

LRM-MAN003

ຫ້ອງວິເຄາະໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນມາດຕະຖານສາກົນ  
ISO15189 ແລະ ISO15190

# ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ

ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟເມຣິເອີ (ສວລມ)

ສະບັບ: 04

ມີເລີ່ມນຳໃຊ້: 10/02/2020



ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟເມຣິເອີ (ສວລມ)

ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ສ.ປ.ປ.ລາວ

ອີເມວ: [pimpha@ccm-laos.com](mailto:pimpha@ccm-laos.com) (ດຣ. ພິມພາ ປາບໍລິບຸນ)

[inpanh@ccm-laos.org](mailto:inpanh@ccm-laos.org) (ນາງ. ອິນປັນ ຫຼວງປັນຍາ)

ໂທ: +856 (0) 21 260 357 – ແຟັກ : +586 (0) 21 260 358

Website: <http://www.ccm-laos.org/>

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 1 ຂອງ 31
	ໜວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## ຄຳນຳ

ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ໄດ້ຮັບຜົນກວດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບມາດຕະຖານສາກົນ ທາງສວລມ ຈຶ່ງມັງໝັ້ນ ແລະ ສຸມໃສ່ການພັດທະນາໃນທຸກຂັ້ນຕອນຂອງການກວດວິເຄາະ ລວມເຖິງການບໍລິການ ເພື່ອໃຫ້ຮັກສາ ມາດຕະຖານຂອງຫ້ອງວິເຄາະໄວ້ ກໍ່ຄື: ISO15189 ແລະ ISO15190 ເຊິ່ງເປັນມາດຕະຖານຍັ້ງຢືນຄວາມສາມາດໃນການ ກວດວິເຄາະ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ຂອງຫ້ອງວິເຄາະການແພດ.

ຈຸດປະສົງຂອງບົດມູມືການໃຫ້ບໍລິການນີ້ເພື່ອອະທິບາຍເຖິງ ການໃຫ້ບໍລິການທາງການກວດວິເຄາະຂອງສູນຢ່າງລະອຽດ ໃຫ້ແກ່ຜູ້ ຊົມໃຊ້ ເພື່ອໃຫ້ຜູ້ຊົມໃຊ້ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຢ່າງຄົບຖ້ວນ ແລະ ທົ່ວເຖິງ ແລະ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຜົນກວດວິເຄາະທີ່ ຖືກຕ້ອງ, ຊັດເຈນ ແລະ ເຊື່ອຖືໄດ້ ທ່ານຄວນປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂຕ່າງໆຂອງການສັ່ງກວດວິເຄາະທີ່ອະທິບາຍໃນບົດມູມືການບໍລິການນີ້.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 10 FEB 2020








ຮອງຫົວໜ້າກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່  
 ຫົວໜ້າ ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟ ເມຣິ



ດຣ.ສີສະຫວາດ ສຸດທານິລະໄຊ  
 Dr.Sisavath SOUTTHANIRAXAY

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 2 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## ຂໍ້ມູນກຳກັບເອກະສານ

ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມ	ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ	ຕຳແໜ່ງ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນ
ຂຽນໂດຍ	ດຣ. ສິລາເພັດ ສິມພາວິງ	ຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ	10/02/2020	
	ດຣ. ອິນທະລາພອນ ແກ້ວວິຈິດ	ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ	10/02/2020	
	ດຣ. ພິລາວັນ ສິດບຸນລັງ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານ ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສ ໄອວີ, ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ	10/02/2020	
	ດຣ. ວັດທະນາພອນ ລັດຖະຟ້າສະຫວ່າງ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານການຄົ້ນຄ້ວາ	10/02/2020	
	ນ. ມິຊິວ່າງ ໄຊຢ່າວວິງ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານ ການຄຸ້ມຄອງຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພທາງຊີວະພາບ	10/02/2020	
ກວດສອບໂດຍ	ດຣ. ພິມພາ ປາບໍລິບຸນ	ອຳນວຍ ດ້ານວິທະຍາສາດ ສວລມ	10/02/2020	
ອະນຸມັດໂດຍ	ດຣ. ສີສະຫວາດ ສຸດທານີລະໄຊ	ຫົວໜ້າ ສວລມ	10/02/2020	

## ປະຫວັດການປັບປຸງ

ສະບັບ	ວ/ດ/ປ	ລາຍລະອຽດໂດຍຫຍໍ້
01	16/01/2017	ສະບັບທຳອິດ
02	08/06/2018	<ol style="list-style-type: none"> <li>ປ່ຽນໜ້າປົກຂອງປຶ້ມຄູ່ມື</li> <li>ປັບປຸງເນື້ອໃນທັງໝົດຂອງປຶ້ມຄູ່ມື</li> <li>ປັບປຸງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ</li> </ol>
03	24/04/2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>ປ່ຽນຊື່ຂອງຄູ່ມືໄປເປັນ ຄູ່ມືການບໍລິການ</li> <li>ເພີ່ມປະໂຫຍກ: ປຶ້ມຄູ່ມືຕ້ອງໄດ້ມີການທົບທວນປະຈຳປີ ໃສ່ໃນຫົວຂໍ້: I. ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ (ໜ້າ 4 ຂອງ 20)</li> <li>ປັບປຸງ ຫົວຂໍ້ 3: ຂໍ້ມູນຫ້ອງວິເຄາະ</li> </ol>
04	11/12/2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>ຕື່ມຂໍ້ມູນ: ການຖືກຮັບຮອງມາດຕະຖານ ISO ໃສ່ໜ້າປົກປຶ້ມ;</li> <li>ຕື່ມຂໍ້ມູນ ຂໍ້ທີ 17. ທິດທາງໃນການແປຜິນກວດ ແລະ ຜິນກວດທີ່ຢູ່ໃນແນວອັນຕະລາຍ ຫລື ຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວ (ຄ່າວິກິດ) (CRITICAL VALUE RESULTS) ເພີ່ມຂຶ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ.</li> </ol>

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 3 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

**ຈຳນວນສະບັບສຳເນົາ ແລະ ສະຖານທີ່ເກັບມ້ຽນ**

ຈຳນວນ	ສະຖານທີ່ເກັບມ້ຽນ				
	ສຳເນົາທີ 01	ສຳເນົາທີ 02	ສຳເນົາທີ 03	ສຳເນົາທີ 04	ສຳເນົາທີ 05
01	ຫ້ອງຮັບຕ້ອນ	N/A	N/A	N/A	N/A

**ການທົບທວນຄັ້ງຕໍ່ໄປ: 01/01/2022**

**ສາລະບານ**

ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ..... 5

ຈຸດປະສົງຂອງຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ..... 5

ຂໍ້ມູນແລະເອກະສານອ້າງອີງ..... 6

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ ..... 6

I. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປຂອງສວລມ ..... 8

    1. ປະຫວັດຄວາມເປັນມາ ..... 8

    2. ແຜນທີ່ແລະຂໍ້ມູນທີ່ຢູ່..... 8

    3. ໂມງ-ເວລາເຮັດວຽກ..... 9

II. ຂໍ້ມູນທາງຫ້ອງວິເຄາະ ..... 9

    1. ການຮັບຮູ້ເງື່ອນໄຂໃນການສັ່ງກວດວິເຄາະຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ..... 9

    2. ລະດັບມາດຕະຖານຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ.....10

    3. ລະດັບຄວາມປອດໄພດ້ານຊີວະພາບສຳລັບຫ້ອງວິເຄາະ .....11

    4. ລາຍການທີ່ກວດວິເຄາະຢູ່ ສວລມ .....11

    5. ເມື່ອໃດທີ່ຄວນສັ່ງກວດວິເຄາະລຸ່ມນີ້.....12

    6. ແບບຟອມສັ່ງກວດ .....13

    7. ການເກັບຕົວຢ່າງ .....13

    8. ການເກັບຮັກສາຕົວຢ່າງ ເພື່ອລຳຖ້າສິ່ງມາກວດຢູ່ ສວລມ .....16

    9. ເງື່ອນໄຂຂອງການຮັບຕົວຢ່າງຂອງ ສວລມ.....17

    10. ການປະຕິເສດຕົວຢ່າງ: .....18

    11. ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງມາ ສວລມ .....18

    12. ກຳນົດຈຳນວນມື້ອອກຜົນ .....23

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 4 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

13.	ການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ ຂອງການກວດວິເຄາະ.....	23
14.	ບັນດາປັດໃຈທີ່ຈະສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການກວດວິເຄາະ .....	25
15.	ຂັ້ນຕອນການສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ.....	26
16.	ການລາຍງານຜົນກວດຜ່ານທາງ ແອັບໂທລະສັບ .....	27
17.	ທິດທາງໃນການແປຜົນກວດ ແລະ ຜົນກວດທີ່ຢູ່ໃນເກນອັນຕະລາຍ ຫລື ຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວ (ຄ່າວິກິດ) (CRITICAL VALUE RESULTS) .....	27
18.	ນະໂຍບາຍຂອງຫ້ອງວິເຄາະໃນການຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບ .....	30
19.	ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ການບໍລິການ.....	30
20.	ການໃຫ້ຄຳດຳນິຕິຊົມ .....	31
III.	ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ.....	31

 <p>ສວລມ CILM Center Infectology Lao-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 5 ຂອງ 31
	ໜວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## ຂອບເຂດການນຳໃຊ້ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ

ປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ແມ່ນເພື່ອສະໜອງຂໍ້ມູນທາງດ້ານວິຊາການ ແລະ ການບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ເພື່ອໃຫ້ບັນດາຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະໄດ້ເຂົ້າໃຈເຖິງຂັ້ນຕອນ ແລະ ເງື່ອນໄຂຕ່າງໆ ໃນການສັ່ງກວດວິເຄາະ.

ຜູ້ຊົມໃຊ້ການບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະລວມມີ:

- ມວນຊົນທົ່ວໄປ ແລະ ພະນັກງານ ສາທາລະນະສຸກທົ່ວປະເທດ
- ໂຄງການຄົ້ນຄວ້າ ສາທາລະນະສຸກ

## ຈຸດປະສົງຂອງຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ

ແມ່ນເພື່ອໃຊ້ໃນການສື່ສານຂໍ້ມູນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ການກຽມຄົນເຈັບ, ການເກັບຕົວຢ່າງ, ການຫຸ້ມຫໍ່-ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ
- ປະເພດຂອງການກວດວິເຄາະ ທີ່ສູນຮັບກວດ ແລະ ເງື່ອນໄຂຕ່າງໆ ຂອງຂັ້ນຕອນການສັ່ງກວດວິເຄາະ
- ການແປຜົນ ຂອງແຕ່ລະປະເພດຂອງການກວດວິເຄາະ
- ໄລຍະເວລາທີ່ໃຊ້ ແລະ ຄວາມຖີ່ ຂອງແຕ່ລະການກວດວິເຄາະ
- ການສັ່ງ-ການຮັບເອົາຜົນກວດວິເຄາະຈາກ ສວລມ
- ລວມເຖິງການໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບການກວດວິເຄາະ

## ຄຳນິຍາມ ແລະ ຄຳສັບຕ່າງໆ

- GCLP: Good Clinical Laboratory Practice (ວິທີປະຕິບັດທີ່ດີໃນຫ້ອງວິເຄາະ)
- SOP: Standard Operation Procedure (ມາດຕະຖານຂັ້ນຕອນການປະຕິບັດ)
- Nonconformity form: ແບບຟອມ ບັນທຶກເຫດການທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງ
- BSL: Bio-Safety Level (ລະດັບຄວາມປອດໄພທາງດ້ານຊີວະພາບຂອງຫ້ອງວິເຄາະ)
- HIV: Human Immunodeficiency Virus (ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ)
- HBV: Hepatitis B Virus (ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ)
- HCV: Hepatitis C Virus (ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ຊີ)
- TB: Tuberculosis (ພະຍາດວັນນະໂລກ)
- EDTA tube: ຫຼອດ ທີ່ບັນຈຸສານກັນກ້າມ EDTA
- ART site: ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວ ແລະ ດູແລຮັກສາຄົນເຈັບ ເຮສໄອວີ
- IQC: Internal Quality Control (ການຄວບຄຸມຄຸນະພາບພາຍໃນ)
- EQC: External Quality Control (ການຄວບຄຸມຄຸນະພາບຈາກພາຍນອກ)
- UK NQAS: United Kingdom National External Quality Assessment Service
- CDC: The Center for Disease Control and Prevention

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 6 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## ຂໍ້ມູນແລະເອກະສານອ້າງອີງ

- ISO15189:2012 Medical laboratories – Requirements for quality and competence
- ຄູ່ມືຄວາມປອດໄພດ້ານຊີວະພາບສຳລັບຫ້ອງວິເຄາະ ສະບັບທີສາມ

## ເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

- LRM-MAN001 – Quality manual
- LRM-PAP001 – Pre examination procedure
- LRM-DVP002 – Quantification of RNA HIV-1 plasmatic viral loads by real time RT-PCR
- LRM-DVP001 – Basic Knowledge on HIV AIDS
- LRM-DHP001 – Hepatitis B Viral Load Assay Procedure
- LRM-DHP002 – Hepatitis C Viral Load Assay Procedure
- LRM-DHP003 – Basic Knowledge of Hepatitis B
- LRM-DHP004 – Basic Knowledge of Hepatitis C
- LRM-DVP003 – DBS Testing procedure
- LRM-DVP004 – MDR Testing procedure
- LRM-DTP001 – Basic Knowledge on Tuberculosis
- LRM-DTP002 – Sputum and extra pulmonary specimens (CSF, lymph nodes and other tissues) for Xpert MTB/RIF
- LRM-MVP001 – Method validation
- LRM-RRP001 – Post examination procedure

## ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ

<b>ຫົວໜ້າ ສວລມ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ອະນຸມັດຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະສວລມ</li> </ul>
<b>ອຳນວຍການດ້ານ ວິທະຍາສາດສູນ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ຮັບປະກັນຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດ ຂອງພະນັກງານວິຊາການໃນທຸກລະດັບຂັ້ນ;</li> <li>• ຮັບປະກັນຄວາມຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງທຸກໆຜົນກວດວິເຄາະ;</li> <li>• ຮັບປະກັນການສື່ສານ-ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການກວດວິເຄາະໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະຢ່າງຄົບຖ້ວນ ແລະ ທົ່ວເຖິງ;</li> <li>• ຮັບປະກັນຄວາມເພິ່ງພໍໃຈຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ ຕໍ່ກັບການບໍລິການຂອງສວລມ;</li> <li>• ໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບ ການກວດວິເຄາະ ແລະ ຜົນກວດໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ;</li> <li>• ຮັບປະກັນການທົບທວນຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະປະຈຳປີ ຫຼື ທຸກໆສອງປີ.</li> </ul>

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 7 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

