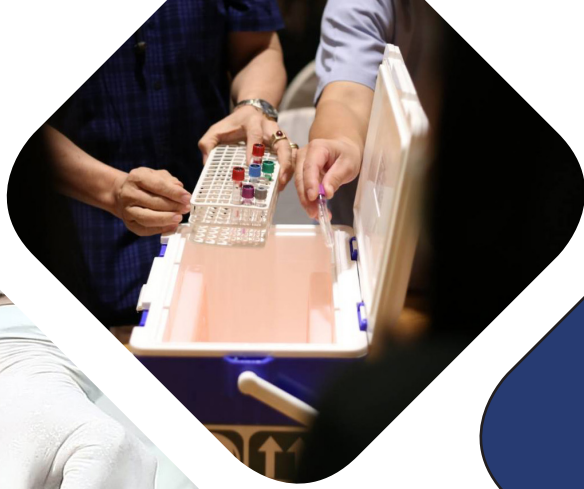




กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



คู่มือ

การเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง

สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล
เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือ

การเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง
สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด
กระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือ การเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

คู่มือ การเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข--นนทบุรี : กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.2652 , 82หน้า.

.1การเจาะเลือด .I ชื่อเรื่อง.

16570.616

ISBN 978-616-11-4159-2

พิมพ์ ครั้งที่ 4 เดือนกันยายน 2563

จำนวน 12,000 เล่ม

คณะผู้จัดทำ

นายแพทย์อาชวินทร์ โจรินวิวัฒน์	ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	บรรณาธิการ
นางสาววราภรณ์ อ่อนทรวง	ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ	ผู้ช่วยบรรณาธิการ
นางจรีญา ผดุงพัฒน์นอม	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	คณะผู้จัดทำ
นางภัทรภร รัตนวงศ์เจริญ	โรงพยาบาลปทุมธานี	คณะผู้จัดทำ
นายยุทธพงษ์ มีแก้วน้อย	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	คณะผู้จัดทำ
นายสิทธิพงษ์ ผลิตกุลชลัช	โรงพยาบาลนครปฐม	คณะผู้จัดทำ
นายชนศักดิ์ มีอำพล	โรงพยาบาลสมุทรสาคร	คณะผู้จัดทำ
นายวิโรจน์ พวงทับทิม	สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะผู้จัดทำ
นางสาววราภรณ์ อ่อนทรวง	สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์	คณะผู้จัดทำ
นายสุรศักดิ์ หมั่นพล	สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	คณะผู้จัดทำ
นายวรรณปรีชญ์ เรืองเดช	สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	คณะผู้จัดทำ
นางบุญนิภา สงคราม	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี	คณะผู้จัดทำ
นายเจตน์ วันแต่ง	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี	คณะผู้จัดทำ
นางสาวธิดารัตน์ นุชถนอม	กองแผนงานและวิชาการ	คณะผู้จัดทำ

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
88/7 ซอยสถาบันบาราศนราดูร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
โทรศัพท์ 0 2589 9869 โทรสาร 0 2589 9868
www.plandmsc.com หรือ dmsc.2.dmsc.moph.go.th/net/plan/default.php

ออกแบบและพิมพ์ที่

บริษัท ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์ จำกัด
88/5 วัฒนานิเวศน์ ซ.5 ถนนสุทธิสารวินิจฉัย แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทรศัพท์ 0 2276 6721, 0 2276 6713, 0 2276 6545 โทรสาร 0 2277 8177
Email : k2536c@hotmail.com

คำนิยม

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล มีนโยบายสำคัญที่จะลดความเหลื่อมล้ำลดการแออัดของบริการสุขภาพในโรงพยาบาลภาครัฐ สร้างความเชื่อมโยงการให้บริการของหน่วยบริการทุกระดับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลคุณภาพและมาตรฐานของการลดความแออัดด้วยการเจาะเลือด การเก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง ของหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล โดยได้จัดทำคู่มือเล่มนี้ สำหรับแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดำเนินโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ผมขอขอบคุณคณะผู้จัดทำคู่มือเล่มนี้ ที่ได้ตั้งใจจัดทำข้อมูลวิชาการให้เป็นแนวทางอย่างง่ายสำหรับผู้ปฏิบัติ หวังอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการลดความแออัดและให้บริการที่ดีกับประชาชนต่อไป

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

คำนำ

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบัน และอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเข้าสู่สังคมสูงวัย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้านคือ 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสุขภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม นโยบาย และยุทธศาสตร์ในระดับชาติ รวมไปถึงการปฏิรูปประเทศ และปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล มีนโยบายที่จะเร่งรัดปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน สร้างความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน เน้นเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกัน อย่างเป็นระบบ เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริการปฐมภูมิ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง รวมทั้งการพัฒนาห้องฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ และกำลังคนที่เพียงพอ การลดความแออัดในโรงพยาบาลจุดที่สำคัญคือการลดระยะเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดและบริการทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดใกล้บ้าน หรือสถานบริการสุขภาพก่อนนัดพบแพทย์จะสามารถลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลได้ไม่น้อยกว่า 2-5 ชั่วโมง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีภารกิจหลักเกี่ยวกับการวิจัย และการตรวจชั้นสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ การกำกับดูแลมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศร่วมกับผู้รับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข เป็นคู่มือในการเจาะเลือดและเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

บทที่ 1 ความเป็นมา	6
บทที่ 2 บุคลากร และสถานที่	7
บทที่ 3 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	9
บทที่ 4 การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	10
• การเก็บตัวอย่างเลือด	
• การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ	
• การเก็บตัวอย่างอุจจาระ	
• การเก็บตัวอย่างเสมหะ	
บทที่ 5 การประเมินมาตรฐาน หน่วยบริการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ นอกโรงพยาบาล ภายใต้โครงการโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข 2564-2565	20
บรรณานุกรม	32

บทที่ 1

ความเป็นมา

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล มีนโยบายที่จะเร่งรัดปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน นำนโยบายสู่การปฏิบัติ และติดตามประเมินผลการทำงาน สร้างความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน เน้นเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกัน อย่างเป็นระบบ เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน และหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง รวมทั้งการพัฒนาห้องฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ และกำลังคนที่เพียงพอ

ปัจจุบันผู้ป่วยและญาติต้องเสียเวลาในการรอคอยจากการมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งหมด เฉลี่ย 3-5 ชั่วโมงต่อราย โดยใช้เวลาในการรอเพื่อใช้บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ประมาณ 1-3 ชั่วโมงซึ่งมากกว่าร้อยละ 50 ของเวลารอคอยทั้งหมด ดังนั้นการจัดระบบเพื่อลดเวลารอคอยการให้บริการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จึงมีความสำคัญในการลดความแออัดในโรงพยาบาล

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะหน่วยงานหลักด้านห้องปฏิบัติการของประเทศ ได้สนับสนุนโครงการลดความแออัดของกระทรวงสาธารณสุข โดยร่วมมือกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดระบบกระจายจุดเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ได้มาตรฐานนอกโรงพยาบาล เพื่อลดระยะเวลาในการรอคอยการเจาะเลือด และบริการทางห้องปฏิบัติการก่อนนัดพบแพทย์ ซึ่งจะสามารถลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลได้ไม่น้อยกว่า 2-5 ชั่วโมงรวมทั้งสามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้รับบริการ ที่ไม่ต้องเดินทางไกลมายังโรงพยาบาล สามารถใช้บริการใกล้บ้าน การจัดระบบดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐจะเกิดความพึงพอใจในการบริการที่สะดวก รวดเร็ว และผู้ให้บริการมีความสุข ส่งเสริมการให้บริการของหน่วยบริการภาครัฐ ได้มาตรฐานในระดับสากลต่อไปในอนาคต

บทที่ 2

บุคลากร และสถานที่

1. บุคลากร

- 1.1 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล และบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยต้องอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 1.2 ควรผ่านการฝึกอบรม เช่น ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งต่อตัวอย่าง หลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การจัดการอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินจากสาเหตุทั่วไป เช่น ภาวะเป็นลม ภาวะหมดสติภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยเบาหวาน ภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภาวะฉุกเฉินโรคหลอดเลือดสมอง ภาวะแพ้รุนแรง การกู้ชีพ เช่น หลักการกู้ชีพเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (AED)
- 1.3 กรณีบุคลากรไปให้บริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ให้แสดงบัตรประจำตัวที่แสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับอนุญาตและถูกกฎหมาย มีเบอร์ติดต่อหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อผู้ใช้บริการสามารถสืบค้นข้อมูลได้

