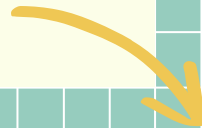


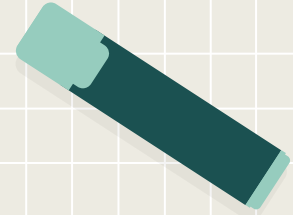
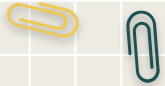


การดำเนินงาน RLU โรงพยาบาลสระบุรี

พญ. พิณพามาศ อุตกฤษฐานนท์



Contents



บริษัทโรงพยาบาลสระบุรี

01

02

ขั้นตอนการเตรียมการ

การดำเนินการ

03

04

การวัดผล

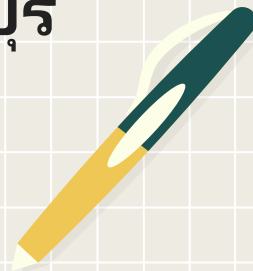




01

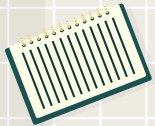


บริบทโรงพยาบาลสระบุรี



ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลสระบุรี

- โรงพยาบาล 700 เตียง (active bed 820+ เตียง)
 - ICU, CCU, NICU, PICU 48 เตียง
 - ห้องผ่าตัด 13 ห้อง
 - ห้องตรวจ 57 ห้อง 72 โต๊ะแพทย์
 - หันตกรรม 20 ยูนิต
- ศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง 5 ด้าน
 - อุบัติเหตุ
 - โรคหัวใจและหลอดเลือด
 - โรคมะเร็ง
 - ทารกแรกเกิด
 - บริจาคอวัยวะ
- บุคลากรทั้งหมด 2,211 คน (แพทย์ 154 คน)
- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก





02



ขั้นตอนการเตรียมการ



ขั้นตอนการเตรียมการ



ทบทวนข้อมูลการส่ง
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ข้อมูลปริมาณการส่งตรวจ ทั้ง lab ใน และ lab นอก
- ข้อมูลมูลค่าการส่งตรวจ ทั้ง lab ใน และ lab นอก
- นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนา



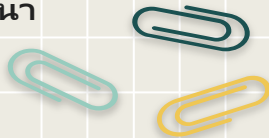
จัดตั้งคณะกรรมการ
Lab Utility Committee

- คณะกรรมการดำเนินการ
- กำหนดบทบาทหน้าที่
- สื่อสารให้เกิดความเข้าใจ ทั้งองค์กร



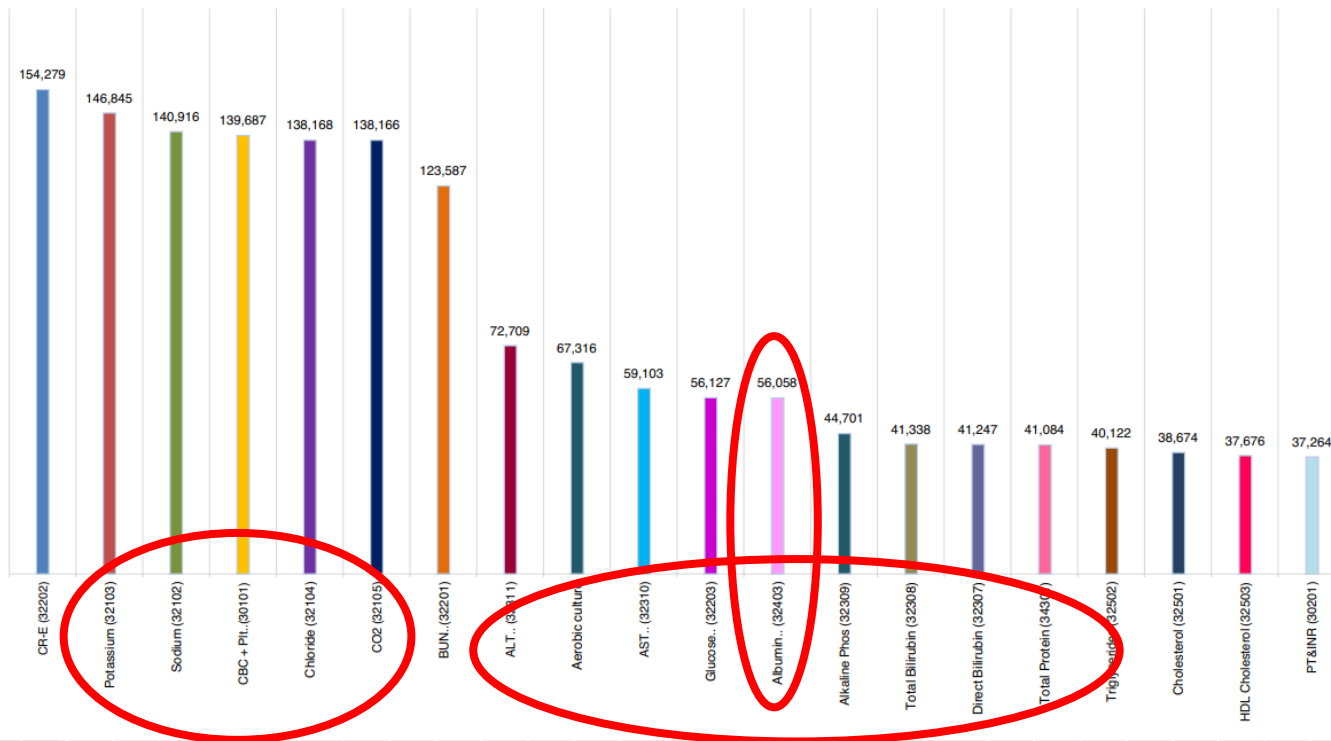
ประเมินข้อจำกัดด้าน
ระบบ IT

- ระบบ SSB
- OPD paperless ในการบันทึกทางการแพทย์ และ ส่งยา แต่ยังมีการส่ง lab ผ่าน กระดาษบางส่วน
- Function ระบบ IT ยังมีข้อจำกัด



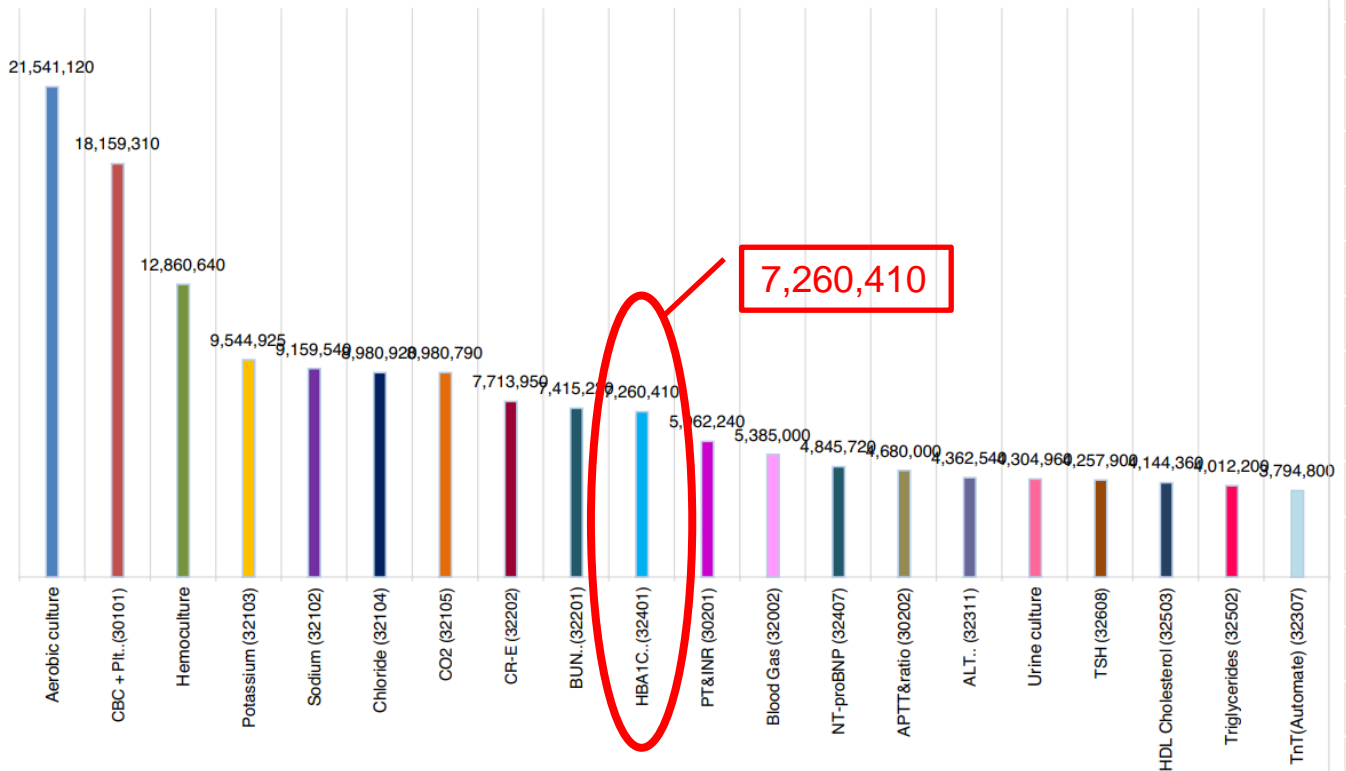
ปริมาณการส่งตรวจ ปี 2565 (lab ใน)

