



## คณะกรรมการ RLU โรงพยาบาลสอยดาว

### แนวทางการใช้การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล

|                                 |                |                              |            |
|---------------------------------|----------------|------------------------------|------------|
| รหัสเอกสาร : CPG-RLU-01         |                | จำนวนหน้า 4 หน้า             | ฉบับที่ 1  |
| วันที่บังคับใช้ : 5 มกราคม 2567 |                | วันที่ทบทวน : 10 มกราคม 2568 |            |
| การอนุมัติเอกสาร                | ชื่อ - นามสกุล | ตำแหน่ง                      | ลายมือชื่อ |
| ผู้จัดทำ                        | คณะกรรมการ RLU | -                            |            |
| ผู้ทบทวน                        | นายชัชวาล โกโค | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว   |            |
| ผู้อนุมัติ                      | นายชัชวาล โกโค | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว   |            |



## กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสอยดาว

CPG

เรื่อง : แนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
อย่างสมเหตุผล

รหัสเอกสาร : CPG-RLU-01

วันที่บังคับใช้ : 5 ม.ค. 2568

หน้าที่ : 2 / 5

ฉบับที่ 1

### บันทึกการแก้ไข ประกาศใช้และทบทวน

| ครั้งที่ | วัน/เดือน/ปี   | รายละเอียด          | แก้ไข โดย               |
|----------|----------------|---------------------|-------------------------|
| ๐        | ๕ มกราคม ๒๕๕๗  | ฉบับแรก (ประกาศใช้) | จตุรวิทย์ วรณวานิชปัญญา |
| ๑        | ๓๐ มกราคม ๒๕๕๘ | ทบทวน ครั้งที่ ๑    | จตุรวิทย์ วรณวานิชปัญญา |
| ๒        |                |                     |                         |
| ๓        |                |                     |                         |
| ๔        |                |                     |                         |
| ๕        |                |                     |                         |
| ๖        |                |                     |                         |
| ๗        |                |                     |                         |
| ๘        |                |                     |                         |
| ๙        |                |                     |                         |
| ๑๐       |                |                     |                         |
| ๑๑       |                |                     |                         |
| ๑๒       |                |                     |                         |
| ๑๓       |                |                     |                         |
| ๑๔       |                |                     |                         |
| ๑๕       |                |                     |                         |
| ๑๖       |                |                     |                         |
| ๑๗       |                |                     |                         |
| ๑๘       |                |                     |                         |
| ๑๙       |                |                     |                         |
| ๒๐       |                |                     |                         |
| ๒๑       |                |                     |                         |
| ๒๒       |                |                     |                         |
| ๒๓       |                |                     |                         |
| ๒๔       |                |                     |                         |
| ๒๕       |                |                     |                         |
| ๒๖       |                |                     |                         |
| ๒๗       |                |                     |                         |
| ๒๘       |                |                     |                         |
| ๒๙       |                |                     |                         |
| ๓๐       |                |                     |                         |



## กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสอยดาว

CPG

เรื่อง : แนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
อย่างสมเหตุผล

รหัสเอกสาร : CPG-RLU-01

วันที่บังคับใช้ : 5 ม.ค. 2568

หน้าที่ : 3 / 5

ฉบับที่ 1

### 1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทาง ด้านการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล โดยคำนึงถึงต้นทุน และความครบถ้วน ของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

### 2. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเพื่อเป็นแนวทาง ด้านการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลสอยดาว

### 3. คำจำกัดความ

-

### 4. ขั้นตอนการทำงาน

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ RLU โดยมีกรรมการจากสหวิชาชีพ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน
2. มีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และกระบวนการต่าง ที่สอดคล้องกัน โดยมีการวิเคราะห์ปัญหา จาก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. มีการกำหนดตัวชี้วัด โดยมีการวิเคราะห์ผลจากตัวชี้วัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีการนำผลที่ได้มาปรับปรุง กระบวนการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ในปีถัดไป อย่างต่อเนื่อง

แนวทาง RLU เป็นกระบวนการที่ต้องผสมผสานความรู้ด้านเทคนิคการแพทย์ คุณภาพ และการบริหารจัดการทางการเงิน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล ต่อไปนี้คือแผนการดำเนินงาน RLU ที่ครอบคลุม ตั้งแต่การ วางเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กิจกรรม และตัวอย่างการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ

เป้าหมายหลักของ RLU คือการส่งเสริมการใช้ทรัพยากรห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจที่จำเป็น มีคุณภาพ คุ้มค่าทางการเงิน ผู้ป่วยปลอดภัย โดยเป้าหมายที่ชัดเจนและวัดผลได้ มีดังนี้:

- \*\*ลดการตรวจที่ไม่จำเป็น\*\*: ลดการส่งตรวจซ้ำซ้อนหรือตรวจที่ไม่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย/
- \*\*เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและแพทย์\*\*: ผู้ป่วยได้รับผลการตรวจที่รวดเร็วและแม่นยำ ส่วนแพทย์ได้รับข้อมูลที่ช่วยในการตัดสินใจวินิจฉัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- \*\*ควบคุมค่าใช้จ่าย\*\*: ลดต้นทุนการตรวจในห้องปฏิบัติการที่ไม่จำเป็นลง โดยไม่กระทบต่อคุณภาพการรักษา
- \*\*ยกระดับคุณภาพ\*\*: ปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานสากล (เช่น CLSI, WHO) และลดข้อผิดพลาดในกระบวนการตรวจ



## กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสอยดาว

CPG

เรื่อง : แนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
อย่างสมเหตุผล

รหัสเอกสาร : CPG-RLU-01

วันที่บังคับใช้ : 5 ม.ค. 2568

หน้าที่ : 4 / 5

ฉบับที่ 1

เพื่อให้ RLU ประสบความสำเร็จ ต้องมีการออกแบบกิจกรรมที่ครอบคลุมด้านการบริหารจัดการ คุณภาพ และการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ดังนี้:

### #### 3.1 การสร้างความรู้และความตระหนัก

- \*\*จัดอบรมและสัมมนา\*\* : จัดอบรมให้แพทย์ พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์เกี่ยวกับแนวทางการใช้การตรวจอย่างสมเหตุผล เช่น การใช้เกณฑ์ Choosing Wisely หรือแนวทางจาก WHO
- \*\*จัดทำเอกสารแนวปฏิบัติ\*\* : พัฒนาคู่มือการส่งตรวจในห้องปฏิบัติการที่เข้าใจง่าย แบ่งตามกลุ่มโรค เช่น การตรวจ CBC สำหรับผู้ป่วยโรคโลหิตจาง หรือการตรวจ LFT สำหรับโรคตับ
- \*\*ประชาสัมพันธ์\*\* : ใช้โปสเตอร์ แผ่นพับ หรือสื่อในโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของ RLU

### #### 3.2 การพัฒนาระบบและเทคโนโลยี

- \*\*ใช้ระบบ EMR (Electronic Medical Record)\*\* : ตั้งค่าแจ้งเตือนในระบบเมื่อมีการส่งตรวจที่อาจไม่จำเป็น เช่น การส่งตรวจซ้ำภายในระยะเวลาที่กำหนด
- \*\*พัฒนาโปรโตคอลการตรวจ\*\* : สร้างโปรโตคอลสำหรับการตรวจที่พบบ่อย เช่น การตรวจ HbA1c ทุก 3-6 เดือนในผู้ป่วยเบาหวาน แทนการตรวจบ่อยเกินจำเป็น
- \*\*วิเคราะห์ข้อมูลการตรวจ\*\* : ใช้ข้อมูลจากห้องปฏิบัติการเพื่อระบุการตรวจที่สั่งมากเกินไป (เช่น การตรวจ Electrolytes ในผู้ป่วยที่มีผลปกติซ้ำๆ)

### #### 3.3 การบริหารจัดการทรัพยากร

- \*\*จัดการสต็อกน้ำยาและวัสดุ\*\* : ใช้ระบบ FIFO (First In, First Out) และวิเคราะห์ปริมาณการใช้เพื่อลดของเสีย
- \*\*เจรจากับซัพพลายเออร์\*\* : ลดต้นทุนน้ำยาและวัสดุโดยการซื้อในปริมาณมากหรือเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพสูงในราคาที่เหมาะสม
- \*\*ใช้การตรวจแบบ Panel\*\* : แทนการส่งตรวจเดี่ยวหลายรายการ ส่งเสริมการใช้ Panel Test (เช่น Lipid Profile แทนการตรวจ Cholesterol และ Triglyceride แยก)

### #### 3.4 การติดตามและประเมินผล

- \*\*จัดตั้งคณะกรรมการ RLU\*\* : ประกอบด้วยนักเทคนิคการแพทย์ แพทย์ และผู้บริหาร เพื่อติดตามผลและแก้ไขปัญหา
- \*\*ใช้ KPI (Key Performance Indicator)\*\* : เช่น อัตราการตรวจที่ไม่จำเป็น, ค่าใช้จ่ายต่อการตรวจ, ความพึงพอใจของแพทย์/ผู้ป่วย
- \*\*การตรวจสอบย้อนกลับ (Audit)\*\* : ทุก 3 เดือน ตรวจสอบการส่งตรวจใน EMR และให้ Feedback แก่แพทย์ที่สั่งตรวจไม่เหมาะสม



## กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลสอยดาว

|     |                                                                |                               |           |
|-----|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|
| CPG | เรื่อง : แนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ<br>อย่างสมเหตุผล | รหัสเอกสาร : CPG-RLU-01       |           |
|     |                                                                | วันที่บังคับใช้ : 5 ม.ค. 2568 |           |
|     |                                                                | หน้าที่ : 5 / 5               | ฉบับที่ 1 |

การวัดผลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

- \*\*ตัวชี้วัดความสำเร็จ\*\*:

- อัตราการตรวจที่ไม่จำเป็นลดลง (เปรียบเทียบก่อนและหลัง RLU)
- ค่าใช้จ่ายต่อผู้ป่วยลดลง

- \*\*การปรับปรุง\*\*:

- ใช้แนวคิด PDCA (Plan-Do-Check-Act) เพื่อปรับปรุงกระบวนการ
- รับ Feedback จากบุคลากรและผู้ป่วยเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