2. สถานที่เก็บตัวอย่าง

2.1 สถานที่สำหรับการเจาะเลือด

- 2.1.1 สถานที่ ที่สะอาด และมีการแบ่งพื้นที่เป็นส่วนที่เหมาะสม
- 2.1.2 มีอ่างล้างมือที่ให้ผู้เจาะเลือดสามารถล้างมือได้ ด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค (Antiseptic) ในกรณีที่ไม่สามารถล้างมือด้วยน้ำได้ อาจใช้เจลล้างมือที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นส่วนประกอบ

- 2.1.3 มีเก้าอี้ที่นั่งได้สบาย และมีความปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการ สามารถวางแขนเพื่อให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย โดยคำนึงถึงความสะดวกในการเจาะเลือดด้วย
- 2.1.4 กรณีให้บริการเจาะเลือด ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ให้คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ เช่น ที่สามารถวางแขนเพื่อให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุด โดยต้องคำนึงถึงความสะดวกในการเจาะเลือด

2.2 สถานที่เก็บตัวอย่างปัสสาวะ และอุจจาระ

- 2.2.1 มีห้องน้ำ ที่สะอาด ปลอดภัย ในการเก็บตัวอย่างสำหรับผู้รับบริการ
- 2.2.2 มีห้องน้ำแยก หญิง-ชาย และผู้พิการ หากไม่มีห้องน้ำแยก อาจใช้เป็นห้องน้ำรวม ที่สามารถให้บริการได้ทั้งหญิง-ชาย และผู้พิการ

2.3 สถานที่เก็บตัวอย่างเสมหะ (หากมีให้บริการ)

- 2.3.1 พื้นที่เก็บตัวอย่างเสมหะควรแยกเป็นสัดส่วน และมีระบบความปลอดภัยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- 2.3.2 มีอ่างล้างมือหรือเจลสำหรับทำความสะอาด หรือ สบู่ หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อถึงขยะติดเชื้อ
- 2.3.3 มีคำแนะนำวิธีการเก็บตัวอย่างเสมหะ

บทที่ 3

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

ความปลอดภัยของสถานบริการด้านสาธารณสุข มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ไม่ว่าหน่วยงานนั้นจะมีขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ ต้องมีการดำเนินการตามหลักความปลอดภัยทั่วไป เพราะอันตรายแอบแฝงอยู่ที่เกิดจากกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อมการทำงาน ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สิ่งคุกคามทางชีวภาพ สิ่งคุกคามทางกายภาพ สิ่งคุกคามทางเคมี สิ่งคุกคามทางจิตสังคม และสิ่งคุกคามอื่น เช่น เชื้อโรค สารเคมี แสงจ้าจากคอมพิวเตอร์ การทำหัตถการ เป็นต้น ล้วนเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ ดังนั้น ต้องมีการดำเนินการด้านความปลอดภัยอย่างน้อยดังนี้

1. หน่วยงานปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. มีการใช้เครื่องปกป้องอันตรายส่วนบุคคล (Personnel protective equipment, PPE) อย่างเพียงพอและเหมาะสม
3. มีแนวทางปฏิบัติในการขนส่งสิ่งส่งตรวจ และเชื้ออันตราย
4. มีแนวทางในการเก็บรักษาตัวอย่างก่อนส่งต่ออย่างถูกต้อง เหมาะสม
5. มีการแยกประเภทขยะ และกำจัดขยะอย่างเหมาะสม
6. มีป้ายสัญลักษณ์ติดบนเครื่องมือ หรือบริเวณที่ต้องการซึ่งป้ายเตือนอันตรายชีวภาพ (Biohazard) สารเคมีอันตราย สารกัมมันตรังสี ภาชนะทิ้งของมีคม และขยะติดเชื้อ
7. มีชุดจัดการสารชีวภาพรั่วไหล (Biological spill kit)
8. มีชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หมายเหตุ :

กรณีให้บริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ต้องปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการใช้ PPE อย่างเหมาะสม มีภาชนะชั้นนอกสำหรับการบรรจุตัวอย่าง เพื่อขนส่งไปยังห้องปฏิบัติการอย่างถูกต้อง มีการจัดการขยะอย่างเหมาะสม โดยนำขยะกลับมาทำลายที่หน่วยงาน และมีชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ทั้งนี้การไปให้บริการเจาะเลือดไม่ควรไปคนเดียว ควรมีพนักงานขับรถหรือผู้ได้รับมอบหมายไปด้วย เพื่อความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ และหากมีเหตุฉุกเฉินกับผู้ป่วย ผู้ให้บริการต้องสามารถประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้ป่วยส่งไปยังหน่วยบริการทางการแพทย์ได้อย่างทัน่วงที

บทที่ 4

การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. การเก็บตัวอย่างเลือด

การเก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วยหรือผู้ขอรับบริการเจาะเลือด บางรายการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการต้องมีการเตรียมตัวเป็นการเฉพาะ เช่น การอดอาหารก่อนการเจาะเลือด การงดยาบางอย่างที่ใช้อยู่ การงดกิจวัตรบางอย่าง การเจาะเลือดในช่วงเวลาที่กำหนด เป็นต้น ดังนั้น ในบทนี้จึงได้รวบรวมรายละเอียดโดยสังเขป เพื่อให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

1.1 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์

1.1.1 วัสดุอุปกรณ์ทั่วไป

- จุดวางอุปกรณ์เจาะเลือดที่สะดวกต่อการใช้งาน
- กระจกใสสำลี
- สำลีก้อนปราศจากเชื้อ
- 70% alcohol
- กรณิเจาะเลือดเพื่อเพาะเชื้อ (Hemoculture) ใช้ 2% Chlorhexidine gluconate และ 70% alcohol
- ผ้าก๊อช หรือพลาสติกดีดแผล ใช้ปิดแผลหลังการเจาะเลือด

1.1.2 อุปกรณ์สำหรับเจาะเลือด

- สายรัดแขน (Tourniquet)
- หมอนรองแขน
- เข็มเจาะเลือด เป็นชนิดปราศจากเชื้อ ใช้ครั้งเดียว ใช้แล้วทิ้งไม่ใช่ซ้ำ
ควรมีตั้งแต่เบอร์ 21-23 สำหรับผู้ใหญ่ สำหรับเด็กสามารถใช้เข็มเจาะเลือดเบอร์ 23-24 หรือ butterfly wing ได้ ถ้าใช้การเจาะเก็บตัวอย่างแบบระบบสุญญากาศ จะต้องเป็นเข็มเจาะเลือดที่เป็นชนิดที่ต่อกับกระบอกจับ (Holder)

- กระบอกฉีดยา (syringe) หรือ กระบอกจับ (Holder) หากเจาะเลือดด้วยระบบสุญญากาศ (Vacuum system)
- เข็มสำหรับเจาะเลือดปลายนิ้ว (blood lancet) ชนิดปราศจากเชื้อ หรือปากกาเจาะปลายนิ้ว ในกรณีที่เก็บเลือดจากเส้นเลือดฝอย

1.1.3 อุปกรณ์สำหรับเก็บเลือด

- หลอดเก็บเลือด (มี 5 สี ที่นิยมใช้ คือ สีฟ้า สีแดง สีม่วง สีเขียว และสีเทา ดูการใช้ข้อ 1.3.1.18)
- ขวด hemoculture
- หลอด hematocrit tube (สีแดง Na-Heparin)

1.1.4 อุปกรณ์สำหรับความปลอดภัยในการทำงาน และการป้องกันส่วนบุคคล (PPE)

- ถุงมือยางสำหรับตรวจโรค ใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ อาจใช้ถุงมือชนิด nitrile หรือ polyethylene แทนถุงมือยางชนิด latex ในกรณีที่ผู้เจาะเลือดแพ้ได้ ไม่ควรใช้ถุงมือยางที่มีผงแป้ง
- กระจ่ป้องกันใส่เข็ม หรือภาชนะบรรจุของมีคม ซึ่งสามารถกันการทะลุได้

