กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

R8WAY MOPH

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8

27 กุมภาพันธ์ 2566

แพทย์หญิงชนัดดา อ่อนช้อยสกุล

นายแพทย์ชำนาญการ

คณะกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์

เขตสุขภาพที่ 8

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

01 การพัฒนา Smart Lab at ER รพ.

02 การพัฒนาการตรวจ OVCCA เชิงรุกในชุมชนและนอกเขตพื้นที่บริการ

03 การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

04 การพัฒนาเครือข่ายการตรวจวิเคราะห์ทางพันธุกรรม ศูนย์วิทย์ฯ8

05 การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการฯรพช รองรับการให้เคมีบำบัด รพ. มะเร็งอุดรธานี

06 การพัฒนาห้องปฏิบัติการรองรับการถ่ายโอน รพสต.

07 การปรับปรุงกรอบโครงสร้าง/อัตรากำลังงานเทคนิคการแพทย์ รพ.

Activate Windows
Go to Settings to activate

การพัฒนา Smart lab at ER

พญ.ชนัดดา อ่อนช้อยสกุล

ตัวอย่างระบบการตรวจข้างเตียงผู้ป่วย

แนวทางการพัฒนา

- ตั้งคณะทำงานบูรณาการร่วม แพทย์ฉุกเฉิน และเครือข่ายเทคนิคการแพทย์เขต8

ไตรมาสที่1

คณะ คณะทำงานบูรณาการร่วม
- ปรึกษาหารือเรื่องการตรวจที่ต้องการตรวจเพิ่มเติมใน ER
- ตั้ง KPI

คณะทำงานทีมเทคนิคการแพทย์
- อบรมระบบ POCT
- ตั้งกรรมการ POCT แต่ละ จังหวัด
- ทำระบบ POCT ในแต่ละ รพ.

ไตรมาสที่2
- ประเมินรับรองคุณภาพระบบ POCT
- ประเมินติดตาม KPI 3เดือนแรก
- รายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารเขต

ไตรมาสที่3
- ปรับปรุงพัฒนาระบบ
- ประเมินติดตาม KPI ทุก 3 -6เดือน
- รายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหารเขต

เปิดใช้งาน Win
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อ

ความก้าวหน้า

- ติดตั้งวางเครื่อง blood gas ที่ ER รพ.เลย โดยมีการอบรมการใช้เครื่องให้ทีมแพทย์ พยาบาล
- ทำ IQC และตรวจวิเคราะห์โดยทีมแพทย์ พยาบาล ER ห้องปฏิบัติการเป็นผู้ให้คำปรึกษา

<u>ผลลัพธ์</u>

- อัตราการรอดชีวิตก่อนตั้งเครื่อง 3.5 % หลังตั้งเครื่องเพิ่มเป็น 12.5%
- ผลการตรวจเดิมใช้เวลา 30 นาที ลดเหลือ 5 นาที

เปิดใช้งาน W
ไปที่ การตั้งค่า

รวบรวมข้อมูล case cardiac arrest จากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพ เลย

Arrest พค- มิย

เดือน	ชื่อ HN	Cause	Result
พค		MI	ROSC Dead at ward
พค		acidosis HCO3 3/hyperK K9	Dead at ER
พค		Acidosis HCO3 10	ROSC Dead at ward
พค		Acidosis HCO3 8	ROSC Dead at ward
พค		Acidosis HCO3 hyper K 7.6	Dead at ER
พค		Acidosis HCO3 11	Dead at ER
พค		Hypoxia	Dead at ER
พค		Acidosis HCO3 9	Dead at ER
พค		Acidosis HCO3 13 hypoK k 2	Discharge
พค		Hypoxia with TBI	Dead at ER
พค		Hypoxia with TBI	ROSC Dead at ward
มิย		Acidosis HCO3 12	Dead at ER
มิย		Hypoxia	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 15	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 14 HyperK K 8	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 7	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 8 HyperK K 6	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 6 HyperK K 7.9	ROSC Dead at ward
มิย		MI	ROSC Dead at ward
มิย		Acidosis HCO3 15	Dead at ER
มิย		Pneumothorax	Dead at ER
มิย		MI	ROSC Dead at ward
มิย		Acidosis HCO3 13	Dead at ER
มิย		Hypoxia	Dead at ER
มิย		Acidosis HCO3 13	Dead at ER
มิย		Hypoxia	ROSC Dead at ward
มิย		Acidosis HCO3 15	ROSC Dead at ward
มิย		Hypoxia	Dead at ER