ปรมารการส่งตรวจ



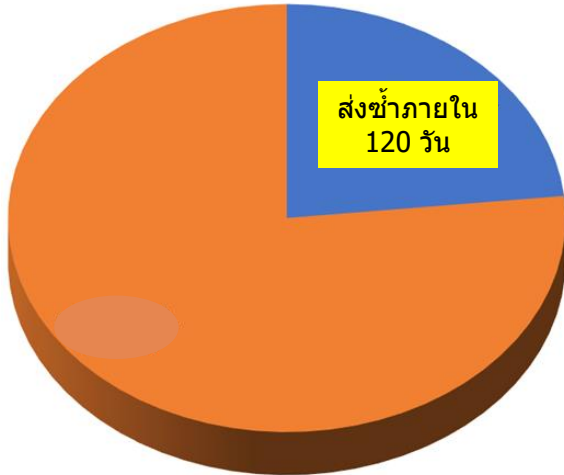
มูลค่าการส่งตรวจ ปี 2565 (lab ใน)

มูลค่า





HbA1C 65



ข้อมูลการส่งตรวจ HbA1C ปี 2565

- ส่งตรวจทั้งหมด 35,820 รายการ
- มีการส่งตรวจซ้ำภายใน 120 วัน
8,366 รายการ คิดเป็น 23.35%
→ เป็นการส่งซ้ำภายใน 20 วัน
681 รายการ



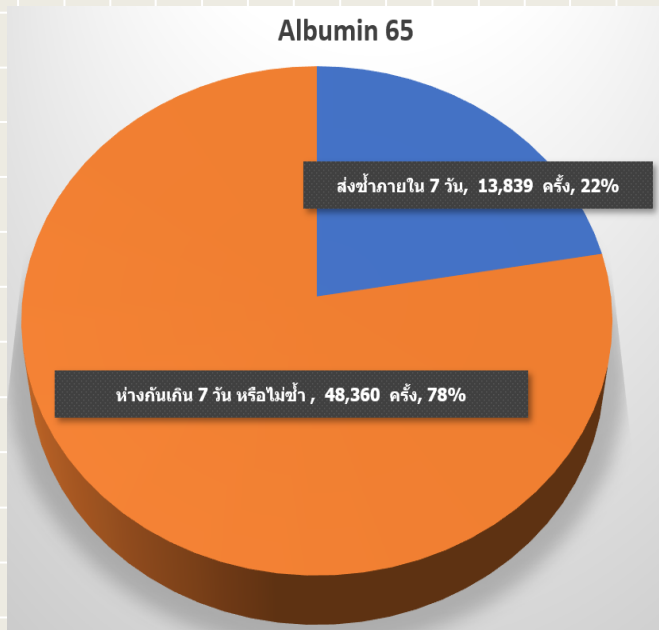
HbA1c ราคา 230 บาท

ข้อมูลการส่งตรวจ albumin ปี 2565

- ส่งตรวจทั้งหมด 62,199 รายการ
- มีการส่งตรวจซ้ำภายใน 7 วัน
13,839 รายการ คิดเป็น **22.24%**
เป็นการส่งซ้ำภายใน 6 สัปดาห์
22,823 รายการ

