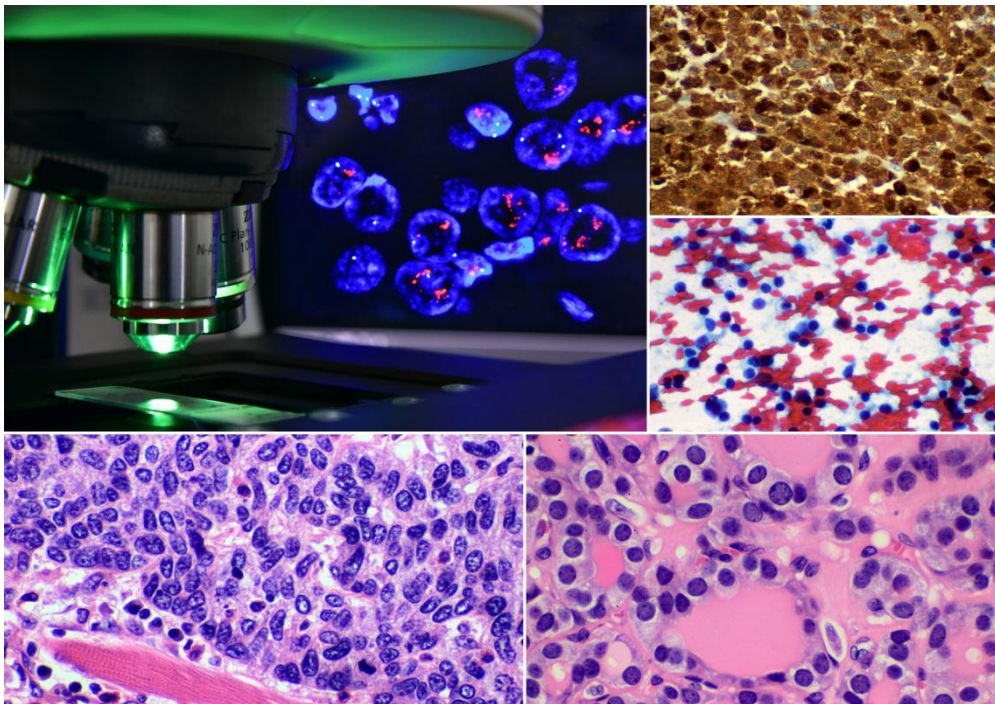




คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา



จัดทำโดย

ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยาฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์คือเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้บริการทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา ได้ทราบถึงประเภทของงานบริการของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาและใช้เป็นข้อมูลในการเลือกชนิดและเก็บส่งตรวจได้ถูกต้อง ทั้งนี้สิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมรวมถึงประวัติข้อมูลของผู้ป่วย จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตรวจวิเคราะห์และผลการวินิจฉัยรวมทั้งผลต่อการรักษา การพยากรณ์โรคและผลต่อการติดตามการรักษาต่อไป

เนื้อหาในคู่มือฉบับนี้ ประกอบด้วยประเภทของงานบริการของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ ข้อตกลง การเตรียมตัวอย่างตามหลักวิชาการ ขั้นตอนการส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาเกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ การนัดหมายผลทางพยาธิวิทยา การจัดการสิ่งส่งตรวจที่เหลือ โดยการอธิบายแยกตามหมวดหมู่ที่ให้บริการ นอกจากนี้ในภาคผนวกยังบรรจุเนื้อหาของรายการที่ส่งตรวจทางพยาธิวิทยารหัสกรรมบัญชีกลาง รายการ จำนวนเงินที่สามารถเบิกกับทางราชการได้

ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยาฉบับนี้ นอกจากจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาแล้ว ยังมีส่วนช่วยในการพัฒนางานทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา ให้มีคุณภาพตรงตามมาตรฐาน

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมบูรณ์ คีลาวัฒน์

หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1 ธันวาคม 2559



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

วัตถุประสงค์

1. เป็นคู่มือสำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ใช้ในการเตรียมสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และการนำส่งตัวอย่างมาห้องจุลทรรศน์ส่งตรวจของฝ่าย/ภาควิชาพยาธิวิทยาได้ตามมาตรฐาน ตามข้อตกลงเพื่อให้ผลของการตรวจวินิจฉัยถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย
2. เพื่อให้งานบริการของฝ่าย/ภาควิชาพยาธิวิทยามีประสิทธิภาพและเป็นระบบที่ดีตามมาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ
3. เพื่อควบคุมและป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการรับตัวอย่างประเภทต่างๆ และการส่งรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยา
4. เพื่อให้การให้บริการขอปรึกษาทางพยาธิวิทยาจากแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน สาขาอื่น เป็นระบบได้ตามมาตรฐาน ตามข้อตกลง เพื่อเป็นประโยชน์แก่การเรียนการสอนและหรือเป็นประโยชน์ต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย

นโยบาย

การให้บริการตรวจทางพยาธิวิทยาได้คุณภาพและถูกต้อง โดยเริ่มจากการดูแลและนำส่งสิ่งส่งตรวจที่ถูกต้องตามหลักวิชาการตั้งแต่ต้นทางหรือระยะก่อนห้องปฏิบัติการ และมีการทำงานประสานกันเป็นทีมระหว่างแพทย์ผู้ส่งตรวจ พยาธิแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวรเปลและเจ้าหน้าที่ลงทะเบียน-รับสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา โดยทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาจะทำการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจที่คิดเชื่อร้ายแรง เช่น Ebola virus, MERS virus, prion, VCDJ (Variant Creutzfeldt-Jacob), Antrax เป็นต้น

บุคลากร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แพทย์ผู้รักษาพยาบาลเจ้าหน้าที่ที่ส่งสิ่งส่งตรวจ เจ้าหน้าที่หน่วยลงทะเบียนและรับสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

สถานที่และเวลาทำการ

หน่วยรับส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

ตึกอปร.ชั้น 13 หมายเลขโทรศัพท์สายใน **3510,4235ต่อ304**

หมายเลขโทรศัพท์ สายนอก **02-256-4000 ต่อ3510**

02-256-4235, 02-256-4581ต่อ304

เวลาทำการปกติ ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-16.00น. (เว้นวันหยุดราชการ)

เวลาทำการงานบริการผลด่วน ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-18.00 น. (เว้นวันหยุดราชการ)

หน่วยรับการตรวจศพพยาธิวิทยา

ตึกพยาธิวิทยา หมายเลขโทรศัพท์ สายใน **4484**

หมายเลขโทรศัพท์ สายนอก **02-256-4484**

เวลาที่รับใบรายงานขอทำการตรวจศพ - ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุดราชการ

เวลาทำการตรวจศพโดยพยาธิแพทย์ - ในเวลาราชการ

ประเภทของงานบริการของภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา

1. งานบริการศัลย์พยาธิวิทยา (Surgical pathology)
2. งานบริการเซลล์พยาธิวิทยา (Cytopathology)
3. งานบริการพยาธิวิทยาเร่งด่วนระหว่างผ่าตัด (Intra-operative Diagnosis/ Frozen Section)
4. งานบริการพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (Electron Microscopy)
5. งานบริการการตรวจโดยวิธีย้อมพิเศษ อิมมูโนเคมี และเทคนิคทางอณูวิทยา(Special Stain, Immunohistochemistry and Molecular Technique)
6. งานบริการตรวจศพพยาธิวิทยา (Autopsy)
7. การขอปรึกษาทางพยาธิวิทยา (Consultation)
8. งานบริการผลด่วน



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. งานบริการสัลย์พยาธิวิทยา (Surgical Pathology)

งานสัลย์พยาธิวิทยา หมายถึง ชิ้นเนื้อขนาดเล็ก จนถึงอวัยวะ ที่นำออกมาจากร่างกาย ที่ส่งมาขอการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา สิ่งส่งตรวจอยู่ในสภาพสด หรือ แช่มาในน้ำยา formalin ก็ได้ ซึ่งกรรมวิธีทางห้องปฏิบัติการจะมีการแปลงให้เป็นชิ้นเนื้อที่กลายเป็นไขฝังอยู่ในพาราฟินบล็อก

สิ่งส่งตรวจที่นำมาส่งตรวจทางพยาธิวิทยาจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการส่งตรวจที่กำหนดไว้ มิฉะนั้นทาง ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาจะทำการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ เนื่องจากไม่ถูกต้องตามมาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ ISO 15189

ข้อตกลง

1. **ชิ้นเนื้อและอุปกรณ์ที่ไม่จำเป็นต้องส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (ตามมาตรฐานราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย) ได้แก่** อุปกรณ์ของฟัน เครื่องกระตุ้นหัวใจ กระจกที่บริจาคแก่ธนาคารกระจก และผิวหนังหุ้มอวัยวะเพศชายของทารกแรกคลอด
2. ชิ้นเนื้อผิวหนังที่ตัดจากหน่วยตรวจวิทยา ฝ่ายอายุรกรรม ให้ส่งที่หน่วยตรวจพยาธิวิทยา
3. ชิ้นเนื้อทางนรีเวช ให้ส่งตรวจที่ หน่วยเซลล์วิทยาและพยาธิวิทยา ฝ่ายสูติ นรีเวชวิทยา
4. **ไม่ให้แบ่งชิ้นเนื้อส่งห้องปฏิบัติการสองที่ หรือแบ่งเนื้อเยื่อบางส่วนเก็บไว้โดยไม่มีการขออนุญาตพยาธิแพทย์ผู้ตรวจ**

การเตรียมตัวอย่างตามหลักวิชาการ

1. ชิ้นเนื้อทุกชนิด และทุกขนาด (ยกเว้นชิ้นเนื้อที่ได้ตกลงกันเป็นรายๆ หรือระหว่างสาขาย่อยว่าจะส่งสด) ควรได้รับการแช่ในน้ำยา 10% formalin ทันที น้ำยาที่ใช้จะเบกของโรงพยาบาลจุฬาฯ ซึ่งฝ่ายเวชภัณฑ์ จัดซื้อในรูปแบบของ 10% formalin ที่ผสมสำเร็จแล้ว พร้อมใช้ บรรจุในขวดขนาด 450 มล. หรือ จะขอเบกในรูปแบบของ 10% neutral buffer formalin จากภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา ก็ได้
2. ปริมาณที่เหมาะสมของน้ำยา formalin คือ 10-20 เท่าของขนาดชิ้นเนื้อ
3. ชิ้นเนื้อส่งในสภาพสด และชิ้นเนื้อขนาดใหญ่ (เส้นผ่านศูนย์กลาง หรือด้านยาวสุดของชิ้นเนื้อมากกว่า 5 เซนติเมตร) ควรต้องส่งมาถึงห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา โดยเร็ว และไม่เกิน 1 ชั่วโมง
4. ชิ้นเนื้อทุกประเภทที่แช่ในน้ำยา 10% formalin ควรต้องส่งมาถึงหน่วยรับสิ่งส่งตรวจของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาภายในเวลาทำการของวันนั้นกรณีนำส่งไม่ทัน ให้เก็บไว้ที่หอผู้ป่วย หรือ ตึกผู้ป่วยนอก ในอุณหภูมิห้อง และนำส่งวันทำการรุ่งขึ้น



