



แผนกพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา

ระเบียบปฏิบัติงาน
เรื่อง
กระบวนการหลังการทดสอบ
(Post-examination processes)
WP-LAB-22
แก้ไขครั้งที่ 6

ผู้จัดทำ

พ.อ.

(ฉัตรมงคล คนขยัน)

ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ
1 เมษายน 2568

ผู้ทบทวน

พ.ต.หญิง

(พรรษา จันทร์สงเคราะห์)

ผู้จัดการคุณภาพ
1 เมษายน 2568

ผู้อนุมัติ

พ.อ.

(ฉัตรมงคล คนขยัน)

ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ
1 เมษายน 2568

วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568



แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณส์ีวะรา
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ (WP-LAB-22) แก้ไขครั้งที่ 6

สารบัญ

ตอนที่	หัวข้อ	หน้าที่
1	วัตถุประสงค์	1
2	ขอบเขต	1
3	คำจำกัดความ	1
4	ขั้นตอนดำเนินการ	5
5	บันทึกที่เกี่ยวข้อง	21
6	ภาคผนวก	21

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 1 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 มีระบบการรายงานผล เพื่อให้มั่นใจว่า รายงานผลการทดสอบมีความถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน
- 1.2 มีระบบการทบทวนผล เพื่อให้แน่ใจว่าผู้มีอำนาจหน้าที่ทบทวนผลได้ตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ ก่อนที่จะส่งมอบรายงานผลให้ผู้ให้บริการ ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการรายงานผลผิดพลาดได้ โดยเฉพาะความผิดพลาดจากการสลับตัวอย่างผู้ป่วยและคุณภาพของตัวอย่างไม่ตรงข้อกำหนด
- 1.3 มีระบบการจัดเก็บตัวอย่างหลังการทดสอบ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการควบคุมสภาวะจัดเก็บที่ทำให้ คุณสมบัติของตัวอย่างไม่เปลี่ยนแปลงไปสามารถนำตัวอย่างมาทดสอบซ้ำหรือเพิ่มรายการทดสอบได้ตาม ข้อกำหนดด้านความคงตัวของตัวอย่างในแต่ละรายการทดสอบ และเพื่อใช้ทวนสอบหรือชี้แจงตัวอย่างได้ หากเกิดปัญหาตามระยะเวลาที่กำหนด
- 1.4 มีระบบการทำลายตัวอย่างที่เหลือจากการวิเคราะห์ เพื่อให้มั่นใจว่ามีการทิ้งขยะโดยแยกประเภท ขยะได้ถูกต้อง ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากตัวอย่างสู่สิ่งแวดล้อมและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการ จัดการขยะ

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ ใช้เป็นคู่มือในการดำเนินงานในขั้นตอนหลังการทดสอบสำหรับแผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา เท่านั้น

3. คำจำกัดความ

- 3.1 **กระบวนการหลังการทดสอบ(Post-examination processes)** ในระเบียบปฏิบัติงานนี้ หมายถึง กระบวนการทางห้องปฏิบัติการที่ครอบคลุมขั้นตอนการรายงานผล การทบทวนผล การจัดเก็บและการทำลายตัวอย่างที่เหลือจากการทดสอบ
- 3.2 **รายงานหรือรายงานผล(report)** หมายถึง ข้อมูลผลของการทดสอบในสื่อ(medium) ซึ่งเรียบเรียง ขึ้นจากสารสนเทศของกระบวนการก่อนการทดสอบ กระบวนการทดสอบ และกิจกรรมการทบทวนผล มีเนื้อหารายงาน(report content) ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการและข้อกำหนดของมาตรฐาน ที่ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรอง
- 3.3 **การรายงานผล(reporting of results)** หมายถึง ขั้นตอนที่ประกอบไปด้วยกิจกรรมตั้งแต่การ บันทึกข้อมูลผู้ป่วย การคัดลอกถอดความจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้เป็นผลการทดสอบ การบันทึกข้อมูลที่สำคัญสำหรับการแปลความหมายของผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ การชี้แจง บุคคลผู้ตรวจวิเคราะห์และ **และการออกผล**
- 3.4 **การทบทวนผล (review of results)** หมายถึง การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลผล การทดสอบ ข้อมูลผู้ป่วย และข้อมูลที่สำคัญสำหรับการแปลความหมายของผลการทดสอบทาง ห้องปฏิบัติการก่อนหรือหลังการออกผล(release of results)
 - 3.4.1 การทบทวนผลโดย ‘ผู้ทดสอบหรือผู้ตรวจวิเคราะห์’ **ก่อนการออกผล** เรียกว่า ‘การ ทบทวนผลเบื้องต้น’
 - 3.4.2 การทบทวนผลโดย ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ **ก่อนการออกผล** เรียกว่า ‘การทบทวนผล ขั้นสุดท้าย’

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 2 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

3.4.3 การทบทวนโดย ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ **หลังการออกไปแล้ว** เนื่องจากรายงานผลนั้นได้รับการทบทวนผลเบื้องต้นและทบทวนผลขั้นสุดท้าย**โดยบุคคลเดียวกัน** เรียกว่า ‘การทบทวนผลย้อนหลัง’

3.5 การออกผล(release of results) หมายถึง ส่วนหนึ่งของขั้นตอน**การรายงานผล** ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมตามลำดับดังต่อไปนี้

3.5.1 ลงนามขึ้น**บุคคลผู้รับรองผลการทดสอบ**ลงในสื่อที่ใช้บันทึกข้อมูลรายงานผล

3.5.2 ส่งพิมพ์ใบรายงานผล

3.5.3 ดูตัวอย่างใบรายงานผลก่อนพิมพ์(เพื่อตรวจสอบว่าความเห็นต่างๆ ที่ต้องการสื่อสารให้ผู้ร้องขอตรวจทราบ เช่น คุณภาพตัวอย่างปฐมภูมิที่ได้รับไม่เหมาะสม ซึ่งอาจลดคุณภาพผลทดสอบได้ถูกระบุในรายงานผล เป็นต้น

3.5.4 ส่งหรือคัดลอกข้อมูลรายงานผลจาก LIS เข้าสู่HIS,

3.5.5 ผู้ให้บริการรับมอบข้อมูลรายงานผลจากห้องปฏิบัติการ

3.6 การรับรองผลการทดสอบ หมายถึง การที่ผู้ทำหน้าที่**ทบทวนผลขั้นสุดท้าย**ลงนามในรายงานผลเพื่ออนุมัติออกผล **เป็นส่วนหนึ่งของการออกผล**

3.7 ผู้ทดสอบหรือผู้ตรวจวิเคราะห์ หมายถึง บุคคลผู้ทำการทดสอบ ทบทวนผลเบื้องต้น จัดทำรายงานผลและส่งรายงานผลให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ดำเนินการทบทวนผลขั้นสุดท้าย ก่อนส่งมอบรายงานผลที่ผ่านขั้นตอนการทบทวนผลแล้วให้แก่ผู้รับบริการ

3.8 ผู้รับรองผลการทดสอบ หมายถึง ผู้ทำหน้าที่**ทบทวนผลขั้นสุดท้าย**ก่อนการออกผล ซึ่งผู้ที่ถูกกำหนดให้ทำหน้าที่นี้ได้แก่ ผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ที่สอบผ่านให้มีสิทธิลงนามอนุมัติออกผล

3.9 ผู้รายงาน/ผู้แจ้งผล หมายถึง ผู้ทดสอบหรือผู้รับรองผลการทดสอบที่ส่งมอบรายงานผลโดยตรงให้แก่ผู้รับบริการที่มีอำนาจในการรับมอบรายงานผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ

3.10 ผู้รับผล/ผู้รับรายงาน/ผู้รับแจ้งผล หมายถึง ผู้รับบริการที่มีอำนาจในการรับมอบรายงานผลการทดสอบจากห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ผู้ใช้ข้อมูลผลการทดสอบ แพทย์ผู้ร้องขอตรวจ และผู้ที่ถูกกำหนดหน้าที่ให้เป็นผู้รับรายงานผล

3.11 สื่อ (Channel or Medium) หมายถึง พาหนะนำข่าวสาร (Message Vehicles) หรือพาหนะของสารหรือสิ่งที่ขนส่งสาร (Carrier of Messages) จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร

3.12 ใบรายงานผล หมายถึง รายงานที่อยู่ในรูปแบบสื่อที่เป็นกระดาษซึ่งมีเนื้อหารายงาน(report content) ตามข้อกำหนด**ของห้องปฏิบัติการ**และข้อกำหนดของมาตรฐานที่ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรอง

3.13 รายงานผลทางโทรศัพท์หรือทางวาจา หมายถึง รายงานในรูปแบบสื่อที่เป็นโทรศัพท์หรือคำพูดซึ่งใช้เสี่ยงในการระบุเนื้อหา รายงาน โดยเนื้อหา รายงานต้องมีข้อมูลอย่างน้อยได้แก่ ชื่อ-สกุล-HN ของผู้ป่วย ผลการทดสอบ ผู้รายงาน ผู้รับรายงาน

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณิ์สวระ		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 3 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- 3.14 รายงานผลทางระบบคอมพิวเตอร์ หมายถึง รายงานในรูปแบบที่เป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในโปรแกรม Laboratory Information System-LIS ที่ห้องปฏิบัติการมีใช้อยู่ ซึ่งมีเนื้อหารายงาน(report content) ตามข้อกำหนดของห้องปฏิบัติการและข้อกำหนดของมาตรฐานที่ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรอง
- 3.15 รายงานผลเบื้องต้น(interim report) หมายถึง รายงานผลที่จัดทำขึ้นเพื่อแจ้งหรือส่งมอบให้ผู้ร้องขอตรวจก่อนจะมีการส่งมอบรายงานผลฉบับสมบูรณ์ เช่น Preliminary (Primary) report H/C Positive, การรายงานผลเบื้องต้นทางโทรศัพท์กรณีมีค่าวิกฤตหรือขอผลด่วนบางรายการทดสอบโดยไม่ต้องรอผลครบทั้งหมด เป็นต้น ซึ่งในโปรแกรม LIS: LABVIEW มีปุ่ม ‘รายงานผลบางส่วน’ และปุ่ม ‘ยืนยันบางส่วน’ รองรับ
- 3.16 รายงานผลฉบับสมบูรณ์ (final report) หมายถึง รายงานผลที่มีเนื้อหารายงานครบถ้วนตามข้อกำหนด ซึ่งมีผลการทดสอบครบทุกรายการทดสอบตามที่ได้รับบริการร้องขอตรวจ และมีการลงนามรับรองผลการทดสอบโดยผู้มีอำนาจอนุมัติออกผล
- 3.17 รายงานผลด่วน หมายถึง รายงานผลการทดสอบที่แพทย์ผู้ร้องขอตรวจจะระบุว่าต้องการผลด่วน หากเกิดความล่าช้าจะมีผลกระทบต่อกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการจะต้องลัดคิวดำเนินการทดสอบโดยด่วนและจะต้องส่งมอบรายงานผลการทดสอบให้ผู้รับผลหรือแพทย์ผู้ร้องขอตรวจทันทีที่ผู้อนุมัติออกผลลงนามรับรองผลการทดสอบ
- 3.18 ค่าวิกฤต(critical result) หรือช่วงค่าวิกฤต(critical interval) หมายถึง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่แตกต่างจากช่วงค่าปกติมาก มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย และแพทย์ต้องรีบทำการดูแลรักษาโดยเร่งด่วน หากเกิดความล่าช้าจะส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้ป่วยหรือมีอันตรายต่อผู้ป่วย ซึ่งค่าวิกฤตได้มาจากการที่ห้องปฏิบัติการหารือและทำข้อตกลงกับแพทย์ผู้ใช้รายงานผลการทดสอบที่จะต้องมีการส่งมอบรายงานผลด่วนเป็นกรณีพิเศษทันทีที่ผู้ทดสอบได้ผลการทดสอบอยู่ในช่วงค่าวิกฤตที่กำหนดไว้
- 3.19 ค่าที่ต้องรายงานทันที (alert lab result) หมายถึง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่กำหนดจากรายการตรวจที่เป็นไปตามข้อตกลง นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลกระทบต่องานบริการผู้ป่วย หรืองานบริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดูแลรักษา ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หรือป้องกันไม่ให้เกิดค่าวิกฤต เช่น ผลตรวจ fast tract, ผลตรวจโรคติดต่อ(เช่น วัณโรค อหิวาห์), เชื้อดื้อยา, Blood gas, Troponin T ที่ผิดปกติ, WBC count ที่ผิดปกติ เป็นต้น
- 3.20 ตัวอย่างทางคลินิก(clinical samples) หมายถึง สิ่งส่งตรวจซึ่งเป็นตัวอย่างปฐมภูมิที่เก็บมาจากผู้ป่วย ตัวอย่างที่แบ่งมาจากตัวอย่างปฐมภูมิ รวมถึงตัวอย่างอื่นๆ ที่นำใช้ทดสอบทางห้องปฏิบัติการ เช่น เลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ หนอง น้ำจากช่องต่างๆ ตัวอย่างควบคุมคุณภาพ เป็นต้น
- 3.21 การติดเชื้อในห้องปฏิบัติการ หมายถึง การติดเชื้อที่เกิดในขณะที่ทำงานในห้องปฏิบัติการ บุคลากรที่ทำงานในห้องปฏิบัติการเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโรค ซึ่งบางชนิดอาจก่อโรครุนแรงถึงชีวิตได้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 4 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- 3.22 **Disinfectant agent** หมายถึง สารเคมีที่กำจัดหรือยับยั้งเชื้อจุลชีพ ไม่เหมาะสมในการใช้กับผิวหนังหรือผิวของสิ่งมีชีวิตแต่ใช้กับวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ได้
- 3.23 **Antiseptic agent** หมายถึง สารเคมีที่กำจัดหรือยับยั้งเชื้อจุลชีพ ซึ่งสามารถใช้กับผิวหนังหรือผิวของสิ่งมีชีวิตได้
- 3.24 **Vegetative form** หมายถึง เชื้อจุลชีพที่กำลังเจริญเติบโตหรือพร้อมที่จะแบ่งตัว
- 3.25 **Spore** หมายถึง รูปแบบหนึ่งของเชื้อจุลชีพบางชนิดที่เกิดขึ้นในภาวะที่ไม่สามารถเจริญเติบโตได้ เช่น สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสมหรือขาดอาหาร เป็นภาวะที่ไม่มี Metabolism มีความทนทานต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีกว่า Vegetative form
- 3.26 **ขยะติดเชื้อ (Infectious Waste)** ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 ได้กำหนดนิยามของมูลฝอยติดเชื้อ หรือขยะติดเชื้อไว้ดังนี้ “มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการ รักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ 1) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือ ซากสัตว์และการใช้สัตว์ทดลอง 2) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์และ แผ่นกระจกปิดสไลด์ 3) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จาก เลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สาลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง 4) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ซึ่งแผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา ได้จำแนกขยะติดเชื้อ เป็น 5 ประเภท ดังนี้
- **ประเภท ก.** วัสดุซึ่งสัมผัสกับเลือด สารคัดหลั่ง และตัวอย่างทางคลินิกอื่นๆ เช่น ถังมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง, กระบอกฉีดยาชนิดพลาสติก, เสือกลุมใช้ครั้งเดียวทิ้ง, ผ้าปิดปากและจมูก, ภาชนะพลาสติกรองรับสารคัดหลั่งและเสมหะ, สิ่งส่งตรวจหรือตัวอย่างทางคลินิกที่เหลือหลังการทดสอบ, ผลิตภัณฑ์โลหิตที่เหลือดูดอยู่ในถุงบรรจุโลหิตที่ใช้แล้ว, ผลิตภัณฑ์โลหิตที่หมดอายุ, Agar plate ที่เพาะเชื้อแล้วมีเชื้อขึ้น, Transport media ที่บรรจุตัวอย่างแล้ว และหลอดพลาสติกที่ใช้ดูดจ่ายตัวอย่าง เป็นต้น
 - **ประเภท ข.** วัสดุของมีคม: เข็ม ใบมีดชุดเข็มฉีดยา, กระบอกฉีดยาที่ทำจากแก้ว, หลอดแก้ว, สไลด์, Pipette tip
 - **ประเภท ค.** อวัยวะ/ชิ้นส่วน : เป็น ซาก อวัยวะ ชิ้นส่วนของมนุษย์ที่มาจากการผ่าตัด การตรวจ การชันสูตรศพ
 - **ประเภท ง.** ของเหลวติดเชื้อ : คือ เลือด สารประกอบของเลือด และสารคัดหลั่งต่างๆ ที่ออกจากร่างกายผู้ป่วย
 - **ประเภท จ.** ขยะติดเชื้อทั่วไป : ขยะติดเชื้ออื่นๆที่ไม่ใช่ 4 ข้อดังกล่าวข้างต้น เช่น ผ้าก๊อซ สาลี ที่ได้จากจากการเจาะเลือด

