

	โรงพยาบาลเวียงแหง จ.เชียงใหม่	รหัส SOP-LAB-001 Version 1	ออกโดย กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	เรื่อง การรายงานผลตรวจและค่าวิกฤต	ประกาศวันที่ 07/10/2566	เขียนโดย : ชไมพร จันทรดา ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์
ตรวจสอบ : พิมพ์ภากร ขนดตัมพรรณ์ (หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์)		อนุมัติ : ฟิลิษฐวดี อยุธยา (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแหง)	

การรายงานผลตรวจและค่าวิกฤต

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

2. ขอบเขต

ครอบคลุมทุกงานในกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลเวียงแหง ได้แก่ งานโลหิตวิทยาคลินิก งานภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก งานจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก งานจุลชีววิทยาคลินิก งานเคมีคลินิก และงานธนาคารเลือด รวมถึงแพทย์และพยาบาลผู้เกี่ยวข้อง

3. ผู้รับผิดชอบ

1. นักเทคนิคการแพทย์
2. แพทย์และพยาบาล

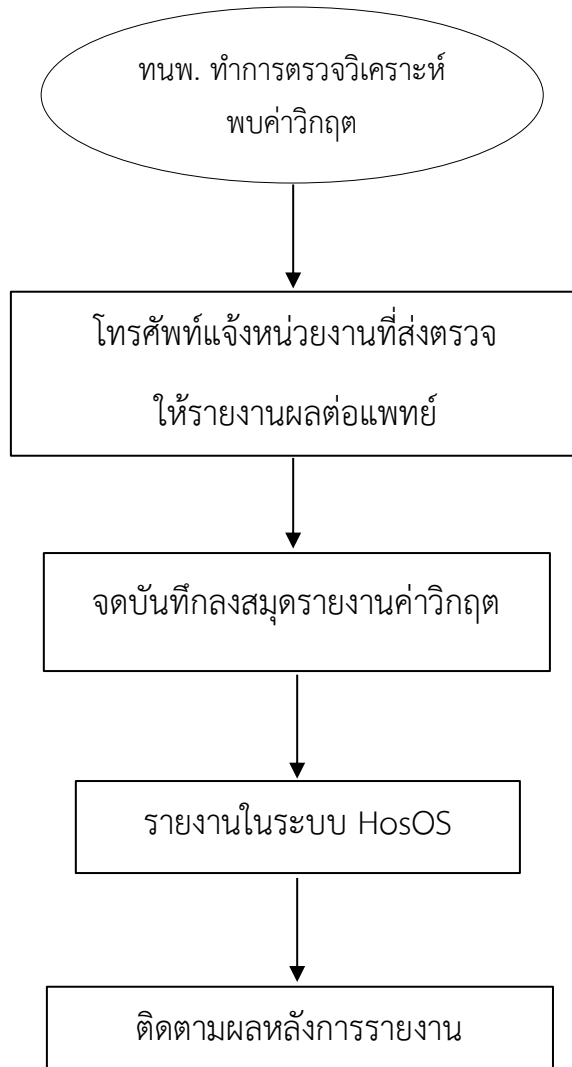
4. คำนิยามคำศัพท์

- ค่าวิกฤต หมายถึง ผลการวิเคราะห์ที่ได้ค่าสูงหรือต่ำกว่าค่าปกติซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้
- ผลตรวจ หมายถึง ผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่ต้องการรับผลตรวจ โดยเมื่อรับส่งตรวจและข้อมูลครบถ้วนต้องทำการวิเคราะห์ทันที

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 5.1 เมื่อทำการตรวจวิเคราะห์แล้วพบค่าวิกฤต ให้ทำการรายงานหน่วยงานที่ส่งตรวจโดยเร็วที่สุด
- 5.2 โทรศัพท์แจ้งหน่วยงานส่งตรวจ ซึ่งกำหนดผู้รับผลการวิเคราะห์ โดยให้พยาบาลเวรเป็นผู้รับผลการวิเคราะห์ทางโทรศัพท์
- 5.3 ทำการบันทึก ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยและผลการตรวจลงในแบบฟอร์ม FM-LAB-065
- 5.4 ติดตามผลหลังการรายงานทุกครั้ง

