

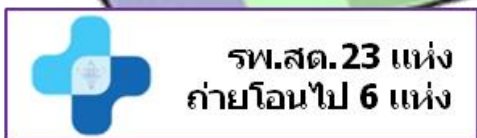
Rational Laboratory Use (RLU)

โรงพยาบาลสมุทรสาคร

พญ.ธีรัญญา สุทธิพงษ์

8 ก.พ. 2566

โรงพยาบาลสมุทรสาคร



โรงพยาบาลสมุทรสาคร รพศ. 626 เดียง

รพ.สมุทรสาคร
รพ.สาขา 3 แห่ง



รพ.	พื้นที่ (ไร่)	ห่างจาก รพ.หลัก (กม.)	เตียงจริง (ไม่รวม ICU)
รพ.สมุทรสาคร ★	29.24	-	626
รพ.วัดเกตุมฯ ★	7.07	18	30
รพ.นครท่าฉลอม ★	6.0	11	20
รพ.วัดบางปลา	2.0	12	-
รวม	38.01		676

★ มีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
และพยาธิวิทยาคลินิก

Medical Technology and Clinical Pathology Department



ห้องปฏิบัติการคุณภาพ สภาเทคนิคการแพทย์

Laboratory Accreditation

The Medical Technology Council

วันที่รับรอง 22 มิถุนายน 2565 ถึง 21 มิถุนายน 2568



RE LA 3: 22 มิถุนายน 2565 - 21 มิถุนายน 2568

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

การบริหารงานในกลุ่มงาน แบ่งออกเป็น 7 งาน ดังนี้

1. งานผู้ป่วยนอกและรับส่งตรวจ
2. งานโลหิตวิทยา
3. งานจุลทรรศน์ศาสตร์
4. งานธนาคารโลหิตและรับบริจาคโลหิต
5. งานจุลชีววิทยาคลินิก
6. งานเคมีคลินิกและงานคุ้มกันวิทยา
7. งานจุลชีวโมเลกุล



หลังจากประชุม RLU 22 พ.ย. 2565

- ถ่ายทอดหลักการความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ ในห้องปฏิบัติการ
- ให้ จนท เสนอความคิดเห็น ใน รพ เรามีจุดไหนที่มีปัญหาเรื่องการส่งแลบที่ดูไม่สมเหตุผล

การส่งตรวจ
Infectious markers
ในผู้ป่วยบริจาคอวัยวะ (ดวงตา)



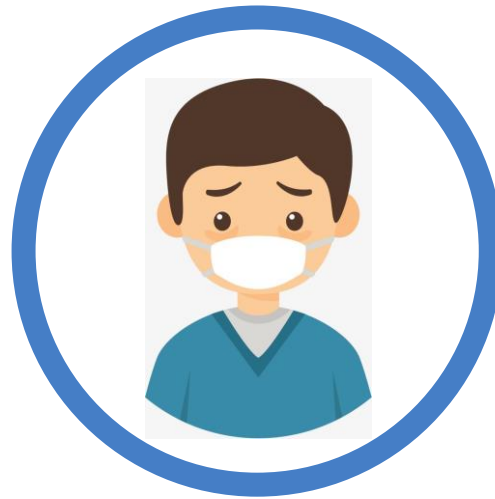
การส่งตรวจ Infectious marker ในผู้ป่วยโรคอวัยวะ(ดวงตา)

HIV
HIV Ag-Ab

Hepatitis A
anti-HAV IgM

Syphilis

- TPPA
- RPR
- Anti-Treponemal Pallidum (anti-TP) [ECLIA]



Hepatitis B

- HBsAg
- HBeAg
- Anti-HBc (Total)
- Anti-HBs

Hepatitis C
Anti-HCV

Cases ผู้บริจาค (ต.ค.65-กลางเดือน ธ.ค.65)

