

 <p>ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	เอกสารเลขที่: PLB-01	แก้ไขครั้งที่ : 12
	<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568</p> <p>หน้าที่ 1 ของ 15</p>	

ประวัติการแก้ไขเอกสาร

แก้ไขครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียด	ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน
01	23 เมษายน 2555	ประกาศใช้เอกสารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001:2008	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
02	3 พฤษภาคม 2556	เปลี่ยนผู้รับผิดชอบการส่งมอบผล HIV และปรับวิธีดูผลตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
03	27 มีนาคม 2557	แก้ไขขั้นตอนการส่งตรวจนอกเวลาราชการ	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
04	6 พฤษภาคม 2558	ปรับปรุงตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
05	22 พฤษภาคม 2560	ปรับปรุงตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2555 สภาเทคนิคการแพทย์	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
06	11 พฤษภาคม 2561	ปรับปรุงตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560 สภาเทคนิคการแพทย์	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
07	1 มีนาคม 2564	ปรับปรุงตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ และมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
08	28 เมษายน 2564	ปรับปรุงการระบุตัวผู้ป่วย บันทึกการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจและระยะเวลาจัดเก็บผลตรวจ HIV	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
09	20 พฤษภาคม 2565	ปรับปรุงตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 สภาเทคนิคการแพทย์	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
10	5 เมษายน 2567	แก้ไขขั้นตอนการส่งตรวจและเพิ่มรายการเอกสารที่เกี่ยวข้อง	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
11	19 สิงหาคม 2567	เพิ่มรายการเอกสารในหัวข้อเอกสารที่เกี่ยวข้อง และบันทึกคุณภาพ	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ
12	11 เมษายน 2568	ตัดรายการเอกสารในหัวข้อเอกสารที่เกี่ยวข้อง และบันทึกคุณภาพ	นางดลพร ภูมิคำ	นางดลพร ภูมิคำ

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที่ 2 ของ 15</p>	

1. วัตถุประสงค์

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดแนวทางการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมถึง การเก็บส่งตรวจ การตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจ การรายงานผลการตรวจ ตลอดจนการบริหารจัดการทางห้องปฏิบัติการในเวลาราชการ รวมทั้งการส่งตรวจนอกเวลาราชการ ไปยังห้องปฏิบัติการภายนอก

3. นิยามศัพท์

ห้องปฏิบัติการ (Laboratory, LAB) หมายถึง ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วย สาขาเคมีคลินิก โลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก รวมทั้งการส่งตรวจต่อกรณีรายการตรวจที่ไม่เปิดให้บริการในสาขาดังกล่าวและสาขาอื่นๆ เช่น ภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก จุลชีววิทยาคลินิก เป็นต้น

สิ่งส่งตรวจ (specimen) หมายถึง เลือด ปัสสาวะ อูจจาระ เสมหะ น้ำคั่งหลังต่างๆที่เกี่ยวข้อง ที่เก็บมาจากผู้ป่วย

คู่มือแนะนำบริการและเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (SLB-01) หมายถึง คู่มือประกอบด้วย ขอบเขตการบริการ รายการตรวจที่ให้บริการ/ระยะเวลาบริการ วิธีการ/หลักการตรวจ ข้อแนะนำการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางวาจา(โทรศัพท์) การเตรียมผู้ป่วยก่อนจัดเก็บส่งตรวจ/ปัจจัยที่ผลต่อการตรวจ ชนิดของภาชนะจัดเก็บส่งตรวจ วิธีการเก็บส่งตรวจ การซึบส่งตรวจ การนำส่งส่งตรวจ การปฏิเสธส่งตรวจ การดำเนินการเมื่อมีการปฏิเสธส่งตรวจ การรักษาความลับข้อมูล/สิทธิผู้ป่วยของการรายงานผล ช่องทางการรายงานผลการตรวจ การรายงานค่าวิกฤต การเก็บรักษาสิ่งส่งตรวจ หลังการตรวจ การขอใบแทนผลการตรวจ ค่าปกติของการตรวจ ราคาตรวจและรหัสกรรมบัญชีกลาง การส่งตรวจนอกเวลาราชการ (รพ.มหาราช / Lithium เร่งด่วนฉุกเฉิน) การส่งตรวจกรณีระบบสารสนเทศล่ม วิธีการใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในห่อผู้ป่วย วิธีการตรวจ ATK (COVID-19 Ag) และวิธีการตรวจ Influenza (Rapid test)

4. ความรับผิดชอบ

- 4.1 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ มีหน้าที่ เก็บส่งตรวจ(เจาะเลือด) ผู้ป่วยนอก (OPD/ คลินิกเด็ก/ ECT) ในวันราชการ เวลา 8.00-16.00น. รับส่งตรวจ 8.00-16.30น. ตรวจวิเคราะห์รายงานผลทางห้องปฏิบัติการ เวลา 8.00-17.00น.
- 4.2 เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก(รวมคลินิกเด็ก/ศูนย์ ECT) มีหน้าที่ ส่งตรวจLAB คูณผลและ/หรือพิมพ์ผลตรวจทางคอมพิวเตอร์ ช่วยเก็บและนำส่งส่งตรวจผู้ป่วยร่วมกับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ประสานงานเกี่ยวกับผู้ป่วย
- 4.3 เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย/ ER มีหน้าที่ ส่งตรวจLAB คูณผลและพิมพ์ผลตรวจทางคอมพิวเตอร์ เก็บและนำส่งส่งตรวจของผู้ป่วยทั้งในและนอกเวลาราชการ ประสานงานเกี่ยวกับผู้ป่วย
- 4.4 พนักงานขับรถยนต์ มีหน้าที่ นำส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 3 ของ 15</p>	

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

5.1 กรณีผู้ป่วยนอก

5.1.1 กรณีผู้ป่วยนอกนัดมาตรวจ LAB ก่อนพบแพทย์

5.1.1.1 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ รับใบนัดการรักษาและบัตรประชาชน ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ นามสกุล HN วันและเวลาที่นัด ถ้าผู้ป่วยมาไม่ตรงนัด แนะนำให้ผู้ป่วยไปติดต่อกลุ่มงานเวชระเบียนเพื่อขอคิวแพทย์ ติดต่อแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อส่งตรวจ LAB และกลับมายื่นใบนัดการรักษาที่ห้องปฏิบัติการ (กรณีผู้ป่วยนอกไม่สามารถเดินมารับบริการที่ห้องปฏิบัติการได้ แผนกผู้ป่วยนอกโทรขอคิวแพทย์ที่ ก.เวชระเบียน ให้ผู้ป่วย)