<b>ຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ/ ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຮັບປະກັນ ການປະຕິບັດການກວດວິເຄາະໃນທຸກຂະບວນການ ຂອງພະນັກງານວິຊາການ ວ່າສອດຄ້ອງກັບ SOP ແລະ ຫຼັກການ GCLP ຢູ່ຕະຫຼອດເວລາ;</li> <li>ຮັບປະກັນວ່າຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ ແມ່ນໄດ້ປະຕິບັດຕາມຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະຢູ່ຕະຫຼອດເວລາ.</li> <li>ຮັບປະກັນ-ກວດສອບຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງແຕ່ລະຜົນກວດວິເຄາະ;</li> <li>ພິຈາລະນາແກ້ໄຂບັນຫາຕ່າງໆທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຄຸນນະພາບຂອງຜົນກວດວິເຄາະ;</li> <li>ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ຄໍາປຶກສາກ່ຽວກັບ ການກວດວິເຄາະ ແລະ ຜົນກວດໃຫ້ແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ.</li> <li>ທົບທວນຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະປະຈໍາປີ ຫຼື ທຸກໆ ສອງປີ.</li> </ul>
<b>ພະນັກງານວິຊາການ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຮັບປະກັນ-ກວດເບິ່ງຄຸນນະພາບຂອງຕົວຢ່າງ ວ່າສອດຄ້ອງກັບເງື່ອນໄຂຂອງການຮັບຕົວຢ່າງ ຂອງ ສວລມທຸກຄັ້ງ;</li> <li>ປະຕິບັດການກວດວິເຄາະ ພາຍໃຕ້ SOP ຢູ່ຕະຫຼອດເວລາ;</li> <li>ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການ GCLP ຕະຫຼອດເວລາທີ່ຢູ່ໃນຫ້ອງວິເຄາະ;</li> <li>ສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ ໃຫ້ແກ່ ART site ແລະ ສູນປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະໂລກ;</li> <li>ລາຍງານເຫດການທີ່ບໍ່ສອດຄ້ອງເຊັ່ນ: ຕົວຢ່າງບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ, ນໍ້າຢາເຄມີມີບັນຫາ, ອຸປະກອນມີບັນຫາ ແລະ ຜົນກວດມີບັນຫາ, ລວມເຖິງອຸປະຕິເຫດທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນຫ້ອງວິເຄາະ ໂດຍການຂຽນແບບຟອມ Nonconformity ແລະ ແຈ້ງຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ ໃຫ້ຮັບຊາບ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນ.</li> </ul>
<b>ພະນັກງານຮັບຕ້ອນ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຕ້ອນຮັບ ແລະ ສະໜອງຂໍ້ມູນໃຫ້ແກ່ ຜູ້ຊົມໃຊ້ບໍລິການຂອງ ສວລມ;</li> <li>ຢາຍຜົນກວດວິເຄາະໃຫ້ຄົນເຈັບ ແລະ ທ່ານໝໍ ທີ່ສົ່ງຕົວຢ່າງມາກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ.</li> </ul>
<b>ພະນັກງານຮັບຜິດຊອບ ວຽກງານການຄຸ້ມຄອງຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພທາງຊີວະພາບຫ້ອງວິເຄາະ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ຮັບປະກັນຄວາມສອດຄ້ອງຂອງນະໂຍບາຍ ແລະ ເງື່ອນໄຂຕ່າງໆຂອງຫ້ອງວິເຄາະກັບ ISO15189:2012 ແລະ ISO15190:2003</li> <li>ເກັບກຳສະຖິຕິ ແລະ ຊອກຫາສາເຫດຂອງບັນຫາທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຜົນກວດວິເຄາະ, ລວມເຖິງວິທີແກ້ໄຂ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນບັນຫາດັ່ງກ່າວ ຮ່ວມກັບຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະຈົນກ່ວາຈະຖືກແກ້ໄຂ;</li> <li>ທົບທວນຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະປະຈໍາປີ ຫຼື ທຸກໆ ສອງປີ.</li> </ul>
<b>ທ່ານໝໍ/ຄົນເຈັບ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ອ່ານຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ໃຫ້ເຂົ້າໃຈຂັ້ນຕອນການສົ່ງກວດວິເຄາະກ່ອນຈະສົ່ງຕົວຢ່າງມາກວດ;</li> <li>ຕົວຢ່າງຕ້ອງໄດ້ມາດຕະຖານຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ສູນລະບຸໄວ້ໃນປຶ້ມຄູ່ມືນີ້;</li> <li>ຕ້ອງກວດກາເບິ່ງຜົນກວດທຸກຄັ້ງທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ ສວລມ ເຊັ່ນ: ຊີ້, ນາມສະກຸນ ແລະ ວັນເດືອນປີເກີດ ແມ່ນຖືກຕ້ອງຕາມໃບສັ່ງກວດ ແລະ ເຊັນຮັບໃບຜົນກວດວິເຄາະທຸກຄັ້ງ.</li> </ul>

(ຕາຕະລາງທີ 01: ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ)



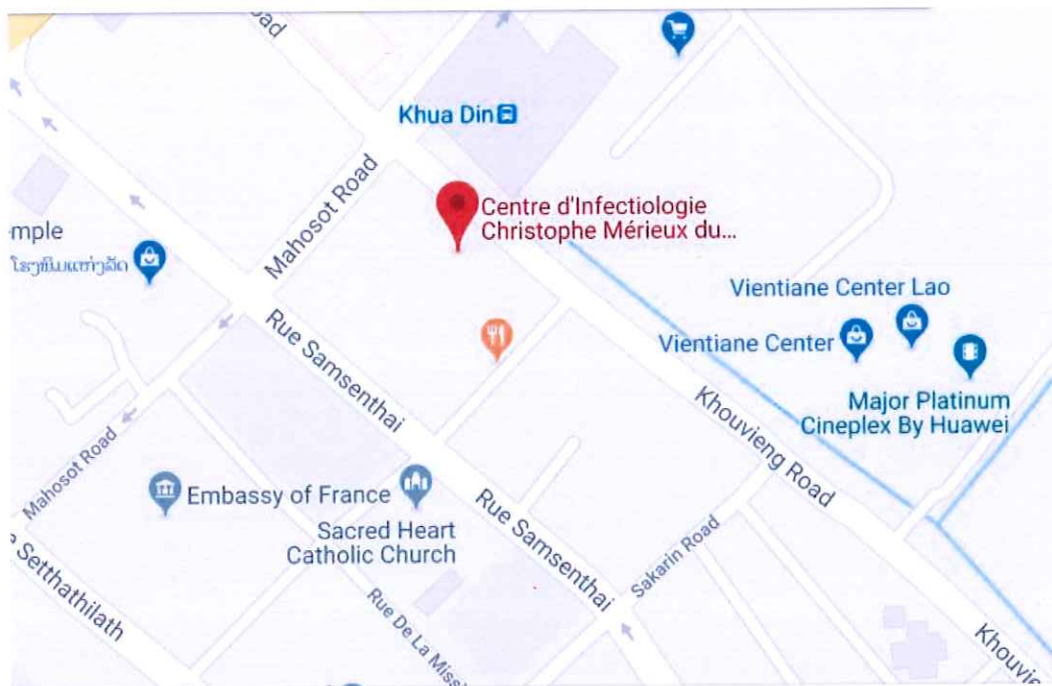
 <p>ສວລມ CILM Center Infectiology Lao-Christophe Mérieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ຫນ້າທີ 8 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

# 1. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປຂອງສວລມ

## 1. ປະຫວັດຄວາມເປັນມາ

ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕີຟ ເມຣີເອີ ແມ່ນ ຂຶ້ນກັບ ກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 2009 ໂດຍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ ມູນນິທິເມຣີເອີ ປະເທດຝຣັ່ງ, ເຊິ່ງມີພາລະບົດບາດໃນການກວດວິເຄາະ ດ້ານຊີວະວິທະຍາໂມເລກຸນ ໂດຍການນຳໃຊ້ເຕັກນິກທີ່ທັນສະໄໝ ລວມໄປເຖິງການດຳເນີນໂຄງການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດກ່ຽວກັບພະຍາດຊຶມເຊື້ອຕ່າງໆ ໂດຍສະເພາະ ພະຍາດຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ, ພະຍາດເອດສ ແລະ ພະຍາດວັນນະໂລກ. ນອກຈາກນັ້ນ ຍັງມີພາລະບົດບາດໃນການກໍ່ສ້າງ ແລະ ຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃນຂົງເຂດທົ່ວປະເທດ.

## 2. ແຜນທີ່ແລະຂໍ້ມູນທີ່ຢູ່



(ຮູບທີ່ພາບທີ 01: ແຜນທີ່ຂອງ ສວລມ)

**ຊື່ສູນ:** ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕີຟ ເມຣີເອີ (ສວລມ)

**ທີ່ຢູ່:** ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ສ.ປ.ປ.ລາວ

**ອີເມວ:** [phimpha@ccm-laos.com](mailto:phimpha@ccm-laos.com) (ດຣ. ພິມພາ ປາບໍລິບູນ, ອຳນວຍການດ້ານວິທະຍາສາດ ສວລມ)

[inpanh@ccm-laos.org](mailto:inpanh@ccm-laos.org) (ນາງ. ອິນປັນ ຫຼວງປັນຍາ, ເລຂາຫ້ອງການ ແລະ ຮັບຕ້ອນ)

**ໂທ:** +856 (0) 21 260 357 – ແຟັກ : +586 (0) 21 260 358

**Website:** <https://www.cilm-laos.org>

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 9 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

### 3. ໂມງ-ເວລາເຮັດວຽກ

ເວລາເຮັດວຽກ ແມ່ນເປີດແຕ່ ວັນຈັນ - ວັນສຸກ: **08:00 – 17:00**

ເວລາຮັບຕົວຢ່າງ ແມ່ນເປີດແຕ່ ວັນຈັນ - ວັນສຸກ: **08:30 – 11:45** ແລະ **13:30 – 15:30**

## II. ຂໍ້ມູນທາງຫ້ອງວິເຄາະ

### 1. ການຮັບຮູ້ເງື່ອນໄຂໃນການສັ່ງກວດວິເຄາະຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ຫ້ອງວິເຄາະ

ເອກະສານລຸ່ມນີ້ແມ່ນອົງປະກອບທີ່ຍັງຢືນການຮັບຮູ້ເງື່ອນໄຂຕ່າງໆ ຂອງການສັ່ງກວດວິເຄາະຢູ່ ສວລມ:



#### 1. ແບບຟອມສັ່ງກວດວິເຄາະ:

ແບບຟອມທີ່ມີຂໍ້ມູນຄົບຖ້ວນ ແລະ ລາຍເຊັນຂອງທ່ານໝໍສັ່ງກວດ, ແບບຟອມສັ່ງກວດວິເຄາະນີ້ມີຄວາມໝາຍວ່າ: ຜູ້ສັ່ງກວດຕົກລົງປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂ ທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງ ສວລມ.



#### 2. ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການ:

ການເຊັນຮັບປຶ້ມຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການ ຂອງ ສວລມ ນັ້ນມີຄວາມໝາຍວ່າ: ຜູ້ສັ່ງກວດມີຂໍ້ມູນທີ່ຄວນຮູ້ກ່ອນການສັ່ງກວດ ຢ່າງຄົບຖ້ວນແລ້ວ.



#### 3. ການເຊັນເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມ ຫຼື ກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ກ່ຽວກັບ ປຶ້ມຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງ ສວລມ

ແມ່ນເປັນຫຼັກຖານ ຍັງຢືນການຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນ ແລະ ຂໍ້ຄວນປະຕິບັດໃນການສັ່ງກວດຢູ່ ສວລມ.



#### 4. ການສະແດງຄວາມເພິ່ງພໍໃຈ ແລະ ສະເໜີຄວາມຄິດເຫັນຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ບໍລິການ

ແມ່ນເປັນການປະເມີນຄວາມເພິ່ງພໍໃຈ ຂອງຜູ້ຊົມໃຊ້ທີ່ມີຕໍ່ກັບເງື່ອນໄຂການບໍລິການຂອງ ສວລມ.

(ຮູບທີ່ 02: ເອກະສານຍັງຢືນການຕົກລົງໃນການປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂຕ່າງໆຂອງການສັ່ງກວດວິເຄາະ)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 10 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 2. ລະດັບມາດຕະຖານຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ

ນັບແຕ່ປີ 2015 ເປັນຕົ້ນມາ, ສວລມ ໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄຸນນະພາບ ໂດຍການສະໜັບສະໜູນຈາກມູນນິທິເມຣິເອີ ຜ່ານໂຄງການ “ການລິເລີ່ມດ້ານຄຸນນະພາບ (Quality initiative)” ເຊິ່ງເປັນໂຄງການທີ່ມີຈຸດປະສົງໃນການຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບົບຄຸ້ມຄອງຄຸນນະພາບ ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມຖືກຕ້ອງ-ຊັດເຈນຂອງຜົນກວດວິເຄາະ ແລະ ການຍື່ນຂໍ້ການຮັບຮອງມາດຕະຖານສາກົນ ISO 15189 ແລະ ISO 15190.

ໃນປີ 2019 ນີ້ ຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ໄດ້ຖືກຮັບຮອງມາດຕະຖານສາກົນ ISO 15189: 2012 ແລະ ISO 15190: 2003 ສຳລັບເຕັກນິກການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ. ມາດຕະຖານສາກົນດັ່ງກ່າວແມ່ນເພື່ອຍັງຢືນຄວາມສາມາດໃນການກວດວິເຄາະ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຫ້ອງວິເຄາະການແພດ.

ຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ແມ່ນຫ້ອງວິເຄາະແຫ່ງທຳອິດໃນ ສ.ປ.ປ ລາວ ທີ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງສອງມາດຕະຖານສາກົນດັ່ງກ່າວ ເຊິ່ງເປັນຫ້ອງວິເຄາະທີ່ມີບົດບາດສຳຄັນໃນການເບິ່ງແຍງດູແລສູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ໃນ ສ.ປ.ປ ລາວ.



(ຮູບພາບທີ 03: ໃບຢັ້ງຢືນການຮັບຮອງມາດຕະຖານສາກົນ ISO15189:2012 ແລະ ISO15190:2003)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 11 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

### 3. ລະດັບຄວາມປອດໄພດ້ານຊີວະພາບສຳລັບຫ້ອງວິເຄາະ

ຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ເປັນຫ້ອງວິເຄາະທີ່ມີຄວາມປອດໄພດ້ານຊີວະພາບລະດັບ 2+ ໂດຍອີງຕາມ ບົ້ມຄູ່ມືຄວາມປອດໄພດ້ານຊີວະພາບສຳລັບຫ້ອງວິເຄາະ ສະບັບທີສາມ ຂອງອົງການອານາໄມໂລກ.

### 4. ລາຍການທີ່ກວດວິເຄາະຢູ່ ສວລມ

#### 4.1. ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ ມີດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ (HIV Viral Load Testing)
- ການກວດບັງມະຕິໄວ ໃນເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ຕິດເຊື້ອ (HIV early infant diagnosis (EID))
- ການກວດການຕໍ່ຢາຕ້ານ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ (HIV-1 Drug Resistance Genotyping)

#### 4.2. ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ ມີດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ ໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ (HBV Viral Load Testing)
- ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ ໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ຊີ (HCV Viral Load Testing)

#### 4.3. ການກວດວິເຄາະຫາເຊື້ອວັນນະໂລກ ມີດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ການກວດຊອກຫາເຊື້ອວັນນະໂລກ ແລະ ການຕໍ່ຢາ Rifampicin ດ້ວຍເຄື່ອງ GeneXpert (GeneXpert MTB/RIF)
- ການກວດບັງມະຕິເຊື້ອວັນນະໂລກ ແລະ ຊອກຫາເຊື້ອວັນນະໂລກທີ່ຕໍ່ຢາສູດທິສອງ ດ້ວຍເຕັກນິກ Genotypic resistance testing (MTBDRsl, HainLifeScience).

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 12 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 5. ເມື່ອໃດທີ່ຄວນສັງກວດວິເຄາະລຸ່ມນີ້

### 5.1. ການກວດວິເຄາະເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ:

#### ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ

ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ແມ່ນຄວນໄດ້ຮັບການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ 1 ຄັ້ງຕໍ່ປີ. ການກວດ ຫລື ການປະເມີນຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ແມ່ນຄວນຄວບຄູ່ກັບຄ່າ CD4 ຖ້າມີ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງສາມາດກວດໃຫ້ຄົນເຈັບກ່ອນການເລີ່ມຢາ ເພື່ອເປັນໂຕວັດເບື້ອງຕົ້ນໃນການປະເມີນການຂະຫຍາຍຕົວຂອງເຊື້ອ.