Flow chart ขั้นตอนการตรวจพบค่าวิกฤต



6.5 กรณีแพทย์ต้องการผลด่วนให้ทำตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

6.5.1 ส่งตัวอย่างพร้อมกับคำส่งตรวจผ่านระบบคอมพิวเตอร์ หรือส่งใบ Request กับ ตัวอย่างตรวจ เขียนคำว่า “ด่วน” ที่ใบ Request

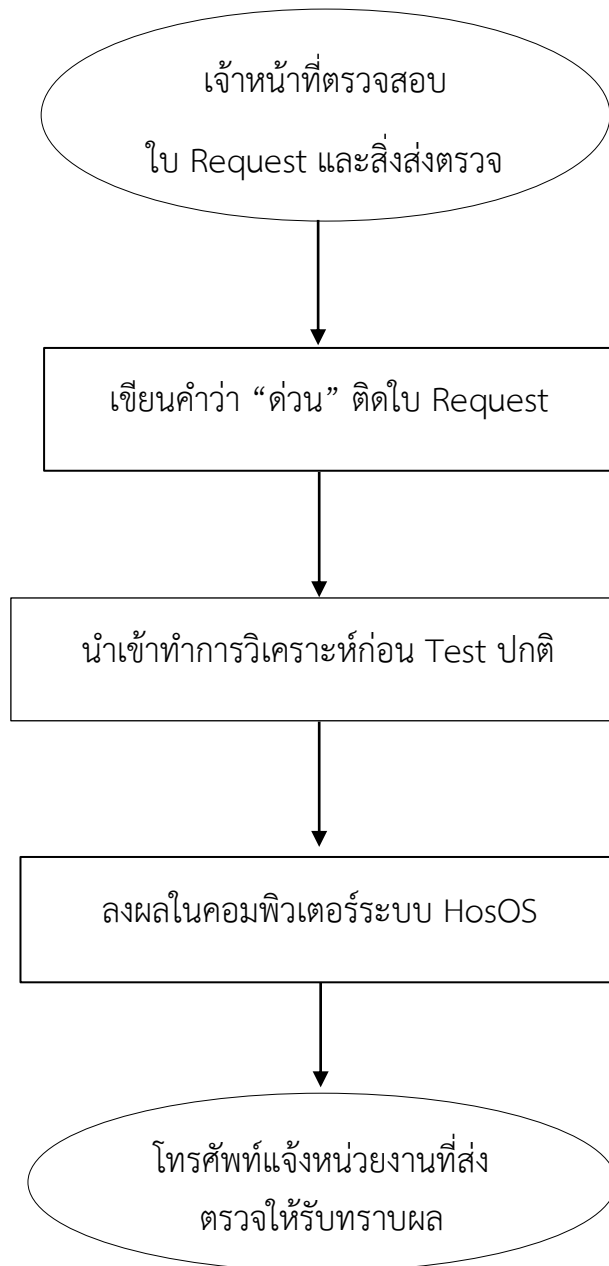
6.5.2 เจ้าหน้าที่ตรวจสอบใบ Request และตัวอย่างว่าถูกต้อง จากนั้นแจ้งผู้ตรวจวิเคราะห์ ว่ามี Test ด่วน

6.5.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ Test ด่วน และทำการจัดอันดับในการแทรกคิว ตรวจ วิเคราะห์ก่อน

6.5.4 ลงผลในคอมพิวเตอร์

6.5.5 โทรศัพท์แจ้งหน่วยงานที่ต้องการผลด่วนให้รับทราบผลทันที

Flow chart ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลด่วน



6. ตัวชี้วัด

- การรายงานผลด่วนทันเวลา $\geq 80\%$
- อัตราการรายงานค่าวิกฤติครบ 100%

7. เอกสารอ้างอิง

- คู่มือส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเวียงแหง (SD-LAB-002)
- ระเบียบปฏิบัติการรายงานการตรวจวิเคราะห์ (QP-LAB-018)