5.1.1.2 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ตรวจสอบคำสั่งLABทางคอมพิวเตอร์ ดำเนินการตาม วิธีปฏิบัติงานการส่งตรวจ รับสิ่งส่งตรวจ...ฯ (WLB-77)

5.1.2 กรณีผู้ป่วยผ่านการพบแพทย์มีคำสั่งตรวจ LAB

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการรับใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก(FLB-01)และบัตรประชาชน ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่ ชื่อ นามสกุล HN รายการตรวจ และข้อมูลอื่นๆ

5.1.3 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เก็บสิ่งส่งตรวจผู้ป่วย โดยเรียกชื่อผู้ป่วย สอบถามนามสกุล วันเดือนปีเกิด ให้ตรงกับบัตรประชาชน หากตอบไม่ได้ให้ถามข้อมูลอื่นในบัตรประชาชน ดำเนินการตาม คู่มือแนะนำบริการและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (SLB-01) ส่งคืนบัตรประชาชนและ/หรือใบนัดการรักษาให้ผู้ป่วย แนะนำผู้ป่วยที่มาตรงนัดไปขอคิวแพทย์ที่กลุ่มงานเวชระเบียน และไปวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักที่แผนกผู้ป่วยนอกต่อไป กรณีผู้ป่วยนอกไม่สามารถเดินมาที่ห้องปฏิบัติการได้ แผนกผู้ป่วยนอกโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ไป เจาะเลือดที่แผนกผู้ป่วยนอก ส่วนการเก็บสิ่งส่งตรวจชนิดอื่น ดำเนินการโดยแผนกผู้ป่วยนอก และนำมาส่งที่ห้องปฏิบัติการ

5.1.4 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ ตามเกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจในSLB-01 ถ้าไม่ถูกต้องเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่หรือแก้ไขให้ถูกต้อง ลงบันทึกอุบัติเหตุ และบันทึกปัญหาที่พบในการทำงาน (FLB-32)

5.1.5 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการลงทะเบียนรับสิ่งส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์ตามWLB-77 และคัดแยกสิ่งส่งตรวจไปไว้ที่จุดตรวจ หากมีการส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอกให้แยกใบส่งตรวจดำเนินการตาม SLB-01

5.1.6 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงหมายเลขลำดับสิ่งส่งตรวจที่ภาชนะบรรจุ ดำเนินการตรวจวิเคราะห์และบริหารจัดการตาม WLB-01 ถึง WLB- 42 และ WLB-69 ถึง WLB- 80 ลงผลการตรวจวิเคราะห์ในบันทึกผลการตรวจใน FLB-09 ถึง FLB-13, FLB-57 และ FLB-60 กรณีส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก ดำเนินการตาม WLB-43 ที่ผ่านการคัดเลือกและประเมินตาม WLB-44 บันทึกผลการตรวจทางคอมพิวเตอร์ ดำเนินการตาม WLB-77 และ SLB-01 นำใบรายงานผลจากเครื่องตรวจวิเคราะห์ หรือ FLB-10 ถึง FLB-13, FLB-57 และ FLB-60 ไปไว้ที่จุดตรวจสอบยืนยันผล

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 4 ของ 15</p>	

5.1.7 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์ตรวจสอบยืนยันผลทางคอมพิวเตอร์ ยกเว้นกรณีไม่มีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่แทน ดำเนินการตาม WLB-77 และ SLB-01 ถ้าไม่ถูกต้องนำกลับแก้ไขใหม่ ลงบันทึกอุบัติการณ์และบันทึกปัญหาที่พบในการทำงาน (FLB-32) เมื่อยืนยันผลออกไป แผนกผู้ป่วยนอก คูณผลและ/หรือพิมพ์ผลจากคอมพิวเตอร์แจ้งต่อไปยังแพทย์ โดยแพทย์ คูณผลจากคอมพิวเตอร์ และ/หรือจากใบรายงานผล กรณีค่าวิกฤต การส่งผล HIV และอื่นๆ ดำเนินการตาม SLB-01

5.2 กรณีผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยฉุกเฉิน

5.2.1 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ รับสิ่งส่งตรวจ และ/หรือเพิ่มทะเบียนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของหอผู้ป่วย ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจและข้อมูลให้ถูกต้องและตรงกันกับคำสั่งตรวจทางคอมพิวเตอร์ ตามเกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจใน SLB-01 ถ้าไม่ถูกต้องโทรแจ้งเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเก็บสิ่งส่งตรวจใหม่หรือแก้ไขให้ถูกต้อง ลงบันทึกในโปรแกรม Labplus และลงบันทึกอุบัติการณ์

5.2.2 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ลงทะเบียนรับสิ่งส่งตรวจทางคอมพิวเตอร์ ดำเนินการตาม WLB-77 และคัดแยกสิ่งส่งตรวจไปไว้ที่จุดตรวจ หากมีการส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอกให้แยกใบส่งตรวจดำเนินการตาม SLB-01

5.2.3 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงหมายเลขลำดับสิ่งส่งตรวจที่ภาชนะบรรจุ ดำเนินการตรวจวิเคราะห์และบริหารจัดการตาม WLB-01 ถึง WLB- 42 และ WLB-69 ถึง WLB- 80 ลงผลการตรวจวิเคราะห์ในบันทึกผลการตรวจใน FLB-09 ถึง FLB-13, FLB-57 และ FLB-60

กรณีส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก ดำเนินการตาม WLB-43 ที่ผ่านการคัดเลือกและประเมินตาม WLB-44 บันทึกผลการตรวจทางคอมพิวเตอร์ ดำเนินการตาม WLB-77 และ SLB-01 นำใบรายงาน ผลจากเครื่องตรวจวิเคราะห์ หรือ FLB-10 ถึง FLB-13, FLB-57 และ FLB-60 ไปไว้ที่จุดตรวจยืนยันผล

