

สรุปมาตรการและตัวชี้วัดของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล
(Rational laboratory use, RLU)

รายการ	มาตรการ	ตัวชี้วัด
HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวาน	1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดีแล้ว (HbA1C < 7.0 mg/dl) ให้ส่งตรวจ 1 ครั้งต่อปี 2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี (HbA1C ≥ 7.0 mg/dl) ให้ส่งตรวจ 2 ครั้งต่อปี โดยมีระยะเวลาห่างกันไม่น้อยกว่า 90 วัน	1. ร้อยละของการส่งตรวจ HbA1C ในกลุ่มผู้ป่วย HbA1C < 7.0 mg/dl เป้าหมายไม่เกิน 1 ครั้งต่อปี > ร้อยละ 70 2. ร้อยละของการส่งตรวจ HbA1C ในกลุ่มผู้ป่วย HbA1C ≥ 7.0 mg/dl เป้าหมายไม่น้อยกว่า 2 ครั้งต่อปี > ร้อยละ 70
Dengue titer (NS1, IgM, IgG) ในผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อไวรัสเดงกี	1. ไม่ส่งตรวจ Dengue NS1 ในผู้ป่วยที่มีไข้ มากกว่า 5 วัน หรือไม่มีไข้แล้ว 2. ไม่ส่งตรวจ Dengue IgM, IgG ในผู้ป่วยที่มีไข้ น้อยกว่า 5 วัน 3. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พิจารณาติดตามค่าการทำงานตับในบางราย โดยส่งตรวจเฉพาะค่า AST, ALT แทนการส่งตรวจ LFT แบบชุด	1. อัตราการส่งตรวจ Dengue NS1 หลังจากกระยะไข้ มากกว่า 5 วัน เป้าหมาย < ร้อยละ 20 2. อัตราการส่งตรวจ IgM, IgG หลังจากกระยะไข้น้อยกว่า 5 วัน เป้าหมาย < ร้อยละ 20 3. อัตราการส่งตรวจ LFT แบบชุด ในผู้ป่วย DF/DHF เป้าหมาย < ร้อยละ 10
FT4, TSH ในผู้ป่วยโรค Hyperthyroidism และโรค Hypothyroidism	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 ห่างกันอย่างน้อย 2 เดือน	1. การส่งตรวจ TFT (FT3, FT4, TSH) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไทรอยด์ เป้าหมาย < ร้อยละ 30 2. การส่งตรวจ TFT (FT4, TSH) เพื่อ Follow up ในกลุ่มผู้ป่วยโรคไทรอยด์ ห่างกันอย่างน้อย 2 เดือน เป้าหมาย > ร้อยละ 90
Creatinine ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	1. ยกเลิกการส่งตรวจ BUN พร้อม Creatinine หรือพิจารณาตามดุลยพินิจของแพทย์ 2. การส่งตรวจติดตาม Creatinine ตามระยะของโรคไต เรื้อรัง ทำได้ดังนี้ - โรคไตเรื้อรังระยะที่ 1, 2 ตรวจอย่างน้อยทุก 1 ปี - โรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ตรวจอย่างน้อยทุก 6 เดือน - โรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 ตรวจอย่างน้อยทุก 4 เดือน - โรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ตรวจอย่างน้อยทุก 3 เดือน	1. ร้อยละการส่งตรวจ BUN พร้อม Creatinine เป้าหมาย < ร้อยละ 50 2. ร้อยละการส่งตรวจติดตาม Creatinine ตามระยะของโรคไตเรื้อรัง เป้าหมายตรวจติดตาม Creatinine ตรงตามมาตรการ > ร้อยละ 75
LDL ในผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง	1. ยกเลิกการส่งตรวจ lipid profile แบบชุด ได้แก่ Cholesterol, Triglyceride, HDL, LDL 2. ให้ติดตามค่า LDL ได้ โดยมีระยะเวลาห่างกันไม่น้อยกว่า 180 วัน	1. ร้อยละของการส่งตรวจ LDL ในกลุ่มผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง เป้าหมายส่งตรวจห่างกันมากกว่า 180 วัน > ร้อยละ 70
Hemoculture ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือด	1. การส่งตรวจเพาะเชื้อจากเลือด (Hemoculture) ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือด ส่งตรวจในผู้ป่วย ที่ NEWS score ≥ 4	1. ร้อยละการส่งตรวจ Hemoculture ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือด และมีค่า NEWS score ≥ 4 เป้าหมาย > ร้อยละ 75

ข้อมูลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานคณะกรรมการการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย ในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2568

รายการตรวจ	จำนวนผู้ป่วย (คน)	ข้อมูลก่อนประกาศมาตรการ (ปีงบประมาณ 2567)			จำนวนผู้ป่วย (คน)	ข้อมูลหลังประกาศมาตรการ (ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2568)		
		%investigation				%investigation		
		Appropriate	Over	Under		Appropriate	Over	Under
HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวาน	2291	2.66	2.10	95.24	1,771	14.00	0.12	85.88
Dengue titer ในผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อไวรัสเดงกี	192	35.42	64.58	0	5	100.00	0	0
FT4, TSH ในผู้ป่วยโรคไทรอยด์								
- Hyperthyroidism	210	75.72	11.90	12.38	177	57.63	1.13	41.24
- Hypothyroidism	72	73.61	6.95	19.44	76	47.37	1.31	51.32
Creatinine ในผู้ป่วยโรคไต	4941	73.59	14.73	11.68	1,626	95.82	4.18	0
LDL ในผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง	2653	60.84	3.02	36.14	2,653	20.10	0.16	79.74
Hemoculture ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือด	337*	59.94	40.06	0	152**	91.45	8.55	0

* ข้อมูล 1 ตุลาคม 2566 – 31 มกราคม 2567 (ปีงบประมาณ 2567)

** ข้อมูล 1 ตุลาคม 2567 – 31 มกราคม 2568 (ปีงบประมาณ 2568)