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

5. ชิ้นเนื้อที่สงสัยมะเร็งเต้านม ควรต้องมีการบันทึกเวลาขณะเนื้อออกจากร่างกาย และขณะแช่เนื้อใน formalin เพื่อคำนวณระยะเวลา cold period (ไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง) และคำนวณระยะเวลาของชิ้นเนื้อใน formalin ก่อนเข้าเครื่องเตรียมเนื้อเยื่อ (ระยะเวลาเหมาะสมคือ 6-72 ชั่วโมง) เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน ASCO/CAP 2013
6. ชิ้นเนื้อ open lung biopsy หรือ wedge biopsy โดยเฉพาะอย่างยิ่ง non-neoplastic disease ควรใช้เข็มเบอร์ 24 ฉีดฟอร์มาลิน เข้าในชิ้นเนื้อให้พองออกพอสมควร เพื่อให้ได้พยาธิสภาพที่ดียิ่งขึ้น
7. สำหรับชิ้นเนื้อ core biopsy เช่น kidney biopsy, prostate biopsy ให้วางชิ้นเนื้อบนกระดาษแข็ง โดยให้ชิ้นเนื้อทั้งหมดแนบพื้นผิวของกระดาษ และทำให้กระดาษชื้น โดยหยด Normal saline 1 หยด เพื่อให้ชิ้นเนื้อแห้ง
8. ไม่ควรทำการตัดชิ้นเนื้อหรือเปิดอวัยวะชิ้นเนื้อ เนื่องจากอาจทำให้การตรวจ gross examination ผิดพลาดได้
9. ชิ้นเนื้อที่ต้องการดู margin ตาม anatomical position ควรทำสัญลักษณ์ด้านต่างๆ ให้ครบถ้วนเช่น suture บอกระยะต่างๆไว้
10. หากมีชิ้นเนื้อหลายชิ้นในรายเดียวกัน ให้เรียงชิ้นเนื้อตามลำดับความสำคัญ เช่น เนื้องอกให้เป็นหมายเลขลำดับที่ 1 ส่วนต่อมน้ำเหลือง ให้เป็นหมายเลขลำดับถัดไป

ขั้นตอนการส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. เมื่อแพทย์ได้ผ่าตัด หรือ biopsy ชิ้นเนื้อ หรือนำชิ้นส่วนหนึ่งส่วนใดจากผู้ป่วย ชิ้นเนื้อนั้นหรือชิ้นส่วนหนึ่งส่วนใดนั้น เป็นสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาทุกราย ยกเว้นข้อตกลงที่ได้ระบุไว้แล้วในหน้า 3
2. พยาบาลจัดเตรียมภาชนะบรรจุที่ใส่ fixative (10% formalin) ปริมาณอย่างน้อย 10 เท่า ของปริมาตรสิ่งส่งตรวจ พร้อมติดฉลากด้านข้างที่ใส่ชื่อ-นามสกุล เพศ และ HN.(Hospital Number) ของผู้ป่วย
3. แพทย์ผู้ส่งตรวจต้องกรอกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการขอส่งตรวจให้ถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ กล่าวคือ Clinical information, Diagnosis, Operation รวมถึงหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับแพทย์ผู้ส่ง (ควรเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบ) และรายละเอียดของชิ้นเนื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวน ขนาดและตำแหน่ง
4. ในการลงบันทึกใบส่งตรวจควรเขียนตัวบรรจง และลดการใช้ตัวย่อใน Clinical information, Diagnosis, Operation ให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวย่อที่ไม่เป็นสากล



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

5. ในกรณีการทำหัตถการครั้งเดียวได้ส่งส่งตรวจ(specimen)หลายชนิดที่ไม่สัมพันธ์กัน เช่น จากอวัยวะคนละระบบให้แยกใบส่งตรวจหากเขียนใบส่งตรวจทางพยาธิวิทยาโดยใช้กระดาษสำเนา ให้ตรวจสอบการระบุชนิดของวิธีการผ่าตัดในแต่ละ specimen ในแต่ละใบส่งตรวจให้ถูกต้อง
6. ส่งแบบฟอร์มการขอส่งตรวจ (บ.6332) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้แก่พยาบาล
7. พยาบาลจัดเตรียมและส่งต่อการนำส่งสิ่งส่งตรวจพร้อมแบบฟอร์มการขอส่งตรวจ (บ.6332) ให้เจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ป่วยนำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับสิ่งส่งตรวจตึก อปร ชั้น 13 ในวันและเวลาทำการ(ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น. เว้นวันหยุดราชการ)

เกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ

1. สิ่งส่งตรวจที่มี ชื่อ-นามสกุล HN.ของผู้ป่วยในใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและบนภาชนะหรือบนบรรจุภัณฑ์ที่บรรจุตัวอย่างสิ่งส่งตรวจไม่ชัดเจนหรือไม่ตรงกัน
2. จำนวน ประเภทของสิ่งส่งตรวจ ไม่ตรงกัน กับที่ระบุในใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
3. สิ่งส่งตรวจไม่ตรงกับที่ระบุไว้ในใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
4. สิ่งส่งตรวจ ที่ยังไม่ผ่านการเงินหรือระบบเงินเชื่อ

หมายเหตุ เมื่อมีการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ หากมีสิ่งส่งตรวจถูกทิ้งค้างไว้ เจ้าหน้าที่ของภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา และจะพยายามติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ ให้ทราบและเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มาดำเนินการรับสิ่งส่งตรวจกลับภายในทันที จึงจำเป็นที่แพทย์ต้องระบุต้นและมีหมายเลขโทรศัพท์ให้ชัดเจนในแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332)

การนัดหมายผลทางพยาธิวิทยา

1. ผลทางพยาธิวิทยาเป็นเอกสารรับได้หลัง 5 วันทำการสำหรับชิ้นเนื้อทั่วไปขนาดเล็ก และ 10 วันทำการสำหรับชิ้นเนื้อขนาดใหญ่ หรือ ชิ้นเนื้อเล็กที่ต้องมีขั้นตอนการเตรียมพิเศษ
2. แพทย์และพยาบาลที่มีรหัสและได้รับการอนุญาตจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถตรวจสอบดูผลและพิมพ์รายงานพยาธิวิทยา ได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยอยู่ ส่วนผู้ป่วยนอกสามารถตรวจสอบผลได้ทางคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยไปตรวจรักษา

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจที่เหลือ

1. ภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา มีระบบการจัดการสิ่งส่งตรวจที่เหลือจากการตรวจ โดยสิ่งส่งตรวจที่เป็นชิ้นเนื้อทุกชนิดจะถูกทำลายภายหลังการรายงานผลไปแล้ว 2 สัปดาห์หากต้องการเก็บชิ้นเนื้อนานกว่าที่กำหนด ให้แพทย์ผู้รักษาทำการติดต่อกับพยาธิแพทย์โดยตรง



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

2. พาราฟินบล็อกและสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
3. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย

2. งานบริการเซลล์พยาธิวิทยา (Cytopathology)

งานเซลล์พยาธิวิทยา หมายถึง ตัวอย่างทางเซลล์วิทยา และหรือสารน้ำ ที่นำออกมาจากร่างกาย ที่ส่งมาขอการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา สิ่งส่งตรวจอยู่ในสภาพตัวอย่างของเหลว หรือ ในรูปของสไลด์ (slide) แช่มาในน้ำยา 95% ethanol ก็ได้ ซึ่งกรรมวิธีทางห้องปฏิบัติการจะมีการแปลงให้เป็นสเมียร์ที่อยู่บนสไลด์ (smear) และก้อนเซลล์ที่ฝังในพาราฟินบล็อก (cell block)

สิ่งส่งตรวจที่นำมาส่งตรวจทางพยาธิวิทยาจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการส่งตรวจที่กำหนดไว้ มิฉะนั้นทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาจะทำการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ เนื่องจากไม่ถูกต้องตามมาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ ISO 15189

ข้อตกลง

1. การตรวจเซลล์วิทยา ของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา โดยทั่วไป จะใช้การเตรียมสเมียร์แบบ wet-fixed คือสเมียร์ที่อยู่บนสไลด์จุ่มลงในโถที่มี 95% ethanol ทันที และก่อนที่สเมียร์จะแห้ง
2. Cervical smear (Pap smear) ให้ส่งตรวจที่ หน่วยเซลล์วิทยาและพยาธิวิทยา ฝ่ายสูตินรีเวชวิทยา
3. ควรส่งตัวอย่างทั้งหมด ยกเว้น effusion ที่มีปริมาณมาก ให้ส่งจำนวนประมาณ 100 มล.
4. การเตรียม cell block จะดำเนินการตามที่เห็นสมควรหรือตามที่ร้องขอ เมื่อตัวอย่างมีปริมาณมากเพียงพอเท่านั้น

การเตรียมตัวอย่างตามหลักวิชาการ

1. ตัวอย่างของเหลว ควรส่งมาที่ห้องปฏิบัติการของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาโดยเร็ว เพื่อจะได้ดำเนินการเตรียมเป็นสเมียร์ กรณีที่นำส่งไม่ทันในวันเดียวกัน ให้เก็บตัวอย่างไว้ในตู้เย็น ที่อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส
2. การ fix สเมียร์ที่อยู่บนสไลด์ให้ใช้ 95% ethanol ซึ่งเบิกจากฝ่ายเวชภัณฑ์โรงพยาบาลจุฬาฯ และต้องระวังน้ำยาที่เทออกมานานๆ หรือใช้ซ้ำ (ความเข้มข้นของ 95% ethanol จะลดลงเนื่องจากการระเหย)



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

โดยปริมาตรที่เหมาะสมของ 95% ethanol จะต้องท่วมอย่างน้อย 3 ใน 4 ของสไลด์ขณะตั้งอยู่ในภาชนะที่ส่งตรวจ

- ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจที่ได้ปริมาณน้อยกว่า 0.5 มล. เช่น CSF, Vitreous fluid ควรเตรียมแบบสเมียร์และจุ่มใน 95% alcohol ทันที
- สิ่งส่งตรวจที่อยู่กับแปรง (brush) ให้จุ่มหัวแปรงในขวดที่บรรจุ 70% ethanol และนำส่ง หรือนำหัวแปรงมาจุ่มบนสไลด์เพื่อให้สิ่งส่งตรวจหลุดออกมา ทำเป็นสเมียร์บนสไลด์ และจุ่มในขวดที่บรรจุ 95% ethanol แล้วนำส่ง
- สำหรับ FNA หากพบเศษชิ้นเนื้อขนาด 1 มม. ขึ้นไปขณะสเมียร์บนสไลด์ ให้แยกเนื้อใส่ในขวดที่มี 10% formalin เพื่อทำการเตรียมเศษชิ้นเนื้อนั้นเป็น cell block
- หากทำการสเมียร์โดยวิธีประกบสไลด์เข้าด้วยกัน ให้ใช้แรงกดบนสไลด์เพียงเล็กน้อยจนตัวอย่างกระจายทั่วพื้นที่ด้วยตัวเอง แล้วจึงค่อยเลื่อนสไลด์แยกออกจากกันแล้วจุ่มลงในโถที่มี 95% ethanol ทันที ก่อนที่สเมียร์จะแห้ง
- กรณีเตรียมสเมียร์มากกว่า 2 แผ่น ให้ใช้คลิปหนีบสไลด์เพื่อป้องกันไม่ให้สไลด์ติดกันโดยหันหน้าสไลด์ที่ไม่มีสเมียร์ชนกัน โดยหัวสไลด์จะต้องระบุชื่อและ HN. ของผู้ป่วยให้ชัดเจน(ใช้ดินสอ HB เท่านั้น)

ขั้นตอนการส่งสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยา

- กรณีที่สิ่งส่งตรวจเป็นสไลด์ เพื่อวินิจฉัยทางเซลล์วิทยา ควรนำส่งจำนวน 2-4 สไลด์พร้อมกับการนำสไลด์ที่ได้ใส่ลงในภาชนะที่มี fixative (95% alcohol) ทันที โดยให้ระดับน้ำยา fixative ท่วมบริเวณที่ป้ายสิ่งส่งตรวจบนสไลด์ พร้อมติดฉลากด้านข้างที่ใส่ชื่อ-นามสกุล เพศ และ HN. (Hospital Number) ของผู้ป่วย
- กรณีที่สิ่งส่งตรวจที่เป็นของเหลวควรมีปริมาตรตั้งแต่ 10 มล. แต่ไม่เกิน 100 มล. โดยบรรจุลงในภาชนะพร้อมฝาปิดให้เรียบร้อย และติดฉลากด้านข้างที่ใส่ชื่อ-นามสกุล เพศ และ HN. (Hospital Number) ของผู้ป่วย
- ในกรณีการทำหัตถการครั้งเดียวได้สิ่งส่งตรวจ (specimen) หลายชนิด เช่น ทำ Bronchoscopy ครั้งเดียวกันได้ specimen เป็น Bronchial brush, Bronchial wash และ Bronchoalveolar lavage ให้ทำการแยกใบส่งตรวจสำหรับแต่ละสิ่งส่งตรวจ หากเขียนใบส่งตรวจหลายใบในครั้งเดียวโดยใช้กระดาษสำเนา ต้องแยกระบุชนิดของสิ่งส่งตรวจในแต่ละใบส่งตรวจให้ถูกต้อง



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

4. กรอกข้อมูลในแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ให้ครบถ้วน และส่งแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้กับเจ้าหน้าที่
5. นำสิ่งส่งตรวจพร้อมแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ให้เจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ป่วย นำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับสิ่งส่งตรวจ ตึก อปร ชั้น 13 (ในวันทำการจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น.)

เกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ

1. สิ่งส่งตรวจที่มี ชื่อ-นามสกุล HN. ของผู้ป่วยในใบส่งตรวจทางเซลล์วิทยา และบนภาชนะหรือบนบรรจุภัณฑ์ที่บรรจุตัวอย่างสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาไม่ชัดเจนหรือไม่ตรงกัน
2. จำนวน ประเภทของสิ่งส่งตรวจ ไม่ตรงกับที่ระบุในใบขอส่งตรวจทางเซลล์วิทยา
3. สิ่งส่งตรวจไม่ตรงกับที่ระบุไว้ในใบขอส่งตรวจทางเซลล์วิทยา
4. สิ่งส่งตรวจ ที่ยังไม่ได้ผ่านการเงินหรือระบบเงินเชื่อ

หมายเหตุ เมื่อมีการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ หากมีสิ่งส่งตรวจถูกทิ้งค้างไว้ เจ้าหน้าที่ของภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา และจะพยายามติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ ให้ทราบและเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้มาดำเนินการรับสิ่งส่งตรวจกลับภายในทันที จึงจำเป็นที่แพทย์ต้องระบุตนและมีหมายเลขโทรศัพท์ให้ชัดเจนในแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332)

การนัดหมายผลทางพยาธิวิทยา

1. ผลรายงานออกในรูปแบบเอกสารสามารถรับผลได้หลัง 5 วันทำการ หรือตามวันที่แพทย์ระบุในใบขอตรวจว่าจะใช้ผลในการดูแลผู้ป่วย (ในกรณีหลังนี้ พยาธิแพทย์ผู้อ่านผลต้องลงนามรับรอง)
2. แพทย์และพยาบาล สามารถตรวจสอบดูผลและพิมพ์รายงานเซลล์วิทยา ได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยอยู่ ส่วนผู้ป่วยนอกสามารถตรวจสอบผลได้ทางคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยไปตรวจรักษา

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจเหลือ

1. ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยามีระบบในการจัดการกับสิ่งส่งตรวจภายหลังการรายงานผลโดยสิ่งส่งตรวจที่เป็นเซลล์วิทยาทุกชนิดจะถูกทำลายภายหลังการรายงานผลไปแล้ว 1 สัปดาห์
2. สไลด์ทางเซลล์วิทยาจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
3. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

3. งานบริการพยาธิวิทยาเร่งด่วนระหว่างผ่าตัด (Intra-operative Diagnosis/ Frozen section)

การวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาเร่งด่วนระหว่างผ่าตัดเป็นงานบริการที่เฉพาะ จะต้องมียืนยันชัดเจนว่าสไลด์แพทย์ต้องการผลการวินิจฉัยจากพยาธิแพทย์ เพื่อตัดสินใจขณะทำการผ่าตัด สิ่งส่งตรวจต้องเป็นชิ้นเนื้อสด(ไม่แช่ฟอร์มาลิน) และนำส่งมาถึงที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจตึก อปร 13 โดยเร็วที่สุด (ถึงหน่วยพยาธิวิทยา ไม่ควรเกิน 30 นาทีหลังชิ้นเนื้อออกจากผู้ป่วย)

ข้อตกลง

1. บริการนี้ ควรต้องมีการนัดหมายให้พยาธิแพทย์ ทราบล่วงหน้า หากไม่มีการนัดหมาย อาจไม่มีพยาธิแพทย์อยู่ให้บริการโดยทั่วไปช่วงเวลาการให้บริการ คือ 8.30 – 14.30 น. ในเวลาราชการ
2. หากพยาธิแพทย์ส่งชิ้นเนื้อที่ส่งมาตรวจเป็นวัน โคร อาจทำการ smear หรือ imprint แทนการทำ frozen section
3. frozen section จะไม่ใช่ดู margin ทุกด้านไว้เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลา โดยพยาธิแพทย์จะดำเนินการตรวจ frozen section เฉพาะด้านที่ซึ่รอยโรคที่สุดส่วน margin อื่นๆที่เหลือจะทำการตรวจอย่างละเอียดและรายงานใน permanent section ต่อไป กรณีที่สไลด์แพทย์ระบุจุด หรือตัดแยก margin ด้านที่ต้องการให้ตรวจส่งมา พยาธิแพทย์จะดำเนินการตรวจ frozen section ตามที่ระบุ หรือชิ้นเนื้อที่ตัดแยกมานั้น ทั้งนี้ไม่ควรระบุเกิน 4 จุด หรือ 4 ชิ้น
4. โดยทั่วไปการทำ frozen section สามารถรายงานผลได้ภายใน 45 นาที หลังจากได้รับชิ้นเนื้อ ทั้งนี้การรายงานผลอาจมีความล่าช้า หากมีการส่งชิ้นเนื้อมาตรวจหลายชิ้น หรือมีการส่งตรวจพร้อมๆกันมากกว่าหนึ่งราย ซึ่งในกรณีเช่นนี้พยาธิแพทย์จะแจ้งให้สไลด์แพทย์ทราบก่อนการตรวจ
5. สิ่งส่งตรวจจะต้องระบุ HIV status ของผู้ป่วย ซึ่งทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา ขอสงวนสิทธิ์ในการปฏิเสธการทำ frozen section ในกรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV หรือโรคอันตรายร้ายแรงอื่นๆ ตามที่พยาธิแพทย์เห็นสมควร

การเตรียมตัวอย่างตามหลักวิชาการ

1. สำหรับชิ้นเนื้อที่ต้องการดู margin ตาม anatomical position ควรทำสัญลักษณ์ด้านต่างๆให้ครบถ้วน เช่น suture บอกตำแหน่งนั้นไว้



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

2. การบรรจุชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจ frozen section ให้ใส่ในถุงพลาสติกผูกมัดปากถุงให้สนิท แล้วบรรจุลงในภาชนะที่สามารถเก็บความเย็นซึ่งบรรจุน้ำแข็งไว้

ขั้นตอนการส่งถึงส่งตรวจทางพยาธิวิทยาเร่งด่วน (Frozen section)

1. ให้แจ้งการขอตรวจ frozen section ลงในตารางการผ่าตัด และส่งมายังธุรการของภาควิชาพยาธิวิทยา ล่วงหน้าก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 1 วัน
2. กรณีที่ต้องการส่งตรวจ frozen section นอกเหนือจากที่ระบุไว้ในตารางการผ่าตัด ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ห้องตัดชิ้นเนื้อดีกอปรีชัน 13 หรือพยาธิแพทย์ผู้รับผิดชอบทราบทันทีที่แพทย์รู้ว่าต้องการส่งตรวจ โดยควรแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 30 นาที ก่อนส่งสิ่งส่งตรวจมาที่ภาควิชาฯ โดยแจ้งมาที่หมายเลขโทรศัพท์สายใน 4235 หรือ 4581 ต่อ 328, 329
3. บรรจุในภาชนะและติดฉลาก
4. ส่งสิ่งส่งตรวจสด/แช่เย็น พร้อมกับใบขอส่งตรวจทางสัลย์พยาธิวิทยา (บ.6332) ที่กรอกรายละเอียดเรียบร้อยแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเหตุผลของการทำ frozen section และข้อมูลที่ต้องการได้รับจากการทำ frozen section มายังหน่วยลงทะเบียนและรับสิ่งส่งตรวจดีกอปรีชัน 13 ทันที พร้อมระบุวิธีการติดต่อกลับให้ชัดเจนเพื่อรายงานผลการตรวจ
5. การรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยาเร่งด่วน โดยวิธีแช่แข็ง จะรายงานโดยพยาธิแพทย์เท่านั้น

เกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ

1. พยาธิแพทย์อาจไม่ได้ยู่คอย กรณีที่ผิดนัดเวลาและไม่ได้แจ้งเกินกว่า 2 ชั่วโมง
2. ชิ้นเนื้อถูกส่งมา โดยไม่มีการนัดหมาย และไม่มีพยาธิแพทย์อยู่ดำเนินการให้
3. ชิ้นเนื้อถูกแช่ใน formalin แล้ว

หมายเหตุ กรณีที่ไม่สามารถให้บริการแบบ frozen section ชิ้นเนื้อที่ได้รับไว้จะถูกดำเนินการเป็นประเภท สัลย์พยาธิวิทยา

การนัดหมายผลทางพยาธิวิทยา

1. การรายงานผลทางพยาธิวิทยาเร่งด่วน โดยวิธีแช่แข็ง (frozen section) จะรายงานผลทางโทรศัพท์ถึงแพทย์เจ้าของไข้ภายใน 45 นาที โดยนับตั้งแต่วะเวลาที่ได้ลงทะเบียนและรับชิ้นเนื้อ
2. แพทย์และพยาบาล สามารถตรวจสอบผลและพิมพ์รายงานผลทางพยาธิวิทยา ได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยอยู่ หลังจากพยาธิแพทย์ได้ตรวจ permanent section และทำการบันทึก final report แล้ว



การจัดการกับสิ่งส่งตรวจที่เหลือ

1. ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยามีระบบในการจัดการกับสิ่งส่งตรวจภายหลังการรายงานผล frozen section โดยสิ่งส่งตรวจที่เป็นชิ้นเนื้อแช่แข็ง (frozen section) ที่เหลือจากการทำ frozen section แล้วเจ้าหน้าที่ทางห้องตัดชิ้นเนื้อจะทำการใส่ในน้ำยา fixative (10% formalin) และทำเช่นเดียวกับชิ้นเนื้อทางศัลยกรรมพยาธิวิทยา (Surgical pathology)
2. พาราฟินบล็อกและสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
3. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย

4. งานบริการพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (Electron Microscopy)

งานพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอน หมายถึง การศึกษาการเปลี่ยนแปลงในระดับเซลล์และออร์แกนเซลล์ของตัวอย่างด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน โดยตัวอย่างอาจเป็นชิ้นเนื้อ หรือเซลล์ที่อยู่ในสารน้ำที่นำออกมาจากร่างกายก็ได้โดยหากเป็นชิ้นเนื้อต้องแช่อยู่ในน้ำยา 3% glutaraldehyde

ข้อตกลง

1. สิ่งส่งตรวจที่นำมาส่งตรวจทางพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอนนั้นจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอนการส่งตรวจที่กำหนดไว้ มิฉะนั้นทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาจะทำการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ เนื่องจากไม่ถูกต้องตามมาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ ISO 15189
2. น้ำยา fixative สำหรับงานพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอนที่เหมาะสม คือ 3% glutaraldehyde สามารถติดต่อบริษัทที่ห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์อิเล็กตรอน ตึกอปร ชั้น 1 ห้อง 110 (ในวันทำการ จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น.) โดยต้องโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ก่อนมารับน้ำยาหมายเลขโทรศัพท์สายใน **3519** น้ำยาที่ยังไม่ได้ใช้ต้องเก็บไว้ในตู้เย็นอุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียสห้ามแช่แข็ง
3. หากตัวอย่างเป็นเซลล์ที่อยู่ในสารน้ำที่นำออกมาจากร่างกายต้องรับนำส่งห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์อิเล็กตรอนทันที

การเตรียมตัวอย่างตามหลักวิชาการ

1. ชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจวินิจฉัยทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอนควรมีขนาดเล็ก เนื่องจาก 3% glutaraldehyde มีคุณสมบัติซึมผ่านได้น้อย ชิ้นเนื้อควรมีขนาดไม่เกิน 1x1 มม.
2. ชิ้นเนื้อที่ถูกตัดออกมาจากร่างกายควรได้รับการแช่ในน้ำยา 3% glutaraldehyde ทันที โดยปริมาตรที่เหมาะสมของน้ำยา glutaraldehyde คือ 10-20 เท่าของขนาดชิ้นเนื้อ



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

3. ชิ้นเนื้อที่แช่ในน้ำยา 3% glutaraldehyde ต้องส่งมาถึงหน่วยรับส่งตรวจของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาภายในเวลาทำการของวันนั้นกรณีนำส่งไม่ทันให้เก็บไว้ในตู้เย็น และนำส่งวันทำการรุ่งขึ้นทันที

ขั้นตอนการส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาจุลทรรศน์อิเล็กตรอน

1. พยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้องจัดเตรียมภาชนะบรรจุที่ใส่ 3% glutaraldehyde ปริมาณอย่างน้อย 10 เท่า ของ ปริมาตรสิ่งส่งตรวจ พร้อมติดฉลากด้านข้างที่ใส่ชื่อ-นามสกุล เพศ และ HN.(Hospital Number) ของ ผู้ป่วย
2. แพทย์ผู้ส่งตรวจจะต้องกรอกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการขอส่งตรวจให้ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์กล่าวคือ Clinical information, Diagnosis, Operation รวมถึงหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อกลับ แพทย์ผู้ส่ง (ควรเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบ)
3. ส่งแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนถูกต้องแล้วให้กับ เจ้าหน้าที่
4. พยาบาลจัดเตรียมและนำสิ่งส่งตรวจพร้อมแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) และชิ้น เนื้อให้เจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ป่วยนำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจ ดึก อปร ชั้น 13 (ในวันทำการจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น.)

เกณฑ์การปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ

สิ่งส่งตรวจที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนดังกรณีต่อไปนี้จะถูกปฏิเสธในการให้บริการพยาธิวิทยาจุลทรรศน์ อิเล็กตรอน

1. ชื่อของผู้ป่วยในใบ request ไม่ตรงกับชื่อที่ระบุในภาชนะส่งตรวจ
2. จำนวน ประเภทของสิ่งส่งตรวจ ไม่ตรงกับที่ระบุในใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
3. ชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจมีขนาดใหญ่กว่า 1x1 มม.
4. ชิ้นเนื้อถูกแช่ในน้ำยาอื่นที่มีใช้ 3% glutaraldehyde ยกเว้นในกรณีที่ได้มีการตกลงกับเจ้าหน้าที่ประจำ ห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์อิเล็กตรอนไว้แล้ว

ขั้นตอนการรายงานผลทางพยาธิวิทยา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. การรายงานผลพยาธิวิทยาโดยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน 20 วันทำการสำหรับการรายงานผลพยาธิวิทยาโดยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน
2. แพทย์และพยาบาลที่มีรหัสและได้รับการอนุญาตจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถตรวจสอบดูผลและพิมพ์รายงานพยาธิวิทยา ได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพำนักอยู่ ส่วนผู้ป่วยนอกสามารถตรวจสอบผลได้ทางคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยไปทำการตรวจรักษา

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจเหลือ

1. ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยามีระบบในการจัดการกับสิ่งส่งตรวจภายหลังการรายงานผลพยาธิวิทยา จุลทรรศน์อิเล็กตรอนโดยพลาสติกบล็อกดตัวอย่างและสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี และกริดตัวอย่างจะเก็บไว้เป็นเวลา 5 ปีหลังจากนั้นจะถูกทำลาย
2. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย

5. งานบริการการตรวจเพิ่มเติมโดยวิธีย้อมพิเศษ อิมมูโนเคมี และเทคนิคทางอณูวิทยา (Special Stain, Immunohistochemistry and Molecular Technique)

การตรวจเพิ่มเติมในที่นี้หมายถึง การศึกษาสิ่งส่งตรวจโดยใช้เทคนิค Special stain, Immunohistochemistry และ Molecular technique เพื่อให้การวินิจฉัยทางพยาธิวิทยามีความสมบูรณ์ สิ่งส่งตรวจอาจเป็นชิ้นเนื้อที่อยู่ในสภาพสด ชิ้นเนื้อที่อยู่ในรูปพาราฟินบล็อกร สไลด์ชิ้นเนื้อหรือตัวอย่างเลือดผู้ป่วย (โดยใช้หลอดเก็บเลือดฝาสีม่วงที่มีสาร EDTA)

ข้อตกลง

1. การรับตรวจตามรายการขอตรวจเป็นดุลยพินิจของพยาธิแพทย์ผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะพิจารณาความสมเหตุสมผลตามหลักวิชาการ โดยที่พยาธิแพทย์อาจปรับเปลี่ยนรายการที่มีความเหมาะสมมากกว่าให้หรือขอยกเลิกใบส่งตรวจนั้น
2. การบริการนี้ สำหรับผู้ป่วยที่มีรหัสโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หรือส่งตรวจโดยพยาธิแพทย์ของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

3. กรณีส่งตรวจโดยใช้ตัวอย่างจากบล็อกรื้อชิ้นเนื้อที่อยู่ในความรับผิดชอบของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา และเป็นรายการที่ทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา มีการให้บริการและจะไม่อนุญาตให้ตัดเนื้อเยื่อจากบล็อกรื้อชิ้นเนื้อเพื่อนำส่งตรวจที่อื่น
4. กรณีที่ส่งตรวจ จำเป็นต้องดำเนินการในตู้ความปลอดภัยทางจุลชีววิทยา (Microbiological safety cabinet) ทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา จะแนะนำให้ส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการอื่น

ขั้นตอนการส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. แพทย์เป็นผู้ส่งตรวจต้องกรอกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มการขอส่งตรวจให้ถูกต้องและครบถ้วน สมบูรณ์กล่าวคือ Clinical information, Diagnosis, Operation รวมถึงหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับ แพทย์ผู้ส่ง (ควรเป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบ) และรายละเอียดของชิ้นเนื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวน ขนาด และตำแหน่ง
2. ส่งแบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้แก่พยาบาล
3. พยาบาลจัดเตรียมและส่งต่อการนำส่งส่งตรวจพร้อมแบบฟอร์มการขอส่งตรวจ (บ.6332) ให้เจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ป่วยนำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจ ตึก อปร ชั้น 13 ในวันและเวลาทำการ (ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น. เว้นวันหยุดราชการ)
4. กรณีเป็นพาราฟินบล็อกรื้อหรือสไลด์จากภายนอกโรงพยาบาลให้นำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจ ตึก อปร. ชั้น 13 พร้อมใบรายงานผลทางพยาธิวิทยาเดิม

เกณฑ์การปฏิเสธส่งตรวจและการยกเลิกการขอตรวจ

1. แบบฟอร์มการขอส่งตรวจย้อมพิเศษ(บ.6333) มีการระบุการส่งตรวจย้อมพิเศษที่ไม่ชัดเจน
2. แบบฟอร์มการขอส่งตรวจย้อมพิเศษ(บ.6333) ที่มี ชื่อ-นามสกุล HN. ของผู้ป่วยแนบมากับใบรายงานผลการตรวจทางพยาธิวิทยา (Pathology report)(บ.6352) ที่ไม่ชัดเจนหรือไม่ตรงกัน
3. การส่งย้อมพิเศษจะต้องได้รับการอนุมัติจากพยาธิแพทย์ จึงจะเสร็จสมบูรณ์พยาธิแพทย์มีสิทธิ์ขอยกเลิกหมายเลขการขอตรวจนั้นเมื่อเห็นว่า เป็นรายการที่ไม่เหมาะสม หรือ มีตัวอย่างไม่เพียงพอ

