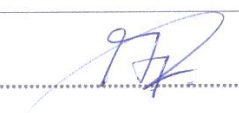
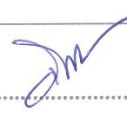
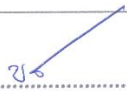





โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอลำดวน จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติ	
ชื่อเอกสาร	การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
รหัสเอกสาร	QP-LAB-017	
วันที่ประกาศใช้	24 เมษายน 2569	
ผู้จัดทำ	 (นายกฤษเวท แซ่ท้าว)	ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ ปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
ผู้รับรอง	 (นางสาวจิราพร ใจชื่น)	ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิค การแพทย์
ผู้อนุมัติ	 (นายพิจารณ์ สารเสวก)	ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัง เจ้า

ฉบับแก้ไขครั้งที่ 03

จำนวน 15 หน้า

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 3 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

1. ความมุ่งหมาย (Purpose)

เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก ระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติการที่ใช้ดำเนินงานภายใต้งานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังเจ้า

2. ขอบข่าย (Scope)


ครอบคลุมการจัดทำเอกสารแนวทางการปฏิบัติสำหรับการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอกของงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลวังเจ้า เพื่อระบุการดำเนินการและความรับผิดชอบของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอันมีผลต่อประสิทธิภาพ ความถูกต้อง ในการควบคุมคุณภาพ เพื่อประเมินความสามารถของห้องปฏิบัติการ และพัฒนาศักยภาพให้มีคุณภาพมากขึ้น

3. คำจำกัดความ (Definition)

การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก หมายถึง กระบวนการตรวจสอบและทดสอบเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ เพื่อประเมินความสามารถของห้องปฏิบัติการ และพัฒนาศักยภาพทางการตรวจของห้องปฏิบัติการให้มีคุณภาพมากขึ้น

4. เอกสารอ้างอิง (Reference)

- 4.1 คู่มือคุณภาพ (Quality manual)
- 4.2 การให้บริการทางห้องปฏิบัติการงานเทคนิคการแพทย์ (QP-LAB-01)
- 4.3 การทบทวนการบริหารระบบคุณภาพ (QP-LAB-005)
- 4.4 การควบคุมสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (QP-LAB-008)

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 4 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

5. ความรับผิดชอบ (Responsibility)

5.1 ผู้จัดการคุณภาพ รับผิดชอบในการควบคุมตรวจสอบและติดตามการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกให้มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดอย่างต่อเนื่องและสรุปผลการดำเนินการนำเสนอที่ประชุมการบริหารประจำปี

5.2 หัวหน้างานเทคนิคการแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบในการควบคุมตรวจสอบและติดตามแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบันทึกให้มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดอย่างต่อเนื่อง

5.3 ผู้จัดการวิชาการ รับผิดชอบในการควบคุมการบันทึกให้มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดอย่างต่อเนื่อง

5.4 ผู้ปฏิบัติงานทุกคน รับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายใน QM-LAB-01 และให้มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดอย่างต่อเนื่อง

6. กระบวนการดำเนินงาน (Procedure)

แนวทางปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment)

6.1 งานเคมีคลินิก

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment)

- เครื่องตรวจวิเคราะห์ Erba XL-640 รายการทดสอบได้แก่ Glucose, BUN, Cr, Uric acid, Total cholesterol, Triglyceride, HDL, LDL, Total bilirubin, Total protein, Albumin, AST, ALT, ALP, HbA1c