5.2.4 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่เป็นนักเทคนิคการแพทย์ตรวจสอบยืนยันผลทางคอมพิวเตอร์ ยกเว้นกรณีไม่มีนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่แทน ดำเนินการตาม WLB-77 และ SLB-01 ถ้าไม่ถูกต้องนำกลับแก้ไขใหม่ ลงบันทึกอุบัติการณ์และบันทึกปัญหาที่พบในการทำงาน (FLB-32) เมื่อยืนยันผลออกไป เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ โทรแจ้งเฉพาะรายชื่อที่หอผู้ป่วยได้แจ้งขอผลด่วนมาก่อนแล้ว ทางโทรศัพท์ กรณี ER โทรแจ้งแผนก ER เพื่อคูณผลและพิมพ์ผลจากคอมพิวเตอร์ แจ้งต่อไปยังแพทย์ โดยแพทย์ คูณผลจากใบรายงานผล และ/หรือจากคอมพิวเตอร์ กรณีค่าวิกฤต การส่งผล HIV และอื่นๆ ดำเนินการตาม SLB-01

5.3 กรณีส่งตรวจนอกเวลาราชการ (รพ.มหาราช)

5.3.1 แพทย์เขียนและ/หรือพยาบาลรับคำสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจากแพทย์ในแบบบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย หรือ Doctor's order sheet สำหรับผู้ป่วยใน หรือ บันทึกในระบบ HOSxP

5.3.2 พยาบาล ส่งตรวจ LAB ทางคอมพิวเตอร์ เขียนใบส่งตรวจ FLB-02 ถึง FLB-07 แยกตามห้อง LAB ย่อยรพ. มหาราช ดำเนินการตาม SLB-01 เขียนชื่อสกุล HN Ward รายการตรวจ อายุ และอื่นๆ ให้ครบ ระบุขอผลด่วนกรณีฉุกเฉิน และเขียนใบนำส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ(ส่งต่อรพ.มหาราช) (FLB-16) 2 ใบ แนบกระดาษคาร์บอน

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 5 ของ 15</p>	

5.3.3 พยาบาลเก็บสิ่งส่งตรวจ เขียนชื่อสกุล HN Ward รายการตรวจ ติดที่สิ่งส่งตรวจ โดยแยกตามสิ่งส่งตรวจตามใบส่งตรวจ FLB-02 ถึง FLB-07 กรณีห้องเจาะเลือดคนหาราชปิด (จ-ศ หลัง 19.00 น./ ส-อา หลัง 15.00 น.) แยกซองซีบ เพราะต้องส่งแต่ละห้องLAB ย่อยของ รพ.มหาราช

(ข้อควรระวัง: -ถ้าส่ง UA และสารเสพติด แยกปัสสาวะ 2 กระป๋อง ส่ง 2 ห้อง/ หลอดจุกแดงแยก 2 หลอดหากส่ง 2 ห้อง

-TFT ควรส่งในเวลาราชการ ส่งต่อ บ.RIA 300 บาท (มหาราช 640 บาท)

5.3.4 พยาบาลประสานขอใช้รถกับพนักงานขับรถยนต์

5.3.5 พยาบาลเตรียมสิ่งส่งตรวจใส่กล่องนำส่ง เตรียมใบส่งตรวจ FLB-02 ถึง FLB-07 และ FLB-16

5.3.6 พนักงานขับรถยนต์นำส่งให้กับเจ้าหน้าที่LAB รพ.มหาราช ลงชื่อผู้รับใน FLB-16 (ใบสำเนา) และนำกลับมา

5.3.7 พยาบาลดูผล LAB เข้าลิงค์หน้า Intranet ของ รพ. หัวข้อ“ดูผล LAB โรงพยาบาลมหาราช”หรือ Google chrome 49.231.247.56/iReportAG/home/Index ใช้ Username: jvkorat และ Password :1234 เลือก Result ค้นหา เลือกผู้ป่วย และพิมพ์ผล (ยกเว้น ห้องจุลชีววิทยาคลินิก,HIVไม่รายงานผลในระบบ) พยาบาลรายงานผลแก่แพทย์ต่อไป

- กรณีประสานงานห้องต่างๆ: 044232130-ห้องเจาะเลือด/ 044235002-ห้องโลหิตวิทยา / 044235003-ห้องจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก/ 044235004-ห้องเคมีคลินิก/ 044235011-ห้องจุลชีววิทยาคลินิก/ 044235012-ห้องภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก/ 0444235728-ห้อง COVID-19

5.3.8 พนักงานขับรถรวบรวมส่ง FLB-16(ใบสำเนา) ที่ห้องปฏิบัติการ โดยในวันทำการรุ่งขึ้นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการลงทะเบียนและ Scan ผลตรวจย้อนหลังทางคอมพิวเตอร์

หมายเหตุ: - Lithium นอกเวลาราชการ ไม่ส่งต่อภายนอกพร. เนื่องจาก จ.นครราชสีมา ไม่มีบริการ หากมีเร่งด่วนฉุกเฉินดำเนินการตาม SLB-01 บทที่ 21

- Influenza นอกเวลาราชการ ไม่ส่งต่อ ให้เบิกชุดตรวจจาก ER มาใช้

6. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

6.1 คู่มือคุณภาพ

6.1.1 คู่มือคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ (MQO-01)

6.1.2 คู่มือคุณภาพกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (MLB-01)

6.2 ระเบียบปฏิบัติ

6.2.1 ระเบียบปฏิบัติ การตรวจติดตามคุณภาพภายใน (PQO-01)

6.2.2 ระเบียบปฏิบัติ การควบคุมเอกสารและการบันทึก (PQO-02)

6.2.3 ระเบียบปฏิบัติ การบริหารความเสี่ยงและการรายงานอุบัติการณ์ (PQO-03)

6.2.4 ระเบียบปฏิบัติ การทบทวนของฝ่ายบริหาร (PQO-05)

6.2.5 ระเบียบปฏิบัติ การวิเคราะห์ข้อมูลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (PQO-06)

