

การจัดการ RLU โรงพยาบาลมะการักษ์ โครงการโรงพยาบาลนาร่องเขตสุขภาพที่ 5



นพ.กำพล พฤษชาอุดมชัย รพ.มะการักษ์ และทีม

แนวทางดำเนินงานที่ผ่านมา

1. คู่มือแก่แพทย์ ที่ได้รับจากการประชุมให้แก่แพทย์ที่เป็นหัวหน้า PCT ในรพ. ในวันที่ 22 พย 65

2. ศึกษาคู่มือการดำเนินการ และ set แนวทางเบื้องต้น แบบร่างแบบคร่าวๆ

3. ประชุมองค์กรแพทย์มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินการ

7/12/65 และแบ่งให้แต่ละ PCT ไปพิจารณากำหนดแนวทาง และพิจารณาคณะกรรมการ

รับข้อเสนอแต่ละ PCT ในเบื้องต้น

21/12/65 ได้รายชื่อคณะกรรมการ และแนวทางเบื้องต้นจากองค์กรแพทย์ และหน่วยงาน

นำแนวทางที่ร่างไว้ มานำเสนอ และรับข้อพิจารณาไปปรับ

4. จัดตั้ง line กลุ่ม RLU ของโรงพยาบาล ร่างรายชื่อคณะกรรมการชุดแรก และได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ

5. ประชุมคณะกรรมการของโรงพยาบาล 26/12/65

ได้ข้อสรุปในการดำเนินงานโครงการ กำหนดเป้าหมายการดำเนินการ และ รับความคิดเห็นในบางรายการที่ยังไม่มีข้อสรุป

6.รายการที่มีข้อสรุปแล้ว ประกาศใช้ในแพทย์ และมีประกาศในการดำเนินงานของกรรมการบริหาร

7.ประชุมทางการครั้งที่ 2 11/1/66 มีการเพิ่มรายชื่อคณะกรรมการ รองรับการประชุมและติดตามงานเรื่องที่ยังเป็นปัญหา ซึ่ง
ยังไม่ได้ข้อสรุป รวมถึงรายงานผลดำเนินงานบางส่วน และได้รับการปรับ

8.นัดประชุม ครั้งที่ 3 20/1/66 ได้ข้อสรุปในการดำเนินงานครั้งแรกทั้งหมด ในส่วนที่ยังไม่ได้ข้อสรุป ให้ปรับเป็นการติดตาม
ข้อมูล และมีนัดประชุม ตามผลดำเนินการ 1 เดือน



(สำเนาฉบับ)

คำสั่งโรงพยาบาลมหาราษฎร์
ที่ ๐๒๔ /๒๕๖๖
เรื่อง คณะกรรมการพัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล

อนุสนธิคำสั่งโรงพยาบาลมหาราษฎร์ ที่ ๒๕๐๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล แต่เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการบางท่าน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติ เป็นไปอย่างสมเหตุสมผล, มีแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์, เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย, ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น, เกิดการพัฒนากระบวนการให้บริการที่ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use : RLU)

จึงยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลมหาราษฎร์ ที่ ๒๕๐/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล ดังรายนามต่อไปนี้

๑. นายกำพล พุกษาอุดมชัย	นายแพทย์ ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ประธาน
๒. นายก่อพงษ์ ทศพรพงศ์	นายแพทย์ เขียวชาญ	รองประธาน
๓. นายมานัส รัตนโชคธรมณี	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางสาวจางรี จุลศิริวงศ์	นายแพทย์ ชำนาญการ	กรรมการ
๕. นางสาวรุ่งรวี ชัยวัฒน์	นายแพทย์ ชำนาญการ	กรรมการ
๖. นายอภิรักษ์ หรรณบุญมาก	นายแพทย์ ชำนาญการ	กรรมการ
๗. นางสาวนุจรินทร์ กำจรจิระพันธ์	นายแพทย์ ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางวินิตา คนโตแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางแสงอรุณ ภาวีโลรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสาวจรรยาพรณ บุญโมศรีสัมพันธ์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางบุหงา มะนาวหวาน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวสมญา สมดี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางวรัญญา ปานวรวิทย์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางอติมา สมรูป	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวพิมพ์พร ตระกูลกิตติไพศาล	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นายอภิชาติ สมบูรณ์	นักรังสีการแพทย์ ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๗. นายวัชร สัมคงคาร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๘. นายวุฒิธร อมรเวชกุล	เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ ชำนาญงาน	กรรมการ
๑๙. นางสาวศิริลักษณ์ กำแพง	เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี	กรรมการ
๒๐. นายวินัย หจรเจริญ	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ	เลขานุการ
๒๑. นายทินกร จงเจริญวัฒนกุล	นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ	