1.2 การเตรียมผู้ป่วยหรือผู้ขอรับการเจาะเลือด

การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการมีรายการตรวจวิเคราะห์จำนวนมาก มีทั้งรายการที่ไม่ต้องเตรียมผู้ป่วยหรือผู้ขอรับบริการเจาะเลือด ดังนั้นจึงควรมีการอธิบายให้แก่ผู้ขอรับบริการทราบว่า จะได้รับการตรวจวิเคราะห์อะไร อย่างไรและจะต้องเตรียมตัวอย่างไร เพื่อควบคุมหรือลดความแปรปรวนต่างๆ ที่อาจกระทบต่อผลการตรวจวิเคราะห์ ก่อนเจาะเลือด ต้องถามชื่อ นามสกุล ผู้ป่วยทุกครั้งและตรวจดูชนิดของหลอดเลือด คำสั่งแพทย์ และ ตรวจดูป้ายชื่อผู้ป่วยที่หลอดเลือดว่าตรงกันหรือไม่

1.2.1 ตรวจสอบรายการส่งตรวจที่ใบส่งตรวจ หรือในระบบ Request LAB ว่าต้องการเลือดปริมาณเท่าไร ใช้อุปกรณ์เก็บเลือดอะไรบ้าง

1.2.2 เตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และเลือกหลอดบรรจุตัวอย่าง ให้ตรงกับชนิดของรายการที่จะขอส่งตรวจ

1.2.3 ติดป้ายบ่งชี้ตัวอย่าง เช่น ชื่อ สกุล HN วันเดือนปี เวลา ที่เก็บตัวอย่าง ชื่อผู้เจาะเลือด (รูปแบบการบ่งชี้ ขึ้นกับแนวทางแต่ละแห่งกำหนด)

1.2.4 ตรวจสอบชื่อ สกุล ผู้ถูกเจาะที่ใบ request หลอดตัวอย่าง และถามชื่อผู้ถูกเจาะให้ตรงกัน

1.2.5 เตรียมอุปกรณ์สำหรับเจาะเลือด และให้ทวนสอบชื่อผู้ถูกเจาะเลือดก่อนเจาะเลือดอีกครั้ง

1.3 ขั้นตอน วิธีการเก็บตัวอย่างเลือด

1.3.1 การเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำ

- 1.3.1.1 ตรวจสอบ ชื่อ สกุล ของผู้ถูกเจาะเลือด รายการตรวจ ให้ตรงกับคำสั่งตรวจอีกครั้ง
- 1.3.1.2 ให้ผู้ถูกเจาะเลือดอยู่ในท่าที่เหมาะสม เช่น วางแขนที่เจาะบนโต๊ะ และใช้หมอนสำหรับเจาะเลือดรองแขนในบริเวณข้อศอก
- 1.3.1.3 เลือกระบิเวณเจาะเลือด ที่เห็นเส้นเลือดดำ บริเวณใกล้ข้อพับ ที่นิยมคือเส้นเลือด median cubital หรือ cephalic veins
- 1.3.1.4 รัดสายรัดแขนเหนือตำแหน่งที่จะเจาะประมาณ 3-4 นิ้ว อย่างรัดแน่น หรือหลวมเกินไป
- 1.3.1.5 สวมเข็มเจาะเลือด (ขนาดตามความเหมาะสม) เข้ากับกระบอกฉีดยา ในกรณีที่ใช้ระบบสุญญากาศ ให้สวมเข็มเจาะเลือดที่ใช้เฉพาะเข้ากับ กระบอก (needle holder) กรณีที่มีการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ hemoculture ให้ทำความสะอาดหัวจุก (ฝา) ของขวด hemoculture ก่อนใส่ตัวอย่างเลือดลงในขวด
- 1.3.1.6 ใช้สำลีปราศจากเชื้อชุบ 70% alcohol ทำความสะอาดบริเวณที่จะเจาะ ด้วยวิธี sterile technique แล้วปล่อยให้แห้ง
- 1.3.1.7 กรณีใช้กระบอกฉีดยา ใช้มือข้างที่ถนัดจับตัวกระบอกฉีดยา ดันลูกสูบ ให้สุดเพื่อไม่ให้มีอากาศอยู่ภายในกระบอกฉีดยา ถอดปลอกสวมเข็ม ออก ใช้นิ้วแตะที่โคนเข็มแต่ไม่ให้โดนตัวเข็ม
- 1.3.1.8 กรณีใช้ชุดเจาะระบบสุญญากาศ ใช้มือข้างที่ถนัดจับตัวกระบอก (needle holder) ถอดปลอกสวมเข็มออก ใช้นิ้วแตะที่โคนเข็มแต่ไม่ให้โดนตัวเข็ม
- 1.3.1.9 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ เมื่อเริ่มทำการเจาะเลือด จับแขนผู้ป่วยใต้ตำแหน่งที่จะเจาะเลือด โดยใช้นิ้วโป้งกดที่ผิวหนังแนวเดียวกับเส้นเลือดใต้ตำแหน่งที่จะเจาะเลือด 1-2 นิ้ว เพื่อช่วยยึดให้เส้นเลือดอยู่กับที่
- 1.3.1.10 เจาะเลือด ตั้งแนวเข็มขนานไปกับแนวของเส้นเลือดที่จะเจาะ โดยให้ เข็มทำมุม 15- 30 องศา และหน้าตัดของเข็มหันขึ้นด้านบน ดันเข็มผ่าน ผิวหนังสู่เส้นเลือด เมื่อเข็มเข้าไปในเส้นเลือดแล้วจะสังเกตเห็นเลือด ไหลที่โคนเข็มเล็กน้อย

- 1.3.1.11 กรณีใช้กระบอกฉีดยา จับเข็มให้หนึ่ง ใช้มืออีกข้างหนึ่งดึงลูกสูบออกช้าๆ ให้ได้เลือดปริมาตรตามที่ต้องการ
- 1.3.1.12 กรณีใช้ชุดเจาะระบบสุญญากาศ ให้จับเข็มให้หนึ่ง ใช้มืออีกข้างหยิบหลอดเก็บเลือด สวมด้านฝาเข้าไปในปลอกกระบอกฉีดยา (needle holder) กดให้เข็มอีกด้านเข้าไปในหลอดฉีดยา ให้ทะลุฝาหลอดเก็บเลือด จะเห็นเลือดพุ่งเข้าไปในหลอด รอจนเลือดหยุดไหลเข้าไปในหลอด แล้วจึงดึงหลอดเก็บเลือดออกจากปลอก ถ้าต้องการเลือดมากกว่า 1 หลอด ให้เปลี่ยนหลอดใหม่ตามจำนวน และชนิด จนครบจำนวนหลอดตามต้องการ (ดูลำดับการสวมหลอดที่ข้อ 1.3.1.18)
- 1.3.1.13 เมื่อได้จำนวนหลอดเลือดตามต้องการแล้ว ปลดสายรัดแขนออก ตรวจสอบว่าผู้ป่วยคลายมือ และผู้เจาะเลือดไม่ควรขยับตำแหน่งของหลอดเลือด จนกว่าจะดึงเข็มออกจากเส้นเลือด
- 1.3.1.14 ใช้สำลีแห้ง หรือก๊อช ปราศจากเชื้อ ปิดแผลบริเวณที่เจาะเลือดก่อนดึงเข็มออก ค่อยๆ ดึงเข็มออกแบบเบามือ ปิดทับด้วยพลาสติก
- 1.3.1.15 กรณีใช้กระบอกฉีดยา ให้แทงเข็มลงในหลอดเก็บเลือด เลือดจะไหลเข้าไปเอง เมื่อหยุดไหลให้ถอดเข็มออก ถ้าต้องการเลือดมากกว่า 1 หลอด ให้เปลี่ยนหลอดใหม่ตามจำนวน และชนิด จนครบจำนวนหลอดตามต้องการ (ดูลำดับการสวมหลอดที่ข้อ 1.3.1.18) ไม่จำเป็นต้องเปิดฝาเพื่อใส่เลือด หรือดันเลือดเข้าในหลอดเก็บตัวอย่าง
- 1.3.1.16 ปลดเข็มออกจากกระบอกฉีดยา หรือ needle holder นำเข็มไปใส่ในกระป๋องใส่หัวเข็ม หรือภาชนะบรรจุของมีคม ซึ่งสามารถกันการทะลุได้ ควรใช้อุปกรณ์ช่วยปลดเข็ม (ถ้ามี) และไม่สวมปลอกหัวเข็มกลับคืน เพื่อป้องกันการถูกเข็มเจาะเลือดแทง
- 1.3.1.17 ทุกครั้งที่เจาะเลือดใส่หลอดเลือดที่มีสารกันเลือดแข็งตัว ต้องผสมเลือดและสารกันเลือดแข็งตัวให้เข้ากันทันที โดยกลับหลอดเลือดเบา ๆ ขึ้นลง 5-10 ครั้ง ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนนำส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการตามระยะเวลาที่กำหนด โดยเก็บตัวอย่าง หรือขนส่งตามความเหมาะสมของรายการตรวจในแต่ละชนิดที่กำหนด
- 1.3.1.18 ในกรณีที่มีการส่งเลือดตรวจหลายรายการ ให้ใส่เลือดเรียงตามลำดับดังนี้

