



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

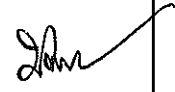
รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจ้อยรัมย์ ชัยเวชวิสิษฐ)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้บัญชาการมณฑล
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติการ	๒๓๑๘๑๙	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๑๘๑๙	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urine analysis) ในข้าราชการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงที่มาตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๖๔” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use , RLU)” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”		 (นางชนนภากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urine analysis) ในข้าราชการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงที่มาตรวจสุขภาพประจำปี 2564
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาเรื่องปัสสาวะเป็นที่น่าสนใจและรู้จักกันมานานหลายศตวรรษ เพราะความผิดปกติของปัสสาวะสามารถบ่งชี้ถึงความผิดปกติของโรคต่างๆได้ เริ่มจากการทดสอบที่ใช้การเทรดปัสสาวะลงบนพื้นและเผาซึ่งคิดว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นหรือไม่ โดยดูจากแมลงชนิดนั้นเกิดความสนใจขึ้น จึงได้ชื่อว่า "honey urine" ประมาณ 1,000 ปีก่อนคริสตกาล แพทย์ชาวเปอร์เซียชื่อ อีสเมล ออฟ เจอร์ จานี ได้กล่าวถึงลักษณะต่างๆ 7 อย่าง ที่พบได้ในปัสสาวะ ได้แก่ ปริมาณ ความหนืด สี กลิ่น ความขุ่น ตะกอน และฟอง ต่อมา ในต้น ค.ศ.1940 Alfred H.Free นำ clinistix ซึ่งเป็นการทดสอบแรกที่ใช้ตรวจปัสสาวะโดยวิธีจุ่มแถบและอ่านผล จากการค้นคว้าของ Alfred H.Free ทำให้เกิดมีแผ่นทดสอบอื่นๆที่ใช้ทดสอบจนกระทั่ง 30 ปีต่อมา จึงได้เกิดมี ten-way multiple strip ขึ้น เรียกว่า Multistix 10 SG

ปัสสาวะเป็นของเสียที่ร่างกายไม่ต้องการและขับถ่ายออกมา แต่ในทางการแพทย์ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและมีประโยชน์ เนื่องจากสามารถนำมาตรวจเพื่อช่วยวินิจฉัยและติดตามโรคได้หลายโรค เช่น โรคไต โรคตับ เบาหวาน เป็นต้น รวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปี ที่มีการตรวจปัสสาวะ ถึงแม้จะยังไม่แสดงอาการทางคลินิกให้เห็นได้ชัด แต่การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะสามารถพบเจอความผิดปกติได้ บางครั้งการตรวจทางเคมีได้ผลลบก็สามารถทราบความผิดปกติได้จากการดูตะกอนปัสสาวะด้วยกล้องจุลทรรศน์ซึ่งทำให้แพทย์ทราบพยาธิสภาพได้ตั้งแต่เนิ่นๆ จะได้รับการรักษาได้ทันเวลาที่ ถ้าปล่อยไว้นานจนมีอาการต่างๆแล้วเนื้อไตอาจถูกทำลายไปอาจสายเกินแก้ไม่มีทางรักษา นอกจากนี้การเก็บปัสสาวะเพื่อนำมาตรวจวินิจฉัยก็ง่าย ไม่ยุ่งยาก ไม่ต้องเจ็บตัว เพียงแต่เก็บให้ถูกวิธี โดยผลการตรวจปัสสาวะจะให้ผลที่ถูกต้องนั้นต้องอาศัยเทคนิค ความชำนาญและความรู้ของผู้ที่ทำการตรวจที่ถูกต้อง เริ่มตั้งแต่การแนะนำการเก็บปัสสาวะ การจุ่มแถบตรวจปัสสาวะ การเตรียมตะกอนปัสสาวะ การใช้กล้องจุลทรรศน์ดูตะกอนชนิดต่างๆ ตลอดจนรายงานผล ซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องทำให้ถูกต้องทุกขั้นตอน ตลอดจนความรู้พื้นฐานของโครงสร้างของไตและการเกิดปัสสาวะมีความสำคัญช่วยให้เข้าใจการตรวจปัสสาวะและการแปลผลการทดสอบได้ถูกต้อง

การตรวจปัสสาวะในงานประจำ (Urine analysis) สามารถแบ่งการตรวจวิเคราะห์ได้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจทางกายภาพ (Physical examination)
2. การตรวจทางเคมี (Chemical examination of urine reagent strips)
3. การตรวจวิเคราะห์ตะกอนปัสสาวะ (Urinary sediments examination)
4. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