#### ການກວດປຸ່ງມະຕິໄວ ໃນເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ຕິດເຊື້ອ (ເດັກຕໍ່າກ່ວາ 18ເດືອນ)

ສຳລັບກວດປຸ່ງມະຕິໃນເດັກນ້ອຍທີ່ເກີດຈາກແມ່ຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ, ເພື່ອກວດເບິ່ງວ່າເດັກເກີດໃຫມ່ນັ້ນຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ ຫລື ບໍ່. ໃນກໍລະນີທີ່ຜົນກວດຄັ້ງທຳອິດເປັນບວກ, ຕ້ອງໄດ້ເກັບຕົວຢ່າງໃຫມ່ມາກວດຊ້ຳອີກຄັ້ງໜຶ່ງເພື່ອຢັ້ງຢືນການຕິດເຊື້ອ.

#### ການກວດເບິ່ງການຕີຢາ ຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ຂອງເຊື້ອ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ

ສຳລັບກວດໃນຄົນເຈັບທີ່ປຸ່ງມະຕິວ່າຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ ແລະ ປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ແລະ ຕ້ອງແມ່ນຜູ້ທີ່ກວດພົບວ່າມີຈຳນວນເຊື້ອສູງ. ນອກນັ້ນຍັງສາມາດກວດໃນຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ທັນໄດ້ຮັບຢາຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ເທື່ອ ເພື່ອຢືນຢັນວ່າຄົນເຈັບບໍ່ໄດ້ຮັບເຊື້ອທີ່ຕີຢາມາກ່ອນແລ້ວ.

### 5.2. ການກວດວິເຄາະເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ

#### ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ ໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ຊີ

ສຳລັບກວດໃນ ຄົນເຈັບທີ່ ຖືກປຸ່ງມະຕິວ່າຕິດເຊື້ອຕັບອັກເສບຊີ ແລະ ກຳລັງຢູ່ໃນການຕິດຕາມ ຫລື ປິ່ນປົວ.

#### ຕັບອັກເສບ ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ ໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ

ສຳລັບກວດໃນ ຄົນເຈັບທີ່ຖືກປຸ່ງມະຕິວ່າຕິດເຊື້ອຕັບອັກເສບບີ ແລະ ກຳລັງຢູ່ໃນການຕິດຕາມ ຫລື ປິ່ນປົວ.

### 5.3. ການກວດວິເຄາະເຊື້ອວັນນະໂລກ

#### ການກວດດ້ວຍເຕັກນິກ GeneXpert (GeneXpert MTB/RIF)

ສຳລັບກວດໃນຄົນເຈັບທີ່ສົງໄສວ່າເປັນພະຍາດວັນນະໂລກທັງໃນປອດ/ນອກປອດ.

ຈຸດປະສົງແມ່ນກວດຫາເຊື້ອ Mycobacterium tuberculosis complex ແລະ ການຕີຕໍ່ຢາ Rifampicin.

#### ການກວດດ້ວຍເຕັກນິກ Line probe assays (GenoType MTBDRsl VER 2.0)

ສຳລັບກວດໃນຄົນເຈັບທີ່ສົງໄສວ່າມີການຕີຕໍ່ຢາຕ້ານວັນນະໂລກ. ຈຸດປະສົງແມ່ນເພື່ອໄຈ້ແຍກເຊື້ອ Mycobacterium tuberculosis complex ແລະ ກວດຊອກຫາການຕີຕໍ່ຢາ Fluoroquinolones ແລະ ຢາສູດສອງທີ່ເປັນຢາສັກ (Kanamycin, Capreomycin, Amikacin, Viomycin).

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 13 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 6. ແບບຟອມສັ່ງກວດ

### 6.1. ແບບຟອມສັ່ງກວດ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ

ແບບຟອມສັ່ງກວດ ສຳລັບການກວດວິເຄາະເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ ແມ່ນທາງສູນຈະສົ່ງໃຫ້ໂຮງໝໍຕາມຈຳນວນທີ່ເໝາະສົມ ຫຼື ຮ້ອງຂໍ ແລະ ເປັນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍຂອງປຶ້ມຄູ່ມື Annex 01, 02, ແລະ 03. ຕ້ອງການແບບຟອມສັ່ງກວດ ກະລຸນາຕິດຕໍ່ ຫາເບີໂທ: **021 260 357**.

### 6.2. ແບບຟອມສັ່ງກວດ ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີແລະ ຊີ

ເປັນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍຂອງປຶ້ມຄູ່ມື annex 04 ແລະ 05 ແລະ ມີໄວ້ໃນຫ້ອງຮັບຕ້ອນຂອງ ສວລມ. ສ່ວນວິທີການຕື່ມ ແບບຟອມສັ່ງກວດ ແມ່ນໃຫ້ເບິ່ງຕາມຕົວຢ່າງທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນຕະ ສຳລັບຕື່ມແບບຟອມສັ່ງກວດຢູ່ຫ້ອງຮັບຕ້ອນ ສວລມ ຫຼື ຖ້າຕ້ອງການ ແບບຟອມສັ່ງກວດ ແລະ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນການຕື່ມແບບຟອມສັ່ງກວດ ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາ ເບີໂທ: **021 260 357**.

### 6.3. ແບບຟອມສັ່ງກວດ ເຊື້ອວັນນະໂລກ

ສູນວັນນະໂລກແຫ່ງຊາດ ຈະເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໃນການສະໜອງແບບຟອມສັ່ງກວດໃຫ້ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວວັນນະໂລກແຕ່ລະ ແຫ່ງ.

**ຂໍ້ແນະນຳ:** ການຕື່ມແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງຕື່ມໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ຖ້າກໍລະນີບໍ່ມີຂໍ້ມູນແມ່ນໃຫ້ໃສ່ “N/A” ຖ້າບໍ່ເຂົ້າໃຈແມ່ນ ສາມາດສອບຖາມພະນັກງານຮັບຕ້ອນ.

## 7. ການເກັບຕົວຢ່າງ

ຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງມາກວດ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂຂອງ ສວລມ ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນຕາຕະລາງທີ 02: ເງື່ອນໄຂການຮັບຕົວຢ່າງ ພ້ອມກັບແບບຟອມສັ່ງກວດທີ່ຕື່ມ ແລະ ເຊັນຄົບຖ້ວນ.

### 7.1. ຂັ້ນຕອນການເກັບຕົວຢ່າງ

#### 7.1.1. ເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ ສຳລັບກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ :

- ເກັບຕົວຢ່າງເລືອດໃສ່ຫຼອດປັນຈຸທີ່ມີສານກັນກ້າມ (EDTA)
- ຂຽນລະຫັດຄົນເຈັບ ແລະ ຊະນິດການກວດວິເຄາະ ທີ່ຕ້ອງການກວດໃສ່ຂ້າງຫຼອດຕົວຢ່າງ
- ດູດເອົາຕົວຢ່າງເລືອດ 6 ມລ
- ງ່ຽງໄປ-ງ່ຽງມາ 4 ຫາ 5 ເທື່ອ ເພື່ອໃຫ້ເລືອດປະສົມກັບສານກັນກ້າມ
- ປະຫຼອດຕົວຢ່າງໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C ຫາ 25°C) ເພື່ອລໍຖ້າສົ່ງມາ ສວລມ.

**ຂໍ້ແນະນຳ:** ໃຫ້ເກັບຫຼອດຕົວຢ່າງ EDTA ໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C ຫາ 25°C)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 14 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

**ສໍາລັບຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma ຫຼື ກໍລະນີບໍ່ສາມາດສົ່ງຕົວຢ່າງເລືອດມາ ສວລມ ພາຍໃນ 6 ຊົ່ວໂມງ:**

ປັ່ນເລືອດດ້ວຍ ເຄື່ອງປັ່ນ (Centrifuge) ດ້ວຍຄວາມໄວ **1500 rpm** ໄຊ້ເວລາ **10 ນາທີ** ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ **2-3 ຊມ** ເພື່ອໃຫ້ເມັດເລືອດແດງຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ 1.5mL ຈໍານວນ 1 ຫຼອດ (ຫຼອດທີ່ບໍ່ມີສານກັນກ້າມ) ແລ້ວປິດຝາໃຫ້ແໜ້ນ. ຈາກນັ້ນ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ **-15°C ຫາ -20°C**. ຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງດ້ວຍຫຼັກການ 3 ຊັ້ນ ແລະ ຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງໃນອຸນຫະພູມ **-4°C ຫາ 4°C** ພ້ອມກັບເຄື່ອງຕິດຕາມອຸນຫະພູມ **Tomkey**.

**7.1.2. ເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ ສໍາລັບການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ:**

- ເກັບຕົວຢ່າງເລືອດໃສ່ຫຼອດບັນຈຸທີ່ມີສານກັນກ້າມ (EDTA)
- ຂຽນຊື່ຄົນເຈັບ ແລະ ຊະນິດຂອງການກວດວິເຄາະ ທີ່ຕ້ອງການກວດໃສ່ຂ້າງຫຼອດ
- ດູດເອົາຕົວຢ່າງເລືອດ ຕໍ່າສຸດ 3ມລ
- ງ່ຽງໄປ-ງ່ຽງມາ 4 ຫຼື 5 ເທື່ອ ເພື່ອໃຫ້ເລືອດປະສົມກັບສານກັນກ້າມ
- ປະຫຼອດຕົວຢ່າງໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (**18°C ຫາ 25°C**).

**ຂໍ້ແນະນຳ:** ໃຫ້ເກັບຫຼອດຕົວຢ່າງ EDTA ໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (**18°C ຫາ 25°C**)

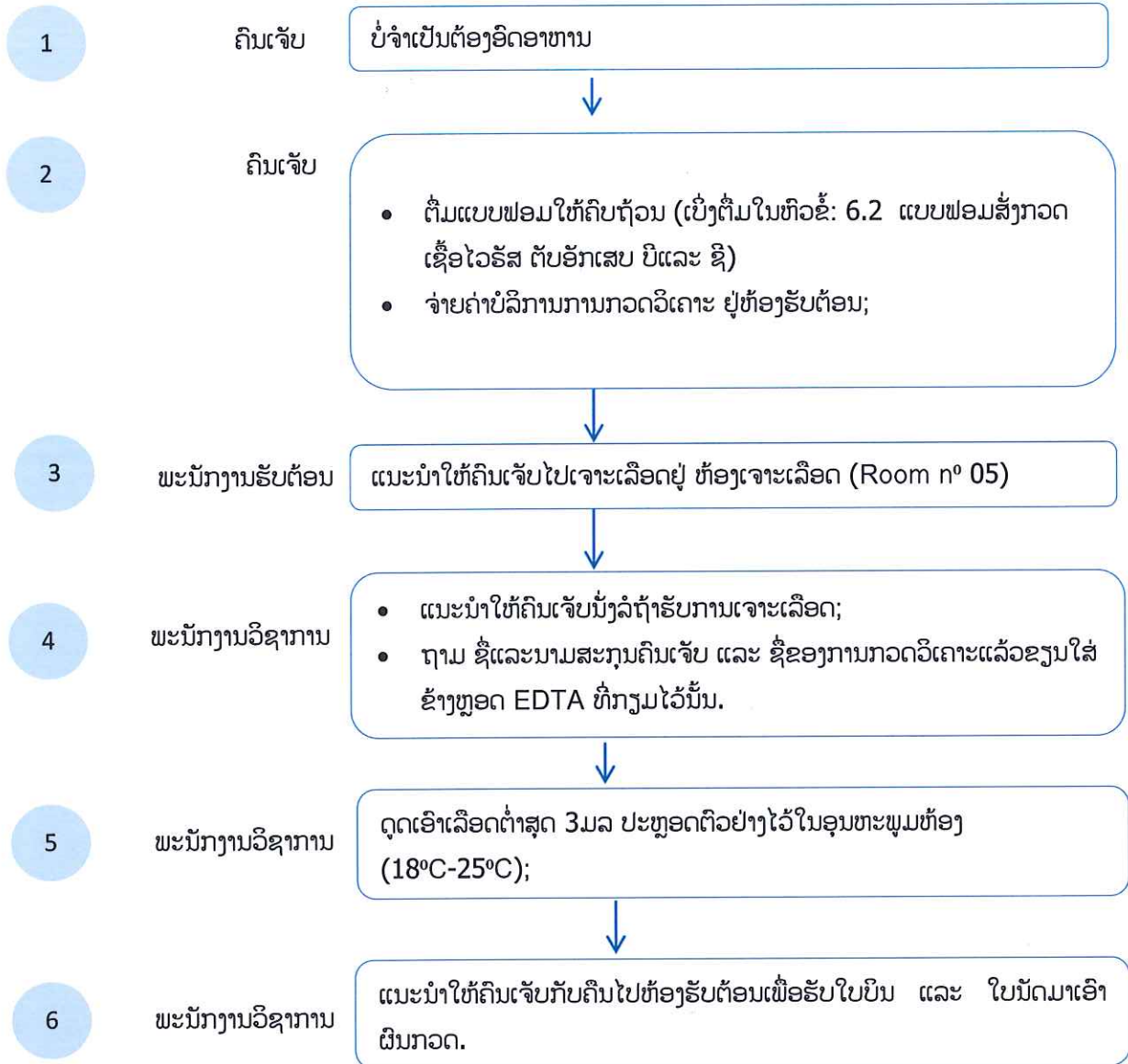
**ສໍາລັບຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma ຫຼື ກໍລະນີບໍ່ສາມາດສົ່ງຕົວຢ່າງເລືອດມາ ສວລມ ພາຍໃນ 6 ຊົ່ວໂມງ:**

ປັ່ນເລືອດໂດຍເຄື່ອງປັ່ນ (Centrifuge) ດ້ວຍຄວາມໄວ **1500 rpm** ໄຊ້ເວລາ **10 ນາທີ** ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ **2-3 ຊົ່ວໂມງ** ເພື່ອໃຫ້ຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ **1.8 mL** (ຫຼອດທີ່ບໍ່ມີສານກັນກ້າມ) ແລ້ວປິດຝາໃຫ້ແໜ້ນ. ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ **-20°C**. ເວລາສົ່ງຕົວຢ່າງໃຫ້ແຊ່ແຂງ ຫຸ້ມຫໍ່ໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ.

 <p>ສວລມ CILM Center Infectology Lao-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 15 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

**7.2. ຂັ້ນຕອນການເກັບຕົວຢ່າງ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມາເຈາະເລືອດຢູ່ ສວລມ:**

ສຳລັບການກວດ ການນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ປີ ແລະ ຊີ:





<p>ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສໂຕຟ ເມຣິເອີ  <b>ສວລມ</b>  <b>CILM</b>          Center Infectiology Laos-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 16 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 8. ການເກັບຮັກສາຕົວຢ່າງ ເພື່ອລໍຖ້າສົ່ງມາກວດຢູ່ ສວລມ

### 1. ຕົວຢ່າງເລືອດທີ່ເກັບໃນຫຼອດ EDTA:

ສາມາດເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C ຫາ 25°C) ແລະ ຕ້ອງສົ່ງມາ ສວລມ ພາຍໃນ 6 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກການເກັບຕົວຢ່າງ.

**ຂໍ້ແນະນຳ:** ຫ້າມເກັບໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ ຫຼື ຊ່ອງແຊ່ແຂງ

### 2. ຕົວຢ່າງທີ່ເປັນ plasma:

ຕ້ອງເກັບໄວ້ໃນຕູ້ເຢັນ ອຸນຫະພູມ -20°C ຫຼື ຊ່ອງແຂງ ແລະ ສາມາດເກັບໄວ້ໄດ້ສູງສຸດ 3 ເດືອນ.