ลำดับที่	สีจุกหรือขวด	ชนิดสารกันเลือดแข็ง	การทดสอบที่ใช้
1		Hemoculture (ขวดเพาะเชื้อจากเลือด)	การเพาะเชื้อจากเลือด
2		Sodium Citrate Tube	การตรวจทางปัจจัยการแข็งตัวของเลือด
3		Clot Blood Tube	- การตรวจทางเคมีคลินิกทั่วไปที่ไม่ต้องการผลด่วน - การทดสอบทางซีโรโลยี (ระวังการทดสอบทางเคมีคลินิกบางอย่าง ใช้หลอดจุกสีแดงไม่ได้)
4		Lithium Heparin Tube	การทดสอบทางเคมีคลินิกทั่วไป ที่ต้องการผลด่วน (ระวังการทดสอบทางเคมีคลินิกบางอย่างใช้หลอดจุกสีเขียวไม่ได้) ต้องนำส่งทันทีหลังเจาะ
5		EDTA Tube	- การทดสอบทางโลหิตวิทยา - การทดสอบทางเคมีคลินิก ได้แก่ HbA1c, Ammonia, Homocysteine, PTH
6		Sodium Fluoride Tube	การตรวจ Glucose และ Lactate

หมายเหตุ : ลำดับใดไม่มี ให้ข้ามไป

เมื่อใส่เลือดลงหลอดเลือดที่มีสารกันเลือดแข็ง ต้องผสมเลือดโดยเอียงหลอดเลือดเป็นมุม 180 องศา 5-10 ครั้ง แบบ End-over-end inversion เพื่อให้เลือดและสารกันเลือดแข็งผสมกันดี และเลือดไม่แข็งตัว (Clot) หลอดเลือดที่ไม่มีสารกันเลือดแข็ง ต้อง Mix 3-5 ครั้ง เพื่อให้เลือดสัมผัสกับสารกระตุ้นการแข็งตัวของเลือดในหลอดเลือด ทำให้เลือดแข็งตัวเร็วขึ้น



1.3.2 การเจาะเลือดจากเส้นเลือดฝอย

การเจาะเลือดจากเส้นเลือดฝอยเป็นการเจาะที่สะดวกที่สุด เหมาะสำหรับการตรวจในกรณีที่ต้องการเลือดปริมาณน้อย การเจาะเก็บเลือดจากเส้นเลือดฝอยสามารถเจาะเก็บเลือดจากปลายนิ้ว ตึงหู และ ส้นเท้า วิธีการเจาะดังนี้

- 1.3.2.1 ก่อนเจาะเลือดควรอุ่นผิวหนังบริเวณที่จะเจาะ เช่น นวดเบา ๆ เพื่อให้เลือดเดินสะดวก ห้ามบีบหรือเค้นมากเกินไป
- 1.3.2.2 ทำความสะอาดผิวหนังด้วยสำลีชุบ 70% Alcohol แล้วปล่อยให้แห้ง
- 1.3.2.3 ใช้มือที่ถนัดจับเข็มเจาะเลือด อีกมือจับนิ้วของผู้ป่วย ที่มคมเจาะตรงตำแหน่งเนินของปลายนิ้วให้ลึกพอเหมาะ ประมาณไม่เกิน 3 มม. เพื่อป้องกันไม่ให้ถูกกระดูก ไม่ควรเจาะตรงตำแหน่งปลายบนสุดหรือด้านข้าง
- 1.3.2.4 ใช้สำลีแห้งเช็ดเลือดหยดแรกทิ้งไป เนื่องจากมีของเหลวจากเนื้อเยื่อและเศษเซลล์ผสมอยู่ แล้วจึงใช้เลือดหยดต่อไปในการทำการตรวจ
- 1.3.2.5 เมื่อได้เลือดตามความต้องการแล้ว ใช้สำลีแห้งปิดแผลที่เจาะและกดเบาๆ จนเลือดหยุดไหล กรณีหลอดเก็บเลือดมีสารกันเลือดแข็งให้เอียงหลอดคว่ำขึ้น ลงช้า ๆ ประมาณ 6-8 ครั้งเพื่อผสมสารกันเลือดแข็งตัวกับเลือดให้เข้ากัน

2. การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ

2.1 การเก็บตัวอย่างปัสสาวะเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีการเก็บเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจต่างกัน ดังนี้

- 2.1.1 การเก็บปัสสาวะแบบ Spot (Random Urine) เป็นการเก็บปัสสาวะ แบบเก็บเมื่อใดก็ได้ ใช้เก็บปัสสาวะตรวจในงานประจำวัน เช่น U/A น้ำตาล โปรตีน ฯลฯ เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่าย และสะดวกสำหรับผู้ป่วย
- 2.1.2 การเก็บปัสสาวะครั้งแรกหลังตื่นนอน (First Morning Urine) เป็นการเก็บปัสสาวะที่อยู่ในกระเพาะปัสสาวะเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง มีความเข้มข้นมากกว่าปัสสาวะช่วงเวลาอื่น ๆ โอกาสที่จะตรวจพบความผิดปกติทางพยาธิสภาพของสิ่งต่างๆ ได้มากกว่า เช่น การตรวจการตั้งครรภ์ การตรวจโปรตีน และ Nitrite
- 2.1.3 การเก็บปัสสาวะแบบช่วงเวลาที่กำหนด (Fractional Urine) เช่น การเก็บปัสสาวะหลังการกินอาหาร 2 ชั่วโมง นิยมใช้ในการตรวจ Glucose Tolerance test

2.1.4 การเก็บปัสสาวะแบบ 24 ชั่วโมง นิยมใช้ส่งตรวจหาสารเคมี หรือ ฮอร์โมนที่ถูกขับออกมาทางปัสสาวะว่ามีปริมาณมากน้อยเท่าใดเช่น การตรวจหา Creatinine clearance test

2.1.5 การเก็บปัสสาวะจากสายสวน (Catheterized Urine) เป็นการเก็บปัสสาวะโดยวิธีสวนให้ปัสสาวะไหลออกมาเอง ใส่ในภาชนะที่เก็บ ทำการเก็บโดยพยาบาล

2.2 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์

กรณีเก็บตัวอย่างสำหรับการเก็บปัสสาวะแบบ Spot (Random Urine), First morning Urine

- กระจกสำหรับเก็บปัสสาวะ เป็นภาชนะปากกว้าง สะอาด มีฝาปิดแบบเกลียว ปราศจากเชื้อ
- ถุงพลาสติก หรือถุงซิปลงสำหรับห่อหุ้มกระจกปัสสาวะ

2.3 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อเก็บปัสสาวะ

2.3.1 ผู้ป่วยหญิงไม่ควรอยู่ในช่วงมีประจำเดือน ไม่ควรดื่มน้ำมากเกินไป หรือ ปัสสาวะมาก่อนแล้วน้อยกว่า 1 ชั่วโมง

2.3.2 ตรวจดูใบสั่งตรวจ รายการสั่งตรวจ ว่าต้องการตรวจปัสสาวะในรายการใด

2.3.3 เตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และเลือกอุปกรณ์การเก็บ ให้ตรงกับชนิดของรายการที่จะขอส่งตรวจ

2.3.4 ติดป้ายชี้บ่งตัวอย่าง เช่น ชื่อ สกุล HN วันเดือนปี เวลา ที่กระป๋องเก็บตัวอย่าง

2.3.5 ตรวจสอบชื่อ สกุล ผู้ป่วยที่ ใบสั่งตรวจ และที่กระป๋องเก็บตัวอย่างให้ตรงกัน

2.4 ขั้นตอนวิธีการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ

2.4.1 ทำความสะอาดบริเวณภายนอกของอวัยวะเพศ

2.4.2 เปิดฝากระป๋องเก็บปัสสาวะ

2.4.3 ให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะช่วงแรกทิ้ง

2.4.4 นำกระป๋องเก็บปัสสาวะ รองปัสสาวะตอนกลางที่กำลังไหลให้ได้ประมาณ 20-30 มิลลิลิตร

