



ประกาศโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย

เรื่อง มาตรการและตัวชี้วัด ของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational laboratory use, RLU) ฉบับที่ 2

ด้วยคณะกรรมการการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU) มีบทบาทในการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อกำหนดมาตรการหรือแนวทางการดำเนินการ มุ่งสู่การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล ซึ่งจากผลการดำเนินงานศึกษาวิเคราะห์การส่งตรวจ Dengue profile (NS1, IgM, IgG) ในผู้ป่วยที่เสี่ยงติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย ไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2567 พบว่าส่งตรวจอย่างสมเหตุผล (Appropriate investigation) คิดเป็นร้อยละ 35.42 การส่งตรวจที่มากเกินไป (Over investigation) คิดเป็นร้อยละ 64.58 และผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีการติดตามค่าการทำงานตับ Liver function test (LFT) แบบชุด ซึ่งเป็นการส่งตรวจที่มากเกินไป (Over investigation) คิดเป็นร้อยละ 29.63 รายละเอียด ดังนี้

วันที่มีไข้ (วัน)	จำนวนการส่งตรวจ Dengue profile			
	NS1, IgM, IgG	NS1	IgM, IgG	
ไม่มีไข้ แต่มีผื่น	6	2	2	
<5	98	39	5	→ Over investigation = 124(64.58%)
5	17	0	4	→ Appropriate investigation = 68(35.42%)
>5	13	0	6	
รวม	134	41	17	

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
ไม่ส่งตรวจ LFT	47	58.02
ส่งตรวจ LFT แบบชุด	24	29.63 → Over investigation
ส่งตรวจ AST, ALT	10	12.35
รวม	81	100

ผลการศึกษาวิเคราะห์การส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (FT3, FT4, TSH) ในผู้ป่วยโรคไทรอยด์สูง (Hyperthyroidism) ที่มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย ไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2567 พบว่าส่งตรวจอย่างสมเหตุผล (Appropriate investigation) คิดเป็นร้อยละ 75.72 การส่งตรวจที่น้อยเกินไป (Under investigation) คิดเป็นร้อยละ 12.38 และการส่งตรวจที่มากเกินไป (Over investigation) คิดเป็นร้อยละ 11.90 รายละเอียด ดังนี้

จำนวนการส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
0	26	12.38
1	39	18.57
≥2	145	69.05
รวม	210	100

→ Under investigation
→ Appropriate investigation

ระยะเวลาของการส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (≥2 ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่า 60 วัน	25	11.90
มากกว่า 60 วัน	120	57.15
รวม	145	69.05

→ Over investigation
→ Appropriate investigation

ผลการศึกษาวิเคราะห์การส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (FT3, FT4, TSH) ในผู้ป่วยโรคไทรอยด์ต่ำ (Hypothyroidism) ที่มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย ไตรมาสที่ 1-3 ของปีงบประมาณ 2567 พบว่าส่งตรวจอย่างสมเหตุผล (Appropriate investigation) คิดเป็นร้อยละ 73.61 การส่งตรวจที่น้อยเกินไป (Under investigation) คิดเป็นร้อยละ 19.44 และการส่งตรวจที่มากเกินไป (Over investigation) คิดเป็นร้อยละ 6.95 รายละเอียด ดังนี้

จำนวนการส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
0	14	19.44
1	16	22.22
≥2	42	58.34
รวม	72	100

→ Under investigation
→ Appropriate investigation

ระยะเวลาของการส่งตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ (≥2 ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่า 60 วัน	5	6.95
มากกว่า 60 วัน	37	51.39
รวม	42	58.34

→ Over investigation
→ Appropriate investigation

เพื่อให้.../

เพื่อให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความสมเหตุผล ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ จึงขอประกาศมาตรการและตัวชี้วัดของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล ดังนี้

รายการ	มาตรการ	ตัวชี้วัด
Dengue profile (NS1, IgM, IgG) ในผู้ป่วย เสี่ยงติดเชื้อไวรัสเดงกี	<ol style="list-style-type: none"> 1. การตรวจเพื่อวินิจฉัย ควรตรวจในผู้ป่วยที่เสี่ยงติดเชื้อไวรัสเดงกี คือมีไข้สูงเฉียบพลัน สูงลอย ร่วมกับอาการแสดงที่เข้าได้ 2. ไม่ส่งตรวจ Dengue NS1 ในผู้ป่วยที่มีไข้ มากกว่า 5 วัน หรือไม่มีไข้แล้ว 3. ไม่ส่งตรวจ Dengue IgM, IgG ในผู้ป่วยที่มีไข้ น้อยกว่า 5 วัน 4. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พิจารณาติดตามค่าการทำงาน ตับในบางราย โดยส่งตรวจเฉพาะค่า AST, ALT แทน การส่งตรวจ LFT แบบชุด 5. ให้มีการแจ้งเตือนในระบบ HOSxP กรณีส่งตรวจ Dengue profile โดยแสดงจำนวนวันที่เคยส่งตรวจ ครั้งสุดท้าย 6. จัดทำ CPG (One page) และสื่อสารแก่องค์กรแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> ● อัตราการส่งตรวจ Dengue NS1 หลังจากระยะไข้ มากกว่า 5 วัน เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 20 ● อัตราการส่งตรวจ IgM, IgG หลังจากระยะไข่น้อยกว่า 5 วัน เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 20 ● อัตราการส่งตรวจ LFT แบบชุด ในผู้ป่วย DF/DHF เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 10
FT3, FT4, TSH ในผู้ป่วยโรค Hyperthyroidism และโรค Hypothyroidism	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรณี First diagnosis สามารถส่งตรวจ Thyroid function test (TFT) ได้แก่ FT3, FT4, TSH ได้ 2. กรณี Follow up ให้เลือกส่งตรวจบางการทดสอบ ไม่ส่งตรวจ TFT แบบชุด และ Follow up ห่างกัน อย่างน้อย 2 เดือน 3. ให้มีการแจ้งเตือนในระบบ HOSxP กรณีส่งตรวจ TFT โดยแสดงจำนวนวันที่เคยส่งตรวจครั้งสุดท้าย 4. จัดทำ CPG (One page) และสื่อสารแก่องค์กรแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> ● การส่งตรวจ TFT (FT3, FT4, TSH) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไทรอยด์ เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 30 ● การส่งตรวจ TFT (FT4, TSH) เพื่อ Follow up ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไทรอยด์ ห่างกันอย่างน้อย 2 เดือน เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ.2567



(นายเกรียงศักดิ์ ธนอศวรนนท์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย