកអំពីកាលៈទេសៈដែលនាំទៅរកការស្លាប់របស់អ្នកស្លាប់។ ពត៌មានអ្វីក៏ដោយដែលអ្នកផ្តល់អោយនឹងត្រូវរក្សា ការសំងាត់យ៉ាងម៉ឺង ម៉ាត់។ មិនមានពត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នក ឬអ្នកស្លាប់ នឹងត្រូវបញ្ចេញអោយទៅនរណាម្នាក់ ខាងក្រៅពីការប្រមូលទិន្នន័យ នេះឡើយ។ ការចូលរួមនៅក្នុងការអង្កេតនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ហើយអ្នកអាចជ្រើសរើស មិនឆ្លើយនឹងសំណួរណាមួយ ឬសំណួរទាំងអស់។ អ្នកអាចនឹងបញ្ឈប់កិច្ចសំភាសន៏តែម្តងនៅពេលណាក៏បានដោយមិនមានផលវិបាកអ្វីទាំងអស់។ តែយ៉ាងណាក៏ ដោយ យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា អ្នកនឹងចូលរួមក្នុងការអង្កេតនេះ ដោយហេតុថា លទ្ធផលនឹងជួយដល់រដ្ឋាភិបាលធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសេវានានាសំរាប់ប្រជាជន។

មកទល់នឹងពេលនេះ តើអ្នកមានចង់សួរខ្ញុំអំពីគោលបំណង ឬមាតិកានៃការសំភាសន៏នេះដែរឬទេ?

តើខ្ញុំអាចចាប់ផ្តើមការសំភាសន៏បានហើយឬនៅពេលនេះ?

ហត្ថលេខាអ្នកសំភាសន៏ ------------------- ថ្ងៃ ខែ ----------------------

អ្នកផ្តល់ចំលើយ យល់ព្រមអោយសំភាសន៏ ---1 ↓ អ្នកផ្តល់ចំលើយមិនអនុញ្ញាតអោយសំភាសន៏ ---2 → ចប់

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 2. ពត៌មានជាមូលដ្ឋាន អំពីអ្នកឆ្លើយ			
201	កត់ត្រា ពេលចាប់ផ្តើមសំភាសន៏	ម៉ោង ------------- ☐☐ នាទី -------------- ☐☐	
202	ឈ្មោះអ្នកឆ្លើយ	---------------------------- (ឈ្មោះ)	
203	តើអ្នកមានទំនាក់ទំនងអ្វីនឹងអ្នកស្លាប់?	ឪពុក---------------------- 1 ម្តាយ---------------------- 2 ប្តី/ប្រពន្ធ -------------------- 3 បងប្អូន--------------------- 4 សាច់ញាតិដ៏ទៃទៀត------------ 6 (បញ្ជាក់) គ្មានទំនាក់ទំនង--------------- 8	
204	តើអ្នករស់នៅជាមួយអ្នកស្លាប់ ក្នុងអំឡុងពេលដែលឈានទៅរកមរណៈភាពរបស់គាត់ឬ?	បាទ/ចាស៎------------------ 1 ទេ----------------------- 2	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ
ផ្នែក 3. ពត៌មានអំពីអ្នកស្លាប់ និង ថ្ងៃ ខែ/ទីកន្លែង ស្លាប់		
301	តើអ្នកស្លាប់ឈ្មោះអ្វី	--------------------------- (ឈ្មោះ)
302	តើអ្នកស្លាប់ស្រី ឬប្រុស	ស្រី----------------------- 1 ប្រុស--------------------- 2
303	តើអ្នកស្លាប់កើតពេលណា? **កត់ត្រា 98 បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា 9998 បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- ☐☐ ខែ-------------- ☐☐ ឆ្នាំ------------- ☐☐☐☐
304	តើអ្នកស្លាប់មានអាយុប៉ុន្មានពេលដែលគាត់ស្លាប់	អាយុជាឆ្នាំ-------------- ☐☐
305	តើគាត់មានមុខរបរអ្វី គឺថា គាត់ធ្វើការងារអ្វីជាសំខាន់?	☐☐ ------------------------------ ------------------------------
306	តើអ្នកស្លាប់មានកំរិតសិក្សាខ្ពស់បំផុត ត្រឹមណា?	គ្មាន ----------------------- 1 បឋមសិក្សា ------------------ 2 មធ្យមសិក្សា----------------- 3 មិននដឹង -------------------- 8
307	តើគាត់មានស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ដូចម្តេច?	មិនដែលរៀបការសោះ ---------- 1 រៀបការ/រស់នៅជាមួយដៃគូ ------ 2 មេម៉ាយ -- ----------------- 3 លែងលះ ------------------- 4 នៅដាច់គ្នា ------------------ 5 មិននដឹង -------------------- 8
308	តើគាត់ស្លាប់ពេលណា? **កត់ត្រា 98 បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា 9998 បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- ☐☐ ខែ-------------- ☐☐ ឆ្នាំ------------- ☐☐☐☐
309	តើគាត់ស្លាប់នៅឯណា?	មន្ទីរពេទ្យ-------------------- 1 កន្លែងពេទ្យផ្សេងទៀត----------- 2 នៅផ្ទះ---------------------- 4 ផ្សេងទៀត------------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ
ផ្នែក 4. អ្នកឆ្លើយរ៉ាប់រងជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ ឈានទៅមរណៈភាព		
401	តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំអំពីជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបណ្តាល អោយគាត់ស្លាប់ បានដែរឬទេ? -- -- -- --	
402	មូលហេតុស្លាប់ ទី1 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --	
403	មូលហេតុស្លាប់ ទី2 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --	
ផ្នែក 5. ប្រវត្តិជំងឺ/លក្ខខណ្ឌ ពីមុនមកដែលគេដឹង		
501	ខ្ញុំចង់សួរអ្នកនូវសំណួរខ្លះដែលទាក់ទងនឹងលក្ខខណ្ឌ វេជ្ជសាស្ត្រដែលគេដឹងពីមុនមក ដែលអ្នកស្លាប់មាន។ របួសនិងគ្រោះថ្នាក់ដែលអ្នកស្លាប់ទទួល។ រោគសញ្ញា និងបណ្តុំរោគសញ្ញា ដែលអ្នកស្លាប់មាន/បានបង្ហាញ ក្នុងពេលដែលគាត់ឈឺ។ សំណួរខ្លះនៃ សំណួរទាំងនេះ នឹងមិនទាក់ទងផ្ទាល់នឹងការស្លាប់ទេ។ សូមអ្នកអត់ អោនខ្ញុំដោយខន្តី និង ឆ្លើយនូវរាល់សំណួរ។ ចំលើយ ទាំងនេះនឹងជួយយើង ខ្ញុំទទួលបាននូវភាពច្បាស់ លាស់នូវរាល់បណ្តុំរោគ សញ្ញាទាំងអស់ដែលអ្នក ស្លាប់មាន។ សូមមេត្តាប្រាប់ខ្ញុំ ថាតើអ្នកស្លាប់មានឈឺនូវ ជំងឺដូច ខាងក្រោមនេះដែរឬទេ។	
502	ជំងឺបេះដូង?	បាទ/ចាស់----------------- ទេ---------------------- មិនដឹង------------------
503	ជំងឺទឹកនោមផ្អែម?	បាទ/ចាស់----------------- ទេ---------------------- មិនដឹង------------------
504	ជំងឺហឺត?	បាទ/ចាស់----------------- ទេ---------------------- មិនដឹង------------------

505	ជំងឺឆ្កួតជ្រូក?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង-------------------- 8
506	ជំងឺកង្វះចំណីអាហារ?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង-------------------- 8
507	ជំងឺមហារីក?	បាទ/ចាស់------------------ 1

		ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8
508	តើអ្នកអាចប្រាប់ពីប្រភេទ /កន្លែងមហារីកដែរ ឬទេ?	ប្រភេទ/កន្លែង -- ---
509	របេង?	បាទ/ចាស៎------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8
510	HIV/AIDS?	បាទ/ចាស៎------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8
511	តើគាត់មានឈឺជំងឺអ្វីផ្សេងទៀតដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យហើយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8
512	តើអ្នកអាចបញ្ជាក់ពីជំងឺនោះដែរ ឬទេ?	ជំងឺ -- ---

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 6. ប្រវត្តិរបួស/គ្រោះថ្នាក់			
601	តើគាត់មានរបួសឬគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដែលនាំឈានទៅរកការស្លាប់របស់គាត់ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------- ----- 8	 → 604 → 604
602	តើគាត់ទទួលការឈឺចាប់ពីរបួស/គ្រោះថ្នាក់អ្វី?	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ ------------- 01 ធ្លាក់ --------------------- 02 លង់ទឹក -- ----------------- 03 ពុល --------------------- 04 រលាក -------------------- 05 អំពើហឹង្សា/ការបំពាន---------- 06 ផ្សេងទៀត ----------------- 96 (បញ្ជាក់)	
603	តើរបួសឬគ្រោះថ្នាក់បង្កឡើងដោយចេតនាពីអ្នកដ៏ទៃឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------- ----- 8	
604	**ផ្ទៀងមើល សំណួរ 304 សំរាប់អាយុនៅពេលស្លាប់** **អាយុ10ឆ្នាំ ឬលើស** ☐ ↓	**ក្រោម 10ឆ្នាំ** ☐ ———→	606
605	តើអ្នកគិតថាគាត់ធ្វើអត្តឃាត?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------- ----- 8	
606	តើគាត់ឈឺចាប់រហូតស្លាប់ បង្កឡើងដោយសត្វ/សត្វល្អិតខាំ ទិចដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------- ----- 8	 → 608 → 608
607	តើជាប្រភេទសត្វ/សត្វល្អិតអ្វី?	ឆ្កែ --- ------------------- 1 ពស់ - ----- ----------- --- 2 សត្វល្អិត ------ ------------- 3 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ----------------- ---- 8	
608	**ផ្ទៀងមើល សំណួរ 304 សំរាប់អាយុនៅពេលស្លាប់** **អាយុក្រោម1ឆ្នាំ** ☐ ↓	1 **ឆ្នាំឬលើស** ☐ ———→	801

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 7. បណ្តុំរោគសញ្ញា និងរោគសញ្ញាដែលសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយរបស់ក្មេង			
701	តើទារកតូចនៅពេលកើតឬ?	បាទ ------------------------ 1 ទេ ------------------------ 2 មិនដឹង ----------------------- 8	
702	តើទារកកើតមិនគ្រប់ខែឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 704 → 704
703	តើមិនគ្រប់ខែប៉ុន្មានខែ ឬ ប៉ុន្មានអាទិត្យ? **ចូរបញ្ជាក់រយៈពេលមានផ្ទៃពោះ**	អាទិត្យ----------------- 1 □□ ខែ--------------------2 □□ មិនដឹង ----------------- 9 9 8	
704	តើទារកធំធាត់ជាធម្មតាឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
705	តើទារកមានប៉ោងបង្ហើយដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 801 → 801
706	តើប៉ុន្មានថ្ងៃមុនស្លាប់ដែលវាមានប៉ោង?	ថ្ងៃ ---------------- □□ មិនដឹង ----------------------98	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក ៨. ស្ថានភាពមាតា និងបណ្ដុំរោគសញ្ញាដែលសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយសំរាប់កូនទាំងអស់			
80 1	តើសុខភាពម្ដាយ ដូចម្ដេចដែរឥឡូវនេះ?	មានសុខភាពល្អ --------------- 1 ឈឺ------------------- ---- 2 មិននៅរស់ ------------------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
802	តើកុមារឈឺយូរប៉ុណ្ណាមុននឹងស្លាប់?	ថ្ងៃ --------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង ----------------- 9 9 8	
803	តើកុមារមានគ្រុនក្ដៅដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 808 → 808
804	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានគ្រុនក្ដៅ?	ថ្ងៃ --------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង ----------------- 9 9 8	
805	តើគ្រុនក្ដៅធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
806	តើគ្រុនក្ដៅជាប់ ឬក្ដៅត្រជាក់ៗ?	ក្ដៅជាប់ ------------------- 1 ក្ដៅត្រជាក់ៗ ------------ ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
807	តើកុមារមានរងារញាក់/ភាពពិបាកទ្រាំដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
808	តើកុមារមានក្អកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 812 → 812
809	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានក្អក?	ថ្ងៃ --------------------- □□ ខែ --------------------- □□	

		មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
810	តើក្អកធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
811	តើក្មេងក្អួតក្រោយវាក្អក?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	

812	តើក្មេងមានដង្ហើមញាប់?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 818 → 818
813	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានដង្ហើមញាប់?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
814	តើក្មេងមានការលំបាកក្នុងការដកដង្ហើម ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 820 → 820
815	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានការលំបាកក្នុងការដង្ហើម?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
816	តើក្មេងមានផឹតផតដើមទ្រូងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 818 → 818
817	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានផឹតផតដើមទ្រូង?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
818	តើក្មេងមានបញ្ចេញសំលេងខឹតខតដែរឬទេ? **ចូរធ្វើបង្ហាញ**	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
819	តើក្មេងមានប៉ឹតប៉ោងរន្ធច្រមុះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
820	តើក្មេងមានរាគដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 824 → 824
821	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានរាគ?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	

822	នៅពេលដែលជំងឺរាគធ្ងន់បំផុត តើក្មេងជុះប៉ុន្មានដង ក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
823	នៅពេលណាក៏ដោយក្នុងអំឡុង ពេលឈឺចុងក្រោយ តើមានឈាមក្នុងលាមកឬ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
824	តើក្មេងមានក្អួតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 827 → 827
825	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានក្អួត?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	

826	នៅពេលដែលជំងឺក្អួតធ្ងន់បំផុត តើក្មេងក្អួតប៉ុន្មានដងក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
827	តើក្មេងមានឈឺពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 830 → 830
828	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានឈឺពោះ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ ខែ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
829	តើការឈឺពោះនេះធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
830	តើក្មេងមានហើមតឹងពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 834 → 834
831	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានហើមតឹងពោះ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ ខែ --------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
832	តើការហើមតឹងពោះកើតមានឡើងលឿនក្នុងរយៈប៉ុន្មានថ្ងៃឬ បន្តិចម្តងៗរាប់ខែ?	លឿនក្នុងរយៈប៉ុន្មានថ្ងៃ---------- 1 បន្តិចម្តងៗរាប់ខែ---------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
833	តើមានរយៈពេលណាមួយថ្ងៃ ឬលើសពីនេះ ដែលក្នុងអំឡុងនេះក្មេងមិនជុះ ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
834	តើគាត់មានដុំអ្វីនៅក្នុងពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 836 → 836
835	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាមានដុំនៅក្នុងពោះ?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐	

		ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
836	តើគាត់មានឈឺក្បាលដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 839 → 839
837	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលវាឈឺក្បាល?	ថ្ងៃ --------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	

838	តើការឈឺក្បាលនេះធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ------------------------ 8	
839	តើគាត់មានរឹងក ឬឈឺកខ្លាំងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ------------------------ 8	→ 841 → 841
840	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់រឹងក ឬឈឺកខ្លាំង ?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
84 1	តើគាត់មានទៅជាបាត់បង់ស្មារតីដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ------------------------ 8	→ 844 → 844
842	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់បាត់បង់ស្មារតី ?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
843	តើការបាត់បង់ស្មារតីចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុងរយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺតៗ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាមៗ ---------------------- 1 លឿន (ក្នុង1ថ្ងៃ) ---------- ---- 2 យឺតៗ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3 មិនដឹង ------------------------ 8	
844	តើគាត់មានប្រកាច់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ------------------------ 8	→ 846 → 846
845	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ប្រកាច់?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
846	តើគាត់មានខ្វិនអវៈយវៈក្រោមដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ------------------------ 8	→ 849 → 849
847	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ខ្វិនអវៈយវៈក្រោម?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ ខែ ---------------------	

		□□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
848	តើការខ្ចិនអវៈយវៈក្រោមចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុង រយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺត១ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាម១ --------------------- 1 លឿន (ក្នុង1ថ្ងៃ) --------- ---- 2 យឺត១ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
849	តើមានការផ្លាស់ប្តូរបរិមាណទឹកនោម ដែលគាត់នោមរាល់ថ្ងៃដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 852 → 852

850	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលបរិមាណទឹកនោម ដែលគាត់នោមរាល់ថ្ងៃ មានការផ្លាស់ប្តូរ ?	ថ្ងៃ --------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
851	តើបរិមាណទឹកនោមប៉ុន្មានដែលក្មេងនោម?	ច្រើនជ្រុល------------------- 1 តិចជ្រុល ----- --------- ---- 2 មិនមានទឹកនោមសោះ ---------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
852	ក្នុងអំឡុងពេលឈឺដែលឈានទៅស្លាប់ តើក្មេង មានចេញកន្ទួលក្រហមនៅលើស្បែកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 856 → 856
853	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានកន្ទួលក្រហមនៅលើស្បែក?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
854	តើកន្ទួលក្រហមនោះមាននៅលើៈ 1. មុខ? 2.ដងខ្លួន? 3. ដៃ និង ជើង?	មាន មិនមាន មិនដឹង មុខ --------- 1 2 8 ដងខ្លួន ---------- 1 2 8 ដៃនិងជើង ------- 1 2 8	
855	តើកន្ទួលក្រហមនោះមើលទៅដូចម្តេច?	កន្ទួលកញ្ច្រិល----------------- 1 កន្ទួលមានទឹកថ្លា --------- ---- 2 កន្ទួលមានខ្ទុះ ------ ---------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
856	តើក្មេងមានភ្នែកក្រហមដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
857	តើក្មេង មានហូរឈាមតាមច្រមុះ មាត់ ឬរន្ធគូទដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
858	តើក្មេង មាន ស្រកទំងន់ ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 861 → 861
859	រយៈពេលយូរប៉ុណ្ណាមុនស្លាប់ ដែលក្មេងមានស្រក	ថ្ងៃ --------------------- □□	

	ទំងន់?	ខែ -------------------- ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
860	តើក្មេងមើលទៅស្គមខ្លាំង និង តូច?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
861	តើក្មេងមានឈឺមាត់ឬបន្ទះសនៅក្នុងមាត់ ឬនៅលើអណ្តាតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 863 → 863

862	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានឈឺមាត់ឬបន្ទុះសនៅក្នុងមាត់ ឬនៅលើ អណ្ដាត?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង --------------- ---- 9 8	
863	តើក្មេងមាន ហើមណាមួយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 866 → 866
864	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានហើម?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ ខែ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង --------------- --- 9 9 8	
865	តើហើមនោះមាននៅលើៈ 1. មុខ? 2. សន្លាក់? 3. កជើង? 4. ពេញទាំងខ្លួន? 5. កន្លែងណាផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង មុខ ------------ 1 2 8 សន្លាក់ ---------- 1 2 8 កជើង ---------- 1 2 8 ពេញទាំងខ្លួន ------ 1 2 8 កន្លែងផ្សេងទៀត -- 1↵ 2 8 បញ្ជាក់ ------------------------	
866	តើក្មេងមាន ហើមកូនកណ្ដុរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 869 → 869
867	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានហើមកូនកណ្ដុរ?	ថ្ងៃ ---------------------- ☐☐ ខែ ---------------------- ☐☐ មិនដឹង --------------- --- 9 9 8	
868	ហើមកូនកណ្ដុរនោះមាននៅលើៈ 1. ក? 2. ឃ្លៀក? 3. ក្រលៀន? 4. កន្លែងណាផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង ក ------------ 1 2 8 ឃ្លៀក ---------- 1 2 8 ក្រលៀន -------- 1 2 8 កន្លែងផ្សេងទៀត -- 1↵ 2 8 បញ្ជាក់ ------------------------	
869	តើក្មេងមានភ្នែកប្រែពណ៌លឿងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ----------------------- 8	 → 871 → 871

870	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលភ្នែកប្រែពណ៌លឿង?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ ខែ ---------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 9 8	

871	តើសក់មានប្រែពណ៌ក្រហម ឬលឿងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 873 → 873
872	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលសក់ប្រែពណ៌ក្រហម ឬលឿង?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 9 8	
873	តើក្មេងមើលទៅស្លេកស្លាំង (មិនសូវមាន/ខ្វះ ឈាម) ឬស្លេកនៅបាតដៃ ភ្នែក ឬក្រចកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 875 → 875
874	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមើលទៅស្លេកស្លាំង (មិនសូវមាន/ខ្វះ ឈាម) ឬស្លេកនៅបាតដៃ ភ្នែក ឬក្រចក?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8	
875	តើក្មេងមានខ្វាក់ភ្នែកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 901 → 901
876	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានភ្នែកខ្វាក់?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ មិនដឹង ------------------- 9 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក ៩. ការព្យាបាល និង សេវាសុខាភិបាល ដែលប្រើសំរាប់ការឈឺចុងក្រោយ			
901	តើក្មេងបានចាក់វ៉ាក់សាំងជំងឺកញ្ជ្រិល?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
902	តើក្មេងមានបានទទួលការព្យាបាលជំងឺដែលនាំ ទៅរកការស្លាប់នេះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 909 → 909
903	តើអ្នកអាចរាយបញ្ជីថ្នាំដែលគេអោយក្មេង សំរាប់ជំងឺដែលនាំទៅរកការស្លាប់នេះដែរឬទេ? **ចូរចំលងចេញពីវេជ្ជបញ្ជា ឬឯកសារចេញពីពេទ្យ ប្រសិនបើមាន**	______________________ ______________________ ______________________	
904	តើការព្យាបាលប្រភេទណាដែលក្មេងបានទទួល: 1. ទឹកអូរ៉ាលិត និង/ឬការចាក់សេរ៉ូមតាមសសៃឈាម? 2. ការបញ្ចូលឈាម? 3. ការព្យាបាល/ចំណីអាហារតាមបំពង់ស៊ិកតាមច្រមុះ 4. ការព្យាបាលផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង ទឹកអូរ៉ាលិត និង/ ឬការចាក់សេរ៉ូម --- 1 2 8 ការបញ្ចូលឈាម ---- 1 2 8 តាមច្រមុះ -------- 1 2 8 ផ្សេងទៀត -- ------ 1↵ 2 8 បញ្ជាក់ ------------------------	
905	សូមអ្នកមេត្តាប្រាប់ខ្ញុំ តើនៅកន្លែងណានៃកន្លែងទាំងនេះដែលក្មេងបានទទួលការព្យាបាល នៅពេលឈឺដែលឈានទៅស្លាប់នោះ ?	មាន មិនមាន មិនដឹង នៅផ្ទះ ---------- 1 2 8 គ្រូបុរាណ -------- 1 2 8 គ្លីនិករដ្ឋ --------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ------ 1 2 8 គ្លីនិកឯកជន ------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យឯកជន ----1 2 8 ឱសថស្ថាន អ្នកលក់ថ្នាំ ហាង ----------- 1 2 8 ផ្សេងទៀត -------- 1↵ 2 8 ------------------------------ (បញ្ជាក់)	

906	នៅក្នុងខែមុននឹងស្លាប់តើក្មេងបានជួបពិគ្រោះប៉ុន្មានដងជាមួយសេវាសុខភាពផ្លូវការ ?	ចំនួនជួបពិគ្រោះ ------------ □□ មិនដឹង -------------- ---- 98
907	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលមានបានប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុស្លាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8
908	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលនិយាយថាម៉េច ?	--
909	តើក្មេងមានទទួលការវះកាត់អ្វីសំរាប់ជំងឺនេះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8
910	រយះពេលប៉ុន្មាន មុនស្លាប់ដែលក្មេងទទួលការវះកាត់?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 98
911	តើផ្នែកណានៃរាងកាយដែលគេវះកាត់?	ពោះ ---------------------- 1 ទ្រូង ------------------ ---- 2 ក្បាល ---------------------- 3 ផ្សេងទៀត ------------------ 6 ---------------------------- (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------------- 8

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 10. ទិន្នន័យទាញចេញពីសំបុត្រមរណៈភាព			
1001	តើអ្នកមានសំបុត្រមរណៈភាពរបស់ទារកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 1101 → 1101
1002	អាចអោយខ្ញុំសុំមើលសំបុត្រមរណៈភាពបានដែរឬទេ? ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំស្លាប់ ពីសំបុត្រមរណៈភាព	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	
1003	ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំដែលចេញសំបុត្រមរណៈភាព	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐	
1004	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 1 (ខាងលើបំផុត) នៃសំបុត្រមរណៈភាព : --		
1005	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 2 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1006	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 3 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1007	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 4 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		

ផ្នែក 11. ទិន្នន័យទាញចេញពីរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត

1101	តើមានឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2	→ 1111
1102	សំរាប់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រនិមួយៗ ចូរសង្ខេបនូវពតិមានលំអិតចំពោះការមកពិនិត្យពីរលើកចុងក្រោយ (បើលើសពី2) ហើយកត់ត្រាថ្ងៃខែដែលចេញលិខិត ។		
1103	លិខិតអនុញ្ញាតអោយកប់ (មូលហេតុស្លាប់) --- ---		
1104	លទ្ធផលពិនិត្យក្រោយស្លាប់ (មូលហេតុស្លាប់) -- ---		
1105	បណ្ណ័សុខភាពមាតានិងទារក/បណ្ណ័ពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ពតិមានទាក់ទង) ------------------------------ ---		
1106	ការចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយមន្ទីរពេទ្យ (ពតិមានទាក់ទង) --------------------------------------- ---		
1107	បណ្ណ័ព្យាបាល (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1108	លិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1109	ពតិមានពីមន្ទីរពិសោធន៏ (ពតិមានទាក់ទង) --- ---		
1110	ឯកសារមន្ទីរពេទ្យ ផ្សេងៗទៀត បញ្ជាក់ --- ---		
1111	កត់ត្រាម៉ោង នៅពេលបញ្ចប់នៃការសំភាសន៏	ម៉ោង ------------ ☐☐ នាទី ------------ ☐☐	

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកសំភាសន៍</u>

ត្រូវបំពេញនៅពេលការសំភាសន៍បញ្ចប់សព្វគ្រប់

អធិប្បាយទៅលើសំណួរជាក់លាក់:

អធិប្បាយអ្វីផ្សេងៗទៀតៈ

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកអភិបាល</u>

ឈ្មោះអ្នកអភិបាលៈ ---------------------------ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំៈ -------------------------

កំរងសំណួរកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្តង់ដារអន្តរជាតិ ៣

មរណៈភាពមនុស្សអាយុ ១៥ឆ្នាំ ឡើងទៅ

លេខសំគាល់/ត្រួតពិនិត្យ/យោង □□□□□□

ផ្នែក1.1 ការចុះទៅសាកសួររបស់អ្នកសំភាសន៍

	1	2	3	ការចុះទៅលើកចុងក្រោយ
ថ្ងៃ ឈ្មោះអ្នកសំភាសន៍ លទ្ធផល*	______ ______ □	______ ______ □	______ ______ □	ថ្ងៃ □□ ខែ □□ ឆ្នាំ □□□□ លេខអ្នកសំភាសន៍ □□ លទ្ធផល □
ការចុះទៅបន្ទាប់: ថ្ងៃ ម៉ោង	______ ______	______ ______		ចំនួនចុះមក សរុប □

1 ចប់សព្វគ្រប់ 2 មិននៅផ្ទះ 3 លើកពេល 4 បដិសេធ 5 ចប់ដោយផ្នែក

6 មិនជួបអ្នកផ្តល់ចំលើយសមស្រប 7 ផ្សេងទៀត បញ្ជាក់ ------------------

អ្នកអភិបាល	អ្នកពិនិត្យនៅនឹងកន្លែង	អ្នកពិនិត្យនៅការិយាល័យ	បញ្ចូលដោយ
ឈ្មោះ ------------------□□ ថ្ងៃ: -------------------□□	ឈ្មោះ ---------------□□ ថ្ងៃ: ---------------- □□	□□	□□

ឈ្មោះកន្លែង --

អាស័យដ្ឋាន/ទិសទៅរកផ្ទះ ------------------------------------

ផ្នែក 1.2 ពតិមានប្រជាសាស្រ្តបន្ថែម

(សំរាប់ប្រើនៅក្នុងការចុះបញ្ជីជីវៈដោយប្រើតំណាងអង្កេត ឬទីឃ្លាំមើលប្រជាសាស្រ្ត)

តំបន់/ខេត្ត--------------- កន្លែង ------------------------------------- លេខផ្ទះ ------------------------------------- ឈ្មោះអ្នកធានា -------------------------------- ស្ថានភាពទីលំនៅរបស់អ្នកស្លាប់---------------------	តំបន់/ខេត្ត--------------- □□ កន្លែង ----------------- □□ លេខផ្ទះ ---- □□ រស់នៅកន្លែងដែលកំពុងអង្កេត--------------------1 សពនាំមកកប់នៅផ្ទះ --------------------------2 មកផ្ទះពេលដែលឈឺ---------------------------3

គំរូការយល់ព្រមផ្តល់ពតិមាន

ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ ---------------ហើយខ្ញុំធ្វើការអោយ (ឈ្មោះភ្នាក់ងារ) ។ យើងប្រមូលពតិមានអំពីមូលហេតុស្លាប់នៅក្នុងសហគមន៍ ។ យើងខ្ញុំមានការកោតសរសើយ៉ាងខ្លាំងចំពោះការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ ។ យើងខ្ញុំចង់សាកសួរលោក អ្នកអំពីកាលៈទេសៈដែលនាំទៅរកការស្លាប់របស់អ្នកស្លាប់ ។ ពតិមានអ្វីក៏ដោយដែលអ្នកផ្តល់អោយនឹងត្រូវរក្សា ការសំងាត់យ៉ាងម៉ឺង ម៉ាត់ ។ មិនមានពតិមានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នក ឬអ្នកស្លាប់ នឹងត្រូវបញ្ចេញអោយទៅនរណាម្នាក់ ខាងក្រៅពីការប្រមូលទិន្នន័យ នេះឡើយ ។ ការចូលរួមនៅក្នុងការអង្កេតនេះគឺធ្វើឡើងដោយស្ម័គ្រចិត្ត ហើយអ្នកអាចជ្រើសរើស មិនឆ្លើយនឹងសំណួរណាមួយ ឬសំណួរទាំងអស់ ។ អ្នកអាចនឹងបញ្ឈប់កិច្ចសំភាសន៍តែម្តងនៅពេលណាក៏បានដោយមិនមានផលវិបាកអ្វីទាំងអស់ ។ តែយ៉ាងណាក៏ ដោយ យើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា អ្នកនឹងចូលរួមក្នុងការអង្កេតនេះ ដោយហេតុថា លទ្ធផលនឹងជួយដល់រដ្ឋាភិបាលធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសេវានានាសំរាប់ប្រជាជន ។

មកទល់នឹងពេលនេះ តើអ្នកមានចង់សួរខ្ញុំអំពីគោលបំណង ឬមាតិកានៃការសំភាសន៍នេះដែរឬទេ?

តើខ្ញុំអាចចាប់ផ្តើមការសំភាសន៍បានហើយឬនៅពេលនេះ?

ហត្ថលេខាអ្នកសំភាសន៍ ------------------- ថ្ងៃ ខែ ----------------------

អ្នកផ្តល់ចំលើយ យល់ព្រមអោយសំភាសន៍ ---1 ↓ អ្នកផ្តល់ចំលើយមិនអនុញ្ញាតអោយសំភាសន៍ ---2 ⟶ ចប់

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 2. ពតិមានជាមូលដ្ឋាន អំពីអ្នកឆ្លើយ			
201	កត់ត្រា ពេលចាប់ផ្តើមសំភាសន៍	ម៉ោង ------------- □□ នាទី -------------- □□	
202	ឈ្មោះអ្នកឆ្លើយ	---------------------------- (ឈ្មោះ)	
203	តើអ្នកមានទំនាក់ទំនងអ្វីនឹងអ្នកស្លាប់?	ឪពុក---------------------- 1 ម្តាយ---------------------- 2 ប្តី/ប្រពន្ធ -------------------- 3 បងប្អូន--------------------- 4 សាច់ញាតិដ៏ទៃទៀត------------ 6 (បញ្ជាក់) គ្មានទំនាក់ទំនង--------------- 8	
204	តើអ្នករស់នៅជាមួយអ្នកស្លាប់ ក្នុងអំឡុងពេលដែលឈានទៅរកមរណៈភាពរបស់គាត់ឬ?	បាទ/ចាស៎------------------ 1 ទេ----------------------- 2	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ
ផ្នែក 3. ពត៌មានអំពីអ្នកស្លាប់ និង ថ្ងៃ ខែ/ទីកន្លែង ស្លាប់		
301	តើអ្នកស្លាប់ឈ្មោះអ្វី	--------------------------- (ឈ្មោះ)
302	តើអ្នកស្លាប់ស្រី ឬប្រុស	ស្រី----------------------- 1 ប្រុស---------------------- 2
303	តើអ្នកស្លាប់កើតពេលណា? **កត់ត្រា '98' បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា '9998' បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- □□ ខែ-------------- □□ ឆ្នាំ------------- □□□□
304	តើអ្នកស្លាប់មានអាយុប៉ុន្មានពេលដែលគាត់ស្លាប់	អាយុជាឆ្នាំ-------------- □□
305	តើគាត់មានមុខរបរអ្វី គឺថា គាត់ធ្វើការងារអ្វីជាសំខាន់?	□□ ----------------------------- -----------------------------
306	តើអ្នកស្លាប់មានកំរិតសិក្សាខ្ពស់បំផុត ត្រឹមណា?	គ្មាន ----------------------- 1 បឋមសិក្សា ------------------ 2 មធ្យមសិក្សា----------------- 3 ខ្ពស់ជាងមធ្យមសិក្សា ---------- 4 មិននដឹង -------------------- 8
307	តើគាត់មានស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ដូចម្តេច?	មិនដែលរៀបការសោះ ---------- 1 រៀបការ/រស់នៅជាមួយដៃគូ ------ 2 មេម៉ាយ -- ----------------- 3 លែងលះ ------------------- 4 នៅដាច់គ្នា ------------------ 5 មិននដឹង -------------------- 8
308	តើគាត់ស្លាប់ពេលណា? **កត់ត្រា '98' បើមិនដឹងថ្ងៃ ឬខែ** **កត់ត្រា '9998' បើមិនដឹងឆ្នាំ**	ថ្ងៃ-------------- □□ ខែ-------------- □□ ឆ្នាំ------------- □□□□
309	តើគាត់ស្លាប់នៅឯណា?	មន្ទីរពេទ្យ-------------------- 1 កន្លែងពេទ្យផ្សេងទៀត----------- 2 នៅផ្ទះ--------------------- 4 ផ្សេងទៀត------------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 4. អ្នកឆ្លើយរ៉ាប់រងជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ ឈានទៅមរណៈភាព			
401	តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំអំពីជំងឺ/ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបណ្តាល អោយគាត់ស្លាប់ បានដែរឬទេ? -- -- -- -- --		
402	មូលហេតុស្លាប់ ទី1 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --		
403	មូលហេតុស្លាប់ ទី2 បើតាមអ្នកឆ្លើយ --		
ផ្នែក 5. ប្រវត្តិជំងឺ/លក្ខខណ្ឌ ពីមុនមកដែលគេដឹង			
501	ខ្ញុំចង់សួរអ្នកនូវសំណួរខ្លះដែលទាក់ទងនឹងលក្ខខណ្ឌ វេជ្ជសាស្រ្តដែលគេដឹងពីមុនមក ដែលអ្នកស្លាប់មាន។ របួសនិងគ្រោះថ្នាក់ដែលអ្នកស្លាប់ទទួល។ រោគសញ្ញា និងបណ្តុំរោគសញ្ញា ដែលអ្នកស្លាប់មាន/បានបង្ហាញ ក្នុងពេលដែលគាត់ឈឺ។ សំណួរខ្លះនៃ សំណួរទាំងនេះ នឹងមិនទាក់ទងផ្ទាល់នឹងការស្លាប់ទេ។ សូមអ្នកអត់ អោនខ្ញុំដោយខន្តី និង ឆ្លើយនូវរាល់សំណួរ។ ចំលើយ ទាំងនេះនឹងជួយយើង ខ្ញុំទទួលបាននូវភាពច្បាស់ លាស់នូវរាល់បណ្តុំរោគ សញ្ញាទាំងអស់ដែលអ្នក ស្លាប់មាន។ សូមមេត្តាប្រាប់ខ្ញុំ ថាតើអ្នកស្លាប់មានឈឺនូវ ជំងឺដូច ខាងក្រោមនេះដែរឬទេ។		
502	សំពាធឈាមឡើងខ្ពស់?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8	
503	ជំងឺទឹកនោមផ្អែម?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8	
504	ជំងឺហឺត?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------ 2 មិនដឹង--------------------- 8	

505	ជំងឺឆ្កួតជ្រូក?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
506	ជំងឺកង្វះចំណីអាហារ?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
507	ជំងឺមហារីក?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
508	តើអ្នកអាចប្រាប់ពីប្រភេទ /កន្លែងមហារីកដែរ ឬទេ?	ប្រភេទ/កន្លែង -- ---
509	របេង?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
510	HIV/AIDS?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
511	តើគាត់មានឈឺជំងឺអ្វីផ្សេងទៀតដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យហើយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់------------------ 1 ទេ------------------------- 2 មិនដឹង--------------------- 8
512	តើអ្នកអាចបញ្ជាក់ពីជំងឺនោះដែរ ឬទេ?	ជំងឺ --- ---

ផ្នែក 6. ប្រវត្តិរបួស/គ្រោះថ្នាក់

601	តើគាត់មានរបួសឬគ្រោះថ្នាក់ណាមួយដែលនាំឈានទៅរកការស្លាប់របស់គាត់ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8
602	តើគាត់ទទួលការឈឺចាប់ពីរបួស/គ្រោះថ្នាក់អ្វី?	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរ ------------- 01 ធ្លាក់ --------------------- 02 លង់ទឹក -- ----------------- 03 ពុល --------------------- 04 រលាក -------------------- 05 អំពើហឹង្សា/ការបំពាន---------- 06 ផ្សេងទៀត ----------------- 96 (បញ្ជាក់)
603	តើរបួសឬគ្រោះថ្នាក់បង្កឡើងដោយចេតនាពីអ្នកដទៃឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8
604	តើអ្នកគិតថាគាត់ធ្វើអត្តឃាត?	បាទ ---------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8

605	តើគាត់ឈឺចាប់រហូតស្លាប់ បង្កឡើងដោយសត្វ/សត្វល្អិតខាំ ទិចដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 607 → 607
606	តើជាប្រភេទសត្វ/សត្វល្អិតអ្វី?	ឆ្កែ --- ------------------- 1 ពស់ - ----- ----------- --- 2 សត្វល្អិត ------ ------------- 3 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------- ---- 8	
607	**ឆែកមើល សំណួរ 302 សំរាប់ភេទរបស់អ្នកស្លាប់** **ស្រី** ☐ ↓	**ប្រុស** ☐ ————————————	▶901