ขั้นตอนการรายงานผลทางพยาธิวิทยา

1. การรายงานผลสำหรับการย้อมพิเศษและการส่งตรวจทางอณูพยาธิวิทยา 10 วันทำการสำหรับการย้อมพิเศษ อิมมูโนเคมี และการส่งตรวจทางอณูพยาธิวิทยา
2. แพทย์และพยาบาลที่มีรหัสและได้รับการอนุญาตจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถตรวจสอบดูผลและพิมพ์รายงานพยาธิวิทยา ได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยพำนักอยู่ ส่วนผู้ป่วยนอกสามารถตรวจสอบผลได้ทางคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยไปทำการตรวจรักษา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจ

1. พาราฟินบล็อกและสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
2. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย

6. งานบริการตรวจศพพยาธิวิทยา (Autopsy)

งานตรวจศพพยาธิวิทยาหมายถึง การให้บริการของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาในการตรวจศพเพื่อตรวจหาสาเหตุการตาย เพื่อยืนยันโรคที่สงสัย ตรวจสอบความรุนแรงของโรคที่สงสัย รวมถึงตรวจหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ข้อตกลง (ระเบียบการตรวจศพ)

1. หน้าที่การลงความเห็นว่าคุณไข่นั้นถึงแก่กรรมเป็นของแพทย์ผู้รักษา หรือแพทย์ประจำบ้านทางคลินิก
2. การส่งศพไปยังห้องศพ จะต้องมิใบส่งศพ (ซึ่งเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นผู้บันทึกข้อความ) และมอบศพพร้อมใบส่งศพให้เจ้าหน้าที่หน่วยตรวจศพซึ่งเป็นหลักฐานทั้งผู้มอบและผู้รับในใบส่งศพ
3. การขออนุญาตตรวจศพเป็นหน้าที่ของแพทย์ฝ่ายการรักษาคือเป็นผู้ขอจากญาติผู้เสียชีวิต (ควรขอตรวจศพทุกส่วนของร่างกาย ดูเพิ่มเติมขั้นตอนการดำเนินการขอตรวจศพทาง พยาธิวิทยา ข้อ 6) ผู้มีสิทธิขออนุญาตให้ทำการตรวจศพได้ คือ ญาติซึ่งเรียงตามลำดับความใกล้ชิดดังต่อไปนี้
 1. คู่สมรส
 2. บุตร ธิดา
 3. บุตรบุญธรรม
 4. บิดา มารดา (อันดับ1 ถ้าผู้ตายยังไม่บรรลุนิติภาวะ)
 5. พี่น้องร่วมบิดา มารดา
 6. พี่น้องร่วมบิดา หรือร่วมมารดาเดียวกัน
 7. ปู่ ย่า ตา ยาย
 8. หลง ป้า น้า อา
 9. ญาติและผู้ดูแลตามกฎหมายที่รับผิดชอบเป็นผู้ปกครองดูแลกันมาตลอดเป็นเวลานาน เช่น ลูกสะใภ้ ลูกเขย
 10. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ในกรณีที่ไม่มีญาติมาแสดงตนภายใน 24 ชั่วโมง ผู้เซ็นอนุญาตที่กล่าวมาทั้งหมด 10 ประเภท ต้องเป็นผู้บรรลุนิติภาวะแล้ว
4. เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว ให้แพทย์ผู้ขออนุญาตเป็นผู้กรอกข้อความในใบรายงานขอทำการตรวจศพ และให้ญาติลงนามในช่องผู้อนุญาต โดยต้องมีพยานจำนวน 2 คน ลงนามต่อหน้าผู้อนุญาต ทั้งนี้การขออนุญาตจะต้องไม่เป็นการบีบบังคับให้ญาติยินยอม



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

หมายเหตุ ถ้ามีปัญหาทางคลินิกหรือมีปัญหาคือต้องการให้พยาธิแพทย์ตรวจสอบอวัยวะหรือระบบใดเป็นพิเศษ ขอให้แพทย์ผู้ขออนุญาตเขียนระบุไว้ในใบขออนุญาตทำการตรวจศพให้ชัดเจนด้วย

5. ทางหน่วยจะทำการตรวจศพเฉพาะที่ขอตรวจทั้งตัวเท่านั้น จะไม่ตรวจในกรณีที่เป็นบางอวัยวะ เช่นขอตรวจเฉพาะปอด ตับ ฯลฯ เป็นต้น
6. ในรายที่ญาติไม่อนุญาตให้ตรวจสมอง ทางหน่วยจะทำ autopsy ก็ต่อเมื่อผู้ป่วยไม่มีอาการทางสมองเท่านั้น หากมีอาการทางสมองหรือญาติไม่อนุญาตให้ตรวจสมองทางหน่วยจะไม่ทำ autopsy แพทย์ผู้ขออนุญาตตรวจศพควรเขียนสรุปรายละเอียดประวัติ ผลการตรวจร่างกายการวินิจฉัยโรคและผลการรักษาโดยละเอียด ถ้าเป็นไปได้ควรส่งหน้าป้ายที่ครบถ้วนสมบูรณ์มาให้ด้วยพร้อมการส่งศพเพื่อมิให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน

หมายเหตุ

- ก. ภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา จะส่งคืนหน้าป้ายไปที่ฝ่ายเวชระเบียน ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อใช้งานเสร็จเรียบร้อยแล้ว
- ข. กรณีส่งตรวจศพเร่งด่วน ซึ่งทางหอผู้ป่วยยังไม่อาจส่งประวัติการรักษาและหรือหน้าป้ายมาพร้อมกับศพ ขอให้รีบบันทึกสาเหตุชัดเจน พร้อมลงชื่อในสมุดทะเบียนการตรวจศพว่ายังขาดประวัติการรักษาและหรือหน้าป้าย เพื่อทางเจ้าหน้าที่ของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา จะได้ติดตามหากเกิน 24 ชั่วโมง
7. ศพทุกรายต้องได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าหรือรองหัวหน้าหน่วยตรวจศพของภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา ก่อนจึงสามารถทำการตรวจได้ในวันหยุดราชการผู้ที่มีสิทธิอนุมัติการตรวจศพมี จำนวน 3 ท่านตามลำดับดังนี้ คือ
 1. หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
 2. ศาสตราจารย์นายแพทย์ชนพ ช่วงโชติ
 3. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธรรมธร อาสนะเสน

หมายเหตุขอความกรุณาแพทย์ที่ส่ง case ได้ติดต่อโดยตรงกับอาจารย์ท่านใดท่านหนึ่งในจำนวน 3 ท่าน โดยให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจศพเป็นผู้ประสานงานกับแพทย์ผู้ขอ autopsy และรายงานอาจารย์พยาธิแพทย์ด้วยตนเอง จึงจะสามารถกระทำเพื่อให้ข้อมูลที่ครบถ้วนก่อนทำการตรวจ

8. ผู้ป่วยที่ผลการตรวจเลือดเป็นบวกต่อเชื้อ HIV จะไม่มีการทำ autopsy กรณีที่เป็น case severe infection เช่น Miliary tuberculosis, MRSA ฯลฯ กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ห้องตรวจศพทราบด้วยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

9. ผลการตรวจศพ ทางหน่วยตรวจศพสามารถแจ้งผลการตรวจศพขั้นต้นได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการตรวจศพ โดยขอคูได้จากเจ้าหน้าที่ห้องตรวจศพ หรือติดต่อโดยตรงที่พยาธิแพทย์ผู้ทำการตรวจศพ และผลการตรวจศพขั้นสุดท้าย (Final anatomical diagnosis) จะออกภายใน 90 วันหลังจากการตรวจศพ โดยทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา จะส่งรายงานผลการตรวจไปที่ภาควิชา/ฝ่าย ที่เป็นต้นเรื่อง **หมายเหตุ**การติดต่อภายหลังที่ทำการตรวจศพแล้ว เช่น ต้องการผลเบื้องต้น เพื่อพิจารณาทำCPC หรือ Dead case conference ให้ติดต่อที่หน่วยการเรียนการสอน ของภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา อาคารอปร ชั้น 13 หมายเลขโทรศัพท์ สายใน**3614**หรือ**4581,4235**ต่อ**306**เพื่อประสานงานพยาธิแพทย์ผู้รับผิดชอบ

10. กรณีที่ญาติต้องการรับศพด่วน กรุณาให้แพทย์ผู้ขอ autopsy ติดต่อกับอาจารย์ ท่านใดท่านหนึ่งใน 3 ท่านข้างต้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินการ**ก่อนเสมอ** ทางหน่วยจะไม่ทำ autopsy เร่งด่วน ถ้าไม่มีการประสานของแพทย์ที่ขอทำ autopsy และควรปฏิบัติในข้อ 7 ให้ครบถ้วนด้วย เพื่อมิให้ขาดรายละเอียดข้อมูลที่จะได้จากการตรวจศพก่อนส่งศพคืนญาติ

หมายเหตุหากแพทย์ผู้รักษาต้องการทำ necropsy ผู้ป่วยที่เสียชีวิต ให้ตัดชิ้นเนื้อบริเวณที่ต้องการทราบพยาธิสภาพส่งมาที่ภาควิชาพยาธิวิทยาเหมือนกับการส่งตรวจทางสัลยกรรมทั่วไปทางห้องตรวจศพไม่มีบริการในส่วนนี้

ขั้นตอนการดำเนินการขอตรวจศพทางพยาธิวิทยา

1. แพทย์ผู้ขอ autopsy ขออนุญาตจากญาติสายตรงให้เซ็นยินยอมในใบขอทำการตรวจศพ โดยแพทย์ควรชี้แจงข้อมูลวิธีการตรวจศพที่แท้จริงให้กับญาติในกรณีที่ญาติสงสัยไม่ควรบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้ญาติยินยอมให้ตรวจศพซึ่งอาจเกิดปัญหาในภายหลัง
2. ทำการโทรแจ้ง เจ้าหน้าที่ห้องตรวจศพ หมายเลขโทรศัพท์สายใน **4484**
3. แพทย์ผู้ขอ autopsy สรุปประวัติการดำเนินโรคและประเด็นปัญหาที่สนใจให้พยาธิแพทย์ตรวจเป็นพิเศษในการทำ autopsy ลงในใบขอทำการตรวจศพ
4. ถ้าหากเป็นไปได้แพทย์ผู้ขอ autopsy ควรลงมาดูการทำ autopsy ด้วยเพื่อให้ข้อมูลที่มีความสำคัญบางอย่างแก่พยาธิแพทย์ให้ครบถ้วน
5. ในกรณีที่ได้รับข้อมูลว่าผู้ป่วยมีผลบวกต่อเชื้อ HIV หรือโรคติดต่อร้ายแรงเช่น Miliary tuberculosis, MRSA ต้องรีบรายงานให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยตรวจศพทราบโดยเร็วที่สุดเพื่อป้องกันการแพร่กระจาย
6. การนัดเวลารับศพควรติดต่อกับทางห้องตรวจศพหรือพยาธิแพทย์ก่อนตกลงกับญาติหากมีข้อจำกัดในเรื่องเวลาควรรับผิดชอบหัวหน้าหน่วยตรวจศพโดยด่วน



