

ICD-10原死因選碼準則

一般原則 (General Principle) 是指在死亡 (因) 診斷證明書上有一種以上的病況敘述時，在第 I 部分最下方一欄的病況敘述必須能夠導致其上方所有病況的結果。

選取準則

準則 1：如果未採行一般原則，但診斷證明書中只有一種病況之因果次序，則選取這個因果次序病況之原始病因。若因果次序性病況超過一種以上，則選取首先被提及之原始病因。

準則 2：如果診斷證明書上沒有報告因果次序可以造成第一個出現的病況敘述，則選取首先被提及的病況。

準則 3：如果依照一般原則或準則 1、2，不論在第 I 或第 II 部分，一個病況明顯是其他病況的結果，則選取此一基本或原始病況。

修正準則

準則 A：老邁及其他界定不明的病況

當選取的病因歸類屬於第十八章 (症狀、徵候、及異常臨床及實驗室 (檢驗) 發現，他處未歸類者)，此時除了 R95 (嬰兒猝死症候群)，以及歸類於 R00—R94 或 R96—R99 以外之分類項，必須略過第十八章中原來所提到的病況，而再度選取死因，除非此病況之譯碼可加以考量作進一步修正。

準則 B：微不足道 (可以忽略) 的病況

當選取的病因屬微不足道 (可以忽略) 之病況，不太可能導致死亡，在診斷證明書中另報告有一個較嚴重的病況，則略過該微不足道的病況，重新選取這個較重要的潛在病因。但若是由於治療這個微不足道的病況導致死亡，則選取其副作用。

準則 C：聯合 (聯結、聯貫；Linkage)

當選取的病因作分類時或其潛在死因之內容必須譯為一個或以上的譯碼，則作聯合 (結) 譯碼之選用。

但聯結只限於一個病況導因於另一病況之聯貫，只有在陳述正確的因果關係上或可以依循選取準則來加以推論之情況下才作聯合譯碼。

於聯合過程中出現衝突時，則聯結原來可能選擇的病況再行推估可行性，再作進一步之聯合。

準則 D：專一性、特異性 (Specificity)

當選取病因之際，描述有一般病況，而同時另有一病況可以更能精確描述其部位或本質時，則傾向選用後者可更為真切，前述之一般病況描述僅作形容之用。

準則E：疾病的早期及晚期

當選取的病因屬疾病的早期，而同一疾病有更晚期的描述時，則選取後者。但這個準則並不適用於把疾病之慢性（非活動性）型式報告為導因於其急性（活動性）型式者，除非疾病分類上已有特別註明。

準則F：後遺症（影響、後果）

當選取的病因是一個早期病況的表現，在疾病分類中另行給予“後遺症”分類項之敘述，而死亡乃源於此病況的殘餘效應，與其活動期無關，則選取這個更合適的“……後遺症”之分類項。

“……後遺症”之分類項歸類在 B90-94, E64.-, E68, G09, I69, O97 以及 Y85-89 等譯碼之下。