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 5 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

3.27 LABCONNECT : เป็นชุดโปรแกรมระบบงานห้องปฏิบัติการ(laboratory information system-LIS) ที่ห้องปฏิบัติการของแผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณสีเวรานำมาใช้งาน ซึ่งในระบบ LABCONNECT จะมีโปรแกรมที่ทำงานร่วมกันคือ **LABVIEW**, LABSERVER, LABCONNECT และ LABREPORT โปรแกรมทั้งหมดจะเชื่อมต่อข้อมูลถึงกัน แต่จะแยกหน้าที่การทำงานออกจากกันดังนี้



LABVIEW

- LABVIEW เป็นโปรแกรมสำหรับจัดการข้อมูล รับ และ รายงานผลแล็บ จัดการรายละเอียดของรายการแล็บ และอื่น ๆ



LABSERVER
For LABVIEW

- LABSERVER เป็นโปรแกรมสำหรับจัดการเกี่ยวกับฐานข้อมูล และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างระบบ HIS กับ ระบบ LIS



LABCONNECT
For LABVIEW

- LABCONNECT เป็นโปรแกรมสำหรับเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างเครื่องตรวจอัตโนมัติต่าง ๆ ที่สามารถเชื่อมต่อกับระบบ LIS ได้



LABREPORT
For LABVIEW

- LABREPORT เป็น โปรแกรมรายงานสถิติ

3.28 HOSXP หมายถึง โปรแกรมระบบงานโรงพยาบาล(HIS) ที่ห้องปฏิบัติการ แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา มีใช้อยู่

4. ขั้นตอนการดำเนินการ

กระบวนการหลังการทดสอบ มีลำดับขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

- 4.1 บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบฟอร์มรายงานผล ซึ่งในทางปฏิบัติ LIS จะดึงข้อมูลผู้ป่วยมาบันทึกให้โดยอัตโนมัติ
- 4.2 คัดลอกถอดความจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาลงบันทึกในแบบฟอร์มรายงานผล ซึ่งการบันทึกหรือคัดลอกผลการทดสอบลงในแบบบันทึกรายงานผลการทดสอบของ LIS: LABVIEW มีขั้นตอนดังนี้
 - 4.2.1 ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์เปิดโปรแกรม LIS: LABVIEW ที่หน้าต่างแสดงงาน ให้เลือกหน้า 'รายงานผล'
 - 4.2.2 เลือกรายงานที่ตัวเองเป็นผู้ตรวจวิเคราะห์ แล้วดับเบิลคลิกที่รายงานนั้นเพื่อดูผลการทดสอบที่ถูกบันทึกอัตโนมัติจากการต่อเชื่อมกับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติได้แก่ เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางเคมีคลินิก เครื่องตรวจนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ และเครื่องตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะอัตโนมัติ ส่วนกรณีเป็นรายการทดสอบที่ไม่ได้ต่อเชื่อมกับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติให้ใช้วิธีลงบันทึกผลการทดสอบแบบ Key in

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 6 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- 4.2.3 หากพบว่าต้องมีการแก้ไขข้อมูลรายงานผล ให้ ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ รายงานการทดสอบนั้น ดำเนินการแก้ไขให้เรียบร้อย
- 4.2.4 ถ้าต้องการบันทึกความเห็นเพื่อสื่อสารกับผู้ร้องขอตรวจ ให้ลงบันทึกความเห็นในช่อง ‘Lab Note’ ซึ่งอยู่ในมุมล่างซ้าย ข้อความที่บันทึกไว้จะไปปรากฏในช่อง Lab Note ของใบรายงานผล

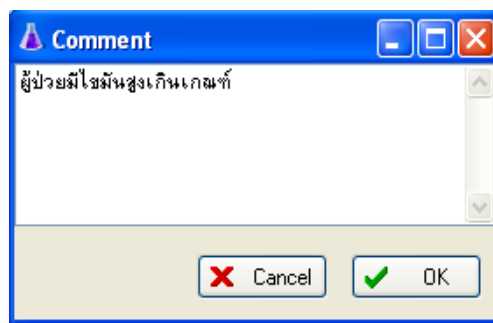
หมายเหตุ

- ก. การบันทึกหรือคัดลอกผลการทดสอบลงในใบรายงานผลการทดสอบที่เป็นกระดาษ ให้บันทึกข้อมูลลงในช่องว่างของแต่ละเนื้อหารายงานที่กำหนดไว้ในใบรายงานผล
- ข. **ผู้ตรวจวิเคราะห์** จะต้องเป็นผู้ลงบันทึกข้อมูลที่สำคัญสำหรับการแปลความหมายของผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงข้อมูลอื่นๆ เช่น บันทึกเตือน คำอธิบาย ระบุปัญหาและข้อควรระวังในการแปลผลวิเคราะห์ในกรณีที่จำเป็นต้องตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์การรับตัวอย่างที่กำหนด เช่น การตรวจ Uncentrifuged urine, การปั่นปัสสาวะน้อยกว่า 10 mL, ตรวจ urine ที่เก็บมาเกิน 2 ชั่วโมง, Hemolysis....+ , ผู้ป่วยไม่ได้ดื่มน้ำหรือดื่มน้ำไม่ครบเวลาที่กำหนด เป็นต้น ควรระบุไว้ด้วยว่ามีผลกระทบทำให้ผลการทดสอบเป็นอย่างไรในรายการใด อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การรายงานผลที่ไม่ถูกต้อง แม้จะมีบันทึกแนบไปก็อาจไม่เกิดประโยชน์ เพราะผลนั้นไม่สามารถนำไปใช้ได้ หรือถ้าหากบันทึกนั้นถูกมองข้ามไป อาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย รวมทั้งยังสิ้นเปลืองงบประมาณโดยเปล่าประโยชน์ สำหรับการบันทึกใน ‘Result comment’ และใน Lab note’ ซึ่งอยู่ในหน้าต่าง ‘รายงานผลตรวจ’ มีวิธีการบันทึกดังนี้
- (1) **การลงบันทึกใน Lab note** ในหน้าต่างแสดงงาน ให้เลือก ‘รายงานผลตรวจ’ ผู้ตรวจวิเคราะห์สามารถเพิ่ม Note เพื่อแจ้งรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้รับบริการ หรือ ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจระหว่างตรวจ Order นั้น ๆ ไปยังแพทย์ผู้วินิจฉัยโรคทราบ เพื่อให้ทำการพิจารณาเป็นพิเศษได้ โดยการลง Note ไว้ที่ ช่อง “Lab Note ” ในหน้าต่างลงผล ระบบ HIS ที่รองรับการบันทึก lab note โปรแกรมจะส่งข้อมูลไปแสดงยังระบบ HIS
 - (2) **การลง Comment** ในหน้าต่างแสดงงาน ให้เลือก ‘รายงานผลตรวจ’ สามารถเพิ่ม Comment ของผลการตรวจได้ โดยการคลิกเมาส์ขวาที่ช่องลงผลการตรวจที่ต้องการเพิ่ม Comment โปรแกรมจะแสดง เมนู “Edit Comment”



โปรแกรมจะแสดงช่องให้สามารถ Comment ของรายการตรวจนั้นได้ เช่น ผลตรวจ Repeat เป็นต้น เมื่อเพิ่มข้อมูลเสร็จแล้ว ให้เลือก OK เพื่อบันทึกข้อมูล (การ Comment สามารถส่งกลับไปยังระบบ HIS ที่รองรับข้อมูล Result Comment) แต่ในปัจจุบันห้องปฏิบัติการยังไม่เปิดให้มีการแสดงผลข้อมูลใน comment ลงในใบรายงานผลที่ส่งมอบ แต่แสดงผลในโปรแกรม LIS ได้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 7 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	



- 4.3 เมื่อลงบันทึกข้อมูลลงในหน้า ‘รายงานผล’ ครบถ้วนแล้ว ให้ ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ ทบทวนผลเบื้องต้น ดังนี้
- 4.3.1 ตรวจสอบความถูกต้องของการคัดลอกข้อมูลผลการทดสอบระหว่างผลที่บันทึกลงในรายงานผล(report)กับผลที่ทดสอบได้จริง
 - 4.3.1.1 กรณีที่เครื่องตรวจวิเคราะห์ส่งผลการตรวจมายังระบบ LIS อัตโนมัติ ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของการส่งข้อมูล เช่น กรณีค่ามากกว่าหรือน้อยกว่าช่วงที่เครื่องตรวจวิเคราะห์สามารถรายงานผลได้
 - 4.3.1.2 กรณีการลงผลแบบ manual (key in) มีการตั้งค่าการรายงานผลในระบบ LIS ให้มีช่องบันทึกผลปฏิกิริยาที่เห็นด้วยตา และช่องแปลผลการทดสอบจากปฏิกิริยา ให้ตรวจสอบการลงบันทึกปฏิกิริยากับการแปลผลการทดสอบว่ามีความสอดคล้องกัน
 - 4.3.2 ประเมินผลทดสอบกับผลการควบคุมคุณภาพภายใน
 - 4.3.3 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยระหว่างข้อมูลที่บันทึกในรายงานผลกับข้อมูลในฉลากของตัวอย่างที่ใช้ทดสอบและข้อมูลนำส่งตรวจ เช่น ชื่อ-สกุล HN อายุ เพศ เป็นต้น
 - 4.3.4 ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลผลการทดสอบกับรายงานผลการทดสอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างเช่น ผลการทดสอบ HbA1c กับ FPG, Hb กับ Hct เป็นต้น
 - 4.3.5 ประเมินผลการทดสอบกับข้อมูลทางคลินิกตามที่มีข้อมูล
 - 4.3.6 ประเมินผลทดสอบครั้งปัจจุบันเทียบกับผลการทดสอบครั้งก่อน
 - 4.3.7 ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลรายงานผล
- 4.4 กรณีมีคำวิฤติ ซึ่งตรวจพบได้เมื่อมีการเลือกดับเบิลคลิกที่รายงานของแต่ละตัวอย่างซึ่งจะพบผลการทดสอบถูกแสดงคำวิฤติในช่องที่มีพื้นสีแดง ให้กดปุ่ม ‘บันทึก’ เพื่อลัดคิวในการทบทวนผลเบื้องต้นและแจ้งผลด่วนเป็นกรณีพิเศษให้หน่วยงานที่ส่งตรวจทราบเบื้องต้นและลงบันทึกข้อมูลการรายงานคำวิฤติ ซึ่งในส่วนของการรายงานคำวิฤติ มีวิธีปฏิบัติดังนี้(ดูข้อ 8.4.5 และภาคผนวก 5 ผังระบบรายงานคำวิฤติ)
- 4.5 กรณีมีค่าที่ต้องรายงานทันที(alert lab result) หรือในรายที่ผู้ใช้บริการขอผลด่วน ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ลัดคิวในการทบทวนผลเบื้องต้น แต่ความสำคัญเร่งด่วนเป็นรองจากคำวิฤติ
- 4.6 ถ้าไม่มีอะไรต้องแก้ไข ให้ ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ กดปุ่ม ‘รายงานทั้งหมด’ หรือ ‘รายงานผลบางส่วน’ แล้วใส่รหัสผ่านเพื่อขั้บบุคคล ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ วันเวลาที่ทบทวนผลเบื้องต้น และเป็นการส่งรายงานผลไปให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ดำเนินการทบทวนผลขั้นสุดท้ายในข้อ 4.7