/ โดยให้คณะกรรมการ ...

๒

โดยให้คณะกรรมการมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ ประกาศ และวิธีการพิจารณาการใช้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลสอดคล้องกับมาตรฐาน
- กำหนดแผนพัฒนาจาระบบคุณภาพ แนวทางพัฒนาประสิทธิภาพ คุณภาพงานบริการ ทั้งทางด้านความปลอดภัยต่อบุคลากรผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อม
- พิจารณาติดตามประเมินการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล เพื่อประเมินปริมาณการส่งตรวจที่เหมาะสมในแต่ละปีงบประมาณ
- พิจารณาถ่วงดุล ทบทวน และให้ความเห็นขอต่อแนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use : RLU) ตามนโยบายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยพิจารณาผลประโยชน์และความจำเป็นของการส่งตรวจ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์แนวทาง ข้อกำหนดของโรงพยาบาลมหาราษฎร์
- ปฏิบัติงานด้านอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

สั่ง ณ วันที่ 11 มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายนิสิต ศรีสมบูรณ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราษฎร์

๒๓, ๑๑, 6

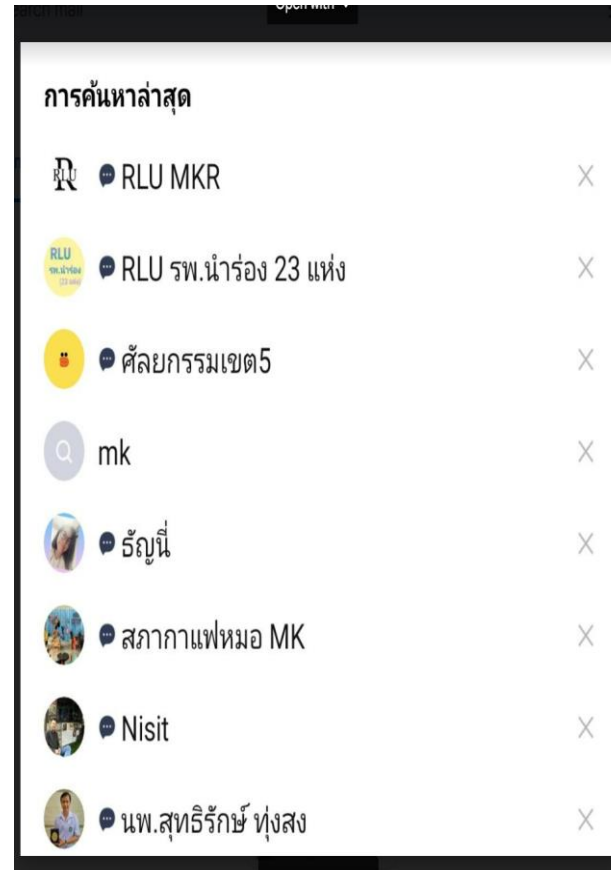


เวชניתศน์และโศตฯ รพ.มหาราษฎร์

11 ม.ค. ๖๖

นายแพทย์กำพล พุกษาอุดมชัย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นประธานจัดประชุมเรื่อง การใช้ Lab อย่างสมเหตุสมผล วันที่ 11 มกราคม 2566 ณ ห้องประชุมพ้องศรี ประสมศักดิ์





เป้าหมาย

การจัดระบบการเลือกการตรวจปฏิบัติการในการช่วยในการวินิจฉัยโรค ทั้งการตรวจเลือด และการตรวจรังสี อย่างสมเหตุผล เพื่อ

