



ประกาศโรงพยาบาลรื่องขวาง

เรื่อง แนวทางปฏิบัติของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use : RLU) เพื่อลดการตรวจที่มากเกินไป (Overutilization) และ/หรือ การส่งตรวจที่น้อยเกินไป (Underutilization)

โรงพยาบาลรื่องขวางขอประกาศแนวทางปฏิบัติของการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use : RLU) เพื่อลดการตรวจที่มากเกินไป (Overutilization) และ/หรือ การส่งตรวจที่น้อยเกินไป (Underutilization) โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

รายการ	มาตรการ	ตัวชี้วัด
HbA _{1c} ในผู้ป่วยเบาหวาน	๑.ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายได้รับการตรวจ HbA _{1c} อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี ๒.ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมค่าน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี (HbA _{1c} \geq ๗.๐ mg/dl) ให้ส่งตรวจซ้ำเพื่อติดตามการรักษา โดยมีระยะห่างกันไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน - มี Pop up แจ้งเตือน ไม่ส่งตรวจซ้ำภายใน ๙๐ วัน	๑.ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA _{1c} อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๐ ๒.ผู้ป่วยเบาหวานส่งตรวจ HbA _{1c} ซ้ำ ภายใน ๙๐ วัน เป้าหมาย < ร้อยละ ๑
Hemoculture	๑.ไม่ส่งตรวจซ้ำภายใน ๓ วัน โดยให้ทำ pop up alert เตือนการส่งตรวจ ในโปรแกรมการส่งตรวจ HosXP ๒.เจาะเลือดส่งตรวจ H/C เมื่อ NEWS มากกว่า ๔ คะแนน - ให้ระบุค่า NEWSs ทุกครั้งในการส่งตรวจ H/C หากค่า NEWSs < ๔ ให้ระบุเหตุผลในการส่งตรวจทุกครั้ง	๑.ลดการส่งตรวจ Hemoculture ซ้ำ ภายใน ๓ วัน เป้าหมาย ร้อยละ ๐ ๒.ร้อยละการส่งตรวจ Hemoculture ในกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อในกระแสเลือดและมีค่า NEWS score \geq ๔ เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๗๕
FT _๓ , FT _๔ , TSH ในผู้ป่วยโรค Hyperthyroidism และโรค Hypothyroidism	๑.กรณี First diagnosis สามารถส่งตรวจ Thyroid function test ได้แก่ FT _๓ , FT _๔ , TSH ได้ ๒.กรณี Follow up ให้เลือกตรวจบางรายการทดสอบ (TSH, FT _๔) ไม่เลือกตรวจแบบชุด และไม่เจาะซ้ำ ใน ๙๐ วัน - มี Pop up แจ้งเตือน ไม่ส่งตรวจซ้ำภายใน ๙๐ วัน	๑.การส่งตรวจ TFT (FT _๓ , FT _๔ , TSH) เพื่อ Follow up ในกลุ่มผู้ป่วยไทรอยด์ต่างกัน อย่างน้อย ๙๐ วัน เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๐
BUN	๑.ยกเลิกการตรวจ BUN พร้อม Creatinine ๒.ส่งตรวจ BUN เฉพาะผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔, ๕ (CKD stage ๔, ๕)	๑.ร้อยละการส่งตรวจ BUN ในผู้ป่วยโรคไต ระยะ ๔, ๕ เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๕
Creatinine ในผู้ป่วย NCD	๑.ส่งตรวจติดตาม Creatinine ตามระยะของโรคไตเรื้อรัง ดังนี้ -โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๑, ๒ ตรวจอย่างน้อยทุก ๑ ปี -โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๓ ตรวจอย่างน้อยทุก ๖ เดือน -โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ตรวจอย่างน้อยทุก ๔ เดือน -โรคไตเรื้อรังระยะที่ ๕ ตรวจอย่างน้อยทุก ๓ เดือน	๑.ร้อยละการส่งตรวจติดตาม Creatinine ตามระยะของโรคไตเรื้อรัง เป้าหมาย การตรวจติดตาม Creatinine ตรงตามมาตรการ มากกว่า ร้อยละ ๗๕

รายการ	มาตรการ	ตัวชี้วัด
LDL ในผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง	<p>๑.ยกเลิกการส่งตรวจ Lipid profile แบบชุด ได้แก่ Cholesterol, Triglyceride,HDL,LDLdirect สั่ง LDL-direct ร่วมกับ Tg ได้ สั่ง Lipid prfile (Cho, Tg, HDL, LDL-calculate) ได้ สั่ง Cho, Tg, HDL แยกเฉพาะรายตัวได้</p> <p>๒.การตรวจติดตาม LDL ให้มีระยะห่างกันไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน</p> <p>- มี Pop up แจ้งเตือน ไม่ส่งตรวจซ้ำภายใน ๙๐ วัน</p>	<p>๑.ร้อยละการส่งตรวจ LDL ในกลุ่มผู้ป่วยภาวะไขมันในเลือดสูง ห่างกันมากกว่า ๙๐ วัน</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ ๑๐๐</p>
<p>รายการตรวจที่ตรวจครั้งเดียว</p> <p>เด็ยตลอดชีวิต</p> <p>Hb typing</p> <p>G-๖-PD</p> <p>HLA-B* ยีนแพ้ยารุนแรง</p>	<p>๑.ไม่ส่งตรวจซ้ำ</p> <p>- มี Pop up แจ้งเตือน ไม่ส่งตรวจซ้ำ</p>	<p>๑.อัตราการส่งตรวจ รายการ Hb typing, G-๖-PD, ยีนแพ้ยา ซ้ำ</p> <p><u>เป้าหมาย</u> ร้อยละ ๐</p>

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ **28** พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๘



(นายรุ่งกิจ ปินใจ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่งขวาง