เปิดใช้งาน W
ไปที่ การตั้งค่า เ

Arrest กค-สค

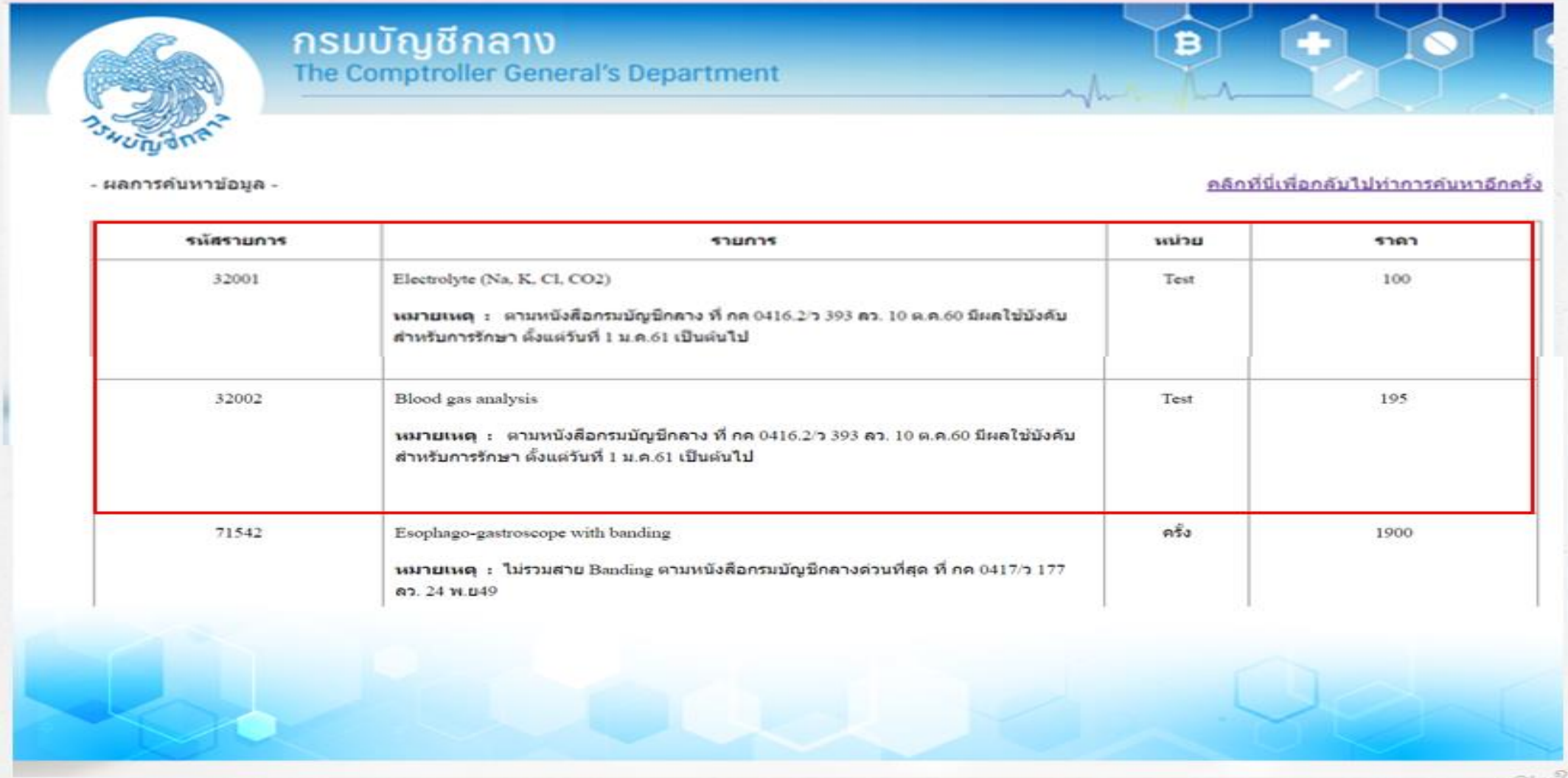
เดือน	[redacted]	Cause	Result
กค		Acidosis HCO3 10	Dead at ER
กค		MI	ROSC Dead at ward
กค		Acidosis HCO3 9	ROSC Dead at ward
กค		Hypoxia	Dead at ER
กค		Acidosis HCO3 13	Dead at ER
กค		Acidosis HCO3 12	Dead at ER
กค		Hypovolemia	Dead at ER
กค		Acidosis HCO3 10	Dead at ER
กค		Acidosis HCO3 11	ROSC Dead at ward
กค		MI	discharge
กค		HyperK K 7.6	ROSC Dead at ward
กค		Acidosis HCO3 12	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 5 HyperK K 7.3	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 14 MI	Discharge
สค		Hypoxia	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 7 HyperK K 6.6	ROSC Dead at ward
สค		Acidosis HCO3 5	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 6	Dead at ER
สค		Acidosis pCO2 251	Discharge
สค		Acidosis HCO3 12	ROSC dead ระหว่างรอ admit 11.30-15.12
สค		Acidosis HCO3 14 MI	Dead at ER
สค		Hypovolemia	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 5	Dead at ER
สค		Acidosis HCO3 5	ROSC Dead at ward