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 8 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

4.7 ทบทวนผลขั้นสุดท้าย โดยให้ ผู้รับรองผลการทดสอบ ซึ่งต้องไม่ใช่บุคคลเดียวกันกับผู้ตรวจวิเคราะห์หรือผู้ทบทวนผลเบื้องต้น ปฏิบัติดังนี้

4.7.1 เปิดโปรแกรม LIS: LABVIEW ที่หน้าแสดงงาน ให้เลือกหน้าต่าง ‘รายงานผล’

4.7.2 เลือกรายงานที่ต้องการทบทวนผลโดยการดับเบิลคลิกที่รายงานนั้นเพื่อดูผลการทดสอบ

4.7.3 ดำเนินตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของผลการทดสอบและข้อมูลที่บันทึกในรายงานผล

การทดสอบด้วย วิธีการเช่นเดียวกันกับการทบทวนผลเบื้องต้น แต่เน้นการตรวจสอบในข้อ 4.3.4 – 4.3.7

หมายเหตุ

- (1) หากผู้ตรวจวิเคราะห์และผู้รับรองผลการทดสอบเป็นบุคคลเดียวกัน ให้เว้นช่วงเวลาระหว่างการทบทวนผลเบื้องต้นกับการทบทวนผลขั้นสุดท้ายให้ห่างกันไม่น้อยกว่า 1 นาที และต้องมีการทบทวนผลย้อนหลังตามวิธีการในข้อ 4.9
- (2) กรณีผู้รับรองผลการทดสอบทำการทบทวนผลแล้วพบว่าต้องมีการแก้ไขข้อมูลรายงานผล ให้แจ้ง ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ ดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จก่อนส่งรายงานผลมาให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ทำการทบทวนผลขั้นสุดท้ายอีกครั้ง ถ้าไม่มีการแก้ไขอะไรอีกแล้วให้กดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ หรือ ‘ยืนยันบางส่วน’ แล้วใส่รหัสผ่านเพื่อลงนามอนุมัติออกผลและขึ้นชื่อบุคคลผู้รับรองผลการทดสอบที่ผ่านการแก้ไข (การแก้ไขข้อมูลรายงานผลกรณีต่างๆ ให้ดูในข้อ 4.8.5)
- (3) กรณีเป็นคำวิกฤต คำที่ต้องรายงานทันที(alert lab result) หรือในรายที่ผู้ใช้บริการขอผลด่วน ให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ลัดคิวดำเนินการในข้อ 4.7 – 4.8 เพื่อให้สามารถออกผลทันทีหรือออกผลอย่างช้าภายในเวลาไม่เกิน 5 นาทีนับจากเวลาทบทวนผลเบื้องต้น

4.8 ดำเนินการออกผล(release of results)

4.8.1 ขั้นตอนการออกผลตามปกติ

4.8.1.1 ส่งข้อมูลในใบรายงานผลจาก LIS: LABVIEW เข้าสู่ HIS: HOSxP

- ถ้าไม่มีอะไรต้องแก้ไข ให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ลงนามในรายงานผลโดยการกดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ หรือ ‘ยืนยันบางส่วน’ แล้วใส่รหัสผ่าน ข้อมูลรายงานผลจาก LIS: LABVIEW จะถูกคัดลอกโดยอัตโนมัติไปบันทึกที่หน้ารายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของ HIS: HOSxP
- สุ่มตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลรายงานผลใน HIS: HOSxP ที่คัดลอกมาจาก LIS: LABVIEW เป็นระยะ อย่างน้อยวันละ 5 รายผู้ป่วยครอบคลุมรายการทดสอบทุกสาขา โดยผู้ทดสอบหรือผู้รับรองผลการทดสอบ
- ถ้าพบการคัดลอกรายงานผลผิดพลาดระหว่าง LIS: LABVIEW กับ HIS: HOSxP ให้บันทึกรายงานอุบัติการณ์ และปฏิบัติการแก้ไข

4.8.1.2 ส่งพิมพ์ใบรายงานผล

- ผู้มีสิทธิพิมพ์ใบรายงานผลจาก LIS: LABVIEW ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของห้องปฏิบัติการที่ถูกกำหนดสิทธิให้พิมพ์ใบรายงานผลได้
- เมื่อต้องการส่งพิมพ์ใบรายงานผลให้ลงชื่อเข้าใช้งาน LIS: LABVIEW ด้วยรหัสผ่านที่กำหนดระดับการเข้าถึงชั้นความลับ ซึ่งรหัสผ่านดังกล่าวนี้จะขังขังว่าพิมพ์ใบรายงานผลโดยใคร ในวันเวลาใด

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 9 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- เมื่อกดปุ่ม ‘พิมพ์ผล’ จะมีการแสดงตัวอย่าง(Preview)ใบรายงานผลก่อนพิมพ์ เพื่อให้ผู้พิมพ์ใบรายงานผลตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลรายงานผล เช่น กรณีตรวจรับตัวอย่างเริ่มต้นที่ไม่เหมาะสมสำหรับการทดสอบหรืออาจลดคุณภาพผลการทดสอบซึ่งต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการระบุสภาพปัญหาและข้อควรระวังในการแปลผลการทดสอบของตัวอย่างนั้นในช่อง ‘Lab note’ ซึ่งอยู่บริเวณมุมล่างซ้ายของ ใบรายงานผล

4.8.1.3 ส่งมอบใบรายงานผลจากห้องปฏิบัติการให้ผู้ส่งตรวจ

(1) การส่งมอบใบรายงานผลให้ผู้ส่งตรวจโดยตรง

- กรณีเป็นผู้ป่วยนอก ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอยู่ที่ห้องเจาะเลือดในขณะนั้นแนบใบรายงานผลไว้กับใบนัดหรือใบคำขอตรวจให้ตรงชื่อผู้ป่วย แล้วนำไปส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ของแผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอกที่ได้รับมอบหมายให้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- กรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ต้องการใบรายงานผลไปประกอบการรักษาที่หน่วยงานอื่น ให้เรียกชื่อผู้ป่วยมารับใบรายงานผลการตรวจ ก่อนส่งผลให้ผู้ป่วย ให้ยืนยันการรับตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง โดยการถามชื่อให้ผู้ป่วยตอบ เมื่อผู้ป่วยยืนยันความถูกต้องของบุคคลได้แล้ว ส่งใบคำขอตรวจ ใบรายงานผลและบัตรนำทางให้ผู้ป่วยนำกลับไปหน่วยงานที่ส่งตรวจ
- กรณีเป็นผู้ป่วยใน ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ จะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยในที่ได้รับมอบหมายให้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมารับผลการตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการ
- ตรวจสอบช่องเก็บใบรายงานผลในจุดรับส่งผลทุกเวอร์ ถ้ามีใบรายงานผลค้างให้โทรแจ้งแผนกหรือตึกผู้ป่วยที่ส่งตรวจ ส่งเจ้าหน้าที่มารับใบรายงานผลกลับไป

(2) การส่งมอบรายงานผลทางคอมพิวเตอร์ด้วยระบบ LAN ผ่านโปรแกรม LIS/HIS

- เมื่อผู้รับรองผลการทดสอบ ลงนามในรายงานผลโดยการกดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ หรือ ‘ยืนยันบางส่วน’ แล้วใส่รหัสผ่าน ข้อมูลรายงานผลจาก LIS: LABVIEW จะถูกคัดลอกโดยอัตโนมัติไปบันทึกยังหน้ารายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของ HIS: HOSxP
- หน่วยงานที่ส่งตรวจสามารถเข้าถึงข้อมูลรายงานผล เปิดดูรายงานผลจาก HIS: HOSxP ตามสิทธิของรหัสผ่านแต่ละบุคคล

(3) การส่งมอบรายงานผลทางวาจาหรือทางโทรศัพท์

ก. ข้อกำหนดการส่งมอบรายงานผลทางวาจาหรือทางโทรศัพท์

1. การแจ้งผลการทดสอบทางวาจาหรือทางโทรศัพท์ ใช้ในกรณีที่แพทย์หรือผู้ร้องขอตรวจระบุให้แจ้งผลด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์
2. ผู้แจ้งผลหรือผู้รายงาน ได้แก่ ผู้ทดสอบ ผู้รับรองผลการทดสอบ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 10 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

3. ผู้รับแจ้งผลหรือผู้รับรายงานที่ได้รับมอบหมายให้รับรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยรายนั้น แพทย์ที่ร้องขอตรวจผู้ป่วยรายนั้น
4. ผู้แจ้งและผู้รับแจ้ง ต้องแจ้งชื่อให้อีกฝ่ายทราบ เพื่อประโยชน์ในการสอบถามเมื่อมีปัญหาและจะได้บันทึกชื่อผู้แจ้ง-ผู้รับแจ้งให้ถูกต้องตรงกัน
5. ผู้รับแจ้งต้องอ่านกลับข้อมูลรายงานผลจากผู้แจ้ง ได้แก่ ชื่อ-สกุล-HN ของผู้ป่วย ผลการทดสอบ และชื่อผู้แจ้ง
6. ให้ลงบันทึกข้อมูลที่แจ้งในแบบบันทึกการใช้โทรศัพท์และการรายงานผลทางโทรศัพท์/วจา(FM-LAB-022) เพื่อใช้ในการทบทวนหากพบปัญหาจากการรายงานผลด้วยวิธีนี้
7. กรณีรายงานค่าวิกฤตทางโทรศัพท์ ให้ปฏิบัติตามแนวทางในข้อ 4.5
8. ไม่รายงานผลการตรวจทางโทรศัพท์ในรายการที่ต้องปกป้องข้อมูลความลับของผลตรวจห้องปฏิบัติการเป็นกรณีพิเศษ เช่น Anti-HIV, HIV Viral Load, Methamphetamine, Acid Phosphatase / OSCC CD4 และ Blood alcohol เป็นต้น

ข. ขั้นตอนวิธีการรายงานผลทางวจาหรือทางโทรศัพท์

1. กรณีเป็นการสอบถามผลการตรวจวิเคราะห์ด้วยวจาหรือทางโทรศัพท์ ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ สอบถามชื่อ-สกุล ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงานของผู้ขอทราบผล และหมายเลขโทรศัพท์ที่ต้องการให้แจ้งผลกลับ
2. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับมอบหมายให้แจ้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค้นหาผลการตรวจ แล้วโทรศัพท์แจ้งผลการตรวจไปยังผู้ขอทราบผลตามหมายเลขโทรศัพท์ที่แจ้งไว้ และผู้แจ้งผลจะทวนชื่อ-สกุลของตนเองให้ผู้รับแจ้งผลทราบอย่างชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการสอบถามเมื่อมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาข้อขัดข้อง
3. ลงบันทึกข้อมูลที่แจ้งในแบบบันทึกการใช้โทรศัพท์และการรายงานผลทางโทรศัพท์/วจา(FM-LAB-022)
4. ส่งรายงานผลฉบับสมบูรณ์ตามไปทันทีเมื่อมีการลงนามอนุมัติออกผลและพิมพ์รายงานผลแล้ว

4.8.1 ขั้นตอนการออกผลด่วน

- 4.8.1.1 ใช้วิธีปฏิบัติแบบเดียวกันกับการออกผลตามปกติ แต่ให้ห้องปฏิบัติการลดทอนในการให้บริการตั้งแต่กระบวนการก่อนการทดสอบ กระบวนการทดสอบ การทบทวนผล และกระบวนการออกผล

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 11 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- 4.8.1.2 ผู้ตรวจวิเคราะห์ จะเป็นผู้โทรศัพท์สอบถามการได้รับผลของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหรือแพทย์ผู้ร้องขอตรวจแบบขอผลด่วน

4.8.2 ขั้นตอนการออกผลที่ต้องปกป้องข้อมูลที่เป็นความลับผู้ป่วยด้วยวิธีพิเศษ

ผลตรวจที่ต้องปกป้องข้อมูลความลับของผลตรวจห้องปฏิบัติการ และจากห้องปฏิบัติการส่งต่อ เช่น **Anti-HIV, HIV Viral Load, Methamphetamine, Acid Phosphatase/OSCC CD4 และ Blood alcohol** เป็นต้น มีวิธีการออกผลดังนี้