No. donor	HIV Ag-Ab	Anti-HCV	TPPA	RPR	Anti-TP	HBsAg	HBeAg	Anti-HBc (Total)	Anti-HBs	Anti-HAV IgM
1	/	/	/	/	-	/	-	-	-	-
2	/	/	/	/	-	/	-	-	-	-
3	/	/	/	/	-	/	-	/	/	-
4	/	/	/	/	-	/	-	-	-	-
5	/	/	/	/	/*	/	/*	/	/	/*
6	/	/	/	/	-	/	-	-	-	-
7	/	/	/	/	-	/	/*	/	/	-

ส่งตรวจทั้ง TPPA , RPR
 >> ไม่เป็นไปตาม guideline
 >> TAT 3 hrs โคนตามผลตรวจหลายครั้ง

Over-investigation

Syphilis

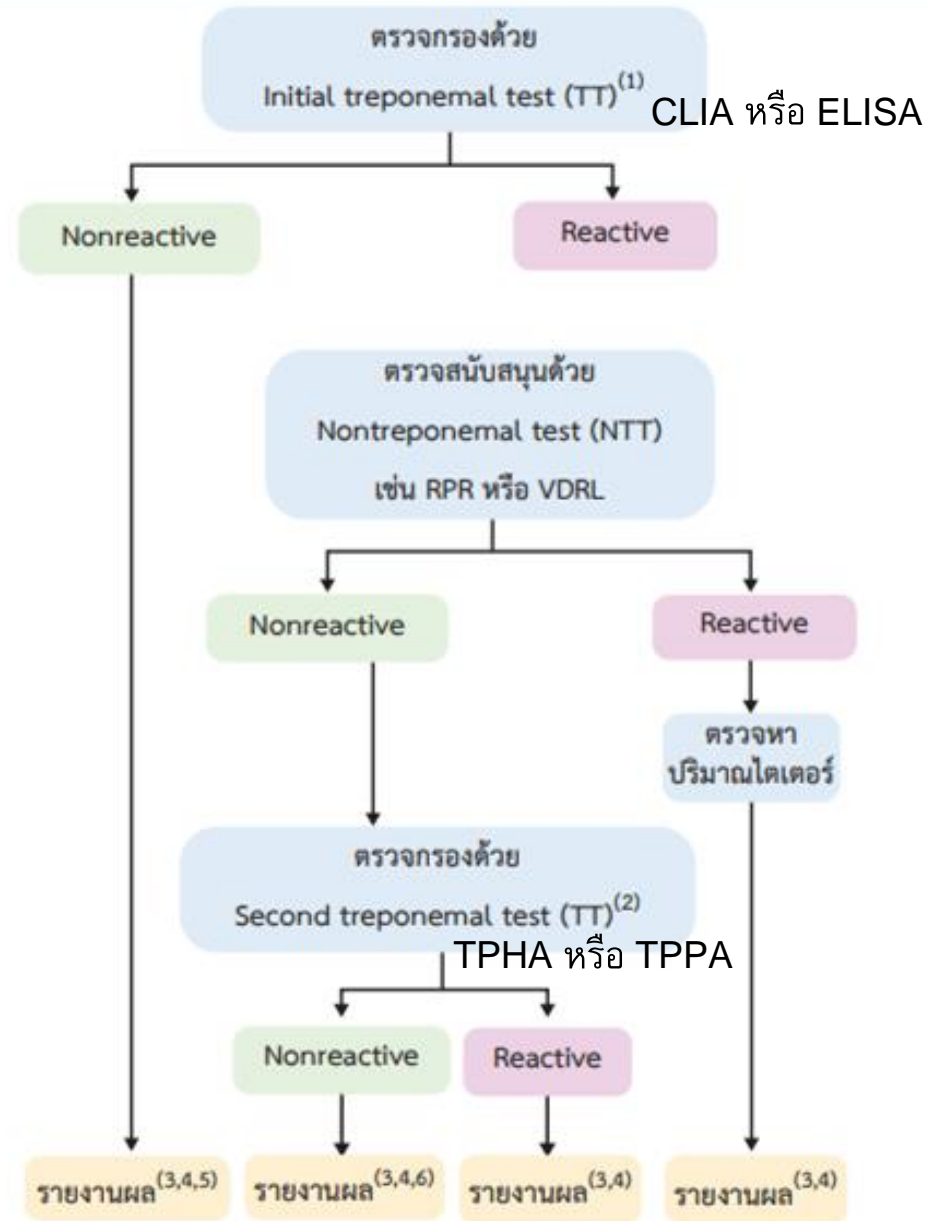


ตารางที่ 4.2 ลำดับขั้นตอนที่ใช้ในการตรวจหาแอนติบอดีต่อโรคมะเร็งในกลุ่มบุคคลต่างๆ

กลุ่มบุคคล	ลำดับขั้นตอนการตรวจ	
	แบบดั้งเดิม (traditional algorithm) หัวข้อที่ 4.5.1 และแผนภูมิที่ 4.1	แบบย้อนทาง (reverse algorithm) หัวข้อที่ 4.5.2 และแผนภูมิที่ 4.2
ตรวจฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์และคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์	ไม่ให้ใช้	✓
ผู้บริจาคเลือด/ผลิตภัณฑ์ของเลือด หรือ ผู้บริจาคอวัยวะ	ไม่ให้ใช้	✓ มีแนวทางตรวจเฉพาะ
ผู้ตรวจสุขภาพเข้าประเทศ	✓	✓ แนะนำให้เลือกใช้
ผู้ตรวจสุขภาพไปต่างประเทศ (ตามเกณฑ์ของแต่ละประเทศ)	✓	✓ แนะนำให้เลือกใช้
ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อซิฟิลิสโดยไม่ได้ป้องกัน หรือผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโรคมะเร็ง	✓	✓ แนะนำให้เลือกใช้