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 6 ของ 15</p>	

- 6.2.6 ระเบียบปฏิบัติ การบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (PQO-07)
- 6.2.7 ระเบียบปฏิบัติ การบริหารความเสี่ยง กรณีการเฝ้าระวังผู้มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (PQO-08)
- 6.2.8 ระเบียบปฏิบัติ การปฏิบัติการแก้ไข/ป้องกันปัญหาและการรับความคิดเห็นของผู้รับบริการ (PQO-09)
- 6.2.9 ระเบียบปฏิบัติ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (PQO-11)
- 6.2.10 ระเบียบปฏิบัติ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (PQO-16)
- 6.2.11 ระเบียบปฏิบัติ การบริการซักฟอก (PBE-01)
- 6.2.12 ระเบียบปฏิบัติ การบำรุงรักษาตามช่วงเวลา (PBE-03)
- 6.2.13 ระเบียบปฏิบัติ การสรรหาบุคลากรและการปรับตำแหน่งสูงขึ้น (PGM-03)
- 6.2.14 ระเบียบปฏิบัติ การประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากร (PGM-06)
- 6.2.15 ระเบียบปฏิบัติ บริการยานพาหนะ (PGM-08)
- 6.2.16 ระเบียบปฏิบัติ บริการผู้ป่วยนอก (PND-04)
- 6.2.17 ระเบียบปฏิบัติ บริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น (PND-05)
- 6.2.18 ระเบียบปฏิบัติ การบริการประจำวัน (PND-08)
- 6.2.19 ระเบียบปฏิบัติ บริการจ่ายกลาง (PND-13)
- 6.2.20 ระเบียบปฏิบัติ บริการจิตเวชฉุกเฉิน (PND-15)
- 6.2.21 ระเบียบปฏิบัติ การบริการเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (PPE-01)
- 6.2.22 ระเบียบปฏิบัติ การบริการเวชระเบียนผู้ป่วยใน (PPE-02)
- 6.2.23 ระเบียบปฏิบัติ การบริการผู้ป่วยนอกของแพทย์ (PMD-01)
- 6.2.24 ระเบียบปฏิบัติ การบริการผู้ป่วยในของแพทย์ (PMD-02)
- 6.2.25 ระเบียบปฏิบัติ การบริหารจัดการเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง (PIT-01)
- 6.2.26 ระเบียบปฏิบัติ การจัดการโปรแกรมและข้อมูลคอมพิวเตอร์ (PIT-02)
- 6.2.27 ระเบียบปฏิบัติ การบริหารจัดการเครือข่ายและการสื่อสาร (PIT-03)
- 6.2.28 ระเบียบปฏิบัติ การสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ (PMI-01)
- 6.2.29 ระเบียบปฏิบัติ การจัดซื้อจัดจ้าง (PSM-01)
- 6.2.30 ระเบียบปฏิบัติ การควบคุมและจำหน่าย (PSM-03)

6.3 วิธีปฏิบัติงาน

- 6.3.1 การตรวจวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count, CBC) (WLB-01)
- 6.3.2 การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (Urine Analysis , UA) (WLB-02)
- 6.3.3 การตรวจวิเคราะห์ปาราสิตในอุจจาระ (Stool Examination) (WLB-03)
- 6.3.4 การตรวจวิเคราะห์ภาวะการตั้งครรภ์ (Pregnancy Test) (WLB-04)

	<p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>		<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที่ 7 ของ 15</p>	

- 6.3.5 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Sugar (WLB-05)
- 6.3.6 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ BUN (Blood Urea Nitrogen) (WLB-06)
- 6.3.7 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Creatinine (WLB-07)
- 6.3.8 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Total Protein (WLB-08)
- 6.3.9 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Albumin (WLB-09)
- 6.3.10 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Direct Bilirubin (WLB-10)
- 6.3.11 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Total Bilirubin (WLB-11)
- 6.3.12 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ SGOT (AST,Aspartate Aminotransferase) (WLB-12)
- 6.3.13 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ SGPT (ALT , Alanine Aminotransferase) (WLB-13)
- 6.3.14 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Alkaline Phosphatase (WLB-14)
- 6.3.15 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Electrolyte และ Lithium (WLB-15)
- 6.3.16 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Uric Acid (WLB-16)
- 6.3.17 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Cholesterol (WLB-17)
- 6.3.18 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Triglyceride (WLB-18)
- 6.3.19 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ HDL (High Density Lipoprotein) (WLB-19)
- 6.3.20 การตรวจวิเคราะห์ Methamphetamine (WLB-20)
- 6.3.21 การตรวจวิเคราะห์ Morphine (Opiate) (WLB-21)
- 6.3.22 การตรวจวิเคราะห์ THC (Cannabis) (WLB-22)
- 6.3.23 การตรวจ Spore test (WLB-23)
- 6.3.24 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องนับเม็ดเลือด (WLB-24)
- 6.3.25 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องนับเม็ดเลือดขาว (WLB-25)
- 6.3.26 การใช้งานและบำรุงรักษากล้องจุลทรรศน์ (WLB-26)
- 6.3.27 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องปั่นแยกสาร (WLB-27)
- 6.3.28 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องวัดปริมาณอิเล็กทรอนิกส์ NOVA4 (WLB-29)
- 6.3.29 การใช้งานและบำรุงรักษาAutopipette (WLB-30)
- 6.3.30 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องปรับอุณหภูมิแบบแห้ง (WLB-31)
- 6.3.31 การใช้งานและบำรุงรักษาตู้อบแห้ง (WLB-32)
- 6.3.32 การใช้งานและบำรุงรักษาตู้เย็น (WLB-33)
- 6.3.33 การควบคุมคุณภาพภายในห้องปฏิบัติการ (WLB-34)
- 6.3.34 การควบคุมคุณภาพร่วมกับองค์กรภายนอก (WLB-35)