- 4.8.2.1 ชี้แจงบุคคลผู้รับรองผลการทดสอบลงในรายงานผล: ทำเช่นเดียวกันกับการออกผลตามปกติ

- 4.8.2.2 ส่งข้อมูลในใบรายงานผลจาก LIS เข้าสู่ HIS : เมื่อ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ กดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ หรือ ‘ยืนยันบางส่วน’ แล้วใส่รหัสผ่าน ซึ่งโปรแกรม LIS: LABVIEW จะส่งข้อมูลผลการทดสอบไปบันทึกใน HIS: HOSxP ตามจริงตรงกันกับข้อมูลใน LIS: LABVIEW ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจ ได้แก่ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาลประจำห้องให้คำปรึกษา และแพทย์ ซึ่งต้องใช้ **Password** ในการเข้าถึงผลการทดสอบได้เท่านั้น

- 4.8.2.3 พิมพ์ใบรายงานผล: ระบบถูกตั้งค่าให้พิมพ์ใบรายงานผลได้เฉพาะจาก LIS: LABVIEW เท่านั้น โดยผู้มีสิทธิในการพิมพ์ใบรายงานผลการทดสอบ ได้แก่ นักเทคนิคการแพทย์ที่ถูกกำหนดให้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจที่เป็นความลับผู้ป่วยดังกล่าวได้ ระบบไม่ถูกตั้งค่าให้มีการพิมพ์ผลได้ใน HIS: HOSxP

- 4.8.2.4 การส่งมอบรายงานผลจากห้องปฏิบัติการให้แก่ผู้ส่งตรวจ

- ใส่ใบรายงานผลเข้าไปในซองกระดาษสีขาว ปิดผนึก ที่หน้าซองระบุ HN ของผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลที่เป็นความลับผู้ป่วยนำไปส่งมอบให้กับพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาหรือดูแลผู้ป่วยรายนั้น

4.8.3 ขั้นตอนออกผลที่ส่งตรวจห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ

- 4.8.3.1 การรับมอบรายงานผลจากห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ

- 4.8.3.1.1 กรณีรับมอบรายงานผลในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อห้องปฏิบัติการรับส่งต่อตรวจวิเคราะห์เสร็จ จะออกผลแบบ internet online โดยรายงานผลการตรวจจะถูกโปรแกรม Lab plus ส่งใบรายงานผลในรูปแบบไฟล์รูปภาพชนิด Joint Photographic Experts Group-JPEG(.jpg) เข้ามาแนบไฟล์แบบอัตโนมัติไว้ในช่อง “ผลการตรวจ” ใน LIS: LABVIEW ของห้องปฏิบัติการที่ส่งตรวจ ต้องไม่คัดลอกผลการทดสอบของห้องปฏิบัติการ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 12 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

รับส่งต่อลงใน LIS/HIS หรือในใบรายงานผลของห้องปฏิบัติการแผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา แต่ให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ หรือผู้จัดการส่งตรวจต่อ ดำเนินการดังนี้

- (1) เปิด LIS: LABVIEW ที่ โดยไปหน้าต่าง **รายงานผล>ผลการตรวจรูปภาพ** ซึ่งจะพบว่ามีกรบันทึกข้อมูลอัตโนมัติ ได้แก่ ชื่อผู้ทดสอบ จะถูกบันทึกด้วยชื่อของห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ ไฟล์รูปภาพใบรายงานผล และวัน-เวลาที่แนบไฟล์รูปภาพใบรายงานผล
- (2) ทำการทบทวนผล หากตรวจพบความผิดพลาดหรือสงสัยว่าจะมีความผิดพลาดเกิดขึ้นให้รีบแจ้งกลับไปยังห้องปฏิบัติการรับส่งต่อเพื่อตรวจสอบและแก้ไขต่อไป ถ้าพบปัญหาเกี่ยวกับรายงานผลที่ไม่ถูกต้อง ต้องวิเคราะห์หาสาเหตุ ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง ขอรายงานผลที่ถูกต้องใหม่จากห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ
- (3) ถ้ารายงานผลที่ทบทวนแล้วถูกต้องครบถ้วนแล้ว ให้กดปุ่ม **“ยืนยันทั้งหมด”** และใส่รหัสของบุคคล ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’

4.8.3.1.2 กรณีรับมอบรายงานผลในรูปแบบกระดาษ(ใบรายงานผล) เมื่อ

ห้องปฏิบัติการรับส่งต่อได้ส่งมอบรายงานผลในรูปแบบใบรายงานผลฉบับสมบูรณ์ ให้ ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ หรือผู้จัดการส่งตรวจต่อ ดำเนินการดังนี้

- (1) ทำการทบทวนผล หากตรวจพบความผิดพลาดหรือสงสัยว่าจะมีความผิดพลาดเกิดขึ้นให้รีบแจ้งกลับไปยังห้องปฏิบัติการรับส่งต่อเพื่อตรวจสอบและแก้ไขต่อไป ถ้าหากพบปัญหาเกี่ยวกับรายงานผลที่ไม่ถูกต้อง ต้องวิเคราะห์หาสาเหตุ ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อทำการแก้ไขให้ถูกต้อง ขอรายงานผลที่ถูกต้องใหม่จากห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ
- (2) ถ้ารายงานผลที่ทบทวนแล้วถูกต้อง ให้ลงลายมือชื่อของผู้รับรองผลการทดสอบไว้บริเวณที่ว่างตรงมุมล่างขวาของใบรายงานผลเพื่อแสดงเป็นสัญลักษณ์ว่าผ่านขั้นตอนการทบทวนผลแล้ว
- (3) สแกนใบรายงานผลการตรวจเข้าไปเก็บใน folder “out lab”
- (4) เปิด LIS: LABVIEW ที่หน้าต่าง ‘รายงานผล’
- (5) เลือกรายงานผลของผู้ป่วยที่จะลงบันทึกรายงานผลจาก out lab แล้ว double click
- (6) ในช่องรายงานผลให้ลงบันทึกผลการตรวจว่า “ดูผลการตรวจรูปภาพ”
- (7) คลิกเลือกเมนู “ผลการตรวจรูปภาพ” แล้วเลือก “นำเข้าจากไฟล์”
- (8) เลือกไฟล์ใบรายงานผลการตรวจที่สแกนเก็บไว้จากข้อ (3)
- (9) คลิก “รายงานทั้งหมด” และ “ยืนยันทั้งหมด”

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษณิ์สวระ		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 13 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

4.8.3.2 การจัดเก็บรายงานผลที่ได้รับจากห้องปฏิบัติการรับส่งต่อ

4.8.3.2.1 กรณีได้รับใบรายงานผลอยู่ในรูปแบบไฟล์รูปภาพ(.jpg) ใบรายงานผลจะถูกจัดเก็บไว้ใน LIS และ HIS ตั้งแต่กดปุ่ม “ยืนยันทั้งหมด” และใส่รหัสของบุคคล ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ในข้อ 4.8.3.1.1

4.8.3.2.2 กรณีได้รับรายงานผลเป็นใบรายงานผลฉบับสมบูรณ์ที่เป็นกระดาษ ใบรายงานผลจะถูกจัดเก็บไว้ใน LIS และ HIS ตั้งแต่กดปุ่ม “ยืนยันทั้งหมด” และใส่รหัสของบุคคล ‘ผู้รับรองผลการทดสอบ’ ในข้อ 4.8.3.1.2

4.8.3.3 การส่งมอบรายงานผลของห้องปฏิบัติการรับส่งต่อให้ผู้รับบริการ

- ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทำหน้าที่ส่งมอบใบรายงานผลต้นฉบับให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานที่ส่งตรวจให้มารับใบรายงานผลวิเคราะห์
- ส่วนรายงานผลตรวจที่ต้องปกป้องข้อมูลความลับของผลตรวจจากห้องปฏิบัติการส่งต่อ เช่น HIV Viral Load, Methamphetamine, Acid Phosphatase/OSCC CD4 และ Blood alcohol ให้ใส่ใบรายงานผลเข้าไปในซองกระดาษสีขาว ปิดผนึก ที่หน้าซองระบุ HN ของผู้ป่วย ต้องส่งมอบโดยนักเทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ถูกกำหนดให้มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลที่เป็นความลับผู้ป่วยดังกล่าวได้

4.8.4 ขั้นตอนการออกผลค่าวิกฤต(critical result) ช่วงค่าวิกฤต (critical interval)

- (1) ผู้ตรวจวิเคราะห์ ค้นหา/ดักจับค่าวิกฤตจากผลวิเคราะห์ตัวอย่างที่มี test วิกฤตให้พบโดยเร็วที่สุด เช่น การตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ในโปรแกรมแสดงผลของเครื่องตรวจวิเคราะห์ หรือเปิดดูรายงานผลการตรวจตัวอย่างที่ลงบันทึกผลการตรวจวิเคราะห์แล้วในหน้ารายงานผลของ LIS: LABVIEW โดยไม่ต้องรอผลวิเคราะห์ test ในตัวอย่างอื่นๆ ให้เสร็จพร้อมกันทั้งหมดทุกตัวอย่างของผู้ป่วยรายนั้น
- (2) เมื่อพบค่าวิกฤตที่หน้า ‘รายงานผล’ ของ LIS: LABVIEW ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ทบทวนผลเบื้องต้นโดยไม่ชักช้า โดยตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลผู้ป่วย เช่น การขึ้นสิ่งส่งตรวจและตัวอย่างตรวจ ข้อมูลการรายงานผลครั้งก่อน ข้อมูลการวินิจฉัย เป็นต้น และตรวจสอบลักษณะสิ่งส่งตรวจ/ตัวอย่างตรวจ เช่น clot/hemolysis/lipidemia/icteric เป็นต้น
- (3) ถ้าข้อมูลและตัวอย่างผู้ป่วยถูกต้องตรงข้อกำหนด ให้ไปที่หน้า ‘รายงานผล’ ของ LIS: LABVIEW ให้กดปุ่ม ‘บันทึก’ จะมี Popup message box แจ้งเตือนและแสดงผลวิเคราะห์ของรายการทดสอบที่ได้ค่าวิกฤต ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ใช้โทรศัพท์แจ้งผลที่ได้ค่าวิกฤตเบื้องต้นโดยด่วนทันทีไปยังพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยรายนั้นหรือผู้ได้รับมอบหมายให้รับแจ้งผลที่ได้ค่าวิกฤต โดยไม่ต้องรอผลตรวจซ้ำ ให้พยาบาลอ่านกลับผลวิกฤติที่รายงานหรือแจ้งให้พยาบาลดูผลค่าวิกฤตใน HIS: HOSxP และช่วยทวนสอบสิ่งส่งตรวจว่าเก็บมาถูกต้องตรงคนหรือไม่?

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 14 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- (4) ให้ลงบันทึก ‘ชื่อ/เบอร์โทรศัพท์ผู้รับแจ้ง’ ใน Popup message box ที่แจ้งเตือนค่าวิกฤตดังกล่าว ระบบนี้จะช่วยบันทึก ชื่อ-สกุล-HN Test+ค่าวิกฤตที่รายงาน, ชื่อผู้แจ้ง/วัน-เวลาแจ้ง, ระยะเวลารอคอยผล
- (5) พิจารณาตรวจซ้ำหรือไม่ตรวจซ้ำในสิ่งส่งตรวจเดิม
- (6) รับแจ้งจากพยาบาล กรณีมีการเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่ ให้ตรวจซ้ำในสิ่งส่งตรวจที่เก็บมาใหม่ และทบทวนผลเบื้องต้นของผลการตรวจซ้ำและแจ้งผลค่าวิกฤตที่ตรวจซ้ำโดยโดยไม่ชักช้า
- (7) ลัดคิวในการทบทวนผลขั้นสุดท้าย พิมพ์ผล และส่งมอบใบรายงานผลวิเคราะห์ฉบับสมบูรณ์ตามไปยังผู้ส่งตรวจโดยเร็วที่สุด
- (8) ทำให้แน่ใจว่ารายงานผลค่าวิกฤตได้ส่งถึงแพทย์ผู้ส่งตรวจอย่างถูกต้องรวดเร็ว โดยให้ผู้ตรวจวิเคราะห์หรือผู้รับรองผลการทดสอบของห้องปฏิบัติการตรวจสอบทุกรายที่มีการรายงานค่าวิกฤตด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีร่วมกัน ได้แก่ มีการโทรศัพท์ไปสอบถามพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยว่ามีการปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาที่เกิดจากค่าวิกฤตในผู้ป่วยรายนั้นหรือไม่ พยาบาลได้แจ้งแพทย์ผู้ส่งตรวจหรือไม่ ตรวจสอบว่ามีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการติดตามการรักษาผู้ป่วยที่ได้ค่าวิกฤตภายใน 8 ชั่วโมงหรือไม่ และอาจใช้วิธีการสุ่มตามรอยตั้งแต่การรายงานผลค่าวิกฤตไปยังพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ระยะเวลาที่พยาบาลรายงานแพทย์เจ้าของไข้ การส่งการดูแลรักษาของแพทย์ จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่เกิดจากค่าวิกฤต
- (9) ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ลงบันทึกการตอบสนองต่อค่าวิกฤตและข้อผิดพลาดจากการรายงานผลค่าวิกฤต ในแบบฟอร์มการติดตามภายหลังห้องปฏิบัติการมีการแจ้งค่าวิกฤต(FM-LAB-061) เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าที่ประชุมเพื่อทบทวนระบบคุณภาพ
- (10) กรณีมีปัญหา/เหตุขัดข้อง/ข้อผิดพลาด ให้ลงบันทึกสรุปในใบรายงานความเสี่ยง/อุบัติการณ์ ตามระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา
- (11) กรณีที่ไม่สามารถติดต่อผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับรายงานค่าวิกฤต ให้แจ้งผลค่าวิกฤตไปยังแพทย์ผู้ส่งตรวจโดยตรง หรือให้ผู้รายงานผลค่าวิกฤตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายในการประสานงานกับผู้ใช้บริการ นำส่งรายงานผลไปมอบให้หน่วยงานที่ส่งตรวจด้วยตนเอง และสังเกตการตอบสนองต่อค่าวิกฤตของผู้รับรายงานค่าวิกฤต