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

- ศพที่ไม่มีญาติมาติดต่อกเกิน 24 ชั่วโมง หากต้องการทำ autopsy ให้แพทย์ผู้ขอ autopsy ทำบันทึกถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อขออนุมัติ
- ควรส่งเวชระเบียนผู้เสียชีวิตพร้อมใบขอทำการตรวจศพมายังห้องศพโดยเร็วก่อนที่จะมีการทำ autopsy ซึ่งโดยทั่วไปจะเริ่มดำเนินการภายใน 3 ชั่วโมง

ข้อแนะนำกรณีที่ญาติต้องการรับศพด่วน กรุณาให้แพทย์ผู้ขอ autopsy ติดต่อกับอาจารย์ ท่านใดท่านหนึ่งใน 3 ท่านข้างต้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินการ **ก่อนเสมอ**

เกณฑ์การปฏิเสธการขอตรวจศพทางพยาธิวิทยา

- ผู้ป่วยที่ผลการตรวจเลือดเป็นบวกต่อเชื้อ HIV จะไม่มีการทำ autopsy
- ผู้ป่วยที่มีได้เสียชีวิตในโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยที่ตายผิดธรรมชาติ หรือเข้าเกณฑ์ตรวจศพทางนิติเวช
- ผู้ที่เป็น โรค Prion disease, Ebola, Anthrax และ โรคติดเชื้อรุนแรงที่มีอัตราการแพร่กระจายสูง
- ไม่มีใบอนุญาตขอตรวจศพมาพร้อมกับศพ

ขั้นตอนการรายงานผลทางพยาธิวิทยา

ผลการขอตรวจศพทางพยาธิวิทยาสามารถมารับได้หลังการตรวจศพ 90 วัน

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจ

- พาราฟินบล็อกและสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
- ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
- ภาควิชา/ฝ่าย พยาธิวิทยา มีระบบการจัดการสิ่งส่งตรวจที่เหลือจากการตรวจ โดยสิ่งส่งตรวจที่เป็นชิ้นเนื้อทุกชนิดจะถูกทำลายภายหลังการรายงานผลไปแล้ว 2 สัปดาห์ หากต้องการเก็บชิ้นเนื้อนานกว่าที่กำหนด ให้แพทย์ผู้รักษาทำการติดต่อกับพยาธิแพทย์โดยตรง

7. การขอปรึกษาทางพยาธิวิทยา (Consultation)

การขอปรึกษา (consultation) หมายถึงกรณีที่แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วย ต้องการให้พยาธิแพทย์อ่านสไลด์อีกครั้งหนึ่งเมื่อมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์ของการรักษา หรือ เพื่อประโยชน์ของการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้าน นอกจากนี้รวมถึงการได้รับพาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

จากหน่วยงานภายนอกเพื่อนำมาให้พยาธิแพทย์อ่านสไลด์อีกครั้งหนึ่งและออกเป็นรายงานอย่างเป็นทางการจากภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา

ข้อตกลง

1. หากนำพาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์ ภายนอกมาทำการ review ต้องมีใบรายงานผลทางพยาธิวิทยาของสิ่งส่งตรวจนั้นมาด้วยทุกครั้ง
2. เป็นดุลยพินิจของพยาธิแพทย์ในการระบุว่าผู้ที่มาร่วมดูสไลด์ จะเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือจำเป็นต้องมีอาจารย์แพทย์มาร่วมดูด้วย

ขั้นตอนการขอปรึกษาทางพยาธิวิทยา

1. การขอ review slide ต้องเป็นแพทย์ที่ดูแลคนไข้ และต้องเป็นกรณีที่มีการรายงานผลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และมีการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกหรือมีข้อมูลการรักษาใหม่เพิ่มเติม โดยทำการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจ พร้อมกับกรอกแบบฟอร์มการขอ review slide ซึ่งเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ติดต่อและประสานงานกับพยาธิแพทย์ผู้รับผิดชอบ ตามระเบียบปฏิบัติของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาและรอการนัดหมายเพื่อมาดูสไลด์ร่วมกับพยาธิแพทย์ต่อไป
หมายเหตุ กรณีที่ต้องการดูสไลด์ร่วมกัน ให้ทำนัดกับอาจารย์แต่ละท่าน (* ควรนัดครั้งเดียวในแต่ละ case) หากไม่จำเป็นต้องดูสไลด์ร่วมกัน ขอให้กรอกชื่อ เบอร์โทรศัพท์ แผนก ของผู้ที่ขอ review slide ด้วยลายมือที่ชัดเจนลงในแบบฟอร์ม เพื่อที่เจ้าหน้าที่จะได้ดำเนินการติดต่อกลับในการนัดหมายต่อไป
2. ถ้าต้องการนำพาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์ ภายนอกมาทำการ review ให้นำพาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์ พร้อมใบรายงานผลทางพยาธิ มาติดต่อกับเจ้าหน้าที่ที่หน่วยลงทะเบียนและรับส่งตรวจเมื่อลงทะเบียนเสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่ที่หน่วยลงทะเบียน จะทำการส่งพาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์ พร้อมใบรายงานผลให้ทางห้องปฏิบัติการกลาง เพื่อจัดทำHematoxylin & Eosin slide (ในกรณีที่มีแต่พาราฟินบล็อก) และส่งให้พยาธิแพทย์ที่รับผิดชอบอ่านตามระเบียบของภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาต่อไป

ขั้นตอนการรายงานผลทางพยาธิวิทยา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

1. ในกรณี review slide ภายในพยาธิแพทย์จะออกผลเป็น additional report
2. สำหรับกรณี review slide ภายนอก ผลทางพยาธิวิทยาจะออกได้ภายใน 5 วันทำการสำหรับชิ้นเนื้อขนาดเล็ก และ ภายใน 10 วันทำการสำหรับชิ้นเนื้อใหญ่
ยกเว้น ในกรณีที่มีการข้อมเพิ่มและต้องตามค้นหาพยาธิเนื้องอก อาจต้องใช้เวลาในการดำเนินการเพิ่มขึ้น
หมายเหตุ กรณีที่อยู่ในระหว่างกระบวนการทางห้องปฏิบัติการจัดทำสไลด์และยังไม่เสร็จสิ้น ไม่ถือเป็นการขอ review slide
3. แพทย์และพยาบาลที่มีรหัสและได้รับการอนุญาตจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถตรวจสอบดูผลและพิมพ์รายงานพยาธิวิทยาได้ทางคอมพิวเตอร์ที่หอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยอยู่ ส่วนผู้ป่วยนอกสามารถตรวจสอบผลได้ทางคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกที่ผู้ป่วยไปทำการตรวจรักษา

การจัดการกับสิ่งส่งตรวจที่เหลือ

1. พาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
2. ใบรายงานผลจะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 10 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลาย
3. ในกรณีที่เป็พาราฟินบล็อกและ/หรือสไลด์จากภายนอก ทางภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา จะดูแลรักษาจนกว่าผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย หรือผู้มีอำนาจทางกฎหมายมาติดต่อขอรับคืน โดยจะต้องนำหลักฐานมาแสดงและหลักฐานการมอบอำนาจของผู้ป่วยมาแสดง

8. งานบริการผลด่วน

8.1 งานบริการผลด่วนชนิด Fast Tract Service)

งานบริการผลด่วน เพื่อช่วยการบริหารอัตราครองเตียงของผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพและผู้ป่วยนอก ที่มารับการรักษาให้ได้รับผลรวดเร็วทันการรักษาคือ โดยเป้าหมายของการบริการคือ ให้ได้ผลวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาและหรือเซลล์วิทยาในวันถัดไป

เกณฑ์การให้บริการผลด่วน (Fast Tract Service)

ข้อตกลง

การบริการนี้ ต้องครบองค์ประกอบ 3 อย่าง ได้แก่

1. มีการระบุจากแพทย์ผู้ส่งว่ามีความจำเป็นต้องการผลด่วน



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

2. เป็นชิ้นเนื้อที่มีขนาดเล็ก สามารถเตรียมเป็นบล็อกได้ โดยใช้โปรแกรมเตรียมชิ้นเนื้อระยะเวลาสั้นได้ และหรือ เป็นตัวอย่างเซลล์วิทยาที่เป็นสเมียร์อยู่บนสไลด์แล้ว
3. มีพยาธิแพทย์ที่รับจะเป็นผู้ดูแลและออกผล

หมายเหตุ หากไม่อยู่ในเกณฑ์ Fast Tract Service จัดเป็น case ทั่วไป

ขั้นตอนการส่งตรวจ

1. พยาบาลจัดเตรียมและนำสิ่งส่งตรวจพร้อมแบบฟอร์มการขอส่งตรวจ(บ.6332)และชิ้นเนื้อให้เจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ป่วยนำส่งที่หน่วยลงทะเบียนและรับสิ่งส่งตรวจ ตึก อปร ชั้น 13 (ในวันทำการ จันทร์-ศุกร์ เวลา 16.00 – 18.00 น.) โดยระบุว่าต้องการส่งเข้ารับบริการผลด่วน (Fast Tract Service)
2. แบบฟอร์มใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (บ.6332) ต้องระบุชื่อแพทย์ผู้ส่ง และเบอร์โทรศัพท์
3. ขนาดของชิ้นเนื้อตัวอย่างต้องมีขนาดไม่เกิน 2x2 ซม.และชิ้นเนื้อควรแช่น้ำยา fixative (10% formalin) อย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
4. ตัวอย่างเซลล์วิทยา ต้องเป็นสเมียร์ที่อยู่บนสไลด์ แช่อยู่ใน 95% ethanol
5. สิ่งส่งตรวจที่เข้าระบบงานบริการผลด่วนได้ จะต้องให้พยาธิแพทย์รับรองโดยทางหน่วยฯจะแจ้งยืนยันให้แพทย์ผู้ส่งหรือพยาบาลดูแลคนไข้ทราบ ว่าสามารถรับเป็นบริการด่วนได้หรือไม่