2.4.5 ถ่ายปัสสาวะส่วนท้ายทิ้งจนสุด

2.4.6 ปิดฝากระป๋องเก็บปัสสาวะที่มีปัสสาวะให้แน่น นำส่งตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการตามระยะเวลาที่กำหนด ถ้าส่งทันทีไม่ได้ (ภายใน 1 ชั่วโมง) ควรเก็บไว้ในตู้เย็น 2-8 องศาเซลเซียส (ไม่ควรเก็บนานเกิน 18 ชั่วโมง)

3. การเก็บตัวอย่างอุจจาระ

3.1 การเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการมีการเก็บเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจต่างกัน ดังนี้

- 3.1.1 การเก็บอุจจาระเพื่อตรวจทั่วไป (Stool examination) นิยมตรวจในงานประจำ เช่น การตรวจโดยการส่องกล้องจุลทรรศน์เพื่อหาเชื้อปรสิต หรือแบคทีเรียเบื้องต้น
- 3.1.2 การเก็บอุจจาระเพื่อเพาะเชื้อ (Stool Culture)
- 3.1.3 การเก็บอุจจาระเพื่อหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ (Occult blood)

3.2 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์

- 3.2.1 การเก็บอุจจาระเพื่อตรวจทั่วไป และ การเก็บอุจจาระเพื่อหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ
 - ภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บตัวอย่างอุจจาระ ที่สะอาดปราศจากเชื้อ ขนาดประมาณ 50 มิลลิลิตร ฝาเกลียว ปิดได้สนิท และเปิดได้ง่าย
 - อุปกรณ์สำหรับตักอุจจาระ เช่น ข้อนตักที่เป็นพลาสติก หรือไม้ที่สะอาดปราศจากเชื้อ
 - ถ้วยพลาสติกหรือถุงซิปลงสำหรับห่อหุ้มภาชนะสำหรับเก็บอุจจาระ
- 3.2.2 การเก็บอุจจาระเพื่อเพาะเชื้อ
 - ภาชนะสำหรับเก็บตัวอย่าง ที่สะอาดปราศจากเชื้อ มีอาหารเลี้ยงเชื้อที่เหมาะสมสำหรับการเพาะเลี้ยงเชื้อในแต่ละชนิด หรือ swab สำหรับการเก็บตัวอย่าง Rectal swab

3.3 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อเก็บอุจจาระ

- 3.3.1 ควรแนะนำผู้ป่วย ไม่ควรรับประทานยาถ่าย ยาลดกรด ยาแก้ท้องอืด และยาที่มีส่วนผสมของบิสไมท์ แบเรียม น้ำมันแร่ (ก่อนการตรวจ 7 วัน)
- 3.3.2 ตรวจสอบใบสั่งตรวจ รายการสั่งตรวจ ว่าต้องการตรวจอุจจาระในรายการใด
- 3.3.3 เตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และเลือกอุปกรณ์การเก็บ ให้ตรงกับชนิดของรายการสั่งตรวจ
- 3.3.4 ติดป้ายบ่งชี้ตัวอย่าง เช่น ชื่อ สกุล HN วันเดือนปี เวลาเก็บ ที่ภาชนะเก็บตัวอย่าง
- 3.3.5 ตรวจสอบชื่อ สกุล ผู้ป่วยที่ ใบสั่งตรวจ และที่ภาชนะเก็บตัวอย่างให้ตรงกัน

3.4 วิธีการเก็บอุจจาระ

- 3.4.1 ให้ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระลงในภาชนะที่สะอาด เช่น กระโถน
- 3.4.2 ใช้ไม้เขี่ยอุจจาระให้ได้ปริมาณเท่าปลายนิ้ว ใส่ภาชนะที่เตรียมไว้ แล้วปิดฝาให้แน่น (ถ้าอุจจาระมีมูกเลือดปน เลือกเอาบริเวณที่มีมูกเลือด หรือส่วนที่สงสัยว่าเป็นตัวพยาธิ)
- 3.4.3 นำภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บตัวอย่างอุจจาระใส่ในถุงพลาสติกหรือถุงซิปลงในตู้เย็นสำหรับเก็บอุจจาระ ส่งพร้อมใบส่งตรวจที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน

4. การเก็บเสมหะ

4.1 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์

- 4.1.1 ภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บเสมหะ ควรเป็น ภาชนะที่สะอาด มีฝาเกลียว ปิดมิดชิด
- 4.1.2 ถุงพลาสติกหรือถุงซิปลง เพื่อบรรจุภาชนะ (กระปุก) เก็บเสมหะก่อนนำส่ง

4.2 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อเก็บเสมหะ

- 4.2.1 ควรให้ผู้ป่วยเก็บเสมหะในตอนเช้าหลังจากผู้ป่วยตื่นนอนใหม่ ๆ เพื่อให้ได้ปริมาณของเสมหะที่ค้างอยู่ตลอดคืน โดยก่อนเก็บให้ผู้ป่วยใช้น้ำสะอาดกลั้วคอแล้วบ้วนน้ำทิ้ง 2-3 ครั้ง เพื่อลดปริมาณเชื้อแบคทีเรียประจำถิ่น (Normal flora) ในช่องปาก
- 4.2.2 ตรวจสอบใบส่งตรวจ รายการส่งตรวจ ว่าต้องการตรวจเสมหะในรายการใด
- 4.2.3 เตรียมอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และเลือกอุปกรณ์การเก็บ ให้ตรงกับชนิดของรายการที่จะขอส่งตรวจ
- 4.2.4 ติดป้ายบ่งชี้ตัวอย่าง เช่น ชื่อ สกุล HN วันเดือนปี เวลาเก็บ ที่ภาชนะเก็บตัวอย่าง
- 4.2.5 ตรวจสอบชื่อ สกุล ผู้ป่วยที่ ใบส่งตรวจ และที่ภาชนะเก็บตัวอย่างให้ตรงกัน

4.3 วิธีการเก็บเสมหะ

- 4.3.1 โดยทั่วไปผู้ป่วยจะเก็บมาจากที่บ้าน ดังนั้นต้องให้คำแนะนำในการเก็บในสถานที่โล่งแจ้ง แดดส่องถึง หากหน่วยบริการมีสถานที่ไว้บริการ ต้องเป็นสถานที่ที่โล่งแจ้ง มีการระบายอากาศที่ดี และแสงแดดส่องถึง

- 4.3.1 ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าสั้น ๆ แล้วไอออกมาโดยแรงเพื่อให้ได้เสมหะที่อยู่บริเวณที่มีการอักเสบของเนื้อปอด
- 4.3.2 เปิดฝาภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บเสมหะ นำมารอที่ปากของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยไอ และขากเสมหะใส่ภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บเสมหะ
- 4.3.3 ปิดฝาภาชนะ (กระปุก) สำหรับเก็บตัวอย่างเสมหะให้แน่น ใส่ในถุงพลาสติกหรือถุงซิปล็อคสำหรับห่อหุ้มภาชนะอีกชั้นหนึ่ง ส่งพร้อมใบส่งตรวจที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน

ข้อควรระวังในการเก็บตัวอย่างเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ

1. ต้องปฏิบัติตามคู่มือการให้บริการของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลที่รับตรวจตัวอย่างเคร่งครัด
2. การส่งต่อตัวอย่าง ต้องใช้ภาชนะบรรจุชนิดซีต และควบคุมอุณหภูมิระหว่างการขนส่ง หากเป็นตัวอย่างที่มีการเก็บในตู้เย็นก่อนนำส่ง ตู้เย็นต้องมีการควบคุมอุณหภูมิ

การประเมินมาตรฐาน หน่วยบริการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการนอกโรงพยาบาล ภายใต้โครงการโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข 2564-2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานออกใบรับรองหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยประเมินและรับรองหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล โดยมีกระบวนการดำเนินการดังนี้

1. ออกใบรับรองออกภายใต้ชื่อ “มาตรฐานหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล- “ชื่ออังกฤษ standard of service unit for sample collecting and transportation”
2. วิธีการรับรอง มอบอำนาจให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ลงนามในหนังสือรับรอง
3. หลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีปฏิบัติการรับรอง
ตามที่กำหนดในคู่มือการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่างสำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล ที่จัดทำโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
4. ผู้ตรวจประเมิน
เป็นนักเทคนิคการแพทย์ ที่มีประสบการณ์เป็นผู้ตรวจประเมินระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ดังนี้ ISO 15189 , มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข หรือ มาตรฐานสภาเทคนิคการแพทย์