4.8.5 การรายงานผลฉุกเฉิน การรับสิ่งส่งตรวจและตรวจวิเคราะห์ ให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการรับสิ่งส่งตรวจกรณีฉุกเฉิน ข้อ 22. ในคู่มือการใช้บริการและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ(MN-LAB-001) กรณีเร่งด่วนที่ไม่สามารถระบุชื่อ นามสกุล และรายละเอียดเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยได้ เช่น ไม่รู้สึกตัว ไม่มีญาติ แผนกทะเบียนจะใช้ชื่อสมมุติ เช่น นายชายไทย ไม่ทราบชื่อ ตั้งแต่แรกรับห้องปฏิบัติการจะรายงานผลเป็นชื่อสมมุติ จนกว่าจะทราบข้อมูลการบ่งชี้ตัวผู้ป่วยที่ถูกต้องแล้วจึงทำการแก้ไขข้อมูลในระบบสารสนเทศ

4.8.6 แนวทางปฏิบัติกรณีที่เราพบว่าต้องรายงานผลล่าช้ากว่าที่กำหนด

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 15 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- 4.8.6.1 ให้ผู้ทดสอบ แจ้งให้ผู้ร้องขอตรวจ (เช่น พยาบาลหรือแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย ผู้ใช้ผลการทดสอบ) ทราบทันทีด้วยวาจาหรือทางโทรศัพท์ว่าจะมีการรายงานผลล่าช้ากว่ากำหนด พร้อมกับแจ้งวันเวลาที่สามารถส่งมอบรายงานผลได้
- 4.8.6.2 ลงบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในช่อง Lab note ของใบรายงานผลด้วยข้อความว่า “มีการรายงานผลการทดสอบล่าช้าในรายการทดสอบ.....(ระบุชื่อรายการทดสอบ).....”
- 4.8.6.3 บันทึกรายงานอุบัติการณ์ เรื่อง การรายงานผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการล่าช้า ระบุรายละเอียดของเหตุการณ์ การแก้ไขปัญหาเบื้องต้น วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ผลกระทบต่อผู้ใช้บริการและระบบคุณภาพ แก้ไขให้ตรงกับสาเหตุที่แท้จริงเพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ

4.8.7 ขั้นตอนการออกผลการรายงานผลต้นฉบับถูกปรับแก้

4.8.7.1 กรณียังไม่ส่งมอบรายงานผลให้ผู้รับบริการ

- (1) ส่งรายงานผลต้นฉบับกลับคืนให้ ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ ดำเนินการแก้ไขข้อมูล รายงานผลในระบบสารสนเทศที่สอบกลับได้ถึงผู้แก้ไข วันเวลาที่แก้ไข และผลเดิมที่แก้ไข ทบทวนผลเบื้องต้น ลงนามขึ้นชื่อผู้แก้ไข(ผู้ตรวจวิเคราะห์) โดยการกดปุ่ม ‘รายงานผลทั้งหมด’ ใน LIS: LABVIEW กรณีผู้ตรวจวิเคราะห์ไม่ใช่ นักเทคนิคการแพทย์(เช่น นายสิบพยาธิวิทยา) ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์แจ้งนักเทคนิคการแพทย์มาเป็นผู้แก้ไขข้อมูลรายงานผล
- (2) ผู้รับรองผลการทดสอบ ทบทวนผลขั้นสุดท้ายและลงนามอนุมัติออกผลที่ผ่านการแก้ไขโดยการกดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ ใน LIS: LABVIEW
- (3) พิมพ์ใบรายงานผลฉบับแก้ไข และส่งมอบให้ผู้รับบริการ
- (4) ผู้ตรวจวิเคราะห์ระบุในช่อง ‘Lab note’ ของใบรายงานผลต้นฉบับเดิมว่า ‘ฉบับผิดพลาดก่อนส่งมอบ’ ชี้ตำแหน่งข้อมูลที่ผิดเป็นเส้นตรงเส้นเดียวกลางตัวอักษร บันทึกข้อมูลที่ถูกต้องลงในบริเวณเยื้องด้านบนของข้อความเดิม ลงลายมือชื่อผู้แก้ไขและวันเวลาที่แก้ไขกำกับไว้ แล้วเก็บรักษาไว้ในแฟ้มรายงานอุบัติการณ์เพื่อใช้ในการทบทวน

4.8.7.2 กรณีส่งมอบรายงานผลให้ผู้รับบริการไปแล้วแต่แพทย์ยังไม่ได้ใช้รายงานผลส่งการดูแลรักษาผู้ป่วย

- (1) ลงบันทึกใบแจ้งขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-329)
- (2) ติดตามเรียกรายงานผลต้นฉบับเดิมกลับคืนมาที่ห้องปฏิบัติการ กรณีมีการ scan รายงานผลเก็บไว้ ต้องแจ้งให้ผู้รับผิดชอบ scan ผล ลบออกจากที่จัดเก็บ
- (3) ‘ผู้ตรวจวิเคราะห์’ ดำเนินการยกเลิกการยืนยันผลและรายงานผลเดิมแล้ว แก้ไขข้อมูลรายงานผลใหม่ในระบบสารสนเทศที่สอบกลับได้ถึงผู้แก้ไข วันเวลาที่แก้ไข และผลเดิมที่แก้ไข

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 16 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- (4) ระบุในช่อง ‘Lab note’ ของรายงานผลที่แก้ไขว่า ‘ฉบับแก้ไข’
- (5) ทบทวนผลเบื้องต้น ลงนามชี้แจงผู้แก้ไข(ผู้ตรวจวิเคราะห์) ระบุวันเวลาที่แก้ไข โดยการกดปุ่ม ‘รายงานทั้งหมด’ ใน LIS: LABVIEW
- (6) ผู้รับรองผลการทดสอบ ทบทวนผลขั้นสุดท้ายและลงนามอนุมัติออกผลที่ผ่านการแก้ไข โดยการกดปุ่ม ‘ยืนยันทั้งหมด’ ใน LIS: LABVIEW
- (7) พิมพ์ใบรายงานผลฉบับแก้ไข แล้วขีดเส้นวงกลมด้วยปากกาถูล้อมรอบคำว่า ‘ฉบับแก้ไข’ ที่บันทึกไว้ในช่อง Lab note แล้วส่งมอบให้ผู้รับบริการ
- (8) ผู้ตรวจวิเคราะห์ระบุในช่องหมายเหตุของรายงานผลต้นฉบับเดิมว่า ‘ฉบับผิดพลาดที่มีการส่งมอบแล้ว’ ขีดฆ่าข้อมูลที่ผิด บันทึกข้อมูลที่ถูกต้องลงในบริเวณเยื้องด้านบนของข้อความเดิม ลงลายมือชื่อผู้แก้ไขและวันเวลาที่แก้ไขกำกับไว้ แล้วเก็บรักษาไว้ในแฟ้มรายงานอุบัติการณ์เพื่อใช้ในการทบทวนและใช้ประกอบการเขียนรายงานอุบัติการณ์
- (9) ลงบันทึกข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงในแบบบันทึกการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายงานผล (FM-LAB-002)

4.8.7.3 กรณีส่งมอบรายงานผลและแพทย์ได้ใช้รายงานผลสั่งการดูแลรักษาผู้ป่วยไปแล้ว

- (1) ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ที่ลงนามในรายงานผลนั้นรับโทรศัพท์แจ้งขอแก้ไขรายงานผลต่อพยาบาลหรือแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อให้มีการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นและแก้ไขเบื้องต้นต่อผู้ป่วยโดยเร็ว
- (2) รับผิดชอบการเช่นเดียวกับข้อ 4.7.2 แต่ให้ระบุในช่องหมายเหตุของรายงานผลต้นฉบับเดิมว่า ‘ฉบับผิดพลาดที่มีการสั่งการดูแลรักษาผู้ป่วยแล้ว’

4.9 การเก็บสำเนารายงานผล

- 4.9.1 กำหนดระยะเวลาการจัดเก็บรายงานผลไว้ในบัญชีรายชื่อบันทึก(Record Master List, RML)
- 4.9.2 รายงานผลทั้งที่เป็นกระดาษและ electronic ให้จัดเก็บอย่างน้อย 5 ปี ถ้าเกี่ยวกับคดีให้เก็บอย่างน้อย 10 ปี รายงานผลทางธนาคารโลหิตในรูปแบบ electronic ให้จัดเก็บจนกว่าผู้

4.10 ทบทวนผลย้อนหลัง ขั้นตอนนี้จะต้องมีการดำเนินการในกรณีมีการเข้าเวรหรือมีผู้ปฏิบัติงานเพียงคนเดียว ทำให้ผู้ตรวจวิเคราะห์และผู้รับรองผลการทดสอบเป็นบุคคลเดียวกัน ต้องมีการทบทวนผลย้อนหลังในเวรถัดไปเป็นอย่างช้า วิธีการตรวจสอบผลย้อนหลัง ให้ครอบคลุมทั้งการชี้บ่ง ตัวอย่าง การบันทึกผลการทดสอบ การสรุปผลการทดสอบ การบันทึกผลในระบบคอมพิวเตอร์ และการรายงานผลเมื่อทบทวนผลแล้วให้ลงบันทึกในแบบบันทึกการตรวจสอบผลย้อนหลังกรณีมีผู้ปฏิบัติงานเพียงคนเดียว(FM-LAB-397) สำหรับอัตรา การสุ่มทบทวนผลย้อนหลัง ให้พิจารณาดังนี้

- (1) กรณีรายการตรวจทั่วไป ให้สุ่มทบทวนผลอย่างน้อย 10% ของผู้ป่วยที่ส่งตรวจทั้งหมด (กรณีตรวจทั้งหมด ≥ 100 ราย) แต่ต้องทบทวนผลไม่น้อยกว่า 10 ราย(กรณีตรวจทั้งหมด 11 - 100 ราย)

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 17 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- (2) กรณีรายการตรวจทั่วไปมีจำนวนผู้ป่วย ≤ 10 ราย เช่น การเข้าเวรนอกเวลาราชการ ต้องมีการทบทวนผลซ้ำทุกรายย้อนหลังในเวรถัดไปเป็นอย่างช้า
- (3) กรณีรายการตรวจที่สำคัญ เช่น ผลการตรวจ Anti-HIV งานตรวจทดสอบทางธนาคารโลหิต (ได้แก่ compatibility testing เป็นต้น) ผลการตรวจสารเสพติด และผลค่าวิกฤต เป็นต้น ควรทบทวนผลซ้ำ 100%