หมายเหตุ กรณีที่ไม่ได้รับเป็นงานบริการด่วน สิ่งส่งตรวจจะได้รับการดูแลเป็นประเภทสตัลพยาธิวิทยา หรือ เซลล์พยาธิวิทยา แล้วแต่กรณี

8.2 งานบริการผลด่วน

ถ้าเป็นกรณีผลด่วน เพื่อให้การรักษาทันเวลาที่ ให้แพทย์เจ้าของไข้ ติดต่อพยาธิแพทย์ที่ต้องการให้อ่านผลโดยตรงเท่านั้น เพื่อทำการนัดหมายแจ้งกลับการรายงานผลทางพยาธิวิทยา



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

ภาคผนวก

อัตราค่ารักษาพยาบาล ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|--|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA101 | Nerve with resin study | 38020 | ราย | 1,350 | | |
| PA102 | Thyroidectomy(lobectomy or subtotal or total) | 38030 | ราย | 1,200 | | |
| PA103 | Thyroidectomy with node dissection | 38031 | ราย | 2,400 | | |
| PA104 | Eye ball,enucleation | 38040 | ราย | 500 | | |
| PA105 | Eye ball, eecenteration | 38041 | ราย | 1,000 | | |
| PA106 | Tonsil,each specimen | 38060 | ราย | 240 | | |
| PA107 | Lung, wedge biopsy | 38070 | ราย | 1,000 | | |
| PA108 | Lung, lobectomy | 38071 | ราย | 1,200 | | |
| PA109 | Lung, lobectomy with lymph node | 38072 | ราย | 2,400 | | |
| PA110 | Heart valve | 38080 | ราย | 1,000 | | |
| PA111 | Lymph node,radical dissection | 38090 | ราย | 1,200 | | |
| PA112 | Esophagous, esophagectomy | 38100 | ราย | 1,200 | | |
| PA113 | Esophagous, esophagectomy with node dissection | 38101 | ราย | 2,400 | | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|---|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA114 | Stomach,gastrectomy | 38102 | ราย | 1,200 | | |
| PA115 | Stomach,gastrectomy with node dissection | 38103 | ราย | 2,400 | | |
| PA116 | Small bowel, resection | 38104 | ราย | 1,200 | | |
| PA117 | Small bowel, resection with node dissection | 38105 | ราย | 2,400 | | |
| PA118 | Appendix | 38106 | ราย | 240 | | |
| PA119 | Colon, colectomy | 38107 | ราย | 1,200 | | |
| PA120 | Colon, colectomy with node dissection | 38108 | ราย | 2,400 | | |
| PA121 | Rectum | 38109 | ราย | 1,200 | | |
| PA122 | Rectum with node dissection | 38110 | ราย | 2,400 | | |
| PA123 | Whipple's specimen | 38120 | ราย | 2,400 | | |
| PA124 | Liver needle biopsy | 38121 | ราย | 500 | | |
| PA125 | Liver wedge biopsy | 38122 | ราย | 500 | | |
| PA126 | Liver resection | 38123 | ราย | 1,200 | | |
| PA127 | Gallbladder | 38124 | ราย | 500 | | |
| PA128 | Omentectomy | 38130 | ราย | 500 | | |
| PA129 | Kidney needle biopsy | 38140 | ราย | 750 | | |
| PA130 | Kidney needle biopsy(with immunohistochemical study) | 38141 | ราย | 2,350 | | |
| PA131 | Kidney,nephrectomy and partial nephrectomy | 38142 | ราย | 1,200 | | |
| PA132 | Kidney,wedge biopsy | 38143 | ราย | 500 | | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|---|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA133 | Urinary bladder, cystectomy | 38144 | ราย | 1,200 | | |
| PA134 | Urinary bladder, cystectomy with lymph nodes dissection | 38145 | ราย | 2,400 | | |
| PA135 | Urinary bladder, cystectomy biopsy | 38146 | ราย | 240 | | |
| PA136 | Urinary bladder, TUR-tumor | 38147 | ราย | 500 | | |
| PA137 | Prostate,needle biopsy | 38150 | ราย | 1,000 | | |
| PA138 | Prostate gland,prostatic chips(TUR) | 38151 | ราย | 1,450 | | |
| PA139 | Prostate gland, prostatectomy for BPH | 38152 | ราย | 1.000 | | |
| PA140 | Prostate gland, prostatectomy with radical node dissection | 38153 | ราย | 2,400 | | |
| PA141 | Testis, unilateral or bilateral orchidectomy | 38160 | ราย | 500 | | |
| PA142 | Vasectomy (unilateral or bilateral) | 38161 | ราย | 240 | | |
| PA143 | Pelvic exenteration (uterus with urinary bladder or colon and lymph node) | 38170 | ราย | 3,000 | | |
| PA144 | Wertheim's operation | 38171 | ราย | 3,000 | | |
| PA145 | Ovarian mass | 38172 | ราย | 1,200 | | |
| PA146 | Fallopian tube, Tubal sterilization | 38173 | ราย | 240 | | |
| PA147 | Fallopian tube, Tubal pregnancy | 38174 | ราย | 240 | | |
| PA148 | Uterus with cervical conization | 38176 | ราย | 2,400 | | |
| PA149 | Uterus with multiple groups of lymph node | 38177 | ราย | 2,400 | | |
| PA150 | Uterus with ovarian tumor | 38178 | ราย | 2,400 | | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| PA151 | Uterus,hysterectomy (TAH) | 38179 | ราย | 1,000 | | |
|-----------------|---|-------------------|-------|---------------|------------------|--------------------|
| PA152 | Uterus,hysterectomy with adnexa | 38180 | ราย | 1,200 | | |
| PA153 | Cervical conization,LEEP | 38181 | ราย | 1,200 | | |
| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA154 | Bone(tumor:en bloc resection pelvectomy,sacrectomy) | 38190 | ราย | 2,400 | | |
| PA155 | Bone marrow biopsy | 38191 | ราย | 240 | | |
| PA156 | Muscle biopsy | 38200 | ราย | 500 | | |
| PA157 | Muscle biopsy with special study | 38201 | ราย | 2,400 | | |
| PA158 | Extremities,amputation with tumor | 38210 | ราย | 3,000 | | |
| PA159 | Leg,amputation(AK,BK) for non-tumor | 38211 | ราย | 2,400 | | |
| PA160 | Breast(mass,excision,2-5 cm) | 38220 | ราย | 500 | | |
| PA161 | Breast(mass,excision,>5 cm) | 38221 | ราย | 1,000 | | |
| PA162 | Breast(mass,excision, less than 2 cm) | 38222 | ราย | 240 | | |
| PA163 | Breast(core needle biopsy,multiple pieces) | 38223 | ราย | 1,200 | | |
| PA164 | Breast(simple mastectomy) | 38224 | ราย | 1,200 | | |
| PA165 | Breast mastectomy (simple,radical,modified radical)and axillary content | 38225 | ราย | 2,400 | | |
| PA166 | Skin biopsy(Dematosis) | 38211 | ราย | 500 | | |
| PA167 | Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากที่สุดไม่เกิน 2 ซม. | 38001 | ราย | 240 | 100 | PA701 |
| PA168 | Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า 2 ซม. แต่ไม่เกิน 5 ซม. | 38002 | ราย | 500 | | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| PA169 | Biopsy หรือชิ้นเนื้อที่มีความยาวมากกว่า 5 ซม. | 38003 | ราย | 1,000 | | |
|--------------------|--|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| PA170 | อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ต้องเลาะตรวจต่อมน้ำเหลือง | 38004 | ราย | 1,200 | | |
| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA171 | อวัยวะหรือส่วนของอวัยวะที่ต้องเลาะตรวจต่อมน้ำเหลือง | 38005 | ราย | 2,400 | | |
| PA172 | Excisional biopsy with margin examination | 38006 | ราย | 1,000 | | |
| PA173 | การตรวจด้วยวิธี Frozen section | 38010 | ราย | 1,160 | | |
| PA174 | การตรวจเซลล์วิทยา-Non-Gynecological specimen/FNA | 38301 | ราย | 500 | | |
| PA175 | การตรวจเซลล์วิทยา-Gynecological specimen(PAP smear) | 38302 | ราย | 100 | | |
| PA176 | การตรวจด้วยวิธีอิเล็กตรอนแบบส่องผ่าน(Transmission electron microscopy) | 38330 | ราย | 2,800 | | |
| PA177 | การตรวจด้วยวิธีอิเล็กตรอนแบบส่องผ่าน(Scanning electron microscopy) | 38331 | ราย | 3,400 | | |
| PA178 | การเตรียมสไลด์ resin | 38332 | ราย | 1,100 | | |
| PA179 | ย้อมสีพิเศษ | 38401 | ราย | 60 | | |
| PA200 | Immunohistochemical study package | 38999 | ราย | 6,000 | | |
| PA201 | ACTH | 38502 | ครั้ง | 420 | 50 | PA701 |
| PA202 | Actin (Muscle- Specific Actin , HHF 35) | 38604 | ครั้ง | 340 | 140 | PA702 |
| PA203 | Acin (Smooth Muscle Actin) | 38671 | ครั้ง | 310 | 160 | PA703 |
| PA204 | AE1 | 38999 | ครั้ง | 570 | | |
| PA205 | AE1/AE3 | 38504 | ครั้ง | 300 | 190 | PA705 |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|-------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA206 | AFP | 38505 | ครั้ง | 290 | 170 | PA706 |
| PA207 | Albumin | 38999 | ครั้ง | 470 | | |
| PA208 | ALK protein | 38506 | ครั้ง | 420 | 170 | PA708 |
| PA209 | AT | 38510 | ครั้ง | 270 | 190 | PA709 |
| PA210 | Bcl-2 | 38512 | ครั้ง | 360 | 160 | PA710 |
| PA211 | Bcl-6 | 38513 | ครั้ง | 420 | 910 | PA711 |
| PA212 | 34-beta-E12 | 38516 | ครั้ง | 350 | 180 | PA712 |
| PA213 | Beta-HCG | 38518 | ครั้ง | 290 | 180 | PA713 |
| PA214 | BOB-1 | 38521 | ครั้ง | 540 | | |
| PA215 | C1q | 38522 | ครั้ง | 280 | | |
| PA216 | C3c | 38523 | ครั้ง | 280 | | |
| PA217 | Calcitonin | 38524 | ครั้ง | 440 | 20 | PA717 |
| PA218 | CAM5.2 | 38528 | ครั้ง | 330 | 360 | PA718 |
| PA219 | CD1a | 38530 | ครั้ง | 720 | | |
| PA220 | CD2 | | ครั้ง | 600 | | |
| PA221 | CD3 | 38531 | ครั้ง | 430 | 190 | PA721 |
| PA222 | CD4 | 38532 | ครั้ง | 420 | 100 | PA722 |
| PA223 | CD5 | 38533 | ครั้ง | 400 | 190 | PA723 |
| PA224 | CD7 | | ครั้ง | 600 | | |
| PA225 | CD8 | 38534 | ครั้ง | 480 | 100 | PA725 |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|---------------------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA226 | CD10 | 38535 | ครั้ง | 430 | 190 | PA726 |
| PA227 | CD15 | 38536 | ครั้ง | 300 | 220 | PA727 |
| PA228 | CD20 | 38537 | ครั้ง | 360 | 120 | PA728 |
| PA229 | CD23 | 38539 | ครั้ง | 490 | 120 | PA729 |
| PA230 | CD25 | | ครั้ง | 600 | 600 | |
| PA231 | CD30 | 38540 | ครั้ง | 330 | 230 | PA731 |
| PA232 | CD31 | 38541 | ครั้ง | 320 | 210 | PA732 |
| PA233 | CD34 | 38542 | ครั้ง | 390 | 80 | PA733 |
| PA234 | CD38 | | ครั้ง | 520 | | |
| PA235 | CD43 | 38544 | ครั้ง | 340 | 130 | PA735 |
| PA236 | CD45 | 38545 | ครั้ง | 340 | 120 | PA736 |
| PA237 | CD45RO | 38677 | ครั้ง | 280 | 180 | PA737 |
| PA238 | CD56 | 38546 | ครั้ง | 350 | 190 | PA738 |
| PA239 | CD68 | 38548 | ครั้ง | 320 | 150 | PA739 |
| PA240 | CD79a | 38550 | ครั้ง | 400 | 150 | PA740 |
| PA241 | CD99 | 38551 | ครั้ง | 360 | 170 | PA741 |
| PA242 | CD117 | 38552 | ครั้ง | 560 | | |
| PA243 | CD138 | 38553 | ครั้ง | 310 | 160 | PA743 |
| PA244 | CD141 (Thrombomodulin) | 37554 | ครั้ง | 350 | 180 | PA744 |
| PA246 | CD163 | | ครั้ง | 600 | | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|------------------------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA247 | Chromogranin A | 38560 | ครั้ง | 450 | 80 | PA747 |
| PA248 | CK-5/6 | 38561 | ครั้ง | 410 | 150 | PA748 |
| PA249 | CK-7 | 38562 | ครั้ง | 350 | 170 | PA749 |
| PA250 | Clusterin(Apoplipoprotein J) | | ครั้ง | 600 | | |
| PA251 | CK-19 | 38564 | ครั้ง | 350 | 170 | PA751 |
| PA252 | CK-20 | 38565 | ครั้ง | 340 | 250 | PA752 |
| PA253 | CMV | 38566 | ครั้ง | 320 | 300 | PA753 |
| PA254 | c-myc | 38567 | ครั้ง | 400 | 140 | PA754 |
| PA255 | Cyclin D1 | 38571 | ครั้ง | 430 | 70 | PA755 |
| PA256 | Desmin | 38572 | ครั้ง | 340 | 130 | PA756 |
| PA257 | E-cadherin | 38578 | ครั้ง | 360 | 120 | PA757 |
| PA258 | EGFR | 38579 | ครั้ง | 460 | 240 | PA758 |
| PA259 | EMA | 38580 | ครั้ง | 280 | 180 | PA759 |
| PA260 | ER | 38582 | ครั้ง | 570 | | |
| PA261 | Factor VIII | 38583 | ครั้ง | 310 | 150 | PA761 |
| PA262 | Factor XIIIa | | ครั้ง | 500 | | |
| PA263 | Fibrinogen | 38586 | ครั้ง | 250 | 20 | PA763 |
| PA264 | FSH | 38587 | ครั้ง | 320 | 140 | PA764 |
| PA265 | GFAP | 38590 | ครั้ง | 330 | 170 | PA765 |
| PA266 | Glycophorin C | 38593 | ครั้ง | 320 | 230 | PA766 |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|----------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA267 | Growth hormone | 38595 | ครั้ง | 350 | 150 | PA767 |
| PA268 | Granzyme B | | ครั้ง | 700 | | |
| PA269 | HBcAg | 38597 | ครั้ง | 300 | 160 | PA769 |
| PA270 | HBsAg | 38598 | ครั้ง | 340 | 140 | PA770 |
| PA271 | Hepatocyte | 38602 | ครั้ง | 370 | 180 | PA771 |
| PA272 | HER-2 | 38603 | ครั้ง | 740 | | |
| PA273 | HLA class II | 38605 | ครั้ง | 290 | 310 | PA773 |
| PA274 | HMB-45 | 38606 | ครั้ง | 360 | 160 | PA774 |
| PA275 | IgA | 38610 | ครั้ง | 280 | 190 | PA775 |
| PA276 | IgD | 38611 | ครั้ง | 280 | 190 | PA776 |
| PA277 | IgG | 38612 | ครั้ง | 280 | 180 | PA777 |
| PA278 | IgM | 38613 | ครั้ง | 250 | 220 | PA778 |
| PA279 | Kappa | 38615 | ครั้ง | 280 | 200 | PA779 |
| PA280 | Ker II(Bovine) | 38617 | ครั้ง | 210 | 270 | PA780 |
| PA281 | Keratin Callus | | ครั้ง | 490 | | |
| PA282 | Ki-67(MIB-1) | 68618 | ครั้ง | 390 | 110 | PA782 |
| PA283 | LAT protein | | ครั้ง | 600 | | |
| PA284 | Langerin | | ครั้ง | 600 | | |
| PA285 | Lambda | 38619 | ครั้ง | 300 | 160 | PA785 |
| PA286 | LH | 38620 | ครั้ง | 320 | 150 | PA786 |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
|--------------------|-----------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
| PA287 | Lysozyme | 38621 | ครั้ง | 260 | 200 | PA787 |
| PA288 | Melan A | 38625 | ครั้ง | 400 | 300 | PA788 |
| PA289 | MUM-1 | 38631 | ครั้ง | 410 | 140 | PA789 |
| PA290 | Myeloperoxidase | 38633 | ครั้ง | 310 | 150 | PA790 |
| PA291 | Myogenin | 38634 | ครั้ง | 380 | 130 | PA791 |
| PA292 | Myoglobin | 38635 | ครั้ง | 260 | 260 | PA792 |
| PA293 | Neuroblastoma | 38637 | ครั้ง | 300 | 250 | PA793 |
| PA294 | Neurofilament | 38638 | ครั้ง | 330 | 160 | PA794 |
| PA295 | NeuN | | ครั้ง | 700 | | |
| PA296 | Oct-2 | 38641 | ครั้ง | 560 | | |
| PA297 | Osteocalcin | 38643 | ครั้ง | 1,190 | | |
| PA298 | Osteonectin | 38644 | ครั้ง | 400 | 170 | PA798 |
| PA300 | p53 | 38646 | ครั้ง | 390 | 90 | PA800 |
| PA301 | PAX-5 | | ครั้ง | 600 | | |
| PA302 | PLAP | 38654 | ครั้ง | 320 | 270 | PA802 |
| PA303 | PR | 38658 | ครั้ง | 570 | | |
| PA304 | Prealbumin | | ครั้ง | 460 | | |
| PA305 | Prolactin | 38659 | ครั้ง | 360 | 140 | PA805 |
| PA306 | PSA | 38660 | ครั้ง | 290 | 170 | PA806 |
| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | ครั้ง | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |
|--------------------|---------------------------------|----------------------|-------|---------------|------------------|-----------------------|
| PA307 | S-100 | 38664 | ครั้ง | 310 | 160 | PA807 |
| PA308 | Synaptophysin | 38676 | ครั้ง | 360 | 180 | PA808 |
| PA309 | TCR-beta(Beta-F1) | | ครั้ง | 600 | | |
| PA310 | TdT | 38678 | ครั้ง | 670 | 440 | PA810 |
| PA311 | Thyroglobulin(TG) | 38680 | ครั้ง | 270 | 190 | PA811 |
| PA312 | TIA-1 | 38681 | ครั้ง | 390 | 130 | PA812 |
| PA313 | TSH | | ครั้ง | 470 | | |
| PA314 | TTF-1 | 38682 | ครั้ง | 400 | 350 | PA814 |
| PA315 | Vimentin | 38688 | ครั้ง | 360 | 160 | PA815 |
| PA316 | Wilms' tumor | 38689 | ครั้ง | 370 | 380 | PA816 |
| PA399 | Other,specify | | ครั้ง | ระบุราคาเอง | | |
| PA400 | Bcl2 gene translocation (FISH) | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| PA401 | c-myc gene amplification (CISH) | 38999 | ครั้ง | 5,000 | | |
| PA402 | c-myc gene translocation (FISH) | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| PA403 | EBV detection (EBER-ISH) | 38999 | ครั้ง | 5,000 | | |
| PA404 | EGFR detection (ISH) | 38999 | ครั้ง | 5,000 | | |
| PA405 | HER-2 gene detection (CISH) | 38999 | ครั้ง | 5,000 | | |
| PA406 | HER-2 gene detection (FISH) | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| PA407 | HER-2 gene detection (SISH) | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| รหัสของ รพ.จุฬา | รายการ | รหัส กรมบัญชีกลาง | หน่วย | ราคา | | รหัสส่วนเกิน สิทธิ |
| | | | | เบิกราชการได้ | เบิกราชการไม่ได้ | |



ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คู่มือการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

| | | | | | | |
|-------|--|-------|-------|--------|--|--|
| PA408 | Ig heavy chain DH-JH gene | 38999 | ครั้ง | 8,000 | | |
| PA409 | Ig heavy chain VH-JH gene | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| PA410 | Ig light chain kappa gene rearrangement | 38999 | ครั้ง | 8,000 | | |
| PA411 | Ig light chain lambda gene rearrangement | 38999 | ครั้ง | 8,000 | | |
| PA412 | Kappa/Lambda RNA detection(ISH) | 38999 | ครั้ง | 5,000 | | |
| PA414 | PCR for Mycobacterium tuberculosis | 38999 | ครั้ง | 2,000 | | |
| PA415 | TCR-beta gene rearrangement | 38999 | ครั้ง | 10,000 | | |
| PA416 | TCR-delta gene rearrangement | 38999 | ครั้ง | 6,000 | | |
| PA417 | TCR-gamma gene rearrangement | 38999 | ครั้ง | 6,000 | | |
| PA424 | FISH 1p/19q del | 38999 | ครั้ง | 18,000 | | |
| PA432 | CDX2 | 38999 | ครั้ง | 750 | | |
| PA433 | MOC-31 | 38999 | ครั้ง | 570 | | |
| PA434 | Glypican | 38999 | ครั้ง | 570 | | |

หมายเหตุ

- 1.ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา ขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงรายการตรวจบางรายการโดยมิได้แจ้งให้ทราบล่วงหน้า ทั้งนี้ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยาจะคำนึงถึงผู้ใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญ
- 2.หากมีข้อสงสัยประการใด สามารถติดต่อมาได้ที่ภาควิชา/ฝ่ายพยาธิวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ **02-256-4000 ต่อ 3510**