Syphilis

แผนภูมิที่ 4.2 ลำดับขั้นตอนการตรวจแบบย้อนทาง (Reverse Algorithm)



การดำเนินการ

- สื่อสาร กับ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล (กลางเดือน ธ.ค.65)
 - ชี้แจงแนวทางปฏิบัติในปัจจุบัน ตามคู่มือ
 - ข้อดี : ได้ผลรวดเร็วกว่า
 - TPPA TAT 3 ชั่วโมง
 - Anti-TP TAT 1 ชั่วโมง
 - ไม่จำเป็นต้องส่ง Anti-HAV IgM, HBeAg, Anti-HBs, Anti-HBc
- ยังไม่มีแพทย์รับผิดชอบ , ยังไม่มี Order lists
 - เสนอเป็นผู้รับผิดชอบกำหนดรายการตรวจ

รายการ Infectious markers ที่กำหนด

- HIV Ag-Ab
- Anti-HCV
- Anti-TP

(หากได้ผลบวก ทางห้องปฏิบัติการ จะโทรประสานกับหอผู้ป่วย

เรื่องการส่งตรวจ RPR ต่อไป)

- HBsAg

Cases หลังจากกำหนดรายการการส่งตรวจ

No. donor	HIV Ag-Ab	Anti-HCV	TPPA	RPR	anti-TP	HBsAg	HBeAg	Anti-HBc (Total)	Anti-HBs	Anti-HAV IgM
8	/	/	-	-	/	/	-	-	-	-
9	/	/	/	/	-	/	-	-	-	-
10	/	/	action โทรประสานกับหัวหน้าพยาบาลเพื่อย้ำบททวน		/	/	-	-	-	-
11	/	/	-	-	/	/	-	-	-	-
12	/	/	-	-	/	/	-	-	-	-
13	/	/	-	-	/	/	-	-	-	-

ดำเนินการตามแนวทาง

ลดค่าใช้จ่าย รพ.

Plan

- รายการสั่งตรวจวิเคราะห์ ในผู้บริจาคอวัยวะอื่นๆ นอกจากดวงตา
 - ประสานกับหัวหน้าพยาบาลฝ่ายกลาง
 - >>>ปรึกษากับศูนย์รับบริจาค

Thank
You