ផ្នែក 7. បណ្តុំរោគសញ្ញា និងរោគសញ្ញាដែលទាក់ទងនឹងរោគស្ត្រី

701	តើគាត់មានដំបៅឬហើមនៅដោះដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 703 → 703
702	រយៈប៉ុន្មានដែលគាត់ មានដំបៅឬហើមនៅដោះ?	ថ្ងៃ -------------- 1 ☐☐ ខែ------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 9 8	
703	តើគាត់មានធ្លាក់ឈាមច្រើនដែរឬទេ នៅពេលមកឈាមរដូវ ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 705 → 705
704	រយៈប៉ុន្មានដែលគាត់ មានធ្លាក់ឈាមច្រើន នៅពេលមកឈាមរដូវ?	ថ្ងៃ -------------- 1 ☐☐ ខែ------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 9 8	
705	តើគាត់មានធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាសដែរឬទេ នៅចន្លោះពេលមក ឈាមរដូវ ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 707 → 707
706	រយៈប៉ុន្មានដែលគាត់ មានធ្លាក់ឈាម តាមទ្វារមាស នៅចន្លោះពេលមក ឈាមរដូវ ?	ថ្ងៃ -------------- 1 ☐☐ ខែ------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 9 8	
707	តើគាត់មានធ្លាក់ទឹកមិនធម្មតាតាមទ្វារមាសដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 801 → 801
708	រយៈប៉ុន្មានដែលគាត់ មានធ្លាក់ទឹកមិនធម្មតាតាមទ្វារមាស?	ថ្ងៃ -------------- 1 ☐☐ ខែ------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 9 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក ៨. បណ្តុំរោគសញ្ញា និង រោគសញ្ញាទាក់ទងនឹងផ្ទៃពោះ			
801	តើគាត់មានផ្ទៃពោះឬ នៅពេលដែលគាត់ស្លាប់?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	 → 806 → 806
802	តើផ្ទៃពោះនោះប៉ុន្មានអាទិត្យ/ខែហើយ?	អាទិត្យ -------------- 1 ☐☐ ខែ -------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 9 8	
803	តើគាត់មានផ្ទៃពោះប៉ុន្មានលើកហើយដោយរាប់ទាំងលើកនេះ?	ចំនួនផ្ទៃពោះ ----------- ☐☐ មិនដឹង -------------- 9 8	
804	ក្នុងរយៈពេលបីខែចុងក្រោយនៃផ្ទៃពោះ តើគាត់មានឈឺជំងឺណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ ដែរទេ ? 1. ហូរឈាមតាមទ្វារ? 2. ទ្វារមាសហូរទឹកមានក្លិន? 3. មុខហើម? 4. ឈឺក្បាល? 5. ស្រវាំងភ្នែក? 6. ប្រកាច់? 7. ជំងឺដែលមានគ្រុន? 8. ឈឺពោះខ្លាំង ដែលមិនមែនឈឺពោះសំរាល? 9. ស្លេកស្លាំងនិងហត់ (មានទាំងពីរ) 10.តើមានឈឺជំងឺផ្សេងទៀតដែរឬទេ?	មាន មិនមាន មិនដឹង ហូរឈាមតាមទ្វារ 1 2 8 ទ្វារមាសហូរទឹកមានក្លិន 1 2 8 មុខហើម 1 2 8 ឈឺក្បាល 1 2 8 ស្រវាំងភ្នែក 1 2 8 ប្រកាច់ 1 2 8 ឈឺគ្រុន 1 2 8 ឈឺពោះខ្លាំង ដែលមិនមែនឈឺពោះសំរាល 1 2 8 ស្លេកស្លាំងនិងហត់ (មានទាំងពីរ) 1 2 8 ផ្សេងទៀត 1 2 8 ------------------------------ (បញ្ជាក់)	
805	តើគាត់ស្លាប់ពេលឈឺពោះសំរាល តែមិនសំរាល ឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
806	តើគាត់សំរាលបុត្រនាពេលថ្មីៗនេះ ឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 1 → 1
807	តើប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយសំរាលដែលគាត់ស្លាប់?	ថ្ងៃ ------ ------------ ☐☐ មិនដឹង ---------------- 9 8	

808	តើមានធ្លាក់ឈាមខ្លាំងនៅថ្ងៃដែលការឈឺពោះសំរាលចាប់ ផ្តើមដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
809	តើមានធ្លាក់ឈាមខ្លាំងក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះសំរាលមុនការសំរាលកូន ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
810	តើមានធ្លាក់ឈាមខ្លាំងក្រោយពេលសំរាលកូន ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
811	តើគាត់មានការលំបាកក្នុងការទំលាក់សុខ ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
812	តើគាត់ស្ថិតក្នុងការសំរាលយូរមិនធម្មតា (លើសពី 24ម៉ោង) ឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
813	តើវាជាការសំរាលតាមផ្លូវក្រោមធម្មតាឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 815 → 815
814	តើវាជាការសំរាលប្រភេទណា?	ដោយចាប់ដង្កៀប/បូម--------- 1 វះយកកូន - --------------- 2 ផ្សេងទៀត----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------- ---- 8	
815	តើគាត់មានហូរទឹកតាមទ្វារមាសមានក្លិនអាក្រក់ ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
816	តើគាត់សំរាលកូននៅឯណា?	មន្ទីរពេទ្យ------------------ 1 កន្លែងសុខាភិបាលផ្សេងទៀត------ 2 ផ្ទះ ---- ------------------ 3 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	
817	តើនរណាជាអ្នកបង្កើតទារក?	វេជ្ជបណ្ឌិត------------------ 1 គិលានុដ្ឋាក/ឆ្មប -------------- 2 ឆ្មបបុរាណ ------------------ 3 សាច់ញាតិ ----------------- 4 ដោយស្ត្រីខ្លួនឯង ------------- 5 ផ្សេងទៀត ----------------- 6 (បញ្ជាក់) មិនដឹង --------------------- 8	
818	តើគាត់មានរលូតកូននាពេលថ្មីៗនេះ ឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 901 → 901

819	តើគាត់ស្លាប់ក្នុងអំឡុងពេលរលូតឬ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 821 → 821
820	តើប៉ុន្មានថ្ងៃមុនស្លាប់ ដែលគាត់មានរលូត?	ថ្ងៃ ----------------- □□ មិនដឹង --------------- 9 8	
821	តើគាត់មានផ្ទៃពោះប៉ុន្មានខែនាពេលដែលគាត់រលូត?	ខែ ----------------- □□ មិនដឹង -------------- 9 8	
822	តើគាត់មានធ្លាក់ឈាមខ្លាំងដែរឬទេ ក្រោយពេលរលូត?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
823	តើការរលូតកើតមានឡើងដោយខ្លួនវា ឯង។?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	→ 901 → 901
824	តើគាត់មានលេបថ្នាំ ឬ ព្យាបាល ដើម្បីរំលូត ដែរឬទេ?	បាទ ---------------------- 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------- ----- 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក ៩. បណ្តុំរោគសញ្ញា និង រោគសញ្ញា ដែលសំគាល់ឃើញក្នុងអំឡុងពេលឈឺចុងក្រោយ			
901	តើគាត់ឈឺយូរប៉ុណ្ណាមុននឹងស្លាប់?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
902	តើគាត់មានគ្រុនក្តៅដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 907 → 907
903	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានគ្រុនក្តៅ?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ --------------------2 □□ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
904	តើគ្រុនក្តៅជាប់ ឬក្តៅត្រជាក់ៗ?	ក្តៅជាប់ -------------------- 1 ក្តៅត្រជាក់ៗ ------------ ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
905	តើគាត់ក្តៅតែពេលយប់ទេឬ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
906	តើគាត់មានរងាររញ្ជាក់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
907	តើគាត់មានក្អកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 913 → 913
908	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានក្អក?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
909	តើក្អកធ្ងន់ធ្ងរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
910	តើក្អកមានស្លេស្មដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	

911	តើគាត់មានក្អកឈាមដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
912	តើគាត់មានបែកញើសពេលយប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	

913	តើគាត់មានហត់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 918 → 918
914	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានហត់?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ ------------------- 2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
915	តើគាត់មិនអាចធ្វើការងាររាល់ថ្ងៃបាន ដោយសារតែហត់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
916	តើគាត់ ហត់នៅពេលដេករាប ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
917	តើគាត់មានសំលេងខឺតខតពេលដកដង្ហើម ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
918	តើគាត់មានឈឺទ្រូង ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 928 → 928
919	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានឈឺទ្រូង?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ ------------------- 2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ----9 9 8	
920	តើការឈឺទ្រូងចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាមៗ ឬបន្តិចម្តងៗ?	ភ្លាមៗ --------------------- 1 បន្តិចម្តងៗ ------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
921	នៅពេលគាត់មានការឈឺចាប់ដើមទ្រូងខ្លាំង តើវាមានរយៈពេលប៉ុន្មាន?	តិចជាងកន្លះម៉ោង ------------- 1 កន្លះម៉ោងទៅ 24ម៉ោង --------- 2 លើសពី 24ម៉ោង ------------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
922	តើការឈឺចាប់ដើមទ្រូងស្ថិតនៅក្រោមឆ្អឹងសន្ទះទ្រូងឬ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
923	តើការឈឺចាប់ដើមទ្រូងស្ថិតនៅលើបេះដូង ហើយចាក់ទៅដៃខាងឆ្វេងឬ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
924	តើការឈឺចាប់ដើមទ្រូងស្ថិតនៅលើឆ្អឹងជំនីឬ? (ខាង)	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
925	តើការឈឺចាប់ដើមទ្រូង ឈឺជាប់ ឬឈឺបាត់ៗ?	ឈឺជាប់ -------------------- 1	

		ឈើ បាត់ៗ ------------------ ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	

926	តើការឈឺចាប់ដើមទ្រូង កាន់តែខ្លាំងពេលក្អកឬ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
927	តើគាត់មានញ័រដើមទ្រូង ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
928	តើគាត់មានរាគដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 933 → 933
929	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានរាគ?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង ------------------ 9 9 8	
930	តើការរាគជាប់ ឬរាគបាត់ៗ?	រាគជាប់ -------------------- 1 រាគបាត់ៗ ---------- ---- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
931	នៅពេលណាក៏ដោយក្នុងអំឡុង ពេលឈឺចុងក្រោយ តើមានឈាមក្នុងលាមកឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
932	នៅពេលដែលជំងឺរាគធ្ងន់បំផុត តើគាត់ជុះប៉ុន្មានដង ក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
933	តើគាត់មានក្អួតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 937 → 937
934	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានក្អួត?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
935	តើកំអួតមានពណ៌ដូចកាហ្វេខាប់ៗ ឬ ក្រហមថ្លា/ ឈាមក្រហម ឬដូចអ្វីផ្សេងទៀត?	កាហ្វេខាប់ៗ ----------------- 1 ក្រហមថ្លា/ ឈាមក្រហម --- ---- 2 ផ្សេងទៀត ------------------ 6 ---------------------------- (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------------- 8	
936	នៅពេលដែលក្អួតធ្ងន់បំផុត តើគាត់ក្អួតប៉ុន្មានដង ក្នុងមួយថ្ងៃ?	ចំនួនដង------------------ ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
937	**ផែកមើល សំណួរ 302 សំរាប់ភេទរបស់អ្នកស្លាប់** **ស្រី** ☐ ↓	**ប្រុស** ☐ ———	→ 939

938	**ផែកមើល សំណួរ 801 805 819 ដើម្បីមើលថាតើគាត់ស្លាប់ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ សំរាល រលូត ឬក្រោយសំរាល** **ទេ** □↓ **មែន** □ ——→948		
939	តើគាត់មានចុកពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 941 → 941
940	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានចុកពោះ?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ --------------------2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
94 1	តើគាត់មានហើមតឹងពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 945 → 945
942	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ហើមតឹងពោះ?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ --------------------2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
943	តើការហើមតឹងពោះកើតមានឡើងលឿនក្នុងរយៈប៉ុន្មានថ្ងៃឬ បន្តិចម្តងៗរាប់ខែ?	លឿនក្នុងរយៈប៉ុន្មានថ្ងៃ---------- 1 បន្តិចម្តងៗរាប់ខែ---------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
944	តើមានរយៈពេលណាមួយថ្ងៃ ឬលើសពីនេះ ដែលក្នុងអំឡុងនេះគាត់មិនជុះ ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	
945	តើគាត់មានដុំអ្វីនៅក្នុងពោះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 948 → 948
946	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានដុំនៅក្នុងពោះ?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ --------------------2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9	

		8	
947	តើដុំនោះស្ថិតនៅកន្លែងណា ក្នុងពោះ?	ផ្នែកលើខាងស្តាំនៃពោះ --------- 1 ផ្នែកលើខាងឆ្វេងនៃពោះ --- ---- 2 ផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ --------- 3 ផ្នែកខាងលើទាំងអស់នៃពោះ ----- 4 មិនដឹង ---------------------- 8	
948	តើគាត់មានការលំបាក ឬការឈឺចាប់ដែរឬទេ នៅពេលលេបរបស់រឹង?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 950 → 950

949	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មាន ការលំបាក ឬការឈឺចាប់ នៅពេលលេបរបស់រឹង?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
950	តើគាត់មានការលំបាក ឬការឈឺចាប់ដែរឬទេ នៅពេលលេបរបស់រាវ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 952 → 952
951	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មាន ការលំបាក ឬការឈឺចាប់ នៅពេលលេបរបស់រាវ?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
952	តើគាត់មានឈឺក្បាលដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 955 → 955
953	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានឈឺក្បាល?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ ------------------- 2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
954	តើឈឺក្បាលនេះធ្ងន់ធ្ងរ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង -------------------- 8	
955	តើគាត់មានរឹងក ឬឈឺចាប់នៅកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 957 → 957
956	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានរឹងក ឬឈឺចាប់នៅក?	ថ្ងៃ -------------------- ☐☐ មិនដឹង ------------------ 9 8	
957	តើគាត់មានវង្វេងស្មារតីដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 960 → 960
958	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់វង្វេងស្មារតី?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐	

		ខែ --------------------2 □□ មិនដឹង ------------------ 9 9 8	
959	តើការវង្វេងស្មារតីចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុងរយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺតៗ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាមៗ --------------------- 1 លឿន (ក្នុង1ថ្ងៃ) --------- ---- 2 យឺតៗ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3 មិនដឹង --------------------- 8	
960	តើគាត់មានបាត់ស្មារតីដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 963 → 963

961	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់បាត់បង់ស្មារតី?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ ------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
962	តើការបាត់បង់ស្មារតីចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុង រយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺតៗ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាមៗ --------------------- 1 ក្នុង1ថ្ងៃ (លឿន) -------- ---- - 2 យឺតៗ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
963	តើគាត់មានប្រកាច់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 965 → 965
964	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ប្រកាច់?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ ------------------- 2 □□ មិនដឹង ------------------ 9 9 8	
965	តើគាត់មិនអាចបើកមាត់បានឬ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 967 → 967
966	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មិនអាចបើកមាត់បាន?	ថ្ងៃ -------------------- □□ មិនដឹង ------------------ 9 8	
967	តើគាត់មានការរឹងខ្លួនប្រាណទាំងមូលឬ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 969 → 969
968	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ មានការរឹងខ្លួនប្រាណទាំងមូល?	ថ្ងៃ -------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
969	តើគាត់មានខ្ទិនមួយចំហៀងខ្លួនដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 972 → 972
970	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ ខ្ទិនមួយចំហៀងខ្លួន?	ថ្ងៃ --------------------1 □□ ខែ ------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
971	តើការខ្ទិនមួយចំហៀងខ្លួនចាប់ផ្តើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុង រយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺតៗ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាមៗ --------------------- 1 ក្នុង1ថ្ងៃ (លឿន) -------- ---- - 2 យឺតៗ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3	

		មិនដឹង --------------------- 8	
972	តើគាត់មានខ្ញិនមួយកំណាត់ក្រោមដៃរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ----------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 975 → 975

973	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់ ខ្ទិនមួយកំណាត់ក្រោម?	ថ្ងៃ ---------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
974	តើការខ្ទិនមួយកំណាត់ក្រោមចាប់ផ្ដើមឡើងភ្លាម លឿនក្នុង រយៈមួយថ្ងៃ ឬយឺតៗ ច្រើនថ្ងៃ?	ភ្លាមៗ --------------------- 1 ក្នុង1ថ្ងៃ (លឿន) -------- ---- - 2 យឺតៗ (ជាច្រើនថ្ងៃ) ----------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
975	តើទឹកនោមមានប្តូរពណ៌ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 977 → 977
976	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានទឹកនោម ប្តូរពណ៌?	ថ្ងៃ ---------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
977	ក្នុងរយៈពេលនៃការឈឺ តើគាត់មានដែលបញ្ចេញ ឈាមក្នុងទឹកនោម ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 979 → 979
978	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មានឈាមក្នុងទឹកនោម ?	ថ្ងៃ ---------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
979	តើមានការផ្លាស់ប្តូរបរិមាណទឹកនោម ដែលគាត់នោម រាល់ថ្ងៃដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 982 → 982
980	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មាន ការផ្លាស់ប្តូរបរិមាណ ទឹកនោម ដែលគាត់នោម រាល់ថ្ងៃ?	ថ្ងៃ ---------------------1 □□ ខែ -------------------- 2 □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
981	តើគាត់នោមច្រើនជ្រុល តិចជ្រុល ឬក៏មិនមានទឹក	ច្រើនជ្រុល------------------- 1 តិចជ្រុល ----- --------- ----	

	នោមសោះ?	2 មិនមានទឹកនោមសោះ ---------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
982	ក្នុងអំឡុងពេលឃើដែលឈានទៅស្លាប់ តើគាត់ មានចេញកន្ទួលក្រហមនៅលើស្បែកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------ ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 986 → 986

983	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានកន្ទួលក្រហមនៅលើស្បែក?	ថ្ងៃ --------------------- ☐☐ មិនដឹង ------------------ 9 8	
984	តើកន្ទួលក្រហមនោះមាននៅលើ: 1. មុខ? 2.ដងខ្លួន? 3. ដៃ និង ជើង? 4. កន្លែងណាផ្សេងទៀត	មាន មិនមាន មិនដឹង មុខ --------- 1 2 8 ដងខ្លួន ---------- 1 2 8 ដៃនិងជើង ------- 1 2 8 កន្លែងផ្សេងទៀត --- 1 2 8 បញ្ជាក់ ------------------------	
985	តើកន្ទួលក្រហមនោះមើលទៅដូចម្ដេច?	កន្ទួលកញ្ច្រិល------------------ 1 កន្ទួលមានទឹកថ្លា --------- ---- 2 កន្ទួលមានខ្ទុះ ------ ---------- 3 មិនដឹង ---------------------- 8	
986	តើគាត់មានភ្នែកក្រហមដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
987	តើគាត់មានហូរឈាមតាមច្រមុះ មាត់ ឬរន្ធគូទដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
988	តើគាត់ដែលមានជំងឺវាត់ (shingles)/ពងបែក (herpes) zoster ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	
989	តើគាត់មានស្រកទំងន់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 990 → 990
989.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលគាត់មាន ស្រកទំងន់?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ ------------------- 2 ☐☐ មិនដឹង -------------- ---- 9 9 8	
989.2	តើគាត់មើលទៅស្គមខ្លាំង និង តូច?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ----	

		2 មិនដឹង --------------------- 8	
990	តើគាត់មានឈឺមាត់ឬបន្ទះសនៅក្នុងមាត់ ឬនៅលើអណ្តាតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 991 → 991
990.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានឈឺមាត់ឬបន្ទះសនៅក្នុងមាត់ ឬនៅលើ អណ្តាត?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
991	តើគាត់មាន ហើមណាមួយដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 992 → 992

991.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានហើម?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- --- 9 9 8
991.2	តើហើមនោះមាននៅលើ: 1. មុខ? 2. សន្លាក់? 3. កជើង? 4. ពេញទាំងខ្លួន? 5. កន្លែងណាផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង មុខ ------------ 1 2 8 សន្លាក់ ---------- 1 2 8 កជើង ---------- 1 2 8 ពេញទាំងខ្លួន ------ 1 2 8 កន្លែងផ្សេងទៀត -- 1↵ 2 8 បញ្ជាក់ ----------------------
992	តើគាត់មាន ហើមកួនកណ្ដុរដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 → 993 មិនដឹង ---------------------- → 993 8
992.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមានហើមកូនកណ្ដុរ?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- --- 9 9 8
992.2	ហើមកូនកណ្ដុរនោះមាននៅលើ: 1. ក? 2. ឃ្លៀក? 3. ក្រលៀន? 4. កន្លែងណាផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង ក ------------ 1 2 8 ឃ្លៀក ---------- 1 2 8 ក្រលៀន -------- 1 2 8 កន្លែងផ្សេងទៀត -- 1↵ 2 8 បញ្ជាក់ ----------------------
993	តើគាត់មានភ្នែកប្រែពណ៌លឿងដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 → 994 មិនដឹង ---------------------- → 994 8
993.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលភ្នែកប្រែពណ៌លឿង?	ថ្ងៃ --------------------1 ☐☐ ខែ --------------------2 ☐☐ មិនដឹង -------------- --- 9 9 8
994	តើគាត់មើលទៅស្លេកស្លាំង (មិនសូវមាន/ខ្វះឈាម) ឬស្លេកនៅបាតដៃ ភ្នែក ឬក្រចកដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 → 995 មិនដឹង ---------------------- → 995

		8
994.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែលមើលទៅស្លេកស្លាំង (មិនសូវមាន/ខ្វះ ឈាម) ឬស្លេកនៅបាតដៃ ភ្នែក ឬក្រចក?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8

995	តើគាត់មានដំបៅ បូស ឬឈឺត្រង់ណានៅលើខ្លួនប្រាណដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 → 1001 មិនដឹង ---------------------- 8 → 1001
995.1	រយៈពេលប៉ុន្មានដែល គាត់មានដំបៅ បូស ឬឈឺ?	ថ្ងៃ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8
995.2	តើដំបៅ បូស ឬឈឺស្ថិតនៅត្រង់ណា?	---------------------------- ------------- --- --------- - (បញ្ជាក់)

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 10. ការព្យាបាល និង សេវាសុខាភិបាល ដែលប្រើសំរាប់ការឈឺចុងក្រោយ			
1001	តើគាត់មានបានទទួលការព្យាបាលជំងឺដែលនាំទៅរក ការស្លាប់នេះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	→ 1008 → 1008
1002	តើអ្នកអាចរាយបញ្ជីថ្នាំដែលគេអោយគាត់ សំរាប់ជំងឺដែលនាំទៅរកការស្លាប់នេះដែរឬទេ? **ចូរចំលងចេញពីវេជ្ជបញ្ជា ឬឯកសារចេញពីពេទ្យ ប្រសិនបើមាន**	______________________ ______________________ ______________________	
1003	តើការព្យាបាលប្រភេទណាដែលគាត់បានទទួល: 1. ទឹកអូរ៉ាលិត និង/ឬការចាក់សេរ៉ូមតាមសសៃឈាម? 2. ការបញ្ចូលឈាម? 3. ការព្យាបាល/ចំណីអាហារតាមបំពង់ស៊កតាមច្រមុះ 4. ការព្យាបាលផ្សេងទៀត?	មាន មិនមាន មិនដឹង ទឹកអូរ៉ាលិត និង/ ឬការចាក់សេរ៉ូម --- 1 2 8 ការបញ្ចូលឈាម ---- 1 2 8 តាមច្រមុះ -------- 1 2 8 ផ្សេងទៀត -- ------ 1 2 8 បញ្ជាក់ ------------------------	
1004	សូមអ្នកមេត្តាប្រាប់ខ្ញុំ តើនៅកន្លែងណានៃកន្លែងទាំងនេះដែលគាត់បានទទួលការព្យាបាល នៅពេលឈឺដែលឈានទៅស្លាប់នោះ ?	មាន មិនមាន មិនដឹង នៅផ្ទះ ---------- 1 2 8 គ្រូបូរាណ -------- 1 2 8 គ្លីនិករដ្ឋ --------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ------ 1 2 8 គ្លីនិកឯកជន ------- 1 2 8 មន្ទីរពេទ្យឯកជន ----1 2 8 ឱសថស្ថាន អ្នកលក់ថ្នាំ ហាង ----------- 1 2 8 ផ្សេងទៀត -------- 1 2 8 ------------------------------ (បញ្ជាក់)	
1005	នៅក្នុងខែមុននឹងស្លាប់តើគាត់បានជួបពិគ្រោះ	ចំនួនជួបពិគ្រោះ ------------	

	ប៉ុន្មានដងជាមួយសេវាសុខភាពផ្លូវការ ?	□□ មិនដឹង -------------- ---- 9 8	
1006	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលមានបានប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុស្លាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 1008 → 1008

1007	តើមន្ត្រីសុខាភិបាលនិយាយថាម៉េច ?	--
1008	តើគាត់មានទទួលការវះកាត់អ្វីសំរាប់ជំងឺនេះដែរឬទេ?	បាទ/ចាស៎ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8
1009	រយះពេលប៉ុន្មាន មុនស្លាប់ដែលក្មេងទទួលការវះ កាត់?	ថ្ងៃ ---------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8
1010	តើផ្នែកណានៃរាងកាយដែលគេវះកាត់?	ពោះ ---------------------- 1 ទ្រូង ------------------ ---- 2 ក្បាល ---------------------- 3 ផ្សេងទៀត ------------------- 6 ---------------------------- (បញ្ជាក់) មិនដឹង ---------------------- 8

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង
ផ្នែក 11. កត្តាគ្រោះថ្នាក់			
1101	តើគាត់ផឹកស្រា ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 1106 → 1106
1102	រយៈពេលប៉ុន្មានមកហើយដែលគាត់ពិសារស្រានេះ? **ចូរកត់ត្រា "00" បើតិចជាងមួយឆ្នាំ**	ឆ្នាំ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8	
1103	តើញឹកញាប់ប៉ុណ្ណាដែលគាត់ផឹកស្រា ?	រាល់ថ្ងៃ ------------------- 1 ញឹកញាប់ (រាល់សប្តាហ៍) ----- ---- 2 ម្តងម្កាល -------------------- 3 មិនដឹង --------------------- 8	
1104	តើគាត់ឈប់ផឹកស្រា ដែរឬទេ ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 1106 → 1106
1105	រយៈពេលប៉ុន្មាន មុនស្លាប់ដែលគាត់ឈប់ពិសារស្រា? **ចូរកត់ត្រា "00" បើតិចជាងមួយខែ**	ខែ --------------------- □□ មិនដឹង -------------- --- 9 8	
1106	តើគាត់ជក់ថ្នាំជក់ ដែរឬទេ (បារី ស៊ីហ្គា ខ្សៀ ។ល ។)?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង ---------------------- 8	 → 1201 → 1201
1107	រយៈពេលប៉ុន្មានមកហើយដែលគាត់ជក់ថ្នាំនេះ? **ចូរកត់ត្រា "00" បើតិចជាងមួយឆ្នាំ**	ឆ្នាំ --------------------- □□ មិនដឹង ------------------- 9 8	
1108	តើញឹកញាប់ប៉ុណ្ណាដែលគាត់ជក់ ?	រាល់ថ្ងៃ ------------------- 1 ញឹកញាប់ (រាល់សប្តាហ៍) ----- ---- 2 ម្តងម្កាល -------------------- 3 មិនដឹង --------------------- 8	→ 1201 → 1201 → 1201
1109	តើគាត់ជក់បារីមួយថ្ងៃប៉ុន្មានដើម?	ចំនួនបារី -----------------	

		□□ មិនដឹង ------------------ 9 8	
1110	តើគាត់មានឈប់ជក់ដែរឬទេមុនពេលគាត់ស្លាប់?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ------------------- ---- 2 មិនដឹង --------------------- 8	→ 1201 → 1201
1111	រយៈពេលប៉ុន្មាន មុនស្លាប់ដែលគាត់ឈប់ជក់? **ចូរកត់ត្រា "00" បើតិចជាងមួយខែ**	ខែ -------------------- □□ មិនដឹង ------------------ 9 8	

លេខ	សំណួរ និង កម្រង	កូដប្រភេទ	រំលង

ផ្នែក 12. ទិន្នន័យទាញចេញពីសំបុត្រមរណៈភាព

1201	តើអ្នកមានសំបុត្រមរណៈភាពរបស់អ្នកដែលស្លាប់ដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------ 1 ទេ ---------------------- 2 មិនដឹង --------------------- 8	 → 1301 → 1301
1202	អាចអោយខ្ញុំសុំមើលសំបុត្រមរណៈភាពបានដែរឬទេ? **ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំស្លាប់ ពីសំបុត្រមរណៈភាព**	ថ្ងៃ ☐☐ ខែ ☐☐ ឆ្នាំ ☐☐☐☐	
1203	**ចូរកត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំដែលចេញសំបុត្រមរណៈភាព**	ថ្ងៃ ☐☐ ខែ ☐☐ ឆ្នាំ ☐☐☐☐	
1204	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 1 (ខាងលើបំផុត) នៃសំបុត្រមរណៈភាព : --		
1205	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 2 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1206	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 3 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		
1207	ចូរកត់ត្រាមូលហេតុស្លាប់ពីជួរទី 4 នៃសំបុត្រមរណៈភាព (បើសិនមាន): --		

ផ្នែក 13. ទិន្នន័យទាញចេញពីរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត			
1301	តើមានឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀតដែរឬទេ?	បាទ/ចាស់ ------------------- 1 ទេ -------------------- ---- 2	 → 1311
1302	សំរាប់ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រនិមួយៗ ចូរសង្ខេបនូវពត៌មានលំអិតចំពោះការមកពិនិត្យពីរលើកចុងក្រោយ (បើលើសពី2) ហើយកត់ត្រាថ្ងៃខែដែលចេញលិខិត ។		
1303	លិខិតអនុញ្ញាតអោយកប់ (មូលហេតុស្លាប់) -- ---		
1304	លទ្ធផលពិនិត្យក្រោយស្លាប់ (មូលហេតុស្លាប់) --- ---		
1305	បណ្ណ័សុខភាពមាតានិងទារក/បណ្ណ័ពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ពត៌មានទាក់ទង) ------------------------------- ---		
1306	ការចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយមន្ទីរពេទ្យ (ពត៌មានទាក់ទង) --- ---		
1307	បណ្ណ័ព្យាបាល (ពត៌មានទាក់ទង) -- ---		
1308	លិខិតចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (ពត៌មានទាក់ទង) -- ---		
1309	ពត៌មានពីមន្ទីរពិសោធន៍ (ពត៌មានទាក់ទង) -- ---		
1310	ឯកសារមន្ទីរពេទ្យ ផ្សេងៗទៀត បញ្ជាក់ -- ---		
1311	កត់ត្រាម៉ោង នៅពេលបញ្ចប់នៃការសំភាសន៍	ម៉ោង ------------ ☐☐ នាទី ------------ ☐☐	

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកសំភាសន៏</u>

ត្រូវបំពេញនៅពេលការសំភាសន៏បញ្ចប់សព្វគ្រប់

អធិប្បាយទៅលើសំណួរជាក់លាក់ៈ

អធិប្បាយអ្វីផ្សេងៗទៀតៈ

<u>ការសង្កេតរបស់អ្នកអភិបាល</u>

ឈ្មោះអ្នកអភិបាលៈ ----------------------------ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំៈ --------------------------

៣. អនុវត្តន៍ ICD-10 ពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

៣.១ គោលបំណង

មគ្គុទេសក៍ពីការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នេះ មានគោលបំណងជួយដល់បុគ្គលិកដែលត្រូវធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អោយប្រើវិធាននៅក្នុង *ចំណាត់ថ្នាក់ស្ថិតិអន្តរជាតិអំពីជំងឺ និងបញ្ហាសុខភាព ច្បាប់កែតំរូវលើកទី១០* (ICD-10) ចំពោះការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដែលកើតចេញពីការធ្វើកោសល្យវិច័យនោះ។ ជាគោលបំណងគឺថា ជួយបុគ្គលិកដែល កត់ត្រារោគវិនិច្ឆ័យលើក្នុងសំបុត្រមរណភាព ស្តង់ដារ (អ្នកបញ្ជាក់) និងដាក់លេខកូដរោគវិនិច្ឆ័យ(អ្នកដាក់លេខកូដ) និងជ្រើសរើសមូលហេតុនៃការស្លាប់(អ្នកដាក់លេខកូដ)។ មគ្គុទេសក៍នេះបង្ហាញពីទិដ្ឋភាពទូទៅពី ការបញ្ជាក់ ការដាក់លេខកូដ និងការដាក់មូលហេតុមរណភាព ដែលអាចអោយអ្នកដែលធ្វើការលើទិដ្ឋភាពណាមួយនៃនិតិវិធីការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ នឹងយល់បានគ្រប់ជំហានទាំងអស់។ ការប្រើមគ្គុទេសក៍នេះនឹងធានានូវឯកភាពនៃស្ថិតិមរណភាពដែលផ្អែកលើការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ហើយអាចប្រៀបធៀបបានជាមួយប្រភពដទៃទៀតនៃទិន្នន័យពីមូលហេតុនៃការស្លាប់ដែលដាក់លេខកូដតាម ICD-10។ មគ្គុទេសក៍នេះរួមបញ្ចូលនូវសំនួរ និង លំហាត់ ដើម្បីអោយអ្នកប្រើប្រាស់ស្គាល់ច្បាស់ពី ICD-10 ដើម្បីចៀសវាងបាននូវកំហុសញឹកញាប់។ មគ្គុទេសក៍ពីការធ្វើ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដែលមាននៅផ្នែក ៣.១ -៣.៨ ត្រូវប្រើរួមជាមួយសៀវភៅ ICD-10 ទាំងបីក្បាល។

បញ្ជីមូលហេតុនៃការស្លាប់សំរាប់ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដោយមានកូដ ICD-10 (តារាងពាក់ព័ន្ធ) ក្នុងវគ្គ ៣.៩ ផ្តល់នូវបញ្ជីចំណាត់ថ្នាក់មូលហេតុនៃការស្លាប់សំរាប់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដែលគេដាក់នៅក្នុងចំណាត់ថ្នាក់ ICD-10 ដែលមានបីខ្ទង់ និងបួនខ្ទង់តារាងពាក់ព័ន្ធសំរួលនូវដំណើរការនៃការប្រើប្រាស់ ICD-10 ក្នុងការដាក់កូដ។ តារាងនេះ មានកូដលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យមួយចំនួនដែលធានាអោយមានការប្រើប្រាស់ចំណាត់ថ្នាក់បានត្រឹមត្រូវ ព្រមទាំងមានជាតំរុយខ្លះ សំរាប់ជួយអោយអ្នកប្រើប្រាស់ចៀសវាងបាននូវកំហុសដែលឧស្សាហ៍កើតមាន។ បើសិនជាមានពតិមានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីពណ៌នាពីមូលហេតុនៃការស្លាប់ បានលំអិតជាងពតិមានដែលផ្តល់ដោយតារាងនេះ អ្នកដាក់កូដគួរប្រើ ICD-10 ពេញលេញ។

ត្រូវមានសៀវភៅណែនាំដោយឡែកមួយទៀត ដែលត្រូវតែ ចងក្រងឡើង ដោយអ្នកដែលមានបំណង បង្កើតគំរោងធ្វើ កោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់។ ខ្លឹមសាររបស់វាអាស្រ័យទៅតាមស្ថានភាពនៃកន្លែងនិមួយៗ ហើយគំរោងណាក៏ដោយគួរតែពណ៌នាពីៈ

- ដំណើរការនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់
- អង្គការលេខ និង ចរន្តការងាររបស់គំរោង
- ការប្រមូលទិន្នន័យ
- ការប្រើសំនួរសំភាសន៍ដោយឡែក
- ការណែនាំពីការបកស្រាយទិន្នន័យបានពីសំភាសន៍ពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់
- តួនាទីនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់បុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់
- និតិវិធីធានាគុណភាព និង

- កាលៈទេសៈនៅនឹងកន្លែង ដូចជា តើអ្នកណាជាអ្នកធ្វើទំនាក់ទំនង លេខទូរស័ព្ទដែលត្រូវទាក់ទង និង ថាតើមានកំព្យូទ័រដែរឬទេ

៣.២ និជ្ជភាពទូទៅ

ផ្នែកនេះនិយាយពីទិដ្ឋភាពទូទៅពីការប្រើប្រាស់ពត៌មានមរណភាព ពន្យល់ថាតើគ្រូពេទ្យប្រមូលពត៌មានទាំងនោះតាមរបៀបណា និងពន្យល់ថា តើដំណើរការនេះខុសគ្នាពីកន្លែងមួយទៅកន្លែងមួយទៀតយ៉ាងណា។ ផ្នែកនេះក៏និយាយផងដែរថា តើការធ្វើស្តង់ដាណីយកម្មនៃចំណាត់ថ្នាក់មានសារៈសំខាន់យ៉ាងណា ក្នុងការធានាអោយអាចប្រៀបធៀបគ្នាបាននៃទិន្នន័យរវាងក្រុមមនុស្សផ្សេងគ្នា និងទៅតាមពេលវេលាខុសគ្នា។

៣.២.១ សេចក្តីផ្តើមពីពត៌មានមរណភាព

នៅតំបន់ជាច្រើននៃពិភពលោកនេះ មនុស្សមួយចំនួនធំមិនបានទទួលសេវាថែទាំសុខភាពពីបុគ្គលិកពេទ្យដែលមានសមត្ថភាពឡើយ។ នៅតំបន់ទាំងនេះ សេវាថែទាំសុខភាពច្រើនតែផ្តល់ដោយ បុគ្គលិកធម្មតា ឬបុគ្គលិកអមវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយច្រើនធ្វើតាមរបៀបបុរាណ ឬតាមការបណ្តុះបណ្តាលមូលដ្ឋាន។ នៅក្នុងស្ថានភាពបែបនេះគឺបុគ្គលិកដដែលនេះ ដែលផ្តល់ពត៌មានពីមរណភាពដែលគេត្រូវការសំរាប់បញ្ជាក់ពីអត្ថិភាពនៃបញ្ហាសុខភាព និងសំរាប់សំរួលដល់ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល។
គេប្រើពត៌មានមរណភាពដើម្បី :

- បង្កើតពត៌មានពីអេពីដេមីសាស្ត្រ និង ការបង្ការ
- គ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាព
- ប្រើថវិកាសាធារណៈអោយមានប្រយោជន៍បំផុត
- ប្រៀបធៀបស្ថានភាពសុខភាពរវាងតំបន់ផ្សេងៗ

៣.២.២ ប្រភពនៃពត៌មានមរណភាព

គេប្រមូលពត៌មានមរណភាពតាមប្រព័ន្ធមួយគេហៅថា "ការចុះបញ្ជីជីវិត" (Vital registration)។ ប្រព័ន្ធនេះពណ៌នាពីរបៀបដែលប្រទេសមួយ ធ្វើការប្រមូលពត៌មានពីកំណើត និងមរណភាពនៃប្រជាជនរបស់គេ។ ជាទូទៅគេប្រមូលពត៌មានទាំងនេះ នៅតាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដែលរក្សាទុកនូវឯកសារដែលកត់ត្រាពីព្រឹត្តការណ៍ជីវិតទាំងអស់ (កំណើត និងមរណភាព) ដោយប្រើទំរង់ស្តង់ដារ។ ប្រទេសនានានៅជុំវិញពិភពលោក មានប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីជីវិតនៅដំណាក់កាលខុសៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ សមាមាត្រនៃព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតដែលបានចុះបញ្ជី (អត្រាគ្របដណ្តប់) និងភាពលំអិត និងគុណភាពនៃពត៌មាន ក៏ខុសគ្នាពីប្រទេសមួយទៅប្រទេសមួយដែរ។ នៅក្នុងការវិវត្តពីការគ្មានប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីទៅមានប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីពេញលេញមួយ ជាការមានប្រយោជន៍ដែលត្រូវធ្វើតាមលក្ខណៈជាជំហានៗ។

- **ការចុះបញ្ជីបែបឆ្នាំ:** ជាប្រព័ន្ធមួយដែលគេធ្វើការតាមដានជម្ងឺមួយ ឬ ក្រុមជម្ងឺមួយ នៅក្នុងចំណោម តំណាងរបស់ប្រជាជន ជាឧទាហរណ៍ គេវាស់មរណភាពមាតា នៅក្នុងចំណោម តំណាងប្រជាជន នៅទីក្រុង និង ជនបទ
- **ប្រព័ន្ធតាមដានប្រជាសាស្ត្រ** ជាតំបន់ដែលគេបានបង្កើតប្រព័ន្ធចុះបញ្ជី ហើយធ្វើតេស្ត និង វាយតម្លៃ ប្រព័ន្ធនោះ