4.11 ขั้นตอนการจัดเก็บ เก็บรักษาตัวอย่างปฐมนุญและตัวอย่างที่แบ่งมาหลังการทดสอบ

- 4.11.1 ชีบ่งตัวอย่าง(identification): ให้ชีบ่งตัวอย่างด้วยฉลากหรือ Barcode sticker เดิมที่ติดไว้อยู่แล้วข้างภาชนะบรรจุตัวอย่าง และทำเครื่องหมายกากบาทไว้บนฝาปิดภาชนะบรรจุตัวอย่างเพื่อแสดงว่าเป็นตัวอย่างหลังการทดสอบ
- 4.11.2 เก็บรวบรวม(collection) : ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์เฉพาะด้านแต่ละสาขา เป็นผู้เก็บรวบรวมตัวอย่างหลังการวิเคราะห์ไว้ในพื้นที่ปฏิบัติงานแต่ละสาขา โดยมีการคัดแยกตัวอย่างตามชนิดภาชนะบรรจุตัวอย่าง และตามรายการทดสอบหรือกลุ่มการทดสอบ
หมายเหตุ: นอกเหนือจากการคัดแยกตัวอย่างที่เหลือจากการวิเคราะห์แล้ว ต้องกำกับดูแลให้มีการคัดแยกประเภทขยะและของเสียที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสตัวอย่างด้วย
- 4.11.3 เก็บรักษา(retention) : ต้องควบคุมอย่างน้อย 2 ปัจจัย ได้แก่ อุณหภูมิและระยะเวลาที่ใช้เก็บรักษาตัวอย่าง และคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการเก็บรักษา 2 ประเด็น ได้แก่ เก็บเพื่อทำซ้ำหรือทำเพิ่ม และเก็บเพื่อทวนสอบทั่วไป เช่น ตรวจสอบความถูกต้องของการติดตามชีบ่งว่าตรงผู้ป่วย/ตรงภาชนะบรรจุและสารเติมแต่งหรือไม่ และตรวจสอบสภาพตัวอย่างที่อาจมีสิ่งไม่สอดคล้องที่ตรวจไม่พบในขั้นตอนตรวจรับ โดยใช้แนวทางดังนี้
- 4.11.3.1 ให้เก็บรักษาตัวอย่างที่อุณหภูมิห้องที่ใช้ทดสอบได้ไม่เกิน 2 ชั่วโมงหลังการทดสอบ
- 4.11.3.2 หลังจากนั้นให้เก็บรักษาตัวอย่างไว้ตามข้อกำหนดด้านอุณหภูมิและระยะเวลาเก็บรักษาซึ่งระบุไว้ในคู่มือการใช้บริการและเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (MN-LAB-001) เช่น ตัวอย่างเลือดที่บรรจุในหลอดเก็บเลือดปฐมนุญให้เก็บไว้ในตู้เย็นที่ควบคุมอุณหภูมิได้ 2-8 °C เป็นเวลา 7 วัน เป็นต้น การกำหนดระยะเวลาในการเก็บรักษาตัวอย่างหลังวิเคราะห์ ให้คำนึงถึงข้อจำกัดด้านความคงตัวและธรรมชาติของตัวอย่าง โอกาสที่จะมีการขอตรวจซ้ำหรือตรวจเพิ่ม(ตัวอย่างที่มีโอกาสถูกร้องขอให้ตรวจวิเคราะห์ซ้ำ ต้องควบคุมสถานะที่จัดเก็บเพื่อให้มั่นใจว่าคุณสมบัติของตัวอย่างไม่เปลี่ยนแปลงไปในระยะเวลาที่กำหนด) โอกาสที่จะมีการทวนสอบการชีบ่งตัวอย่างที่มีปัญหา พื้นที่จัดเก็บปริมาณตัวอย่างต่อวัน และตัวอย่างบางชนิดต้องมีวิธีการเก็บรักษาที่ปลอดภัยและปฏิบัติตามกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
- ก. ตัวอย่างตรวจในคดีความ การเก็บรักษาต้องเข้มงวดในการป้องกันการเข้าถึง การสับเปลี่ยน เปลี่ยนแปลง/ปลอมปน การทำลาย ทั้งโดยตั้งใจและ

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 18 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

ไม่ตั้งใจ ตัวอย่างหลังวิเคราะห์ที่เหลือหลังการทดสอบที่ห้องปฏิบัติการของ รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา ดำเนินการตรวจเองแล้วมีโอกาสเกี่ยวข้องกับคดีความ ได้แก่ ปัสสาวะที่ส่งตรวจหาสารเสพติด โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- (1) กำหนดผู้มีสิทธิเก็บรักษาตัวอย่างไว้อย่างจำกัด ได้แก่ ผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ ผู้จัดการความปลอดภัย และหัวหน้าทีมจัดการวิชาการ
- (2) เก็บรักษาตัวอย่างในกล่องที่จัดเตรียมไว้ใช้เก็บรักษาเฉพาะตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับคดีความเท่านั้น และเก็บกล่องนี้ไว้ในตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งที่ล็อคประตูไว้ได้ด้วยกุญแจซึ่งอยู่ในห้องที่มีการควบคุมการเข้าถึงของบุคคลภายนอก **กำหนดระยะเวลาในการจัดเก็บไม่เกิน 2 เท่า**

ของระยะเวลาจัดเก็บที่ตัวอย่างยังคงตัว แต่ไม่เกิน 3 เดือน เช่น

ตัวอย่างปัสสาวะที่ใช้ตรวจหา Methamphetamine มีความคงตัวที่อุณหภูมิ - 20 °C ได้เป็นเวลาไม่เกิน 14 วัน **ให้เก็บรักษาตัวอย่างปัสสาวะนี้ไว้ 1 เดือน ทั้งกรณีที่ตรวจได้ผลบวกและผลลบ** เป็นต้น

- (3) ตรวจสอบการคงอยู่ของตัวอย่างโดยผู้มีสิทธิเก็บรักษาตัวอย่างน้อยทุก 1 สัปดาห์

ข. **ตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตราย** ต้องทำให้มั่นใจว่ามีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากตัวอย่าง การหก ตก หล่นของภาชนะที่มีตัวอย่างบรรจุอยู่ การนำตัวอย่างไปใช้โดยผิดวัตถุประสงค์ เป็นต้น โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- (1) กำหนดผู้มีสิทธิเก็บรักษาตัวอย่างไว้อย่างจำกัด ได้แก่ ผู้จัดการความปลอดภัย **ผู้จัดการวิชาการจุลชีววิทยาคลินิก** และหัวหน้าทีมจัดการวิชาการ
- (2) เก็บรักษาตัวอย่างไว้ในภาชนะบรรจุที่ใส่ไว้ในถุงซิป 2 ชั้น บรรจุในกล่องหรือขวดฝาเกลียวพลาสติกซึ่งจัดเตรียมไว้ใช้เก็บรักษาเฉพาะตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตรายเท่านั้น และเก็บกล่องนี้ไว้ในตู้เย็นที่ล็อคประตูไว้ได้ด้วยกุญแจซึ่งควบคุมอุณหภูมิได้ตามข้อกำหนดที่ช่วยให้ตัวอย่างคงสภาพได้นานที่สุด **ระยะเวลาที่ใช้เก็บรักษา**

1-6 เดือน ในห้องที่มีการควบคุมการเข้าถึงของบุคคลภายนอก หากจำเป็นต้องเก็บรักษาไว้นานกว่านี้ ให้พิจารณาว่าจะต้องมีการจดแจ้งการมีไว้ในครอบครองเชื้อโรคหรือไม่ตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘

- (3) ตรวจสอบการคงอยู่ของตัวอย่างโดยผู้มีสิทธิเก็บรักษาตัวอย่างอย่างน้อย 1 ครั้งก่อนวันที่ถึงกำหนดกำจัดตัวอย่าง

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 19 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

ตารางที่ 1 อุณหภูมิและระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรักษาตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตรายหลังการทดสอบ

สิ่งส่งตรวจ/ตัวอย่างตรวจ/Slide	การเก็บรักษาระยะสั้น		การเก็บรักษาระยะยาว	
	อุณหภูมิ(C°)	ระยะเวลา	อุณหภูมิ(C°)	ระยะเวลา
สิ่งส่งตรวจ ที่ส่งตรวจ acid fast stain ที่ให้ผล Positive	2 - 8	1 เดือน		
สไลด์ย้อมเชื้อทุกชนิด	RT	3 - 6 เดือน		
น้ำไขสันหลังที่ส่งตรวจ Cryptococcus	- 20	1 เดือน		
Plasma/Serum ที่ส่งตรวจ HIV ได้ผล Positive	-20	6 เดือน	- 20	5 ปี
สิ่งส่งตรวจโรคติดเชื้ออุบัติใหม่	2 - 8	3 วัน	- 40	ไม่มีกำหนด

- 4.12 **จัดทำดัชนี(indexing)** : ให้จัดเรียงตัวอย่างเป็นแถวใน sample rack ตามลำดับตัวเลขตัวสุดท้ายของเลข 5 หลักของ Lab number เรียงตามชนิดภาชนะบรรจุและสาขางานปฏิบัติการ ติดฉลากซึ่งบ่งวันเริ่มจัดเก็บและวันที่กำจัดตัวอย่างหลังการทดสอบในทุก sample rack
- 4.13 **ควบคุมการเข้าถึง(access)** : ควบคุมการเข้าถึงตัวอย่างโดยการกำหนดสิทธิให้เข้าถึงได้เฉพาะผู้ตรวจวิเคราะห์ และกรณีจัดเก็บในตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งให้ใช้ชนิดที่ออกแบบให้ควบคุมการปิด-เปิดด้วยกุญแจได้และติดตั้งไว้ในพื้นที่ซึ่งบุคคลภายนอกเข้าถึงได้ยาก
- 4.14 **จัดเก็บ(storage)** : ให้จัดเก็บตัวอย่างเพื่อการเข้าถึงโดยการจัดเก็บเรียงลำดับแบบ First In First Out/First Expire date-First out ตามกลุ่มภาชนะบรรจุตัวอย่างและตามสาขางานปฏิบัติการทดสอบ ในสถานที่และระยะเวลาจัดเก็บรักษาตามที่ระบุในข้อ 4.2.3
- 4.15 **บำรุงรักษา (maintenance)** : ติดตาม ควบคุม ตรวจสอบ และบันทึกสถานะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อคุณภาพและความปลอดภัยของตัวอย่าง เช่น บันทึกติดตามอุณหภูมิที่ใช้เก็บรักษาตัวอย่างอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง การทำความสะอาดบริเวณที่เก็บตัวอย่างเพื่อป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อจุลินทรีย์จากตัวอย่างอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นต้น กรณีที่มีการตรวจซ้ำหรือตรวจเพิ่มต้องมีการตรวจสอบจนมั่นใจได้ว่าการควบคุมสถานะที่จัดเก็บให้ตัวอย่างคงตัวจนถึงระยะเวลาที่ใช้ทดสอบซ้ำหรือตรวจเพิ่ม
- 4.16 **ขั้นตอนการกำจัดตัวอย่างทางคลินิกอย่างปลอดภัยหลังการทดสอบ**
- 4.16.1 **หีบห่อตัวอย่างที่จะกำจัด** เนื่องจากตัวอย่างที่เหลือจากการวิเคราะห์จัดอยู่ในประเภท **ขยะติดเชื้อ** ตัวอย่างจึงต้องอยู่ในภาชนะบรรจุที่มีฝาปิดสนิท เมื่อครบกำหนดระยะเวลาเก็บรักษาตัวอย่างแล้วให้บุคลากรที่ได้รับมอบหมายทำการหีบห่อขยะในถุงขยะติดเชื้อ(สีแดง) กรณีเป็นตัวอย่างปัสสาวะให้เทปัสสาวะลงชักโครก **หรือให้เทตัวอย่างปัสสาวะ 1 ส่วนผสมกับน้ำประปาประมาณ 200 ส่วน(เพื่อลดค่า TDS ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบจัดการน้ำเสียของโรงพยาบาล) ก่อนระบายลงอ่างน้ำสำหรับเทตัวอย่างปัสสาวะ แล้วทิ้งภาชนะบรรจุลงในถุงขยะติดเชื้อ**
- 4.16.2 **ลงบันทึกขออนุมัติกำจัดตัวอย่าง** ซึ่งมีข้อควรพิจารณาดังนี้

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 20 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

- (1) ตัวอย่างบางประเภทที่จำเป็นต้องเก็บรักษาเป็นระยะเวลานานกว่าที่ปฏิบัติทั่วไป เพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางกฎหมาย เช่น histology examinations, genetic examinations, pediatric examinations, HIV examination **ตัวอย่างตรวจในคดีความ** เป็นต้น ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง หรือผู้ส่งตัวอย่างตรวจต่อเป็นผู้บันทึกรายการตัวอย่างหลังการทดสอบที่มีการจัดเก็บ พร้อมระบุวันที่จัดเก็บและวันที่กำจัดหรือวันที่ส่งทำลายลงใน **“แบบบันทึกการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจกรณีเก็บระยะยาว(FM-LAB-278)”** แล้วนำเสนอให้ผู้จัดการความปลอดภัยลงนามอนุมัติกำจัด โดยปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง
- (2) สำหรับตัวอย่างในงานประจำวันทั่วไป ให้ผู้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง หรือผู้ส่งตัวอย่างตรวจต่อ เป็นผู้บันทึกรายการตัวอย่างหลังการทดสอบที่มีการจัดเก็บพร้อม ระบุวันที่จัดเก็บและวันที่กำจัดหรือวันที่ส่งทำลายลงใน **“แบบบันทึกการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจประจำวัน(FM-LAB-304)”** แล้วนำเสนอให้ผู้จัดการความปลอดภัยลงนามอนุมัติกำจัด

4.16.3 เคลื่อนย้ายตัวอย่างออกจากที่จัดเก็บ โดยใช้รถเข็นเอนกประสงค์ล้อจักรยานเคลื่อนย้ายตามเส้นทางที่กำหนดไว้ไปจัดเก็บที่โรงพักขยะของโรงพยาบาลวันละ 1 ครั้ง เพื่อรอทำลายต่อไป ต้องไม่เคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อไปพร้อมกับประเภทขยะอื่นๆ และผู้เคลื่อนย้ายซึ่งไม่ใช่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องผ่านการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยด้วย

4.16.4 ทำลายตัวอย่าง

- โรงพยาบาลจ้างบริษัทเอกชนรับตัวอย่างที่อยู่ในถังพักขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลไปเผาทำลาย
- หากห้องปฏิบัติการทำลายตัวอย่างเอง ต้องกระทำโดยบุคลากรที่ได้รับมอบหมาย เช่น นายสิบทำลายเชื้อ เป็นต้น
- ตัวอย่างบางชนิดต้องมีวิธีการทำลายที่ปลอดภัยและปฏิบัติตามกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง หรือพิจารณาทำลายโดยใช้เครื่อง Autoclave ของห้องปฏิบัติการเอง เช่น ตัวอย่างตรวจในคดีความ ตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตราย และตัวอย่างตรวจจากผู้ป่วยติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น

4.17 ขั้นตอนการตรวจสอบระบบการเคลื่อนย้าย จัดเก็บ กำจัด ตัวอย่างหลังการทดสอบและขยะจากห้องปฏิบัติการ