เปิดใช้งาน W
ไปที่ การตั้งค่า เ

แผนดำเนินการต่อ

- จัดตั้งเครื่อง วิเคราะห์ blood gas with electrolyte ที่ รพช. ระดับ M2(สมเด็จยุพราชธาตุพนม, เซกา, สมเด็จยุพราชด่านซ้าย, สมเด็จยุพราชท่าบ่อ,บ้านผือ, สมเด็จยุพราชบ้านดุง,หนองหาน)
- จัดอบรมมาตรฐาน POCT โดยงบเขต ในเดือนมีนาคม-เมษายน 2566

เปิดใช้งาน W
ไปที่ การตั้งค่า เพื่


กรมบัญชีกลาง
The Comptroller General's Department
- ผลการค้นหาข้อมูล -
คลิกที่นี่เพื่อกลับไปทำการค้นหาอีกครั้ง
รหัสรายการ
รายการ
หน่วย
ราคา
32001
Electrolyte (Na, K, Cl, CO2)
หมายเหตุ : ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 393 ลว. 10 ต.ค.60 มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษา ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.61 เป็นต้นไป
Test
100
32002
Blood gas analysis
หมายเหตุ : ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0416.2/ว 393 ลว. 10 ต.ค.60 มีผลใช้บังคับสำหรับการรักษา ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.61 เป็นต้นไป
Test
195
71542
Esophago-gastroscope with banding
หมายเหตุ : ไม่รวมสาย Banding ตามหนังสือกรมบัญชีกลางด่วนที่สุด ที่ กค 0417/ว 177 ลว. 24 พ.ย49
ครั้ง
1900

วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด
เพื่อให้การดำเนินการตรวจข้างเตียงผู้ป่วยมีคุณภาพ โดยเฉพาะการตรวจในเคสฉุกเฉินเร่งด่วนที่ ER	นักเทคนิคการแพทย์ รพศ. รพท. รพช. 30 คน	มีการควบคุมคุณภาพการตรวจ POCT โดยห้องปฏิบัติการ ในการตรวจ blood gas ที่ ER ทุกจังหวัดในเขต8

เปิดใช้งาน W
ไปที่ การตั้งค่า เพื่

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์
หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