- **ប្រព័ន្ធចុះបញ្ជីតំណាង** ជាប្រព័ន្ធដែលចុះបញ្ជីតំណាងប្រជាជន ដោយប្រើពិធីសារនៃការចុះបញ្ជីជីវិត
- **ការចុះបញ្ជីជីវិតមិនពេញលេញ** មានន័យថា គេធ្វើការចុះបញ្ជីពេញលេញនៅកន្លែងណាដែលមានហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធចាំបាច់ប៉ុណ្ណោះ ឧទាហរណ៍នៅតំបន់ទីក្រុង ហើយនៅកន្លែងផ្សេងទៀតជាទូទៅនៅតំបន់ជនបទគេធ្វើការចុះបញ្ជីតំណាង ។
- **ការចុះបញ្ជីជីវិតពេញលេញ** សំដៅលើប្រព័ន្ធដែលមានការចុះបញ្ជី កំណើត និងមរណភាពបានយ៉ាងហោចណាស់ ៩០% ។ ពតិមានដែលគេប្រមូលពេលចុះក្នុងបញ្ជីមរណៈភាពត្រូវមាន អាយុ ភេទ មូលហេតុស្លាប់ អាស័យដ្ឋានស្នាក់នៅ និង កន្លែងទទួលមរណភាព ។

៣.២.៣ ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គឺជាបច្ចេកទេស ដែលគេប្រើ សំរាប់កំណត់ មូលហេតុនៃការស្លាប់ ដោយធ្វើការសាកសួរ អ្នកថែទាំ មិត្តភ័ក្រ ឬសមាជិកគ្រួសារពីរោគសញ្ញា ដែលស្តែងចេញមុនពេលស្លាប់ ។ ការនេះគេច្រើនធ្វើឡើង ដោយប្រើកំរងសំនួរស្តង់ដាដើម្បីប្រមូលពតិមានលំអិតពីរោគសញ្ញា ការត្អូញត្អែរ ប្រវត្តិ ឬព្រឹត្តិការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រនានា ។

គេកំណត់ មូលហេតុនៃការស្លាប់ លំដាប់នៃមូលហេតុ ដែលនាំទៅដល់ការស្លាប់ ផ្អែកតាមទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីកំរងសំនួរ និងតាមពតិមានដទៃទៀតដែលមាន ។ វិធាន ឬមគ្គុទេសក៏អាល់ហ្គោរីត ឬកម្មវិធីកំព្យូទ័រអាចជួយក្នុងការវាយតម្លៃពតិមាន ។

គោលបំណងនៃការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់គឺធ្វើការពណ៌នាពីមូលហេតុនៃការស្លាប់ នៅថ្នាក់សហគមន៍ ឬនៅថ្នាក់ប្រជាជន ដែលគ្មាន ឬមានតិចតួចនូវការចុះបញ្ជីជីវិតដែលមានភ្ជាប់ជាមួយនូវប័ណ្ណវេជ្ជសាស្ត្រ ។

៣.២.៤ មូលហេតុនៃការស្លាប់

ការចុះបញ្ជីមូលហេតុនៃការស្លាប់ ពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ មានគោលបំណង កំណត់រកមូលហេតុមួយដែលនាំអោយមានការស្លាប់ ។ ជាការចាំបាច់ ដែលត្រូវតែធ្វើតាម៨ជំហានជាស្តង់ដារក្នុងការកំណត់នូវមូលហេតុនៃការស្លាប់ ។ ដើម្បីប្រមូលពតិមានស្ថិតិដែលអាចយកជាការបាន និងមានប្រយោជន៍គេត្រូវតែអនុវត្តជំហាននិមួយៗអោយមមានលក្ខណៈជាស្តង់ដារ ។ វគ្គបន្តបន្ទាប់ខាងក្រោមនេះនឹងនិយាយលំអិតពីជំហាននិមួយៗ:

៣.២.៤.១ ជំហានទី១: កំណត់ពីមូលហេតុនៃការស្លាប់

នៅកន្លែងដែលមានគ្រូពេទ្យធ្វើការបញ្ជាក់ពីមូលហេតុនៃការស្លាប់ ដោយផ្ទាល់គ្រូពេទ្យធ្វើដូច្នោះបានតាមរយៈការពិនិត្យសពការបកស្រាយឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ និងពតិមានផ្សេងទៀត ឬធ្វើកោសល្យវិច័យ ។

នៅកន្លែងដែលមនុស្សស្លាប់ដោយមិនបានជួបគ្រូពេទ្យ គ្រូពេទ្យមិនបានពិនិត្យសពឡើយ គេអាចប្រើការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដើម្បីប្រមូលពតិមានចាំបាច់សំរាប់កំណត់រកមូលហេតុនៃការស្លាប់ ។

៣.២.៤.២ ជំហានទី២: បញ្ជាក់ពីការស្លាប់

លក្ខខ័ណ្ឌដែលនាំទៅដល់ការស្លាប់ មូលហេតុនៃការស្លាប់ ត្រូវរាយាការណ៍ក្នុង "ទំរង់ជាអន្តរជាតិមួយនៃប័ណ្ណវេជ្ជសាស្ត្រ នៃមូលហេតុនៃការស្លាប់"។ បើគេធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គេប្រើ ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃប័ណ្ណវេជ្ជសាស្ត្រ នៃមូលហេតុ នៃការស្លាប់។ ការនេះអាចអោយគេប្រើនិតិវិធីស្តង់ដារ ICD តាំងពីដំណាក់កាលដំបូងនៃការប្រមូលពត៌មាន។ អ្នកដែលកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យនៅពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គឺជាអ្នកដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការកត់ត្រាមូលហេតុនៃការស្លាប់ ក្នុងលិខិតមរណភាព។

៣.២.៤.៣ ជំហានទី៣: ដាក់កូដមូលហេតុនៃការស្លាប់

ត្រូវដាក់កូដ រោគវិនិច្ឆ័យដែលមាននៅលើលិខិតមរណភាព។ ការដាក់កូដមានន័យថា ដាក់លេខស្តង់ដារមួយជាតំណាងជម្ងឺមួយ ឬមូលហេតុនៃការស្លាប់មួយ។ កូដកំណត់ពីចំណាត់ថ្នាក់ត្រឹមត្រូវមួយនៅក្នុង ICD-10។ ICD-10 ផ្តល់វិធាន និងមគ្គុទេសក៏សំរាប់ដាក់កូដ។

ការដាក់កូដអោយជម្ងឺមួយ អាចអោយគេធ្វើការចាត់ជាក្រុមនូវមូលហេតុស្រដៀងៗគ្នានៃការស្លាប់។ គេអាចធ្វើវិភាគទិន្នន័យដែលដាក់កូដបាន ទោះជាក្នុងប័ណ្ណសរសេរជាភាសារអ្វីក៏ដោយ។ អ្នកដាក់កូដអាចជាគ្រូពេទ្យ ឬមនុស្សធម្មតាដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលពិសេស។

ក្នុងករណីណាក៏ដោយ ជាការសំខាន់ណាស់ដែលអ្នកដាក់កូដត្រូវមានការយល់ដឹងច្បាស់លាស់ពីកូដនៅក្នុង ICD-10។ អ្នកដាក់កូដទាំងអស់ត្រូវស្គាល់ពាក្យពេទ្យ និងយល់ដឹងថា ខ្លួនប្រាណមនុស្សមានដំណើរការយ៉ាងដូចម្តេច។

៣.២.៤.៤ ជំហានទី៤: ជ្រើសរើសមូលហេតុនៃការស្លាប់

នៅក្នុង ICD-10 អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានបង្កើតវិធានសំរាប់ជ្រើសរើសមូលហេតុនៃការស្លាប់។ គេប្រើវិធាននេះដើម្បីកំណត់មូលហេតុមួយនៃការស្លាប់ បើមានមូលហេតុលើសពីមួយ នៅក្នុងលិខិតមរណភាព។

វិធានទាំងនេះធានាថា គេប្រើដំណើរការជ្រើសរើសដូចគ្នានៅគ្រប់ទីកន្លែង។ នៅពេលដែលគេអនុវត្តតាមវិធាននេះ ការជ្រើសរើសមិនអាស្រ័យទៅតាមការយល់ឃើញរបស់បុគ្គលឡើយ ហើយគេអាចប្រៀបធៀបលទ្ធផល (មូលហេតុនៃការស្លាប់)នៅថ្នាក់មូលដ្ឋានថ្នាក់ជាតិ ឬថ្នាក់អន្តរជាតិបាន។

ការចាំបាច់ដែលត្រូវមានការបណ្តុះបណ្តាលជាបន្ត និងបទពិសោធន៍ល្អដើម្បីធានាអោយមានការអនុវត្តតាមវិធានអោយបានត្រឹមត្រូវ។ ការស្លាប់ខ្លះ មានតែមូលហេតុមួយទេដែលបានចុះក្នុងលិខិតមរណភាព។ ក្នុងករណីនេះ អ្វីដែលត្រូវធ្វើគឺដាក់កូដមូលហេតុមួយនេះ។

ក្នុងករណីផ្សេងទៀត អាចមានមូលហេតុពីរ ឬបី បានចុះក្នុងលិខិតមរណភាព។ បើមានមូលហេតុពីរ ឬបីត្រូវជ្រើសរើសយកមូលហេតុដែលសមស្របបំផុតសំរាប់ដាក់កូដ និងរាយការណ៍។ មូលហេតុមួយដែលជ្រើសរើសបាននេះគេហៅថា "មូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់"។ ដូច្នេះមូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់ គឺជា លក្ខខ័ណ្ឌ ព្រឹត្តិការណ៍ ឬ កាលៈទេសៈ ដែលថា បើគ្មានវាទេ អ្នកជម្ងឺនឹងមិនស្លាប់ឡើយ។

អង្គការសុខភាពពិភពលោកអោយនិយមន័យមូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់យ៉ាងដូច្នេះ៖ ជាជម្ងឺ ឬរបួសដែលបណ្តាលអោយកើតមាន ព្រឹត្តការណ៍នៃការឈឺនាំទៅ ដល់ការស្លាប់ដោយផ្ទាល់ ឬជាកាលៈទេសៈនៃគ្រោះថ្នាក់ ឬហិង្សា ដែលនាំទៅដល់របួសដល់ស្លាប់។

ឧទាហរណ៍:

អ្នកជំងឺមហារីកម្នាក់ស្លាប់។ មូលហេតុភ្លាមៗដែលនាំអោយស្លាប់គឺការគាំងបេះដូងបណ្តាលមកពីការរាលដាលនៃមហារីក។ ប៉ុន្តែជំងឺមហារីកដំបូងគឺនៅនឹងដោះ។ ដូច្នេះតាមលំដាប់លំដោយគឺថា: មហារីករាលដាល នាំអោយគាំងបេះដូង។

ក្នុងឧទាហរណ៍នេះ ការគាំងបេះដូងជាមូលហេតុចុងក្រោយធ្វើអោយស្លាប់នៅក្នុងលំដាប់ដែលផ្តើមដោយមហារីកដោះ។ មហារីកដោះគឺជាលក្ខខ័ណ្ឌដែលត្រូវដាក់កូដថាជាមូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់។

៣.៣ ការណែនាំ

ផ្នែកនេះផ្តល់នូវការណែនាំ ក្នុងការបំពេញជំហានទាំងបួនដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែក ៣.២។ ក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ លិខិតមរណភាពស្តង់ដារ (រូបទី១) គំរបានបំពេញពេញលេញណាស់។ ប៉ុន្តែគេត្រូវតែប្រើលិខិតស្តង់ដារនេះជានិច្ចក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដើម្បីធានាថាគេធ្វើទៅតាមវិធានតែមួយក្នុងការកំណត់មូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់។

ផ្នែកនេះក៏បង្ហាញពីការរៀបរាប់ដោយសង្ខេបនូវគោលការណែនាំ និងវិធាននៃការដាក់កូដក្នុង ICD-10 សំរាប់ជ្រើសរើសមូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់។ អ្នកដាក់កូដត្រូវការការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ក្នុងការអនុវត្តវិធាននេះ។

៣.៣.១ ការកំណត់មូលហេតុនៃការស្លាប់ក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់

កំរងសំនួរដែលបានបំពេញរួចហើយនៅក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ មានពត៌មានពីជម្ងឺ រោគសញ្ញា អាយុ ភេទ របស់អ្នកជំងឺក៏ដូចជាប្រវត្តិអ្នកជំងឺ និង ឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ (បើមាន)។ ពត៌មានទាំងនេះ ប្រើសំរាប់កំណត់មូលហេតុនាំដល់ការស្លាប់។

៣.៣.១.១ កំណត់ជម្ងឺតាមរោគសញ្ញា

ការប្រើសំណុំលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យស្តង់ដារនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ធានាថា លទ្ធផលដែលបានពីការវាយតម្លៃ និង ជ្រើសរើស ត្រូវធ្វើឡើងដោយមានស្តង់ដា ដោយបុគ្គលិកដែលពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងជំហាននេះ។ អ្នកនេះអាចជាគ្រូពេទ្យ ឬមនុស្សធម្មតាដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលវេជ្ជសាស្ត្រ។

៣.៣.១.២ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ (អាល់ហ្គោរីត)

គេអាចហៅលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃកាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថា អាល់ហ្គោរីត។ វាពណ៌នាថាតើការរួមផ្សំបែបណារវាង រោគសញ្ញា រយៈពេល និង ភាពធ្ងន់ធ្ងរ ដែលអាចនាំទៅដល់រោគវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់មួយ។

គេប្រើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យទាំងនេះសំរាប់:

- ផ្តល់ជាមគ្គុទេសក៍ ។ គេអាចប្រើអាល់ហ្គោរីតដើម្បីជួយជាមគ្គុទេសក៍ និង គាំទ្រដល់ការធ្វើការសំរេចចិត្តរបស់គ្រូពេទ្យ ដើម្បីធានាថាគេបានគិតគូរដល់គ្រប់កត្តាទាំងអស់ ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ។
- ធានាស្ថេរភាពនៃលទ្ធផល ។ អាល់ហ្គោរីត ជួយអោយមានការផ្តោតលទ្ធភាពនៃរោគវិនិច្ឆ័យទៅលើលក្ខខ័ណ្ឌមួយឬច្រើន និងបន្ថយចំនួនរោគវិនិច្ឆ័យដែលមិនទំនង ។

ឧទាហរណ៍:

ពីសម្ភាសន៍ទៅរោគវិនិច្ឆ័យ

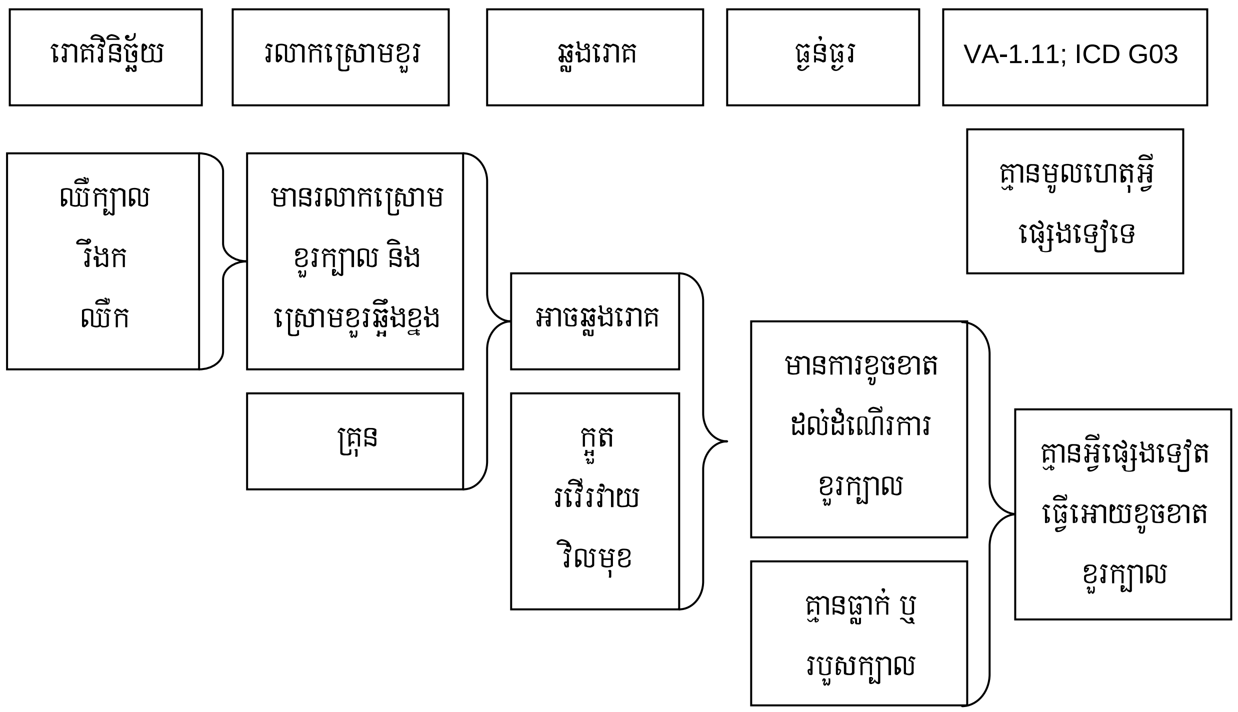
គេសម្ភាសន៍ប្រពន្ធរបស់បុរសម្នាក់ដែលស្លាប់កាលពីពីរខែកន្លងទៅ ។ គាត់រាយការណ៍ថា ប្តីគាត់ត្អូញត្អែរថាឈឺក្បាលពីរ-បីថ្ងៃ ។ រួចគាត់ពិបាកងាកក្បាល រួចនិយាយថាឈឺក ។

គាត់និយាយទៀតថា ប្តីគាត់មានឡើងកំដៅ ញាក់ និងបែកញើសច្រើន ។ រយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃក្រោយ គាត់មានក្អួត និងវង្វេងវង្វាយ ។ គាត់អស់កំលាំង ហើយដេករហូត ។

អ្នកសម្ភាសន៍សួរក្រែងគាត់មានគ្រោះថ្នាក់ និងក្រែងគាត់មានប៉ះទង្គិចក្បាលប៉ុន្មានអាទិត្យមុនពេលគាត់ស្លាប់ ។ ប្រពន្ធគាត់ឆ្លើយថា គាត់មិនបានធ្លាក់ ឬមានរបួសអ្វីលើក្បាលរបស់គាត់ទេ ។

គេវាយតម្លៃចំលើយនេះដោយប្រើសំណុំនៃលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ។ បន្ទាប់មក គេអោយចំណាត់ថ្នាក់ កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់មួយ និងកូដ ICD-10 មួយចំពោះករណីនេះ ។ ដំណើរការនៃឧទាហរណ៍ខាងលើមានបង្ហាញនៅក្នុងរូបទី១ ។

រូបទី ១. គំរូនៃអាល់ហ្គោរីតរោគវិនិច្ឆ័យសំរាប់កំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ "រលាកស្រោមខួរ"



អាល់ហ្គោរីតដែលប្រើសំរាប់ជ្រើសរើសរោគវិនិច្ឆ័យជាក់លាក់មួយពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អាចគិតគូរផងដែរដល់ ចំនួនជំងឺនៅក្នុងតំបន់។ ICD-10 ផ្តល់នូវឧទាហរណ៍បែបនោះ (សូមមើលកំណត់ចំណាំនៅត្រង់កូដ A09 ជំពូក១ សៀវភៅ១)។

មានអាល់ហ្គោរីតជាច្រើនសំរាប់ប្រើ។ អ្នកត្រូវតែសំរេចថាតើអ្នកប្រើមួយណាសំរាប់គំរោងធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់របស់អ្នក។ មានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យខ្លះដូចគ្នា។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងនេះមាននៅខាងចុងនៃផ្នែកទី៣។

៣.៣.១.៣ កំព្យូទ័រ

កំព្យូទ័រអាចមានប្រយោជន៏នៅជំហានផ្សេង១នៃការកំណត់មូលហេតុនៃការស្លាប់។ វាអាចជួយអោយមានភាពងាយស្រួលក្នុងការកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ ដោយប្រើពតិមានដែលប្រមូលបានពី ការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ វាអាចជួយក្នុងការដាក់កូដ ហើយវាក៏អាចមានប្រយោជន៏ក្នុងការជ្រើសរើសយក មូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់ ប្រសិនបើមានមូលហេតុលើសពី មួយ នៅក្នុងលិខិតមរណភាព។

៣.៣.២ ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតវេជ្ជសាស្ត្រសំរាប់បញ្ជាក់មូលហេតុនៃការស្លាប់

លិខិតមរណភាពជាប្រភពចំបងនៃទិន្នន័យមរណភាព។ លិខិតមរណភាពដែលគេបំពេញបានត្រឹមត្រូវ បង្ហាញច្បាស់ថាហេតុអ្វី និងយ៉ាងដូចម្តេច បានជាស្លាប់។ ពតិមានដែលប្រមូលបានតាមរយៈកោសល្យវិច្ឆ័យផ្ទាល់មាត់ អាចប្រើសំរាប់ដាក់រោគវិនិច្ឆ័យមួយឬច្រើន ដើម្បីបំពេញពតិមានពីមូលហេតុនៃកាស្លាប់ និង ដើម្បីបំពេញនូវលិខិតមរណភាព។

ក្នុងការបំពេញលិខិត អ្នកបញ្ជាក់ត្រូវតែរាយការណ៏ រាល់ជម្ងឺ ភាពមិនប្រក្រតី របួស ឬ មូលហេតុខាងក្រៅណាមួយដែលគេជឿថាអាចរួមចំណែកដល់ការស្លាប់។ ជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវចាំថា របៀបស្លាប់ - ដូចជា ការដាច់ដង្ហើម គាំងបេះដូង ស្លាប់ខួរក្បាល- មិនត្រូវចាត់ទុកជាមូលហេតុនៃការស្លាប់ឡើយ។

លិខិតមរណភាពមានពីរផ្នែក (ផ្នែក I និង ផ្នែក II) និងវគ្គមួយសំរាប់កត់ត្រាពីចន្លោះពេលចាប់ផ្តើមឈឺ និងកាលបរិច្ឆេទស្លាប់។
ផ្នែក I សំរាប់កត់ត្រាជម្ងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌ ទាក់ទងនឹងព្រឹត្តិការណ៍លំដាប់លំដោយ ដែលនាំដោយផ្ទាល់ទៅដល់ការស្លាប់
ផ្នែក II សំរាប់កត់ត្រាលក្ខខ័ណ្ឌដែលមិនមានទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ជាមួយព្រឹត្តិការណ៍ដែលនាំដល់ការស្លាប់ ប៉ុន្តែ បានរួមចំណែកដល់ការស្លាប់។

៣.៣.២.១ ផ្នែក I នៃលិខិតមរណភាព

ផ្នែក I នៃលិខិតមរណភាព មានបួនបន្ទាត់សំរាប់កត់ត្រាព្រឹត្តិការណ៏លំដាប់លំដោយ ដែលនាំទៅដល់ការស្លាប់។ កន្លែងនេះប្រើសំរាប់ជម្ងឺដែលពាក់ព័ន្ធនឹងលំដាប់លំដោយនៃព្រឹត្តិការណ៏ ដែលនាំដោយផ្ទាល់ទៅដល់ការស្លាប់។ លក្ខខ័ណ្ឌដែលគេគិតថា ជាមូលហេតុពិតប្រាកដនៃការស្លាប់ ត្រូវដាក់នៅបន្ទាត់ចុងក្រោយបំផុត នៃផ្នែក I នេះ។

មូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ត្រូវដាក់នៅបន្ទាត់ទីមួយគឺបន្ទាត់ I (ក)។ ជានិច្ចកាលត្រូវតែបំពេញនៅលើបន្ទាត់ I (ក)។ នៅផ្នែក I អាចមានតែការបំពេញនៅលើបន្ទាត់ I (ក) នេះបាន។

បើមានលក្ខខ័ណ្ឌពីរ ឬច្រើនដែលត្រូវកត់ត្រា គេត្រូវបំពេញនូវលំដាប់លំដោយនៃព្រឹត្តិការណ៍ដែលនាំទៅដល់ការស្លាប់ ។ គេត្រូវបំពេញព្រឹត្តិការណ៍និមួយៗនៅលើបន្ទាត់ផ្សេងគ្នា ។

មានការលើកលែងមួយៈ អាចមានជម្ងឺពីរដែលមិនទាក់ទងគ្នាសោះ ហើយដែលគេគិតថា អាចរួមចំណែក ស្មើគ្នា ដល់លំដាប់លំដោយនៅពេលណាមួយ ។ ក្នុងករណីមិនធម្មតាបែបនេះ គេអាចបំពេញនៅលើបន្ទាត់តែមួយ ។

រូបទី ២. ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតវេជ្ជសាស្ត្រ នៃមូលហេតុនៃការស្លាប់

ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតមរណភាព

មូលហេតុនៃការស្លាប់		ចន្លោះពេលប្រហាក់ប្រហែល រវាងពេលចាប់ឈឺនិង ស្លាប់
I		
ជម្ងឺដែលនាំដល់ការស្លាប់ដោយផ្ទាល់ *	ក) - .... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	....
មូលហេតុកើតមុន លក្ខខ័ណ្ឌឈឺ, បើមាន, ដែលនាំអោយកើតមាននូវមូលហេតុខាងលើ, ដាក់លក្ខខ័ណ្ឌផ្ទាល់នៅក្រោយបង្អស់	ខ) - .... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	....
	គ) - .... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	....
	ឃ) -	....
II		
លក្ខខ័ណ្ឌសំខាន់ៗ ដែលអាចរួមចំណែកដល់ការស្លាប់ តែមិនទាក់ទងនឹងជម្ងឺ ឬលក្ខខ័ណ្ឌដែលបណ្តាលអោយស្លាប់ទេ	....	....
	....	....
** នេះមិនចង់និយាយពីរបៀបស្លាប់ ដូចជា គាំងបេះដូង ដាច់ដង្ហើមនោះទេ គឺនិយាយពីជម្ងឺ របួសឬ ផលវិបាកដែលធ្វើអោយស្លាប់*		

លំដាប់នៃការបំពេញនៅផ្នែក I មានដូចខាងក្រោមៈ

- បន្ទាត់ (ក) កត់ត្រាជម្ងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌ ដែលនាំផ្ទាល់ដល់ការស្លាប់
- បន្ទាត់ (ខ) កត់ត្រា ជំងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌ ផ្សេង (បើមាន) ដែលនាំ អោយកើតមាន (ក)
- បន្ទាត់ (គ) កត់ត្រា ជំងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌ ផ្សេង (បើមាន) ដែលនាំអោយកើតមាន (ខ) និង
- បន្ទាត់ (ឃ) កត់ត្រា ជំងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌ ផ្សេង (បើមាន) ដែលនាំអោយកើតមាន (គ)

មូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ត្រូវបំពេញនៅលើបន្ទាត់ចុងក្រោយខ

អ្នកបញ្ជាក់ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាដើម្បី អោយមានលំដាប់លំដោយនៃព្រឹត្តិការណ៍ច្បាស់លាស់ នៅផ្នែក I។ បើគេមិនដឹងពីមូលហេតុនៃការស្លាប់ ទោះបីជាក្រោយពីធ្វើការស៊ើបអង្កេតហើយ គេអាចកត់ត្រាថា "មិនដឹង"។ ការនេះ ប្រសើរជាងការដាក់មូលហេតុនៃការស្លាប់ ដោយស្មានៗ។

៣.៣.២.២. ផ្នែក II នៃលិខិតមរណភាព

ផ្នែក II សំរាប់កត់ត្រាលក្ខខ័ណ្ឌដែលមិនមានទំនាក់ទំនងផ្ទាល់ជាមួយព្រឹត្តិការណ៍ដែលនាំដល់ការស្លាប់ ប៉ុន្តែបានរួមចំណែកដល់ការស្លាប់

៣.៣.២.៣. រាយការណ៍រយៈពេលនៃលក្ខខ័ណ្ឌ

រយៈពេលនៃជម្ងឺ ឬលក្ខខ័ណ្ឌ គឺជាចន្លោះរវាងការចាប់ផ្តើមនៃលក្ខខ័ណ្ឌ និមួយៗ ដែលចុះនៅក្នុងលិខិត (មិនមែនពេលដែលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យលក្ខខ័ណ្ឌនោះទេ) និងកាលបរិច្ឆេទស្លាប់។ គេបំពេញចន្លោះនេះ នៅជួរខាងស្តាំរបស់ជម្ងឺ ឬលក្ខខ័ណ្ឌ ។

បើមិនដឹងពីពេលចាប់ផ្តើម ឬកាលបរិច្ឆេទស្លាប់ គេត្រូវកត់ត្រារយៈពេលប៉ាន់ស្មាន។ ខ្នាតពេលវេលាត្រូវបំពេញគ្រប់ជម្ងឺទាំងអស់ ទោះបីជា :

- ឆ្នាំ
- ខែ
- ថ្ងៃ
- ម៉ោង
- នាទី
- មិនដឹង

ចំពោះលិខិតដែលបំពេញបានត្រឹមត្រូវ រយៈពេល ដែលបំពេញនៅលើបន្ទាត់និមួយៗ មិន លើសពីរយៈពេល ដែលបំពេញ នៅបន្ទាត់ខាងក្រោមឡើយ (លក្ខខ័ណ្ឌ ដែលកើតមុន) ដោយហេតុថាលំដាប់លំដោយនៃមូលហេតុ តំរូវអោយ គេកត់ត្រាលក្ខខ័ណ្ឌដែលកើតមុនទៅតាមលំដាប់ បញ្ច្រាសនឹងការកកើតរបស់វា។ នៅលើលិខិត នេះមានន័យថា គេកត់ត្រាលក្ខខ័ណ្ឌទៅតាមលំដាប់ឡើង (រូបទី៣)។ ពតិមានពី រយៈពេល មានប្រយោជន៍ សំរាប់ការដាក់កូដជម្ងឺមួយចំនួន ហើយជួយអោយគេផ្ទៀងផ្ទាត់មើល ភាពត្រឹមត្រូវនៃលំដាប់លំដោយនៃលក្ខខ័ណ្ឌ ដែលបានរាយការណ៍។

រូបទី ៣. ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតវេជ្ជសាស្ត្រ នៃមូលហេតុនៃការស្លាប់

ទំរង់ជាអន្តរជាតិនៃលិខិតមរណភាព

មូលហេតុនៃការស្លាប់		ចន្លោះពេលប្រហាក់ប្រហែល រវាងពេលចាប់ឈឺនិង ស្លាប់
I ជម្ងឺដែលនាំដល់ការស្លាប់ដោយផ្ទាល់ *	ក) - ......រលាកសួត...... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	......២សប្តាហ៍......
មូលហេតុកើតមុន លក្ខខ័ណ្ឌឈឺ, បើមាន, ដែលនាំអោយកើតមាននូវមូលហេតុខាងលើ, ដាក់លក្ខខ័ណ្ឌផ្ទាល់នៅក្រោយបង្អស់	ខ) - ......ខ្វះអាហារ...... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	......រាប់ខែ......
	គ) - .... (បណ្តាលមកពី ឬ ជាផលវិបាកនៃ)	....
	ឃ) -	....
II លក្ខខ័ណ្ឌសំខាន់ៗ ដែលអាចរួមចំណែកដល់ការស្លាប់ តែមិនទាក់ទងនឹងជម្ងឺ ឬ លក្ខខ័ណ្ឌដែលបណ្តាលអោយស្លាប់ទេ	......ទឹកនោមផ្អែម......	....
	....	....
នេះមិនចង់និយាយពីរបៀបស្លាប់ ដូចជា គាំងបេះដូង ដាច់ដង្ហើមនោះទេ គឺនិយាយពីជម្ងឺ របួសឬ ផលវិបាកដែលធ្វើអោយស្លាប់		

ក្នុងករណីនេះ កង្វះអាហារបណ្តាលអោយរលាកសួត។ រលាកសួតសម្លាប់អ្នកជម្ងឺ។ អ្នកជម្ងឺក៏មានជម្ងឺទឹកនោមផ្អែមដែរ។ ជម្ងឺទឹកនោមផ្អែមអាចរួមចំណែកដល់ការស្លាប់។ វាមិនស្ថិតនៅក្នុងលំដាប់លំដោយនៃព្រឹត្តិការណ៍ ដែលបណ្តាលអោយកើតរលាកសួតធ្ងន់ធ្ងរនេះទេ។

៣.៣.២.៤ "វិធានមាស" បីក្នុងការបំពេញលិខិតមរណភាព

មូលហេតុនៃការស្លាប់ដែលរាយការណ៍ក្នុងលិខិតមរណភាព ផ្តល់នូវមូលដ្ឋានសំរាប់ដាក់លេខកូដ និង ជ្រើសរើសមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់។ មានតរិយាបថខ្លះធ្វើអោយប៉ះពាល់ដល់ការវាយតំលៃលិខិតមរណភាព។ "វិធានមាស" នឹងជួយដោះស្រាយបញ្ហាទាំងនោះ។

១. សរសេរអោយបានច្បាស់ និង មិនត្រូវប្រើអក្សរកាត់
២. ត្រូវតែមានការបំពេញនៅលើបន្ទាត់ (ក) នៃផ្នែក I
៣. សរសេរវាល់លក្ខខ័ណ្ឌទាំងអស់តាមលំដាប់មូលហេតុ។ លក្ខខ័ណ្ឌថ្មីៗបំផុត-មូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់-ត្រូវសរសេរនៅបន្ទាត់លើបំផុត ហើយលក្ខខ័ណ្ឌយូរបំផុត ត្រូវសរសេរនៅបន្ទាប់ក្រោមបំផុត។

៣.៤ រចនាសម្ព័ន្ធ និងគោលការណ៍របស់ ICD-10

ICD គឺជាទំរង់ដែលគេឯកភាពជាអន្តរជាតិ ប្រើសំរាប់ដាក់លេខកូដជម្ងឺតាមលក្ខណ:ស្តង់ដារ។ គេបានកែសំរួលវា ១០ លើកហើយចាប់តាំងពីការចាប់កំណើតរបស់វា កាលពីជាង ១០០ ឆ្នាំមកនោះ ដូច្នេះហើយបានជាច្បាប់បោះពុម្ពឥឡូវនេះ គេហៅថា **ICD-10** ។

ផ្នែកនេះនិយាយត្រួសៗ ពីប្រព័ន្ធចាត់ថ្នាក់។ លោកអ្នកមិនត្រូវរំពឹងថា លោកអ្នកនឹងក្លាយទៅជាអ្នកជំនាញបន្ទាប់ពីបានអានហើយនោះទេ។ លោកអ្នកនឹងដឹងថា តើ ICD គេរៀបចំយ៉ាងម៉េច ហើយវាមានដំណើរការយ៉ាងម៉េច។

៣.៤.១. និជ្ជភាពទូទៅនៃការចាត់ថ្នាក់ ICD-10

គេបែងចែកជម្ងឺនៅក្នុង ICD-10និងមូលហេតុរបស់វា ទៅតាមហេតុផលអនុវត្ត និង អេពីដេមីសាស្ត្រ ដូចខាងក្រោមនេះ:

- ជម្ងឺឆ្លង
- ជម្ងឺទូទៅ ដែលអាចប៉ះពាល់ខ្លួនប្រាណទាំងមូល
- ជម្ងឺកើតតាមកន្លែង រៀបចំទៅតាមកន្លែងរបស់វា
- ជម្ងឺពីការវិវត្តន៍
- របួស
- មូលហេតុខាងក្រៅ

ICD-10 មានបីភាគ:

ភាគទី១. បញ្ជី

- ភាគទី ១ ជាតារាងបញ្ជី។ វាជាការរាយឈ្មោះជម្ងឺ និង ក្រុមជម្ងឺទៅតាមលេខរៀងរ៉ូម៉ាំង។ វាមានកំណត់សំគាល់ពីវិធានក្នុងការរាប់បញ្ចូល និង មិនរាប់បញ្ចូល និងវិធានសំរាប់ដាក់លេខកូដ។
- វាមាន ២២ជំពូក និង ១១ ៤០០ ចំណាត់ថ្នាក់ ដែលគេរាប់ ដល់ ៤ តួ។ ប៉ុន្តែ មានតែចំណាត់ថ្នាក់៣តួ ចំនួន ១៦៥៥ ប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចយកទៅប្រើបាន សំរាប់ការដាក់លេខកូដ នៃមូលហេតុតែមួយគត់នៃការស្លាប់។

នៅចុងនៃភាគទី១ មានតារាងបញ្ជីពិសេសប្រាំ។ តារាងទាំងនេះមិនមែនធ្វើសំរាប់ដាក់លេខកូដនោះទេ គឺសំរាប់តែធ្វើជាតារាងតែប៉ុណ្ណោះ។ មិនត្រូវប្រើវាសំរាប់ដាក់លេខកូដ ឬ រាយការណ៍ទេ។ មិនត្រូវច្រឡំ បញ្ជីដែលបាននិយាយនៅទីនេះ នឹង តារាងដែលនៅខាងចុងនៃផ្នែកទី៣ នៃសៀវភៅនេះឡើយ ដែលតារាងនោះ បង្ហាញពីភាពស្របគ្នារវាងលេខកូដរបស់ ICD-10 និង លេខកូដដែលប្រើក្នុងការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់។

លំហាត់:

មើលបញ្ជីលេខ១ នៅក្នុង ICD-10 ហើយរកភាពខុសគ្នា ជាមួយតារាងដៃគូ នៅចុងបញ្ចប់នៃមគ្គុទេសក៍នេះ។

ភាគទី ២. សៀវភៅណែនាំ

ភាគនេះនិយាយពី សេចក្តីផ្តើម និង ការណែនាំ ក្នុងការប្រើប្រាស់ ICD-10

- វាមានគោលការណ៍ណែនាំសំរាប់បញ្ជាក់ និង វិធានក្នុងការដាក់លេខកូដមរណភាព (គឺដាក់លេខកូដមូលហេតុនៃការស្លាប់)
- វាមាន គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់កត់ត្រា និង ដាក់លេខកូដ ជម្ងឺ (ឧទាហរណ៍ ស្ថិតិមន្ទីរពេទ្យ)
- វាក៏មានគោលការណ៍ណែនាំ សំរាប់ធ្វើជាតារាង នូវទិន្នន័យស្ថិតិ និង និយមន័យ (ឧទាហរណ៍ សំរាប់ "ជុំវិញកំណើត")

ភាគទី ៣. លិបិក្រម និង មគ្គុទេសក៍

- នេះជាលិបិក្រមរៀបតាមតួអក្ខរក្រម នូវជម្ងឺ និង លក្ខខ័ណដែលមាននៅក្នុង តារាងបញ្ជី
- វាមានតារាងណេអូប្លាសមួយ
- មានតារាងថ្នាំ និង ជាតិគីមីមួយដែរ
- មានតារាងមូលហេតុខាងក្រៅ
- មានមគ្គុទេសក៍ក្នុងការជ្រើសរើសកូដត្រឹមត្រូវសំរាប់លក្ខខ័ណ្ឌជាច្រើនដែលមិនមាននៅក្នុងតារាងបញ្ជី

ភាគ១ និងភាគ៣ មិនអាច ដាច់គ្នាបានឡើយ។ ភាគ១ និងភាគ៣ ត្រូវតែប្រើជាមួយគ្នា ដើម្បី រកលេខកូដសំរាប់ករណីនិមួយៗ អោយបានត្រឹមត្រូវ (ឧទាហរណ៍ មូលហេតុនៃការស្លាប់)។

៣.៤.២. តារាងបញ្ជី

ICD-10 មាន ២២ជំពូក ហើយជំពូកនិមួយៗកំណត់ដោយលេខរ៉ូម៉ាំងមួយ។ ជំពូក XIX (របួស ការពុល និងផលវិបាកផ្សេងៗទៀតនៃមូលហេតុខាងក្រៅ) និងជំពូក XXI (កត្តាដែលមានឥទ្ធិពលលើស្ថានភាពសុខភាព និងការទៅជួបជាមួយនឹងសេវាសុខភាព) មិនប្រើសំរាប់ដាក់កូដចំពោះមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ទេ។