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 8 ของ 15</p>	

- 6.3.35 การป้องกันอันตรายภายในห้องปฏิบัติการ (WLB-36)
- 6.3.36 การเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อ 0.5% Virkon (WLB-37)
- 6.3.37 การทำลายสิ่งส่งตรวจและแยกขยะ (WLB-38)
- 6.3.38 การจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-39)
- 6.3.39 แผนปฏิบัติการป้องกันและระงับภัยพิบัติฉุกเฉินกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์(WLB-40)
- 6.3.40 การบริหารความเสี่ยงกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-41)
- 6.3.41 การจัดทำรายงานการปฏิบัติงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-42)
- 6.3.42 การส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก (WLB-43)
- 6.3.43 การคัดเลือกและประเมินหน่วยงานภายนอก (WLB-44)
- 6.3.44 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Calcium (WLB-69)
- 6.3.45 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Magnesium (WLB-70)
- 6.3.46 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ CPK (Creatinine Kinase) (WLB-71)
- 6.3.47 การตรวจวิเคราะห์ปริมาณ Phosphorus (WLB-72)
- 6.3.48 การตรวจวิเคราะห์ Influenza (WLB-73)
- 6.3.49 การบริหารบุคลากรกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-74)
- 6.6.50 การพัฒนาคุณภาพและการตรวจติดตามภายในกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-75)
- 6.6.51 การตอบสนองความต้องการผู้รับบริการกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ (WLB-76)
- 6.6.52 การส่งตรวจ รับส่งตรวจ การรายงานผลและยืนยันผลการตรวจ (WLB-77)
- 6.6.53 การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องวัดสารเคมี Vitros XT 3400 (WLB-78)
- 6.6.54 การจัดทำเอกสารคุณภาพห้องปฏิบัติการ (WLB-79)
- 6.6.55 การตรวจวิเคราะห์ ATK (COVID-19) (WLB-80)

6.4 แบบฟอร์ม

- 6.4.1 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก (FLB-01)
- 6.4.2 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โลหิตวิทยา (Hematology) (FLB-02)
- 6.4.3 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-ปัสสาวะ(Clinical Microscopy-Urine) (FLB-03)
- 6.4.4 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-อุจจาระ(ClinicalMicroscopy-Stool) (FLB-04)
- 6.4.5 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก (Clinical Chemistry) (FLB-05)
- 6.4.6 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก (Clinical Immunology) (FLB-06)
- 6.4.7 ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาคลินิก (Clinical Microbiology) (FLB-07)
- 6.4.8 บันทึกรผลการตรวจ โลหิตวิทยา (FLB-09)

	<p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>		<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 9 ของ 15</p>	

- 6.4.9 บันทึกผลการตรวจจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-ปัสสาวะ (FLB-10)
- 6.4.10 บันทึกผลการตรวจจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-อุจจาระ (FLB-11)
- 6.4.11 บันทึกผลการตรวจเคมีคลินิก (FLB-12)
- 6.4.12 บันทึกผลการตรวจสารเสพติด (FLB-13)
- 6.4.13 บันทึกผลการตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-14)
- 6.4.14 ทะเบียนส่งผลตรวจ (FLB-15)
- 6.4.15 ใบนำส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ(ส่งต่อรพ.มหาราช) (FLB-16)
- 6.4.16 บันทึกการควบคุมคุณภาพเครื่องวัดปริมาณอิเล็กทรอนิกส์ NOVA4 (FLB-21)
- 6.4.17 บันทึกการควบคุมคุณภาพเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด (FLB-22)
- 6.4.18 บันทึกการควบคุมคุณภาพจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก (FLB-23)
- 6.4.19 บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องวัดปริมาณอิเล็กทรอนิกส์ NOVA4 (FLB-25)
- 6.4.20 บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทางโลหิตวิทยา (FLB-26)
- 6.4.21 บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทางจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิกและเคมีคลินิก (FLB-27)
- 6.4.22 บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทั่วไป (FLB-28)
- 6.4.23 ทะเบียนผลการตรวจ Spore test (FLB-29)
- 6.4.24 บันทึกผลการตรวจสอบอุณหภูมิ (FLB-30)
- 6.4.25 บันทึกการแก้ไขผล IQC (FLB-31)
- 6.4.26 บันทึกปัญหาที่พบในการทำงาน (FLB-32)
- 6.4.27 บัญชีรายชื่อหน่วยงานที่ผ่านการรับรอง (FLB-33)
- 6.4.28 บันทึกการคัดเลือกบริษัทผู้ขายวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (FLB-34)
- 6.4.29 บันทึกการประเมินบริษัทผู้ขายวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (FLB-35)
- 6.4.30 บันทึกการคัดเลือกห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-36)
- 6.4.31 บันทึกการประเมินห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-37)
- 6.4.32 Clinical Laboratory Reports (FLB-50)
- 6.4.33 บันทึกการรับจ่ายวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (FLB-51)
- 6.4.34 บันทึกการประสานงานทางโทรศัพท์ (FLB-52)
- 6.4.35 บันทึกการควบคุมคุณภาพสี Wright Giemsa stain (FLB-54)
- 6.4.36 ใบบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (FLB-55)
- 6.4.37 บันทึกการเจาะเลือด (FLB-56)
- 6.4.38 บันทึกผลการตรวจ Influenza (FLB-57)

	<p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>		<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 10 ของ 15</p>	

- 6.4.39 บันทึกผลการการแก้ไขผล EQA (FLB-58)
- 6.4.40 บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องวัดสารเคมี Vitros XT 3400 (FLB-59)
- 6.4.41 บันทึกผลการตรวจ ATK (COVID-19Ag) (FLB-60)
- 6.4.42 บันทึกการทำลายสิ่งส่งตรวจ (FLB-61)
- 6.4.43 บันทึกการควบคุมคุณภาพชุดตรวจโรคติดเชื้อ (FLB-62)
- 6.4.44 บันทึกผลการตรวจสอบความชื้นสัมพัทธ์ (FLB-63)
- 6.4.45 บันทึกการเข้า-ออกผู้มาติดต่อห้องปฏิบัติการ (FLB-64)
- 6.5 เอกสารสนับสนุนภายใน
 - 6.5.1 คู่มือแนะนำบริการและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (SLB-01)
- 6.6 เอกสารสนับสนุนภายนอก
 - 6.6.1 คู่มือการใช้งานเครื่องวัดปริมาณอิเล็กโตรไลต์ NOVA4 (XLB-03)
 - 6.6.2 คู่มือการใช้งานเครื่องนับเม็ดเลือด Pentra ES60 (XLB-07)
 - 6.6.3 คู่มือการใช้งานโปรแกรม HOSxP ระบบห้องปฏิบัติการ (XLB-08)
 - 6.6.4 คู่มือการใช้งานเครื่องวัดสารเคมี Vitros XT 3400 (XLB-09)