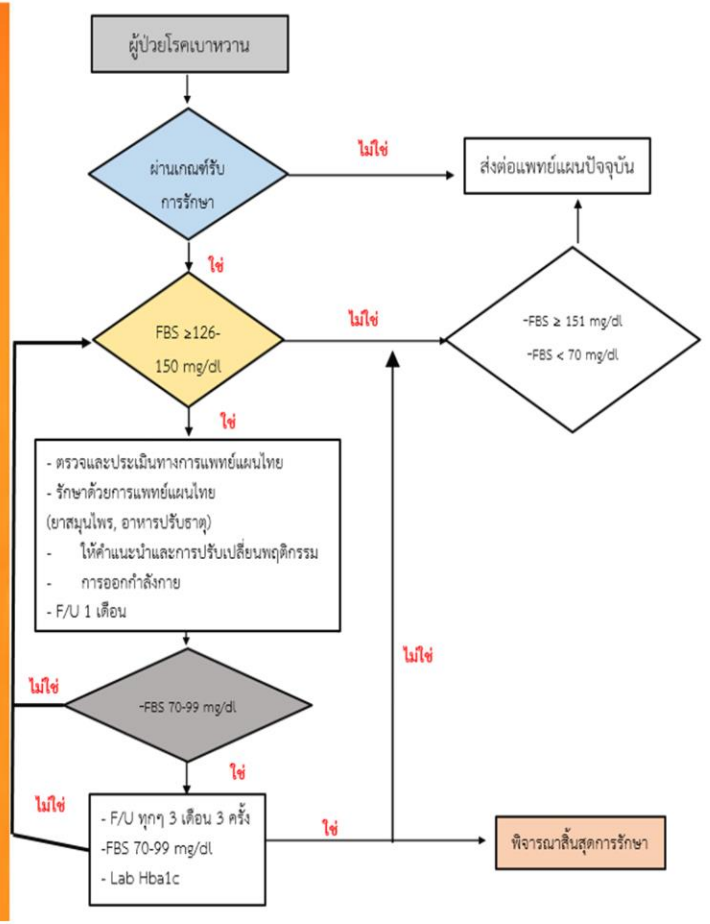
03 การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

NAKHONPHANOM HOSPITAL โรงพยาบาลนครพนม

Clinical Practice Guideline
การพัฒนาการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แผนไทย

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windows

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานทางการแพทย์แผนไทย



Inclusion criteria

- ผลตรวจ FBS ≥ 126 – 150 mg/dl
- Dx. Diabetes Mellitus
- ยังไม่ได้รับยาแผนปัจจุบันมาก่อน
- ปฏิเสธการแพ้ยาสมุนไพร
- ยินยอมเข้ารับการรักษา

Exclusion criteria

- ผลตรวจ FBS ≥ 151 mg/dl ขึ้นไป
- ผลตรวจ FBS ≤ 125 mg/dl ขึ้นไป
- ผู้ป่วยที่มีค่าตับ และไตผิดปกติ
- ผู้ป่วยที่มีภาวะทางคลินิกอื่นๆ ซึ่งแพทย์แผนไทย ให้ความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย
- อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์ วางแผนการตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร
- แพ้ยาสมุนไพร
- ไม่ยินยอมเข้ารับการรักษา

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windows

คณะทำงาน รพ.นครพนม ได้จัดทำรายละเอียด SOP แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทางการแพทย์แผนไทย

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

03 การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

พื้นที่ นำร่อง 6 แห่ง /กลุ่มตัวอย่าง 400 คน

รพท.นครพนม → เป้าหมาย **150** ราย

ลงทะเบียน กลุ่มเป้าหมาย มีนาคม 2566	
เริ่มเก็บข้อมูล	เมษายน 2566
ตรวจเลือด ครั้งที่ 1	พฤษภาคม 2566
ตรวจเลือด ครั้งที่ 2	สิงหาคม 2566
ตรวจเลือด ครั้งที่ 3	พฤศจิกายน 2566
ตรวจเลือด ครั้งที่ 4	กุมภาพันธ์ 2567

1.รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม
2.รพ.ศรีสงคราม
3.รพ.เรณูนคร
4.รพ.โพนสวรรค์
5..รพ.นาหว้า

→ เป้าหมาย **50** ราย/แห่ง

การดำเนินการ รพ.นำร่อง

1. นำเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาล มอบหมายให้แพทย์แผนไทยส่งตรวจทางเทคนิคการแพทย์ได้ภายใต้ protocol ที่กำหนด รายโรค/หัตถการแบบแผนไทย เฉพาะโรงพยาบาลพื้นที่นำร่อง
2. ปรับแก้ชื่อโรคให้เป็นโรค/อาการแผนไทย (รหัสU)

เปิดใช้งาน Windows
ไปที่ การตั้งค่า เพื่อเปิดใช้งาน Windo

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

03 การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การขอกำหนดชุดสิทธิประโยชน์การจัดบริการทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์สำหรับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีน

1. นำเสนอคณะทำงาน 5x5 วันที่ 7 มีนาคม 2566 เพื่อขอสนับสนุนเงินปรับเกลี่ย UC เขต 8 ในการดำเนินงาน ปี 2566
2. นำเสนอคณะกรรมการ อปสข วันที่ 17 มีนาคม 2566 ที่ จ. นครพนม เพื่อขอเสนอการเพิ่มสิทธิประโยชน์ การยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. นำเสนอคณะกรรมการ 7x7 เพื่อขอเพื่อ เสนอขอเพิ่มสิทธิประโยชน์ปี 2567

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

04 การพัฒนาเครือข่ายการตรวจวิเคราะห์ทางพันธุกรรม ศูนย์วิทย์ฯ8

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี ได้รับอนุมัติโครงการจัดตั้งห้องปฏิบัติการด้านการตรวจสารพันธุกรรมเพื่อรองรับนโยบายการแพทย์แม่นยำเรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างการติดตั้งเครื่องมือ NEXT GENERATION SEQUENCING (NGS)
- การจัดตั้งห้องปฏิบัติการและเปรียบเทียบผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการคาดว่าแล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน 2566
- คาดว่าจะเปิดให้บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ประมาณเดือนพฤษภาคม 2566

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์
หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

04 การพัฒนาเครือข่ายการตรวจวิเคราะห์ทางพันธุกรรม ศูนย์วิทย์ฯ8

แนวทางการบริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ณ วันที่ 16 มกราคม 2566

1. สิทธิประโยชน์การตรวจ BRCA1/BRCA2 เป็นหนึ่งในรายการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค แล้ว แต่ครอบคลุมเฉพาะสิทธิ UC รอความชัดเจนด้านกฎหมาย กรณีสิทธิ PP และ NON UC
2. กรณีสิทธิข้าราชการ สามารถเบิกชดเชยจากกรมบัญชีกลางได้ตามสิทธิ หากมีความชัดเจนด้านกฎหมายแล้ว จึงจะมีการเปลี่ยนแปลงการกลับมาเบิกจ่ายจาก สปสช. ต่อไป
3. ค่าใช้จ่ายในการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สามารถเบิกในระบบ E-CLAIM โดยกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง ราคา 10,000 บาท และกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ ราคา 2,500 บาท

เมื่อศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี มีความพร้อมในการเปิดให้บริการ
จะนำเสนอในบอร์ดบริหารเพื่อประชาสัมพันธ์แจ้งเปิดให้บริการ
และขอความร่วมมือให้ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานีต่อไป

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์ หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

05 การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการฯรพช รองรับการให้เคมีบำบัด รพ. มะเร็งอุดรธานี

- ห้องปฏิบัติการหน่วยงานหลักที่มีบทบาทในการทดสอบสิ่งส่งตรวจ
- เพื่อให้การรายงานผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้
- กำหนดให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 ต้องมีการพัฒนาระบบคุณภาพให้ได้รับการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ทุกแห่ง
- แจ้งสถานะการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีให้เกิดความต่อเนื่อง

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์
หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 8

06 การพัฒนาห้องปฏิบัติการรองรับการถ่ายโอน รพสต.

การพัฒนาการเชื่อมข้อมูลการรักษา กับ Application หมอพร้อม รายงานผ่าน mobile application (DID หมอพร้อม)

1. ในระดับ โรงพยาบาล : สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้แล้ว ถ้าใช้ HIS เป็น HosXp (ยกเว้น รพศ. อุดรธานี และ สกล ที่อยู่ระหว่างการเขียนโปรแกรม รองรับ)

2.ในระดับ รพ.สต. :ยังไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้ เนื่องจากมีการใช้โปรแกรม IT ที่แตกต่างกันไป เช่น ใช้โปรแกรม JHCIS, Hos Xp PCU เป็นต้น และทุกโปรแกรมที่ใช้ ยังไม่ได้พัฒนาการเขียนโปรแกรม ให้รองรับกับ Application หมอพร้อม

- คณะทำงานฯ ประสานคณะกรรมการ R8-DIGITAL HEALTH พัฒนาการเชื่อมข้อมูลการรักษาในระดับ รพ.สต. กับ APPLICATION หมอพร้อม ให้สามารถรายงานผ่าน MOBILE APPLICATION ได้

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

R8WAY MOPH

ขอบคุณค่ะ