- เครื่องตรวจวิเคราะห์ Q4-Lyte รายการทดสอบได้แก่ Electrolyte

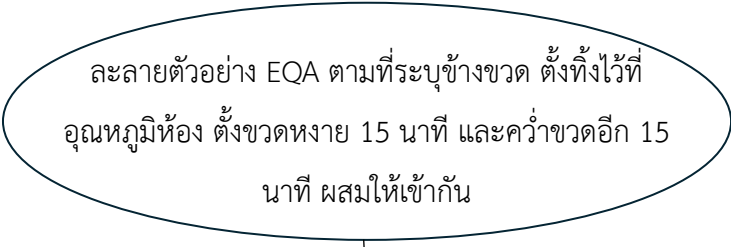
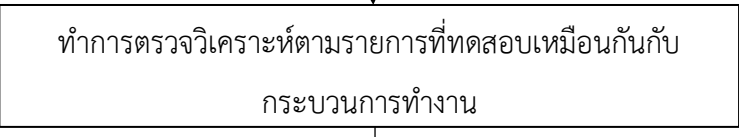
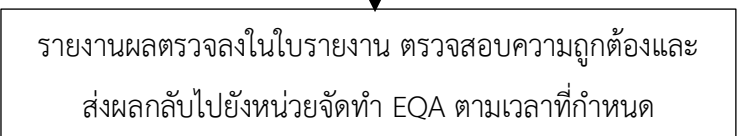
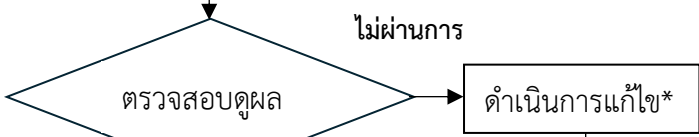


- เครื่องตรวจวิเคราะห์ On call sure รายการทดสอบได้แก่ DTX

- เครื่องตรวจวิเคราะห์ Finecare™ FIA Meter X1 รายการทดสอบได้แก่ hs-Troponin-I

- เครื่องตรวจวิเคราะห์ MultiSure GK รายการทดสอบได้แก่ Blood ketone


- เครื่องตรวจวิเคราะห์ The EDGE รายการทดสอบได้แก่ Blood lactate

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 5 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง Erba XL-640
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง Q4-Lyte
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง On call sure
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง Finecare™ FIA Meter X1
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง MultiSure GK
นักเทคนิคการแพทย์		-คู่มือการใช้งานเครื่อง เครื่อง The EDGE
		-ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA
		-F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากการละลายตัวอย่าง น้ำยาตรวจวิเคราะห์ การคำนวณ การรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในรูปแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 6 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


6.2 งานจุลชีววิทยา

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) รายการทดสอบได้แก่ Gram Stain, AFB, MAFB, KOH และ Hemoculture

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์	นำตัวอย่าง EQA ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง ประมาณ 15-20 นาที	-เอกสารใบแนบชุดตรวจ Gram Stain, AFB, MAFB, KOH และ Hemoculture
นักเทคนิคการแพทย์	ทำการตรวจวิเคราะห์ตามรายการที่ทดสอบเหมือนกันกับ กระบวนการทำงาน	-ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA
นักเทคนิคการแพทย์	รายงานผลตรวจลงในใบรายงาน ตรวจสอบความถูกต้องและ ส่งผลกลับไปยังหน่วยจัดทำ EQA ตามเวลาที่กำหนด	-F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์
นักเทคนิคการแพทย์	ตรวจสอบดูผล	
นักเทคนิคการแพทย์	บันทึกผล	

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากชุดทดสอบหมดอายุ การอ่านผลหรือการรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 7 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


6.3 งานจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) รายการทดสอบได้แก่ Malaria, ตะกอนปัสสาวะ, ตะกอนอุจจาระ, Body fluid examination, FOB, UPT, Urine for chemistry test, Methamphetamine และ THC

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์	นำตัวอย่าง EQA ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง ประมาณ 15-20 นาที ผสมให้เข้ากัน	-เอกสารใบแนบชุดตรวจ Malaria, ตะกอนปัสสาวะ, ตะกอนอุจจาระ, Body fluid examination, FOB, UPT, Urine for chemistry test, Methamphetamine และ THC
นักเทคนิคการแพทย์	ทำการตรวจวิเคราะห์ตามรายการที่ทดสอบเหมือนกันกับกระบวนการทำงาน	-ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA
นักเทคนิคการแพทย์	รายงานผลตรวจลงในใบรายงาน ตรวจสอบความถูกต้องและส่งผลกลับไปยังหน่วยจัดทำ EQA ตามเวลาที่กำหนด	-F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์
นักเทคนิคการแพทย์	ตรวจสอบดูผล	
นักเทคนิคการแพทย์	บันทึกผล	

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ชุดทดสอบหมดอายุ การอ่านผลหรือการรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 8 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


6.4 งานธนาคารเลือด

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) รายการทดสอบได้แก่ ABO blood group และ Rh typing