### 3. ເຈ້ຍຊັບເລືອດ (Whatman):

ສາມາດເກັບຮັກສາໄວ້


- ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (+18°C ຫາ +25°C) ສູງສຸດ 1 ອາທິດ
- ຕູ້ເຢັນອຸນຫະພູມ +4°C ສູງສຸດ 1 ເດືອນ
- ຕູ້ເຢັນອຸນຫະພູມ -20°C ສູງສຸດ 1 ປີ

### 4. ຂໍ້ກະເທົ່າ:

ສາມາດເກັບໄວ້ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C ຫາ 25°C) ໄດ້ສູງສຸດ 3ວັນ.

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 17 ຂອງ 31
	ໜວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 9. ເງື່ອນໄຂຂອງການຮັບຕົວຢ່າງຂອງ ສວລມ

ປະພຸດຂອງຕົວຢ່າງ	ເງື່ອນໄຂຂອງການຮັບຕົວຢ່າງ
<b>ຕົວຢ່າງເລືອດ</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂໍ້ມູນໃນຫຼອດຕົວຢ່າງ:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ ຢູ່ຫຼອດຕົວຢ່າງ ຕ້ອງມີ: ລະຫັດ(ID) ແລະ ວັນເດືອນປີເກີດ ຂອງຄົນເຈັບ</li> <li>• ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ປິ ແລະ ຊິ: ຢູ່ຫຼອດຕົວຢ່າງຕ້ອງມີ: ຊື່, ນາມສະກຸນ, ວັນເດືອນປີເກີດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຊະນິດຂອງການກວດວິເຄາະ</li> </ul> </li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ບັນຈຸໃນ ຫຼອດ EDTA</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ປາສະຈາກຮູຮົ່ວ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ບໍລິມາດ 3 ມລ ສໍາລັບຕົວຢ່າງ Hepatitis B ແລະ C</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ບໍລິມາດ 6 ມລ ສໍາລັບຕົວຢ່າງ HIV</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ປາສະຈາກການແຕກຂອງເມັດເລືອດແດງ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເລືອດກ້າມ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ເກັບຮັກສາ ແລະ ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C - 25°C)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຫຸ້ມຫໍ່ດ້ວຍ ເຈ້ຍຊັບ ຫຼື Tissue ແລະ ເອົາໃສ່ໃນກ່ອງແຂງທີ່ມີຝາກງວບົດແໜ້ນ(ຮຸບພາບ ທີ 6 ແລະ 7)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂໍ້ມູນໃນແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງກົງກັບ ຂໍ້ມູນຂອງຫຼອດເລືອດ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງສະອາດ, ຊັດເຈນ ແລະ ອ່ານງ່າຍ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ແບບຟອມສັ່ງກວດ ຕ້ອງແຍກອອກຈາກຫຼອດຕົວຢ່າງໃນເວລາຂົນສົ່ງ.</li> </ul>
<b>ຕົວຢ່າງທີ່ເປັນ plasma</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂໍ້ມູນໃນຫຼອດຕົວຢ່າງ:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ ຢູ່ຫຼອດຕົວຢ່າງ ຕ້ອງມີ: ລະຫັດ(ID) ແລະ ວັນເດືອນປີເກີດ ຂອງຄົນເຈັບ</li> <li>• ການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ປິ ແລະ ຊິ: ຢູ່ຫຼອດຕົວຢ່າງຕ້ອງມີ: ຊື່, ນາມສະກຸນ, ວັນເດືອນປີເກີດຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຊະນິດຂອງການກວດ</li> </ul> </li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຕົວຢ່າງ plasma ຕ້ອງແມ່ນ plasma ທີ່ບັນຍາຍາມາຈາກ ເລືອດທີ່ເກັບໃນຫຼອດ EDTA (ເງື່ອນໄຂຂອງຕົວຢ່າງເລືອດ)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ບໍລິມາດຕ້ອງ ≥1,5ມລ (ຫຼອດປາສະຈາກຮູຮົ່ວ ແລະ ບົດຝາໃຫ້ແໜ້ນ)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມລະຫວ່າງ -4°C ຫາ +4°C</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ການຫຸ້ມຫໍ່ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ ຫຼັກການການຫຸ້ມຫໍ່ 3 ຊັ້ນເຊັ່ນ: ຊັ້ນທີ 1: ຫຼອດຕົວຢ່າງ plasma, ຊັ້ນທີ 2: ກ່ອງແຂງສໍາຫຼັບໃສ່ຫຼອດ plasma ແລະ ຊັ້ນທີ 3: ກະຕິກຂົນຕົວຢ່າງ ພ້ອມນໍ້າກ້ອນ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂໍ້ມູນໃນແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງກົງກັບຂໍ້ມູນຂອງຫຼອດຕົວຢ່າງ;</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງສະອາດ, ຊັດເຈນ ແລະ ອ່ານງ່າຍ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງແຍກອອກຈາກຫຼອດຕົວຢ່າງໃນເວລາຂົນສົ່ງ.</li> </ul>
<b>ຢອດເລືອດແຫ້ງ</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂໍ້ມູນໃນແຜ່ນເຈ້ຍຊັບເລືອດ (Whatman) ຕ້ອງມີ: ຊື່ ຫຼື ລະຫັດ ແມ່, ວັນເດືອນປີຂອງເດັກ ແລະ ສະຖານທີ່ເກີດຂອງເດັກ, ຊື່ ຫຼື ລະຫັດ ແລະ ອາຍຸຂອງເດັກ.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ເຈ້ຍຊັບເລືອດ (Whatman) ຕ້ອງມີເລືອດເຕັມທັງ 5ວົງມົນ ແລະ ເລືອດຕ້ອງຊຶມຜ່ານໄປອີກຂ້າງໜຶ່ງຂອງເຈ້ຍເປັນຢ່າງດີ);</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ເຈ້ຍຊັບເລືອດ (Whatman) ຕ້ອງແຫ້ງດີ, ບັນຈຸໃນຖົງພລາສຕິກ ແລະ ປາສະຈາກອາກາດ</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມ (18°C - 25°C);</li> </ul>
<b>TB samples</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຕ້ອງມີ ຊື່ ແລະ ອາຍຸ ໃນກ່ອງຕົວຢ່າງ;</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຕົວຢ່າງຄວນຈະ ເປັນຕົວຢ່າງ ຂີ້ກະເທີ ຫຼື ຕົວຢ່າງນອກປອດ (ນໍ້າແອັສັນຫຼັງ, ນໍ້າເຍື່ອຫຸ້ມປອດ, ຕ່ອມນໍ້າຢາງເຫຼືອງ, ເນື້ອເຍື່ອຕ່າງໆ ...)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ປະລິມານ 1 ເຖິງ 4 ມລ (ຂີ້ກະເທີ), 1 ເຖິງ 10 ມລ (ນໍ້າແອັສັນຫຼັງ, ນໍ້າເຍື່ອຫຸ້ມປອດ), ≥ 1g (ຕ່ອມນໍ້າຢາງເຫຼືອງ, ເນື້ອເຍື່ອຕ່າງໆ...)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ປາສະຈາກຮູຮົ່ວ;</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມລະຫວ່າງ 18°C - 25°C</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ຕ້ອງຕື່ມຂໍ້ມູນໃສ່ແບບຟອມສັ່ງກວດແລະ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງກັບ ຂໍ້ມູນໃນກ່ອງເກັບຕົວຢ່າງ.</li> </ul>

(ຕາຕະລາງ ທີ 02: ເງື່ອນໄຂການຮັບຕົວຢ່າງ)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ຫນ້າທີ 18 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 10. ການປະຕິເສດຕົວຢ່າງ:

**ກໍລະນີຕົວຢ່າງ** ບໍ່ສອດຄ່ອງຕາມເງື່ອນໄຂ ຕາມຕາຕະລາງ ທີ 02 ທາງ ສວລມ ຕ້ອງປະຕິເສດຕົວຢ່າງ ພ້ອມທັງອະທິບາຍ ເຫດຜົນໃຫ້ຜູ້ສັ່ງກວດ (ທ່ານໝໍ ຫຼື ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ) ແລະ ຂໍຕົວຢ່າງໃໝ່ ພ້ອມກັບບັນທຶກລົງໃນແບບຟອມ Nonconformity.

**ກໍລະນີແບບຟອມສັ່ງກວດ** ບໍ່ສອດຄ່ອງຕາມເງື່ອນໄຂ: ພະນັກງານ ສວລມ ຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາ ຜູ້ສັ່ງກວດ (ທ່ານໝໍ) ເພື່ອຢັ້ງຢືນຂໍ້ ມູນ ແລະ ຈະດຳເນີນການກວດວິເຄາະຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນ.

### ໝາຍເຫດ:

- ➔ ສວລມ ບໍ່ມີການກວດວິເຄາະດ່ວນ
- ➔ ສວລມ ບໍ່ຮັບການສັ່ງກວດແບບປາກເປົ່າ

## 11. ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງມາ ສວລມ

ຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ທີ່ຕິດຢູ່ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ:



ຕັ້ງຂຶ້ນ  
This way up



ສານຕິດເຊື້ອຊີວະພາບປະເພດ B  
Biological substance category B



ສານຕິດເຊື້ອ  
Infectious substance

ຕົວຢ່າງ: ຊື່ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງຂອງ ART site ແຂວງຫົວພັນ

ໂຮງໝໍແຂວງ ຫົວພັນ / Province Houaphanh  
ໂທ / Tel: 020 5509 4720 (ແມ່ໂຫວພອນ)  
ແຟັກສ / Fax: 064 312 047

ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕີຟ ເມຣິເອ  







**ສວລມ**  
**CILM**  
 Center Infectiology Lao-Christophe Merieux  
 LABORATORY – CONFERENCE CENTER – LIBRARY  
 Samsenthai Road, Kaoyot Village, Sisathanak District,  
 Vientiane Capital, Lao PDR  
[www.ccm-laos.org](http://www.ccm-laos.org)  
 T: +856 (0) 21 260 357 – F: +856 (0) 21 260 358

(ຮູບພາບທີ 5: ສັນຍາລັກຢູ່ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ)

 <p>ສວລມ CILM Center Infectology Lao-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 19 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

### 11.1. ຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ plasma ສໍາລັບ ART site:

ລາຍການອຸປະກອນ (ລາຍການທີ່ 1, 5 ແລະ 6 ສະໜອງໂດຍ ສວລມ):

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| ① ກ່ອງແຂງ   | ② ເຈ້ຍຊັບ   | ③ ຖົງປລາສຕິກ  | ④ ນໍ້າກ້ອນ  | ⑤ ເຄື່ອງຕິດຕາມອຸນຫະພູມ  | ⑥ ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ  |
|  |  |  |  |  |  |

(ຮູບພາບທີ 4: ລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ plasma ຂອງ ART site)

### ຂັ້ນຕອນການຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງ

- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| ① ກຽມອຸປະກອນ  | ② ເອົາຫຼອດ Plasma ໃສ່ໃນກ່ອງຕົວຢ່າງປິດຝາແລ້ວຕິດສະກໍອດໃຫ້ແໜ້ນ                         | ③ ຫໍ່ກ່ອງຕົວຢ່າງໃສ່ຖົງຊິບລໍ່ອກ ແລະ ປິດຖົງໃຫ້ແຈບ                                      | ④ ກຽມ ice packs (ນໍ້າກ້ອນ) 6 ກ້ອນໃສ່ໃນ ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ                             |
|   |   |   |   |
| ⑤ ເອົາ ກ່ອງຕົວຢ່າງໃສ່ໃນລະຫວ່າງກາງ ຂອງ ice packs ທີ່ກຽມໄວ້                           | ⑥ ຫຼັງຈາກນັ້ນເອົາ ice pack 1 ກ້ອນປົກແລ້ວເອົາ ເຄື່ອງຕິດຕາມອຸນຫະພູມ ໃສ່ໃນກ່ອງ         | ⑦ ເອົາເອກະສານຂອງຕົວຢ່າງໃສ່ໃນຖົງ ປລາສຕິກ ແລ້ວເອົາລົງໃນກ່ອງໂດຍປິດຝາໃຫ້ແໜ້ນ             | ⑧ ຕິດສະກໍອດໃສ່ຝາກ່ອງເພື່ອປ້ອງກັນການເປີດໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອານຸຍາດ                            |
|  |  |  |  |

(ຮູບພາບທີ 4: ຂັ້ນຕອນການຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງ plasma ສໍາລັບ ART site)

**ຂໍ້ແນະນຳ:** ໃຫ້ເອົາ ແບບຟອມສັ່ງກວດສັ່ງກວດ ແລະ ໃບນຳສົ່ງຕົວຢ່າງ ບັນຈຸໃສ່ໃນຖົງປລາສຕິກ ແລ້ວໃສ່ໃນກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ການບິນເບື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດຂອງເອກະສານແບບຟອມສັ່ງກວດ

### ຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງ:

ການຂົນສົ່ງຕ້ອງໃຊ້ເວລາບໍ່ເກີນ 12 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກການຫຸ້ມຫໍ່ ຈົນກ່ວາຮອດ ສວລມ. ເມື່ອເວລາມີການຈັດສົ່ງຕົວຢ່າງ ART site ຕ້ອງແຈ້ງພະນັກງານ ສວລມ ກ່ຽວກັບ: ເວລາສົ່ງຕົວຢ່າງ ແລະ ເວລາທີ່ຕົວຢ່າງຈະມາຮອດນະຄອນວຽງຈັນ. ສວລມ ຕ້ອງໄດ້ໄປຮັບເອົາກ່ອງຕົວຢ່າງພາຍໃນ 12 ຊົ່ວໂມງນັບຈາກ ເວລາທີ່ຕົວຢ່າງຖືກສົ່ງ ຈາກສູນ ART. ອຸນຫະພູມໃນການຂົນສົ່ງຕ້ອງຢູ່ໃນລະຫວ່າງ (-4 °C) ຫາ (+4°C).

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 20 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

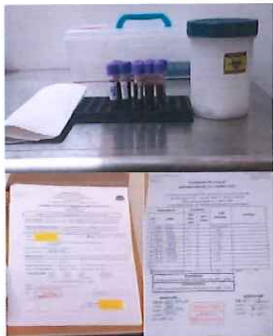
**11.2. ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງຫຼອດເລືອດສຳລັບການກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ, ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ**

**ການກຽມແບບຟອມສັ່ງກວດ:**

- ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງຕື່ມໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ ຂໍ້ມູນຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບຫຼອດຕົວຢ່າງ
- ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງສະອາດ ບໍ່ເປື້ອນເລືອດ ແລະ ອ່ານງ່າຍ
- ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງແຍກຈາກຫຼອດຕົວຢ່າງ, ຫ້າມເອົາແບບຟອມສັ່ງກວດທີ່ຫຼອດຕົວຢ່າງ ແລະ ຫ້າມເອົາແບບຟອມສັ່ງກວດ ໃສ່ໃນກ່ອງສົ່ງຕົວຢ່າງ

**ການຫຸ້ມຫໍ່ ແລະ ຂົນສົ່ງ**

**ຂັ້ນຕອນທີ 01:** ການກຽມອຸປະກອນສຳລັບ ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງເລືອດ



1. ຫຼອດຕົວຢ່າງ
2. ກ່ອງແຂງທີ່ມີຝາກງວບົດແໜ້ນ (ກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ)
3. ເຈ້ຍຊັບ (Tissue)
4. ແບບຟອມສັ່ງກວດ ຂອງຄົນເຈັບທີ່ຕື່ມຄົບຖ້ວນ
5. ໃບນຳສົ່ງຕົວຢ່າງ (ສຳລັບຕົວຢ່າງ ເຮສໄອວີ)

(ຮູບພາບທີ6: ການກຽມອຸປະກອນສຳລັບ ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງເລືອດ)

**ຂັ້ນຕອນທີ 02:** ການຫຸ້ມຫໍ່ ຕົວຢ່າງເລືອດ



1. ເອົາເຈ້ຍຊັບໃສ່ໃນກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ
2. ເອົາຫຼອດຕົວຢ່າງໃສ່ໃນກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ
3. ອັດຝາກ່ອງໃຫ້ແໜ້ນ
4. ເອົາແບບຟອມສັ່ງກວດໃສ່ຊ່ອງເຫຼືອງແລ້ວກຽມສົ່ງ ສວລມ

(ຮູບພາບທີ7: ການຫຸ້ມຫໍ່ ຕົວຢ່າງເລືອດ)

**ຂໍ້ແນະນຳ**

- ຄົນທີ່ຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຕ້ອງເປັນຄົນທີ່ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ຫຼື ໄດ້ອ່ານຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳທີ່ຖືກຕ້ອງຈາກສູນ ສວລມ ແລ້ວ
- ກ່ອງຕົວຢ່າງຕ້ອງຢູ່ໃນລວງຕັ້ງສະເໝີ ແລະ ຫຼີກລ້ຽງການກະທົບທີ່ຮຸນແຮງໃນລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງ
- ບໍ່ເປີດກ່ອງຕົວຢ່າງລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງຖ້າບໍ່ຈຳເປັນ.