8. ภาคผนวก

- แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ FM-LAB-065
- ค่าวิกฤติทางห้องปฏิบัติการ (Critical values)

****หมายเหตุ ทบทวนและปรับเปลี่ยนใหม่โดยองค์กรแพทย์ ณ วันที่ 15 เมษายน 2566****

[illegible]

ค่าวิกฤติทางห้องปฏิบัติการ (Critical values)

รายการ	ค่าวิกฤต ต่ำ	ค่าวิกฤต สูง
WBC count	$\leq 1,500$ cells/cumm	$\geq 30,000$ cells/cumm
Plt count	$\leq 100,000$ cells/cumm	$\geq 1,000,000$ cells/cumm
Hematocrit (Hct)		
- Adult	$\leq 20 \%$	$\geq 60 \%$
- Newborn	$\leq 40 \%$	$\geq 65 \%$
WBC differential	ทุกรายที่ตรวจพบระยะตัวอ่อนของเม็ดเลือดขาว (Blast cell)	
20 WBCT		Uncclotted: เลือดไม่มีการแข็งตัวเลย
INR		≥ 4
Microbillirubin (MB) ในเด็ก		≥ 18 mg/dL
Total Billirubin (TB)		≥ 10 mg/dL
Sodium (Na)		≥ 150 mmol/L
Potassium (K)		≥ 5.5 mmol/L
Bicarbonate (CO ₂)	≤ 15 mmol/L	≥ 40 mmol/L
Calcium	≤ 7 mg/dL	≥ 12 mg/dL
Magnesium (Mg)	≤ 1.2 mg/dL	≥ 5 mg/dL
Phosphorus (P)	≤ 2 mg/dL	≥ 4.5 mg/dL
BUN		> 100 mg/dL
Creatinine		≥ 2.5 mg/dL
Blood Glucose		
- Adult	≤ 60 mg/dL	≥ 400 mg/dL
- Newborn	≤ 40 mg/dL	≥ 300 mg/dL
Trop-T	รายงานทันทีทุกรายที่ตรวจเสร็จ	
Malaria	Found ทุกๆ Stage ของทุกๆ Species ของ Malaria	

กรณีรายงานค่าวิกฤติทางห้องปฏิบัติการ ให้โทรรายงานแจ้งแพทย์/พยาบาลผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยทันทีที่ตรวจสอบผลแล้วเสร็จและรายงานผลเข้าระบบ

ค่าที่ต้องรายงานด่วน (Alert lab) หมายถึง ผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ หากเกิดความล่าช้าในการรายงานจะมีผลกระทบต่อกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย

รายการ	ค่ารายงาน
AFB	Positive
Modified AFB	Positive
Gene-Xpert	- MTB Detected - Rifampicin resistant
Molecular (Sputum)	Line Probe Assay = Isoniazid + Rifampicin resistant
DST (TB culture)	MDR TB (Isoniazid + Rifampicin resistant)
Covid-19 Ag Rapid Test	Positive
Covid-19 RT-PCR	Detected
Influenza	Positive
Bacterial Culture & Sensibility	พบเชื้อดื้อยา
Blood, CSF, Body fluid	ตรวจพบ microorganism
Stool culture	พบเชื้อ Vibrio cholerae
Dengue NS1	Positive
Scrub Ab	Positive
India ink	Found
UPT	Positive
Rh group	Negative
Syphilis Ab	Reactive
Anti-HIV	Positive
Anti-HCV	Positive
HBsAg	Positive
Cryptococcus Ag	Positive

หมายเหตุ ทบทวนและปรับเปลี่ยนใหม่โดยองค์กรแพทย์ ณ วันที่ 15 เมษายน 2566