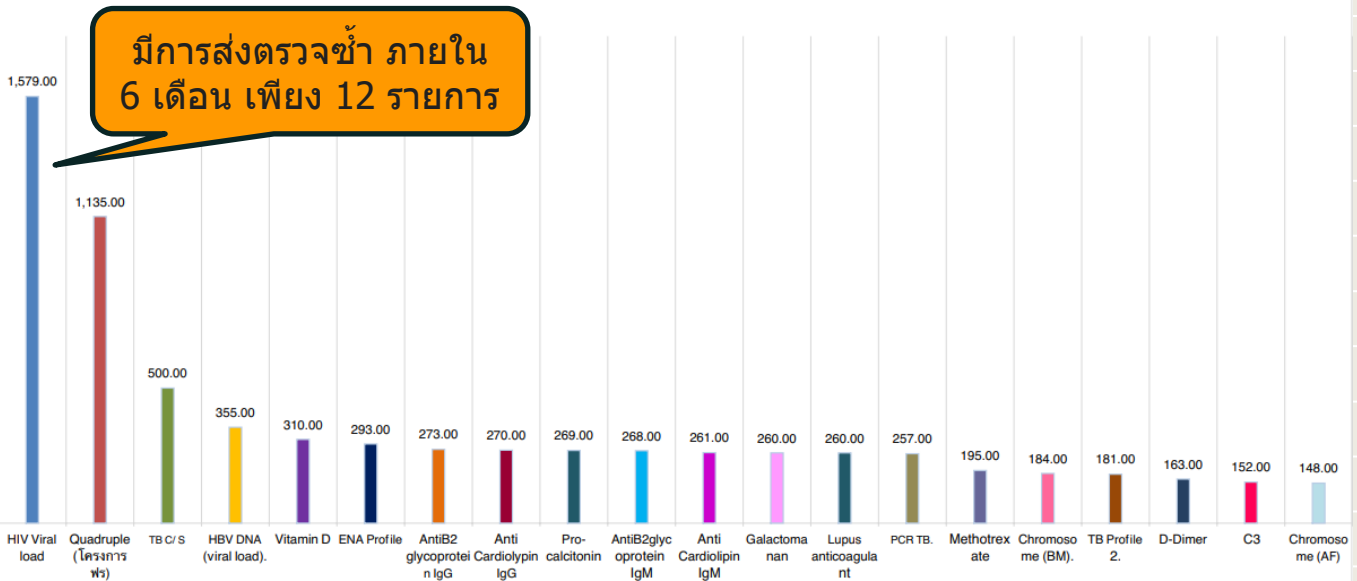


Albumin ราคา 60 บาท



ปริมาณการส่งตรวจ ปี 2565 (lab นอก)

ปริมาณการส่งตรวจ



จัดตั้งคณะกรรมการ Lab Utility Committee



คำสั่งโรงพยาบาลสระบุรี
ที่ ศ ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจหาห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล

ด้วยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายผลักดันให้เกิดระบบการตรวจหาห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล โดยโรงพยาบาลสระบุรี ได้รับคัดเลือกให้เป็นโรงพยาบาลนำร่องของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าวเกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจหาห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

- | | |
|---|---------------------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี | ที่ปรึกษา |
| ๒. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑ | ที่ปรึกษา |
| ๓. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๒ | ที่ปรึกษา |
| ๔. รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบและสนับสนุนบริการสุขภาพ | ประธาน |
| ๕. รองผู้อำนวยการด้านบริการหัตถ์ - ศัลยกรรม | รองประธาน |
| ๖. รองผู้อำนวยการด้านการจัดการพยาบาล | กรรมการ |
| ๗. ประธานองค์การแพทย์ | กรรมการ |
| ๘. หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม | กรรมการ |
| ๙. หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม | กรรมการ |
| ๑๐. หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม | กรรมการ |
| ๑๑. หัวหน้ากลุ่มงานสูติ - นรีเวชกรรม | กรรมการ |
| ๑๒. หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ | กรรมการ |
| ๑๓. หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม | กรรมการ |
| ๑๔. ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพชุมชน | กรรมการ |
| ๑๕. นางชมนิตา หิ้นหา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๑๖. นางสาวสุณี ศุภลักษณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๑๗. นางสิริพรหม พงษ์พาณิชย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๑๘. นางสาววิวิศิณี สระอินทิพงษ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๑๙. นางสิริกุล ปานทอง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๐. นายทรงพล ศรีวิทยานนท์ | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๒๑. นายเกียรติกร กลัประจันต์ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒๒. นางสาวจันทิมา ไกรสินธุ์ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ |

- ให้กรรมการมีหน้าที่ดังนี้
- กำหนดนโยบาย / แนวทางการสำรวจหาห้องปฏิบัติการ และกำหนดมาตรฐานความปลอดภัยส่งตรวจในโรงพยาบาลสระบุรี
 - จัดทำแนวทางการตรวจหาห้องปฏิบัติการ และการใช้เกิดอย่างสมเหตุผล โดยอ้างอิงข้อมูลของโรงพยาบาลสระบุรี
 - กำหนดแนวทางพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการ ทั้งทางด้านความปลอดภัยต่อบุคลากร ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อม
 - ร่วมพิจารณา/บาทงานข้อมูลการส่งตรวจหาห้องปฏิบัติการและอาการเฝ้าระวัง ด้านค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และการจัดซื้อวัสดุ
 - ร่วมกำหนดแผนพัฒนากระบวนการคุณภาพ อย่างเหมาะสม
 - อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ขึ้นบังคับไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๖