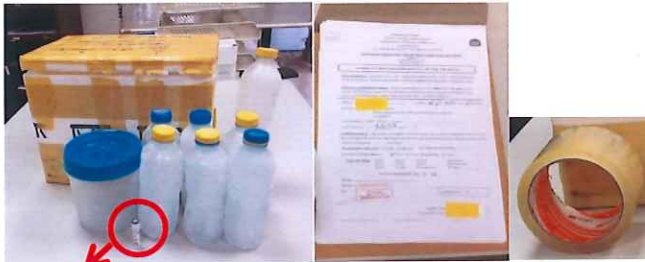
**ຕິດຕໍ່ສູນວິໄຈພະຍາດເຊື້ອມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟ ເມລິເອີ ເບີໂທ: 021 260 357**

- ຮັບຜິດຊອບຕົວຢ່າງ HIV: ທ້າວ ຈ່ອນນິ ຄຳມິໄຊ : ວິຊາການຫ້ອງວິເຄາະ ເບີໂທ: 020 59977722
- ຮັບຜິດຊອບຕົວຢ່າງ Hepatitis B ແລະ C: ນາງ ສິລິປະພອນ ຫານຊະນະ ເບີໂທ: 020 58891636

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 21 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

### 11.3. ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ plasma ສໍາລັບກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ, ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ

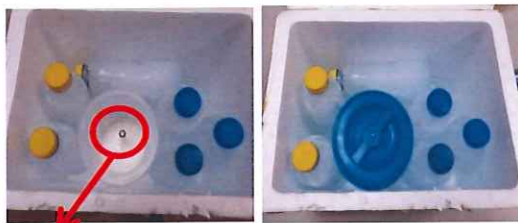
#### ຂັ້ນຂັ້ນຕອນທີ 01: ການກຽມອຸປະກອນສໍາລັບ ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ plasma



ຫຼອດຕົວຢ່າງ  
(ຮູບພາບທີ 8: ການກຽມອຸປະກອນສໍາລັບ ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ plasma)

1. ຫຼອດຕົວຢ່າງ
2. ກ່ອງແຂງທີ່ມີຝາກຽວປິດແໜ້ນ
3. ນໍ້າກ້ອນ
4. ກ່ອງໂຟມ ຫຼື ກະຕິກນໍ້າກ້ອນ ເພື່ອຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ
5. ແບບຟອມສັ່ງກວດຂອງຄົນເຈັບທີ່ຕື່ມຄົບຖ້ວນ.
6. ສະກັອດຕິດ

#### ຂັ້ນຕອນທີ 02: ການຫຸ້ມຫໍ່ ຕົວຢ່າງ plasma



ຫຼອດຕົວຢ່າງ



(ຮູບພາບທີ 09: ການຫຸ້ມຫໍ່ ຕົວຢ່າງ plasma)

1. ເອົາຫຼອດ plasma ໃສ່ໃນ ກ່ອງແຂງ, ແລ້ວເອົາໄປໃສ່ໃນກ່ອງໂຟມ.
2. ເອົານໍ້າກ້ອນທີ່ກຽມໄວ້ນັ້ນໄປໃສ່ອ້ອມກ່ອງແຂງທີ່ບັນຈຸຫຼອດຕົວຢ່າງ ໃນກ່ອງໂຟມ
3. ອັດຝາກ່ອງແຂງທີ່ບັນຈຸຫຼອດຕົວຢ່າງໃຫ້ແໜ້ນ
4. ອັດຝາກ່ອງໂຟມ ແລະ ປິດແຈບໂດຍການຕິດສະກັອດ
5. ເອົາແບບຟອມສັ່ງກວດໃສ່ຊອງເຫຼືອງ ຫຼື ແຍກອອກຈາກ ຫຼອດຕົວຢ່າງ
6. ກຽມສັ່ງສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອລາວ-ຄຣິດຕິຟເມຣິເອີ
7. ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມລະຫວ່າງ +4°C ຫາ -4°C

#### ຂໍ້ແນະນຳ:

- ກໍລະນີບໍ່ມີນໍ້າກ້ອນດັ່ງທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ ສາມາດໃຊ້ນໍ້າກ້ອນທຳມະດາໄດ້ ແຕ່ຕ້ອງບໍ່ຫຼຸດ 1ກິໂລ.
- ຄົນທີ່ຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຕ້ອງເປັນຄົນທີ່ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ຫຼື ໄດ້ອ່ານຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳທີ່ຖືກຕ້ອງຈາກສູນ ສວລມ ແລ້ວ
- ກ່ອງຕົວຢ່າງຢູ່ໃນລວງຕັ້ງສະເໝີ ແລະ ຫຼີກລ້ຽງການກະທົບທີ່ຮຸນແຮງໃນລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງ
- ບໍ່ເປີດກ່ອງຕົວຢ່າງລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງຖ້າບໍ່ຈຳເປັນ

**ຕິດຕໍ່ສູນວິໄຈພະຍາດເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິດຕິຟ ເມລິເອີ ເບີໂທ: 021 260 357**

- ຮັບຜິດຊອບຕົວຢ່າງ HIV: ທ້າວ ຈ່ອນນີ ຄຳມີໄຊ : ວິຊາການຫ້ອງວິເຄາະ ເບີໂທ: 020 59977722
- ຮັບຜິດຊອບຕົວຢ່າງ Hepatitis B ແລະ C: ນາງ ສິລິປະພອນ ຫານຊະນະ ເບີໂທ: 020 58891636

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 22 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 11.4. ການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງເພື່ອສົ່ງກວດຊອກຫາເຊື້ອວັນນະໂລກ

### 11.4.1. ແບບຟອມສັ່ງກວດສັ່ງກວດ

- ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງຕື່ມໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ສະອາດ ແລະ ຂໍ້ມູນຕ້ອງສອດຄ່ອງກັບ ກ່ອງຕົວຢ່າງ
- ທຸກຕົວຢ່າງທີ່ສົ່ງມາກວດ ຕ້ອງມີແບບຟອມສັ່ງກວດ ທີ່ມີກາຈໍາຂອງພະແນກ ແລະ ໃບນໍາສັ່ງຕົວຢ່າງ
- ແບບຟອມສັ່ງກວດຕ້ອງແຍກອອກຈາກກ່ອງຕົວຢ່າງເພື່ອຫລີກລ້ຽງການປົນເປື້ອນເຊື້ອພະຍາດ.

### 11.4.2. ການຫໍ່ຫຸ້ມເພື່ອຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ

ຫຸ້ມຫໍ່ກ່ອງຕົວຢ່າງ ເພື່ອກວດວິເຄາະວັນນະໂລກໃນກ່ອງຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງທີ່ສະໜອງ ໂດຍ ສວລມ ໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ (18°C - 25°C).



ຮູບພາບທີ N°10 : ການຫໍ່ຫຸ້ມເພື່ອຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງວັນນະໂລກ)

1. ກ່ອງຕົວຢ່າງຕ້ອງຫຸ້ມຫໍ່ດ້ວຍຖົງປລາສຕິກ
2. ເອົາກ່ອງຕົວຢ່າງໃສ່ໃນກະຕິກນໍ້າກ້ອນ
3. ອັດຝາກະຕິກໃຫ້ແຈບດີ
4. ເອົາແບບຟອມສັ່ງກວດສັ່ງກວດໃສ່ຊອງເຫຼືອງ ຫຼື ຖົງຢ່າງ ແຍກຈາກຕົວຢ່າງ
5. ຂົນສົ່ງມາ ສູນວິໄຈພະຍາດເຊື້ອມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟ ເມລິເອີ ດ້ວຍຄວາມລະມັດລະວັງ (ຂົນສົ່ງໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ)

### ຂໍ້ແນະນໍາ

- ຄົນທີ່ຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຕ້ອງເປັນຄົນທີ່ຜ່ານການຝຶກອົບຮົມ ຫຼື ໄດ້ອ່ານຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ ຫຼື ໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາທີ່ຖືກຕ້ອງຈາກສູນ ສວລມ ແລ້ວ
- ກ່ອງຕົວຢ່າງຢູ່ໃນລວງຕັ້ງສະເໝີ ແລະ ຫຼີກລ້ຽງການກະທົບທີ່ຮຸນແຮງໃນລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງ
- ບໍ່ເປີດກ່ອງຕົວຢ່າງລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງຖ້າບໍ່ຈໍາເປັນ

**ຕິດຕໍ່ສູນວິໄຈພະຍາດເຊື້ອມເຊື້ອ ລາວ-ຄຣິສຕິຟ ເມລິເອີ ເບີໂທ: 021 260 357**

**ທ້າວ ແສງອາລຸນ ສຸນດາລາ : ວິຊາການຫ້ອງວິເຄາະ ເບີໂທ: 020 55 911 246**

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 23 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 12. ກຳນົດຈຳນວນມື້ອອກຜົນ

ປະເພດການກວດວິເຄາະ ໃນ ສວລມ	ໄລຍະເວລາໃນການອອກຜົນກວດວິເຄາະ
ການກວດນັບຈຳນວນ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ	14 ວັນ
ການກວດປຸງມະຕິໄວ ໃນເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ(EID)	20 ວັນ
ສຳລັບການກວດເບິ່ງການຕ້ຢາ ຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ຂອງເຊື້ອ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ	1 ເດືອນ
ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ຊີ	16 ວັນ
ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ	9 ວັນ
ການກວດວິເຄາະເຊື້ອວັນນະໂລກດ້ວຍ ເຄື່ອງ GeneXpert	2 ວັນ (ໄວເທົ່າທີ່ໄວໄດ້)
ການກວດວິເຄາະເຊື້ອວັນນະໂລກດ້ວຍ ດ້ວຍເຕັກນິກ Line probe assays (GenoType MTBDRsl VER 2.0)	3 ວັນ

(ຕາຕະລາງທີ 03: ກຳນົດຈຳນວນມື້ອອກຜົນ)

ໝາຍເຫດ: ບໍ່ລວມວັນເສົາ-ອາທິດ

## 13. ການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ ຂອງການກວດວິເຄາະ

### 13.1. ການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບພາຍໃນ Internal Quality Control (IQC)

ທຸກໆເຕັກນິກການກວດວິເຄາະ ຂອງ ສວລມ ແມ່ນມີການຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ, ເຊິ່ງຂຶ້ນຕອນດັ່ງກ່າວແມ່ນໄດ້ຖືກອະທິບາຍໄວ້ລະອຽດ ໃນ SOP ຂອງແຕ່ລະເຕັກນິກການກວດວິເຄາະ (ອີງໃສ່ SOP ຂອງແຕ່ລະເຕັກນິກການກວດວິເຄາະ). ການນຳໃຊ້ຕົວຄວບຄຸມຄຸນນະພາບ (quality control materials) ແມ່ນຕ້ອງເປັນໄປຕາມ SOP ແລະ ຕາມຂໍ້ກຳນົດຂອງຜູ້ຜະລິດ.

ຜົນຂອງ IQC ຂອງແຕ່ລະເຕັກນິກການກວດວິເຄາະ ອາດຈະມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນເລັກນ້ອຍ, ແຕ່ຖ້າຫາກວ່າ ຜົນຂອງ IQC ດັ່ງກ່າວນອນຢູ່ໃນເງື່ອນໄຂທີ່ຍອມຮັບໄດ້ ອີງຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນແຕ່ລະເຕັກນິກການກວດວິເຄາະ ຫລື SOP , ການກວດວິເຄາະນັ້ນແມ່ນຖືວ່າ ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ຍອມຮັບໄດ້. ຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບກວດກາຂໍ້ມູນຄືນ ແລະ ຍັງຢືນຢັນກວດ.

**ໃນກໍລະນີທີ່ຜົນຂອງ IQC ບໍ່ນອນຢູ່ໃນເງື່ອນໄຂທີ່ຍອມຮັບໄດ້:** ການກວດວິເຄາະນັ້ນແມ່ນຖືວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ຍອມຮັບບໍ່ໄດ້. ຕ້ອງເຮັດການກວດຄືນໃໝ່ເພື່ອຍັງຢືນຢັນຜົນກວດວິເຄາະ.



	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 24 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

**13.2. ການຄວບຄຸມຄຸນະພາບຈາກພາຍນອກ External Quality Control (EQC)**

ຫ້ອງວິເຄາະຂອງ ສວລມ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ ການປະເມີນຄຸນນະພາບຈາກພາຍນອກ (external proficiency panels/surveys) ດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1. HIV RNA Quantitation: UKNQAS ຈາກ UK, 2 ຄັ້ງຕໍ່ປີ
2. HIV Early infant diagnosis In-house: CDC ຈາກ US, 2 ຄັ້ງຕໍ່ປີ
3. HIV Multi drugs Resistance Testing: ANRS, ປີລະຄັ້ງ
4. HBV DNA Quantitation: UKNQAS ຈາກ UK, 2 ຄັ້ງຕໍ່ປີ
5. HCV RNA Quantitation using: UKNQAS ຈາກ UK, 2 ຄັ້ງຕໍ່ປີ.

**ການປະເມີນການປະຕິບັດງານຂອງຫ້ອງວິເຄາະ (Evaluation of laboratory performance):**

ຜົນຂອງການປະເມີນຄຸນນະພາບຈາກພາຍນອກ ແມ່ນໄດ້ຖືກກວດຢັ້ງຢືນຄືນໂດຍ ອຳນວຍການດ້ານວິທະຍາສາດ ຫຼື ຫົວໜ້າ ຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ຜູ້ປະຕິບັດ (ພະນັກງານວິເຄາະ).

**13.3. ການກວດແກ້ຜົນຂອງ EQA ທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເກນທີ່ຍອມຮັບໄດ້ (CORRECTION OF EQA RESULTS OUT OF CRITERIA)**

ເມື່ອຜົນຂອງ EQA ບໍ່ຢູ່ໃນເກນທີ່ຍອມຮັບໄດ້, ຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃນການຊອກຫາ ສາເຫດຂອງບັນຫາ ດັ່ງກ່າວ ແລະ ວິທີແກ້ໄຂ ຮ່ວມກັບພະນັກງານວິເຄາະ ໂດຍການກວດສອບທຸກຂັ້ນຕອນຂອງຂະບວນການວິເຄາ. ດຳເນີນການ ກວດ ຕົວຢ່າງຂອງ EQA ອີກຄັ້ງໜຶ່ງ.