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์	นำตัวอย่าง EQA ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง ประมาณ 15-20 นาที ผสมให้เข้ากัน	-เอกสารใบแนบชุดตรวจ ABO blood group และ Rh typing
นักเทคนิคการแพทย์	ทำการตรวจวิเคราะห์ตามรายการที่ทดสอบเหมือนกันกับ กระบวนการทำงาน	-ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA
นักเทคนิคการแพทย์	รายงานผลตรวจลงในใบรายงาน ตรวจสอบความถูกต้องและ ส่งผลกลับไปยังหน่วยจัดทำ EQA ตามเวลาที่กำหนด	-F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์
นักเทคนิคการแพทย์	ตรวจสอบดูผล	
นักเทคนิคการแพทย์	บันทึกผล	

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากชุดทดสอบหมดอายุ การอ่านผลหรือการรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 9 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


6.5 งานภูมิคุ้มกันวิทยา

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) ชุดตรวจ Rapid test รายการทดสอบได้แก่ Anti-HIV, HBsAg, HBsAb, Syphilis Ab และ Anti-HCV

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์	นำตัวอย่าง EQA ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้อง ประมาณ 15-20 นาที ผสมให้เข้ากัน	-เอกสารใบแนบชุดตรวจ Anti-HIV, HBsAg, HBsAb, Syphilis Ab และ Anti-HCV
นักเทคนิคการแพทย์	ทำการตรวจวิเคราะห์ตามรายการที่ทดสอบเหมือนกันกับ กระบวนการทำงาน	-ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA
นักเทคนิคการแพทย์	รายงานผลตรวจลงในใบรายงาน ตรวจสอบความถูกต้องและ ส่งผลกลับไปยังหน่วยจัดทำ EQA ตามเวลาที่กำหนด	-F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์
นักเทคนิคการแพทย์	ตรวจสอบดูผล	
นักเทคนิคการแพทย์	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>ผ่าน</p> <p>↓</p> <p>บันทึกผล</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>ไม่ผ่านการ</p> <p>→</p> <p>ดำเนินการแก้ไข*</p> </div> </div>	

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากชุดทดสอบหมดอายุ การอ่านผลหรือการรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 10 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


6.6 งานโลหิตวิทยา

ขั้นตอนการปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment) รายการทดสอบได้แก่ Blood smear examination, ESR, DCIP, Microbilirubin, Hct และ Reticulocyte count เครื่องตรวจวิเคราะห์ URIT-5380 รายการทดสอบได้แก่ CBC และเครื่องตรวจวิเคราะห์ Start Max รายการทดสอบได้แก่ PT

ผู้รับผิดชอบ	วิธีปฏิบัติ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
นักเทคนิคการแพทย์	เตรียมตัวอย่าง EQA ระบุตามข้างขวด ตั้งทิ้งไว้ที่อุณหภูมิห้องประมาณ 30 นาที ผสมให้เข้ากัน	-เอกสารใบแนบชุดตรวจ CBC, PT, Blood smear examination, ESR, DCIP และ Reticulocyte count -ตารางบันทึกผลการควบคุมคุณภาพ EQA -F-LAB-01.009 แบบบันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์
นักเทคนิคการแพทย์	ทำการตรวจวิเคราะห์ตามรายการที่ทดสอบเหมือนกันกับกระบวนการทำงาน	
นักเทคนิคการแพทย์	รายงานผลตรวจลงในใบรายงาน ตรวจสอบความถูกต้องและส่งผลกลับไปยังหน่วยจัดทำ EQA ตามเวลาที่กำหนด	
นักเทคนิคการแพทย์	ตรวจสอบผล ผ่าน → บันทึกผล ไม่ผ่านการ → ดำเนินการแก้ไข*	
นักเทคนิคการแพทย์	บันทึกผล	

*หมายเหตุ การดำเนินการแก้ไข

1. ตรวจสอบสาเหตุของความเบี่ยงเบนจากค่าเป้าหมาย ซึ่งอาจเกิดจากเครื่องมือ ชุดทดสอบ หมดอายุ การอ่านผลหรือการรายงานผลผิดพลาด และให้กลับไปดูผลค่า IQC ในวันที่ทำ EQA
2. บันทึกผลในแบบฟอร์ม บันทึก EQA ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์


	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 11 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

7. การจัดเก็บเอกสาร (Filing)