បញ្ជីពេញលេញនៃជំពូកទាំងនេះ មាននៅខាងក្រោម៖

ជំពូក	ចំណងជើង	តំណាងកូដ នៅក្នុងជំពូកទាំងមូល
I	ជំងឺឆ្លង និង ជំងឺប៉ារ៉ាស៊ីត មួយចំនួន	A00-B99
II	ដុំដុះមិនធម្មតា	C00-D48
III	ជំងឺឈាម និងសរីរាង្គបង្កើតឈាម និងភាពមិនប្រក្រតីមួយចំនួនដែលទាក់ទងនឹងយន្តការនៃភាពស៊ាំ	D50-D89
IV	ជំងឺក្រពេញអង់ដូគ្រីន អាហារូបត្ថម្ភ និងការរំលាយអាហារក្នុងរាងកាយ	E00-E99
V	ភាពមិនប្រក្រតីខាងផ្លូវចិត្ត និង ការប្រព្រឹត្តិ	F00-F99
VI	ជំងឺប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ	G00-G99
VII	ជំងឺភ្នែក និង កន្សោមប្រពន្ធ័ភ្នែក	H00-H59
VIII	ជំងឺត្រចៀក និង ឆ្អឹងត្រចៀកខាងក្នុង	H60-H95
IX	ជំងឺប្រពន្ធ័សរសៃឈាម	I00-I99
X	ជំងឺប្រពន្ធ័ដង្ហើម	J00-J99
XI	ជំងឺប្រពន្ធ័រំលាយអាហារ	K00-K93
XII	ជំងឺស្បែក និងជាលិកាក្រោមស្បែក	L00-L99
XIII	ជំងឺប្រពន្ធ័សាច់ដុំនិងឆ្អឹង និងសរសៃពួរ	M00-M99
XIV	ជំងឺប្រពន្ធ័បន្តពូជ-ទឹកនោម	N00-N99
XV	ផ្ទៃពោះ សំរាល និង ក្រោយសំរាល	O00-O99
XVI	លក្ខ័ខណ្ឌ័មួយចំនួនមានប្រភពជុំវិញកំណើត	P00-P96
XVII	ពិការភាពពីកំណើត ខូចរូបរាង និងភាពមិនធម្មតានៃក្រូម៉ូសូម	Q00-Q99
XVIII	បណ្តុំរោគសញ្ញា រោគសញ្ញា និងគំហើញមិនធម្មតានៃសញ្ញាគ្លីនិក និងមន្ទីរពិសោធន៍ មិនចាត់នៅកន្លែងដទៃ	R00-R99
XIX	របួស ការពុល និងផលវិបាកផ្សេងៗទៀត នៃមូលហេតុខាងក្រៅ	S00-T99
XX	ជំងឺនិងស្លាប់ដោយមូលហេតុខាងក្រៅ	V01-Y98
XXI	កត្តាដែលមានឥទ្ធិពលលើស្ថានភាពសុខភាព និងការទៅជួបជាមួយនឹងសេវាសុខភាព	Z00-Z99
XXII	កូដសំរាប់គោលបំណងពិសេសៗ	U00-U99[a]
a មានតែផ្នែកខ្លះតែប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងជំពូកនេះដែលគេប្រើសំរាប់ដាក់កូដនៃការស្លាប់ ។		

៣.៤.២.១ បណ្តុំនៃលក្ខខណ្ឌទាក់ទងនៅក្នុង ICD-10

ជំពូកនិមួយៗចែកចេញជាបណ្តុំនៃលក្ខខណ្ឌទាក់ទង។ បណ្តុំទាំងនោះចែកចេញជា ប្រភេទ ៣-លក្ខណៈ និង ៤-លក្ខណៈ។ ឧទាហរណ៍:

ឧទាហរណ៍នៃបណ្តុំមួយនៅក្នុងជំពូក១

ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុស (B15-B19)

B15 ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុសស្រួចស្រាវប្រភេទ A

B16 ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុសស្រួចស្រាវប្រភេទ B

B17 ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុសស្រួចស្រាវដ៏ទៃទៀត

B18 ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុសរ៉ាំរ៉ៃ

B19 ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុសដែលមិនកំណត់បាន

៣.៤.២.២ ប្រភេទ៣-លក្ខណៈ

ប្រភេទ ៣-លក្ខណៈ ខ្លះ ប្រើសំរាប់តែលក្ខខណ្ឌទោលៗតែប៉ុណ្ណោះ។ ហើយផ្សេងទៀតសំរាប់ក្រុមជំងឺនានា។ ឧទារហណ៍:

ប្រភេទ ៣-លក្ខណៈជាមួយនឹងជំងឺទោល

A 71 ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ (Trachoma)

មិនរាប់ចូល: សំណល់របស់ជំងឺភ្នែកឡើងបាយទេ (B94.0)

ប្រភេទ ៣-លក្ខណៈជាមួយនឹងក្រុមជំងឺ

A 75 ក្រុមជំងឺគ្រុនក្តៅបែប Typhus (គ្រុនក្តៅ ឆ្លង កន្ទួលស្បែក ឈឺក្បាលខ្លាំង ហើយជាទូទៅរវើរវាយ)

មិនរាប់ចូល: ជំងឺឆ្លងជាមួយនឹងមេរោគ Rickettsiae ដែលបណ្តាលឡើងដោយពួក Ehrlichia sennetsu ទេ (A79.8)

A75.0 ការរាតត្បាតដែលចំលងដោយចៃនៃជំងឺគ្រុនពោះវៀនដែលបណ្តាលឡើងដោយពួក Rickettsia prowazekii

គំរូជំងឺដោយពួក Typhus (គ្រុន)

ការរាតត្បាត (ចំលងដោយចៃ) ជំងឺដោយពួក Typhus

A75.1 ការឈឺធ្ងន់ឡើងវិញនៃជំងឺគ្រុនក្តៅ [Brill's disease]

ជំងឺ Brill-Zinsser

A75.2 ជំងឺគ្រុនក្តៅបណ្តាលមកពីពួក Rickettsia typhi

ជំងឺគ្រុនក្តៅដែលទាក់ទងនឹងកណ្តុរ (ចំលងដោយចៃ) Murine typhus

A75.3 ជំងឺគ្រុនក្ដៅបណ្ដាលមកពីពួក Rickettsia tsutsugamushi

Scrub (ចំលងដោយពពួកសត្វល្អិត) Typhus

គ្រុនក្ដៅ Tsutsugamushi

A75.9 ជំងឺគ្រុនក្ដៅបែប Typhus ដែលមិនអាចកំណត់បាន

Typhus (fever) NOS

៣.៤.២.៣ ប្រភេទ ៤-លក្ខណៈ ឬចំណាត់ថ្នាក់ក្រុមមុខអក្សរពិសេស

ប្រភេទ ៤-លក្ខណៈទាំងនេះ មិនមានបទបញ្ជាសំរាប់អោយរាយការណ៏ នៅថ្នាក់អន្តរជាតិឡើយ តែគេប្រើលក្ខណៈទី៤បន្ថែមពត៌មានលំអិត និងបញ្ជាក់ទៅលើទិន្នន័យដែលដាក់កូដរួចហើយ ។ ការប្រើប្រាស់លក្ខណៈទី៤ អាចអោយគេមានអនុ-ប្រភេទប្រហែលជា ១០ ទៀត ។

ឧទាហរណ៏:

A 01 ជំងឺគ្រុនពោះវៀន និងគ្រុនក្ដៅទាំងអស់ដែលបណ្ដាលមកពីមេរោគគ្រុនពោះវៀន (Typhoid and paratyphoid fevers)

A01.0 ជំងឺគ្រុនពោះវៀន

ការបង្ករោគដែលបណ្ដាលមកពី Salmonella typhi

A01.1 ជំងឺគ្រុនក្ដៅដែលបណ្ដាលមកពីមេរោគគ្រុនពោះវៀន ប្រភេទ A

A01.2 ជំងឺគ្រុនក្ដៅដែលបណ្ដាលមកពីមេរោគគ្រុនពោះវៀន ប្រភេទ B

A01.3 ជំងឺគ្រុនក្ដៅដែលបណ្ដាលមកពីមេរោគគ្រុនពោះវៀន ប្រភេទ C

A01.4 ជំងឺគ្រុនក្ដៅដែលបណ្ដាលមកពីមេរោគគ្រុនពោះវៀន ដែលមិនអាចបញ្ជាក់បាន

ការបង្ករោគដែលបណ្ដាលមកពី Salmonella typhi NOS

} **ប្រភេទ ៤-លក្ខណៈ**

៣.៤.២.៤ រចនាសម្ពន្ធ័ ខ្លឹមសារ

ជំពូកភាគច្រើនមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងប្រពន្ធ័នានានៃរាងកាយ ជំងឺពិសេសៗ និងកត្តាខាងក្រៅនានា ។

ជំពូកអំពីជំងឺពិសេសៗមានរួមបញ្ចូលលក្ខ័ខណ្ឌ័ដែលមិនមាននៅក្នុងជំពូកប្រពន្ធ័រាងកាយ បើទោះជាវាអាចមានវត្តមាននៅជំពូកប្រពន្ធ័រាងកាយនោះក៏ដោយ ។ លក្ខ័ខណ្ឌ័នានាដែលបានដាក់កូដនៅក្នុងជំពូកជំងឺពិសេស មានអាទិភាពលើលក្ខ័ខណ្ឌ័នានា ដែលគេដាក់កូដនៅក្នុងជំពូកប្រពន្ធ័រាងកាយ ។

លំហាត់:

ចូរមើលចំណងជើងជំពូកនៅក្នុង ICD-10 ។ ចំណងជើងជំពូកបញ្ជាក់ពីលក្ខ័ខណ្ឌ័ដែលមាន គឺមានភាពទូលំទូលាយណាស់ ។ ដូចនេះតំរូវអោយមានកូដមួយចំនួនធំ ដើម្បីគ្របដណ្ដប់រាល់លក្ខ័ខណ្ឌ័ទាំងអស់ ។

ពាក្យរាប់បញ្ចូល

នៅក្នុងចំណងជើងរបស់ ប្រភេទ ៣-លក្ខណៈនិង ៤-លក្ខណៈ មានរាយនូវពាក្យរោគវិនិច្ឆ័យដ៏ទៃទៀតមួយចំនួន បន្ថែមទៅលើចំណងជើងកូដ។ ពាក្យទាំងនេះត្រូវគេស្គាល់ថា "ពាក្យរាប់បញ្ចូល " ហើយប្រើធ្វើជាឧទាហរណ៍នៃប្រយោគរោគវិនិច្ឆ័យ សំរាប់ចាត់ថ្នាក់ទៅក្នុងចំណងជើងនោះ។ ជាលក្ខណៈសំខាន់ វាបាន ឆ្លុះបញ្ចាំងនូវជំងឺប្រហាក់ប្រហែលគ្នានានាដែលអាចនឹង ត្រូវតែ ដាក់កូដទៅក្នុងប្រភេទតែមួយ ឬពាក្យនិងលក្ខខណ្ឌខុសគ្នា ដែលគេប្រើ សំរាប់ពិពណ៌នាជំងឺតែមួយ។

ឧទាហរណ៍:

A06 ជំងឺដោយពួកអាមីប (Amoebiasis)

រាប់បញ្ចូលទាំងការបង្ករោគដោយ Entanoeba histolytica

ប្រភេទ A06 ត្រូវចែកជាអនុក្រុម(ផ្នែកតូចៗ)ទៀត ហើយរាល់លក្ខខណ្ឌនិងការចាត់បញ្ចូលនៅក្នុងអនុក្រុមទាំងនេះ អាចនឹងដាក់កូដជា A06 ដែរ។ នេះគឺជាមូលហេតុ ដែលជានិច្ចជាកាលអ្នកនឹងត្រូវការ ICD-10 និង រាល់ផ្នែកតូចៗរបស់វា (បណ្តុំ ប្រភេទ) ដើម្បីដាក់កូដយ៉ាង ហ្មត់ចត់: លក្ខណៈទី៤ផ្តល់នូវភាពជាក់លាក់ដ៏មានប្រយោជន៍បន្ថែម។

លំហាត់:

ចូររកមើលនៅក្នុងអនុក្រុមរបស់ A06 នៅក្នុង ICD-10និង មើលថាតើមានអ្វីទៀតដែលត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងប្រភេទនេះ។

ពាក្យមិនរាប់បញ្ចូល

ចំណងជើងខ្លះមានបញ្ជីនៃលក្ខខណ្ឌដែលនាំមុខដោយពាក្យ "មិនរាប់បញ្ចូល"។ នេះមានន័យថា ពាក្យដែលមិនរាប់បញ្ចូល ត្រូវគេដាក់កូដនៅកន្លែងផ្សេង។ កូដត្រឹមត្រូវដែលគួរប្រើ ត្រូវបានដាក់នៅក្នុងរង្វង់ក្រចកនៅបន្ទាប់នឹងពាក្យនោះ។

ឧទារហណ៏:

ប្រភេទ A06 ជំងឺដោយពួកអាមីប (Amoebiasis) មិនរាប់ចូលជំងឺពោះវៀនដោយពួកប្រូតូសូអ៊ែរផ្សេងៗទៀត ដែលមានលើកឡើងនៅក្នុង A07 ឡើយ ដូចជា តេនញ៉ា (giardiasis)និង ដង្កូវព្រូន (ascariasis)(ជំងឺដង្កូវមូល)។

ប្រសិនបើមានពាក្យដែលមិនរាប់បញ្ចូលនៅក្នុងអនុក្រុមរបស់ A06 ការមិនរាប់ចូលនេះគួរតែមានប្រសិទ្ធភាពផងដែរសំរាប់ A06។ ចូរកត់សំគាល់ថាការមិនរាប់បញ្ចូលនេះក៏មានផងដែរនៅក្នុងថ្នាក់ជំពូក និង ថ្នាក់បណ្តុំ ហើយការមិនរាប់បញ្ចូលនេះគឺត្រូវនឹងកូដ នៅកំរិតប្រភេទ ៣-លក្ខណៈ និង ៤-លក្ខណៈ។

លំហាត់:

ចូររកមើល A06 និង A04។ ចូរកំណត់ពាក្យមិនរាប់បញ្ចូលនានា។

៣.៤.២.៥ អនុសញ្ញានានានៃ ICD-10

បញ្ជីតារាង ICD-10 (ភាគទី ១) និងលិបិក្រមតាមលំដាប់តួអក្សរ (ភាគទី៣) មានប្រើអក្សរកាត់ សញ្ញាវណ្ណយុត្តិ និមិត្តសញ្ញា និង ពាក្យណែនាំ ដែលត្រូវតែអោយមានការយល់ច្បាស់លាស់។ ទាំងអស់នេះគេហៅថា "អនុសញ្ញានៃការដាក់កូដ"។

កូដសញ្ញាខ្វែង (†) និងសញ្ញាផ្កាយ (*)

សញ្ញាខ្វែង(†)និង ផ្កាយ(*) គេមិនប្រើទេនៅពេលដាក់កូដមូលហេតុទោលនៃការស្លាប់។ កូដសញ្ញាខ្វែង តំណាង អោយមូលហេតុជំងឺ ហើយត្រូវតែប្រើ នៅពេលណាដែលអាចប្រើបាន។ កូដរូបផ្កាយ គេប្រើសំរាប់ពិពណ៌នា នូវការស្តែង ឡើងនៃជំងឺ ប្រសិនបើចាំបាច់។ គេមិនប្រើកូដរូបផ្កាយសំរាប់ដាក់កូដមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ឡើយ។

ឧទាហរណ៍

B57.0 (†) ជំងឺ Chagas' ស្រួចស្រាវដោយមានពាក់ពន្ធ័នឹងបេះដូង (I41.2*, I98.1*)

ជំងឺ Chagas' ស្រួចស្រាវ ជាមួយនឹង:

- ការទាក់ទងបេះដូងសរសៃឈាម NEC (I98.1*)
- រលាកស្រោមបេះដូង (I41.2*)

នៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះមានរូប(†) នៅក្បែរនឹង B57.0។ កូដជាមួយនឹង *ត្រូវគេផ្តល់អោយនៅក្នុងរង្វង់ក្រចក។ នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អ្នកអាចដាក់កូដ B57.0 ហើយបំភ្លេចកូដផ្កាយ។

មិនមានបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត

NOS គឺជាអក្សរកាត់ សំរាប់ "not otherwise specified" (មិនមានបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត)។ វាមានន័យថា មូលហេតុមិន អាច "បញ្ជាក់បាន" ឬ "មិនមានគុណវឌ្ឍ"។ អ្នកដាក់កូដ គួរប្រយត្ន័ប្រយែង ដោយ មិនដាក់កូដ មិនមានគុណវឌ្ឍ ដ៏រាបណាវាច្បាស់ ថាមិនមានពត៌មានដែលអាចបញ្ជាក់ពីកូដដែលដាក់លាក់ជាងនេះ ក្នុងការចាត់ ពីប្រភពដ៏ទៃនៃចំណាត់ថ្នាក់។

ឧទាហរណ៍:

B50.0 ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយប្លាស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ជាមួយនឹងផលវិបាកខួរក្បាល
ជំងឺគ្រុនចាញ់ខួរក្បាល NOS

មិនមានបញ្ជាក់នៅកន្លែងផ្សេង

NEC ស្តង់ដារសំរាប់ "Not elsewhere classified មិនមានបញ្ជាក់នៅកន្លែងផ្សេង "។ អក្សរកាត់នេះប្រើសំរាប់ជាការព្រមាន ថាប្រភេទមួយចំនួនដែលគេបញ្ជាក់ហើយ អាចនឹងឃើញមាននៅផ្នែកដ៏ទៃនៃចំណាត់ថ្នាក់។

ឧទាហរណ៍:

K73 ជំងឺរលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ មិនមានបញ្ជាក់នៅកន្លែងផ្សេង

" មិនមានបញ្ជាក់នៅកន្លែងផ្សេង " បរិយាយនៅទីនេះ ដោយហេតុថាមានប្រភេទផ្សេងទៀត នៅក្នុង ICD-10សំរាប់បញ្ជាក់ពីជំងឺរលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងជំពូក I:

B18 ជំងឺរលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃដោយវីរុស

អនុសញ្ញាផ្សេងៗទៀត

មានភាពខុសគ្នារវាង រង្វង់ក្រចក"()" និង ខ្នៀបជ្រុង"[]" ។

រង្វង់ក្រចកក្តោបពាក្យបំពេញបន្ថែម ដែលអាចនឹងបន្តពីពាក្យរោគវិនិច្ឆ័យ ដោយមិនមានប្តូរផ្លាស់លេខកូដ ដែលត្រូវដាក់អោយពាក្យដែលនៅខាងក្រៅរង្វង់ក្រចក។

ឧទាហរណ៍:

G11.1 ការចាប់មានយ៉ាងលឿននូវភាពវិកលខួរក្បាល
ភាពវិកល Friedrich's (autosomal recessive)
ប្រមេះ (ស្រួចស្រាវ) (រ៉ាំរ៉ៃ) A54.9

ខ្នៀបជ្រុងក្តោបសទិសន័យ ពាក្យជំនួស ឬឃ្លាពន្យល់។

ឧទាហរណ៍:

A77 គ្រុនក្តៅដោយមានស្នាមអុចៗ [ជំងឺ Rickettsioses ដែលចំលងដោយពួកចៃ]
B02 Zoster [herpes zoster]

នៅពេលដែល" និង" ត្រូវប្រើនៅក្នុងកូដចំណងជើង នៅក្នុងភាគទី១ វាមានន័យថា"និង/ឬ"។

ឧទាហរណ៍:

A18.4 ជំងឺរបេងស្បែក និង ជាលិកាក្រោមស្បែក
នៅក្នុងករណីនេះ "ជំងឺរបេងស្បែក" **និង** "ជំងឺរបេងជាលិកាក្រោមស្បែក " **និង** "ជំងឺរបេងស្បែកនិងជាលិកាក្រោមស្បែក" អាចនឹងកូដ ទៅលេខ A18.4

ភាពមិនប្រក្រតីកើតក្រោយនិតិវិធី (Postprocedural) ខ្លះ មិនគួរប្រើសំរាប់ដាក់កូដមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់នោះទេ។ ពួកវាមាន E89.- G97.- H59.- H95.- I97.- J95.- K91.- M96.- N99.-
លំហាត់:
ចូរមើលទៅលើ ភាពមិនប្រក្រតីកើតនិតិវិធី ដែលរាយខាងលើ និង មើលថាអ្វីខ្លះដែលកូដបានគ្របដណ្តប់។

៣.៤.៣. លិបិក្រមតាមលំដាប់តួអក្សរ

លិបិក្រមតាមលំដាប់តួអក្សរ មានពាក្យរោគវិនិច្ឆ័យច្រើនជាង បញ្ជីតារាង។

ភាគទី៣ គឺជាលិបិក្រមតាមលំដាប់តួអក្សរ នៃបញ្ជីតារាងដែលឃើញនៅក្នុងភាគទី១។ វាមានពាក្យរោគវិនិច្ឆ័យច្រើនជាងបញ្ជីតារាងឆ្ងាយ ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងនូវរបៀបជាច្រើន និងផ្សេងៗគ្នាដែលវេជ្ជបណ្ឌិត និងបុគ្គលិកគ្លីនិកពិពណ៌នាពីជំងឺ។

ដោយប្រើលិបិក្រម អ្នកដាក់កូដអាចរកឃើញកូដដែលគេអោយប្រើ ពីបណ្តាពាក្យអាចជំនួសបាន។ ដូច្នេះអ្នកដាក់កូដត្រូវតែកមើលកូដនោះដោយផ្ទៀងនឹងបញ្ជីតារាង ដើម្បីធានាថាមិនមានការកត់សំគាល់ដែលពាក់ពន្ធ័ ឬអនុសញ្ញាផ្សេងៗ ដែលអាចនឹងផ្លាស់ប្តូរការសំរេចចិត្តក្នុងការដាក់កូដ។

ភាគទី១ និងទី៣ ត្រូវតែប្រើជាមួយគ្នា ដើម្បីរកកូដដើម្បីពិពណ៌នាភាពត្រឹមត្រូវករណីគ្លីនិកនិមួយៗ។
អ្នកដាក់កូដមិនត្រូវធ្លាក់ទៅក្នុងអន្ទាក់ក្នុងការដាក់កូដ ភ្លាមៗពីលិបិក្រមតាមតួអក្សរឡើយ ឬ មើលទៅលើបញ្ជីតារាង ដើម្បីរកមើលកូដដែលដូចជាត្រូវនឹងករណីដែលកំពុងតែធ្វើការវាយតំលៃនេះឡើយ។

- ផ្នែក I គឺជាការរាយបញ្ជីតាមតួអក្សរនូវពាក្យដែលទាក់ទងនឹងជំងឺ។ វាក៏បញ្ចូលផងដែរនូវតារាងនៃដុំមិនធម្មតា។
- ផ្នែក II គឺជាការរាយបញ្ជីតួអក្សរនូវពាក្យ នៃមូលហេតុខាងក្រៅនៃរបួសនិងការពុល
- ផ្នែក III គឺជារៀបចំតាមលំដាប់តួអក្សរ នូវតារាងថ្នាំ និង ជាតិគីមី។

៣.៤.៣.១ ការបញ្ចូលលិបិក្រម

ការបញ្ចូលលិបិក្រមមាន ពាក្យនាំមុខ និង ពាក្យកែប្រែ។

ពាក្យនាំមុខ (ជាទូទៅជានាម) លេចឡើងនៅចុងខាងឆ្វេងនៃបន្ទាត់បញ្ឈរ ក្នុងពណ៌ខ្មៅក្រាស់។ វាយោងជាសំខាន់ទៅឈ្មោះជំងឺនានានិងលក្ខខណ្ឌនានា។ វាពណ៌នាពីលក្ខខណ្ឌជំងឺបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកជំងឺ ឬហេតុផលក្នុងការស្វែងរកការថែទាំវេជ្ជសាស្រ្ត។

ពាក្យកែប្រែ ឃើញមាននៅថ្នាក់ផ្សេងៗនៃអត្តសញ្ញាណនៅខាងស្តាំ។ ជាទូទៅវាយោងទៅភាពផ្សេងៗរបស់ជំងឺ ឬមូលហេតុខាងក្រៅនៃការស្លាប់ ដែលមានឥទ្ធិពលលើការដាក់កូដ។ ពាក្យកែប្រែអាចកំណត់នូវអត្តសញ្ញាណទីកន្លែងរបស់ជំងឺបញ្ហា ឬការជួបប្រទះ។ ពាក្យកែប្រែមិនចាំបាច់ប្រើនៅរាល់ការថ្លែងឡើយ។ ពាក្យកែប្រែមិនមានឥទ្ធិពលទៅលើការចាត់កូដដែលមាននៅក្នុង រង្វង់ក្រចក () នៅខាងក្រោយជំងឺឡើយ។

ឧទាហរណ៏:

ពាក្យលិបិក្រម	ពាក្យនាំមុខ	ពាក្យកែប្រែ
បាក់ឆ្អឹងខ្នង	បាក់	បាក់ឆ្អឹងខ្នង (ទីកន្លែងបាក់)
រលាកត្រចៀកកណ្តាលស្រួចស្រាវ	រលាកត្រចៀក	រលាកត្រចៀកស្រួចស្រាវ (តំណាក់កាលជំងឺ) កណ្តាល (ទីកន្លែងនៃជំងឺ)
ការបង្ករោគនៅប្រពន្ធ័ដកដង្ហើមផ្នែកខាងលើ	ការបង្ករោគ	ការបង្ករោគផ្នែកខាងលើ (កន្លែង) ដង្ហើម (ប្រពន្ធ័ដែលមានជំងឺ)
ជំងឺគ្រុនចាញ់ ទឹកខ្មៅ	គ្រុនចាញ់	ទឹកខ្មៅ (ប្រភេទនៃជំងឺ)
ជំងឺគ្រុនចាញ់ពីកំណើត	គ្រុនចាញ់	ពីកំណើត (ប្រភេទនៃជំងឺ)
ប្រមេះស្រួចស្រាវ កស្បូន	ប្រមេះ	ប្រមេះស្រួចស្រាវ (តំណាក់កាលជំងឺ) កស្បូន (កន្លែង)
ស្ទះកំណកលោហិតមានមេរោគ	ស្ទះកំណកលោហិត	ស្ទះកំណកលោហិតមានមេរោគ (លក្ខណះរបស់ជំងឺ)
សំគាល់: នៅក្នុងលិបិក្រម ជាញឹកញាប់មានការបញ្ចូលជាច្រើន នៅថ្នាក់និមួយៗនៃការកំណត់អត្តសញ្ញាណ។ ចាំបាច់ គេត្រូវតែប្រុងប្រយត្ន័ នៅពេលដែលតាម ដាននៃការបញ្ចូលដែលត្រូវ សំរាប់រោគវិនិច្ឆ័យស្ថិតក្រោមពាក្យនាំមុខនិមួយៗ។		

ឧទាហរណ៏:

គំរូលិបិក្រម

ភាពរសាបរសល់ R53

ភ្នាសស្តើងៗជាប់សរីរាង្គប្រហោងនានា (Malakoplakia) (ចូរមើលនៅក្នុង Malacoplakia)

គ្រុនចាញ់ (គ្រុនក្តៅ) គ្រុនចាញ់ B54

- ជាមួយ

-- គ្រុនក្តៅមានដុះឈាម (Blackwater fever) B50.8

--- ដែលមានជាតិអេម៉ូគ្លូប៊ីនក្នុងទឹកនោម (ជាតិទឹកប្រម៉ាត់) B50.8

-- នោមមកនូវជាតិអេម៉ូគ្លូប៊ីន B50.8

- រលូតដោយដៃដន្យ (ដោយការព្យាបាល) - ចូរមើលទៅក្នុងជំងឺគ្រុនចាញ់តាមប្រភេទ

- ញាក់ B50.9

- ដែលប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាល B50.0† G94.8*

- ដែលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយរោគសញ្ញា (ដោយមិនមានការបញ្ជាក់ប៉ារ៉ាសិត) B54

- ផ្ទៃពោះដែលមានផលវិបាក ការសំរាល ឬ ក្រោយការសំរាល O98.6

- ជំងឺពីកំណើតដែលមិនមានកំណត់នៅកន្លែងដ៏ទៃ P37.4

- ហ្វាល់ស៊ីប៉ារុម P37.3

- បន្ត ជាប់(គ្រុនក្តៅ) B50.9

- តំណាក់កាលដេកក្នុងសរទរដូវ (Estivo-autumnal) B50.9

- ហ្វាល់ស៊ីប៉ារុម B50.9

-- ដោយមានផលវិបាក ដែលមិនមានកំណត់នៅកន្លែងដ៏ទៃ B50.8

--- ដែលប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាល B50.0† G94.8*

-- ធ្ងន់ធ្ងរ B50.8

- ពួកម៉ាឡារីយ៉ា (ដោយ) B52.9

លំហាត់:

ចូរមើលទៅលើ "ជំងឺពណ៌ទាក់ទងនឹងគ្រាប់ឈាមក្រហម ជាមួយនឹងភាពស្លេកស្លាំងដែលពិបាកនឹងបំបាត់" (Haemochromatosis with refractory anaemia)
ចូរមើលទៅលើ "មហារីកដោះ"

ចូរមើលទៅលើ " គ្រោះថ្នាក់រថយន្ត"

តើអ្នកចាំដែរឬទេ ថា ដង្កៀបជ្រុង មានន័យដូចម្តេច?

តើអ្នកធ្វើអ្វីជាមួយនឹង † ឬ * ក្នុងការដាក់កូដមរណៈភាព?

៣.៤.៤ ជ្រើសរើសមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់

នៅពេលដែលមូលហេតុស្លាប់ត្រូវបានគេចាត់ និងរាយការណ៍នៅលើទំរង់អន្តរជាតិនៃលិខិតបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រដោយគ្រូពេទ្យ ចំពោះមូលហេតុស្លាប់ លិខិតបញ្ជាក់ត្រូវតែពិនិត្យសុពលភាព។ ជាបឋម លំដាប់នៃព្រឹត្តិការណ៍ដែលនាំទៅរកការស្លាប់ ត្រូវតែត្រឹមត្រូវ។ "លំដាប់ " គឺយោងទៅលើលក្ខ័ខណ្ឌ័ពីរឬច្រើន ដែលបញ្ចូលនៅលើបន្ទាត់ជាបន្តបន្ទាប់។ លក្ខ័ខណ្ឌ័និមួយៗគឺជាមូលហេតុដែលអាចទទួលយកបានមួយ នៃមូលហេតុមួយដែលបញ្ចូលនៅលើបន្ទាត់ខាងលើវា។

- នៅពេលដែលមានមូលហេតុតែមួយនៃការស្លាប់ត្រូវគេកត់ត្រា មូលហេតុនេះគឺជាមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ ហើយត្រូវប្រើសំរាប់ធ្វើតារាង។
- នៅពេលដែលមូលហេតុច្រើនជាងមួយ ត្រូវគេកត់ត្រា ការជ្រើសរើសមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ គួរត្រូវធ្វើឡើងស្របតាមវិធាន ដែលសង្ខេបនៅក្នុងជំពូកនេះ។

ការរៀបចំនិតិវិធី-ការជ្រើសរើសចាប់ផ្តើមជាមួយនឹង "គោលការណ៍ទូទៅ " និង សំណុំនៃវិធានបឋមមួយ។ មូលហេតុស្លាប់ដែលបានជ្រើសរើសហើយ អាចនឹងកែតំរូវដោយវិធានទីពីរ។
សៀវភៅនេះផ្តល់នូវសេចក្តីសរុបយ៉ាងសង្ខេបអំពីវិធានទាំងនេះ។ នៅក្នុងករណីដ៏កំរ នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការយោងទៅ វិធាននេះក្នុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អ្នកអាចមើលទៅលើផ្នែកទី ៤.១ និង ៤.២ នៃភាគទី២។ ផ្នែកទាំងនេះមានការពន្យល់ លំអិតនិងឧទាហរណ៍ជាច្រើន។

ភាពអាចប្រៀបធៀបបាន- វិធានទាំងនេះធានាថា ការជ្រើសរើសត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរបៀបតែមួយនៅគ្រប់ទីកន្លែង ហើយមិនអាស្រយ័លើគំនិតរបស់បុគ្គលឡើយ។ ការនេះនឹងធ្វើអោយលទ្ធផលអាចប្រៀបធៀបបាន។
វិធានជ្រើសរើសនានាគឺចង់កែនូវរាល់កំហុសដែលអ្នកចាត់ថ្នាក់អាចនឹងធ្វើឡើងនៅពេលបំពេញលិខិតមរណៈភាព។

៣.៤.៤.១ គោលការណ៍ទូទៅ

នៅពេលដែលមានជំងឺលើសពីមួយត្រូវគេបញ្ចូលទៅលើលិខិតបញ្ជាក់ ជំងឺដែលគេបញ្ចូលតែឯងនៅលើបន្ទាត់ក្រោយបង្អស់ ដែលគេប្រើក្នុងផ្នែកទី I គួរតែត្រូវបានគេជ្រើសរើស តែ នៅក្នុងតែករណីដែល វានាំអោយកើត **ជំងឺទាំងអស់ដែលគេបានបញ្ចូលនៅពីលើវាតែប៉ុណ្ណោះ**។

ឧទាហរណ៍:

I(a) បូសសួត

I(b) រលាកសួត

ចូរជ្រើសរើសយករលាកក្លែបសួត (J18.1) ជាមូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ ដោយហេតុថាបូសសួតអាចជាលទ្ធផលមកពីរលាកសួត។

៣.៤.៤.២ វិធានទី១

ប្រសិនបើប្រើគោលការណ៍ទូទៅមិនបាន និង មានការរាយការណ៍ពីលំដាប់បញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌទី១ដែលគេបានបញ្ចូល នៅលើលិខិតបញ្ជាក់ - ខាងឆ្វេងបំផុតនៅលើបន្ទាត់ I(a) - ចូរជ្រើសរើសយកមូលហេតុនៅក្នុងលំដាប់នេះ នៅលើបន្ទាត់ចុងក្រោយបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ប្រសិនបើមានលំដាប់លើសពីមួយ ចូរជ្រើសរើសយកលំដាប់មួយដែលចប់ដោយពាក្យទីមួយនៅលើបន្ទាត់ I(a)។ មានន័យថា វិធានទី1 ប្រើនៅពេលដែលមានលំដាប់ដែលគេរាយការណ៍ តែមូលហេតុដែលនៅលើបន្ទាត់ចុងក្រោយនៅក្នុងភាគទី I នៃលិខិតបញ្ជាក់មិនមានការពន្យល់នូវរាល់ជំងឺដែលបានរ៉ាយរ៉ាប់នៅខាងលើវា។

ឧទាហរណ៍.:

I(a) ជំងឺរលាកទងសួត-សួត (Brochopneumonia)

(b) ការស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល និង ជំងឺបេះដូងបណ្តាលពីលើសឈាម (Cerebral infarction and hypertensive heart disease)

ចូរជ្រើសយក ការស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល (I63.9)។ មានលំដាប់ពីរដែលរាយការណ៍ដែលបញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌ ដែលដំបូងឡើង ត្រូវគេបញ្ចូលនៅលើលិខិតបញ្ជាក់: ជំងឺរលាកទងសួត-សួត បណ្តាលមកពី ការស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល និង ជំងឺបេះដូងបណ្តាលពីលើសឈាម។ មូលហេតុដើម នៃលំដាប់ដែលគេរ៉ាយរ៉ាប់ខាងដើម ត្រូវបានជ្រើសយក។

ឧទាហរណ៍:

I(a) បែកសរសៃឈាមបំពង់ក និង ជំងឺខ្សោយបេះដូងដោយការស្លាក់ឈាម (oesophageal varices and congestive heart failure)

(b) ជំងឺបេះដូងបណ្តាលមកពីការឈឺសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃ និងជំងឺក្រិនថ្លើម (chronic rheumatic heart disease and cirrhosis of liver)

ចូរជ្រើសយកជំងឺក្រិនថ្លើម (K74.6)។ លំដាប់ដែលបញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌ ដែលគេបញ្ចូលដំបូងនៅលើលិខិតបញ្ជាក់ គឺបែកសរសៃឈាមបំពង់កដែលបណ្តាលមកពីក្រិនថ្លើម។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលួយសាច់បេះដូងស្រួចស្រាវ (Acute myocardial infarction)

(b) ជំងឺបេះដូងបណ្តាលមកពីរឹងសរសៃឈាម (Atherosclerotic heart disease)

(c) ផ្តាសាយធំ

ចូរជ្រើសយកជំងឺ ជំងឺបេះដូងបណ្តាលមកពីរឹងសរសៃឈាម។ លំដាប់ដែលគេរាយការណ៍បញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌ ដែលគេបញ្ចូលដំបូងនៅលើលិខិតបញ្ជាក់ គឺជំងឺរលួយសាច់បេះដូងស្រួចស្រាវ បណ្តាលមកពីជំងឺបេះដូងដោយរឹងសរសៃឈាម។ តែវិធានកែតំរូវ Cក៏គេប្រើដែរ។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលាកស្រោមបេះដូង (Pericarditis)

(b) ជាតិអ៊ុយរ៉េក្នុងឈាម និង រលាកសួត (Uraemia and pneumonia)

ចូរជ្រើសយកជាតិអ៊ុយរ៉េក្នុងឈាម។ មានលំដាប់ពីរដែលគេរាយការណ៍ បញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌ ដែលដំបូងឡើង ត្រូវគេបញ្ចូលនៅលើលិខិតបញ្ជាក់: រលាកស្រោមបេះដូងបណ្តាលពីជាតិអ៊ុយរ៉េក្នុងឈាម និង រលាកស្រោមបេះដូងបណ្តាលពីរលាកសួត។ មូលហេតុដើម នៃលំដាប់ដែលគេរ៉ាយរ៉ាប់ខាងដើម ត្រូវបានជ្រើសយក។ តែវិធានកែតំរូវ Dក៏គេប្រើដែរ។

ឧទា.: I (a) ស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល និង ជំងឺរលាកសួតដោយដេកយូរនៅលើគ្រែ (Cerebral infarction and hypostatic pneumonia)

(b) ជំងឺលើសឈាម និង ទឹកនោមផ្អែម (Hypertension and diabetes)

(c) ជំងឺរឹងក្រិនសរសៃឈាម (Atherosclerosis)

ចូរជ្រើសយកជំងឺរឹងក្រិនសរសៃឈាម។ មានលំដាប់ពីរដែលគេរាយការណ៍ បញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌ ដែលដំបូងឡើង ត្រូវគេបញ្ចូលនៅលើលិខិតបញ្ជាក់: ស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល បណ្តាលពីលើសឈាម បណ្តាលពីរឹងក្រិនសរសៃឈាម និងស្លាប់កោសិកាខួរក្បាលបណ្តាលពីជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ មូលហេតុដើម នៃលំដាប់ដែលគេរ៉ាយរ៉ាប់ខាងដើម ត្រូវបានជ្រើសយក។ តែវិធានកែតំរូវ C ក៏គេប្រើដែរ។

ប្រសិនបើគ្មានលំដាប់ត្រឹមត្រូវ វិធានទី២ គួរតែយកមកប្រើ (ចូរមើលខាងក្រោម)។

៣.៤.៤.៣ វិធានទី ២

ប្រសិនបើគ្មានអ្វីសោះរាយការណ៍នៅលើបន្ទាត់ខាងក្រោមគេ ដែលអាចពន្យល់លក្ខខណ្ឌរ៉ាយរ៉ាប់ខាងដើម I(a)-នៃលិខិតបញ្ជាក់មរណៈភាព ទេនោះ — ដូចនេះចូរជ្រើសយកលក្ខខណ្ឌនៅលើបន្ទាត់ I(a)។

ឧទា.: I(a) ស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ និង ជំងឺពិសបាតជើង (Pernicious anaemia and gangrene of foot)

(b) រឹងក្រិនសរសៃឈាម (Atherosclerosis)

ចូរជ្រើសយកស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ (D51.0)។ មិនមានលំដាប់ដែលគេរាយការណ៍ បញ្ចប់នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលគេបញ្ចូលដំបូង។

ឧទា.: I(a) ជំងឺបេះដូងដែលមកពីជំងឺរលាកសន្លាក់ និងរឹងក្រិនសរសៃឈាម (Rheumatic and artherosclerotic heart disease)

ចូរជ្រើសយក ជំងឺបេះដូងដែលមកពីជំងឺរលាកសន្លាក់ (I09.9)។ មិនមានលំដាប់ដែលគេបានរាយការណ៍ឡើយ។ លក្ខខណ្ឌទាំង២ នៅលើបន្ទាត់តែមួយ។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរីកលំពែង (Fibrocystic disease of the pancreas)

(b) ជំងឺរលាកទងសួត និង ជំងឺស្បៀតសួត (Bronchitis and brochectasis)

ចូរជ្រើសយក ជំងឺរីកលំពែង ()។ មិនមានលំដាប់ដែលគេបានរាយការណ៍។

ឧទា.: I(a) ជំងឺចាស់ជរា និង ជំងឺរលាកសួតដោយសារដេកលើគ្រែយូរ (Senility and hypostatic pneumonia)

(b) ជំងឺរលាកសន្លាក់ (rheumatoid arthritis)

ចូរជ្រើសយក ជំងឺចាស់ជរា។ មានលំដាប់ដែលគេរាយការណ៍ - ជំងឺរលាកសួតដោយសារដេកលើគ្រែយូរ ដោយសារតែជំងឺរលាកសន្លាក់ - តែវាមិនចប់ត្រឹមជំងឺដែលបញ្ចូលពីដំបូងនៅលើលិខិតបញ្ជាក់នោះឡើយ។ តែវិធានកែតំរូវ A ក៏គេប្រើដែរ។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលាកស្រោមពោះ និង ដំបៅរលាកពោះវៀនធំ (Bursitis and ulcerative colitis)

ចូរជ្រើសយក ជំងឺរលាកស្រោមពោះ ()។ មិនមានលំដាប់ដែលគេបានរាយការណ៍ឡើយ។ តែវិធានកែតំរូវ B ក៏គេប្រើដែរ

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលាកវក្កស្រួចស្រាវ ជំងឺគ្រុនក្តៅស្បែកក្រហម (Acute nephritis, scarlet fever)

ចូរជ្រើសយកជំងឺរលាកវក្កស្រួចស្រាវ។ មិនមានលំដាប់ដែលគេបានរាយការណ៍ឡើយ។ តែវិធានទី៣ (ចូរមើលខាងក្រោម) ក៏គេប្រើដែរ។

ឧទាហរណ៍ខ្លះនៃឧទាហរណ៍ខាងលើ មានការយោងទៅរកវិធានបន្ថែម ដែលគេត្រូវតែយកមកប្រើ។ ចូរមើលទៅលើវិធាន ទាំងនោះ និងពិចារណា តើវាអាចនឹងកែប្រែលទ្ធផលនៃការជ្រើសរើសយ៉ាងដូចម្តេច។

៣.៤.៤.៤ វិធានទី ៣

ប្រសិនបើជំងឺដែលគេបានជ្រើសយកតាមរយៈគោលការណ៍ទូទៅ ឬវិធានទី១ ឬទី២ គេឃើញច្បាស់ថា ជាផលវិបាកផ្ទាល់នៃជំងឺដែលគេរាយការណ៍មួយទៀត បើទោះជានៅក្នុងផ្នែកទី១ ឬក៏ផ្នែកទី២ក៏ដោយ ចូរជ្រើសយកជំងឺដំបូងបំផុត។ នេះមានន័យថា ក្នុងករណីខ្លះ វាមានជំងឺដែលគេរាយការណ៍នៅក្នុងផ្នែកទី១ ឬទី២នៃទំរង់ដែលមិនបានជ្រើសយក ដោយប្រើគោលការណ៍ទូទៅ វិធានច្បាប់ទី១ ឬទី២ តែវាអាចបណ្តាលអោយមានជំងឺដំទៃទៀតនៅលើលិខិតបញ្ជាក់។ ក្នុងករណីនេះ គេត្រូវប្រើវិធានទី៣។

វិធាននេះវាមានល្បិចពិសេស។ ឧទាហរណ៍ខាងក្រោមនេះ គឺចង់ផ្តល់នូវមគ្គុទេសន៍។ គួរតែអានពតិមាននៅក្នុងភាគទី២ ផ្នែក៤.១.៧ ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ហើយត្រូវមានបទពិសោធន៍យ៉ាងច្រើនលើសលុបដើម្បីយល់នូវវិធាននេះ។ នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ប្រសិនបើលិខិតបញ្ជាក់បានបំពេញពេញលេញយ៉ាងត្រឹមត្រូវ នោះអ្នកនឹងកំរត្រូវប្រើវិធានទី3នេះណាស់។

ឧទា.: I（a） Kaposi’s sarcoma
II AIDS
ចូរជ្រើសយក AIDS ដែលអោយផលជា Kaposi’s sarcoma (B21.0)

ឧទា.: I（a） មហារីកកន្សោមពង (Cancer ovary)
II HIV
ចូរជ្រើសយក ដុំមហារីកកន្សោមពង (C56)

ឧទា.: I（a） របេង (Tuberculosis)
II HIV
ចូរជ្រើសយក HIV ដែលអោយផលជាការបង្ករោគដោយមេរោគរបេង (B20.0).