 <p>ສວລມ CILM Center Infectology Lao-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 25 ຂອງ 31
	ໜວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 14. ບັນດາປັດໃຈທີ່ຈະສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການກວດວິເຄາະ

ປັດໃຈ (Factor)	ຜົນອັນຕະລາຍ/ເສຍຫາຍ (Danger)	ຜົນກະທົບ (Effect)
<b>ຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຈາກຂັ້ນຕອນການຂຽນແບບຟອມສັ່ງກວດ</b>		
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີ ລະຫັດ (ID) ຫຼື ຊື່ຂອງຄົນເຈັບ ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີວັນເດືອນປີເກີດ ຂອງຄົນເຈັບ	ບໍ່ສາມາດດໍາເນີນການກວດວິເຄາະ ຍ້ອນວ່າ ຈະສົ່ງຜົນກວດຜິດຄົນ	ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ຮັບ ປະສິດທິພາບ
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ສໍາຫຼັບການກວດວິເຄາະ HIV ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີຊື່ຢາ ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີວັນເລີ່ມຢາ ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີວັນປິ່ງມະຕິພະຍາດ	ບໍ່ສາມາດດໍາເນີນການກວດວິເຄາະ ຍ້ອນວ່າ ການກວດວິເຄາະການດື່ມຢາຕ້ານໄວຣັດບໍ່ ຖືກສຸດຢາ → ແປຜົນກວດຜິດພາດ	
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີວັນເກັບຕົວຢ່າງໂດຍສະເພາະ ຕົວຢ່າງທີ່ເປັນເລືອດ	ບໍ່ສາມາດດໍາເນີນການກວດວິເຄາະ ຍ້ອນວ່າ ຄຸນນະພາບຂອງຕົວຢ່າງບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ ຜົນກວດບໍ່ຖືກຕ້ອງ	
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ແບບຟອມສັ່ງກວດບໍ່ມີຊື່ ແລະ ເປີໂທຕິດຕໍ່ ຂອງທ່ານ ໝໍສັ່ງກວດ	ບໍ່ສາມາດດໍາເນີນການກວດວິເຄາະ ຍ້ອນວ່າ ຕິດຕໍ່ພົວພັນ ຜູ້ສັ່ງກວດບໍ່ໄດ້ ໃນກໍລະນີ ຂໍ້ ມູນບໍ່ຄົບຖ້ວນ	
<b>ຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຈາກ ຂັ້ນຕອນການເກັບຕົວຢ່າງ</b>		
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກລະບົບ: ບັນຈຸຕົວຢ່າງໃນຫຼອດ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມເງື່ອນໄຂ	ຕົວຢ່າງຖືກປະຕິເສດ	ຕ້ອງໄດ້ເກັບຕົວຢ່າງໃໝ່
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົາ ທີ່ມີແຕ່ນໍ້າລາຍ	ຜົນກວດບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຍ້ອນວ່າຕົວຢ່າງບໍ່ໄດ້ຄຸນນະພາບ	ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ຮັບ ປະສິດທິພາບ
<b>ຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຈາກ ຂັ້ນຕອນການແຍກ Plasma</b>		
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ມີຂໍ້ຜິດພາດໃນການໝາຍ ຫຼອດຕົວຢ່າງ	ສົ່ງຜົນກວດຜິດຄົນ	ໃຫ້ການປິ່ນປົວທີ່ຜິດພາດ
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ຂໍ້ມູນທີ່ຢູ່ໃນຫຼອດຕົວຢ່າງ ແລະ ແບບຟອມສັ່ງກວດ ບໍ່ກົງກັນ	ຕົວຢ່າງຖືກປະຕິເສດ	ຕ້ອງໄດ້ເກັບຕົວຢ່າງໃໝ່
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກຄົນ: ຕົວຢ່າງມີເມັດເລືອດແຕກ	ຕົວຢ່າງຖືກປະຕິເສດ	
<b>ຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຈາກ ຂັ້ນຕອນການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ</b>		
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກລະບົບ: ອຸນຫະພູມເກັບຮັກສາຕົວຢ່າງຢູ່ໂຮງໝໍບໍ່ຢູ່ໃນເງື່ອນໄຂ ທີ່ທາງ ສວລມ ກໍານົດໄວ້	ຜົນກວດບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຍ້ອນຕົວຢ່າງ ບໍ່ໄດ້ຄຸນນະພາບ	ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ຮັບ ປະສິດທິພາບ
ຄວາມຜິດພາດເກີດຈາກລະບົບ: ການຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງ, ອຸນະພູມໃນເວລາຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງບໍ່ ຢູ່ໃນເງື່ອນໄຂທີ່ທາງ ສວລມ ກໍານົດໄວ້.	ຜົນກວດບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຍ້ອນຕົວຢ່າງ ບໍ່ໄດ້ຄຸນນະພາບ	ເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ຮັບ ປະສິດທິພາບ

(ຕາຕະລາງທີ 04: ປັດໃຈຕ່າງໆທີ່ສົ່ງຜົນສະທ້ອນຕໍ່ການກວດວິເຄາະ)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ຫນ້າທີ 26 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 15. ຂັ້ນຕອນການສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ

### 15.1. ສຳລັບຜົນກວດຂອງເຊື້ອ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ:

- ຫຼັງຈາກທີ່ມີການກວດຢັ້ງຢືນຈາກຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະແລ້ວ, ໃບນຳສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ (Annex 06, 09 ແລະ 10) ແມ່ນໃຫ້ສົ່ງທາງ email ໃຫ້ ART site
- ໃບຜົນກວດ ແລະ ໃບນຳສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະຕົ້ນສະບັບ ແມ່ນຈະຖືກສົ່ງໄປນຳກ່ອງສົ່ງຕົວຢ່າງ (ກ່ອງເປົ່າ) ກັບຄືນໄປຫາ ART site;
- ເມື່ອ ART site ໄດ້ຮັບ ເອກະສານດັ່ງກ່າວແລ້ວ ທາງ ART site ຕ້ອງໄດ້ເຊັນຢັ້ງຢືນຮັບຜົນກວດວິເຄາະໃນໃບນຳສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ ແລະ ແຟັກກັບຄືນມາຫາ ສວລມ;
- ໃບນຳສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະແມ່ນຖືກເກັບຮັກສາໄວ້ໃນ folder: “HIV VIRAL LOAD RESULTS FOR HOSPITAL”;
- Electronic version ຂອງຜົນກວດວິເຄາະແມ່ນເກັບໄວ້ໃນ file maker ທີ່ມີການຈຳກັດຄືນເຂົ້າອອກຢ່າງເຄັ່ງຂັດ.

### 15.2. ສຳລັບຜົນກວດວິເຄາະຂອງ ການກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ:

ຂັ້ນຕອນຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນຂະບວນການລາຍງານຜົນກວດວິເຄາະ:

- ພະນັກງານວິຊາການ ຕ້ອງກວດກາເບິ່ງ ຄວາມຖືກຕ້ອງລະຫວ່າງຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບໃນໃບຜົນກວດວິເຄາະ ແລະ ໃນຖານຂໍ້ມູນ (File Maker). ຖ້າໜ້າໃຈແລ້ວ ຈິ່ງພິມໃບຜົນກວດວິເຄາະອອກ ແລະ ເຊັນຢັ້ງຢືນໂດຍຜູ້ທີ່ກວດວິເຄາະຄັ້ງນັ້ນ;
- ຜົນກວດວິເຄາະ ຈະຖືກກວດກາຄືນ ແລະ ເຊັນຢັ້ງຢືນຜົນຄັ້ງສຸດທ້າຍ ໂດຍອຳນວຍການດ້ານວິທະຍາສາດ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍທີ່ໄດ້ຮັບສິດໃນການກວດຢັ້ງຢືນຜົນກວດວິເຄາະ;
- ທີ່ມງານຮັບຕ້ອນຄົນເຈັບ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ແຈກຢາຍ ຫຼື ສົ່ງໃບຜົນກວດວິເຄາະ ໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ທ່ານໝໍຜູ້ສົ່ງກວດ, ເຊິ່ງອາດຈະເອົາໃບຜົນກວດວິເຄາະໃຫ້ໂດຍກົງ ຫຼື ສົ່ງທາງອີເມວ
- ສຳລັບການກວດ ນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ, ຄົນເຈັບ/ທ່ານໝໍ ທີ່ສົ່ງກວດ ຕ້ອງໄດ້ເຊັນຢັ້ງຢືນຮັບຜົນກວດວິເຄາະໃນໃບບັນທຶກການຮັບຜົນກວດ, (Annex 07 - Results Release Record for HBV VL; Annex 08 - Results Release Record for HCV VL).

### 15.3. ສຳລັບຜົນກວດຂອງ ເຊື້ອພະຍາດວັນນະໂລກ (Tuberculosis) :

- ພະນັກງານວິເຄາະຕ້ອງກວດກາເບິ່ງໃບຜົນກວດວິເຄາະ ແລະ ເຊັນຢັ້ງຢືນ;
- ຜົນກວດວິເຄາະ ຈະຖືກກວດກາຄືນ ແລະ ເຊັນຢັ້ງຢືນຜົນຄັ້ງສຸດທ້າຍ ໂດຍອຳນວຍການດ້ານວິທະຍາສາດ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍທີ່ໄດ້ຮັບສິດໃນການກວດຢັ້ງຢືນຜົນກວດວິເຄາະ;
- ການລາຍງານຜົນກວດແມ່ນຜ່ານທາງໂທລະສັບ, ສົ່ງໃບຜົນກວດວິເຄາະໃຫ້ພະນັກງານແພດ ເວລາທີ່ມງານແພດມາສົ່ງຕົວຢ່າງຢູ່ ສວລມ ຫຼື ສົ່ງຜົນກວດໃຫ້ໜ່ວຍງານວັນນະໂລກ.

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 27 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນໍາໃຊ້: 10/02/2020

## 16. ການລາຍງານຜົນກວດຜ່ານທາງ ແອັບໂທລະສັບ

**ສໍາລັບຜົນກວດຂອງວັນນະໂລກ:** ໃຫ້ເອົາໃຈໃສ່ກວດກາຄືນໃຫ້ຖືກຕ້ອງວ່າ ທ່ານໝໍຜູ້ຮັບຜິດຊອບໄດ້ຮັບການລາຍງານຜົນກວດ ແລະ ໄດ້ບັນທຶກຜົນທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ກົງກັບຄືນເຈັບ.

ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມລັບຂອງຄືນເຈັບ ທາງ ສວລມ ບໍ່ສາມາດສົ່ງຜົນກວດວິເຄາະ ເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ, ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ ຜ່ານທາງ ແອັບໂທລະສັບໄດ້.

## 17. ທິດທາງໃນການແປຜົນກວດ ແລະ ຜົນກວດທີ່ຢູ່ໃນເກນ ອັນຕະລາຍ ຫລື ຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວ (ຄ່າວິ ກິດ) (CRITICAL VALUE RESULTS)

### 17.1. ການແປຜົນ ການກວດວິເຄາະນັບຈໍານວນເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ

- Viral load < 250 copies/mL (Undetectable) ຫມາຍຄວາມວ່າບໍ່ພົບເຊື້ອ ຫລື ພົບເຊື້ອນ້ອຍກວ່າຈໍານວນທີ່ເຄື່ອງສາມາດນັບໄດ້

ໃນຄືນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຢາຕ້ານໄວຣັສ ARV:

- Viral load ≤ 1000 copies/mL (Detectable) ຕ້ອງໄດ້ກວດ viral load ຄືນອີກ ໃນ 3-6 ເດືອນ (ໃນຄືນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບຢາຕ້ານໄວຣັສ ARV);
- Viral load ≥ 1000 copies/mL ການປິ່ນປົວຂອງຄືນເຈັບດັ່ງກ່າວມີທ່າອ່ຽງທີ່ຈະລົ້ມເຫລວ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການຕິດຕາມຢ່າງໄກ້ຊິດ;

ຖ້າພົບວ່າຜົນກວດມີຈໍານວນເຊື້ອໄວຣັສຫລາຍກວ່າ 1000 ກັອບປີ້/ມລ (copies/ml) ເຖິງ 2 ຄັ້ງ ສົມທົບກັບການປະເມີນການຕອບສະໜອງຕໍ່ການປິ່ນປົວ, ຄືນເຈັບຕ້ອງໄດ້ກວດຊອກຫາການຕີ້ຢາປິ່ນປົວໂດຍອັດຕະໂນມັດ ເພື່ອເປັນແນວທາງໃນການປ່ຽນຢາ ຫລື ປ່ຽນສູດການປິ່ນປົວ.

### 17.2. ການແປຜົນ ສໍາລັບການກວດເບິ່ງການຕີ້ຢາ ຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ຂອງເຊື້ອ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ

ການກວດເບິ່ງການຕີ້ຢາ ຕ້ານໄວຣັດ (ARV) ຂອງເຊື້ອ ໄວຣັສ ເຮສໄອວີ ສຸດຢາທີ່ໜຶ່ງ (Reverse Transcriptase Inhibitors) ແລະ ສຸດຢາທີ່ສອງ (Protease Inhibitors) ມີລາຍຊື່ຢາດັ່ງລຸ່ມນີ້:

#### ສຸດຢາທີ່ໜຶ່ງ:

Nucleoside RTI: Zidovudine (AZT), Didanosine (ddl), Lamivudine (3TC/FTC), Stavudine (D4T), Abacavir (ABC), Tenofovir (TDF)

Non-Nucleoside RTI: Nevirapine (NVP), Efavirenz (EFV), Etravirine (ETV)

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 28 ຂອງ 31
	ໝວດໜຸ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

**ສຸດຢາທີ່ສອງ:**

Protease Inhibitors: Lopinavir/Ritonavir (LPV/r), Saquinavir/Ritonavir (SQV/r), Nelfinavir (NFV), Atazanavir/r (ATV/r), Darunavir/r (DRV/r), Fosamprenavir/r (FPV/r), Indinavir/r (IDV/r), Tipranavir/r (TPV/r)

**ການແປຜິນ:**

- **Resistance: ພົບມີການຕໍ່ຢາ**
- **Possible Resistance: ມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ມີການຕໍ່ຢາ**
- **No Evidence of Resistance: ບໍ່ມີຫຼັກຖານຂອງການຕໍ່ຢາ**

ໝາຍເຫດ: ສາມາດເບິ່ງລາຍລະອຽດຂອງການຕໍ່ຢາ ໂດຍ ເອົາຊື່ Mutation (NRTI Resistance Mutations ,NNRTI Resistance Mutations; PI Resistance Mutations) ເຂົ້າໄປຊອກຫາຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນເວບໄຊທ ຂອງມະຫາວິທະຍາໄລ Stanford (<https://hivdb.stanford.edu/hivdb/by-mutations/>)

**17.3. ການແປຜິນ ການກວດບັງມະຕິໄວ ໃນເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ**

- HIV DNA ເປັນ ບວກ (positive): ພົບເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີໃນເລືອດ, ຕ້ອງໄດ້ເກັບຕົວຢ່າງໃຫມ່ ແລະ ສົງຕົວຢ່າງ ກັບມາກວດຢ້ຳຄືນ ເພື່ອຢັ້ງຢືນການຕິດເຊື້ອ.
- HIV DNA ເປັນ ລົບ (Negative): ບໍ່ພົບເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີໃນເລືອດ, ສາມາດເກັບຕົວຢ່າງໃຫມ່ ແລະ ສົງຕົວຢ່າງກັບມາກວດຢ້ຳຄືນ ເພື່ອຢັ້ງຢືນຜົນກວດວິເຄາະ.

