



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

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

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาววริยา สัตตัง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจังหาร กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะหักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

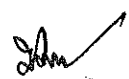
ประกาศ ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

ผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาววริยา สัตตัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจังหาร กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติการ	๒๓๑๘๐๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลจังหาร กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๑๘๐๖	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “การศึกษาเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ในเลือดที่ใช้ EDTA และ Lithium Heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง โดยหลักการ High Performance Liquid Chromatography (HPLC)”</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “พัฒนาระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) โรงพยาบาลจังหาร”</p> <p>รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						
				 (นายณรรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ในเลือดที่ใช้ EDTA และ Lithium Heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง โดยหลักการ High Performance Liquid Chromatography (HPLC)

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ดำเนินการในเดือน เมษายน - กันยายน 2566

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การศึกษาการเปรียบเทียบผลการตรวจ HbA1C โดยใช้ EDTA blood กับ Heparin blood ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามหัวข้อดังนี้

1. โรคเบาหวาน (Diabetes mellitus)

1.1 คำจำกัดความโรคเบาหวาน

1.2 ประเภทของโรคเบาหวาน

1.3 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

1.4 การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

1.5 เป้าหมายการรักษาโรคเบาหวาน

2. ฮีโมโกลบิน เอ วัน ซี (Hemoglobin A1C; HbA1C)

2.1 คำจำกัดความ

2.2 ตรวจวัดฮีโมโกลบินเอวันซี

3. เครื่องอัตโนมัติสำหรับตรวจวิเคราะห์หาปริมาณค่า HbA1c รุ่น HLC-723G8 ผลิตภัณฑ์ของบริษัท TOSOH CORPORATION ประเทศญี่ปุ่น

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

4.1 สรุปสาระสำคัญ

โรคเบาหวาน จัดอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease;NCD) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย จากข้อมูลสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) ได้รายงานยอดผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกที่มีอายุ 20-79 ปี ในปี พ.ศ.2562 พบมากกว่า 463 ล้านราย ซึ่งคาดว่าจะมีผู้ป่วยเบาหวาน 700 ล้านราย ในปี พ.ศ.2588 และจากรายของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2562 ใน ประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 1,002,310 ราย เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2561 รวม 61,084 ราย ซึ่งคาดว่าจะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับเมแทบอลิซึม แสดงอาการโดยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติของการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน ภาวะที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอย่างเรื้อรัง ทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะในร่างกายระยะยาว

เกิดการเสียหายที่และอวัยวะที่สำคัญหลายอวัยวะทำงานล้มเหลว ได้แก่ ตา ไต หัวใจ ระบบประสาท และหลอดเลือด ซึ่งผลกระทบต่อชีวิต ผลกระทบทางเศรษฐกิจ และทางสาธารณสุขของประเทศ

ในการวินิจฉัยโรคเบาหวาน สมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association; ADA) ได้กำหนดเกณฑ์การตรวจ โดยใช้การตรวจระดับพลาสมากลูโคสตอนเช้าหลังอดอาหารข้ามคืนมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) มีค่า ≥ 126 มก./ดล. การตรวจระดับพลาสมากลูโคส 75 กรัม ณ เวลาใดๆ (Random plasma glucose) มีค่า ≥ 200 มก./ดล. การตรวจความคั่งน้ำตาลต่อน้ำตาลกลูโคส ระดับพลาสมากลูโคสที่ 2 ชั่วโมง หลังดื่มน้ำตาล มีค่า ≥ 200 มก./ดล. และการตรวจวัดระดับ A1C ณ เวลาใดๆ มีค่า $\geq 6.5\%$ HbA1C จึงมีความสำคัญต่อการวินิจฉัย การรักษา การตรวจติดตามสำหรับแพทย์ อีกทั้งยังช่วยในการปรับเปลี่ยนแผนการรักษาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจึงต้องมีความถูกต้อง ความแม่นยำ และน่าเชื่อถือ

ปัจจุบันวิธีการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาระดับ HbA1C มีหลายวิธี แต่ละวิธีมีข้อจำกัดแตกต่างกัน โดยวิธีที่ห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่มักเลือกใช้มีดังนี้ high pressure liquid chromatography (HPLC), boronate affinity chromatography, Ion Exchange Chromatography, Turbidimetric Immunoassay และ Enzymatic Assay เป็นต้น ซึ่งแต่ละหลักการมีข้อดีและข้อจำกัดในการวิเคราะห์แตกต่างกัน สำหรับกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจังหวัดฯ เลือกใช้วิธี High Performance ion exchange Liquid Chromatography (HPLC) วิธีมาตรฐานที่เป็นที่นิยม