ឧទា.: I（a） Cerebral toxoplasmosis and herpes zoster
(b) Burkitt’s lymphoma, HIV disease
ចូរជ្រើសយក HIV ដែលនាំអោយមានជំងឺជាច្រើនដែលចាត់ថ្នាក់នៅកន្លែងដំទៃ（B22.7）។ ជំងឺប៉ះពាល់ខួរក្បាលដោយពួក toxoplasmosis ដែលគេជ្រើសយកទៅតាមវិធានទី2 អាចនឹងត្រូវពិចារណាថាជាផលវិបាកផ្ទាល់របស់ជំងឺ HIV។

ឧទា.: I（a） ជំងឺរលាកទងសួតនិងសួត (Bronchopneumonia)
II ជំងឺស្លេកស្លាំងពីមូលហេតុមួយទៀត និង ជំងឺមហារីកគ្រាប់ឈាមស (Secondary anaemia and chronic lymphatic leukaemia)
ចូរជ្រើសយក Chronic lymphatic leukaemia (C91.1)។ ជំងឺរលាកទងសួតនិងសួត គេជ្រើសរើសទៅតាមគោលការណ៍ទូទៅ（ចូរមើលវិធានទី2 នៅឧទាហរណ៍រលាកស្រោមពោះនិងដំបៅរលាកពោះវៀនធំ）ហើយ Secondary anaemia អាចត្រូវ ពិចារណាទាំងពីរ ថាជាផលសំណល់ពី Chronic lymphatic leukaemia ។

ឧទា.: I(a) ហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល (Cerebral haemorrhage)

(b) ជំងឺលើសឈាម (Hypertension)

(c) ជំងឺរលាកតំរងនោមរ៉ាំរ៉ៃ និង ស្ទះនោមដោយក្រពេញប្រូស្តាត (Chronic pyelonephritis and prostatic obstruction)

ចូរជ្រើសយក Prostatic obstruction (N40)។ ជំងឺរលាកតំរងរ៉ាំរ៉ៃ ត្រូវគេជ្រើសរើសទៅតាមវិធានទី1 វាអាចត្រូវពិចារណាថាជាផលសំណល់នៃ Prostatic obstruction ។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលាកវក្កស្រួចស្រាវ ជំងឺគ្រុនក្តៅស្បែកក្រហម (Acute nephritis, Scarlet fever)

ចូរជ្រើសយក Scarlet fever (A38)។ ជំងឺរលាកវក្កស្រួចស្រាវ ត្រូវគេជ្រើសរើសទៅតាមវិធានទី1 (ចូរមើលឧទាហរណ៍ខាងក្រោម ដែលយោងទៅជំងឺរលាកសួតដោយដេកលើគ្រែយូរ និងហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល) វាអាចត្រូវពិចារណាថាជាផលសំណល់នៃ Scarlet fever ។

ឧទា.: I(a) ការកាត់វក្ក (Nephrectomy)

II មហារីកកោសិកាវក្ក (Clear cell carcinoma of kidney)

ចូរជ្រើសយក Clear cell carcinoma of kidney (C64) ។ វាមិនមានត្រូវសង្ស័យឡើយ ការកាត់វក្ក គឺធ្វើឡើងសំរាប់មហារីកវក្ក។

ឧទា.: I(a) ជំងឺស្លេកស្លាំងស្រួចស្រាវ (Acute anaemia)

(b) ក្អួតឈាម (Haematemesis)

(c) ការហូរឈាមពីពកសរសៃឈាមបំពង់ក (Bleeding of oesophageal varices)

(d) សំពាធឈាមសរសៃវ៉ែននៅថ្លើម ឡើងខ្ពស់ (Portal hypertension)

ចូរជ្រើសយក ជំងឺក្រិនថ្លើម (Cirrhosis of liver) (K74.6)។ សំពាធឈាមសរសៃវ៉ែននៅថ្លើម ឡើងខ្ពស់ ត្រូវគេជ្រើសរើសទៅតាមគោលការណ៍ទូទៅ អាចពិចារណាថាជាផលវិបាកផ្ទាល់នៃជំងឺក្រិនថ្លើម។

ឧទា.: I(a) ជំងឺរលាកសួតដែលមកពីដេកយូរនៅលើគ្រែ (Hypostatic pneumonia)

(b) ហូរឈាមខួរក្បាល និង មហារីកដោះ (Haemorrhage and cancer of breast)

ចូរជ្រើសយក ហូរឈាមខួរក្បាល (I61.9)។ ជំងឺរលាកសួតដែលមកពីដេកយូរនៅលើគ្រែ ត្រូវគេជ្រើស រើសទៅតាមវិធានទី2 អាចពិចារណាថាជាផលវិបាកផ្ទាល់នៃជំងឺណាមួយទៀតដែលគេបានរាយការណ៍។ ចូរជ្រើសយកមួយដែលរាយការណ៍ដំបូងគេ។

ឧទា.: I(a) ការស្លាប់កោសិកាសួតដោយ ស្ទះសរសៃឈាម (Pulmonary infarction)

II កាត់សួតខាងឆ្វេងដោយមហារីកនៅសួត កាលពីបីសប្តាហ៍មុន (Left pneumonectomy for carcinoma of lung 3 weeks ago)

ចូរជ្រើសយក មហារីកសួត (C34.9)

៣.៤.៤.៥ វិធាននៃការកែប្រែ

ក្នុងករណីខ្លះ មូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ដែលបានជ្រើសយកដោយប្រើប្រាស់វិធាននានាខាងលើ មិនមែនជាមូលហេតុដែលមានសារៈប្រយោជន៍ ឬពត៌មានសំរាប់សុខភាពសាធារណៈ ឬ គោលបំណងការពារ នោះទេ - ឧទាហរណ៍ជំងឺចាស់ជរា ឬ ដំណើរនៃជំងឺទូទៅ ដូចជាការរឹងក្រិនសរសៃឈាម ។

នៅក្នុងករណីបែបនេះ វិធាននៃការកែប្រែត្រូវគេយកមកប្រើ នៅក្រោយគោលការណ៍ទូទៅ វិធានទី១ ទី២ និង ទី៣ ដែលបានប្រើរួចហើយនោះ ។

មានវិធានកែប្រែចំនួន៦ (A-F) ។ ចូរកត់សំគាល់ថាបណ្តុំនៃវិធានទាំងនេះមានល្បិចកលច្រើនណាស់ ។ ឃ្លាខាងក្រោមនេះ គឺចង់ផ្តល់គំនិតនូវអ្វីដែលវិធានគ្របដណ្តប់ ។ ពត៌មាននៅក្នុងភាគទី២ ផ្នែក ៤.១.៨ ត្រូវតែអាន ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ហើយត្រូវមានបទពិសោធន៍យ៉ាងច្រើនលើសលុបដើម្បីយល់ និងប្រើវិធានទាំងនេះ ។

វិធាន A : ជំងឺចាស់ជរានិង " ជំងឺដែលគេថា " ផ្សេងៗទៀត

នៅទីណាដែលមូលហេតុនៃការស្លាប់ត្រូវគេជ្រើសយក គឺជា "ជំងឺដែលគេថា " និង ជំងឺដ៏ទៃទៀត គេបានរាយការណ៍នៅលើលិខិតបញ្ជាក់ ចូររើសយកមូលហេតុស្លាប់ ដោយចាត់ទុកថា ជំងឺដែលគេថា មិនបានត្រូវគេរាយការណ៍ ។

វិធាន B : ជំងឺកំប៉ិកកំប៉ុក

នៅពេលដែលគេបានរាយការណ៍ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ តែមូលហេតុដែលបានជ្រើសយកគឺជាជំងឺ "កំប៉ិកកំប៉ុក" (គឺថា ជំងឺដែលមើលទៅ មិនអាចបណ្តាលអោយស្លាប់) ចូរជ្រើសយកមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ ដោយចាត់ទុកថា ជំងឺកំប៉ិកកំប៉ុក មិនបានត្រូវគេរាយការណ៍ ។

វិធាន C : បន្សារ

ICD-10 ផ្តល់នូវបញ្ជីមួយ សំរាប់ថាតើត្រូវភ្ជាប់ជំងឺខ្លះបែបណា ដើម្បីជ្រើសយកមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ ដែលទាក់ទងបំផុត ។ អ្នកនឹងឃើញការពន្យល់ដ៏ច្រើននៅក្នុងផ្នែក ៤.១.១១ និង ៤.១.១២ នៃភាគទី២ ។

ឧទា.: I(a) ស្ទះពោះវៀនតូច (Intestinal obstruction)

(b) ក្លូនលូននៅក្រលៀន (Femoral hernia)

ចូរដាក់កូដ ជាក្លូនលូននៅក្រលៀន ដោយមានការស្ទះ (K41.3) ។

វិធាន D : ភាពជាក់លាក់

នៅពេលដែលមូលហេតុដែលបានជ្រើសយក ពណ៌នាជំងឺនៅក្នុងពាក្យទូទៅ ហើយពាក្យជំងឺដែលផ្តល់នូវពត៌មានកាន់តែច្បាស់លាស់ អំពីទីកន្លែង ឬក៏សភាពរបស់វា ដែកគេរាយការណ៍នៅលើលិខិតបញ្ជាក់ ត្រូវការនូវពាក្យដែលផ្តល់នូវពត៌មានទាំងនេះអោយកាន់តែច្បាស់ ។ វិធាននេះគេប្រើជាញឹកញាប់នៅពេលដែលពាក្យទូទៅក្លាយទៅជាគុណនាមបញ្ជាក់អោយពាក្យកាន់តែច្បាស់លាស់ ។

ឧទាហរណ៍:

I (a)　រលាកស្រោមខួរ (Meningitis)

(b)　របេង

ចូរដាក់កូដ ជារលាកស្រោមខួរដោយរបេង (A17.0) ។ អ្នកបញ្ជាក់បានដាក់ថារលាកស្រោមខួរដោយសារតែជំងឺរបេង ។

វិធាន E : តំណាក់ដំបូង និងតំណាក់ចុងក្រោយនៃជំងឺ

នៅពេលដែលមូលហេតុដែលបានជ្រើសយក ជាតំណាក់ដំបូងនៃជំងឺ ហើយតំណាក់ធ្ងន់ដាបនៃជំងឺដដែលត្រូវគេរាយការណ៍នៅលើលិខិតបញ្ជាក់ ចូរដាក់កូដសំរាប់តំណាក់កាលធ្ងន់ដាប ។

វិធាននេះមិនត្រូវបានគេប្រើសំរាប់ទំរង់រ៉ាំរ៉ៃ ដែលគេរាយការណ៍ថាវាបណ្តាលមកពីទំរង់ស្រួចស្រាវនោះទេ ដ៏រាបណាការចាត់ថ្នាក់ផ្តល់នូវសេចក្តីណែនាំពិសេសចំពោះផលបែបនេះ ។

ឧទាហរណ៍:

I (a)　ជំងឺស្វាយតំណាក់ទី៣ (Tertiary syphilis)

(b)　ជំងឺស្វាយតំណាក់ទី១

ចូរដាក់កូដ ជា ជំងឺស្វាយតំណាក់ទី៣ (A52.9) ។

ឧទាហរណ៍:

I (a)　ជំងឺរលាកតំរងនោមរ៉ាំរ៉ៃ (Chronic nephritis)

(b)　ជំងឺរលាកតំរងនោមស្រួចស្រាវ

ចូរដាក់កូដ ជារលាកតំរងនោមរ៉ាំរ៉ៃ មិនជាក់លាក់ (N03.9) ដោយហេតុគេផ្តល់អោយការណែនាំពិសេស ចំពោះផលនេះ (ចូរមើលនៅលំហាត់តទៅនេះ) ។

លំហាត់:

ចូរមើលក្នុងភាគទី២ និងព្យាយាមរកមើលការណែនាំនេះ ។

វិធាន F ៖ លំដាប់

វិធាននេះផ្តល់នូវការណែនាំអំពីការជ្រើសរើសក្នុងករណីដែលការខូចខាតនាត់ណាក់កាលចុងក្រោយនៃជំងឺមួយ (សំណល់) ហើយជំងឺបង្ក (កើតមានឡើងយ៉ាងយូរមុនពេលស្លាប់) ត្រូវតែរៀបរាប់នៅលើលិខិតបញ្ជាក់។

ឧទាហរណ៍៖

I(a) ក្បាលមានទឹក (Hydrocephalus)

(b) រលាកស្រោមខួរដោយជំងឺរបេង (Tuberculous meningitis)

ចូរដាក់កូដ ជាសំណល់នៃការរលាកស្រោមខួរដោយជំងឺរបេង (B90.0) ។

ប្រភេទនៃ "សំណល់" មានដូចតទៅ៖ B90, B94, E64, E68, G09, I69, 097, Y85, និង Y89 ។

លំហាត់៖

ចូរមើលទៅលើប្រភេទពិសេសទាំងនេះនៅក្នុង ICD-10 ដើម្បីអោយថ្នឹកជាមួយនឹងពួកវា។

៣.៥ ការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ

ICD-10 ផ្តល់នូវបញ្ជីតារាងសំរាប់មរណៈភាព និង ជំងឺ នៅក្នុងភាគទី១។ ក្រុមអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្សេងៗទៀត បានបង្កើតបញ្ជីផ្សេងៗសំរាប់ប្រមូលផ្តុំជំងឺនិងការបង្ហាញស្ថិតិ។ ដោយមិនទាក់ទងនឹងបញ្ជីដែលប្រើ មរណៈភាពគួរចាត់ទៅតាមភេទ និង នៅក្នុងក្រុមអាយុដូចតទៅនេះ៖ អាយុ <១ឆ្នាំ, អាយុ១-៤ឆ្នាំ, ហើយបន្ទាប់មក ក្នុងក្រុម៥ឆ្នាំៗ ដោយចាប់ពី ៥ឆ្នាំ ទៅ៨៤ឆ្នាំ និងតទៅអាយុ ≥៨៥ឆ្នាំ។ ភាគទី២ ផ្នែក៥.៦.១ មានសេចក្តីណែនាំពេញលេញ។

គោលបំណងនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គឺពិពណ៌នាមូលហេតុនៃមរណៈភាពនៅក្នុងសហគមន៍ ឬនៅក្នុងប្រជាជន ក្នុងខណៈដែលមិនមានប្រភពណាផ្សេងទៀតល្អជាងនេះ។ ដូច្នេះវាជាប្រភពជំនួសដែលមានកំរិតសំរាប់ការបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រឹមត្រូវ។ គុណភាពពតិមាននិងរោគវិនិច្ឆ័យ ប្រែប្រួលអាស្រ័យលើជំនាញរបស់អ្នកសំភាសន៍ និង ស្មារតីចងចាំរបស់អ្នកឆ្លើយ។

"បញ្ជីមូហេតុស្លាប់ដែលបានមកពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់" គេឃើញនៅក្នុងបន្ទាត់បញ្ឈរពីរខាងឆ្វេងបំផុត នៅក្នុងបញ្ជីតារាងនៅចុងបញ្ចប់នៃសៀវភៅនេះ។ បញ្ជីរបស់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់គឺជាប្រពន្ធ័ចំណាត់ថ្នាក់ដ៏សំខាន់ ដែលបញ្ជាក់នូវមូលហេតុស្លាប់ដ៏សំខាន់បំផុតខ្លះៗ នៅក្នុងប្រទេសដែលមានសេដ្ឋកិច្ចទាបនិងមធ្យម។ វាអាចនឹងត្រូវគេមើលឃើញថាជា "ភាគបែងរួមទាបបំផុត" ដែលអាចប្រើប្រាស់បានដើម្បីរួបរួមទិន្នន័យពីគំរោងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នានា។ ការដាក់កូដរោគវិនិច្ឆ័យដោយ ICDនឹងជួយការរួបរួមទិន្នន័យនេះ និងចាប់ទុកពតិមានលំអិតដែលអាចធ្វើទៅបាន ទៅតាមសេចក្តីត្រូវការនៅនឹងទីកន្លែង។

កំណត់សំគាល់៖ កុំរួបរួមទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ជាមួយនឹងទិន្នន័យពីប្រពន្ធ័ចុះបញ្ជីជីវិតពេញលេញ និងលិខិតបញ្ជាក់មរណៈភាពវេជ្ជសាស្ត្រ (ការពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រក្រោយការស្លាប់)។

របៀបដែលគេប្រមូលពត៌មានក្នុងអំឡុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និងរបៀបដែលគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យគឺខុសគ្នាពីវិធីសាស្ត្រដែលប្រើក្នុងអំឡុងពេលធ្វើលិខិតបញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រ ។ ភាពប្រាកដប្រជានៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ គឺទាបជាងយ៉ាងឆ្ងាយពីការធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និងជំងឺខ្លះមិនអាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបាន ។ រូបបូមទិន្នន័យពីវិធីទាំងពីរនេះនឹងបិទបាំងភាពខុសគ្នាដែលអាចអោយលទ្ធផលពីវិធីទាំងនេះ និងឈានទៅរកការបកស្រាយខុសនូវលទ្ធផល ។

៣.៦ ការសំងាត់

និតិវិធីនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ទាក់ទងនឹងការប្រមូល និងរក្សាពត៌មានដែល ប្រសិនបើលេចចេញទៅអ្នកទី៣ អាចនឹងបង្កនូវការខូចខាត ឬឈឺចាប់ដល់អ្នកដែលគេសំភាសមិត្តភក្តិ ឬសាច់ញាតិរបស់អ្នកដែលស្លាប់ ។ អ្នកស្រាវជ្រាវត្រូវរៀបចំដើម្បីការពារការសំងាត់របស់មនុស្សដែលផ្តល់ពត៌មាន ដោយឧទាហរណ៍ លុបពត៌មានដែលអាចឈានទៅសំគាល់អត្តសញ្ញាណរបស់បុគ្គលដែលគេសំភាស ឬដោយកំរិតកំណត់នូវការទទួលបាននូវពត៌មាន ឬដោយដាក់ទិន្នន័យជាអនាមិក ។ ក្នុងអំឡុងនៃដំណើរការទទួលយកនូវកិច្ចយល់ព្រមអោយសំភាសន៍ អ្នកស្រាវជ្រាវគួរអនុញ្ញាត្តិអោយអ្នកដែលនឹងត្រូវសំភាស ដឹងអំពីការប្រុងប្រយត្ន័ដែលនឹងត្រូវប្រកាន់យកដើម្បីការពារនូវការសំងាត់ ។

អ្នកស្រាវជ្រាវត្រូវរៀបចំការការពារដ៏រឹងមាំដើម្បីការពារការសំងាត់អ្នកដែលខ្លួនសំភាស និង ទិន្នន័យដែលពួកគាត់ផ្តល់អោយ ។ ត្រូវប្រាប់អ្នកដែលខ្លួនត្រូវសំភាសអំពីព្រំដែន ច្បាប់ឬអ្វីផ្សេងទៀត ទៅតាមលទ្ធភាពរបស់អ្នកស្រាវជ្រាវ ក្នុងការការពារការសំងាត់ និងផលវិបាកដែលកើតមានឡើងនៃការធ្វើអោយធ្លាយការសំងាត់ ។

អ្នកដែលត្រូវគេសាកសួរត្រូវប្រាប់អោយដឹងពីព្រំដែននៃលទ្ធភាពរបស់អ្នកស្រាវជ្រាវដើម្បីធានាយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់នូវការសំងាត់ និង ផលវិបាកសង្គមមិនល្អដែលប្រមើលឃើញ ក្នុងករណីដែលធ្លាយការសំងាត់ ។ តាមផ្លូវច្បាប់ខ្លះតំរូវអោយរាយការណ៍ពីមរណៈភាព ទៅភ្នាក់ងារសមស្របនានា ។ អ្វីក៏ដោយដែលកំណត់ព្រំដែនលទ្ធភាពរបស់អ្នកស្រាវជ្រាវក្នុងការរក្សាការសំងាត់ ត្រូវតែរំពឹងទុកជាមុន និងបើកចំហរអោយដឹង ដើម្បីការពារការសំងាត់របស់អ្នកដែលខ្លួនសំភាស ។
ល្អបំផុត អ្នកដែលគេសាកសួរ គួរចុះហត្ថលេខាលើទំរង់កិច្ចយល់ព្រមដែលត្រូវតាមកន្លែង ដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ទាំងនេះ ។

៣.៧ ប្រភពពត៌មានបន្ថែមទៀត

៣.៧.១ ការផ្លាស់ប្តូរ និង បច្ចុប្បន្នភាព ចំពោះ ICD-10

ជាផ្នែកនៃដំណើរការធ្វើអោយមានបច្ចុប្បន្នភាពសំរាប់ ICD-10 អ្វីៗ ដែលត្រូវធ្វើការបន្ថែមទៅលើការផ្លាស់ប្តូរនិងបច្ចុប្បន្នភាពនៃចំណាត់ថ្នាក់ ត្រូវតែបញ្ចេញអោយដឹងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។ ច្បាប់នៃរាល់ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៦ មក មាននៅក្នុងគេហ៍ទំព័រ http://www.who.int/classifications/en/ ។

៣.៧.២ ពត៌មានអំពី ICD

ពត៌មានទូទៅអំពី ICD អាចរកបាននៅ http://www.who.int/classifications/icd/en/ ។ ភាគទី២ និង បណ្ណ័បញ្ជាក់មាននៅលើទំព័រនេះ ។

៣.៧.៣ តារាងការសំរេចចិត្ត

តារាងការសំរេចចិត្តជួយក្នុងការជ្រើសរើសមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ ហើយការធ្វើអោយមានបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀតទាត់ អាចរកបានពី United States Centers for Disease Control and Prevention’s National Center for Health Statistics ។ តារាងទាំងនេះអាចចំលងចេញបានពី http://www.cdc.gov/nchs/about/major/dvs/im.htm ។

៣.៧.៤ ការពិនិត្យមើលជាទូទៅអំពីឱកាសនៃការបណ្តុះបណ្តាល

គ្រួសារអង្គការសុខភាពពិភពលោកនៃចំណាត់ថ្នាក់អន្តរជាតិ (WHO-FIC) គណៈកម្មការសិក្សាអប់រំ បានប្រមូលផ្តុំបញ្ជីអ្នកជំនាញការ និងកន្លែងបណ្តុះបណ្តាល ។ ពត៌មាននេះអាចរកបាននៅក្នុង http://www.cdc.gov/nchs/about/otheract/icd9/nacc_ed_ committee.htm ។

ការភ្ជាប់ទៅការិយាល័យតំបន់របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក អាចរកឃើញនៅក្នុង http://www.who.int/about/regions/en/.

៣.៧.៥ វេទិកាសាធារណៈអំពីមរណៈភាព

វេទិកាសាធារណៈអំពីមរណៈភាពនៃបណ្តាញ WHO-FIC គឺជា បណ្តាញពិភាក្សាអន្តរជាតិដែលពិនិត្យមើលពីបញ្ហាដែលជួបប្រទះនៅពេលដាក់កូដមរណៈភាព ICD-10 ។ បញ្ហាដែលមិនអាចដោះស្រាយបាននៅក្នុងវេទិកានេះ ត្រូវតែបញ្ជូនទៅក្រុមសំអាងមរណៈភាព (Mortality Reference Group) ។ ភារកិច្ចរបស់ក្រុមសំអាងមរណៈភាពនៃមជ្ឈមណ្ឌលសហប្រតិបត្តិការនៃ WHO-FIC រួមមានធ្វើការសំរេចចិត្តអំពីការប្រើប្រាស់និងបកស្រាយ ICD-10 នៅពេលវាទាក់ទងនឹងមរណៈភាព និង រៀបចំគំរោងសំរាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងផ្លាស់ប្តូរ ។

វេទិកាសារណៈនេះ អាចរកបាននៅ http://www.nordclass.uu.se/verksam/mortfore ។

៣.៨ កូដ ICD នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់_ករណីពិសេសៗ

មូលហេតុស្លាប់ខ្លះសមនឹងទទួលនូវការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេសនៅក្នុងពេលដាក់កូដ ។ ទាំងជាមូលហេតុញឹកញាប់ដែលជួបប្រទះក្នុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និងមូលហេតុស្លាប់រួមបញ្ចូលដែលកើតមានជាញឹកញាប់ ។ ករណីនានាដែលរ៉ាយរ៉ាប់នៅក្នុងសៀវភៅនេះ មិនទាន់អស់នៅឡើយទេ ។

៣.៨.១ ដោះស្រាយជាមួយនឹងមូលហេតុច្រើន

កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់អាចនឹងនាំទៅរកការកំណត់មូលហេតុស្លាប់លើសពីមួយ ដោយហេតុថាការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្សេងៗអាចនឹងត្រូវរាយការណ៍ដោយសាច់ញាតិ ឬរ៉ាយរ៉ាប់នៅក្នុងរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រនានា។

ចំណាត់ថ្នាក់ខ្លះនៃ ICD-10ដែលគេបានចាត់សំរាប់ដាក់កូដត្រូវនឹងជំងឺគួបផ្សំនានា និងខណៈដែលការណែនាំនៃករណីដ៏ទៃទៀត ត្រូវតែផ្តល់អោយដើម្បីថាតើជ្រើសរើសនិងរាយការណ៍យ៉ាងដូចម្តេច អំពីមូលហេតុស្លាប់ដែលមានប្រយោជន៏បំផុត។ វាសំខាន់ដែលយើងត្រូវតែធ្វើតាមវិធាននៃការដាក់កូដ ដោយប្រើប្រាស់លិបិក្រមរបស់ ICD-10 និងបញ្ជីតារាង ក៏ដូចជាវិធាន និងអនុសញ្ញានានាដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងភាគទី២ ដើម្បីកំណត់ទីនន្លែងកូដដែលមានប្រយោជន៏បំផុត។

ឧទាហរណ៏រួមះ

មិនមានវិធានចាត់ថ្នាក់ដែលផ្តល់អោយ HIV នាំមុខគ្រុនចាញ់ ឬបញ្ច្រាសមកវិញ ដោយស្វ័យប្រវត្តិនោះទេ។ បើទោះជាមូលហេតុស្លាប់ ត្រូវគេចាត់ថាជា HIV ឬគ្រុនចាញ់ក៏ដោយ វាអាស្រ័យលើរបៀបដែលគេបំពេញលិខិតបញ្ជាក់មរណះភាព។

ឧទាហរណ៏:

នៅទីណាដែលមានរ៉ាយរ៉ាប់អំពី HIVជាមួយនឹងគ្រុនចាញ់ ចូរកូដទៅ B20.8។

ឧទាហរណ៏:

តារាងខាងក្រោមបង្ហាញពីដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាដាក់កូដដែលគេតែងតែឃើញជាទូទៅ។

ជំងឺ	កូដ
HIVនិងរលាកសួត	B23.8 (ប្រសិនបើគេមិនដឹងពីភ្នាក់ងារបង្កជំងឺរលាកសួត)
ជំងឺលើសឈាមនិងដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល	I64
ជំងឺលើសឈាមដោយគួបផ្សំជាមួយនឹងងាប់សាច់បេះដូងស្រួចស្រាវ ឬអសមត្ថភាពបេះដូង	I21
ជំងឺលើសឈាម និងអសមត្ថភាពបេះដូង	I11.0
ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល	E14.6
ជំងឺទឹកនោមផ្អែមនិងជំងឺលើសឈាម	ដែលកូដត្រូវប្រើ អាស្រ័យទៅលើរបៀបដែលគេបំពេញលិខិតមរណភាព : មានកូដតែមួយប៉ណ្ណោះដែលត្រូវទុក
កើតមិនគ្រប់ខែ និង/ឬ ទំងន់ពេលកើតទាប និង គ្រោះថ្នាក់ដង្ហើម	P22.0
ជំងឺរាគ និង រលាកសួត	A09

៣.៨.២ មូលហេតុពិសេសផ្សេងទៀត

លក្ខខណ្ឌដែលអាចអោយមានការយល់ច្រឡំក្នុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គឺពួកទាំងឡាយដែលមានពហុរោគវិនិច្ឆ័យឬផលវិបាក ឬទាំងពីរ។ ឧទាហរណ៍នានានៃលក្ខខណ្ឌដែលអាចបង្កនូវការយល់ច្រឡំ គឺមាន ស្លាប់កើត ដែលគេដឹងឬមិនដឹងមូលហេតុមកពីមាតាដែលនៅពី ក្រោយការស្លាប់ និងមូលហេតុ របួសពីខាងក្រៅ។

ជំងឺតទៅនេះត្រូវការនូវការយកចិត្តទុកដាក់ជាពិសេស នៅពេលដែលពតិមានពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ត្រូវគេដាក់កូដ។

៣.៨.២.១ ជំងឺគ្រុនចាញ់

កូដ ICD-10 អាចត្រូវប្រើនៅពេលដែលជំងឺគ្រុនចាញ់គឺជាមូលហេតុស្លាប់ តែភាពមិនជាក់លាក់នៃជំងឺ និងការខ្វះខាតពតិមានលំអិតដែលទាញចេញពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អាចនឹងដាក់នូវការពិបាកពិសេស។ ក្នុងការចាត់កូដ។ ជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយរោគសញ្ញាគ្លីនិកត្រូវដាក់កូដ B54។

ជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាលគឺជាករណីពិសេសក្នុងការដាក់កូដ។ រោគវិនិច្ឆ័យជាទូទៅគឺផ្អែកទៅលើការមិនរាប់ចូលនៃជំងឺខួរក្បាលដ៏ទៃទៀត (ឧទាហរណ៍ ជំងឺខួរក្បាលដោយ កង្វះជាតិស្ករនៅក្នុងឈាម រលាកខួរនិងស្រោមខួរ ក្រលាភ្លើង ពុល របួសក្បាល គ្រោះថ្នាក់សរសៃឈាមខួរក្បាល ភាពមិនប្រក្រតីនៃការរំលាយអាហារក្នុងរាងកាយ និងការបង្ករោគផ្សេងទៀត) និងការបញ្ជាក់នៃវត្តមានជំងឺគ្រុនចាញ់។ ដោយមិនមានពតិមានលំអិតអំពីទំរង់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដែលអាចជួយបញ្ជាក់ពីជំងឺគ្រុនចាញ់ ឬមិនរាប់ចូលទំរង់ផ្សេងៗទៀតនៃជំងឺរលាកស្រោមខួរ ចំណេះដឹងរបស់គ្រូពេទ្យ បទពិសោធន៏នៅនឹងកន្លែង និងពតិមានអំពីអេពីដេមីសាស្ត្រពាសពេញ ត្រូវប្រើយ៉ាងប្រុងប្រយត្ន័ក្នុងការវាយតំលៃពតិមានអំពីការស្លាប់ សំរាប់គោលបំណងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

នៅក្នុង ICD-10 ចំណាត់ថ្នាក់ "គ្រុនចាញ់ខួរក្បាល" ស្ថិតនៅក្នុងប្រភេទគ្រុនចាញ់ដែលបង្កដោយផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម : B50.0 (ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ជាមួយនឹងផលវិបាកលើខួរក្បាល)។ ដោយហេតុថា ក៏រិតនៃការលំអិតនេះ (កញ្ចក់ឈាមបង្ហាញពីប្រភេទផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម) គឺមិនទំនងជារកឃើញនៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ឡើយ (ឬបើទោះជានៅក្នុងឯកសារពេទ្យ) ការដាក់កូដរោគវិនិច្ឆ័យឬមូលហេតុស្លាប់ ជាគ្រុនចាញ់ខួរក្បាល (និងទំរង់ផ្សេងៗភាគច្រើននៃជំងឺគ្រុនចាញ់) មិនអាច និយាយយ៉ាងម៉ឺងម៉ាត់ ធ្វើឡើងដោយយោងទៅលើរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាឡើយ។ ដូចនេះមូលហេតុស្លាប់ដែលអាចកើតឡើងពីជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អាចដាក់ជា B54 (ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយមិនបញ្ជាក់) ឬ B50.0 (ផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ី ប៉ារ៉ូម ដោយមានផលវិបាកខួរក្បាល) តែប៉ុណ្ណោះ។

ដូច្នេះនៅក្នុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ វាមិនអាចប្រើកូដដូចតទៅនេះឡើយសំរាប់ជំងឺគ្រុនចាញ់: B51, B52, B53.0 និង B53.1។ កូដទាំងនេះតំរូវអោយមានពតិមានជាក់លាក់អំពីផ្លាស់ស្មូដ្យូម ដែលគេមិនអាចរកឃើញក្នុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់។ ជាលទ្ធផល វាអាចនឹងសមស្របក្នុងការបញ្ជាក់ និងដាក់កូដមរណៈភាពមួយ ពីជំងឺគ្រុនចាញ់ខួរក្បាល នៅពេលអវត្តមាននូវសេចក្តីបញ្ជាក់ពីផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ថាជា B50.0 (ចូរមើលឧទាហរណ៏ខាងក្រោម)។

ឧទាហរណ៍:

B54 ជំងឺគ្រុនចាញ់មិនបញ្ជាក់
ជំងឺគ្រុនចាញ់ដែលគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយសញ្ញាគ្លីនិក ពុំមានការបញ្ជាក់ពីប៉ារ៉ាសិត។

B50.0 ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយផ្លាស់ស្មូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម ដោយមានផលវិបាកខួរក្បាល
គ្រុនចាញ់ខួរក្បាល NOS

នៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះ សេចក្តីបញ្ជាក់គឺ "មិនមានបញ្ជាក់ក្រៅពីនេះ" (NOS)

៣.៨.២.២ HIV

HIV និង របេង

នៅក្នុងការអនុវត្តគ្លីនិក វាអាចនឹងពិបាកក្នុងការបែងចែករវាង ការបង្ករោគ HIV និងរបេង (TB)។ វាគ្រាន់តែមានលទ្ធភាពបញ្ជាក់ការពិតអំពីរោគវិនិច្ឆ័យជាមួយនឹងភស្តុតាងពីការធ្វើតេស្តឈាមមេរោគ HIV និង តេស្តកំហាកសំរាប់រកមេរោគរបេង: អ្នកជំងឺម្នាក់ដែលមានរោគសញ្ញាថាជា HIV ឬរបេង តែមានតេស្ត HIVអវិជ្ជមាន និងវិជ្ជមានមេរោគរបេងនៅពេលបណ្តុះកំហាកតែមិនមាន HIV។ ក្នុងករណីជាច្រើន លក្ខខណ្ឌទាំងពីរវាមានជាមួយគ្នា តែវាពិបាកនឹងកំណត់ថាតើលក្ខខណ្ឌណាមួយដែលជាមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់។ ជាមួយនឹងពត៌តិចតួចដែលបានមកពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ស្ថានភាពនេះបង្ហាញពីបញ្ហាដែលត្រូវការគោលការណ៍ណែនាំដែលគេបានព្រមព្រៀងដូចតទៅនេះ។

ជំងឺ HIV អាចមានវត្តមានជាមួយនឹងផលវិបាកជាច្រើន និង ការបង្ករោគ ដែលនិមួយៗមានមូលហេតុស្លាប់មួយផ្ទាល់របស់វា ពី B20 (ជំងឺ HIV ដែលបណ្តាលអោយមានការបង្ករោគ និងជំងឺប៉ារ៉ាសិត) ទៅ B24 (ជំងឺ HIV មិនកំណត់ជាក់លាក់)។ ទោះបីជានៅក្នុង ICD-10អក្សរទី៤អនុប្រភេទនៃ B20-B23 ដែលគេផ្តល់អោយសំរាប់ជាជំរើសប្រើប្រាស់ក៏ដោយ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ សំរាប់បែងចែករវាងរបេងជាមួយHIV និង HIVតែឯង នៅពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបាន។