7.1 เอกสารบันทึกการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอกจัดเก็บในแฟ้มที่กำหนดตามชนิดของเอกสารที่งานเทคนิคการแพทย์กำหนดขึ้นในตู้เอกสาร และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Microsoft excel ของแต่ละรายการทดสอบที่มีการควบคุมคุณภาพ


7.2 บันทึกการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก จัดเก็บไฟล์เป็น PDF ไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์

8. ภาคผนวก (Annex)

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 12 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	


การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก (External Quality Assessment)

งานเคมีคลินิก			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
Glucose	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล	12	คะแนนมาตรฐาน Z-score evaluation ≤ 2.00
BUN	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Creatinine	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Uric acid	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Total protein	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Albumin	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Total bilirubin	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
AST	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
ALT	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
ALP	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Total cholesterol	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Triglyceride	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
HDL	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
LDL	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Na	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
K	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
Cl	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล		
DTX	EQA center	6	คะแนนมาตรฐาน VIS ≤ 100
HbA1c	EQA center	6	คะแนนมาตรฐาน VIS ≤ 100
Troponin I	EQA center	6	คะแนนมาตรฐาน $-2.00 \leq SDI \leq 2.00$
Blood ketone	บริษัทไฟท์ติ้ง กรุ๊ป คอร์ปอเรชั่น	2	คะแนนมาตรฐาน $-1.50 \leq SDI \leq 1.50$
Blood lactate	บริษัทไฟท์ติ้ง กรุ๊ป คอร์ปอเรชั่น	2	คะแนนมาตรฐาน $-1.50 \leq SDI \leq 1.50$

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 13 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

งานจุลชีววิทยา			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
Gram Stain	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
AFB	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
KOH	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
Hemoculture	CISMap AMS KKU	3	รายงานผลถูกต้อง
MAFB	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	2	รายงานผลถูกต้อง


งานจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
Malaria	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
ตะกอนปัสสาวะ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
ตะกอนอุจจาระ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
Body fluid examination	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่	2	รายงานผลถูกต้อง คะแนน ≥ 10.00
FOB	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2	รายงานผลถูกต้อง
UPT	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน = 4.00
	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่	2	รายงานผลถูกต้อง
Urine for chemistry test	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
Methamphetamine	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	คะแนนมาตรฐาน = 4.00
THC	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	คะแนนมาตรฐาน = 4.00

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 14 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

งานธนาคารเลือด			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
ABO blood group	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00
Rh typing	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	คะแนนมาตรฐาน ≥ 3.00

งานภูมิคุ้มกันวิทยา			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
Anti-HIV	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่	3	รายงานผลถูกต้อง
HBsAg	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่	3	รายงานผลถูกต้อง
HBsAb	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่	3	รายงานผลถูกต้อง
Syphilis Ab	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	3	รายงานผลถูกต้อง
Anti-HCV	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2	รายงานผลถูกต้อง

งานโลหิตวิทยา			
รายการทดสอบ	หน่วยงานที่เข้าร่วม	ครั้ง/ปี	เกณฑ์การยอมรับ
CBC	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล	4	คะแนนมาตรฐาน Z-score evaluation ≤ 2.00
Blood smear examination	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล	4	คะแนน \geq All participants median weight
ESR	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่	3	คะแนนมาตรฐาน Z-score evaluation ≤ 2.00
DCIP	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก	2	รายงานผลถูกต้อง
	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่	2	รายงานผลถูกต้อง
Reticulocyte count	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่	2	คะแนนมาตรฐาน Z-score evaluation ≤ 2.00
PT	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล	3	คะแนนมาตรฐาน % Deviation ± 15

	โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า 15 ของ 15
	ระเบียบปฏิบัติ	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 03
	เอกสารเลขที่ : QP-LAB-017	วันที่ประกาศใช้ : 24 เมษายน 2569
	เรื่อง : การควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยองค์กรภายนอก	
	หน่วยงาน : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	ผู้จัดทำ : กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	

งานโลหิตวิทยา			
Hematocrit	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	2	คะแนนมาตรฐาน $-2.00 \leq SDI \leq 2.00$
Microbilirubin	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	2	คะแนนมาตรฐาน $-2.00 \leq SDI \leq 2.00$