**17.4. ການແປຜິນກວດການກວດວິເຄາະ ນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ:**

ຜົນການນັບຈຳນວນເຊື້ອ ພະຍາດຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ ຈະມີຫົວໜ່ວຍເປັນ IU/ມລ (IU/ml) ແລະ ຈຳນວນຄ່າຕໍ່າສຸດທີ່ ເຕັກນິກສາມາດກວດໄດ້ແມ່ນ ຕໍ່າກ່ວາ 50 IU/ml.

- ຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ < 50 IU/ml ຫມາຍຄວາມວ່າ: ກວດບໍ່ພົບເຊື້ອ ຫຼື ເຊື້ອໄວຣັສ ມີຈຳນວນນ້ອຍກວ່າ ທີ່ເຄື່ອງສາມາດນັບໄດ້ (Undetectable)
- ກວດພົບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສ ໃນເລືອດ (Detectable)

ໝາຍເຫດ: ອີງຕາມຄູ່ມື  
ເຊື້ອໄວຣັສ

ໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ດູແລຄືນເຈັບຕິດເຊື້ອ

ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ ແຫ່ງຊາດ ສຳລັບການກວດນັບເຊື້ອ ໄວຣັສ ຕັບອັກເສບ ບີ ແລະ ຊີ ແມ່ນບໍ່ມີຜົນກວດທີ່ຢູ່ໃນເກນອັນຕະລາຍ ຫລື ຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວ (ຄ່າວິກິດ ຫຼື critical value).

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 29 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

**17.5. ການແປຜົນ ການກວດວິເຄາະສຳລັບເຊື້ອວັນນະໂລກ**

**17.5.1. ການກວດດ້ວຍ GeneXpert (GeneXpert MTB/RIF):**

ຜົນກວດ	ການແປຜົນ
T	ພົບເຊື້ອວັນນະໂລກ ແຕ່ບໍ່ພົບການຕໍ່ຢາ Rifampicin
RR	ພົບເຊື້ອວັນນະໂລກ ແລະ ພົບການຕໍ່ຢາ Rifampicin
TI	ພົບເຊື້ອວັນນະໂລກ ແຕ່ບໍ່ສາມາດກຳນົດການຕໍ່ຢາ Rifampicin ໄດ້
N	ບໍ່ພົບເຊື້ອວັນນະໂລກ
I	ບໍ່ສາມາດໃຫ້ຜົນກວດໄດ້/ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ/ຜິດພາດ

(ຕາຕະລາງທີ 05: ການແປຜົນ ການກວດວິເຄາະສຳລັບເຊື້ອວັນນະໂລກ)

- ຖ້າພົບວ່າຜົນກວດຂອງ **GeneXpert** ເປັນບວກ ແລະ ມີການຕໍ່ຢາ, ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວຢ່າງຮີບດ່ວນ.

**17.5.2. ການແປຜົນ ກວດດ້ວຍວິເຄາະດ້ວຍເຕັກນິກ Line probe assays (GenoType MTBDRsl VER 2.0):**

ຕົວຫຍໍ້:

- FLQ: Fluoroquinolon, ຕົວຢ່າງ: ofloxacin ແລະ moxifloxacin
- KAN: Kanamycin, AMK: Amikacin, CAP: Capreomycin, VIO: Viomycin

ຜົນກວດ	ການແປຜົນ
MTBc	ແມ່ນເຊື້ອ Mycobacterium tuberculosis complex
Wild type (WT)	ຍັງບໍ່ມີການກາຍພັນ (ສາຍພັນປ່າ)
Mutation (MUT)	ມີການກາຍພັນ
Resistant (R)	ມີການຕໍ່ຢາ
Susceptible (S)	ບໍ່ພົບການຕໍ່ຢາ
Invalid (I)	ບໍ່ສາມາດໃຫ້ຜົນກວດໄດ້

(ຕາຕະລາງທີ 06: ການແປຜົນ ກວດດ້ວຍວິເຄາະດ້ວຍເຕັກນິກ Line probe assays (GenoType MTBDRsl VER 2.0))

- ຖ້າພົບວ່າຜົນກວດຂອງ **GenoType MTBDRsl** ເປັນບວກ ແລະ ມີການຕໍ່ຢາ, ຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໃນການປິ່ນປົວຢ່າງຮີບດ່ວນ.

 <p>ສວລມ CILM Center Infectology Lao-Christophe Merieux</p>	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ໜ້າທີ 30 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 18. ນະໂຍບາຍຂອງຫ້ອງວິເຄາະໃນການຮັກສາຂໍ້ມູນຂອງຄົນເຈັບ

- ນຳໃຊ້ລະຫັດ ສື່ສານໃນການກວດວິເຄາະ ແທນຊື່ຂອງຄົນເຈັບ ສຳລັບການກວດວິເຄາະ ກ່ຽວກັບເຊື້ອໄວຣັສ ເຮສໄອວີ
- ຂໍ້ມູນຄົນເຈັບທັງໝົດແມ່ນໄດ້ບັນທຶກລົງໃນຖານຂໍ້ມູນຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ ມີພຽງແຕ່ບຸກຄົນຫຼືພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້;
- ຂໍ້ມູນຄົນເຈັບທີ່ເປັນເຈັບ ແມ່ນເກັບໄວ້ໃນຕູ້ທີ່ມີກະແຈລັອກ ສາມາດປ້ອງກັນແມງໄມ້, ຝຸນ, ຄວາມຊຸ່ມ, ແລະ ມີພຽງແຕ່ບຸກຄົນຫຼືພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເທົ່ານັ້ນທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້;
- ເອກະສານເກົ່າຂອງຄົນເຈັບຈະຖືກທຳລາຍໂດຍເຄື່ອງທຳລາຍເອກະສານ;
- ການລາຍງານຜົນກວດ ແມ່ນການສົ່ງໃບຜົນກວດໃຫ້ໂດຍກົງ, ຜ່ານທາງອີເມວ, ຍົກເວັ້ນຜົນຂອງວັນນະໂລກ; ສົ່ງຜົນກວດໂດຍກົງໃຫ້ທ່ານໝໍທີ່ສັ່ງກວດ ຫລື ຄົນເຈັບ. (ຄອບຄົວ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງ ສາມາດມາເອົາຜົນກວດແທນໄດ້ ແຕ່ຕ້ອງ ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກຄົນເຈັບ);
- ມີການບັນທຶກຂໍ້ມູນສຳຮອງ (backup) ທີ່ເປັນ electronic file ປະຈຳອາທິດ;
- ພະນັກງານທຸກຄົນໄດ້ເຊັນສັນຍາກັບ ສວລມ ໃນການປົກປ້ອງ ແລະ ຮັກສາຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

## 19. ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ການບໍລິການ

ສວລມ ມີຊ່ອງທາງໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນແກ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ການບໍລິການດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1. ພະນັກງານສາມາດໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ຄົນເຈັບ ຫຼື ທ່ານ ໝໍ ໂດຍກົງ ຫລື ຜ່ານທາງໂທລະສັບ;
2. ການແນະນຳທາງເອກະສານ: ໂດຍຜ່ານ ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການຂຽນຄຳເຫັນໃສ່ໃນໃບຜົນກວດ.

### ບຸກຄົນທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໃນການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ຫລື ການຕິດຕໍ່ພົວພັນ

1. ພະນັກງານຮັບຕ້ອນ ແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ສຳລັບຂໍ້ມູນທົ່ວໄປຂອງສູນ
  - ນາງ ອິນປັນ ຫຼວງປັນຍາ: 020 55420112
2. ພະນັກງານ ຊ່ຽວຊານວິຊາການ ແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ແນະນຳ ສຳລັບຜົນກວດວິເຄາະ
  - ອຳນວຍການດ້ານວິທະຍາສາດ: ດຣ ພິມພາ ປາບໍລິບູນ: 020 55510755
  - ຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ: ດຣ ສິລາເພັດ ໂສມພະວົງ: 020 55414531
  - ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ: ດຣ ອິນທະລາພອນ ແກ້ວວິຈິດ: 020 77163874
3. ພະນັກງານວິຊາການສະເພາະທາງ ແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ແນະນຳ ກ່ຽວກັບ ແລະ ຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ
  - ພະນັກງານວິຊາການ: ທ້າວຈອນນິ ຄຳມິໄຊ 020 59977722
  - ພະນັກງານວິຊາການ: ນາງ ສິລິປະພອນ ຫານຊະນະ 020 58891636
  - ພະນັກງານວິຊາການ: ທ້າວແສງອາລຸນ ສຸນດາລາ 020 55911246

	<b>ຄູ່ມືການໃຫ້ບໍລິການຂອງຫ້ອງວິເຄາະ ສວລມ</b>			ຫນ້າທີ 31 ຂອງ 31
	ໝວດໝູ່ຂອງເອກະສານ: Laboratory Management	ລະຫັດຂອງເອກະສານ LRM-MAN003	ສະບັບທີ: 04	ວັນທີເປີດນຳໃຊ້: 10/02/2020

## 20. ການໃຫ້ຄຳຕຳນິຕິຊົມ

ພວກເຮົາຍິນດີຮັບຟັງ ທຸກຄຳແນະນຳ ຫລື ຄຳຕຳນິຕິຊົມຕ່າງໆຈາກທຸກທ່ານ !

ທ່ານສາມາດຂຽນ ຄຳແນະນຳ ຫລື ຄຳຕຳນິຕິຊົມຕ່າງໆ ລົງໃນກ່ອງຮັບຄຳຄິດເຫັນຢູ່ຫ້ອງຮັບຕ້ອນ ຫລື ຂໍໃຫ້ພະນັກງານຮັບຕ້ອນ ບັນທຶກຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໂດຍກົງກໍ່ໄດ້.

## III. ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ

- Annex 01: LRM-MAN003 – A01 - HIV Viral load request form
- Annex 02: LRM-MAN003 – A02 - HIV – 1 Drug Resistance (DR) Genotyping form
- Annex 03: LRM-MAN003 – A03 - Early Diagnosis/confirmation of HIV infection in newborns
- Annex 04: LRM-MAN003 – A04 - HBV Viral Load form
- Annex 05: LRM-MAN003 – A05 - HCV Viral Load form
- Annex 06: LRM-MAN003 – A06 - HIV Viral Load Results for hospital
- Annex 07: LRM-MAN003 – A07 - Results Release Record for HCV viral load
- Annex 08: LRM-MAN003 – A08 - Results Release Record for HBV viral load
- Annex 09: LRM-MAN003 – A09 - MDR Results for hospital
- Annex 10: LRM-MAN003 – A10 - EID results for hospital
- Annex 11: LRM-MAN003 – A11 - Complaint handling form





**ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**  
ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອລາວ-ຄຣິສໂຕຟ ເມຣີເອີ  
ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ  
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ



Tel: +856 (0) 21 260 357, Fax: +856 (0) 21 260 358

**Contact:**  
Dr Phimpha, 5551-0755  
Mr Johnny, 5997-7722

**ແບບຟອມສໍາລັບການນັບຈໍານວນເຊື້ອ ເຮັດໄອວີ HIV Viral load (HIV VL) Form**

**ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງ:** ເລືອດທີ່ຕ້ອງການແມ່ນ 5 mL ເອົາໃສ່ໃນຫລອດທີ່ມີສານກັນກ້າມ EDTA. ບໍ່ເອົາເລືອດທີ່ເກັບໄດ້ໃສ່ ໃນຕູ້ເຢັນ ຫຼື ຕູ້ ແຊ່ເດັດຂາດ. ໃຫ້ນໍາສົ່ງຕົວຢ່າງມາຫ້ອງວິເຄາະ ບໍ່ໃຫ້ກາຍ 6 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກແທງເອົາເລືອດ, ໃຫ້ຢູ່ໃນອຸນຫະພູມ 20°C ຫາ 25°C ວລາຂຶ້ນ ສົ່ງບໍ່ແຊ່ແຂງແລະຫຸ້ມຫໍ່ໃນກ່ອງທີ່ສູນ CILM ມອບໃຫ້.

**ສໍາລັບ ຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma :** ປັ່ນເລືອດດ້ວຍ ເຄື່ອງປັ່ນ (Centrifuge) ດ້ວຍຄວາມໄວ 1500 rpm ໄຊ້ເວລາ 10 ນາທີ ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ 2-3 ຊມ ເພື່ອໃຫ້ຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ 1.5mL ຈໍານວນ 1 ຫຼອດ (ໃຫ້ເຕັມຫລອດ), ຈາກນັ້ນ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ -15°C ຫາ -20°C. ຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງດ້ວຍຫຼັກການ triple packaging ແລະ ຂຶ້ນສົ່ງຕົວຢ່າງໃນອຸນຫະພູມ 2°C ຫາ -20°C ພ້ອມກັບເຄື່ອງຕິດຕາມອຸນຫະພູມ Tomkey.

ວັນເດືອນປີ ເກັບຕົວຢ່າງ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ເວລາ: \_\_ໂມງ\_\_ນາທີ (ໃຫ້ຂຽນທຸກຄັ້ງທີ່ເກັບຕົວຢ່າງ)  
ລະຫັດຄົນເຈັບ : \_\_/\_\_\_\_ ວັນເດືອນປີເກີດ : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ເພດ:  ຊາຍ  ຍິງ  
ຊະນິດຂອງການລົງທະບຽນ  ລົງທະບຽນໃໝ່  
 ຍ້າຍມາຈາກສູນ ART ອື່ນ, ໃຫ້ໃສ່ລະຫັດເກົ່າ (ຊື່ໂຮງໝໍ)+ລະຫັດຄົນເຈັບ \_\_\_\_\_  
 ຄົນເຈັບເກົ່າ

ພະຍາດແຊກຊ້ອນ:  HBV  HCV  Other: \_\_\_\_\_  
**ເຫດຜົນການກວດ VL :** 1 ກວດຕິດຕາມ ພາຍຫຼັງກິນຢາ ARV ໄດ້ 6 ເດືອນ 2 ກວດຕິດຕາມ ພາຍຫຼັງກິນຢາ ARV ໄດ້ >1 ປີ  
3 ກວດຄືນຫຼັງການເຮັດ Adherence 4 ລົ້ມເຫຼວທາງດ້ານຈຸລະໂລກ 5 ລົ້ມເຫຼວທາງດ້ານພູມຄຸ້ມກັນ 6 ລົ້ມເຫຼວທາງດ້ານຄຣິນິກ  
ຈໍານວນ CD4 ຄັ້ງສຸດທ້າຍ \_\_\_\_\_ ວັນເດືອນປີ ທີ່ກວດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢາ ARV ແລ້ວບໍ່?  ຍັງເທື່ອ  ໄດ້ຮັບແລ້ວ ວັນເດືອນປີທີ່ເລີ່ມໃຫ້ ARV ຄັ້ງທໍາອິດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
ສູດຢາ ARV ທີ່ໃຊ້ໃນປະຈຸບັນແມ່ນ:  1<sup>st</sup> line  2<sup>nd</sup> line  ສູດທາງເລືອກ  Other: \_\_\_\_\_  
**ຕົວຢ່າ ARV ທີ່ໃຊ້ມີ:**  d4T  AZT  NVP  TDF  DTG  
 ddl  3TC  EFV  Atazanavir/r  
ວັນເດືອນປີ ເລີ່ມໃຊ້ຢາສູດຫຼ້າສຸດນີ້: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ຊື່ໂຮງໝໍ/ຄຣິນິກ: \_\_\_\_\_ ຊື່ທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_ ເບີໂທ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_

**ໝາຍເຫດ: ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຊ່ອງຫວ່າງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ຖ້າບໍ່ຮູ້ຫຼືບໍ່ມີຂໍ້ມູນ ໃຫ້ຂຽນຄຳວ່າ “ບໍ່ຮູ້” ຫຼື “ບໍ່ມີ” ໃສ່ໃນຊ່ອງຫວ່າງ.**

**ຂໍ້ມູນລຸ່ມນີ້ສໍາລັບພະນັກງານ ສູນ ສວລມ ເທົ່ານັ້ນ:**  
ຕົວຢ່າງທີ່ຮັບມາຈາກໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຕາມມາດຕະຖານທີ່ກຳນົດໄວ້ຫຼືບໍ່?  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ .....