โดยทั่วไปการตรวจปริมาณ HbA1c ใช้ตัวอย่างเลือดครบส่วนที่ใช้สารกันการแข็งตัวของเลือดชนิด

EDTA (Ethylenediaminetetraacetic acid) หรือ EDTA blood ซึ่งส่วนใหญ่แพทย์จะส่งคู่กับการตรวจทางเคมีคลินิกอื่นๆ ซึ่งห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลจังหวัดฯ ใช้เลือดที่ lithium heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง แต่ปัญหาที่พบคือคนไข้บางรายเจาะเลือดได้ปริมาณไม่เพียงพอ ต่อการแบ่งใส่หลอดเลือดทั้ง 2 ชนิด และบางกรณีแพทย์ส่งตรวจ HbA1C เพิ่มเติม หลังจากที่มีการเจาะ Lithium heparin blood ไปแล้ว ทำให้ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยซ้ำ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับ HbA1C ในตัวอย่างเลือดที่ใช้สารกันเลือดแข็ง EDTA กับ Lithium heparin ด้วยหลักการ High Performance ion exchange Liquid Chromatography (HPLC)

4.2 ขั้นตอนการดำเนินการ

รูปแผนการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง (Experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับ HbA1C ในตัวอย่างเลือดที่ใช้สารกันเลือดแข็ง EDTA กับ Lithium heparin ด้วยหลักการ High Performance ion exchange Liquid Chromatography (HPLC) มีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยแบบแผนวิจัยการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือเครื่องใช้ในการศึกษา วิธีการศึกษา การวิเคราะห์ข้อมูลแบบแผนวิจัยการทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน เมษายน 2566-กันยายน 2566

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือเลือดของผู้ป่วยที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลจังหวัดฯ ช่วงเดือน เมษายน 2566-กันยายน 2566 จำนวน 60 ราย เป็นตัวอย่างเลือด EDTA blood และ Lithium heparin blood ของผู้ป่วยรายเดียวกัน

การควบคุมคุณภาพ(Quality Control)

- การควบคุมคุณภาพภายใน เพื่อประเมินความแม่นยำ (precision) ใช้สารควบคุมคุณภาพ 2 ระดับ เป็นผลิตภัณฑ์ของบริษัท TOSOH CORPORATION ประเทศญี่ปุ่น lot. AB2030 Level1 (4.8-5.4%), Level2 (9.0-11.0%)

-ได้เข้าร่วมการประเมินคุณภาพวิเคราะห์ฮีโมโกลบินเอวันซีโดยองค์กรภายนอก (EQA) โดยศูนย์ประเมินคุณภาพ อีคิวเอ เซ็นเตอร์ เพื่อประเมินผลเปรียบเทียบกับห้องปฏิบัติการอื่นจากผล EQA Trial 93 ผล MVIS=46.7 การแปลผลคุณภาพ อยู่ใน Grade A Very Good (Grade A: VIS 0-50)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องอัตโนมัติสำหรับตรวจวิเคราะห์หาปริมาณค่า HbA1c รุ่น HLC-723G8 ผลิตภัณฑ์ของบริษัท TOSOH CORPORATION ประเทศญี่ปุ่น หลักการของเครื่อง คือ High Performance ion exchange Liquid Chromatography (HPLC)

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยเพื่อใช้ในการตรวจวิเคราะห์ เปรียบเทียบ
2. ทดสอบค่า HbA1C ด้วย เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ รุ่น HLC-723G8 ผลิตภัณฑ์ของบริษัท

TOSOH CORPORATION ประเทศญี่ปุ่น

3. นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ ตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

นำข้อมูลการตรวจระดับ HbA1C ด้วย EDTA blood และ Lithium heparin blood มาหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ Regression analysis และทดสอบหาความแตกต่างโดยใช้ pair t-test ของโปรแกรมทางสถิติ SPSS

4.3 เป้าหมายของงาน

การศึกษานี้มีเป้าหมายของงานเพื่อทดสอบความแตกต่างของระดับ HbA1C ในเลือดที่ใช้สารกันเลือดแข็ง EDTA และ lithium heparin โดยใช้เครื่อง HLC-723G8 หลักการ High Performance ion exchange Liquid Chromatography (HPLC)