5. คณะกรรมการรับรองผลการประเมินระดับจังหวัด

ประกอบด้วยหัวหน้าห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วยนักเทคนิคการแพทย์ไม่น้อยกว่า 5 คน และผู้แทนจากสถานพยาบาลเอกชน 1-2 คน เป็นกรรมการ (ถ้ามี) และผู้แทนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือแต่งตั้งจากองค์ประกอบของคณะกรรมการพัฒนาห้องปฏิบัติการจังหวัด

6. กระบวนการขึ้นทะเบียน

6.1 ขั้นตอนการดำเนินการในส่วน of สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- 6.1.1 การยื่นขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ โดยยื่นคำขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (F0715137) พร้อมแนบผลการประเมินตนเอง ตามแบบตรวจติดตามและประเมินผล (Checklist) ตาม มาตรฐานหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข (F 07 15 136) โดยส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอประเมินเป็นหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล (หากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่กำกับดูแลหน่วยบริการ ยังคงสถานะได้รับการรับรองตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189 จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือผ่านการรับรองตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ จากสภาเทคนิคการแพทย์ ไม่ต้องดำเนินการตามข้อ 6.1.2 ถึง 6.1.7)
- 6.1.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบเอกสารตามแบบตรวจสอบการยื่นเอกสารเพื่อขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล (F 07 15 165)

- 6.1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คัดเลือก ทาบทาม และแต่งตั้งคณะผู้ตรวจประเมิน จำนวนอย่างน้อย 1 คนต่อหน่วยบริการ 1 แห่ง โดยแจ้งชื่อ คณะผู้ตรวจประเมิน วันและเวลาที่จะตรวจประเมิน ให้หน่วยบริการที่จะรับการตรวจประเมินทราบล่วงหน้า
- 6.1.4 คณะผู้ตรวจประเมิน ตรวจประเมิน ณ สถานที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการ ตามมาตรฐานหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ตามวันเวลาที่แจ้ง
- 6.1.5 หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน แจ้งผลการตรวจประเมิน สิ่งที่ไม่สอดคล้องตามข้อกำหนด (ข้อบกพร่อง) แจ้งให้หน่วยบริการทราบผลการตรวจประเมิน หากพบว่าหน่วยบริการที่รับการตรวจประเมินมีการดำเนินการที่ไม่สอดคล้องตามข้อกำหนด หน่วยบริการต้องดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่อง เพื่อให้ผ่านเกณฑ์ซึ่งต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 และส่งกลับให้ผู้ตรวจประเมินให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน โดยใช้แบบตารางสรุปผลสิ่งที่ตรวจพบ/ข้อบกพร่อง/ข้อสังเกต หน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (F 07 15 159) ทั้งนี้หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้ยื่นขอขยายเวลาการแก้ไขได้อีก 30 วัน โดยใช้แบบขอขยายเวลาการแก้ไขข้อบกพร่อง (F 07 15 162)
- 6.1.7 เมื่อผลการตรวจประเมินได้รับการแก้ไขข้อบกพร่องครบถ้วนและคณะผู้ตรวจประเมินยอมรับได้ ว่าสอดคล้องตามมาตรฐานหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ให้หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมินสรุปผลการตรวจประเมินให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทราบ โดยใช้แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจประเมินภายนอกหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (F 07 15 160) พร้อมทั้งทะเบียนผู้เข้าประชุมการตรวจประเมินหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์

- การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (F 07 15 161)
- 6.1.7 หัวหน้าผู้ตรวจประเมินรายงานผลการตรวจประเมินพร้อมข้อบกพร่องที่พบในโปรแกรมขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล
 - 6.1.8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำเสนอสรุปผลการตรวจประเมินต่อคณะกรรมการพิจารณาผลการตรวจประเมิน คณะกรรมการอาจมีมติให้หน่วยบริการ รายงานหรือส่งข้อมูลต่างๆ เพิ่มเติม
 - 6.1.9 เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สรุปรายชื่อหน่วยบริการที่คณะกรรมการมีมติเห็นชอบให้ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งสรุปรายงานการตรวจประเมินเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามในใบประกาศนียบัตรรับรอง
 - 6.1.10 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามในใบประกาศนียบัตรเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล

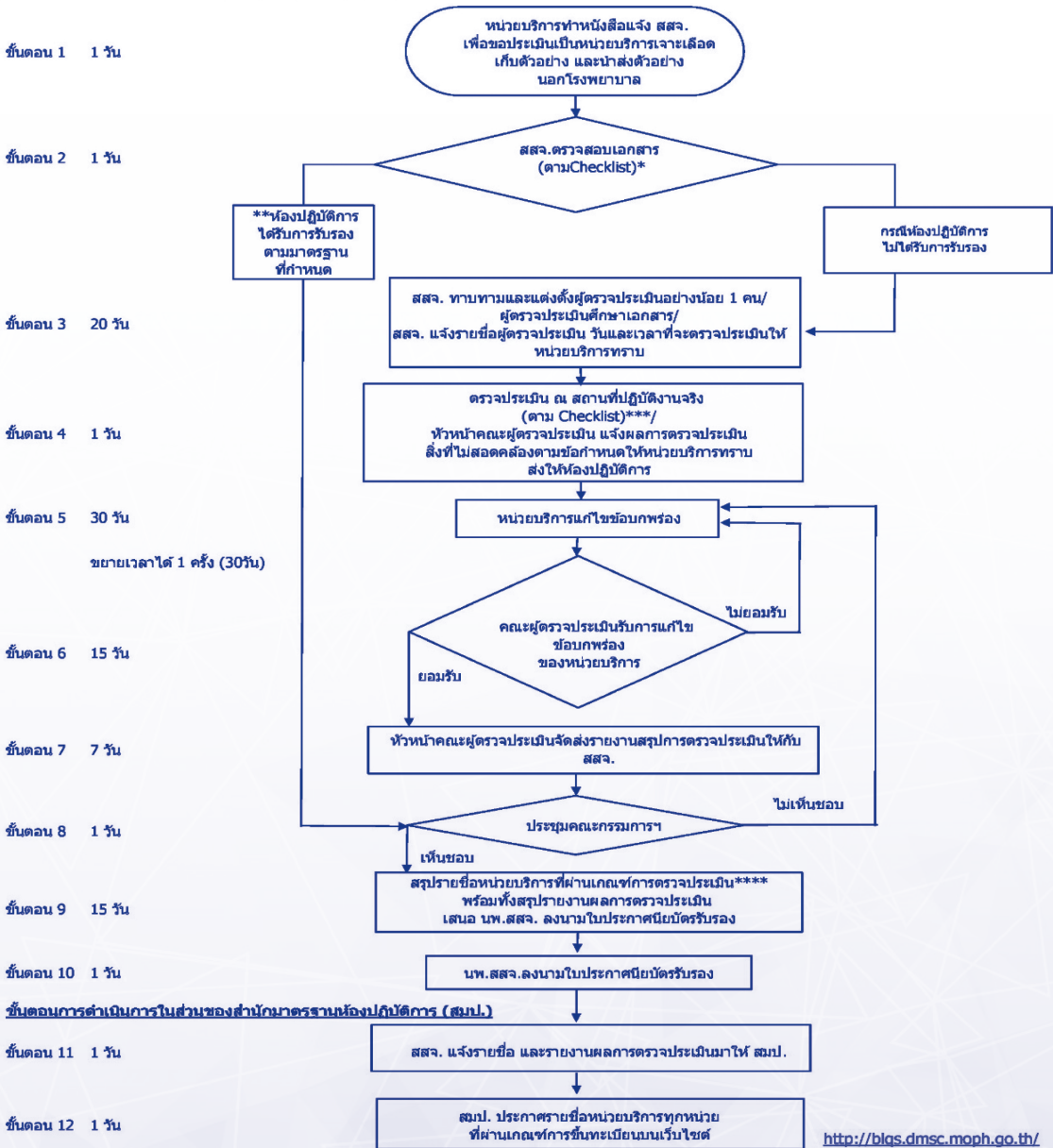
6.2 ขั้นตอนการดำเนินการในส่วนของสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