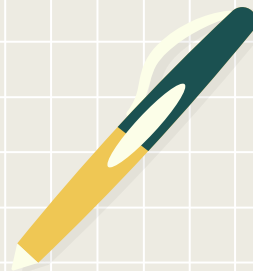
(นายอนันต์ กมลเสนา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี



03



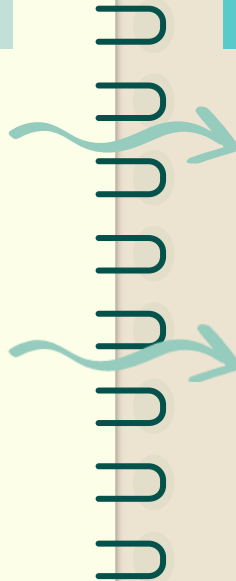
การดำเนินการ



การดำเนินการ

ระยะสั้น (ทำได้ทันที)

- ปรับ ใ้ request pre lab imaging for renal function evaluation
- เพิ่ม awareness ของ แพทย์ ผู้สั่งการส่งตรวจ



วิธีการ

- ปรับการสั่ง BUN/Cr เป็นตรวจเฉพาะ Cr
- แนะนำ ให้มีการกำกับ ติดตามการสั่งส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการของ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ ประจำบ้าน โดย อาจารย์แพทย์
- หลีกเลี่ยงการสั่ง lab ชุด profile ต่างๆ

การดำเนินการ

ระยะยาว

- กรรมการ lab utility committee ประชุมสื่อสาร ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

วิธีการ

- ประชุมร่วมกันหาการส่งตรวจที่มีความซ้ำซ้อนในโรงพยาบาลเพิ่มเติม เช่น tumor marker รวมทั้ง การส่งตรวจที่ไม่ควรมีการส่งซ้ำเลย เช่น Hb typing
- มอบหมายแต่ละกลุ่มงานหาแนวปฏิบัติแต่ละบริบทงานเพิ่มเติม
- มีวาระติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน

การประชุม lab utility committee



Gyne



จัดทำ Pre-Op test recommendation ตาม กลุ่มอายุ co-morbid disease และ special condition ร่วมกับ วิศวแพทย์ และ อายุรแพทย์



Fammed



ในเชิงการดูแลผู้ป่วยปฏุมภูมิเพื่อป้องกัน และการชะลอ การเกิดโรคเรื้อรัง ระดับรุนแรง เน้นการสร้างแนวทางการส่งตรวจ ที่ครอบคลุม ลดการ under investigation ให้ได้ well controlled DM HT



Med / Sx.



ขอทบทวนการส่งตรวจ culture ต่างๆ เพื่อหาแนวทางการลดการส่งตรวจโดยไม่ได้ แผลผล หรือไม่เปลี่ยนแปลงการรักษา



การสื่อสาร



เน้นการสื่อสารเชิงบวก ปรับที่ mind set การส่งส่งตรวจแบบสมเหตุผล ลดความซ้ำซ้อนและประโยชน์เพื่อคนไข้ **ไม่เน้น** ที่การจำกัดการส่ง หรือการประหยัดงบประมาณเป็นหลัก

การดำเนินการ

ระยะยาว

- นำระบบ IT (HIS) เข้ามาช่วยดำเนินการ

วิธีการ

- การแจ้งเตือนการส่ง lab ซ้ำซ้อน รวมทั้งแสดงการส่งตรวจล่วงหน้าที่มีโอกาสซ้ำซ้อน
- ดำเนินการให้ส่ง lab ผ่าน computer 100% (on going)



04



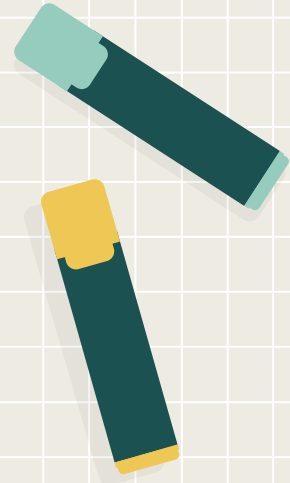
การวัดผล



Over utilization

- การส่งตรวจ HbA1c และ Albumin
ซ้ำซ้อน < 10%
- มีแนวทาง การส่งตรวจ Pre-Op test
ของโรงพยาบาล

12345 !



Q & A