สาระสำคัญ

การตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงเมื่อปี พ.ศ.2564 ที่ผ่านมา มีการส่งตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะเฉพาะในกลุ่มข้าราชการแต่ในกลุ่มลูกจ้างไม่มีการส่งตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ ผู้ขอรับการประเมินจึงเห็นโอกาสที่จะได้ศึกษาจากการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะในกลุ่มตัวอย่างของข้าราชการที่ทำการตรวจสุขภาพประจำปี 2564 ในครั้งนี้ เพื่อเป็นการสนับสนุนแนวคิดที่ว่า การตรวจปัสสาวะในงานประจำ Urine analysis

เป็นการทดสอบที่สำคัญอย่างหนึ่งทางห้องปฏิบัติการที่ใช้ในการคัดกรองในผู้ที่ไม่มีอาการหรือในการตรวจสุขภาพประจำปีได้และนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการตรวจสุขภาพประจำปีที่จะประเมินภาวะสุขภาพของข้าราชการและลูกจ้างในโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง เพื่อจะได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพร่างกายที่ดีสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน

ขั้นตอนการดำเนินการ

เป็นการศึกษาในข้าราชการของโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงที่มาตรวจสุขภาพประจำปี 2564 โดยทำการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2564 จำนวน 49 ราย โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ขั้นตอนก่อนการตรวจวิเคราะห์ มีการแนะนำการเก็บปัสสาวะที่ถูกต้อง การรับตัวอย่างสิ่งส่งตรวจโดยตรวจสอบความถูกต้องของปัสสาวะว่า ชื่อ-สกุล HN. ที่ส่งตรวจกับใบนำส่งตรงกัน
2. ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ ทำการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (urine analysis) ดังนี้
 - การตรวจทางกายภาพ โดยดูสีและความขุ่น
 - การตรวจทางเคมี โดยทางห้องปฏิบัติการใช้แถบทดสอบยี่ห้อ URISCAN 11 แถบ กับเครื่อง URISCAN PRO II ซึ่งทำการตรวจ Blood, Bilirubin, Urobilirubin, Ketone, Protein, Nitrite, Glucose, pH, S.G. และ Leukocyte จากนั้นนำปัสสาวะไปปั่นด้วยเครื่อง centrifuge ยี่ห้อ NUVE รุ่น NF 200 ด้วยความเร็วรอบ 1,800 RPM นาน 5 นาที
 - การตรวจวิเคราะห์ตะกอนปัสสาวะ หลังจากให้นำปัสสาวะที่ปั่นแล้วไปเทน้ำใสส่วนบนทิ้งให้เหลือติดกันหลอดประมาณ 0.5-1 ml. จากนั้นเขย่าหลอดปัสสาวะที่เหลืออยู่ให้เป็นเนื้อเดียวกันกับตะกอนปัสสาวะ จากนั้นใช้ pipette ดูตะกอนปัสสาวะแล้วหยดลงบน vetriplast ให้เต็มช่องแล้วนำไปดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ยี่ห้อ Olympus รุ่น CX22 เนื่องจากตะกอนปัสสาวะโดยส่วนใหญ่จะใส ไม่มีสี และมีcontrast กับ background ต่ำ ดังนั้นในการดูตะกอนปัสสาวะจึงต้องหรี diaphragm เพื่อให้แสงเข้าน้อยและลด condenser lens ให้ต่ำลงจะทำให้เห็นตะกอนปัสสาวะได้ชัดเจน

ในส่วนการประกันคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ ได้มีการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์แถบทดสอบยี่ห้อ URISCAN 11 แถบ กับเครื่อง URISCAN PRO II โดยการนำ IQC (Internal quality control) ก่อนการตรวจวิเคราะห์ เพื่อติดตามผลของการตรวจวิเคราะห์ตามวิธีปฏิบัติและยืนยันความน่าเชื่อถือของผลการทดสอบ อีกทั้งห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง ได้เข้าร่วมการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment scheme, EQAs) ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพงานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (External Quality Assurance) ที่ช่วยให้ทราบระดับคุณภาพของห้องปฏิบัติการเมื่อเปรียบเทียบกับผลการวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการอื่นๆ ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในโครงการ อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ในการติดตามคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคนและพัฒนางานต่อไป