- 6.2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งรายชื่อหน่วยบริการ ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งรายงานผลการตรวจประเมิน ส่งให้สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ
- 6.2.2 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการประกาศรายชื่อหน่วยบริการ ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการขึ้นทะเบียนผ่านทางเว็บไซต์ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 6.2.3 ใบประกาศนียบัตรมีอายุ 3 ปี นับจากวันที่ออกใบประกาศนียบัตร

7. แผนผังแสดงขั้นตอนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

ขั้นตอนการขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินการในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)



หมายเหตุ

1. * ตาม Checklist หมายถึง แบบตรวจสอบการขึ้นเอกสารเพื่อขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดเก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล
2. ** ตามมาตรฐานที่กำหนด หมายถึง มาตรฐาน ISO 15189, MOPH และ LA โดยได้รับรองยังตั้งสถานอยู่ และส่งเอกสารเพิ่มเติม ได้แก่
 - (1) หนังสือยืนยันหรือสัญญาการเป็นหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาลให้กับสถานพยาบาลที่เป็นหน่วยบริการตรวจวิเคราะห์
 - (2) ผู้ถือริชการเก็บตัวอย่าง การจัดการขยะติดเชื้อ และการขนส่งตัวอย่างจากหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ไปยังห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ของสถานพยาบาล
3. *** ตาม Checklist หมายถึง แบบตรวจติดตามและประเมินผล (Checklist) ตามมาตรฐานหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล
4. **** เกณฑ์การตรวจประเมินหมายถึง หมายถึง ผลการตรวจประเมินหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ที่ดำเนินการได้สอดคล้องตามข้อกำหนดมากกว่าเท่ากับ ร้อยละ 80 หากไม่ถึง ร้อยละ 80 ต้องดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องภายในเวลา 30 วัน ชะยายเวลาได้ อีก 1 ครั้ง 30 วัน

8. เกณฑ์การตรวจประเมิน

เกณฑ์การได้รับการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล หมายถึง ผลการตรวจประเมินหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ที่ดำเนินการได้สอดคล้องตามข้อกำหนด มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 หากไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้องดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่อง ให้ถึงเกณฑ์

9. กลุ่มเป้าหมาย ตามกลุ่มเป้าหมายหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ในปี 2564 ที่สามารถขอรับรองมาตรฐานฯ เพื่อลดความแออัดดังกล่าว จัดกลุ่มตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 9.1 มีใบอนุญาตพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล, มีมาตรฐานเฉพาะ ISO 15189 , มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข หรือ มาตรฐานสภาเทคนิคการแพทย์ ได้แก่ คลินิกเทคนิคการแพทย์ และโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงรถบริการนอกสถานที่
- 9.2 มีใบอนุญาตพระราชบัญญัติ สถานพยาบาลแต่ไม่มีมาตรฐานเฉพาะด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้แก่ คลินิกเวชกรรม ประเภทไม่รับผู้ป่วยค้างคืน
- 9.3 เป็นหน่วยงานรัฐแต่ไม่มีมาตรฐานเฉพาะด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ สต)

10. เงื่อนไขการได้รับการรับรอง

กำหนดเงื่อนไขรับรองข้อ 9 ดังนี้

- 10.1 หน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ที่ได้รับการรับรอง ISO 15189 , มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข หรือ มาตรฐานสภาเทคนิคการแพทย์แล้วให้ตอบแบบประเมินตนเอง และส่งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยไม่ต้องออกตรวจประเมิน ณ สถานที่จริง แต่ต้องมีหลักฐานแสดงขั้นตอนการจัดการขนส่งตัวอย่างหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานข้างต้นต้องตรวจประเมิน ณ สถานที่จริง
- 10.2 ต้องมีการทำสัญญา (contract) เป็นหน่วยหน่วยบริการเก็บและขนส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล กับโรงพยาบาลต้นทางที่เป็นหน่วยตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ และให้บริการรักษา เนื่องจากเพราะแต่ละหน่วยต่างเป็นนิติบุคคล ในระบบคุณภาพต้องแสดงการเชื่อมต่อของ quality chain ผ่าน contract
- 10.3 ใบประกาศนียบัตร มีอายุ 3 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบรายชื่อหน่วยบริการ ที่ต้องต่ออายุผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ เพื่อแจ้งต่อ

อายุการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการก่อนวันหมดอายุ 120 วัน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะต้องดำเนินการแต่งตั้งคณะผู้ตรวจประเมิน ดำเนินการตรวจประเมินต่ออายุการขึ้นทะเบียน ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการและจัดส่งรายชื่อหน่วยบริการที่ต่ออายุการขึ้นทะเบียนมายังสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการก่อนครบกำหนดวันหมดอายุในประกาศนี้ด้วย

11. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานเก็บข้อมูลหน่วยบริการเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ทำหน้าที่ข้อมูลตามใบรับรองที่ออกให้ โดยพัฒนาช่องทางการรายงานผ่านระบบสารสนเทศ
12. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานประสานงานกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช) และพัฒนาศักยภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่รับมอบอำนาจการรับรอง หน่วยบริการเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล และร่วมเป็นผู้ตรวจประเมิน (หากมีการร้องขอ)
13. หน่วยเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล หมายถึง
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - คลินิกเทคนิคการแพทย์
 - โรงพยาบาลเอกชนรวมรถบริการนอกสถานที่
 - คลินิกเวชกรรม ประเภทไม่รับผู้ป่วยค้างคืน
 - ที่ฟานักของผู้ป่วย

แบบประเมินหน่วยบริการเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล (F 07 15 136)

คำชี้แจง แบบประเมินหน่วยบริการเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาลตามคู่มือ การเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่าง สำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องตามนโยบายลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยยังคงมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เหมือนในโรงพยาบาลทุกประการ เพิ่มความสะดวกต่อผู้ใช้บริการมากขึ้น

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เลือก และ/หรือเติมข้อความให้ครบถ้วน)

ส่วนที่ : 1 ข้อมูลทั่วไป	
1. ชื่อหน่วยบริการ	9. ประเภทหน่วยงาน () โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ขนาด รพ.สต. () เล็ก () กลาง () ใหญ่
2. ชื่อหัวหน้าหน่วยงาน	() สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ขนาด สถานีอนามัย () เล็ก () กลาง () ใหญ่
3. ที่อยู่	() ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ รพ. () รพศ. (ระบุชื่อ รพ.)..... () รพท. (ระบุชื่อ รพ.)..... () รพช. (ระบุชื่อ รพ.).....
4. เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร E-mail	() คลินิกหมอครอบครัว (PCO) หรือ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) () ศูนย์บริการสาธารณสุข
5. รหัสหน่วยงาน (5 หลัก กรณีเป็นหน่วยงานภาครัฐ)	() สถานบริการสาธารณสุขชุมชน () คลินิกเทคนิคการแพทย์ () โรงพยาบาลเอกชน () คลินิกเวชกรรมประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน () อื่นๆ (ระบุ)
6. ใบอนุญาตเลขที่ (กรณีเป็นหน่วยงานเอกชน)..... ชื่อผู้รับใบอนุญาต..... วันที่ออกใบอนุญาต..... วันที่ใบอนุญาตหมดอายุ..... ประเภทใบอนุญาต.....	
7. วัน เวลา ให้บริการ	
8. ผู้ดำเนินการเจาะเลือด/ให้คำแนะนำการเก็บส่งตรวจ	10. ผู้ควบคุม/ผู้ประกอบวิชาชีพ/ผู้ประกอบโรคศิลปะ.....คน (โปรดระบุชื่อ และเลขที่ใบอนุญาต)
8.1 ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....สาขา.....	10.1 ชื่อ-นามสกุลชื่อ-นามสกุล..... วุฒิการศึกษา..... เลขที่ใบอนุญาต.....
8.2 ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....สาขา.....	10.2 ชื่อ-นามสกุลชื่อ-นามสกุล..... วุฒิการศึกษา..... เลขที่ใบอนุญาต.....
8.3 ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....สาขา.....	