7. บันทึกคุณภาพ

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
1.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยนอก (FLB-01)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย 1 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
2.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโลหิตวิทยา (Hematology) (FLB-02)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
3.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-ปัสสาวะ(Clinical Micros.-Urine) (FLB-03)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
4.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-อุจจาระ(ClinicalMicros.-Stool)(FLB-04)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
5.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเคมีคลินิก (Clinical Chemistry) (FLB-05)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
6.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก (Clinical Immunology) (FLB-06)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
7.	ใบส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาคลินิก (Clinical Microbiology) (FLB-07)	รพ.มหาราช	จนท.รพ.มหาราช	-	-	จนท.รพ.มหาราช
8.	บันทึกผลการตรวจโลหิตวิทยา (FLB-09)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย 5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
9.	บันทึกผลการตรวจจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก-ปัสสาวะ (FLB-10)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย 5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	เอกสารเลขที่: PLB-01	แก้ไขครั้งที่ : 12
	<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p style="text-align: center;">ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที่ 11 ของ 15</p>	

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
10.	บันทึกผลการตรวจจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก- อุจจาระ (FLB-11)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
11.	บันทึกผลการตรวจเคมีคลินิก (FLB-12)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
12.	บันทึกผลการตรวจสารเสพติด (FLB-13)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
13.	บันทึกผลการห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-14)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
14.	ทะเบียนส่งผลการตรวจ (FLB-15)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
15.	ใบนำส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ(ส่งต่อรพ. มหาราช) (FLB-16)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
16.	บันทึกการควบคุมคุณภาพเครื่องวัดปริมาณอิเล็ก โตรไลต์ NOVA4 (FLB-21)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
17.	บันทึกการควบคุมคุณภาพเครื่องตรวจน้ำตาลใน เลือด (FLB-22)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
18.	บันทึกการควบคุมคุณภาพจุลทรรศน์ศาสตร์ คลินิก (FLB-23)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
19.	บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องวัดปริมาณอิเล็ก โตรไลต์ NOVA4 (FLB-25)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
20.	บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทางโลหิตวิทยา (FLB-26)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
21.	บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทางจุลทรรศน์ ศาสตร์คลินิกและเคมีคลินิก (FLB-27)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
22.	บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องมือทั่วไป (FLB-28)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
23.	ทะเบียนผลการตรวจ Spore test (FLB-29)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
24.	บันทึกผลการตรวจสอบอุณหภูมิ (FLB-30)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามปี	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
25.	บันทึกการแก้ไขผล IQC (FLB-31)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
26.	บันทึกปัญหาที่พบในการทำงาน (FLB-32)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
27.	บัญชีรายชื่อหน่วยงานที่ผ่านการรับรอง (FLB-33)	ก.เทคนิค การแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์	เรียงตามลำดับ การคัดเลือก	จนกว่ายกเลิก	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์
28.	บันทึกการคัดเลือกบริษัทผู้ขายวัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (FLB-34)	ก.เทคนิค การแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์
29.	บันทึกการประเมินบริษัทผู้ขายวัสดุวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (FLB-35)	ก.เทคนิค การแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์
30.	บันทึกการคัดเลือกห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-36)	ก.เทคนิค การแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์
31.	บันทึกการประเมินห้องปฏิบัติการภายนอก (FLB-37)	ก.เทคนิค การแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	หัวหน้าก.เทคนิค การแพทย์
32.	Clinical Laboratory Reports (FLB-50)	หอผู้ป่วยใน	จนท.หอผู้ป่วย	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย10ปี	จนท.หอผู้ป่วย จนท.ห้องปฏิบัติการ

 <p style="text-align: center;">ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	เอกสารเลขที่: PLB-01	แก้ไขครั้งที่ : 12
	<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p style="text-align: center;">ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที่ 12 ของ 15</p>	

ลำดับ	ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
33	บันทึกการรับจ่ายวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (FLB-51)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
34	บันทึกการประสานงานทางโทรศัพท์ (FLB-52)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
35	บันทึกการให้คำปรึกษา (FLB-53)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
36	บันทึกการควบคุมคุณภาพสี Wright Giemsa stain (FLB-54)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามปี	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
37	ใบรายงานผลการตรวจห้องปฏิบัติการ (FLB-55) ใบรายงานผลการตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก	หอผู้ป่วย	จนท.หอผู้ป่วย	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย10ปี	จนท.หอผู้ป่วย จนท.ห้องปฏิบัติการ
38	บันทึกการเจาะเลือด (FLB-56)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามปี	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
39	บันทึกผลการตรวจ Influenza (FLB-57)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
40	บันทึกการแก้ไขผล EQA (FLB-58)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
41	บันทึกการบำรุงรักษาเครื่องวัดสารเคมี Vitros XT 3400 (FLB-59)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
42	บันทึกผลการตรวจ ATK (COVID-19 Ag) (FLB-60)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย5 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
43	บันทึกการทำลายสิ่งส่งตรวจ (FLB-61)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
44	บันทึกการควบคุมคุณภาพชุดตรวจโรคติดเชื้อ (FLB-62)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
45	บันทึกผลการตรวจสอบความขึ้นสัมพัทธ์ (FLB-63)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามเดือน	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
46	บันทึกการเข้า-ออกผู้มาติดต่อห้องปฏิบัติการ (FLB-64)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย2 ปี	จนท.ห้องปฏิบัติการ
47	รายงานผลการประเมิน EQA/ Interlab	ก.เทคนิคการแพทย์	หัวหน้าก.เทคนิคการแพทย์	เรียงตามวันที่	อย่างน้อย3 ปี	หัวหน้าก.เทคนิคการแพทย์
48	-ใบรายงานผลการตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก Anti-HIV, HIV viral load, CD4 (ต้นฉบับ)	คณะกรรมการ IC	คณะกรรมการ IC	เรียงตามวันที่	ตลอดไป	คณะกรรมการ IC
49	-ใบรายงานผลการตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก Anti-HIV, HIV viral load, CD4 (สำเนา)	ห้องปฏิบัติการ	จนท.ห้องปฏิบัติการ	เรียงตามวันที่	ตลอดไป	จนท.ห้องปฏิบัติการ