๓. ขั้นตอนหลังการตรวจวิเคราะห์ ตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์และประเมินผลให้สัมพันธ์กันทั้งทางด้านกายภาพ เคมี และตะกอนปัสสาวะ โดยผ่านทางระบบ LIS ที่เชื่อมกับระบบ HIS จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลในโปรแกรม Microsoft Excel 2010 เพื่อประมวลผลข้อมูลและคำนวณข้อมูลในเบื้องต้น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description statistics) ในการวิเคราะห์และอธิบายลักษณะการกระจายตัวของข้อมูลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อเป็นการสนับสนุนแนวคิดที่ว่า การตรวจปัสสาวะในงานประจำ Urine analysis เป็นการทดสอบที่สำคัญอย่างหนึ่งทางห้องปฏิบัติการที่ใช้ในการคัดกรองในผู้ที่ไม่มีอาการหรือในการตรวจสุขภาพประจำปี
2. เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการตรวจสุขภาพประจำปี ที่จะประเมินภาวะสุขภาพของข้าราชการและลูกจ้างในโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

จากการศึกษาผลตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะของกลุ่มตัวอย่างข้าราชการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงจำนวน 49 ราย อายุระหว่าง 24 ถึง 56 ปี มารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2564 ที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง โดยทำการส่งตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urine analysis) ซึ่งประกอบด้วย การตรวจทางกายภาพ การตรวจทางเคมี และการตรวจวิเคราะห์ตะกอนปัสสาวะ จากการตรวจทั้ง 3 ขั้นตอน พบภาวะผิดปกติที่มีความสำคัญทางคลินิกจำนวน 8 ราย คิดเป็น 16.32% ภาวะผิดปกติที่ตรวจพบคือ พบเม็ดเลือดขาวในตะกอนปัสสาวะตั้งแต่ 5 เซลล์/HPF ขึ้นไป ซึ่งบ่งบอกว่าการอักเสบหรือการติดเชื้อเกิดขึ้นคิดเป็น 10.20% พบเม็ดเลือดแดงในตะกอนปัสสาวะตั้งแต่ 5 เซลล์/HPF ขึ้นไปคิดเป็น 2.04% ซึ่งในสภาวะปกติไม่ควรพบเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะยกเว้นในกรณีที่ออกกำลังกายอย่างหนัก เช่น วิ่งมาราธอน จะพบได้ในปริมาณน้อยและการปนเปื้อนของเม็ดเลือดแดงในสตรีวัยเจริญพันธุ์หรืออาจมีสาเหตุมาจาก 1) ความผิดปกติที่ไตหรือท่อทางเดินปัสสาวะส่วนบน 2) ความผิดปกติที่ท่อทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง จากการศึกษาในครั้งนี้ยังพบ Budding yeast ในตะกอนปัสสาวะ ซึ่งอาจเกิดจากการติดเชื้อในช่องคลอดแล้วปนเปื้อนออกมากับปัสสาวะในขั้นตอนการเก็บ 2.04 % นอกจากนี้จะตรวจพบภาวะผิดปกติในผู้ตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว ยังพบว่ามีการเก็บปัสสาวะไม่ถูกต้องคือมีการปนเปื้อนในขั้นตอนการเก็บปัสสาวะโดยพบsquamous epithelial cell ร่วมกับ Bacteria จำนวน 16 ราย คิดเป็น 32.65%

6. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะในกลุ่มตัวอย่างของข้าราชการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวงที่มารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2564 เพื่อตรวจคัดกรองในผู้ที่ไม่มีอาการทางคลินิก ซึ่งทำให้สามารถทราบพยาธิสภาพได้ตั้งแต่เนิ่นๆและให้การรักษาได้ทันที่ เพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังตามมา โดยแนะนำให้มีการนัดตรวจติดตามปัสสาวะในรายที่ผิดปกติอีกรอบ ตลอดจนให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อตนเองและหน่วยงาน

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ความยุ่งยากซับซ้อนอยู่ในระดับมากเนื่องจากการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะเป็นการตรวจที่มีหลายขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการวิเคราะห์ คือการให้กระป๋องเก็บปัสสาวะ แนะนำวิธีเก็บที่ถูกต้อง จากนั้นเป็นขั้นตอนการวิเคราะห์ โดยจะแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือการตรวจทางกายภาพดูสี ความขุ่น การตรวจทางเคมีโดยใช้เครื่อง URISCAN PRO II การตรวจตะกอนปัสสาวะโดยนำไปปั่นแล้วส่องดูตะกอนปัสสาวะผ่านกล้องจุลทรรศน์ และขั้นตอนสุดท้ายคือขั้นตอนหลังการวิเคราะห์เป็นการประเมินผลให้สอดคล้องกันทั้ง 3 ขั้นตอน จากนั้นจึงรายงานผล

ขั้นตอนสุดท้ายคือขั้นตอนหลังการวิเคราะห์เป็นการประเมินผลให้สอดคล้องกันทั้ง 3 ขั้นตอน จากนั้นจึงรายงานผลการวิเคราะห์ผ่านระบบรายงานผล

8. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

ในแต่ละขั้นตอนที่ผู้ขอรับการประเมินได้ดำเนินการไปแล้ว ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย มีปัญหาทางด้านการเก็บสิ่งส่งตรวจ ซึ่งสิ่งส่งตรวจที่ได้เกิดจากผู้มารับบริการเก็บเอง ผู้ขอรับการประเมินไม่สามารถควบคุมได้ และจำนวนตัวอย่างที่เก็บข้อมูลมีแค่กลุ่มตัวอย่างของข้าราชการที่ทำงานในโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง เนื่องจากกลุ่มลูกจ้างไม่ได้มีการส่งตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะในปี 2564

9. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาคือผู้ขอรับการประเมินเห็นว่ามีสำคัญคือ การเก็บปัสสาวะที่ถูกวิธี โดยทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้คำแนะนำในการเก็บสิ่งส่งตรวจให้ได้รับความรู้และเห็นความสำคัญของการเก็บปัสสาวะที่ถูกต้อง ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้รับผิดชอบด้านนี้ทุกท่าน ตลอดจนมีการประชาสัมพันธ์ติดแผ่นป้ายแนะนำวิธีการเก็บปัสสาวะที่ถูกต้องในห้องน้ำทุกห้องในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานได้มากขึ้นและเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไป

10. การเผยแพร่ผลงาน

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์ สัดส่วนของผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....เพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์.....

(นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับ ปฏิบัติการ

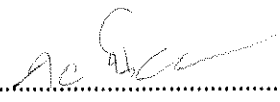
วันที่.....3.....เดือน.....ตุลาคม.....ปี.....2566

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลงลายมือชื่อ
นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์	เพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


(ลงชื่อ) 

(นางกนิษฐา นิลผาย)

(ตำแหน่ง) นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ

(วันที่) 3 / ตุลาคม / 2566

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายชาญชัย วันทอง)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง

(วันที่) 3 / ตุลาคม / 2566

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับ ชำนาญการ)

1. เรื่อง การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use , RLU)

2. หลักการและเหตุผล

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สังกัดกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง จังหวัดร้อยเอ็ด ได้เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2557 เพื่อช่วยในการวินิจฉัย ติดตาม รักษา การพยากรณ์โรคและการป้องกันโรคหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ ภายใต้พันธกิจ บริการด้วยความประทับใจ ปลอดภัย ผลตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง น่าเชื่อถือ ได้คุณภาพมาตรฐานตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันพบว่า มีจำนวนประชาชนมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นทุกปีและมีการส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์มีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ ทางผู้ขอรับการประเมินจึงได้เห็นความสำคัญของการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำโครงการ RLU ขึ้น โดยเบื้องต้นได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญ จากราชวิทยาลัยฯ สมาคมโรคฯ มหาวิทยาลัย สภา สมาคม รวมถึงชมรมเทคนิคการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำความรู้จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ มาจัดทำแนวทาง RLU ประกอบด้วย โรคนำร่อง 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต checkup โรคติดเชื้อ(Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, CNS infection) และโรคความดันโลหิตสูง โดยระบุรายการทดสอบที่ควรส่งตรวจและไม่ควรส่งตรวจ (Do & Don't) ในแต่ละกลุ่มโรค และเมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2565 ที่ผ่านมาได้เริ่ม Kick off โครงการเฟส 1 โดยเริ่มดำเนินการ 23 โรงพยาบาลนำร่อง ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ ได้นำแนวทาง RLU ไปประยุกต์ใช้เพื่อให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพและถูกต้อง โดยเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมในการคัดกรอง การวินิจฉัย การติดตามผลการรักษาและพยากรณ์โรค โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

จากการรวบรวมข้อมูลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการย้อนหลัง 3 ปี ของโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง พบว่ามีจำนวนประชาชนมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นและมีการส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นตามลำดับ ซึ่งการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มากเกินไปอาจนำไปสู่การสิ้นเปลืองที่ไม่จำเป็น ในขณะที่การตรวจที่น้อยเกินไปอาจนำไปสู่การวินิจฉัยที่ผิดพลาดหรือเกิดผลเสียต่อการรักษาผู้ป่วยได้ ทางผู้ขอรับการประเมินจึงเห็นความสำคัญของการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล(Rational Laboratory Use, RLU) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำโครงการ RLU ขึ้น โดยนำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผลมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