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរបេងពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អាចនឹងមានបញ្ហាប្រឈមជាច្រើន។ រោគវិនិច្ឆ័យសំរេចមួយនៃជំងឺរបេងអាចនឹងធ្វើឡើងតែនៅពេលណាដែលគេបញ្ជាក់ឃើញមេរោគនៅក្នុងភ្នាសអាស៊ីត-បាស ចំតែម្តងគឺពីកំហាក។ នៅក្នុងប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ ពត៌មានរបៀបនេះកំរនឹងមានណាស់ នៅក្នុងឯកសារពេទ្យរបស់អ្នកស្លាប់។ នៅពេលដែលគេសំរេចថា របេងជារោគវិនិច្ឆ័យមួយសមស្របហើយនោះ ចូរបកស្រាយនូវរោគសញ្ញាគ្លីនិក និងប្រវត្តិដោយប្រុងប្រយត្ន័ និងចូរព្យាយាមស្វែងរកក្រែងលោអ្នកស្លាប់ :

- មានកំហាកវិជ្ជមាន នូវមេរោគរបេង
- មានរូបថតដើមទ្រូងដោយកាំរស្មី X ដែលណែនាំពីរបេងសួត
- បាន និងកំពុងប្រើថ្នាំរបេង
- មានប្រវត្តិដែលប្រាប់យើងអំពីរបេង ឧទាហរណ៍ ក្អកដែលលើសពីមួយខែ ស្គមកំព្រឹង ឬមានគ្រុនក្តៅអូសបន្លាយ (ក្នុងករណីដែលអ្នកស្លាប់មានគ្រុនក្តៅ វាពិបាកនឹងញែកចេញរវាងរបេងនិងHIV)។

ដោយគិតពីសារៈសំខាន់នៃសុខភាពសាធារណៈនៃជំងឺរបេង និងដើម្បីរក្សានូវឯកភាព ក្នុងការចាត់មូលហេតុស្លាប់ ប្រភេទ៤តួអក្សរខាងក្រោមគួរត្រូវប្រើជាមួយនឹងជំងឺHIVរួមនឹងរបេង ក្នុងករណីដែលមិនអាចកំណត់លំដាប់ និងមិនអាចជ្រើសយកមូលហេតុតែមួយ ។

ឧទាហរណ៏ៈ

I（a） ជំងឺរបេង

（b） HIV

（c） ---

（d） ----

II ----

ចូរជ្រើសយក B20.0 ជំងឺ HIV ដែលអោយទៅជាការបង្ករោគដោយមេរោគរបេង（ mycobacterial infection）

ឧទាហរណ៏ៈ

I（a） ជំងឺរបេង

（b） ---

（c） ---

（d） ----

II HIV

ចូរជ្រើសយក A16.9 ជំងឺរបេង NOS ។

ការប្រើប្រាស់ B22.0 សំរាប់ HIV និងជំងឺបាត់បង់ការចងចាំ (Dementia)

កូដ B22.0 សំរាប់មូលហេតុស្លាប់ត្រូវគេប្រើនៅពេលដែលមានប្រវត្តិវង្វេងវង្វាន់ ភ្លេចការចងចាំ និងបាត់បង់ស្មារតីមានរយៈពេលលើសពី១ថ្ងៃ ឬនៅពេលដែលមានការស្តែងចេញនូវសញ្ញាសរសៃប្រសាទកណ្តាល ដូចជាការដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាលទាក់ទងនឹង HIV ។

B22.0 **ជំងឺ HIV ដែលអោយផលជាជំងឺសរសៃប្រសាទខួរក្បាល**

ជំងឺបាត់បង់ការចងចាំដោយសារ HIV

នៅពេលដែលមានករណី HIV ជាមួយនឹងរបេង និងការស្តែងចេញសញ្ញាប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទកណ្តាល B22.0 គួរតែត្រូវប្រើសំរាប់មូលហេតុផ្ទាល់នៃការស្លាប់ ។

ការប្រើប្រាស់ B20.7 សំរាប់ HIV និងការបង្ករោគច្រើនមុខ

កូដ B20.7សំរាប់មូលហេតុស្លាប់ត្រូវគេប្រើនៅពេលដែលមានភស្តុតាងនៃការបង្ករោគលើសពីមួយ កើតមានឡើងនៅលើអ្នកជំងឺ HIV ។ ការបង្ករោគទាំងនេះអាចរាប់បញ្ចូល ជំងឺផ្សិត (candidasis, mycoses) ឬជំងឺប៉ារ៉ាសិត ។

B20.7 ជំងឺ HIV ដែលអោយផលជាការបង្ករោគច្រើនមុខ

ការប្រើកូដនេះសំរាប់មូលហេតុស្លាប់ នៅពេលមានការបង្ករោគលើសពី១ ជួយអោយចៀសវាងការចាត់មូលហេតុស្លាប់ពីរបី (មូលហេតុមួយសំរាប់ប្រភេទការបង្ករោគមួយដែលទាក់ទង) បង្កើតឯកភាព និងជួយអោយមានការយល់ស្របជាធ្លុងមួយក្នុងចំណោមអ្នកដាក់កូដ ។

នៅពេលដែលមានភស្តុតាងនៃជំងឺរបេង ឬជំងឺដ៏ទៃទៀតបន្ថែមទៅលើ HIVនោះ មូលហេតុស្លាប់ B20.0 (HIVជាមួយនឹងរបេង) ត្រូវគេប្រើ ។ ក្នុងករណីនៃជំងឺ HIVដែលមានតែការបង្ករោគតែមួយត្រូវគេកំណត់ ដូចជាជំងឺផ្សិតដោយពួកCandidas នោះមូលហេតុស្លាប់ ដែលគេចាត់គឺ B20.4 " HIV ដែលអោយផលជាជំងឺផ្សិត "។ ចូរមើលទៅលើផ្នែកបន្ទាប់សំរាប់ពតិមានអំពីការដាក់កូដសំរាប់ជំងឺ Kaposi sarcoma ។

ការប្រើប្រាស់ B21.0 សំរាប់ HIV និង Kaposi sarcoma

នៅពេលដែលមាន HIV ជាមួយនឹង Kaposi sarcoma ផលវិបាកនេះមិនត្រូវគេដាក់កូដដាច់ដោយឡែកឡើយ តែត្រូវគេរាប់បញ្ចូលនៅក្នុងប្រភេទការបង្ករោគច្រើនមុខ។ ក្នុងករណីដែល Kaposi sarcoma ជាផលវិបាកតែមួយគត់នៃជំងឺ HIV នោះកូដ ICD-10 សមស្របនឹងត្រូវប្រើ (B21.0) ។

B21.0 ជំងឺ HIV ដែលអោយផលជា Kaposi’s sarcoma

កូដនេះត្រូវគេប្រើដោយសារតែ Kaposi sarcoma ជាជំងឺដែលខូចពហុមជ្ឈមណ្ឌល និងត្រូវចាត់ទុកជាភាពដែលអាចបណ្តាលឱ្យស្លាប់ ដែលមានប្រភពចំលងពីវីរុស ។

គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ HIV នៅលើកុមារ

ICD-10 មិនបានផ្តល់នូវកូដដាក់លាក់សំរាប់ចំណាត់ថ្នាក់មូលហេតុស្លាប់ពីជំងឺ HIV នៅលើកុមារឡើយ ។ ដោយសារតែមានការលំបាកក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ HIV នៅលើកុមារ នៅក្នុងការអនុវត្តគ្លីនិក កាន់តែពិបាកទៅទៀតនៅក្នុងអំឡុងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ សេចក្តីណែនាំតទៅនេះត្រូវគេប្រើ ដើម្បីចាត់មូលហេតុស្លាប់របស់កុមារដែលមានជំងឺ HIV ។

HIV ត្រូវចាត់ជាមូលហេតុស្លាប់ក្នុងករណីដែលមាន:

- រោគសញ្ញាគ្លីនិកដែលផ្តល់ជាពន្លឺថាជាជំងឺ HIVនៅលើកុមារ ដោយមិនមានមូលហេតុច្បាស់លាស់ឯទៀតនៃការចុះខ្សោយភាពស៊ាំ(ឧទាហរណ៏ ជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ)
- រោគសញ្ញាគ្លីនិកដែលផ្តល់ជាពន្លឺថាជាជំងឺ HIVនិងខ្សែស្រឡាយវា និងប្រវត្តិសង្គមដែលផ្តល់ជាពន្លឺ HIV (ឧទាហរណ៏ ឪពុក ម្តាយស្លាប់ដោយជំងឺHIV) ដោយរាប់ទាំងករណីដែលម្តាយរបស់កុមារឈឺ នៅពេលដែលកុមារស្លាប់ ។ ឬ
- រោគសញ្ញាគ្លីនិកដែលផ្តល់ជាពន្លឺថាជាជំងឺ HIV ហើយគ្រូពេទ្យដែលពិនិត្យកុមារ បានស្នើសុំតេស្ត ដែលផ្តល់ជាពន្លឺថាជាជំងឺ HIV និងដើម្បីបញ្ជាក់រោគវិនិច្ឆ័យ ។

៣.៨.២.៣ មរណះភាពមាតា

ដោយដឹងថាមរណៈភាពមាតាគឺជាមូលហេតុស្លាប់ញឹកញាប់បំផុតក្នុងចំណោមស្រ្តីនៅក្នុងអាយុបន្តពូជ នៅក្នុងបណ្តាប្រទេសដែលក្រីក្របំផុត វាជាការសំខាន់ចំពោះអ្នកដែលបញ្ជាក់ និង ដាក់កូដស្លាប់ មានការយល់ច្បាស់អំពីអ្វីដែលបណ្តាលអោយមានមរណៈមាតា និងអ្វីដែលជាមូលហេតុផ្ទាល់និងមិនផ្ទាល់នៃមរណៈភាព។ និយមន័យដែលទាក់ទងនឹងមរណៈភាពមាតា ត្រូវគេផ្តល់អោយនៅក្នុងភាគទី២ ផ្នែក ៥.៨ នៃ ICD-10 ហើយដើម្បីភាពឯកភាព គួរតែត្រូវប្រើវាជានិច្ចជាកាល ។
មរណៈភាពមួយត្រូវចាត់ថាជា "មរណៈភាពមាតា " ប្រសិនបើស្រ្តីម្នាក់ស្លាប់នៅពេលដែលនាងមានផ្ទៃពោះ ឬនៅក្នុងរយៈ៤២ថ្ងៃនៃការបញ្ចប់ផ្ទៃពោះ ដោយមិនគិតពីរយៈពេល ឬទីតាំងផ្ទៃពោះឡើយ។ មរណៈភាពមាតាអាចបណ្តាលមកពីមូលហេតុណាមួយដែលទាក់ទងនឹងការមានផ្ទៃពោះ តែមិនមែនមកពីមូលហេតុគ្រោះថ្នាក់ ឬឧបទ្ទេវហេតុឡើយ។ "មរណៈភាពមាតាពេលយូរ" យោងទៅលើមរណៈភាពដែលកើតមានឡើង ពី៤២ថ្ងៃទៅ១ឆ្នាំ ក្រោយពីបញ្ចប់ផ្ទៃពោះ។

" មរណៈភាពទាក់ទងនឹងផ្ទៃពោះ " គឺជាមរណៈភាពមួយដែលកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬក្នុងអំឡុងពេល៤២ថ្ងៃនៃការសំរាល ដោយមិនគិតពីមូលហេតុស្លាប់ ។

មរណៈភាពមាតាអាចផ្ទាល់ឬប្រយោល (គឺថា វាអាចមានមូលហេតុផ្ទាល់ឬប្រយោល)។ **មូលហេតុផ្ទាល់** គឺផលវិបាកសម្ភពនៃផ្ទៃពោះ ពេលសំរាលនិងក្រោយសំរាល។ មូលហេតុផ្ទាល់ក៏យោងផងដែរទៅមរណៈភាពដែលកើតមានឡើងក្រោយផ្ទៃពោះដែលមានធ្លាក់ឈាម ឬស្លាប់ពីការសំរាលមិនរួច ឬពន្យារពេល ក្រលាភ្លើង ឬឆ្លងរោគ។ ផ្ទៃពោះរលូត ឬពហុគភ៌។ ឬកើតឡើងពីផលវិបាកនៃការវះកាត់យកកូន។

ឧទាហរណ៏:

មូលហេតុផ្ទាល់នៃមរណៈភាពមាតា

I(a) ស្លកដោយការហូរឈាម

(b) រហែកស្បូន

(c) សំរាលមិនរួច

ក្នុងករណីនេះ ចូរជ្រើសយក "សំរាលមិនរួច" ជាមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ (O66.9;សំរាលមិនរួចដែលមិនបញ្ជាក់)។

មូលហេតុប្រយោលនៃមរណៈភាពមាតាគឺមូលហេតុទាំងឡាយដែលបណ្តាលមកពី ជំងឺដែលមានពីមុនមក ឬជំងឺដែលមានក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ តែមិនមែនជាលទ្ធផលផ្ទាល់នៃមូលហេតុសម្ភព។ ជំងឺបែបនេះរួមមានជំងឺលើសឈាមដែលមានពីមុនមក ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺបេះដូង ស្ទះសរសៃឈាមវ៉ែនដោយកំណកឈាម ជំងឺស្លេកស្លាំង គ្រុនចាញ់ និងរបេង។

មរណៈភាពមាតាដែលកើតឡើងដោយជំងឺ HIV (B20-B24) ឬមកពីតេតាណុសពេលសម្ភព (A34) ត្រូវតែកូដនៅក្នុងជំពូក១ នៃ ICD-10 និងគួរយកចិត្តទុកដាក់ ក្នុងការបញ្ចូលពួកវាទៅក្នុង**អត្រាមរណៈភាពមាតា**។ ដូចនេះ វាជាការសំខាន់ក្នុងការបញ្ជាក់ ថាតើភាគយកនៅក្នុងអត្រាមរណៈភាពមាតា មានរាប់មូលហេតុផ្ទាល់ ឬប្រយោល ឬទាំងពីរ។

៣.៨.២.៤ ស្លាប់កើត ឬមរណៈភាពកូនខ្ចី (Stillbirth or Fetal death)

ពាក្យ "ស្លាប់កើត" ឬ "មរណៈភាពកូនខ្ចី" ត្រូវតែប្រើ (មិនមែនស្លាប់ទារកនៅក្នុងស្បូន) នៅពេលដែលស្លាប់ ត្រូវតែកត់ត្រាក្រោយពេលដែលកើតនូវទារកដែលស្លាប់ និងមិនមែននៅពេលដែលទារកនៅក្នុងស្បូន។

មិនមានការខុសគ្នានៅក្នុងមូលហេតុស្លាប់រវាងស្លាប់កើតដែលគេកត់ត្រាថា "ស្រស់" ឬ "ត្រាំ"។ នៅពេលដែលមានទារកស្លាប់ ឬស្លាប់កើតដែលបណ្តាលមកពីមូលហេតុពិសេសណាមួយ (ឧទាហរណ៍ ធ្លាក់ឈាមមុនសំរាល ការបង្ករោគ ក្រលាភ្លើង) មូលហេតុស្លាប់ដែលគេកត់ត្រា គឺ "ស្លាប់កើត" (មរណៈភាពកូនខ្ចី) ដែលបណ្តាលមកពីមូលហេតុសម្ភពណាមួយដែលសមស្រប។

នៅពេលដែលមិនមានមូលហេតុដែលអាចបញ្ជាក់បានសំរាប់ស្លាប់កើតអំពីប្រវត្តិ មូលហេតុស្លាប់សមស្របគឺ P95 "ស្លាប់កើត ដែលបណ្តាលមកពីមូលហេតុមិនជាក់លាក់"។

៣.៨.២.៥ មរណៈភាពជុំវិញកំណើត (Neonatal death)

មរណៈភាពជុំវិញកំណើត គឺមរណៈភាពដែលកើតឡើងក្នុងចំណោមទារកដែលកើតរស់ ក្នុងអំឡុងពេល២៨ថ្ងៃពេញលេញនៃជីវិត។ ការ បញ្ជាក់ការស្លាប់ជុំវិញកំណើត ជាធម្មតាតំរូវនូវពត៌មានទាំងអំពីម្តាយនិងទារក។
ជួនកាលការលំបាកកើតមានក្នុងការបែងចែករវាងស្លាប់កើត និងស្លាប់ជុំវិញកំណើត។ ប្រសិនបើមានភស្តុតាងនៅក្នុងរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រនៃជីវិតក្រោយពេលកើត ជាមួយនឹងការស្លាប់ដែលកើតមានឡើងនៅពេលបន្ទាប់មក មរណៈភាពរបៀបនេះគឺគេចាត់ថ្នាក់ជាមរណៈភាពជុំវិញកំណើត។ នៅក្នុងករណីជាច្រើន វាពិបាកនឹងបញ្ជាក់ច្បាស់ពីអ្នកដែលគេសំភាស ថាតើទារកនៅរស់ក្រោយពេលសំរាលដែរឬទេ ហើយស្លាប់នៅពេលបន្តិចក្រោយមក ឬក៏ជាស្លាប់កើត។ ការនេះបណ្តាលអោយមានមរណៈភាពជុំវិញកំណើតជាច្រើនត្រូវតែដាក់ថាស្លាប់កើត។

ប្រសិនបើស្លាប់ជុំវិញកំណើត អាចបណ្តាលមកពីមូលហេតុពិសេសណាមួយ មូលហេតុស្លាប់គួរត្រូវចាត់ និងកត់ត្រាថាជា "មរណៈភាពជុំវិញកំណើតបណ្តាលមកពី" មូលហេតុណាមួយដែលសមស្រប។

៣.៨.២.៦ ជំងឺរាគ

ការលំបាកមួយចំនួនកើតមានឡើង ក្នុងការបែងចែកជំងឺរាគដែលមិនមែនមេរោគ (K52.9) ពីជំងឺរាគ និងការលាកក្រពះពោះវៀនដែលសន្មត់ថាមានប្រភពពីមេរោគ (A09)។ ការបែងចែកនេះសំខាន់ណាស់ ដោយសារតែវាមានតំលៃប្រើប្រាស់សំរាប់សុខភាពសាធារណៈ។ មានសំណំសេចក្តីណែនាំមួយចំនួនមានគោលបំណងកំណត់នូវជំងឺជាក់លាក់ ដូចជាជំងឺអាសន្នរោគ បានត្រូវគេបង្កើតឡើង និងរ៉ាយរ៉ាប់ នៅក្នុងសៀវភៅនៃឧបករណ៍កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នៅលើបុគ្គល។

៣.៨.២.៧ មូលហេតុពីក្រៅ

ចេតនារបស់ព្រឹត្តិការណ៍មួយដែលបង្ករបួសស្នាម (ដូចជាគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ របួសដោយសារកាំបិត ឬដាល់) អាចជាដោយចៃដន្យ ចេតនាបង្កដោយខ្លួនឯង ឬដោយចេតនាធ្វើអោយអ្នកដទៃមានរបួសស្នាម (វាយប្រហារ)។ នៅក្នុងករណីដែលចេតនានៅមិនទាន់ច្បាស់លាស់ របៀបពិពណ៌នាព្រឹត្តិការណ៍គឺ"ដោយគ្រោះថ្នាក់"។ នៅពេលដែលការសើបអង្កេតផ្លូវច្បាប់ និង ឯកសារពេទ្យ ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយហ្មត់ចត់ តែមិនមានការវិនិច្ឆ័យអំពីចេតនាត្រូវបានធ្វើឡើង នោះលក្ខខណ្ឌនោះត្រូវកូដជា Y10-Y34 "ចេតនាមិនអាចកំណត់បាន"។ លិបិក្រមសំរាប់មូលហេតុពីក្រៅនៅក្នុងភាគទី៣ អាចអោយគេរកឃើញកូដសមស្របបានយ៉ាងលឿន។
ជាចុងក្រោយបំផុត ផ្នែកដែលខុសគ្នាដាច់នៃជំពូកអំពីមូលហេតុពីខាងក្រៅ អាចនឹងប្រើប្រាស់នៅពេលដែលការដាក់កូដសំរាប់យន្តការដែលសំលាប់មនុស្សម្នាក់ ដែលបានប៉ះពាល់ដល់សត្វពាហនៈ - ជាឧទាហរណ៍ ស្លាប់ដោយសារសត្វពស់ អាចនឹងត្រូវដាក់កូដ ក្នុងរបៀបផ្សេងៗ:

រូបរិតកំទេចដោយសត្វពោះ ដាក់កូដ W59

ពស់ពិសចឹក X20

លំហាត់

ចូរមើលក្នុងប្លុក W50 – W64 និង X20 – X29 ហើយកំណត់នូវភាពខុសគ្នារវាងពួកវា។

ក្នុងករណី ដែលក្នុងនោះ ម្តាយឬកូនត្រូវរបួសហើយត្រូវសំលាប់ដោយមូលហេតុពីខាងក្រៅ កូដមួយយកមកពីជំពូក XV (ការមានផ្ទៃពោះ ការសំរាល និង ក្រោយការសំរាល) ឬជំពូក XVI (ជំងឺមួយចំនួនដែលមានដើមកំណើតនៅក្នុងរយៈពេលជុំវិញកំណើត) អាចនឹងមានអាទិភាពសំរាប់ការធ្វើតារាងនៃមូលហេតុតែមួយនៃមរណៈភាព (ចូរមើលឧទាហរណ៍ខាងក្រោម)។
ឧទារហរណ៍:

ការដាក់កូដសំរាប់មរណៈភាពម្តាយ និង ទារក

ទារកក្រោយប្រសូត្រ មានកំដៅចុះទាប P80.-។

មនុស្សធំ: ប្រឈមទៅនឹងភាពត្រជាក់ហួសប្រមាណនៃធម្មជាតិ X31។

ម្តាយ: ផលវិបាកនៃការដាក់ថ្នាំសណ្តំ O74.- ឬ 89.-។

លំហាត់

ចូរមើល O74.- និង O89.-។ តើអ្វីដែលជាការខុសគ្នារវាងពួកវា។

៣.៨.២.៨ មូលហេតុពីក្រៅ

ប្រកាច់

នៅពេលដែលប្រកាច់កើតមានឡើងនៅលើមនុស្សដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ដែលមានគ្រុនចាញ់ខ្ពស់ជាប្រចាំ ជាពិសេសពេលដែលវាកើតមាននៅនឹងកុមារ និងមិនមានមូលហេតុលេចចេញមកនោះ គ្រូពេទ្យជាច្រើនចាត់រោគវិនិច្ឆ័យ R56.0 (ប្រកាច់ដោយកំដៅ) ។ នៅពេលដាក់កូដ គេមិនប្រើ "ប្រកាច់ដោយក្តៅ " ដើម្បីតាងអោយមូលហេតុស្លាប់ ដោយហេតុថានេះជារោគវិនិច្ឆ័យមិនដាក់បញ្ចូល ។ ដោយជំនួសវិញ "ប្រកាច់ " ត្រូវគេប្រើជាពាក្យនាំមុខ ។ ប្រសិនបើមូលហេតុស្លាប់មិនត្រូវគេដឹង ឬមិនអាចកំណត់បាន កូដដែលគេប្រើគេ R99 (មូលហេតុស្លាប់ដែលគេមិនអាចកំណត់បាន) ជាជាង R69 (មូលហេតុស្លាប់ដែលគេមិនអាចកំណត់បាន) ។

ការដាក់កូដនៅពេលមានតែរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាដែលគេបានកត់ត្រា

ICD-10 អាចអោយគេចាត់ថ្នាក់ជំងឺនិងបញ្ហាសុខភាពបើទោះជានៅក្នុងករណីដែលមានតែរោគសញ្ញានិងបណ្តុំរោគសញ្ញាប៉ុណ្ណោះដែលគេបានកត់ត្រា ដោយមិនមានរោគវិនិច្ឆ័យស្ថាពរក៏ដោយ ។ នៅពេលដែលមិនមានរោគវិនិច្ឆ័យស្ថាពរ បណ្តុំរោគសញ្ញាសំខាន់ គំហើញដែលមិនធម្មតា ឬបញ្ហាដែលគេជ្រើសយក គឺជាជំងឺសំខាន់ ។ បណ្តុំរោគសញ្ញាណាដែលមាន (នៅពេលដែលមូលហេតុស្លាប់មិនអាចកំណត់បាន) ដែលគេប្រើសំរាប់ដាក់កូដ (ឧទាហរណ៍ ឈឺពោះនាំទៅរកជំងឺដែលមិនជាក់លាក់) ។ ដំណើរការនេះក៏រិតជាអប្បបរិមានូវចំនួនស្លាប់ដែលគេចាត់ថ្នាក់ជា R99 (មូលហេតុស្លាប់ដែលគេមិនអាចកំណត់បាន) ។

៣.៩ តារាងទាក់ទងរវាង បញ្ជីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ខ្លី និង កូដ ICD-10

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានស្នើថា បញ្ជីនៃប្រភេទដែលបង្ហាញនៅក្នុងតារាងទាក់ទងតទៅនេះ នឹងត្រូវគេប្រើក្នុងអំឡុងពេលកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់។ តារាងនេះគឺជាលទ្ធផលនៃការវិភាគប្រពន្ធ័កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ដែលកំពុងមាន។ ប្រពន្ធ័និមួយៗនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់អាចនឹងប្រើតែអនុប្រភេទដែលស្នើខាងក្រោមនេះតែប៉ុណ្ណោះ។

តារាងឆ្លើយឆ្លងធ្វើអោយមានលទ្ធភាពបញ្ចូលទិន្នន័យពីកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នានា នៅលើវង្វាស់ជាអន្តរជាតិ និង អាចអោយប្រភេទនានាត្រូវគេដាក់កូដដោយប្រើ ICD-10។ ដូចនេះ លទ្ធផលពីប្រពន្ធ័កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នានាអាចនឹងត្រូវគេប្រៀបធៀបជាមួយនឹងទិន្នន័យបានមកពីការចុះបញ្ជីជីវិតពេញលេញ និងប្រពន្ធ័បញ្ជាក់វេជ្ជសាស្ត្រ។

រោគវិនិច្ឆ័យមួយចំនួនដែលរ៉ាយរ៉ាប់នៅក្នុងតារាងឆ្លើយឆ្លង គេមិនអាចនឹងចាត់វាបានដោយប្រើពត៌មានដែលគេប្រមូលក្នុងអំឡុងពេលធ្វើការសំភាសកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ តែគេក៏អាចរកវាឃើញនៅក្នុងឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ ឬប្រភពផ្សេងៗទៀត។

តារាងឆ្លើយឆ្លងផ្ទុកទៅដោយប្រភេទកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ និង កូដ ICD-10 ទាក់ទងរបស់វា។ គេបានចាត់វា ដើម្បីអាចអោយប្រភេទកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ត្រូវគេប្រើសំរាប់ដាក់កូដ ក៏ដូចជាសំរាប់ធ្វើតារាង។

នៅពេលដែលពត៌មានដែលគេប្រមូលតាមរយៈកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អាចអោយគេទទួលបានពត៌មានលំអិតជាងអ្វីដែលទទួលបានពីបញ្ជីស្តង់ដារនៃកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ អ្នកដែលចាត់កូដ គួរតែប្រើ ICD-10 ពេញលេញ។ តារាងឆ្លើយឆ្លង អាចអោយគេរក ICD-10 បានយ៉ាងងាយ និងរហ័ស។ ពាក្យគន្លឹះ ("អធិប្បាយ") នៅក្នុងជួរបញ្ឈរខាងស្តាំដៃអាចនឹងជួយអ្នកដាក់កូដអោយចៀសវាងនូវអន្ទាក់ខ្លះៗ។

ប្រសិនបើកូដ ICD ដែលមាន៤តួអក្សរត្រូវគេរ៉ាយរ៉ាប់ នេះមានន័យថា ICD-10 មិនអាចផ្តល់ការលំអិតលើសពីនេះ (ដរាបណា ផ្នែកតូចៗនៃជំពូកខ្លះ ត្រូវគេប្រើដើម្បីដាក់កូដ កន្លែងរបស់ជំងឺ និងសកម្មភាពរបស់មូលហេតុពីក្រៅ)។ ភាគទី១ នៃ ICD-10 គួរតែត្រូវពិគ្រោះជានិច្ចជាកាល ដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើវាមានពាក្យជំនួសដែលល្អជាងនេះដែរឬទេ។

ពត៌មាននៅក្នុងតារាងឆ្លើយឆ្លង ដែលទាក់ទងទៅនឹងរោគវិនិច្ឆ័យ គួរត្រូវគេសាកល្បងមើល និង ធ្វើអោយទាន់បច្ចុប្បន្នភាព ទៅតាមការចាំបាច់ ដោយគំរោងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ដោយសហការជិតស្និទ្ធជាមួយនឹងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ ពត៌មានរោគវិនិច្ឆ័យអាចនឹងត្រូវគេបញ្ចូលទៅក្នុងកំរងសំណួរ ជាលេខនពន្ធ ឬជាករណីពណិនា ហើយវាអាចនឹងមានប្រយោជន៏ សំរាប់អ្នកដែលចាត់រោគវិនិច្ឆ័យ ឬឧបករណ៏កំណត់រោគវិនិច្ឆ័យថ្មី។ ការដាក់បញ្ចូលពត៌មានរោគវិនិច្ឆ័យធានាថាប្រភេទនានា ត្រូវគេប្រើទៅតាមរបៀបដូចៗគ្នា នៃរាល់គំរោងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់។ ពត៌មានដែលទាក់ទងទៅនឹងរោគវិនិច្ឆ័យ ជាទូទៅគឺមិនទាក់ទងនឹងអ្នកដែលចាត់កូដ ឬការជ្រើសយកមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ឡើយ (គឺថា ចំពោះអ្នកដាក់កូដ)។

តារាងទំនាក់ទំនងៈ បញ្ជីមូលហេតុស្លាប់ សំរាប់កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ជាមួយនឹងតថានុរូបទូលំទូលាយនៃកូដ ICD-10

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	**ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់**	**កូដ ICD-10**	**ចំណងជើង ICD-10**	**អធិប្បាយ**
VA-01	ជំងឺឆ្លងនិងជំងឺដោយពពួកប៉ារ៉ាសិត			ការខុសគ្នាសំខាន់ពី ICD-10 នៅក្នុង ICD-10គេឃើញជំងឺរលាកស្រោមខួរស្ថិតនៅក្នុងជំពូកI (ជំងឺ ឆ្លង និងជំងឺប៉ារ៉ាសិតមួយចំនួន) និងនៅក្នុងជំពូក VI (ជំងឺនៃ ប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ) អាស្រ័យទៅលើ ការបង្ករោគដែលនៅពី ក្រោម។ គេចាត់ ការបង្ករោគប្រដាប់ដង្ហើមស្រួចស្រាវ ទៅក្នុងជំពូក X (ជំងឺនៃប្រពន្ធ័ផ្លូវដង្ហើម)។ ជំងឺឆ្លងមួយចំនួនកើតឡើងជាផលវិបាកនៃជំងឺឆ្លងមួយទៀត។ ដើម្បីដាក់រួមគ្នាឱ្យត្រូវ វាមានប្រភេទសមស្របនៅក្នុង ICD-10។
VA-01.01	ជំងឺឆ្លងលើពោះវៀនតូច (រាប់ទាំងជំងឺរាគ)	A029	ការបង្ករោគដោយពួក Salmonella មិនជាក់លាក់។	**ពតិមានដែលទាក់ទងៈ**
				កើនភាពទឹកនៃលាមកក្នុងរយៈពេល <៣សប្តាហ៍
		A039	Shigellosis មិនជាក់លាក់។	មានឈាមនៅក្នុងលាមក
		A049	ការបង្ករោគពោះវៀនតូចដោយបាក់តេរី មិនជាក់លាក់។	សំបោរនៅក្នុងលាមក
		A059	ពុលចំណីអាហារដោយបាក់តេរី មិនជាក់លាក់	គ្រុនក្តៅ
		A069	ជំងឺពួកអាមីប មិនជាក់លាក់	ចុកពោះ/ចង់តែជុះ
		A079	ជំងឺពោះវៀនតូចដោយ Protozoal មិនជាក់លាក់	ស្រកទំងន់
				ក្អួត
		A084	ការបង្ករោគពោះវៀនតូចដោយវីរុសមិនជាក់លាក់។	

កូដកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-01.02		A09	រាគនិងរលាកក្រពះពោះវៀន ដោយការបង្ករោគដើម។ គ្រុនក្ដៅ ដោយ Paratyphoid	ជំងឺនៅក្នុង VA-01.02 អាចនឹងច្រឡំយ៉ាងងាយជាមួយនឹងជំងឺរាគផ្សេងទៀត នៅក្នុង VA-01.0 **ពត៌មានដែលទាក់ទង:** លាមកដូច "Puréed peas"
VA-01.03	ជំងឺរបេង	A159 A169 A179 A189 A192 A199	របេងផ្លូវដង្ហើម មិនបញ្ជាក់ បានបញ្ជាក់បាក់តេរីនិងប្រវត្តិ របេងផ្លូវដង្ហើម មិនបញ្ជាក់ មិនបាននិយាយពីការបញ្ជាក់បាក់តេរី ឬប្រវត្តិ របេងប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ មិនបញ្ជាក់ របេងដាសស្រួចស្រាវ មិនបញ្ជាក់ របេងដាស មិនបញ្ជាក់	ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃជាញឹកញាប់មានលក្ខណៈដូចគ្នាទៅនឹងប្រភេទខ្លះនៃជំងឺមហារីក។ ជាឧទាហរណ៍ មហារីកសួត និងរបេងសួតមានរោគសញ្ញាដូចគ្នាច្រើន។ ការនេះបង្កើននូវគ្រោះថ្នាក់នៃការចាត់ថ្នាក់ខុស ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់នៃករណីបែបនេះ។
VA-01.04	ជំងឺតេតាណូស (មិនរាប់ តេតាណូសលើទារកទើបកើត)	A34 A35	តេតាណូសពេលសម្រាល តេតាណូសផ្សេងទៀត	តេតាណូសនៅលើទារកទើបនឹងកើត ត្រូវគេចាត់ទោ។ ក្រុមដូចគ្នានេះ គួរត្រូវប្រើសំរាប់ការបង្ករោគណាផ្សេងៗទៀត ដែលកើតមាននៅលើទារកទើបនឹងកើត។
VA-01.05	ក្អកមាន់	A379	ក្អកមាន់ មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-01.06	គ្រុនក្ដៅដោយពួកវីរុសArthropodនិងវិរុសជំងឺគ្រុនឈាម	A90	គ្រុនក្ដៅដោយវីរុសដាំង (Classical dengue)	
		A91	គ្រុនឈាមដោយវីរុសដាំង	
		A929	គ្រុនក្ដៅដោយវីរុស ចំលងដោយមូស មិនបញ្ជាក់	
		A93	គ្រុនក្ដៅដោយវីរុស ចំលងដោយពួក Arthropod ផ្សេងទៀត NEC	
		A94	គ្រុនក្ដៅដោយវីរុសចំលងដោយ Arthropod ដែលគេមិនបញ្ជាក់	
		A95	គ្រុន Yellow មិនបញ្ជាក់	
		A96	គ្រុនឈាមដោយពួកវីរុស Arenaviral មិនបញ្ជាក់	
		A98	គ្រុនឈាមដោយវីរុសពិសេសៗផ្សេងទៀត	
		A99	ជំងឺគ្រុនឈាមដោយវីរុស ដែលមិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-01.07	ជំងឺកញ្រ្ជិល	B059	ជំងឺកញ្រ្ជិល	ជំងឺកញ្រ្ជិល NOS **ពតិមានដែលទាក់ទងះ** ស្បែកកន្ទួលក្រហម (កន្ទួលពងក្រហម ចាប់ផ្ដើមនៅលើមុខ និងបន្តចុះទៅក្រោម និងចេញក្រៅ) ដែលធ្វើអោយគេត្រូវការរោគវិនិច្ឆ័យ គ្រុនក្ដៅ ខ្លាំង ក្អក ភ្នែកហើម ក្រហម មិនបានចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺកញ្រ្ជិល ខ្លាចពន្លឺ
VA-01.08	ពងបែកដោយវីរុស	B159 B169 B179 B189 B199	ជំងឺរលាកថ្លើម A ជំងឺរលាកថ្លើម B ស្រួចស្រាវ ជំងឺរលាកថ្លើមផ្សេងៗទៀតដែលមានបញ្ជាក់ រលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃដោយវីរុស មិនបញ្ជាក់ ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុស មិនបញ្ជាក់	រោគសញ្ញានិងបណ្ដុំរោគសញ្ញារលាកថ្លើមដោយវីរុស គឺវាមិនជាក់លាក់ទេ។ រូបភាពគ្លីនិកមានការប្រែប្រួលខ្លាំងណាស់ ហើយដំរាបណាដែលជំងឺមិនទាន់ផ្ទុះឡើង ជាញឹកញាប់វាមិនមានរោគសញ្ញាទេ ឬរហូតដល់មានផលវិបាកកើតឡើង។ ប្រសិនបើអ្នកដែលគេសំភាស និយាយថាអ្នកជំងឺមានដៃគូដែលមានជំងឺរលាកថ្លើម B វាអាចនឹងជួយអោយយើងឈានដល់រោគវិនិច្ឆ័យ។
VA-01.09	HIV/AIDS	B209 B219	ជំងឺ HIV អោយផលជាការបង្ករោគ ដោយមិនជាក់លាក់ ឬ ជំងឺដោយពពួកប៉ារ៉ាសិត ជំងឺ HIV អោយផលជាដុំមហារីក ដោយមិនជាក់លាក់	ជំងឺ HIV/AIDS អាចបណ្ដាលជាដុំមហារីកជាក់លាក់នានា (ឧទា. Kaposi sarcoma)។ ក្នុងករណីបែបនេះ គេគួរដាក់កូដវានៅទីនេះ និង នៅក្នុង ICD-10 ដោយប្រើប្រាស់ប្រភេទសមស្រប នៅក្នុង B21។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
		B227	ជំងឺ HIV អោយផលជាពហុជំងឺដែលគេចាត់ នៅកន្លែងផ្សេង	
		B238	ជំងឺ HIV អោយផលជាជំងឺនៅក្នុងលក្ខ័ខណ្ឌ័ផ្សេងទៀត	
		B24	ជំងឺ HIV មិនជាក់លាក់	
VA-01.10	ជំងឺគ្រុនចាញ់	B509	ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយប្លាស់ស្ចូដ្យូមហ្វាល់ស៊ីប៉ារ៉ូម មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានដែលទាក់ទង:** ក្តៅខ្លាំង ក្តៅ ត្រជាក់ៗ សន្លប់ ទឹកនោមខ្មៅ ប្រកាច់ នោមតិច ចង្អោរ រងាញាក់
		B50.0 B519 B529 B538 B24	គ្រុនចាញ់ប៉ះពាល់ខួរក្បាល ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយវីវ៉ាក់ ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយពួកម៉ាឡារីយ៉ា ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយមានការបញ្ជាក់ប៉ារ៉ាស៊ីត ផ្សេងទៀត ជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយមិនបញ្ជាក់	
VA-01.10	Leishmaniasis	B559	Leishmaniasis ដែលមិនបញ្ជាក់	
VA-01.11	រលាកស្រោមខួរ	G009 G039	រលាកស្រោមខួរដោយបាក់តេរី មិនបញ្ជាក់ រលាកស្រោមខួរបណ្តាលពីជំងឺផ្សេងទៀត មូលហេតុមិនបញ្ជាក់	ជំងឺខួរក្បាលផ្សេងទៀតដែលគេឃើញមាននៅក្នុង VA-04.03 និង VA-08

កូដកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
		G049	រលាកខួរក្បាល រលាកខួរឆ្អឹង និងរលាកខួរក្បាល និងខួរឆ្អឹង មិនបញ្ជាក់	ការបង្ករោគខ្លះអាចស្តែងឡើងដោយរលាកស្រោមខួរ ឬរលាកខួរក្បាល តែនៅក្នុងករណីទាំងនេះ ការនិយាយពីការបង្ករោគគឺវាជាក់លាក់ជាងការនិយាយថារលាកស្រោមខួរ។ សំរាប់បញ្ជីលំអិតនៃជំងឺទាំងនេះ ចូរមើល "កូដរូប កូនកាំបិត" (†) ដែលលើកឡើងនៅក្នុង ICD-10 ក្នុង G02* និង G05* **ពតិមានដែលទាក់ទង:** ឈឺក្បាល រឹងក ឈឺក គ្រុនក្តៅ ក្អួត ប្រកាច់ ភ្លឹក មិនមានធ្លាក់ ឬរបួសក្បាលឡើយ
VA-01.12	ជំងឺផ្តាសាយ	J09	ផ្តាសាយដែលបណ្តាលមកពីវីរុស Avian influenza ដែលគេកំណត់ ឃើញ	
		J109	ផ្តាសាយដែលបណ្តាលមកពីវីរុសដែលគេកំណត់ឃើញ ផ្សេងៗទៀត	
		J119	ផ្តាសាយដែលមិនបញ្ជាក់វីរុស	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-01.13	ការបង្ករោគផ្លូវដង្ហើមខាងក្រោមស្រួចស្រាវ (រាប់ទាំងរលាកសួត និងរលាកទងសួតស្រួចស្រាវ)	J129	រលាកសួតដោយវីរុស មិនបញ្ជាក់	ការបង្ករោគផ្លូវដង្ហើមផ្សេងទៀត ត្រូវតែរ៉ាយរ៉ាប់នៅក្នុង VA-05.02 ។ **ពតិមានដែលទាក់ទងៈ** ក្អកតិចជាង៣សប្តាហ៍
		J159	រលាកសួតដោយបាក់តេរី មិនបញ្ជាក់	គ្រុនក្តៅ
		J180	រលាកសួតទងសួតដោយបាក់តេរី មិនបញ្ជាក់	ពិបាកដកដង្ហើមតិចជាង ៣ សប្តាហ៍
		J181	រលាកក្លែបសួត មិនបញ្ជាក់	កើនកំហាកតិចជាង ៣ សប្តាហ៍
		J182	រលាកសួតដោយដេកនៅលើគ្រែយូរ មិនបញ្ជាក់	កំហាកខ្ទុះតិចជាង ៣ សប្តាហ៍
		J189	រលាកសួត មិនបញ្ជាក់	ឈឺទ្រូង ហើម
VA-01.98	ជំងឺឆ្លងនិងប៉ារ៉ាស៊ីត ដែលគេបានបញ្ជាក់ផ្សេងៗទៀត	B889	ការរំខានស្បែងឡើង មិនបញ្ជាក់	
VA-01.99	ជំងឺឆ្លង មិនបញ្ជាក់	B99	ជំងឺឆ្លងផ្សេងៗទៀត និងមិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02	ដុំមហារីក			
VA-02.01	ដុំមហារីកបបូរមាត់ ក្រអូមមាត់ និងបំពង់ក	C002 C005 C009 C029 C039 C049 C059 C069 C089 C099 C109 C119	មហារីក: បបូរមាត់ក្រៅ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: បបូរមាត់ មិនបញ្ជាក់ ទិដ្ឋភាពខាងក្នុង មហារីក: បបូរមាត់ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: អណ្តាត មិនបញ្ជាក់ មហារីក: អញ្ចាញធ្មេញ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: បាតមាត់ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: ក្រអូមលើ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: មាត់ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: ក្រពេញទឹកមាត់ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: អាមីដាល់ មិនបញ្ជាក់ មហារីក: មាត់-បំពង់ក មិនបញ្ជាក់ មហារីក: ច្រមុះ-បំពង់ក មិនបញ្ជាក់	ទិដ្ឋភាពជាក់លាក់ដែលត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ នៅពេលដាក់កូដមហារីកគឺ: ▪ ទីតាំងរបស់ដុំ ▪ លក្ខណ:របស់ដុំ តារាងនៃមហារីកមាននៅក្នុងភាគទី៣ នៃ ICD-10 ។ វាមានកូដសំរាប់ទីតាំងកាយវិភាគនិមួយៗនៃដុំ ។ សំរាប់ទីតាំងនិមួយៗ វាអាចមានកូដ៥ ដែលចែកទៅតាមលក្ខណ:របស់ដុំ ។ ប្រសិនបើរោគវិនិច្ឆ័យដែលអ្នកដាក់កូដ មិនអាចអោយគេពិពណ៌នាពីលក្ខណ:របស់ដុំបានទេនោះ អ្នកគួរមើលទៅលើការពណ៌នាពីរូបរាង ។ វានឹងផ្តល់ការណែនាំ ថាតើដុំមួយគួរត្រូវដាក់កូដបែបម៉េច (ឧទា. មហារីកប្រដាប់បន្តពូជស្ត្រី (Mesonephroma) ចូរមើល ដុំមហារីក) ។ អ្នកគួរប្រើកូដសំរាប់ដុំមហារីកផ្ទាល់ និងមិនផ្ទាល់ អាស្រយ័ទៅលើរោគវិនិច្ឆ័យ ។ ក្នុងពេលកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ពតិមានអំពីរូបរាង វាប្រហែលជាមិនមានទេ ។ ក្នុងករណីនេះ អ្នកត្រូវចាត់កូដ "មិនប្រាកដ ឬ មិនដឹង" អំពីលក្ខណ:សំរាប់ទីតាំងដែលបានបញ្ជាក់ ។ ប្រសិនបើអ្នកដឹងថាដុំនោះជាដុំមហារីក ហើយអ្នកមិនអាចកំណត់ទីតាំង ចូរប្រើកូដ C80 ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនដឹងទាំងលក្ខណ: និងទាំងទីតាំង ចូរប្រើកូដ D48.9 "មហារីកដែលមិនប្រាកដ ឬមិនដឹងលក្ខណ: មិនជាក់លាក់" ។ ដុំខ្លះអាចមើលទៅដូចជាការខុសរូបរាងពីកំណើត ។ រោគសញ្ញាចំមួយចំនួនរបស់ដុំគឺ: ដុះដាល ឬផ្លាស់ប្តូររូបរាងរបស់ដុំ និងស្រកទំងន់ ។

				HIV/AIDS អាចបណ្ដាលជាមហារីកជាក់លាក់នានា (ឧទា. Kaposi sarcoma) ក្នុងករណីបែបនេះ គេគួរតែកូដវា VA-1.8 និងនៅក្នុង ICD-10 ទៅក្នុងប្រភេទសសមស្រប នៅក្រោម B21 ។
		C139	មហារីក: បំពង់ខ្យល់ផ្នែកខាងក្រោម មិនបញ្ជាក់	
		C140	មហារីក: បំពង់ខ្យល់ មិនបញ្ជាក់	
VA-02.02	មហារីកបំពង់ក	C159	មហារីក: បំពង់ក មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ពិបាកលេបអាហាររឹង ស្រកទំងន់ ស្អកៗ អស់កំលាំង
VA-02.03	មហារីកក្រពះ	C165	មហារីក: កំណាងតូចនៃក្រពះ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ដុំនៅក្នុងពោះខាងលើ ឈឺនៅពោះខាងលើ លើសពី ៣ សប្ដាហ៍ ស្រកទំងន់ ក្អួតក្រោយបរិភោគ លើសពី ៣ សប្ដាហ៍ ឆាប់ឆ្អែត អស់កំលាំង
		C166	មហារីក: កំណោងធំនៃក្រពះ មិនបញ្ជាក់	
		C169	មហារីក: ក្រពះ មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02.04	មហារីកពោះវៀនតូច ពោះវៀនធំ	C179	មហារីក: ពោះវៀនតូច មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ដុំនៅក្នុងពោះ ពិបាកជុះ លើសពីពាសប្តាហ៍ ផ្លាស់ប្តូរទំលាប់ជុះ កើនភាពរាវ (ឬចំនួនដង លើសពីពដងក្នុង១ថ្ងៃ) នៃលាមក ក្នុងរយៈលើសពី ពាសប្តាហ៍ ឆ្លាស់គ្នានឹងទល់លាមក លាមកខ្មៅដូចកៅស៊ូថ្នល់ ស្រកទំងន់ ឈឺពោះ (ចុក) ស្លេកស្លាំង អស់កំលាំង
		C189	មហារីក: ពោះវៀនធំ មិនបញ្ជាក់	
VA-02.05	មហារីកចុងពោះវៀនធំ និងរន្ធគូទ	C19	មហារីកនៃតំណចុងពោះវៀនធំនិងរន្ធគូទ	
		C20	មហារីកចុងពោះវៀនធំ	
		C210	មហារីក: រន្ធគូទ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ដំបៅគូទនៅស្ថិតស្ថេរ ដុំរន្ធគូទ ឈឺរន្ធគូទ ពិបាកជុះ លើសពីពាសប្តាហ៍ ស្រកទំងន់

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02.06	មហារីកថ្លើម និងបំពង់ថ្លើម	C229	មហារីក: ថ្លើម មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ដុំក្នុងពោះ (ផ្នែកខាងលើ) ដុំក្នុងពោះដុះដាលយ៉ាងរហ័ស (ផ្នែកខាងលើ) ឈឺពោះ (ចំហៀងខាងឆ្វេង) ខ្លាំង ជាប់ជានិច្ច ទាច ស្រកទំងន់ អស់កំលាំង ភ្នែកលឿង ស្បែកលឿង រមាស់ស្បែក ឈឺចាប់ (ពោះផ្នែកលើខាងស្តាំ ចាក់ទៅខ្នង)

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02.07	មហារីក បំពង់ខ្យល់ ទងសួត និង សួត	C33 C349	មហារីកបំពង់ខ្យល់ មហារីកទងសួត ឬសួត មិនបញ្ជាក់	ដុំត្រូវគេដាក់កូដ ក្រោម VA-02.07 អាចនឹងបណ្តាលអោយមានរោគសញ្ញាដូចគ្នា នឹងការបង្ករោគនៅក្នុងផ្នែកនេះនៃរាង្គកាយ ។ រយៈពេលក្អក អាចអោយអ្នកសំភាស បែងចែករវាងការបង្ករោគ និង ដុំ **ពតិមានទាក់ទង:** ក្អកលើស ៤ សប្តាហ៏ ពិបាកដងដង្ហើម លើសពី ៤ សប្តាហ៏ ស្រកទំងន់ ឈាមក្នុងកំហាក ឈឺទ្រូង ប្រវត្តិជក់បារី ស្អក ពិបាកបើកភ្នែកម្ខាង ហើមក្បាល និងក ឈឺក្បាល អស់កំលាំង

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	**ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់**	**កូដ ICD-10**	**ចំណងជើង ICD-10**	**អធិប្បាយ**
VA-02.08	មហារីកដោះ	C509	មហារីកដោះ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទងៈ** ដុំដោះ ដំបៅស្បែកដោះ លើសពី ៣ សប្តាហ៏ ដំបៅក្បាលដោះ លើសពី ៣ សប្តាហ៏ ស្បែកដោះឡើងក្រហម ឈឺ លើសពី ៣ សប្តាហ៏ ស្រកទំងន់ ប្រទាញស្បែកក្បាលដោះ ហូរទឹកតាមក្បាលដោះ អស់កំលាំង
VA-02.09	មហារីកកស្បូន	C539	មហារីកកស្បូន មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទងៈ** ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមិនទៀងទាត់ ដុំក្នុងពោះផ្នែកខាងក្រោម ហៀរទឹកតាមទ្វារមាស លើសពី ៣ សប្តាហ៏ (ឈាម/ខ្ទុះ មិនរមាស់) ឈឺពោះផ្នែកខាងក្រោម ស្រកទំងន់ ឆាប់រួមភេទ មានដៃគូច្រើន អស់កំលាំង ឈឺខ្នង (ខ្លាំង)

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02.10	មហារីកសួន (មិនរាប់កសួន)	C55	មហារីកស្បូន ផ្នែក មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមិនទៀងទាត់ ធ្លាក់ឈាមនៅលើស្ត្រីដែលអស់រដូវ ដុំក្នុងពោះផ្នែកខាងក្រោម ឈឺពោះផ្នែកខាងក្រោម ស្រកទំងន់ អាយុលើសពី ៤៥ឆ្នាំ មិនទាន់មានកូន អស់កំលាំង
VA-02.11	មហារីកអូវែរ	C56	មហារីកអូវែរ	**ពតិមានទាក់ទង:** ដុំក្នុងពោះផ្នែកខាងក្រោម ដុំនៅចំហៀងពោះខាងក្រោម ទាច (ទឹកក្នុងពោះ កើនរង្វង់ពោះ) ឈឺពោះផ្នែកខាងក្រោម ស្រកទំងន់ តឹងក្នុងអាងត្រគាក អាយុចាស់
VA-02.12	មហារីកក្រពេញប្រូស្តាត	C61		
VA-02.13	មហារីកស្បែក	C43		
VA-02.14	មហារីកកូនកណ្តុរ ជាលិកាបង្កើតគ្រាប់ឈាម និងជាលិកាពាក់ពន្ធ័	C96.9	មហារីកកូនកណ្តុរ ជាលិកាបង្កើតគ្រាប់ឈាម និងជាលិកាពាក់ពន្ធ័	
VA-02.98	ដុំមហារីកជាក់លាក់ផ្សេងៗទៀត		មិនមានប្រភេទនេះនៅក្នុង ICD ឡើយ	ចូរជ្រើសយកកូដសមស្របជាមួយនឹងជំនួយនៃលិបិក្រម ICD

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-02.99	មហារីកដែលមិនប្រាកដ ឬ មិនដឹងលក្ខណៈ មិនបញ្ជាក់	D489	មហារីកដែលមិនប្រាកដ ឬ មិនដឹងលក្ខណៈ នៃទីតាំងដទៃ និង មិនបញ្ជាក់	
VA-03	វិបល្លាសអាហារូបត្ថម្ភ និង ក្រពេញ អង់ដូគ្រីន			វិបល្លាសអង់ដូគ្រីនមានជំងឺផ្សេងៗដែលមួយៗមានកត្តាជាក់លាក់នានា។ ជំងឺដែលទាក់ទងនឹងសារៈសំខាន់នៃសុខភាពសាធារណៈ មានរាយបញ្ជីនៅក្នុងប្រភេទជាក់លាក់នៃប្រពន្ធ័ចំណាត់ថ្នាក់មរណៈភាព របស់ VA (ឧទា.ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី ២)។ ជំងឺអង់ដូគ្រីនផ្សេងទៀតមួយចំនួន អាចនឹងចាត់នៅក្នុង "ជំងឺអង់ដូគ្រីនជាក់លាក់ផ្សេងៗទៀត"។
VA-03.01	ស្លេកស្លាំងដោយបញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភ	D509 D519 D529 D539	ស្លេកស្លាំងដោយកង្វះជាតិដែក មិនបញ្ជាក់ ស្លេកស្លាំងដោយកង្វះវីតាមីន B12 មិនបញ្ជាក់ ស្លេកស្លាំងដោយកង្វះជាតិហ្វូលិក មិនបញ្ជាក់ ស្លេកស្លាំងដោយអាហារូបត្ថម្ភ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ស្បែកស្លេក ភ្នាសស្លេក បាតដៃស្លេក ពិបាកដកដង្ហើម វិលមុខ ញ័រទ្រូង ឆាប់អស់កំលាំង

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណាងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-03.02	កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ	E40 E41 E42 E43	កង្វះជាតិប្រូតេអ៊ីន (Kwashiorkor) កង្វះកាឡូរី (Nutritional marasmus) កង្វះកាឡូរីប្រូតេអ៊ីន Marasmic kwashiorkor កង្វះកាឡូរីប្រូតេអ៊ីនធ្ងន់ធ្ងរ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ថយចុះការបរិភោគអាហារ បញ្ឈប់ការបំបៅដោះ ទាច សក់ឡើងក្រហម ហើមជើង របកស្បែក ស្គមខ្លាំងណាស់ តូចខ្លាំងណាស់ ពិបាកផ្តល់អាហារ
VA-03.03	ជំងឺទឹកនោមផ្អែម mellitus	E10 E11 E12 E13 E14	ទឹកនោមផ្អែម mellitus អាស្រ័យជាតិអាំងស៊ុលីន ទឹកនោមផ្អែម mellitus មិនអាស្រ័យអាំងស៊ុលីន កង្វះអាហារូបត្ថម្ភទាក់ទងនឹងទឹកនោមផ្អែម mellitus ទឹកនោម មលេលិតុស ដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេងៗទៀត ទឹកនោមផ្អែម mellitus មិនបញ្ជាក់	នៅក្នុង ប្លុកជំងឺទឹកនោមផ្អែម mellitus (E10-E14) ប្រើ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម mellitus អាស្រ័យជាតិអាំងស៊ុលីន និងមិនអាស្រ័យជាតិអាំងស៊ុលីន ដែលជាពាក្យដែលគេចូលចិត្ត។ ជាមួយនឹងការវិវឌ្ឍន៍នៃវិទ្យាសាស្រ្តវេជ្ជសាស្រ្ត ការប្រើប្រាស់ពាក្យត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ។ ជំងឺទឹកនោមប្រភេទ១ គឺស្មើនឹងជំងឺទឹកនោមផ្អែម mellitus អាស្រ័យជាតិអាំងស៊ុលីន ហើយប្រភេទ២ គឺស្មើនឹងជំងឺទឹកនោមផ្អែម mellitus មិនអាស្រ័យជាតិអាំងស៊ុលីន។ ផលវិបាកនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែម ត្រូវគេកំណត់នៅក៏រិតតួអក្សរទី៤។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-03.98	វិបល្លាសអង់ដូគ្រីន ដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេង ទៀត	E348	វិបល្លាសអង់ដូគ្រីន ដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេង ទៀត	វិបល្លាសមេតាបូលីសផ្សេងៗ ទៀត ត្រូវគេចាត់ទៅក្នុង VA-98 លើកលែងតែ សំរាប់ជំងឺដែលទាក់ទងនឹងផ្ទៃពោះ (VA-09.-) ឬ វិបល្លាសនៅលើក្មេងទើបនឹងកើត (VA-10.-) ។ វិបល្លាសអង់ដូគ្រីនផ្សេងៗទៀត ត្រូវគេបញ្ជាក់នៅក្នុង នៅប្លុក E20-E35 ។
VA-03.99	វិបល្លាសអង់ដូគ្រីន មិនបញ្ជាក់	E349	វិបល្លាសអង់ដូគ្រីន មិនបញ្ជាក់	
VA-04	ជំងឺនៃប្រពន្ធ័សរសៃឈាម			ក្រុមនេះគ្របដណ្តប់សរីរាង្គ និង ប្រពន្ធ័ដែលទាក់ទងនឹងចរន្តឈាម និង លសិកា (Lymph) តែមិនមែនឈាមខ្លួនវាទេ ។ ជំងឺស្លេកស្លាំងត្រូវគ្របដណ្តប់នៅក្នុងក្រុម VA-3 ។ ជំងឺឈាមភាគច្រើន ត្រូវគេចាត់នៅ VA-98 ។ ដុំឈាម ត្រូវគេចាត់នៅ VA-2 ។
VA-04.01	ជំងឺលើសឈាម	I10 I11.9 I12.9 I13.9 I15.9	លើសឈាមដោយសារជំងឺបេះដូង និង ជំងឺវក្កំ មិនបញ្ជាក់ លើសឈាមដោយជំងឺបេះដូង NOS លើសឈាមដោយជំងឺវក្កំ NOS លើសឈាមដោយសារជំងឺបេះដូង និង ជំងឺវក្កំ មិនបញ្ជាក់ លើសឈាមបណ្តាលមកពីជំងឺដំទៃ មិនបញ្ជាក់	បញ្ជាក់: លើសឈាមទាក់ទងនឹងផ្ទៃពោះ ត្រូវគេកូដនៅក្នុង VA-09.02 ។ **ពតិមានទាក់ទង:** ពិបាកដកដង្ហើម លើសពី៤សប្តាហ៍ (ពិបាកដងដង្ហើម) ពិបាកដកដង្ហើម ក្នុងស្ថានភាពដេក ដង្ហើមមានសំលេង ហើមកជើង ឬជើង ប៉ោងសរសៃវ៉ែននៅក ទាចទឹក ក្អក កើននោមពេលយប់ អត់ធ្វើលំហាត់ប្រាណ

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-04.02	ជំងឺបេះដូងដោយស្ទះសរសៃឈាម	I209 I219 I249 I259	ចុកទ្រូង មិនបញ្ជាក់ រលួយសាច់បេះដូងដោយស្ទះសរសៃឈាម ស្រួចស្រាវ មិនបញ្ជាក់ ស្ទះសរសៃឈាម ស្រួចស្រាវ មិនបញ្ជាក់ ស្ទះសរសៃឈាម រ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់	VA-04.02 (ឬ I209 នៅក្នុង ICD-10) ប្រើនៅក្នុងទំរង់ដែលគំរាមកំហែងជីវិតនៃការចុកទ្រូង។
VA-04.03	ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង	I679 I607 I609 I612 I619 I629 I639 I698	ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង មិនបញ្ជាក់ ហូរឈាមស្រទាប់ខួរក្បាល មកពីសរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល មិនបញ្ជាក់ ហូរឈាមស្រទាប់ខួរក្បាល មិនបញ្ជាក់ ហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល ក្នុងប្រអប់ខួរម្ខាង មិនបញ្ជាក់ ហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល មិនបញ្ជាក់ ហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល (មិនប៉ះទង្គិច) មិនបញ្ជាក់ ស្លាប់កោសិកាខួរក្បាល មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល ដោយសំណល់ពីជំងឺដទៃ និងមិនជាក់លាក់	ជំងឺផ្សេងទៀតនៃខួរក្បាល ត្រូវគេចាត់ទៅក្នុង VA-08.02។ **ពតិមានទាក់ទង:** មិនអាចកំរើកដៃបានភ្លាមៗ និង/ឬ ជើង ម្ខាង ដៃខ្សោយកំលាំងភ្លាមៗ និង/ឬ ជើង ម្ខាង ភាពដឹងនៃវិញ្ញាណផ្លាស់ប្តូរភ្លាមៗ ពិការមុខមួយចំហៀងភ្លាមៗ វង្វេង ឈឺក្បាល បាត់សំលេងភ្លាមៗ សន្លប់ អាយុលើសពី ៤៥ឆ្នាំ មានលើសឈាម ជាអ្នកជក់បារី ស្រកទំងន់ មិនមានរបួសក្បាល (លើកលែងកំណកឈាមនៅបាតក្បាល)។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-04.04	ជំងឺបេះដូងដោយជំងឺសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃ	I059 I069 I079 I089 I099	ជំងឺសន្ទះមីត្រាលរបស់បេះដូង មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសន្ទះអាអ័ករបស់បេះដូងដោយឈឺសន្លាក់ មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសន្ទះជើងបីរបស់បេះដូង មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសន្ទះច្រើនរបស់បេះដូង មិនបញ្ជាក់ ជំងឺបេះដូងដោយជំងឺសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់	កូដជំងឺសន្ទះបេះដូងពីកំណើត ឃើញនៅក្នុង VA-98 និង ICD-10ជំពូក XVII (ពិការភាពពីកំណើត ខូចទ្រង់ទ្រាយ និង ភាពមិនប្រក្រតីនៃក្រូម៉ូសូម) កូដសំរាប់ជំងឺបេះដូងដោយសារជំងឺសន្លាក់ រកឃើញនៅក្នុង VA-98 និង ICD-10 ប្រភេទ M053 ។
VA-04.05	បេះដូងបាក់កំលាំងដោយការជញ់ (Congestive heart failure)	I500	បេះដូងបាក់កំលាំងដោយការជញ់	" បេះដូងបាក់កំលាំង" គួរតែប្រើតែពេលណាដែលមានភស្តុតាងច្បាស់ ដែល ថា បញ្ហាបេះដូង គឺជាមូលហេតុស្លាប់ ។ ប្រសិនបើនេះមិនមែនជាករណី ទេ នោះ គេចូលចិត្ត VA-99 ជាង ។
VA-04.98	ជំងឺដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេងទៀតនៃប្រពន្ធ័សរសៃឈាម		ចូរជ្រើសយកប្រភេទសមស្របចេញពី ICD	" បេះដូងឈប់ដើរ" គួរតែប្រើតែពេលណាដែលមានភស្តុតាងច្បាស់ ដែល ថា បញ្ហាបេះដូង គឺជាមូលហេតុស្លាប់ ។ ប្រសិនបើនេះមិនមែនជាករណី ទេ នោះ គេចូលចិត្ត VA-99 ជាង ។ រាល់កិច្ចខឹតខំប្រឹងប្រែងគួរតែធ្វើឡើងដើម្បីកំណត់ហេតុផលសំរាប់គាំងបេះដូង ។ វាជាការសំខាន់ ក្នុងការកត់សំគាល់ថា លក្ខខណ្ឌណាក៏ដោយដែលបណ្តាលអោយស្លាប់ ដែលក្រោយមកជាហេតុនៃការគាំងបេះដូង ។ ការចែងវានៅក្នុងរបាយការណ៍ស្ថិតិ គឺវាជួយបានតិចណាស់ ក្នុងការសំរេចចិត្តលើវិធានការ ក្នុងការធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសុខភាព ។ អ្នកអាចនឹងប្រើប្រភេទនេះ ដើម្បីដាក់កូដជំងឺនៃសរសៃឈាម ។ ចូរកត់សំគាល់ថា Dracunculiasis (ជំងឺ Guinea-worm) គួរត្រូវកូដនៅក្រោមជំងឺឆ្លង ។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-04.99	ជំងឺនៃប្រពន្ធ័ចរន្តឈាម មិនបញ្ជាក់	I99	វិបល្លាសផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់ នៃប្រពន្ធ័ចរន្តឈាម	
VA-05	វិបល្លាសប្រពន្ធ័ដង្ហើម			ក្រុមនេះសំដៅដល់ជំងឺនិងវិបល្លាសនៃសរីរាង្គដង្ហើម និងភ្នាក់ងារខាងក្រៅមួយចំនួន ដូចជាពួកដែលមកពីការប្រឈមវិជ្ជាជីវៈ ។
VA-05.01	ជំងឺសួតបណ្តាលមកពីការស្ទះរ៉ាំរ៉ៃ	J40 J41 J42 J439 J441 J449 J47	រលាកសួតទងសួត មិនបញ្ជាក់ថាស្រួចស្រាវឬរ៉ាំរ៉ៃ រលាកទងសួតរ៉ាំរ៉ៃ សាមញ្ញ និងសំបោរខ្ទុះ រលាកទងសួតរ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់ ជុញខ្យល់ក្នុងសាច់សួត (Emphysema) មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសួតបណ្តាលមកពីការស្ទះរ៉ាំរ៉ៃ ជាមួយនឹងរើ ឡើងស្រួចស្រាវ មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសួតបណ្តាលមកពីការស្ទះរ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់ រីកទងសួត (Bronchiectasis)	ពតិមានទាក់ទងៈ ពិបាកដកដង្ហើមលើសពី ២១ថ្ងៃ ក្អកភាគច្រើននៅពេលវេលានៃឆ្នាំ លើសពី ២ ឆ្នាំ កំហាក ជក់ ដកដង្ហើមឮសំលេង រីកទំហំទ្រូង ជំងឺរីរៃវឡ្បដោយយឺតៗ ស្រកទំងន់ ស្បែកពណ៌ខៀវព្រឿងៗ
VA-05.02	ហឺត	J45.9 J46	ហឺត មិនបញ្ជាក់ សភាពដូចហឺត	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-05.03	ជំងឺដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត នៃប្រពន្ធ័ដង្ហើម	J988	វិបល្លាសដង្ហើម ដែលគេបញ្ជាក់ផ្សេងៗទៀត ចូរចាត់កូដដែលកាន់តែជាក់លាក់ នៅពេលដែលមានពតិ មានច្រើន	ការឆ្លងរោគផ្លូវដង្ហើម ត្រូវបានដកចេញពីក្រុមនេះ។ ពួកគេរ៉ាយរ៉ាប់នៅក្នុង VA-1។ នៅក្នុង ICD-10 ការឆ្លងរោគផ្លូវដង្ហើមមួយចំនួន ដូចជារលាកសួត គឺជាផ្នែកនៃជំពូក X (ជំងឺនៃប្រពន្ធ័ផ្លូវដង្ហើម)។ រលាកសួតត្រូវបានដាក់នៅក្នុងក្រុម VA-01.02។ ដុំនៃប្រពន្ធ័ផ្លូវដង្ហើមត្រូវគេចាត់ទៅក្នុងក្រុម VA-2.-។
VA-05.98	បរាជ័យផ្លូវដង្ហើម មិនបានចាត់នៅកន្លែងដ៏ទៃ	J969	បរាជ័យផ្លូវដង្ហើម មិនបញ្ជាក់	កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងគួរត្រូវធ្វើឡើងដើម្បីបញ្ជាក់ហេតុផលសំរាប់បរាជ័យផ្លូវដង្ហើម។ លក្ខ័ខណ្ឌណាក៏ដោយដែលបណ្តាលការស្លាប់ យូរមកវានឹងបង្កបរាជ័យផ្លូវដង្ហើម។ ថប់ដង្ហើមនៃទារកទើបនឹងកើត ត្រូវដាក់ក្នុងក្រុម VA-10.05។ ការនេះមិនគួរច្រឡំនឹងកូដ R99 នៃ ICD-10 (មូលហេតុស្លាប់កំណត់មិន ល្អ ដោយរាប់ទាំង ឧទាហរណ៍ ឈប់ដកដង្ហើម) ឬ VA-99។
VA-05.99	វិបល្លាស ផ្លូវដង្ហើម មិនបញ្ជាក់	J989	វិបល្លាស ផ្លូវដង្ហើម មិនបញ្ជាក់	
VA-06	វិបល្លាសក្រពះពោះវៀន			បំពង់ពោះវៀនចាប់ផ្តើមដោយធ្មេញនិងចប់ដោយរន្ធគូទ។ សំរាប់ហេតុផលនេះ បន្ថែមទៅនឹងជំងឺធ្មេញនិងមាត់ ជំងឺទាំងឡាយដែលទាក់ទងទៅនឹងក្រពះ ពោះវៀន និង ថ្លើម ត្រូវគេរៀបរាប់នៅទីនេះ។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-06.01	ដំបៅក្រពះ និង ឈ្នាប់ក្រពះនឹងពោះវៀន (Gastric and duodenal ulcer)	K259 K269 K279	ដំបៅក្រពះ មិនបញ្ជាក់ថាជាស្រួចស្រាវឬរ៉ាំរ៉ៃ គ្មាន ហូរឈាម ឬធ្លាយ ដំបៅ Duodenal មិនបញ្ជាក់ថាជា ស្រួចស្រាវឬរ៉ាំរ៉ៃ គ្មាន ហូរឈាម ឬធ្លាយ ដំបៅ Peptic មិនបញ្ជាក់ថាជា ស្រួចស្រាវឬរ៉ាំរ៉ៃ គ្មា ហូរឈាម ឬធ្លាយ	**ពតិមានទាក់ទង:** ឈឺចាប់នៅចុងដង្ហើម (ក្រពះ) ក្អួតឈាម ក្អួតកំអួតពណ៌កាហ្វេ លាមកភក់ៗពណ៌ខ្មៅ អាចនឹងមានស្រកទំងន់ មិនមានដុំអ្វីដែលអាចស្ទាបប៉ះ មិនមានទាច មិនមានកើនការហូរឈាមពីដំបៅតូចៗ
VA-06.02	ជំងឺថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ	K721 K739 K746 K769	ការបាត់បង់មុខងារថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ រលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់ ជំងឺក្រិនថ្លើមដ៏ទៃទៀត និង មិនបញ្ជាក់ ជំងឺថ្លើម មិនបញ្ជាក់	ជំងឺថ្លើមមួយដែលដូចជាបណ្តាលមកពីរលាកថ្លើមដោយការបង្ករោគ គួរតែត្រូវកូដទៅក្នុង VA-1.7 ។ កូដនៅក្នុង ICD-10 សំរាប់ជំងឺរលាកថ្លើមដោយវីរុស គឺ B18 ។ សញ្ញាណនៃជំងឺថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃមិនបញ្ជាក់ មិនអាចពណ៌នាបាននៅក្នុង ICD-10 ឡើយ ។ តាមរយៈនេះ រាល់ករណីមិនច្បាស់លាស់គួរតែកូដនៅក្នុង K76.9 (ជំងឺថ្លើម មិនបញ្ជាក់) ប្រសិនបើរោគសញ្ញាអនុញ្ញាតអោយគេចាត់ថា ថ្លើម គឺជាមូលហេតុ ។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-06.03	អចលនា ileus និង ស្ទះពោះវៀនតូច **ដោយមិនមានខ្លួន**	K566 K567	ស្ទះពោះវៀនតូច ដ៏ទៃទៀត និងមិនបញ្ជាក់ Ileus មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ឈឺពោះ (ខ្លាំងក្លា) ពោះរឹង ចង្អោរ ក្អួត មិនមានរាគ
VA-06.98	ជំងឺផ្សេងៗទៀតនៃពោះវៀនតូច	K63.8	ជំងឺជាក់លាក់ផ្សេងៗទៀតនៃពោះវៀនតូច ចូរចាត់កូដដែលកាន់តែជាក់លាក់ នៅពេលមានពតិមានច្រើន ។	ជំងឺផ្សេងៗណាទៀតក៏ដោយដែលទាក់ទងនឹងធ្មេញ បំពង់អាហារ ក្រពះ ពោះវៀន ថ្លើម ប្រពន្ធ័ទឹកប្រមាត់ និងលំពែង ត្រូវតែកូដនៅទីនេះ ។
VA-06.99	ជំងឺពោះវៀនតូច មិនបញ្ជាក់	K639	ជំងឺពោះវៀនតូច មិនបញ្ជាក់	
VA-07	វិបល្លាសតំរងនោម			ក្រុមរាប់ចូលតែជំងឺតំរងនោំប៉ុណ្ណោះ ។ ការបង្ករោគទឹកនោម និង ជំងឺផ្សេងទៀតនៃបំពង់ទឹកនោម ត្រូវគេចាត់នៅក្នុង VA-98 ។ ដុំតំរងនោម គួរត្រូវចាត់ទៅក្នុង VA-2.- ។
VA-07.01	អសមត្ថភាពតំរងនោម	N19 N179 N189	អសមត្ថភាពតំរងនោម មិនបញ្ជាក់ អសមត្ថភាពតំរងនោមស្រួចស្រាវ មិនបញ្ជាក់ អសមត្ថភាពតំរងនោមរ៉ាំរ៉ៃ មិនបញ្ជាក់	វិបល្លាសភាគច្រើនរបស់តំរងនោម និងផ្លូវទឹកនោម មិនស្តែងចេញនូវរូបភាពគ្លីនិកជាក់លាក់ឡើយ ។ ការនេះបង្កើននូវសំណាងនៃការដាក់ចំណាត់ថ្នាក់ ខុសដែលកើតឡើងនៅក្នុងក្រុមនៃជំងឺតំរងនោម ក៏ដូចជាក្នុងចំណោមប្រភេទផ្សេងៗទៀតនៃជំងឺ ។ គ្រួសក្នុងតំរងនោម ក៏ត្រូវគេចាត់ដែរ ដោយហេតុថាវាមានរូបភាពគ្លីនិកដាច់ដោយឡែក ហើយវាទំនងជាត្រូវគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យក្នុងអំឡុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-07.98	វិបល្លាសតំរងនោមដែលបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត	N288	វិបល្លាសតំរងនោមផ្សេងទៀត និង បំពង់នោម ចូរចាត់កូដដែលកាន់តែជាក់លាក់នៅពេលមានពតិមានច្រើន។	
VA-07.99	វិបល្លាសតំរងនោមនិងបំពង់នោម មិនបញ្ជាក់	N289	វិបល្លាសតំរងនោមនិងបំពង់នោម មិនបញ្ជាក់	
VA-08	វិបល្លាសស្មារតី និងប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ			
VA-08.01	ជំងឺខួរក្បាលដែលបណ្តាលអោយជរាភាព Alzheimer'disease	G30.9	ជំងឺ Alzheimer មិនបញ្ជាក់	
VA-08.02	ឆ្កួតជ្រូក (Epilepsy)	G406 G407 G409 G419	ប្រកាច់ភ្លាមៗ យូរ ខ្លាំងក្លា មិនបញ្ជាក់ (មាន ឬ មិនមាន ប្រកាច់មួយភ្លែតៗ) Grand mal seizures, unspecified (with or without petitmal) Petit mal មិនបញ្ជាក់ ដោយគ្មាន Grand mal seizures ។ ឆ្កួតជ្រូក មិនបញ្ជាក់ (Epilepsy) សភាពឆ្កួតជ្រូក (Status epilepticus) មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ប្រកាច់ និង/ឬ ខ្សល់គរ បាត់បង់ស្មារតី ជាមួយនឹងដួល គ្មានក្តៅខ្លួន គ្មានរឹងក គ្មានរបួសក្បាលថ្មីៗ

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-08.96	វិបល្លាសប្រពន្ធ័ប្រសាទសរសៃ ដែលបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត	G549 G589 G909 G939 G959 G969	វិបល្លាសឬសសរសៃប្រសាទនិងប្រពន្ធ័របស់វា មិនបញ្ជាក់ ជំងឺសរសៃប្រសាទតែមួយ មិនបញ្ជាក់ វិបល្លាសប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទស្វយ័ត មិនបញ្ជាក់ វិបល្លាសខួរក្បាល មិនបញ្ជាក់ វិបល្លាសខួរឆ្អឹងខ្នង មិនបញ្ជាក់ វិបល្លាសប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទកណ្តាល មិនបញ្ជាក់	ប្រសិនបើមាន ពតិមានច្រើន ចូរប្រើកូដដែលកាន់តែជាក់លាក់នៃ ICD-10 ជំងឺកើតពីប្រពន្ធ័សរសៃឈាមខួរក្បាល ត្រូវតែចាត់នៅក្នុង VA-04.03 ។ ជំងឺខ្វះនៃសាច់ដុំ ត្រូវគេដាក់កូដនៅទីនេះ (G70-G73) ។ រលាកសាច់ដុំ (myositis) គួរកូដនៅក្នុង VA-12 ។ រលាកស្រោមខួរគឺជាវិបល្លាសប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ ដែលជាទូទៅបណ្តាលមកពីការបង្ករោគ ។ សំរាប់ហេតុផលនេះ វាត្រូវតែចាត់នៅក្នុងក្រុម VA សំរាប់ជំងឺឆ្លង ។ នៅក្នុង ICD-10 រលាកស្រោមខួរអាចរកឃើញនៅក្នុងជំពូកI (ជំងឺឆ្លង និង ប៉ារ៉ាស៊ីត មួយចំនួន) និងនៅក្នុងជំពូកVI ជំងឺនៃប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ (អាស្រ័យទៅលើការបង្ករោគដែលនៅពីក្រោយ) ។
VA-08.97	វិបល្លាសប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ មិនចាត់ផ្សេងពីនេះ	G98	វិបល្លាសប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទ ផ្សេងៗទៀត ដែល មិនចាត់ផ្សេងពីនេះ	
VA-08.98	វិបល្លាសស្មារតី ដែលបានបញ្ជាក់	F00 – F98	មិនមានកូដតែមួយសំរាប់ "វិបល្លាសស្មារតី ដែល បានបញ្ជាក់" មាននៅក្នុង ICD-1ឡើយ ។ កូដសមស្របត្រូវតែជ្រើសចេញពីប្រភេទដែលបាន ចែងនៅក្នុងបន្ទាត់បញ្ឈរខាងស្តាំ ។	វិបល្លាសស្មារតីមិនអាចវាយតំលៃជាទូទៅដោយប្រើលក្ខ័ខណ្ឌរោគវិនិច្ឆ័យ នៅក្នុងពេលធ្វើកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកស្លាប់ បានទទួលការព្យាបាលវិបល្លាសស្មារតីនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដូចនេះគេអាចនឹងស្រាវជ្រាវរករោគវិនិច្ឆ័យពីឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រនានា ។ នៅក្នុងករណីនេះ ចូរជ្រើសយកកូដសមស្របនៅក្នុង ICD-10ហើយចាត់កូដ VA ។ កូដ ICD-10 ដែលទាក់ទង ត្រូវតែរាយនៅខាងក្រោម ។ F00-F09 វិបល្លាសស្មារតីមូលហេតុសរីរាង្គ រាប់ទាំងបណ្តុំរោគសញ្ញា F10-F19 វិបល្លាសស្មារតីនិងអាកប្បកិរិយា មូលហេតុប្រើប្រាស់សារធាតុរំញោចស្មារតី