4.17.1 **ผู้จัดการความปลอดภัยหรือผู้ได้รับมอบหมาย(เช่น นายสิบทำลายเชื้อ)** ตรวจสอบระบบการเคลื่อนย้าย จัดเก็บ ทำลาย ตัวอย่างหลังการทดสอบและขยะจากห้องปฏิบัติการตามระบบความปลอดภัยของโรงพยาบาลเป็นระยะ **อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง(เช่น สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)** และลงบันทึกไว้ใน **แบบบันทึกการตรวจติดตามการเคลื่อนย้าย การจัดเก็บ และกำจัดขยะ/ตัวอย่างที่เหลือจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-036)**

4.17.2 เมื่อพบปัญหาข้อขัดข้องในขั้นตอนใด ให้ผู้จัดการความปลอดภัยรายงานโดยตรงต่อผู้อำนวยการห้องปฏิบัติการ และร่วมกันปฏิบัติการแก้ไขโดยเร็ว

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 21 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

5. บันทึกที่เกี่ยวข้อง

- 5.1 แบบบันทึกรายงานผลการทดสอบ(LIS: LABVIEW-LAB-001)
- 5.2 ใบขอโลหิตและรายงานผลการทดสอบความเข้ากันได้ของโลหิต (FM-LAB-256)
- 5.3 แบบรับรองลายมือชื่อ (FM-LAB-383)
- 5.4 ใบแจ้งขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-329)
- 5.5 แบบบันทึกการใช้โทรศัพท์และการรายงานผลทางโทรศัพท์/วาจา(FM-LAB-022)
- 5.6 บันทึกการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายงานผล(FM-LAB-002)
- 5.7 แบบบันทึกมอบหมายผู้มีสิทธิรับใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-386)
- 5.8 แบบบันทึกการการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจกรณีเก็บระยะยาว(FM-LAB-278)
- 5.9 แบบบันทึกการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจประจำวัน(FM-LAB-304)
- 5.10 แบบบันทึกการตรวจติดตามการเคลื่อนย้าย การจัดเก็บ และกำจัดขยะของตัวอย่างที่
เหลือจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-036)
- 5.11 แบบบันทึกการตรวจสอบผลย้อนหลังกรณีมีผู้ปฏิบัติงานเพียงคนเดียว(FM-LAB-397)
- 5.12 แบบฟอร์มการติดตามภายหลังห้องปฏิบัติการมีการแจ้งค่าวิกฤต(FM-LAB-061)

6. ภาคผนวก

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 22 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

6.1 ภาคผนวก 1 ตัวอย่าง แบบบันทึกรายงานผลการทดสอบ (LIS: LABVIEW-LAB-001)

รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา อ.นิคม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000 โทร.042-712867 ต่อ 131		HN: 6304150 อายุ: 49 ปี Bed:	ชื่อผู้ป่วย: นายนันทวัฒน์ กล้าสินม Ward: ห้อง LAB ผู้ส่งตรวจ: พ.ท.กรรณิศา คำนั่งพิพัฒน์	เพศ: ชาย Specimen: Heparinized blood Receive By: จ.อ.อ.หญิง สุวิมล สุระมานะ	  Accreditation No. 426366 LABVIEW-LAB-001 (0001-07/2562)	
Collect Date: 7/2/2024	7:59:58	Receive Date: 7/2/2024	8:12:53			
Parameter	Result	Flag	Unit	Reference Values	Previous Result	Method
Plasma Glucose (HEP)	88		mg/dL	74 - 99		Hexokinase
Blood Urea Nitrogen(BUN)	9.4		mg/dL	6.0-20.0		Urease UV
Cholesterol(Total)	410	H	mg/dL	<200	132 (18/10/2023)	Enzymatic Colorimetric
Triglyceride	614	H	mg/dL	<150	105 (18/10/2023)	Enzymatic Colorimetric
LDL-Cholesterol(Direct)	165	H	mg/dL	<130	68 (18/10/2023)	Homogeneous enzymatic
---- Cre&GFR ----						
Creatinine	1.18	H	mg/dL	M 0.67-1.17, F 0.51-0.95		Enzymatic
GFR(CKD-EPI)	72.03		ml/min/1.73m ²	> 60		
ผู้ตรวจวิเคราะห์: พ.ท.เจษฎาพร ศรีระมณี พ.น.16721 ผู้ตรวจสอบ: พ.ท.อ.หญิง รรชชา อังทริสผดประที พ.น.7474 ผู้พิมพ์รายงาน: จ.อ.อ.หญิง สุวิมล สุระมานะ หน้า 1 / 1 7/2/2024 8:46:05 7/2/2024 8:46:43 11/2/2024 11:22:53						
Lab note: Epemic 1+						

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 24 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

6.3 ภาคผนวก 3 แบบรับรองลายมือชื่อ(FM-LAB-383)

FM-LAB-383/00(01/09/2566)

แบบรับรองลายมือชื่อ

ลายมือชื่อผู้มีสิทธิ์ลงนามในหนังสือราชการและเอกสารคุณภาพ

หน่วย: แผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา ปีงบประมาณ..... ๒๕๖๖

ลำดับ	ยศ-ชื่อ	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				
๖				
๗				
๘				
รวมนาย				

ขอรับรองว่าเป็นบุคคลที่มีสิทธิ์ลงนามในหนังสือราชการและเอกสารคุณภาพ รวมถึงเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และเป็นลายมือชื่อของบุคคลดังกล่าวจริง

.....
(.....คน.....)
.....พ.อ. รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา
...../...../.....
ก.ย. ๖๖

ขอรับรองว่าเป็นบุคคลที่มีสิทธิ์ลงนามในหนังสือราชการและเอกสารคุณภาพ รวมถึงเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ และเป็นลายมือชื่อของบุคคลดังกล่าวจริง

พ.อ.
(.....)
ผอ.รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา
...../...../..... ก.ย.

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุระรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 25 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

6.4 ภาคผนวก 4 ตัวอย่าง ใบแจ้งขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-329)

FM-LAB-329/00 (01/10/2560)

ใบแจ้งขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-329)

เลขที่แจ้ง.....

วันที่แจ้ง.....

เรื่อง ขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

เรียน แพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุระรา ขอแก้ไขข้อมูลรายงานผลทางห้องปฏิบัติการและเก็บใบรายงานผลที่ผิดพลาดกลับคืนห้องปฏิบัติการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ก. รายการข้อมูลในใบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่ผิดพลาดและขอแก้ไข

ชื่อ-สกุล-HN	สิ่งส่งตรวจ	รายการข้อมูล/ Test	ข้อมูลเดิม ที่ผิดพลาด	ข้อมูลใหม่ (ถ้าระบุได้)

ข. ข้อปฏิบัติเมื่อได้รับเอกสารฉบับนี้

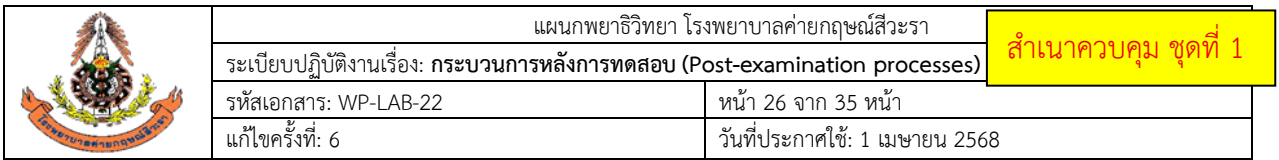
.....
กรณีมีข้อสงสัยติดต่อได้ที่..... โทร. 042712867 ต่อ 131

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

.....

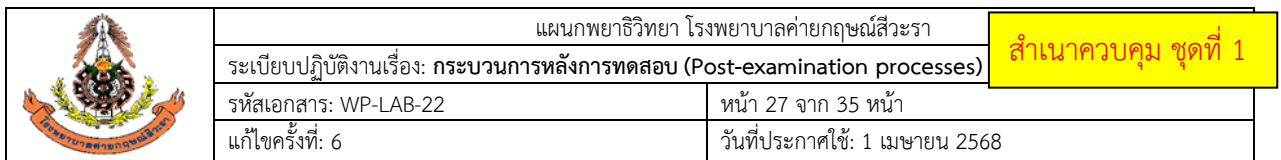
(.....)

ตำแหน่ง.....



FM-LAB-022/02(01/10/2560

[illegible]



สำเนาควบคุม ชุดที่ 1

หน้า 27 จาก 35 หน้า

วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568

6.6 ภาคผนวก 6 ตัวอย่าง แบบบันทึกเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายงานผล(FM-LAB-002)

แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวรา FM-LAB-002/04 (01/10/2560)

บันทึกการเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายงานผล

[illegible]

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณสีเวรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 28 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

6.7 ภาคผนวก 7 แบบบันทึกมอบหมายผู้มีสิทธิรับใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ(FM-LAB-386)

แบบมอบหมายผู้มีสิทธิรับใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อหน่วยงาน/หอผู้ป่วย/ห้องตรวจ.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้าพเจ้า..... หัวหน้าหน่วยงาน/หอผู้ป่วย/ห้องตรวจ

มอบหมายให้ผู้ที่มีรายชื่อต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	รับรายงาน ผลที่ไม่ใช่ ผลค่าวิกฤต	รับรายงานผลค่าวิกฤต (critical result) แล ะ รายงานผลค่าที่ต้องรายงาน ทันที(alert lab result)	ตัวอย่างลายเซ็น

เป็นผู้ทำหน้าที่รับใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จากแผนกพยาธิวิทยา รพ.ค่ายกฤษณสีเวรา

(ลงชื่อ)

(.....)

หัวหน้า.....

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกษัตริย์สุวระ		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 29 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

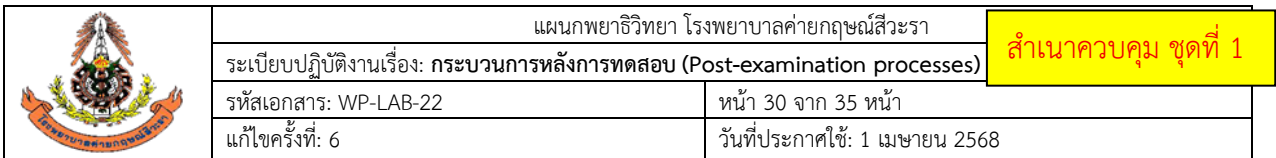
6.8 ภาคผนวก 8 ตัวอย่าง แบบบันทึกการการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจกรณีเก็บระยะยาว(FM-LAB-278)

FM-LAB-278/02(01/10/2565)

แบบบันทึกการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจกรณีเก็บระยะยาว

ลำดับ	วันที่เริ่มจัดเก็บ	ชื่อ-สกุล-HN ผู้ป่วย	ชนิดสิ่งส่งตรวจ	รายการทดสอบ และผลการ ทดสอบที่สำคัญ	สถานที่เก็บ รักษา	ระยะเวลาเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจ	วันที่ทำลาย/ส่ง ทำลายสิ่งส่ง ตรวจ	ผู้อนุมัติทำลาย/ส่ง ทำลายสิ่งส่งตรวจ	ผู้ทำลาย/ส่งทำลาย สิ่งส่งตรวจ

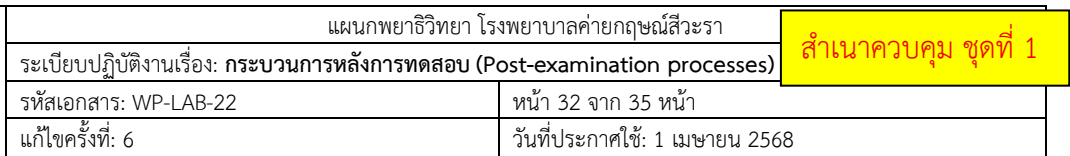
ตัวอย่างบางประเภทที่จำเป็นต้องเก็บรักษาเป็นระยะเวลานานกว่าที่ปฏิบัติทั่วไปเพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความรับผิดชอบทางกฎหมาย เช่น histology examinations, genetic examinations, pediatric examinations, HIV examination ตัวอย่างปัสสาวะที่ส่งตรวจสารเสพติดเพื่อประกอบการขอใบรับรองแพทย์ ตัวอย่างตรวจในคดีความ เป็นต้น



FM-LAB-304/02(01/10/2565)

[illegible]

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 31 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	



FM-LAB-036/00(01/04/2567)

ความถี่ในการบันทึก : สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

[illegible]



FM-LAB-397/00(01/03/2567)

แบบบันทึกการตรวจสอบผลย้อนหลัง กรณีมีผู้ปฏิบัติงานเพียงคนเดียว

[illegible]

หมายเหตุ : / = ถูกต้อง , X = ไม่ถูกต้อง , - = ไม่มีข้อมูล เช่น ผลปฏิกิริยา , ประวัติเดิม

	แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา		สำเนาควบคุม ชุดที่ 1
	ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง: กระบวนการหลังการทดสอบ (Post-examination processes)		
	รหัสเอกสาร: WP-LAB-22	หน้า 34 จาก 35 หน้า	
	แก้ไขครั้งที่: 6	วันที่ประกาศใช้: 1 เมษายน 2568	