แนวความคิด

ด้วยความตระหนักในปัญหาดังกล่าว กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยฯ สมาคมโรคฯ มหาวิทยาลัย สภา สมาคม รวมถึงชมรมเทคนิคการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำความรู้จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ มาจัดทำแนวทาง RLU ซึ่งประกอบด้วย โรคนำร่อง 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต checkup โรคติดเชื้อ (Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, CNS

infection) และโรคความดันโลหิตสูง ที่ผ่านมาได้เริ่ม Kick off โครงการเฟส 1 โดยเริ่มดำเนินการใน 23 โรงพยาบาลนำร่อง ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของโรงพยาบาลนำร่องได้ มีนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสุขภาพ เช่น การปรับระบบ HIS ของโรงพยาบาลให้มีการสร้างระบบ Pop up แจ้งเตือนแพทย์ เพื่อให้ทราบว่ามีคำสั่งตรวจแล็บกับผู้ป่วยรายดังกล่าวแล้ว ทำให้แพทย์ไม่สั่งแล็บซ้ำ ปรับเมนูการสั่งแล็บให้เป็นการสั่งที่ละรายการไม่เป็นชุด แจ้งเตือนความถี่ที่เหมาะสมในการสั่งตรวจแล็บเพื่อจะได้ไม่ลืมการตรวจที่จำเป็นตามหลักวิชาการ มีการพูดคุยทบทวนวางแผนแนวทางที่เหมาะสมในการสั่งตรวจแล็บในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบท ทำให้หลายโรงพยาบาลมีผลสำเร็จด้วยการสั่งตรวจที่เหมาะสมขึ้น โดยบางโรงพยาบาลสามารถแสดงถึงจำนวนและค่าใช้จ่ายที่ลดลง ซึ่งเขตสุขภาพที่ 7 ได้มีโรงพยาบาลร้อยเอ็ดเป็นโรงพยาบาลนำร่องในการทำ RLU โดยได้เปรียบ เทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังเข้าร่วม RLU โดยยกตัวอย่าง การจำกัดรายการแล็บที่ส่งเป็นชุด เช่น Lipid profile, Liver function test, Thyroid function test และ Renal function test (BUN/Cretinine) ให้เลือกส่งเป็นรายการแทนการสั่งเป็นชุด และบางรายการไม่ควรส่งซ้ำเช่น HLA-B*15:02 allele, HLA-B*58:01 allele, HLA-B*57:01 allele, α -thalassemia-1, Hb typing เนื่องจาก Hb typing ในมนุษย์ที่มีอายุมากกว่า 1 ปี จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง ยกเว้น มีการปลูกถ่ายไขกระดูกและรายการที่ไม่ควรส่งตรวจซ้ำภายใน 90 วัน เช่น HbA1C

ข้อเสนอ

1. เริ่มต้นโดยการวิเคราะห์ข้อมูลการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ย้อนหลัง
2. ประชุมคณะกรรมการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ระดับจังหวัด เพื่อหารือและหาแนวทางร่วมกัน เช่น การจัดซื้อร่วมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด
3. นำนโยบาย RLU เข้าเสนอในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง
4. แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง และ IT ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งเขาหลวง
5. ประชุมร่วมกับคณะกรรมการ RLU เพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม ดำเนินงานตามแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
6. นำเสนอผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นรายไตรมาส เพื่อกระตุ้นให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง
7. ปรับปรุงแนวทางอยู่เสมอผ่านคณะกรรมการ RLU
8. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติงานทุกปี

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผลเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมภายใต้ทรัพยากรจำกัด
2. ส่งตรวจแบบแยกรายการแทนการสั่งตรวจเป็นชุด ตามความเหมาะสม
3. ได้รับความร่วมมือจากคณะกรรมการ RLU ปฏิบัติตามแนวทางที่จัดทำขึ้น
4. ได้รับความร่วมมือจากฝ่าย IT ในการกำหนด POP UP แจ้งเตือนในกรณีสั่งตรวจซ้ำซ้อนหรือนอกเหนือจากแนวทางที่กำหนดและดึงข้อมูลการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นรายไตรมาส รายปีเพื่อประมวลผลต่อไป
5. ลดต้นทุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. เปรียบเทียบปริมาณการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยทำการแยกรายการทดสอบแต่ละไตรมาส และปีงบประมาณ
2. เปรียบเทียบต้นทุนการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ หลังเริ่มดำเนินการ เป็นรายปี

ลงชื่อ.....นางศุภิษา จงศิริรัมย์.....

(นางสาวเพชรลักษณ์ นาเมืองรักษ์)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ระดับ ปฏิบัติการ

วันที่.....3.....เดือน.....พฤษภาคม.....ปี.....2566

ผู้ขอประเมิน