8. เอกสารแนบท้าย

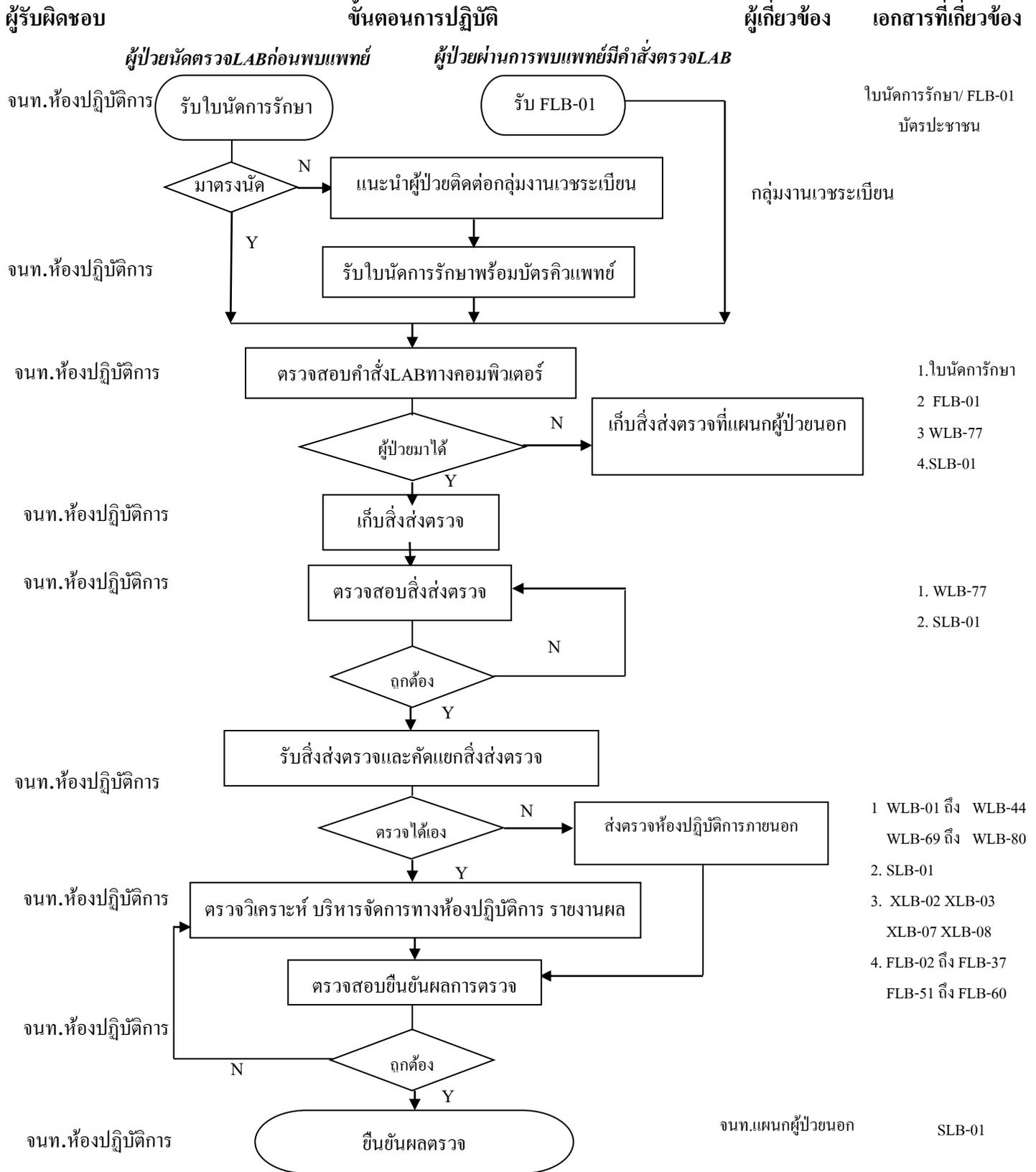
8.1 Flow chart บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (กรณีผู้ป่วยนอก)

8.2 Flow chart บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (กรณีผู้ป่วยใน)

8.3 Flow chart บริการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกเวลาราชการ (รพ.มหาราช)

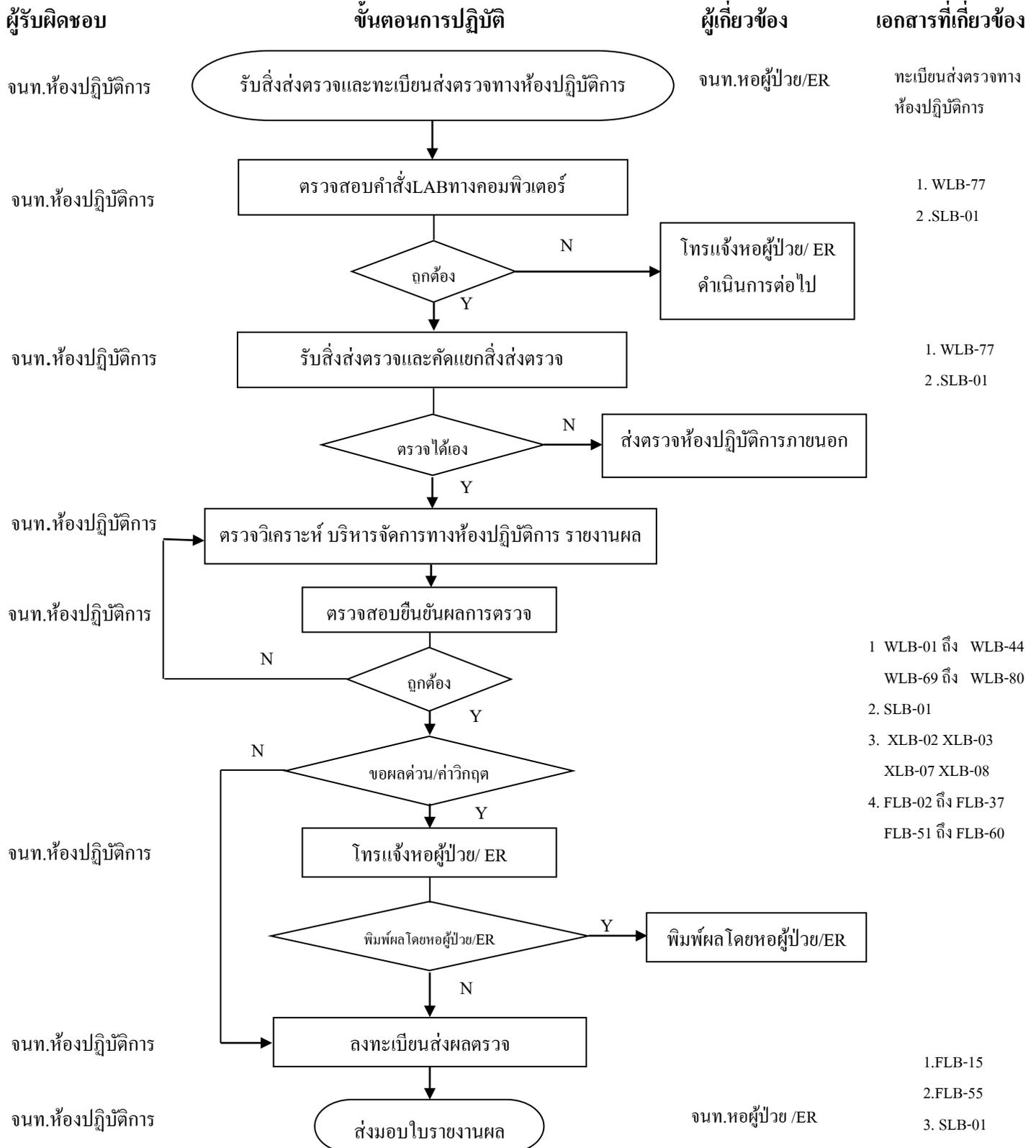
 <p>ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 13 ของ 15</p>	