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

เชิงปริมาณ

เมื่อนำผลการวิเคราะห์ระดับ HbA1C จำนวน 60 รายที่ได้จากตัวอย่างเลือด EDTA blood และ Lithium heparin blood ของผู้ป่วยรายเดียวกัน พบค่าเฉลี่ยที่ได้ใกล้เคียงกันมาก ค่า HbA1c จาก EDTA blood ได้ค่าเฉลี่ยร้อยละ 6.86 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.21 พิสัย (3.2-13.8) และ HbA1c จาก Lithium heparin blood ได้ค่าเฉลี่ยร้อยละ 6.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.22 พิสัย (3.1-13.7) ทดสอบหาความสัมพันธ์ปริมาณ HbA1C ของ EDTA blood และ Lithium heparin blood พบว่ามีความสัมพันธ์กันดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.999 สมการถดถอยเชิงเส้นตรง $y = 1.00x - 0.04$

เชิงคุณภาพ

สามารถลดค่าใช้จ่าย ต้นทุนในการตรวจ HbA1C ลดขั้นตอนการเจาะเลือด ผู้รับบริการพึงพอใจไม่ต้องเจาะเลือดหลายครั้ง

6. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

- 6.1 ท้องปฏิบัติการสามารถใช้ Heparin blood ตรวจ HbA1C แทน EDTA blood ได้
- 6.2 ช่วยลดขั้นตอนการเจาะเลือด
- 6.3 ใช้เลือดผู้ป่วยปริมาณน้อยลง
- 6.4 ประหยัดต้นทุนค่าใช้จ่าย
- 6.5 ผู้รับบริการได้รับประโยชน์และเกิดความพึงพอใจ

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้ตัวอย่างตรวจผู้ป่วยที่มีค่าวิเคราะห์ที่สะท้อนช่วงค่าทางคลินิก มีความยุ่งยากในการหาค่า HbA1c ที่ระดับต่ำ เนื่องจากจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกลุ่มประชากรผู้ป่วยเบาหวานที่ส่วนใหญ่มีระดับ HbA1c ที่สูง

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การตรวจวิเคราะห์หาระดับ HbA1c ด้วยเครื่อง HLC-723G8 ที่ใช้หลักการ HPLC มีข้อจำกัดกรณีผู้ป่วยมีความผิดปกติของเม็ดเลือดแดง (Hb variant) ต้องคอยตรวจสอบกราฟที่ได้จากการตรวจวิเคราะห์ว่ามีความผิดปกติ หรือค่าที่ได้จากการตรวจวิเคราะห์มีค่าสูงหรือต่ำเกินไปหรือไม่

9. ข้อเสนอแนะ

ผู้ปฏิบัติงานจะต้องทำ Analytical Performance Verification เพื่อให้ทราบระดับคุณภาพของเครื่องวิเคราะห์ที่นำมาใช้ตรวจ การทำ Analytical Performance Verification สามารถคำนวณหาความถูกต้อง และความแม่นยำของวิธีวิเคราะห์ ซึ่งสามารถนำมาใช้ประกอบการพิจารณาเลือก Control rule ในการตรวจติดตามคุณภาพเพื่อการควบคุมคุณภาพการ วิเคราะห์ที่ดีและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ได้ผลตรวจ HbA1c ที่เชื่อถือและมีประโยชน์ต่อการประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและใช้ประกอบการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน

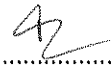
10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่ได้เผยแพร่

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- 1) นางสาววริยา สัตตัง สักส่วนของผลงาน ร้อยละ 100

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... 

(นางสาววริยา สัตตัง)

นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

(วันที่) 9 / ตุลาคม / 2566

ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... 