6.12 ภาคผนวก 12 แบบฟอร์มการติดตามภายหลังห้องปฏิบัติการมีการแจ้งค่าวิกฤต

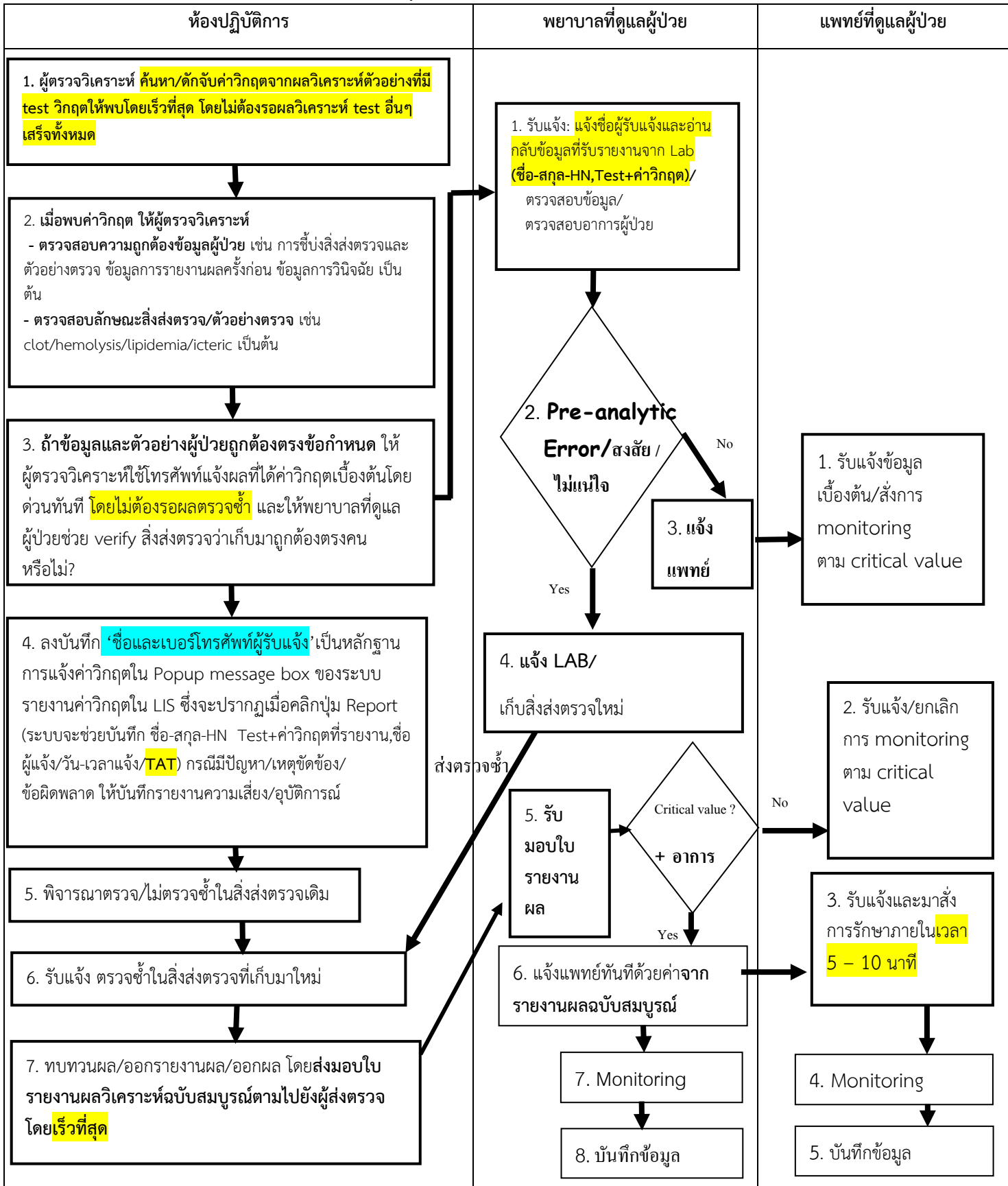
FM-LAB-061/04(01/04/2567)

แบบฟอร์มการติดตามภายหลังห้องปฏิบัติการมีการแจ้งค่าวิกฤต

ลำดับ	วันเดือนปี	HN ชื่อนามสกุลคนไข้	ค่าวิกฤตที่รายงาน	การติดตามภายหลังมีการแจ้งค่าวิกฤต	ผลการติดตาม	ผู้บันทึก
				☐ โทรสอบถามพยาบาลชื่อ..... ☐ ดูบันทึกของพยาบาลผ่านระบบ HIS ☐ มีการส่ง Lab เพิ่มเติมหรือส่งซ้ำภายหลังแพทย์ทำการรักษา ☐ อื่นๆ.....		
				☐ โทรสอบถามพยาบาลชื่อ..... ☐ ดูบันทึกของพยาบาลผ่านระบบ HIS ☐ มีการส่ง Lab เพิ่มเติมหรือส่งซ้ำภายหลังแพทย์ทำการรักษา ☐ อื่นๆ.....		
				☐ โทรสอบถามพยาบาลชื่อ..... ☐ ดูบันทึกของพยาบาลผ่านระบบ HIS ☐ มีการส่ง Lab เพิ่มเติมหรือส่งซ้ำภายหลังแพทย์ทำการรักษา ☐ อื่นๆ.....		
				☐ โทรสอบถามพยาบาลชื่อ..... ☐ ดูบันทึกของพยาบาลผ่านระบบ HIS ☐ มีการส่ง Lab เพิ่มเติมหรือส่งซ้ำภายหลังแพทย์ทำการรักษา ☐ อื่นๆ.....		



6.13 ภาคผนวก 13 ผังระบบการรายงานค่าวิกฤต





ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
14 ก.พ.61	0	ฉบับแรก	นางสาวอนันทิตาฯ	นายศาสตรศิลป์	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ	14 ก.พ.61
1 พ.ย. 62	-	ทบทวนแล้ว ไม่แก้ไข	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ	ร.ต.หญิงอรกัญญา	-	-
9 ก.ย. 63	1	แก้ไขทั้งฉบับ	ทพ.ศาสตรศิลป์ฯ	ร.ต.หญิงอรกัญญา	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ	9 ก.ย. 63
1 ก.ย. 64	2	แก้ไขทั้งฉบับ โดยมีเนื้อหาที่แก้ไขดังนี้ 1. แก้ไขหน้า 5 ข้อ 4.2.3.2 จาก “ตัวอย่างเลือดปฐมภูมิใน Gel tube ที่ออกผล Anti-HIV positive เก็บไว้ในตู้แช่แข็งควบคุมอุณหภูมิได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ -20 °C เป็นเวลา 1 ปี” เป็น . “ตัวอย่างเลือดปฐมภูมิใน Gel tube ที่ออกผล Anti-HIV positive เก็บไว้ในตู้แช่แข็งควบคุมอุณหภูมิได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ -20 °C เป็นเวลา 6 เดือน” 2. แก้ไขหน้า 7 ข้อ 4.4.2 จาก “แบบบันทึกการจัดเก็บ เก็บรักษาและการกำจัดตัวอย่างทางคลินิก(FM-LAB-278)” เป็น “แบบบันทึกการจัดเก็บและทำลายสิ่งส่งตรวจกรณีเก็บระยะยาว (FM-LAB-278)”	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	ร.ต.หญิงอรกัญญา	พ.อ.ฉัตรมงคลฯ	1 ก.ย. 64



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
		3. แก้ไขหน้า 7 แทรกข้อ 4.4.3 ใหม่ระหว่างข้อ 4.4.2 กับข้อ 4.4.3 เดิม “สำหรับตัวอย่างในงาน ประจำวันทั่วไป ให้ผู้ ทดสอบตัวอย่าง หรือผู้ ส่งตัวอย่างตรวจต่อ เป็น ผู้ลงบันทึกรายการ ตัวอย่างหลังการทดสอบ ที่มีการจัดเก็บพร้อมระบุ วันที่จัดเก็บและวันที่ ทำลายในแบบบันทึก บันทึกการจัดเก็บและ ทำลายสิ่งส่งตรวจ ประจำวัน(FM-LAB- 304) โดยให้ผู้จัดการ ความปลอดภัยเป็น ผู้อนุมัติกำจัดตัวอย่าง” แล้วแก้หัวข้อจากเดิม 4.4.3 เป็นข้อ 4.4.4				
1 พ.ย. 65	3	แก้ไขทั้งฉบับ ● หน้า 5 เพิ่มหมายเหตุ ต่อท้ายข้อ 4.2.2 “นอกเหนือจากการตัด แยกตัวอย่างที่เหลือจาก การวิเคราะห์แล้ว ต้อง กำกับดูแลให้มีการตัด แยกประเภทขยะและ ของเสียที่เกี่ยวข้องกับ การสัมผัสตัวอย่างด้วย”	พ.อ. ฉัตรมงคล ฯ	ร.ต.หญิง อรกัญญา	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	1 พ.ย. 65



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
		- หน้า 7 แทรกข้อความในข้อ 4.4.1 จากข้อความว่า “ตรวจสอบระบบการเคลื่อนย้าย จัดเก็บทำลาย ตัวอย่างหลังการทดสอบและขยะจากห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง” เป็น “ตรวจสอบระบบการเคลื่อนย้าย จัดเก็บทำลาย ตัวอย่างหลังการทดสอบและขยะจากห้องปฏิบัติการ ตามระบบความปลอดภัยของโรงพยาบาลเป็นระยะ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง” - หน้า 7 ข้อ 4.4.2 เพิ่มข้อความหลังคำว่า “โดยให้ผู้จัดการความปลอดภัยเป็นผู้อนุมัติกำจัดตัวอย่าง” ด้วยข้อความว่า “และปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง”				
1 พ.ย. 66	4	แก้ไขทั้งฉบับ 4.2.3.3 การกำหนดระยะเวลาในการเก็บรักษาตัวอย่างหลังวิเคราะห์ - เพิ่มข้อความในส่วนท้ายข้อว่า “และตัวอย่างบาง	พ.อ. ฉัตรมงคล ๓	ร.ท.หญิง อรกัญญา	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	1 พ.ย. 66



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
		ชนิดต้องมีวิธีการเก็บรักษาที่ปลอดภัยและปฏิบัติตามกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 4.2.3.3.1 ตัวอย่างตรวจในคดีความ การเก็บรักษาต้องเข้มงวดในการป้องกันการเข้าถึง การสืบเปลี่ยน เปลี่ยนแปลง/ปลอมปน การทำลาย ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ 4.2.3.3.2 ตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตราย ต้องทำให้มั่นใจว่ามีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากตัวอย่าง การหก ตก หล่นของภาชนะที่มีตัวอย่างบรรจุอยู่ การนำตัวอย่างไปใช้โดยผิดวัตถุประสงค์ เป็นต้น” ● เพิ่มข้อความในข้อ 4.3.2 การทำลายตัวอย่าง: “หากห้องปฏิบัติการมีการทำลายตัวอย่างเอง ต้องทำโดยบุคลากรที่ได้รับมอบหมาย เช่น นายสิบทำลายเชื้อ เป็นต้น”				



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
		เพิ่มข้อ 4.3.3 มีข้อความว่า 4.3.3 ตัวอย่างบางชนิดต้องมียุทธวิธีการทำลายที่ปลอดภัยและปฏิบัติตามกฎหมาย/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง และมีบันทึกการทำลายให้สามารถตรวจสอบได้ (ดูข้อ 4.4.2) ได้แก่ ตัวอย่างตรวจในคดีความ(เช่น ตัวอย่างตรวจสารเสพติด เป็นต้น) ตัวอย่างตรวจที่เป็นเชื้อก่อโรคอันตราย (เช่น ตัวอย่างติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น) ต้องทำลายโดยใช้เครื่อง Autoclave ของห้องปฏิบัติการเอง)				



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
1 เม.ย. 67	5	แก้ไขทั้งฉบับ มีสาระสำคัญที่แก้ไขดังนี้ ก) แก้ไขชื่อระเบียบ ปฏิบัติงาน จากเดิม “เรื่อง การทบทวนผลและ การจัดการตัวอย่างหลัง การทดสอบ” แก้ไขเป็น “เรื่องกระบวนการหลัง การทดสอบ(Post- examination processes) ข) นำหัวข้อการรายงานผล การออกผล การทบทวน ผล และการจัดการ ตัวอย่างหลังการทดสอบ มาเขียนรวมกันไว้ใน ระเบียบปฏิบัติเรื่อง กระบวนการหลังการ ทดสอบ ค) เพิ่มข้อย่อยที่ 5.10 แบบบันทึกการตรวจ ติดตามการเคลื่อนย้าย การจัดเก็บ และกำจัด ขยะของตัวอย่างที่เหลือ จากการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ(FM- LAB-036) และเพิ่มข้อ 6.6 ภาคผนวก 6 แสดง ตัวอย่างแบบบันทึกนี้ ง) การปกป้องข้อมูลที่เป็น ความลับ ใช้แนวทางการ	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	ร.ท.หญิง อรกัญญา	พ.อ. ฉัตรมงคล	1 เม.ย. 67



ประวัติการแก้ไข/ทบทวนเอกสารคุณภาพ

ชื่อเอกสาร WP-LAB-22 : ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง กระบวนการหลังการทดสอบ

วัน/เดือน/ปี	ฉบับแก้ไขครั้งที่	รายละเอียด	ผู้จัดทำ/ผู้แก้ไข	ผู้ทบทวน/ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้	วันที่ประกาศใช้
		ปฏิบัติตาม “ใช้วิธีการ ปกป้องแต่ไม่ใช่ปิด”				
1 เม.ย.68	6	แก้ไขชื่อผู้ทบทวนเอกสาร	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	พ.ต.หญิง हररर	พ.อ. ฉัตรมงคลฯ	1 เม.ย.68

รหัสเอกสาร WP-LAB-22

[illegible]