				F20-F29 វិបល្លាសស្មារតីមូលហេតុ schizophrenia, schizotypal, and delusional ។ F300-F39 វិបល្លាសអារម្មណ៍ (affective) F40-F48 វិបល្លាសបែបសរសៃប្រសាទ បែបទាក់ទងនឹងអារម្មណ៍តានតឹង និងរូបកាយ F50-F59 បណ្តុំរោគសញ្ញាអាកប្បកិរិយា ទាក់ទងនឹងការរំខានផ្លូវចិត្ត កត្តារូបកាយ F60-F69 វិបល្លាសនៃបុគ្គលិកលក្ខណៈនិងអាកប្បកិរិយាមនុស្សធំ F70-F79 ការយឺតយ៉ាវផ្នែកស្មារតី F80-F89 វិបល្លាសនៃការអភិវឌ្ឍន៍ចិត្តសាស្ត្រ F90-F98 វិបល្លាសអាកប្បកិរិយានិងវេទនារម្មណ៍ ជាមួយនឹងការចាប់ផ្តើមជាទូទៅកើតឡើងក្នុងវ័យកុមារនិងជំទង់
VA-08.99	វិបល្លាសស្មារតី មិនបញ្ជាក់	F99	វិបល្លាសស្មារតី មិនបញ្ជាក់ផ្សេងពីនេះ	វិបល្លាសស្មារតីដែលបានបញ្ជាក់ អាចត្រូវគេដាក់កូដនៅក្នុង VA-12 ។
VA-09	វិបល្លាសដែលទាក់ទងនឹង ការមានផ្ទៃពោះ ការសំរាល និង ក្រោយការសំរាល		ចូរចងចាំថាគឺឯកសារម្តាយ ដែលអ្នកកំពុងដាក់កូដ	កូដទាំងនេះគួរត្រូវតែប្រើប្រាស់សំរាប់ម្តាយ ។ វាមានក្រុមដាច់ដោយឡែកសំរាប់ទារកទើបនឹងកើត (VA-10) ។ ជំងឺឆ្លងមួយចំនួនត្រូវតែកូដទៅ VA1.- ។ នៅពេលដាក់កូដ ចូរចងចាំនិយមន័យសំរាប់មរណៈភាពមាតានៅក្នុងសៀវភៅនេះ ។
VA-09.01	ការកកំណើតខុសកន្លែង	O009	ការកកំណើតខុសកន្លែង មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-09.02	ការរលូតដោយឯកឯង	O019	កូនពង hydatidiform មិនបញ្ជាក់	អ្នកដាក់កូដ ICD-10 គួរតែប្រុងប្រយត្ន័អោយមែនទែន ក្នុងការបែងចែក អក្សរ " O " ពីលេខ " 0 " នៅក្នុងជំពូកនេះ។ មុននឹងចាប់ផ្តើមដាក់កូដ ចូរយោងទៅទំព័រចុងក្រោយនៃភាគទី ១ នៅក្នុង ICD-10 សំរាប់និយមន័យទាក់ទងនឹងការស្លាប់សម្ភព។ តាំងពីដើមដល់ចប់នៃជំពូកនេះ នៅក្នុង ICD-10 មានការកត់សំគាល់តិច តួច ដែលមួយចំនួនយោងទៅរកគោលការណ៏ណែនាំអំពីជំងឺឬស្លាប់ នៅក្នុង ភាគទី២។ ចូរអោយច្បាស់ថាអ្នកបានអានគោលការណ៏ទាំងនេះ មុននឹងចាត់ កូដណាមួយពីជំពូកនេះ។ លក្ខខណ្ឌ័ម្តាយដែលបានចាត់ ចំពោះប្រភេទ O96-O99 នៃ ICD-10 មិនរាប់ចូលក្រុម VA នេះទេ។ ពួកវាត្រូវគេដាក់ជាក្រុមក្នុង VA-12។
		O029	ការកកំណើតមិនធម្មតា មិនបញ្ជាក់	
		O033	រលូតដោយឯកឯង មិនអស់ ជាមួយនឹងផលវិបាក ផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
		O038	រលូតដោយឯកឯង អស់ ឬមិនបញ្ជាក់ ជាមួយនឹង ផលវិបាក ផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
VA-09.03	ការរំលូតមូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រ	O043	ការរំលូតមូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រ មិនអស់ ជាមួយនឹង ផលវិបាកផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
		O048	ការរំលូតមូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រ អស់ ជាមួយនឹង ផលវិបាកផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
VA-09.04	រលូតផ្សេងៗទៀត និង មិនបញ្ជាក់	O053	រលូតផ្សេងៗទៀត មិនអស់ ជាមួយនឹងផលវិបាក ផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
		O058	រលូតផ្សេងៗទៀត អស់ ជាមួយនឹងផលវិបាក ផ្សេងៗទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
		O069	រលូតមិនបញ្ជាក់ អស់ ឬមិនបញ្ជាក់ មិនមាន ផលវិបាក	
		O079	ចេតនារំលូតផ្សេងទៀត បរាជ័យ និងមិនបញ្ជាក់ មិនមានផលវិបាក	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-09.05	វិបល្លាសឡើងសម្ពាធឈាមនៅពេលមានផ្ទៃពោះ	O16 O109 O11 O12 O13 O149 O159	សំពាធឈាមខ្ពស់របស់ដែលមិនបញ្ជាក់ ផ្ទៃពោះ ការសំរាល និង ក្រោយសំរាល ដែលមានផលវិបាកពីមុនមក ដោយការឡើងសំពាធឈាម វិបល្លាស ដោយសំពាធឈាមខ្ពស់ពីមុនមក ជាមួយនឹងការកើនជាតិប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម។ ហើម និងប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម ទាក់ទងនឹងការមានគភ៌ [បណ្តាលពីមានគភ៌] មិនមានសំពាធឈាមខ្ពស់។ សំពាធឈាមខ្ពស់ ទាក់ទងនឹងការ មានគភ៌ [បណ្តាលពីមានគភ៌] ដោយមិនមានជាតិប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោមច្បាស់លាស់។ សំពាធឈាមខ្ពស់ ទាក់ទងនឹងការ មានគភ៌ [បណ្តាលពីមានគភ៌] ដោយមានជាតិប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោមច្បាស់លាស់។ ក្រលាភ្លើង មិនបញ្ជាក់ពីពេលវេលា	**ពតិមានទាក់ទង:** ផ្ទៃពោះលើសពី ៥ខែ សំរាលតិចជាង ៦ សប្តាហ៏កន្លងទៅ ហើមនៅចុងដៃ និង/ឬ មុខ ប្រកាច់ ស្រវាំងភ្នែក សំពាធឈាមឡើងខ្ពស់ សំរាលលើកទី១ ឈឺពោះ ឈឺក្បាល គ្មានគ្រុនក្តៅ
VA-09.06	ធ្លាក់ឈាមមុនសំរាល	O441 O459 O069	សុកបាំងមាត់ស្បូន ដោយមានធ្លាក់ឈាម ដាច់ធ្លាក់ស្បូនមុនពេលកំណត់ មិនបញ្ជាក់ ធ្លាក់ឈាមមុនសំរាល មិនមានចាត់នៅកន្លែងផ្សេង	**ពតិមានទាក់ទង:** ឈឺពោះសំរាល ផ្ទៃពោះលើសពី ៨ ខែ ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារខ្លាំងក្លា មុននឹងការសំរាលចាប់ផ្តើមបន្តិច

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-09.07	ធ្លាក់ឈាមក្រោយសំរាល	O709 O719 O72.-	ដាច់សាច់ជុំវិញទ្វារ អំឡុងពេលសំរាល មិនបញ្ជាក់ ការប៉ះទង្គិចដោយការសម្អាត មិនបញ្ជាក់ ធ្លាក់ឈាមក្រោយសំរាល	**ពតិមានទាក់ទង:** សំរាល តិចជាង៣ថ្ងៃកន្លងទៅ ផ្ទៃពោះលើសពី ៨ ខែ ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារធ្ងន់ធ្ងរ ចូរប្រយត្ន័ប្រយែងក្នុងការធ្វើតារាង: សញ្ញាណនៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយសំរាលនៅក្នុង VA គឺមានភាពទូលំទូលាយខ្លាំងជាងនៅក្នុង ICD-10 ។
VA-09.08	ធ្លាក់ឈាមពេលសំរាល	O679	ធ្លាក់ឈាមពេលសំរាល មិនបញ្ជាក់	
VA-09.09	ឧបសគ្គពេលសំរាល	O649 O654 O659 O664 O665 O669	ឧបសគ្គសំរាលដោយសារស្ថានភាពមិនល្អ និង ទំរង់កូនមិនល្អ មិនបញ្ជាក់ ឧបសគ្គសំរាលដោយសារភាពមិនស្របគ្នារវាងក្បាលកូននិងអាងត្រគាក មិនបញ្ជាក់ ឧបសគ្គសំរាលដោយសារ ឆ្អឹងត្រគាកម្តាយមិនធម្មតា មិនបញ្ជាក់ បរាជយ័នៃការសាកល្បងសំរាល មិនបញ្ជាក់ បរាជយ័នៃការប្រើឧបករណ៏បូម និងដង្កៀបមិនបញ្ជាក់ ឧបសគ្គសំរាល មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ស្ត្រីដែលស្លាប់ពេលសំរាល និង ដែលមិនអាចជួយអោយសំរាលបានរយ:ពេលសំរាល លើសពី ២៤ ម៉ោង រោគវិនិច្ឆ័យនេះគឺច្រើនជាធ្វើឡើងក្រោយការសំរាលកូនស្លាប់កើត ។

កូដកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-09.10	ក្លាយរោគក្រោយសំរាល	O85 O868	ក្លាយរោគក្រោយសំរាល ក្លាយរោគក្រោយសំរាល ដែលបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត	**ពតិមានទាក់ទង:** សំរាលតាមទ្វារ លើសពី ១ ថ្ងៃកន្លងទៅ សំរាលដោយវះយកកូន លើសពី ១ ថ្ងៃកន្លងទៅ គ្រុនក្តៅខ្លាំង
VA-09.98	មូលហេតុមាតាផ្ទាល់ ដែលបានបញ្ជាក់ផ្សេងៗទៀត		ចូរជ្រើសយកប្រភេទសមស្របពី ICD-10។	ប្រភេទនេះរាប់ទាំងជំងឺខ្លះដែលកើតឡើងអំឡុងពេលមានគភ៌ តែជាធម្មតាត្រូវដាក់កូដទៅក្នុងជំពូកផ្សេងទៀត ដូចជាទឹកនោមផ្អែម Melitus និងការបង្ករោគ មួយចំនួន និងលក្ខខណ្ឌម្តាយដែលបណ្តាលមកពីទារក។ សូមយោងទៅនិយមន័យនៃ "មូលហេតុម្តាយផ្ទាល់" ដែលមានពីដំបូងនៃសៀវភៅនេះ។
VA-09.99	មូលហេតុមាតាផ្ទាល់ផ្សេងៗទៀតមិនបញ្ជាក់	O95	ស្លាប់ទាក់ទងនឹងសម្ភព ដែលមិនបញ្ជាក់មូលហេតុ	ចូរយោងទៅក្បួនមរណ:ភាព និងមគ្គុទេសណែនាំនានានៅក្នុងភាគទី ២ នៃ ICD-10 ប្រសិនបើអ្នកចង់ចាត់កូដនេះ។
VA-10	មូលហេតុជុំវិញកំណើតនៃការស្លាប់		**ចូរចងចាំថា វាជាឯកសាររបស់ទារកដែលអ្នកកំពុងដាក់កូដ។**	កូដទាំងនេះត្រូវគេប្រើសំរាប់ទារកទើបនឹងកើត។ មានក្រុមដាច់ដោយឡែកសំរាប់ម្តាយ (VA-9)។ នៅពេលដាក់កូដ ចូរចងចាំថានិយមន័យនានាសំរាប់មូលហេតុជុំវិញកំណើតនៅក្នុងសៀវភៅនេះ។
VA-10.01	តេតាណូសលើទារកទើបនឹងកើត	A33	តេតាណូសលើទារកទើបនឹងកើត	ពតិមានទាក់ទង: ទារកអាចជញ្ជក់បានធម្មតាក្នុងរយ:ពេល២ថ្ងៃនៃជីវិត ឈប់ជញ្ជក់ មិនអាចបើកមាត់បាន ប្រកាច់ ឬកន្ត្រាក់ឈឺខ្នង

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.02	ភាពមិនគ្រប់ខែ (រាប់ទាំងគ្រោះផ្លូវដង្ហើម)	P010 P011	ទារកក្នុងផ្ទៃនិងទារកទើបនឹងកើតទទួលការប៉ះពាល់ដោយអសមត្ថភាពកស្បូន ទារកក្នុងផ្ទៃនិងទារកទើបនឹងកើតទទួលការប៉ះពាល់ដោយការបែកស្រោមទឹកភ្លោះមុនកាលកំណត់	**ពតិមានទាក់ទង:** គភ៌ស្ថិតនៅតិចជាង៨ខែ កូនតូចមែនទែននៅពេលកើត ស្បែកស្ងួត របក និង បាត់បង់សារធាតុជាលិកាក្រោមស្បែក ពិបាកដកដង្ហើមចាប់ផ្តើមមាននៅថ្ងៃដំបូងនៃជីវិត មិនអាចចិញ្ចឹមបានតាំងពីកើត មានវត្តមានជំងឺម្តាយ (មុនក្រលាភ្លើង ឬក្រលាភ្លើង ទឹកនោមផ្អែម បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងៗទៀត) ម្តាយមានធ្លាក់ឈាមមុនសំរាល
		P07 P22-P25 P529 P590 P612 P77	វិបល្លាសទាក់ទងទៅនឹងការពរពោះខ្លី និង ទំងន់ពេលកើតទាប មិនចាត់នៅកន្លែងផ្សេង គ្រោះផ្លូវដង្ហើមនៃទារកទើបនឹងកើត និងលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នានាច្រើនទៀត ហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល (មិនមែនប៉ះទង្គិច) នៃទារកក្នុងផ្ទៃនិងទារកទើបនឹងកើត មិនបញ្ជាក់ លឿងលើទារកទើបនឹងកើត មិនបញ្ជាក់ ស្លេកស្លាំងនៃទារកកើតមិនគ្រប់ខែ រលួយពោះវៀនតូច-ធំ នៃទារកក្នុងផ្ទៃ និងទើបនឹងកើត	
VA-10.03	ទំងន់ពេលកើតទាប	P059	ការលូតលាស់ទារកក្នុងផ្ទៃយឺត មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.04	ការប៉ះទង្គិចពេលកើត	P109	ការដាច់នៅក្នុងលលាដ៏ក្បាលដែលមិនបញ្ជាក់ និង ការហូរឈាមបណ្តាលពីរបួសពេលកើត	
		P119	របួសពេលកើតចំពោះប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទកណ្តាល មិនបញ្ជាក់	
		P129	របួសពេលកើតចំពោះលលាដ៏ក្បាល មិនបញ្ជាក់	
		P139	របួសពេលកើតចំពោះគ្រោងឆ្អឹង មិនបញ្ជាក់	
		P149	របួសពេលកើតចំពោះប្រពន្ធ័សរសៃប្រសាទខាងៗ មិនបញ្ជាក់	
		P159	របួសពេលកើត មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.05	អត់ដកដង្ហើមពេលកើត និងវិបល្លាសដង្ហើមជុំវិញកំណើត	P021 P024 P026 P029	ទារកក្នុងផ្ទៃនិងទើបនឹងកើតប៉ះពាល់ដោយផលវិបាកនៃសុក ទងផ្ចិត និងស្រោមទឹកភ្លោះ	**ពតិមានទាក់ទង:** មិនអាចយំ ឬដកដង្ហើមបាន ពេលកើត ត្រូវការជំនួយអោយដកដង្ហើម អាយុពេលស្លាប់តិចជាង៧ថ្ងៃ មិនអាចជញ្ជក់តាំងពីពេលកើត មិនមានគ្រុនក្តៅ ប្រសិនបើស្លាប់កើតមានឡើងក្រោយថ្ងៃទីមួយ មានខ្លះនៃបណ្តុំរោគសញ្ញាតទៅនេះ: ប្រកាច់ មួរមៅ រឹងអវ:យវ: សន្លឹងសន្ធៃ ឬមិនឆ្លើយតប ម្តាយមានហូរឈាមមុនសំរាល ផលវិបាកសម្ភព (ធ្លាក់ឈាមពេលសំរាល ឧបសគ្គសំរាល កូនបង្ហាញមិនល្អ)
		P039	ទារកក្នុងផ្ទៃនិងទើបនឹងកើតប៉ះពាល់ដោយផលវិបាកនៃពេលឈឺពោះសំរាល និងសំរាល មិនបញ្ជាក់	
		P209	ខ្វះអុកស៊ីសែនក្នុងស្បូន មិនបញ្ជាក់	
		P219	អត់ដង្ហើមពេលកើត មិនបញ្ជាក់	
		P249	បណ្តុំរោគសញ្ញាដកដង្ហើមនៃទារកទើបនឹងកើត មិនបញ្ជាក់	
		P509	បាត់បង់ឈាមទារកក្នុងផ្ទៃ មិនបញ្ជាក់	
		P90	ការប្រកាច់នៃទារកទើបនឹងកើត	
		P919	ភាពរំខានស្ថានភាពខួរក្បាលនៃទារកទើបនឹងកើត មិនបញ្ជាក់	
VA-10.06	ជំងឺរលាកសួតលើកុមារទើបនឹងកើត	P239	រលាកសួតពីកំណើត មិនបញ្ជាក់	
VA-10.07	ជំងឺដោយពួកវីរុស ពីកំណើត	P359	ជំងឺដោយពួកវីរុស ពីកំណើត មិនបញ្ជាក់	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.08	ក្លាយរោគដោយពួកបាក់តេរីនៃទារកទើបនឹងកើត	P369	ក្លាយរោគដោយពួកបាក់តេរីនៃទារកទើប នឹងកើត មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** អាយុនៅពេលចាប់មានរោគសញ្ញា លើសពី១ថ្ងៃ ដកដង្ហើមញាប់ ទ្រូងផិតផត ឬឮសំលេង ស្ថិតនៅរយ:ពេលយ៉ាងហោច១ថ្ងៃ មុននឹងស្លាប់ គ្រុនក្តៅ ខ្លួនប្រាណត្រជាក់ពេលស្លាប សន្ទឹងសន្ទៃ ឬ មិនឆ្លើយតប ឈប់បៅ ចេញខ្ទុះតាមរន្ធផ្ចិត ស្បែកកន្ទួលក្រហម មានខ្ទុះ ប្រកាច់ ម្តាយមានគ្រុនក្តៅ និង/ឬ រាគពេលកំពុងសំរាល

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.09	ខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើតនៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ	Q00 Q019 Q02 Q039 Q049 Q059 Q069 Q079	អត់ក្បាល និងការខូចរូបរាងប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ទឹកក្នុងខួរក្បាល (encephalocele) មិនបញ្ជាក់ ក្បាលតូចល្អិត ដក់ទឹកក្នុងខួរក្បាល ពីកំណើត មិនបញ្ជាក់ ខូចរូបរាងខួរក្បាលពីកំណើត មិនបញ្ជាក់ ខួរឆ្អឹងខ្នងចែកជាពីរ មិនបញ្ជាក់ ខូចរូបរាងឆ្អឹងខ្នងពីកំណើត មិនបញ្ជាក់ ខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើតនៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ មិនបញ្ជាក់	**ពតិមានទាក់ទង:** ការខូចរូបរាងសំខាន់ៗដែលអាចមើលឃើញ នៃក្បាល ឬឆ្អឹងខ្នង ដូចជា ក្បាលមិនបានបង្កើតឡើង ក្បាលតូចខ្លាំង ឬធំខ្លាំង មិនគ្រប់លក្ខណៈឬមានដុំនៅផ្នែកខាងក្រោយនៃក្បាល ឬឆ្អឹងខ្នង ភាពមិនគ្រប់លក្ខណៈសំខាន់ៗពីកំណើតផ្សេងៗទៀត: គ្មានរន្ធគូទ ខូចអវៈយវៈ ខូចពោះឬទ្រូង
VA-10.10	ខូចរូបរាងពីកំណើត ផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	Q899 Q999	ខូចរូបរាងពីកំណើត មិនបញ្ជាក់ ភាពមិនប្រក្រតីនៃក្រូម៉ូសូម មិនបញ្ជាក់ ចូរជ្រើសយកកូដដែលកាន់តែជាក់លាក់ នៅពេលដែលមានពតិមានកាន់តែច្រើន។	ភាពមិនធម្មតានៃក្រូម៉ូសូមមួយចំនួន ស្តែងឡើងជាការខូចរូបរាង។ ក្នុងអំឡុងពេលកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ មូលហេតុពីក្រោយភាពមិនធម្មតានៃក្រូម៉ូសូម ជាធម្មតាមិនត្រូវបានគេរកឃើញឡើយ។ ជំនួសអោយនេះ ការខូចរូបរាង ត្រូវតែដាក់កូដថាខូចរូបរាង។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-10.97	ស្លាប់កើត (Stillbirths)	P95	ទារកក្នុងផ្ទៃស្លាប់ ដោយមូលហេតុមិនបញ្ជាក់ ទារកក្នុងផ្ទៃស្លាប់កើត NOS ស្លាប់កើត NOS	ចូរអោយច្បាស់ថា ការស្លាប់មិនមែនជាលទ្ធផលនៃ បណ្តុំសញ្ញាស្លាប់ភ្លាមៗរបស់កុមារឡើយ (VA10.12) ឬមិនមែនកើតឡើងទៅតាមបែបណាមួយនៃការកើតរស់ឡើយ។ **ពតិមានទាក់ទង:** មិនមានដកដង្ហើម យំ ឬកំរើក ទាល់តែសោះ (បើទោះជាតិចតួចក៏ដោយ) ក្រោយពេលកើត ស្លាប់កើត នៅស្រស់ ឬត្រាំយូរ មានវត្តមានខូចរូបរាងពីកំណើត មានវត្តមានជំងឺម្តាយ (មុនក្រលាភ្លើង ឬក្រលាភ្លើង ទឹកនោមផ្អែម បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងៗទៀត) ម្តាយមានធ្លាក់ឈាមមុនសំរាល មានវត្តមានផលវិបាកសម្ភព (ធ្លាក់ឈាមក្នុងពេលសំរាល ឧបសគ្គពេល សំរាល ការបង្ហាញរបស់ទារកមិនល្អ)
VA-10.98	វិបល្លាសដែលបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត ដែលទាក់ទងនឹងរយៈពេលជុំវិញកំណើត	P969	លក្ខខណ្ឌមានប្រភពដើម នៅក្នុងរយៈពេលជុំវិញកំណើត មិនបញ្ជាក់	
VA-11	មូលហេតុស្លាប់ពីខាងក្រៅ			មូលហេតុពីក្រៅដែលមិនមាននៅក្នុងក្រុមនេះ ត្រូវកូដទៅក្នុង VA-12។
VA-11.01	អ្នកថ្មើរជើងដែលត្រូវរបួសក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរ	V09	អ្នកថ្មើរជើងត្រូវរបួសក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរ ផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	ចូរពិគ្រោះ V01-V08 សំរាប់កូដលំអិត

VA-11.02	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត	V19	អ្នកធាក់កង់ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	
		V29	អ្នកជិះម៉ូតូ ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	កូដដែលប្រហែលជាអាចដាក់បានគឺ V10-V99 ។
		V39	អ្នកជិះយានកង់បីត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	របួសគួរត្រូវកត់ត្រាទុក នៅទីណាក៏ដោយដែលអាចធ្វើទៅបាន និងដាក់ជាតារាងជាមួយគ្នា ជាមួយនឹងមូលហេតុខាងក្រៅនានា ។
		V49	អ្នកជិះរថយន្ត ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	នៅក្នុងករណីទាំងនេះ ចូរយកចិត្តទុកដាក់រាយការណ៍មូលហេតុខាងក្រៅ និងរបួស នៅក្នុងកន្លែងដាច់ពីគ្នា ដើម្បីចៀសវាងរាប់ការស្លាប់ពីរដង ។
		V59	អ្នកជិះយានយន្តដឹងទំនិញ ឬឡានវ៉ែន ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	កូដពី ICD-10ជំពូក XIX (របួស ការពុល និងផលវិបាកផ្សេងទៀតមួយចំនួននៃមូលហេតុពីក្រៅ) មិនគួរប្រើសំរាប់ធ្វើតារាង មូលហេតុទោលនៅពីក្រោយការស្លាប់ឡើយ ។ មូលហេតុរបួសគឺមានអាទិភាព ។
		V69	អ្នកជិះយានយន្តធុនធ្ងន់ ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	លក្ខខណ្ឌទាំងឡាយដែលចែងនៅក្នុងជំពូក I-XVIII ថាបណ្តាលមកពីមូលហេតុពីក្រៅនោះ មានអាទិភាពលើមូលហេតុពីក្រៅ ។
		V79	អ្នកជិះរថយន្តបឹសត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	
		V80	អ្នកជិះយាន ឬយានយន្ត ត្រូវរបួសនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀត និង មិនបញ្ជាក់	
		V90	គ្រោះថ្នាក់ជលយាន្តបណ្តាលអោយលង់និងលិច	
		V91	គ្រោះថ្នាក់ជលយានបណ្តាលអោយរបួសផ្សេងទៀត	
		V92	លង់និងលិចទាក់ទងនឹងការដឹកជញ្ជូនផ្លូវទឹក ដោយមិនទាក់ទងនឹងជលយាន្ត	
		V93	គ្រោះថ្នាក់នៅលើជលយាន្ត មិនបណ្តាលអោយលង់និងលិច ដោយមិនមានគ្រោះថ្នាក់ចំពោះជលយាន	

V940	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ កប៉ាល់ដឹកទំនិញ
V941	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ កប៉ាល់ដឹកអ្នកដំណើរ
V942	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ទូកនេសាទ
V943	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ជលយាន្តថាមពលផ្សេងទៀត
V944	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ទូកក្ដោង
V945	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ទូកអុំ ឬទូកប្រណាំង
V946	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ទូកផ្លុំខ្យល់ (មិនមែនដោយថាមពល)
V947	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ស្គីទឹក
V948	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ជលយាន្តមិនដើរដោយថាមពលផ្សេងទៀត
V949	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរផ្លូវទឹកផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ជលយាន្តដែលមិនបញ្ជាក់
V95	គ្រោះថ្នាក់ចំពោះយន្តហោះដើរដោយថាមពល បង្ករបួសដល់អ្នកជិះ
V99	គ្រោះថ្នាក់ចរាចរដែលមិនបញ្ជាក់

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-11.03	គ្រោះថ្នាក់ធ្លាក់	W19	ធ្លាក់ដែលមិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ W00-W19 ។
VA-11.04	គ្រោះថ្នាក់លង់ និង លិចទឹក	W74	គ្រោះថ្នាក់លង់ និង លិចទឹក មិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ W65-W74 ។
VA-11.05	គ្រោះថ្នាក់ ដោយពើបនឹងផ្សែង ភ្លើង និង អណ្តាតភ្លើង	X09	ពើបនឹងផ្សែង ភ្លើង និង អណ្តាតភ្លើង ដែលមិន បញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X00-X09 ។
VA-11.06	ប៉ះពាល់នឹងពស់និងរុក្ខជាតិ ពិស	X29	ប៉ះពាល់នឹងពស់និងរុក្ខជាតិ ពិស ដែលមិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X20-X29 ។
VA-11.07	ពើបនឹងកំលាំងធម្មជាតិ	X39	ពើបនឹងកំលាំងធម្មជាតិផ្សេងទៀត ដែលមិន បញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X30-X39 ។
VA-11.08	គ្រោះថ្នាក់ដោយការពុល និងពើបនឹងសារធាតុពុល	X44 X49	គ្រោះថ្នាក់ដោយការពុលដោយ និងពើបនឹងថ្នាំ ឱសថ និងសារធាតុជីវសាស្ត្រ ផ្សេងទៀត និងមិន បញ្ជាក់ គ្រោះថ្នាក់ដោយការពុលដោយ និងពើបនឹងជាតិគីមី និងសារធាតុពុលផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X40-X49 ។
VA-11.09	ខ្វះខាតអាហារ និង/ឬ ទឹក	X53 X54	ខ្វះខាតអាហារ ខ្វះខាតទឹក	
VA-11.10	ចេតនាបង្ករបួសស្នាមដោយខ្លួនឯង	X64 X69 X74 X84	ចេតនាបំពុលខ្លួនឯងដោយ និងពើបនឹងថ្នាំ ឱសថ និងសារធាតុជីវសាស្ត្រ ផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ចេតនាបំពុលខ្លួនឯងដោយ និងពើបនឹង ជាតិគីមី និងសារធាតុពុលផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់ ចេតនាបង្ករបួសខ្លួនឯងដោយការបាញ់ កាំភ្លើង ចេតនាបង្ករបួសខ្លួនឯងដោយមធ្យោបាយមិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X60-X64 ។

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-11.11	ការវាយប្រហារ	X90	ការវាយប្រហារដោយសារជាតិគីមី ឬសារធាតុពុល ដែលមិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ X85-Y09 ។
		X92	ការវាយប្រហារដោយពន្លង់ និងពន្លិច	
		X95	ការវាយប្រហារដោយការបាញ់កាំភ្លើង ផ្សេងទៀត និងមិនបញ្ជាក់	
		Y05	ការវាយប្រហារផ្លូវភេទដោយការចាប់បង្ខំរាងកាយ	
		Y06	មិនថែទាំ និង បោះបង់ចោល	
		Y07	រោគសញ្ញានៃការមិនយកចិត្តទុកដាក់ថែទាំ	
		Y09	ការវាយប្រហារដោយមិនបញ្ជាក់ពីមធ្យោបាយ	
VA-11.12	អន្តរាគមន៍ផ្នែកច្បាប់	Y357	អន្តរាគមន៍ផ្នែកច្បាប់ មធ្យោបាយមិនបញ្ជាក់	
VA-11.13	មរណៈភាពដោយសង្គ្រាម	Y369	ប្រតិបត្តិការសង្គ្រាម មិនបញ្ជាក់	
VA-11.97	គ្រោះថ្នាក់មិនបញ្ជាក់	X599	ពើបនឹងកត្តាបង្កដែលមិនបញ្ជាក់ បណ្តាលអោយមានរបួសផ្សេងទៀតនិងមិនបញ្ជាក់	
VA-11.98	ព្រឹត្តិការណ៍ជាក់លាក់ផ្សេងទៀត ដែលមិនកំណត់បំណង	Y33	ព្រឹត្តិការណ៍ជាក់លាក់ផ្សេងទៀត ដែលមិនកំណត់បំណង	
VA-11.99	ព្រឹត្តិការណ៍មិនជាក់លាក់ផ្សេងទៀត ដែលមិនកំណត់បំណង	Y34	ព្រឹត្តិការណ៍មិនជាក់លាក់ផ្សេងទៀត ដែលមិនកំណត់បំណង	

កូដកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	ចំណងជើងកោសល្យវិច័យ ផ្ទាល់មាត់	កូដ ICD-10	ចំណងជើង ICD-10	អធិប្បាយ
VA-12	ការផ្សងព្រេងខុសចំពោះអ្នកជំងឺ អំឡុងពេលថៃទាំសល្យសាស្ត្រ និងវេជ្ជសាស្ត្រ	Y69	ការផ្សងព្រេងមិនបញ្ជាក់ អំឡុងពេលថៃទាំសល្យសាស្ត្រនិងវេជ្ជសាស្ត្រ	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ Y60-Y69 ។ ប្រភេទនេះ មិនរាប់ចូល: ឧបករណ៏វេជ្ជសាស្ត្រខូច ឬដំណើរការមិនល្អ ឡើយ(នៅពេលកំពុងដំណើរការ)(ក្រោយពេលធ្វើការផ្សាំ)(កំពុងប្រើប្រាស់)(Y70-Y82) ។ របៀបរបបសល្យសាស្ត្រ និងវេជ្ជសាស្ត្រ ជាមូលហេតុនៃប្រតិកម្មមិនធម្មតារបស់អ្នកជំងឺ ដោយមិននិយាយពីការផ្សងព្រេងខុស នៅពេលដំណើរការ (Y83-Y84) ។
VA-13	ថ្នាំ ឱសថ និងសារធាតុជីវសាស្ត្រ ដែលបង្កផលបញ្ច្រាស ក្នុងការប្រើប្រាស់សំរាប់ការព្យាបាល	Y579 Y599	ថ្នាំ ឬ ឱសថ មិនបញ្ជាក់ វ៉ាក់សាំង ឬ សារធាតុជីវសាស្ត្រ មិនបញ្ជាក់	កូដដែលអាច នៅក្នុង ICD-10 គឺ Y40-Y59 ។
VA-98	មូលហេតុបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត នៃការស្លាប់		រូបធាតុនេះនៃឧបករណ៏កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ មិនដៅផែនទីចំពោះរូបធាតុទោលណាមួយនៃ ICD-10 ឡើយ ។	
				ក្រុមនេះគ្របដណ្តប់រាល់ជំងឺដែលមិនអាចចាត់ទៅក្រុមដ៏ទៃ ឬប្រភេទនៅក្នុងឧបករណ៏កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ។ ចូរកត់សំគាល់ថា កូដ ICD-10 ដែលចាប់ ផ្តើមឡើងដោយអក្សរ A ឬ B ទាំងអស់ត្រូវចាត់ទៅ VA-1 ។ រាល់កូដ ICD-10 ដែលចាប់ផ្តើមដោយអក្សរ C ត្រូវចាត់ទៅ VA-2 ។ **ជំងឺនានារបស់ភ្នែក និងបណ្តាញរបស់វា** កូដមួយសំណំ ត្រូវបានផ្តល់អោយដោយ ICD-10 (H00-H59) ។ H54 ខ្វាក់ និងគំហើញខ្សោយ គឺជាប្រភេទដ៏សំខាន់មួយ ដែលមានតារាងមួយលំអិតពីប្រភេទនៃពិការភាព ។

ជំងឺនានារបស់ត្រចៀក និងឆ្អឹង Mastoid

កូដមួយសំណំ ត្រូវបានផ្តល់អោយដោយ ICD-10 (H60-H95) ។

H90 ចាត់ការបាត់បង់ ការនាំ និងវិញ្ញាណនៃការឮ ដោយពិការម្ខាងឬទាំងសងខាង ។

ជំងឺនានារបស់ស្បែក និងជាលិកាក្រោមស្បែក

នៅក្នុង ICD-10 ជំពូកដែលទាក់ទងនឹងជំងឺស្បែក និងជាលិកាក្រោមស្បែក មានការមិនរាប់ចូល និង រាប់ចូល ជាច្រើន ។ គេរាយវានៅក្នុងបញ្ជីនាដើមជំពូកនានា បណ្តុំនានា និងប្រភេទនានា ហើយជាទូទៅ អនុវត្តចំពោះរាល់កំរិតនៅខាងក្រោមក្បាលចំណងជើង ។ ចូរចងចាំថា កំណត់សំគាល់នៃការមិនរាប់ចូល កំណត់នូវរូបធាតុ ឬកូដ ដែលចាត់នៅកន្លែងផ្សេង ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវដាក់កូដជំងឺស្បែកមួយ អ្នកគួរប្រើ ICD-10 ដើម្បីឆែកមើល

ថាតើវាគួរចាត់ទៅក្នុងក្រុមកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ជាក់លាក់ណាមួយ ជាជាងទៅក្នុង VA-98 ។ អារម្ភកថាជំពូក XII (ជំងឺស្បែក និងជាលិកាក្រោមស្បែកនានា) ផ្តល់នូវសេចក្តីសង្ខេបសរុបដ៏ល្អ ។

ជំងឺនិងលក្ខខណ្ឌនានាទាក់ទងនឹងឆ្អឹងខ្នង សន្លាក់ សាច់ដុំ និងជាលិកាចំណងនៃសរីរាង្គ ដោយរាប់ទាំងការខូចទ្រង់ទ្រាយ ដែលកើតឡើងក្រោយកំណើត ។

ការខូចទ្រង់ទ្រាយ ឬរូបរាងបង្កើតមកមិនគ្រប់លក្ខណៈពីកំណើត ត្រូវតែកូដនៅក្នុងក្រុម VA-10.- (មូលហេតុស្លាប់ជុំវិញកំណើត) ។ ការដូចគ្នានេះ ប្រើក្នុងការដាក់កូដជាមួយនឹង ICD-10 ជំពូក XII ។

ប្រពន្ធ័នោម និងប្រពន្ធ័បន្តពូជបុរសស្ត្រី

សំរាប់គោលបំណងកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ វិបល្លាសតំរងនោម ត្រូវតែកូដទៅក្រុម VA-7.- ។

				ការស្លាប់ទាក់ទងនឹងសម្ភព លក្ខ័ខណ្ឌ័សម្ភពដែលចាត់ទៅប្រភេទ O96-O99 នៃ ICD-10 ក៏រាប់បញ្ចូលនៅទីនេះដែរ ។ លក្ខ័ខណ្ឌ័ម្តាយផ្សេងទៀត ត្រូវគេដាក់ជាក្រុមនៅ VA-9 ។ មុននឹងចាប់ផ្តើមដាក់កូដ ចូរយោងទៅទំព័រនៅចុងបញ្ចប់នៃភាគទី១នៃ ICD-10សំរាប់និយមន័យដែលទាក់ទងនឹងការស្លាប់ដោយសម្ភព ។ បណ្តុំរោគសញ្ញា រោគសញ្ញា និងភាពមិនធម្មតាគ្លីនិក និងគំហើញមន្ទីរពិសោធ ICD-10 ជំពូក XVIII គួរតែប្រើដើម្បីដាក់កូដមូលហេតុនៅពីក្រោយការស្លាប់ ។ ប្រសិនរោគសញ្ញាមួយ គឺជារបស់តែមួយគត់ដែលគេរាយការណ៏ ជាលទ្ធផលនៃការសំភាសកោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ គេគួរតែកូដវា ។ យ៉ាងណាក៏ដោយ គេត្រូវប្រើ R-កូដ ។ ជាទូទៅគឺពួកទាំងនេះ R-95 សំរាប់សញ្ញាស្លាប់ភ្លាមៗនៃកុមារ (VA-10.12) និង R99 សំរាប់មូលហេតុស្លាប់ដែលមិនបញ្ជាក់ (VA-13) ។
VA-99	មូលហេតុស្លាប់ដែលមិនបញ្ជាក់	R99	មូលហេតុស្លាប់ដែលអោយនិយមន័យមិនល្អ និង មិនបញ្ជាក់ ផ្សេងទៀត	ចូរប្រើកូដនេះនៅពេលដែលចំលើយដែលផ្តល់អោយ ក្នុងអំឡុងពេលសំភាសមិនអាចអោយអ្នកចាត់កូដជាក់លាក់ណាមួយនៃមូលហេតុស្លាប់ ឬបណ្តុំរោគសញ្ញាបាន (VA-98) ។ ក្នុងខណ:នេះ ចូរកុំទុកលិខិតបញ្ជាក់អោយនៅទទេ: ចូរចាត់កូដនេះ ។

VA, verbal autopsy; NEC, not elsewhere classified; NOS, not otherwise specified; HIV, human immuno deficiency virus; AIDS, acquired immunodeficiency syndrom.

VA កោសល្យវិច័យផ្ទាល់មាត់ ។ NEC មិនចាត់នៅកន្លែងណាផ្សេង ។ NOS មិនបញ្ជាក់ខុសពីនេះ ។ HIV វីរុសដែលធ្វើអោយភាពស៊ាំរបស់មនុស្សចុះខ្សោយ ។ AIDS បណ្តុំរោគសញ្ញដែលកើតមកពីការចុះខ្សោយនូវភាពស៊ាំ