1.ลดภาระเจ้าหน้าที่ในการทำงานซ้ำซ้อน ไม่จำเป็น สามารถทำงานด้านอื่นได้เพิ่มขึ้น เช่น ระบบลงเอกสาร

การตรวจภารกิจอื่นที่เพิ่มเติมเชิงรุก

2.ทำให้แพทย์ ลดภาระงานซ้ำซ้อน สามารถดำเนินการได้รวดเร็ว

3. ผู้ป่วยไม่ต้องรอคอยนาน ไม่ต้องเดินหลายจุด (lean)

อุปสรรคในการดำเนินงาน

1. ความเห็นต่างของแพทย์ผู้ปฏิบัติ ทั้งที่มีในหลักวิชาการ และไม่มีในหลักวิชาการ
2. ความร่วมมือในการดำเนินงาน การปรับความเคยชิน
3. ความเข้าใจเรื่องแนวทางดำเนินการ



จุดแข็ง

1. แพทย์อายุรกรรม และศัลยกรรมที่เล็งเห็นประโยชน์ยินดีร่วมผลักดัน พบ keyman ที่เป็น key success factor
2. ประธานองค์กรแพทย์คอยประสาน หาจุดร่วมในสิ่งที่ขัดแย้ง
3. ทีม Lab เฉพาะหัวหน้าและทีมงานเป็นกำลังสำคัญช่วยผลักดัน
4. การสนับสนุนจากผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

Phase 1 เริ่มนำร่องโครงการ

1. ก่อนการ CT scan เจาะเพียง Cr เพื่อประเมิน GFR ยกเว้นมีโรคที่จำเป็นต้องดู เช่นโรคเกี่ยวกับตับ และไต

2. การเจาะ Thyroid function เจาะเพียง TSH, FT4

(monitoring โดย ยอด Lab ไทรอยด์อื่น นอกจาก TSH, FT4 โดยนับจำนวนครั้ง lab ไทรอยด์อื่นเทียบกับ จำนวนครั้ง TSH ทั้งหมด)

3. การเจาะ electrolyte เจาะเพียง NA, K

4. ใน Low back pain ตรวจเฉพาะ LS spine ถ้าเข้าได้ ส่งไป MRI เลย

(monitoring โดยการดูยอด TL spine และ CT spine ที่ทำซ้ำซ้อน MRI)

5. การเจาะ HIV ใน pre-op surgery โดยไม่มีการดำเนินการด้าน อายุกรรม

6. การเจาะ electrolyte preop ในเด็ก เกณฑ์อายุ

7.การเจาะ coagulopathy preop ในเด็กและวัยรุ่น เกณฑ์อายุ

8.การส่ง gram stain โดยไม่มีการเอาไปใช้ในการรักษา

9.การเข้มงวดในการติดตามการเจาะ preop lab

10.การเจาะ Troponin T ซ้ำซ้อน

การดำเนินการด้านสนับสนุน

มีการจัดทำระบบ monitoring โดยทีม IT เพื่อติดตามข้อมูล

ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงและประมาณการณั้

กิจกรรม	เฉลี่ยต่อเดือน	ผล	คาดการณ์ผล 1ปี	ผลจริง 20 มค-2กพ 66
ลด Bun ในCT,IVP	190/เดือน	ลดได้ 5/test	1,1400 บาท /ปี (950/ต)	490 บาท (98x5)
ลด FT3,T3,T4	160/เดือน	T3,T4,FT3 =80/test	460,800 บาท/ปี (38,400/ต)	14,800 บาท (62x240)
ลดเจาะ Cl,Co2	3000 ครั้ง/เดือน	Cl =7/test Co2 = 13/test	720,000 บาท/ปี (60,000/ต)	1,300 บาท (65x20)
Pre-op แผนก onco สูติ	20/เดือน	HBsAg = 86/test VDRL = 20/test Lipid profile =82/test SGOT = 7.5/test SGPT = 7.5/test	48,720 บาท/ปี (4,060/ต)	1,218 บาท (6x203)
MRI	กำลังทำข้อมูล	CT 2200/ ราย	กำลังทำข้อมูล	ตรวจไป 26 ราย

Thank you