หมายเหตุ : หากมีข้อมูลเพิ่มเติม สามารถระบุในเอกสารแนบท้ายแบบประเมินนี้

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลคุณภาพและมาตรฐานการบริการ

โปรดดำเนินการตรวจประเมิน ตามความเป็นจริง และทำเครื่องหมาย “ ✓ ” ไม้ขีด ในช่องที่เลือก และ/หรือเติมข้อความให้ครบถ้วน

ข้อมูลคุณภาพและมาตรฐานงานบริการ มี/ถูกต้อง		ผลการประเมิน		ความคิดเห็น
		มี/ถูกต้อง	ไม่มี/ไม่ถูกต้อง	
ข้อที่	บุคลากรและสถานที่เก็บตัวอย่าง			
1	บุคลากร เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล และบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ โดยต้องอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม			
2	ควรผ่านการฝึกอบรม เช่น ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งต่อตัวอย่าง หลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การจัดการอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินจากสาเหตุทั่วไป เช่น ภาวะเป็นลม ภาวะหมดสติและการปฐมพยาบาล ภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยเบาหวาน ภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภาวะฉุกเฉินโรคหลอดเลือดสมอง ภาวะแพ้รุนแรง การกู้ชีพ เช่น หลักการกู้ชีพเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (AED)			
3	กรณีบุคลากรไปให้บริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ให้แสดงบัตรประจำตัวที่แสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับอนุญาต และถูกกฎหมาย มีเบอร์ติดต่อหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อผู้ใช้บริการสามารถสืบค้นข้อมูลได้			
4	สถานที่เก็บตัวอย่าง สถานที่สำหรับการเจาะเลือด สถานที่ที่สะอาด และมีการแบ่งพื้นที่เป็นส่วนที่เหมาะสม			
5	มีอ่างล้างมือให้ผู้เจาะเลือดสามารถล้างมือได้ ด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค (Antiseptic) ในกรณีที่ไม่สามารถล้างมือด้วยน้ำได้ อาจใช้เจลล้างมือที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นส่วนประกอบ			
6	มีเก้าอี้ที่นั่งได้สบาย และมีความปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการ สามารถวางแขนเพื่อให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย โดยคำนึงถึงความสะดวกในการเจาะเลือดด้วย			
7	กรณีให้บริการเจาะเลือด ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ให้คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ เช่น สามารถวางแขนเพื่อให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมที่สุด โดยต้องคำนึงถึงความสะดวกในการเจาะเลือด			
8	สถานที่เก็บตัวอย่างปัสสาวะ มีห้องน้ำ ที่สะอาด ปลอดภัย ในการเก็บตัวอย่างสำหรับผู้รับบริการ			

ข้อมูลคุณภาพและมาตรฐานงานบริการ มี/ถูกต้อง		ผลการประเมิน		ความคิดเห็น
		มี/ถูกต้อง	ไม่มี/ไม่ถูกต้อง	
ข้อที่	บุคลากรและสถานที่เก็บตัวอย่าง (ต่อ)			
9	มีห้องน้ำแยก หญิง ชาย และผู้พิการ หากไม่มีห้องน้ำแยก อาจใช้ เป็นห้องน้ำรวม ที่สามารถให้บริการได้ทั้งหญิง ชาย และผู้พิการ			
10	สถานที่เก็บตัวอย่างเสมหะ (หากมีให้บริการ) พื้นที่เก็บตัวอย่างเสมหะควรแยกเป็นสัดส่วน และมีระบบความ ปลอดภัยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ			
11	มีอ่างล้างมือหรือเจลสำหรับทำความสะอาด หรือ สบู่หรือน้ำยา ฆ่าเชื้อ ถึงขยะติดเชื้อ			
12	มีคำแนะนำวิธีการเก็บตัวอย่างเสมหะ			
	ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน			
13	หน่วยบริการปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยอย่างถูกต้องตาม มาตรฐานวิชาชีพ			
14	มีการใช้เครื่องปกป้องอันตรายส่วนบุคคล (Personnel Protective Equipment, PPE) อย่างเพียงพอและเหมาะสม			
15	มีแนวทางปฏิบัติในการขนส่งสิ่งส่งตรวจ และเชื้ออันตราย			
16	มีแนวทางในการเก็บรักษาตัวอย่างก่อนส่งต่ออย่างถูกต้อง เหมาะสม			
17	มีการแยกประเภทขยะ และกำจัดขยะอย่างเหมาะสม			
18	มีป้ายสัญลักษณ์ติดบนเครื่องมือ หรือบริเวณที่ต้องการชี้บ่ง ป้ายเตือนอันตรายชีวภาพ (Biohazard) สารเคมีอันตราย สารกัมมันตรังสี ภาชนะทิ้งของมีคม และขยะติดเชื้อ			
19	มีชุดจัดการสารชีวภาพรั่วไหล (Biological spill kit)			
20	มีชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น			
	การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
21	การเก็บตัวอย่างเลือด เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ จุดวางอุปกรณ์เจาะเลือดที่สะดวกต่อการใช้งาน และมีการแบ่ง พื้นที่วางอุปกรณ์ให้ใช้งานได้สะดวก			

ข้อมูลคุณภาพและมาตรฐานงานบริการ มี/ถูกต้อง		ผลการประเมิน		ความคิดเห็น
		มี/ถูกต้อง	ไม่มี/ไม่ถูกต้อง	
ข้อที่	การเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
22	มีถุงมือพร้อมใช้งานและไม่หมดอายุ			
23	มีเข็ม และอุปกรณ์สำหรับเจาะเลือด พร้อมใช้งานและไม่หมดอายุ			
24	มีน้ำยาฆ่าเชื้อ พร้อมใช้งานและไม่หมดอายุ			
25	มีผ้าก๊อช หรือพลาสติกห่อหุ้มพร้อมใช้งานและไม่หมดอายุ			
26	มีภาชนะบรรจุของมีคม ซึ่งสามารถกันการทะลุได้			
27	มีภาชนะที่สามารถควบคุมอุณหภูมิได้ เช่น กระติกน้ำแข็ง หรือ ตู้เย็นควบคุมอุณหภูมิ เพื่อเก็บตัวอย่างก่อนนำส่งห้องปฏิบัติการ			
28	การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ อุจจาระ และเสมหะ มีภาชนะบรรจุที่สะอาด สะดวกต่อการเก็บ และพร้อมใช้งาน			
	ระบบบริหารจัดการทั่วไป และระบบบริหารจัดการตัวอย่าง ส่งตรวจ			
29	มีผังแสดงโครงสร้างขององค์กรหรือหน่วยงาน			
30	กรณีเป็นหน่วยงานเอกชน ต้องแสดงใบอนุญาตให้ผู้รับบริการ เห็นชัดเจน			
31	มีป้ายแนะนำการเก็บส่งตรวจ และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้รับ บริการ			
32	มีระบบประสานงาน เพื่อขอคำปรึกษาแนะนำ การเก็บตัวอย่าง ส่งตรวจ และการนำส่งกับห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือ ห้องปฏิบัติการที่รับตรวจต่อ			
33	มีเอกสาร หรือคู่มือการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ การนำส่ง ของห้อง ปฏิบัติการทางการแพทย์ที่รับตรวจต่อที่เป็นปัจจุบัน			
34	มีระบบตรวจสอบอุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่าง ให้เพียงพอต่อการ ใช้งาน			
35	มีระบบบันทึกการรับไปส่งตรวจและตัวอย่างจากหน่วยบริการ ไปยังห้องปฏิบัติการรับตรวจต่อ			

สรุปผลการประเมิน

ผ่าน ไม่ผ่าน

ผ่านแบบมีเงื่อนไข โดยต้องมีการแก้ไขปรับปรุงดังนี้

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อผู้ตรวจประเมิน.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

วันที่ตรวจประเมิน.....

ลงชื่อผู้ตรวจประเมิน.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

วันที่ตรวจประเมิน.....

ลงชื่อผู้รับการตรวจประเมิน.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่รับการตรวจประเมิน.....

บรรณานุกรม

1. แนวทางการปฏิบัติงาน การพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. คู่มือ มาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและการแพทย์และสาธารณสุข 2560 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
3. นวพรรณ จารุรัชย์, คู่มือการจัดเก็บตัวอย่างเลือด (Blood sample collection manual.) พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: บริษัท แอล.ที.อาร์ต พรินติ้ง จำกัด, พ.ศ. 2550: หน้า 19-84
4. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2561 สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
5. พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2559)
6. กฎกระทรวง กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558
7. กฎกระทรวง กำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ. 2558
8. ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง มาตรฐานรปฏิบัติการณ์ขั้นสุด
9. พระราชบัญญัติ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2557
10. ข้อบังคับสภาเทคนิคการแพทย์ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. 2553
11. ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2562 (การเจาะเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ)
12. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ : 88/7 บำราศบราดур ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ : 0-2951-0000,0-2589-9850-8

โทรสาร : 0-25915974,0-2591-5449