8.1 Flow chart บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (กรณีผู้ป่วยนอก)



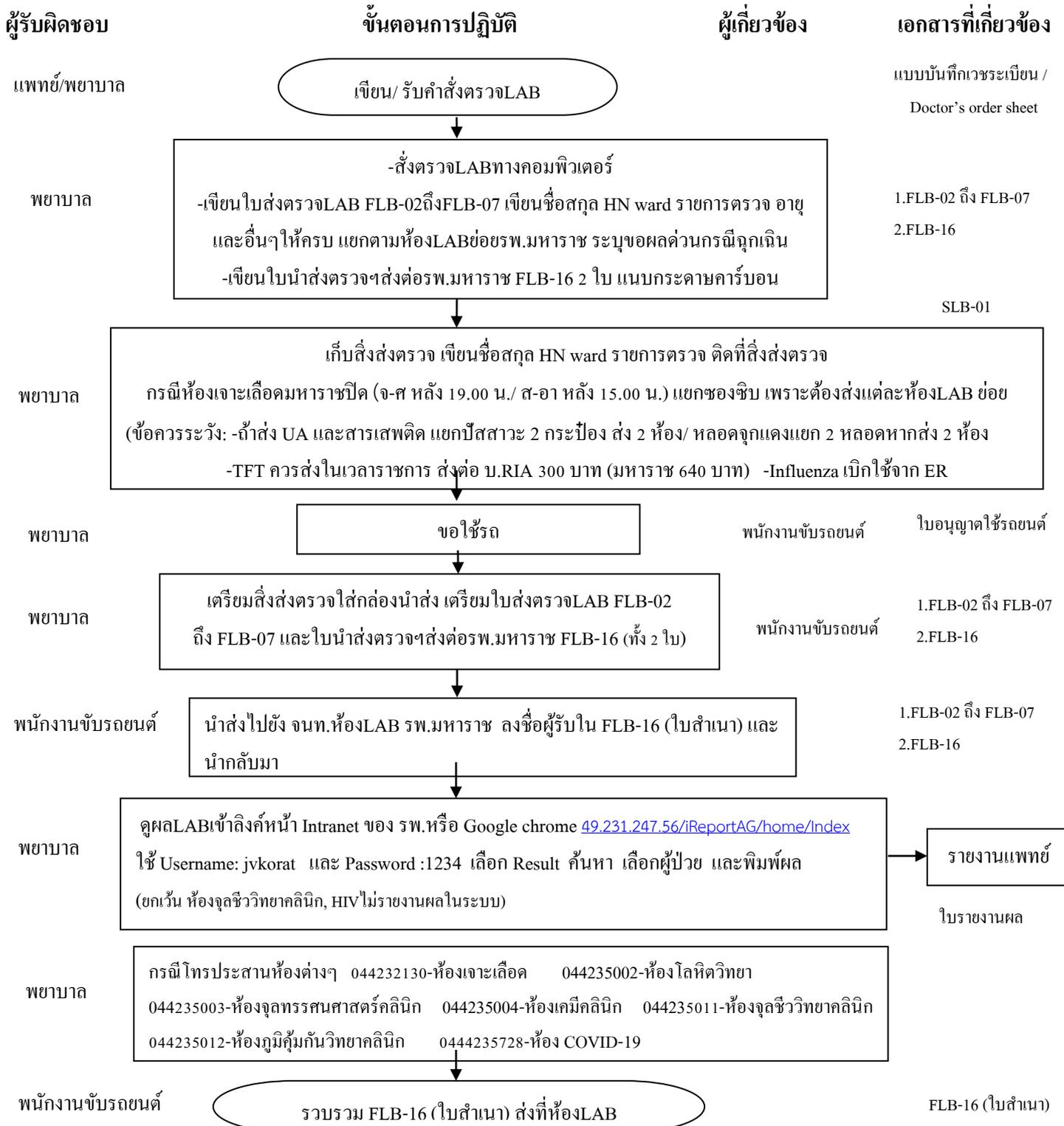
 <p>ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)</p>	<p>เอกสารเลขที่: PLB-01</p>	<p>แก้ไขครั้งที่ : 12</p>
<p>เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที 14 ของ 15</p>	

8.2 Flow chart บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (กรณีผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยฉุกเฉิน)



 ระเบียบปฏิบัติ (Quality Procedure)	เอกสารเลขที่: PLB-01	แก้ไขครั้งที่ : 12
เรื่อง บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ประกาศใช้วันที่ 11 เมษายน 2568 หน้าที่ 15 ของ 15	

8.3 Flow chart บริการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกเวลาราชการ (รพ.มหาสาร)



หมายเหตุ:- Lithium ไม่ส่งต่อ เนื่องจากไม่มีบริการใน จ.นครราชสีมา หากเร่งด่วนฉุกเฉินดำเนินการตาม SLB-01บทที่ 21 -Influenza ไม่ส่งต่อ ให้เบิกชุดตรวจจาก ER มาใช้