

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

มีอุปกรณ์พร้อมให้บริการครบถ้วนตามที่กำหนด

- เครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและน้ำยาตามมาตรฐานประกอบวิชาชีพของประเภทการตรวจวิเคราะห์ที่ให้บริการ
- ผู้เฝ้าสำหรับเก็บรักษาสิ่งตัวอย่างและน้ำยาสำหรับการตรวจวิเคราะห์
- มีขั้นตอนการดำเนินงาน(SOP)/แนวทางการให้บริการที่ชัดเจน(FLOW CHART)



เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางเคมีคลินิก



น้ำยาสำหรับตรวจวิเคราะห์



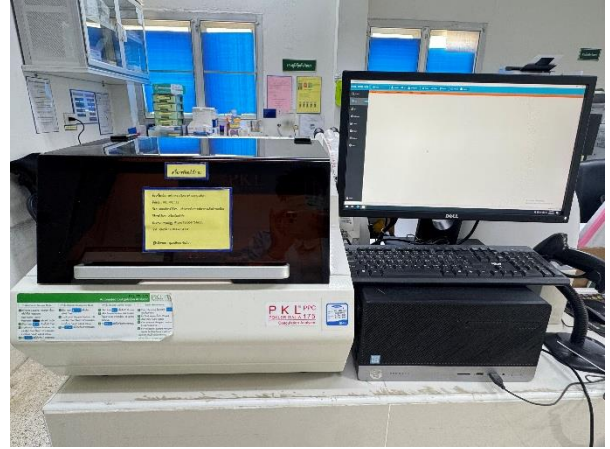
เครื่องตรวจวิเคราะห์ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดอัตโนมัติ (CBC)



เครื่องตรวจตะกอนปัสสาวะอัตโนมัติ



เครื่องเพาะเชื้อในเลือดอัตโนมัติ
(Automated Blood Culture System)



เครื่องตรวจวิเคราะห์การแข็งตัวของเลือด



เครื่องตรวจ Trop-I


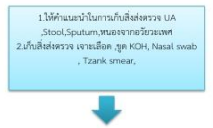
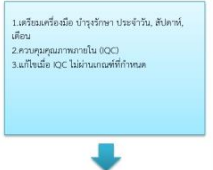




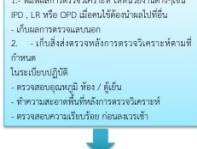
ตู้เย็นสำหรับเก็บรักษาสิ่งตัวอย่าง

ขั้นตอนการดำเนินงาน(SOP)/แนวทางการให้บริการที่ชัดเจน(FLOW CHART)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลในอุดม

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นๆโรงพยาบาลในอุดม รวมถึงเจ้าหน้าที่ รพ.ส. ในอำนาจในอุดมดูแลผู้ป่วยไข้ในขั้นตอนการปฏิบัติงาน จุดควบคุมความเสี่ยง ระยะเวลาออกใบบริการ ผู้รับผิดชอบ ในแต่ละจุดบริการ ของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
Pre Analysis 1. นักเทคนิคการแพทย์หรือ จช. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ปฏิบัติงานโซนที่ 1 2. พนักงานประจำห้องทดลอง		ตรวจสอบจาก 1. สอดส่องตรวจไม่ตรง กับใบประกอบ 2. ปฏิบัติสิ่งส่งตรวจ - Hemolysis - Blood Clot - ปริมาณไม่พอ ตรวจ	10 นาที
Pre Analysis 1. นักเทคนิคการแพทย์หรือ จช. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ปฏิบัติงานโซนที่ 1 2. พนักงานประจำห้องทดลอง		1. ผู้ป่วยเก็บสิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง ไม่ใส่ตรวจ 2. เจาะเลือดหลายครั้ง ได้รับ ซ้ำซ้อนเรียน	5 นาที
1. นักเทคนิคการแพทย์หรือ จช. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ปฏิบัติงาน ในแต่ละโซน ดังนี้ โซนที่ 2 รับผิดชอบงาน เคมี คลินิก , PT INR โซนที่ 3 รับผิดชอบงานธนาคาร เลือด ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็นเลือด slide TB , Troph-1 โซนที่ 4 งานโลหิตวิทยา,งาน จุลทรรศน์ศาสตร์ , จูจิว , ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็น ปัสสาวะ ,nasal swab 2. พนักงานประจำห้องทดลอง - จัดเตรียมสิ่งส่งตรวจ		2. เครื่องมือ QC ขัดข้อง ไม่สามารถแก้ไขเองได้ 2. QC ไม่เข้าเกณฑ์	30 นาที

Analysis 1. นักเทคนิคการแพทย์หรือ จช. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละโซน ดังนี้ โซนที่ 2 รับผิดชอบงาน เคมี คลินิก , PT INR โซนที่ 3 รับผิดชอบงานธนาคาร เลือด ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็นเลือด slide TB , Troph-1 โซนที่ 4 งานโลหิตวิทยา,งาน จุลทรรศน์ศาสตร์ , จูจิว , ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็น ปัสสาวะ ,nasal swab 2. พนักงานประจำห้องทดลอง - จัดเตรียมสิ่งส่งตรวจ เช่น UA , smear sputum , Blood smear , smear stool - ย้อมสี Gram's stain , AFB, Fluorescent TB		1. ตรวจวิเคราะห์ผิดวิธี ไม่ ปฏิบัติตาม(W) 2. จำนวนเลือดผิดพลาด	45 นาที
Post Analysis 1. นักเทคนิคการแพทย์หรือ จช. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ในแต่ละโซน ราชอาณาจักร ราชอาณาจักร ดังนี้ โซนที่ 2 รับผิดชอบงาน เคมี คลินิก , PT INR โซนที่ 3 รับผิดชอบงานธนาคาร เลือด ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็นเลือด slide TB , Troph-1 โซนที่ 4 งานโลหิตวิทยา,งาน จุลทรรศน์ศาสตร์ , จูจิว , ผู้ปฏิบัติงานวิทยาส่งตรวจที่เป็น ปัสสาวะ ,nasal swab โซนที่ 1, 3, หัวหน้า รับผิดชอบ การตรวจวิเคราะห์ จากระบบ LIS เข้ารับ รธนบ HES		1. รายงานผลผิด 2. รายงานผลไม่ตรง	5 นาที
Post Analysis 1. โซนที่ 1 รับผิดชอบ แลบนอก / แผลสด ในระบบ LIS ที่ จูจิว HES 2. โซนที่ 1 รับผิดชอบผลการตรวจ วิเคราะห์ที่ HIV / LR 2. พนักงานประจำห้องทดลอง - เก็บสิ่งส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด - ระวังส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด - ระวังส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด - ระวังส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด - ระวังส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด - ระวังส่งตรวจส่งผลการตรวจวิเคราะห์ตามที่กำหนด		1. ผลแลนออก 2. ส่งตรวจผลการวิเคราะห์ผิด	5 นาที