(นายชานกร ศีระภูมิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(วันที่) 10 / ตุลาคม / 2566

(ลงชื่อ).....  (นายนิทัศน์ วงศ์... พญ.พะ)

นา(แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน))

ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป
(วันที่) 16 พ.ค. 2566

แบบเสนอข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง พัฒนาระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)
โรงพยาบาลจังหวัด

2. หลักการและเหตุผล

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ นับเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่สำคัญในการวินิจฉัย ติดตาม รักษา การพยากรณ์โรคและการป้องกันโรคหรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้อง ทั้งนี้การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มากเกินไปอาจนำไปสู่การสิ้นเปลืองที่ไม่จำเป็น ในขณะที่น้อยเกินไปอาจนำไปสู่การวินิจฉัยที่ผิดพลาดหรือเกิดผลเสียต่อการรักษาผู้ป่วย การศึกษาของต่างประเทศมาพบว่ามี การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมากเกินไป ความจำเป็น(Overutilization) ประมาณ 20% และมีการส่งตรวจที่น้อยเกินไป (Underutilization) ประมาณ 45%

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยฯ สมาคมโรคฯ มหาวิทยาลัยสภา สมาคม รวมถึงชมรมเทคนิคการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำความรู้จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ มาจัดทำแนวทาง RLU ประกอบด้วย โรคนำร่อง 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ checkup โรคติดเชื้อ(Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, CNS infection) และโรคความดันโลหิตสูง โดยระบุรายการทดสอบที่ควรส่งตรวจและไม่ควรส่งตรวจ (Do & Don't) ในแต่ละกลุ่มโรค และได้มีโครงการนำร่องเฟส 1 จำนวน 23 แห่ง ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ นำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use , RLU) ไปประยุกต์ใช้

การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมีประสิทธิภาพและถูกต้อง โดยเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การคัดกรอง การวินิจฉัย การติดตามผลการรักษาและพยากรณ์โรค ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า โดยไม่ส่งตรวจที่มากเกินไปความจำเป็นทำให้เกิดความสิ้นเปลือง หรือส่งตรวจน้อยไป จนอาจนำไปสู่การวินิจฉัยและรักษาโรคที่ผิดพลาดเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และยังส่งผลให้ระบบสุขภาพสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพในภาพรวมให้เกิดแก่ประชาชนหมู่มากได้อย่างเพียงพอ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

ห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจังหวัด จังหวัดร้อยเอ็ด เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ให้ได้ผลตรวจที่ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อการวินิจฉัย การตรวจติดตามการรักษา การพยากรณ์โรค และการป้องกันโรค หรือเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ จากข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่ามี การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมากเกินไปความจำเป็น สิ้นเปลืองทรัพยากร มาจากหลายสาเหตุ เช่น มีการส่งตรวจ Lab บ่อยครั้งเกินจำเป็น ส่งตรวจซ้ำ เพราะไม่ได้ส่งข้อมูลกันระหว่างแผนกในโรงพยาบาล มีการส่งตรวจ lab เป็นชุดที่ละหลายรายการทั้งที่บางรายการเท่านั้นที่เป็นประโยชน์ ในขณะเดียวกัน พบว่ามีการส่งตรวจน้อยเกินไป เกิดความผิดพลาดในการวินิจฉัย การรักษา และการดูแลสุขภาพ

แนวความคิด

นำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา แนวทาง RLU ประกอบด้วย โรคนำร่อง 7 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ checkup โรคติดเชื้อ (Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, CNS infection) และโรคความดันโลหิตสูง

ข้อเสนอ

ขั้นตอนที่ 1 แต่งตั้งคณะกรรมการ RLU ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ คัดเลือกโรค ภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหาในการส่งตรวจ (Overutilization /Underutilization) ของโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติ เพื่อลด Overutilization Underutilization ทาสาเหตุ

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลเพื่อให้การดำเนินงานสู่เป้าหมาย

ข้อจำกัดที่อาจจะเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข


- IT ยังไม่สามารถ Support แจ้งเตือนการตรวจซ้ำ เจ้าหน้าที่ต้องย้อนดูประวัติการส่งตรวจซึ่งอาจจะไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน
- ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- เจ้าหน้าที่ใหม่ หรือพาร์ทไทม์ไม่ทราบแนวทาง

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ได้รับความร่วมมือจากคณะกรรมการ RLU ปฏิบัติตามแนวทางที่จัดทำขึ้น
- 2.ทราบข้อมูลรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นปัญหาในการส่งตรวจ (Overutilization /Underutilization) ของโรงพยาบาล
- 3.มีแนวทางในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผลของโรงพยาบาล มีประสิทธิภาพและถูกต้อง
- 4.ลดต้นทุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ
- 5.ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ไม่เกิดความเสียหาย

5.ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1.ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลมีการส่ง Lab อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)

ลงชื่อ..... 

(นางสาววริยา สัตตัง)

ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ผู้ขอประเมิน