**HIV VL**

Code LRM



ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ  
ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອລາວ-ຄຣິສຕີຟ ເມຣິເອີ  
ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ  
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ

Tel: +856 (0) 21 260 357, Fax: +856 (0) 21 260 358



Contact:  
Dr Phimpha, 5551-0755  
Mr Johnny, 5997-7722

**ແບບຟອມ ສຳລັບ ກວດການຕ້ຢາ ARV ຂອງ HIV-1  
HIV-1 Drug Resistance (DR) Genotyping Form**

**ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງ:** ເລືອດທີ່ຕ້ອງການແມ່ນ 5 mL ເອົາໃສ່ໃນຫລອດທີ່ມີສານກັນກ້າມ EDTA. ບໍ່ເອົາເລືອດທີ່ເກັບໄດ້ໃສ່ ໃນຕູ້ເຢັນ ຫຼື ຕູ້ ແຊ່ເດັດຂາດ. ໃຫ້ນຳສິ່ງຕົວຢ່າງມາຫ້ອງວິເຄາະ ບໍ່ໃຫ້ກາຍ 6 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກແທງເອົາເລືອດ, ໃຫ້ຢູ່ໃນອຸນຫະພູມ 20°C ຫາ 25°C ວລາຂຶ້ນ ສິ່ງບໍ່ແຊ່ແຂງແລະຫຸ້ມຫໍ່ໃນກ່ອງທີ່ສູນ CILM ມອບໃຫ້.

**ສຳລັບ ຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma :** ປັ່ນເລືອດໂດຍເຄື່ອງປັ່ນ (Centrifuge) ດ້ວຍຄວາມໄວ 1500 rpm ໄຊ້ເວລາ 10 ນາທີ ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນຫະພູມຫ້ອງ 2-3 ຊມ ເພື່ອໃຫ້ຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ 1.8mL ຈຳນວນ 1 ຫຼອດ (ໃຫ້ເຕັມຫລອດ), ຈາກນັ້ນ ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ -20°C. ຫຸ້ມຫໍ່ຕົວຢ່າງດ້ວຍຫຼັກການ triple packaging ແລະ ຂົນສົ່ງ ຕົວຢ່າງໃນອຸນຫະພູມ 2°C ຫາ -20°C ພ້ອມກັບເຄື່ອງຕິດຕາມອຸນຫະພູມ Tomkey.

ວ/ດ/ປ ເກັບຕົວຢ່າງ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ເວລາ: .....h..... (ໃຫ້ຂຽນທຸກຄັ້ງທີ່ເກັບຕົວຢ່າງ)  
ລະຫັດຄ/ຈ : \_\_/\_\_\_\_ ຊື່ : \_\_\_\_\_ ວ ດ ປີເກີດ : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ເພດ:  ຊາຍ  ຍິງ

**ອາການສະແດງດ້ານ clinic ຂອງຄົນເຈັບອົງຕາມຂັ້ນຂອງ WHO Staging:**

Stage 1;  Stage 2;  Stage 3;  Stage 4  
ຈຳນວນ CD4 ຄັ້ງສຸດທ້າຍ \_\_\_\_\_ ວ/ດ/ປ ທີ່ກວດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ  
ຈຳນວນ VL ຄັ້ງທີ-1 \_\_\_\_\_ cp/mL, ວ/ດ/ປ ທີ່ກວດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ  
ຈຳນວນ VL ຄັ້ງທີ-2 \_\_\_\_\_ cp/mL, ວ/ດ/ປ ທີ່ກວດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ  
ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບຢາ ARV ແລ້ວບໍ່?  ຍັງເທື່ອ  ໄດ້ຮັບແລ້ວ ວ/ດ/ປ ທີ່ເລີ່ມໃຫ້ ARV ຄັ້ງທຳອິດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ສູດຢາ ARV ທີ່ໃຊ້ໃນປະຈຸບັນແມ່ນ:  1<sup>st</sup> line  2<sup>nd</sup> line  ສູດທາງເລືອກ  ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_  
**ຕົວຢ່າ ARV ທີ່ໃຊ້ມີ:**  d4T  AZT  NVP  Tenofovir  
 3TC  ddl  EFV  Atazanavir/r  
 FTC  ABC  Lopinavir /r  ອື່ນໆ \_\_\_\_\_  
ວ/ດ/ປ ເລີ່ມໃຊ້ຢາສູດຫຼ້າສຸດນີ້: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ຊື່ໂຮງໝໍ/ຄຣິນິກ: \_\_\_\_\_ ຊື່ທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_ ເບີໂທ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_

**ໝາຍເຫດ: ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຊ່ອງຫວ່າງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ຖ້າບໍ່ຮູ້ຫຼືບໍ່ມີຂໍ້ມູນ ໃຫ້ຂຽນຄຳວ່າ “ບໍ່ຮູ້” ຫຼື “ບໍ່ມີ” ໃສ່ໃນຊ່ອງຫວ່າງ.**

**ຂໍ້ມູນລຸ່ມນີ້ສຳລັບພະນັກງານ ສຸນ ສວລມ ເທົ່ານັ້ນ:**  
ຕົວຢ່າງທີ່ຮັບມາຈາກໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຕາມມາດຕະຖານທີ່ກຳນົດໄວ້ຫຼືບໍ່?  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ .....

**MDR**

Code LRM



**ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**  
ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອລາວ-ຄຣິສຕົຟ ເມຣິເອີ  
ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ  
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ



Tel: +856 (0) 21 260 357, Fax: +856 (0) 21 260 358

**Contact:**  
Dr Phimpha, 5551-0755  
Mr Johnny, 5997-7722

**ແບບຟອມ ສຳລັບ ການກວດປຶ້ງມະຕິການຕິດເຊື້ອ HIV ໄດ້ໄວໃນເດັກ**  
**Early Diagnosis / confirmation of HIV infection in newborns Form**

**1. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເດັກ**

ວ/ດ/ປ ເກັບຕົວຢ່າງ: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ເວລາ:.....h..... (ໃຫ້ຂຽນທຸກຄັ້ງທີ່ເກັບຕົວຢ່າງ)  
ຊື່: \_\_\_\_\_ ລະຫັດຄ/ຈ: \_\_\_/\_\_\_\_ ວ/ດ/ປເກີດ: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ ເພດ:  ຊາຍ  ຍິງ

**ສະຖານທີ່ເກີດ:**  ໂຮງໝໍ,  ສຸກສາລາ,  ບ້ານ  
**ວິທີການເກີດ:**  ເກີດທຳມະຊາດ;  Cesa;  Ventouses  
**ການໃຫ້ຢາ ARV ທັງເກີດ:**  ບໍ່ໄດ້ໃຫ້  ໄດ້ໃຫ້, ເຊິ່ງມີຢາ  AZT  NVP  ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_  
ໄລຍະເວລາໃຫ້ຢາ ARV \_\_\_\_\_ ອາທິດ  
**ການໃຫ້ນົມເດັກທັງເກີດ:**  ນົມແມ່  ນົມຜິງ  ໃຫ້ທັງນົມແມ່ ແລະ ນົມຜິງ

**2. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບແມ່**

ຊື່ ຫຼື ລະຫັດແມ່: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ ອາຍຸ: \_\_\_..ຍີ ວ/ດ/ປ ປຶ້ງມະຕິ HIV: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
ຈຳນວນ CD4 ຄັ້ງສຸດທ້າຍ: \_\_\_\_\_ ວ/ດ/ປ ທີ່ກວດ: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ  
ຈຳນວນ VL ຄັ້ງສຸດທ້າຍ: \_\_\_\_\_ Cp/ml ວ/ດ/ປ ທີ່ກວດ: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ

**ການໃຫ້ຢາ ARV:**  ກ່ອນການຖືພາ,  ໄລຍະຖືພາ,  ຫຼັງເກີດລູກ  ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບຢາ ARV  
• ຖ້າໃຫ້ຢາ ARV ໃນໄລຍະການຖືພາ, ອາຍຸຄັນໄດ້ \_\_\_\_\_ ອາທິດ  
ຖ້າໄດ້ຮັບຢາ ARV, ສຸດຢາ ທີ່ໃຊ້ໃນປະຈຸບັນແມ່ນ:  1<sup>st</sup> line  2<sup>nd</sup> line  ສຸດທາງເລືອກ  ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_

**ຕົວຢາ ARV ທີ່ໃຊ້ມີ:**  d4T  AZT  NVP  Tenofovir  
 3TC  ddl  EFV  Atazanavir/r  
ວ/ດ/ປ ເລີ່ມໃຊ້ຢາສູດນີ້: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

ຊື່ໂຮງໝໍ/ຄຣິນິກ: \_\_\_\_\_ ຊື່ທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_ ເບີໂທ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_

**ໝາຍເຫດ:** ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຊ່ອງຫວ່າງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ຖ້າບໍ່ຮູ້ຫຼືບໍ່ມີຂໍ້ມູນ ໃຫ້ຂຽນຄຳວ່າ “ບໍ່ຮູ້” ຫຼື “ບໍ່ມີ” ໃສ່ໃນຊ່ອງຫວ່າງ.

**ຂໍ້ມູນລຸ່ມນີ້ສຳລັບພະນັກງານ ສູນ ສວລມ ເທົ່ານັ້ນ:**  
ຕົວຢ່າງທີ່ຮັບມາຈາກໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຕາມມາດຕະຖານທີ່ກຳນົດໄວ້ຫຼືບໍ່?  ແມ່ນ  ບໍ່ແມ່ນ .....

**HIV-EID**

Code LRM



**ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**  
ສູນວິໄຈພະຍາດຊຶມເຊື້ອລາວ-ຄຣິສຕົຟ ເມຣີເອີ  
ຖະໜົນສາມແສນໄທ, ບ້ານເກົ້າຍອດ, ເມືອງສີສັດຕະນາກ ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ  
Tel: +856 (0) 21 260 357, Fax: +856 (0) 21 260 358



**ຕິດຕໍ່/Contact:**  
Dr. Phimpha, 5551-0755  
Mrs. Silipaphone, 5889-1636

**ແບບຟອມ ສຳລັບ ກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສອັກເສບຕັບ ບີ  
Hepatitis-B (HBV) Viral load (VL) Form**

**ໃຫ້ໝາຍ ✓ ໃສ່ລາຍການທີ່ຕ້ອງການກວດ :** 1.  HBV DNA VL; 2. HBV Markers:  Ag HBe;  Ab HBe;  Ag HBs

**ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງທີ່ເປັນເລືອດລວມ:** ເລືອດທີ່ຕ້ອງການແມ່ນ 3-5 mL ເອົາໃສ່ໃນຫລອດທີ່ມີສານກັນກ້າມ EDTA. ບໍ່ເອົາເລືອດທີ່ເກັບໄດ້ໃສ່ໃນຕູ້ເຢັນ ຫຼື ຕູ້ແຊ່ເດັດຂາດ. ໃຫ້ນຳສົ່ງຕົວຢ່າງມາຫ້ອງວິເຄາະ ບໍ່ໃຫ້ກາຍ 6 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກເຈາະເອົາເລືອດ, ບໍ່ແຊ່ແຂງເວລາຂົນສົ່ງ.

**ສຳລັບ ຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma:** ປັ່ນເລືອດໂດຍເຄື່ອງປັ່ນ (Centrifuge) ດ້ວຍຄວາມໄວ 1500 rpm ໄຊ້ເວລາ 10 ນາທີ ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນນະພູມຫ້ອງ 2-3 ຊົ່ວໂມງ ເພື່ອໃຫ້ຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ 1.8 mL ຕັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ -20°C. ເວລາສົ່ງຕົວຢ່າງໃຫ້ແຊ່ແຂງ ຫຸ້ມຫໍ່ໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ.

ຊື່ຄົນເຈັບ(ພາສາລາວ): \_\_\_\_\_, ນາມສະກຸນ: \_\_\_\_\_

ຊື່ຄົນເຈັບ(ພາສາອັງກິດ): \_\_\_\_\_, ນາມສະກຸນ: \_\_\_\_\_

ວັນເດືອນປີເກີດ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ເພດ:  1. ຊາຍ  2. ຍິງ

ເບີໂທຕິດຕໍ່ ຄົນເຈັບ: \_\_\_\_\_

ວັນເດືອນປີ ປົ່ງມະຕິ (ມີທີ່ກວດພົບເຊື້ອ HBV) ຫຼື ຮູ້ວ່າເປັນພະຍາດ HBV: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ພະຍາດອື່ນທີ່ເປັນຮ່ວມ:  HCV  HIV

ຜົນກວດໜ້າທີ່ການຂອງຕັບ ຄັ້ງສຸດທ້າຍ : ALAT(SGPT): \_\_\_\_\_, ວັນເດືອນປີ ກວດ \_\_/\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ

ASAT(SGOT) : \_\_\_\_\_, ວັນເດືອນປີ ກວດ \_\_/\_\_/\_\_\_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ

**ເຫດຜົນການກວດ VL :**  1. ຍັງຍິນການຕິດເຊື້ອ  2. ກ່ອນໃຫ້ຢາປິ່ນປົວ  3. ຕິດຕາມໄລຍະກຳລັງປິ່ນປົວ

4. ຕິດຕາມຫຼັງການປິ່ນປົວ  5. ຕິດຕາມການວິວັດຂອງພະຍາດ

**ຖ້າຕົກໃນກໍລະນີເຫດຜົນການກວດ 1-3 ຫຼື 4, ຢາຕ້ານໄວຣັສ ທີ່ທ່ານໃຊ້ແມ່ນ:**

1)... \_\_\_\_\_ ວັນເດືອນປີ ເລີ່ມກິນຢາ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

2)... \_\_\_\_\_ ວັນເດືອນປີ ເລີ່ມກິນຢາ: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

ອື່ນໆ: \_\_\_\_\_

**ວ/ດ/ປ ຂອງການເກັບຕົວຢ່າງ:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_ **ເວລາ:** \_\_\_\_ ໂມງ \_\_\_\_ ນາທີ \_\_\_\_

ຊື່ໂຮງໝໍ / ຄຣິນິກ: \_\_\_\_\_ ຊື່ທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_ ເບີໂທ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນ \_\_\_\_\_

**ໝາຍເຫດ:** ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຊ່ອງຫວ່າງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ຖ້າບໍ່ຮູ້ຫຼືບໍ່ມີຂໍ້ມູນ ໃຫ້ຂຽນຄຳວ່າ “ບໍ່ຮູ້” ຫຼື “ບໍ່ມີ” ໃສ່ໃນຊ່ອງຫວ່າງ.

**ຂໍ້ມູນສຸມນີ້ສຳລັບພະນັກງານ ສູນ ສວລມ ເທົ່ານັ້ນ:**

ສະຖານທີ່ເກັບຕົວຢ່າງ:  1. ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄຣິນິກ (ຕົວຢ່າງໄດ້ຕາມມາດຕະຖານບໍ່? 1. ໄດ້  2. ບໍ່ໄດ້)

2. ຢູ່ສູນ ສວລມ ແຫ່ງເລືອດໂດຍພະນັກງານສູນ.....





**ແບບຟອມ ສຳລັບ ກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອໄວຣັສອັກເສບຕັບ ຊີ  
Hepatitis-C (HCV)\_Viral load (VL) Form**

ຕິດຕໍ່/Contact:

Dr. Phimpha, 5551-0755  
Mrs. Silipaphone, 5889-1636

**ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງທີ່ເປັນເລືອດລວມ:** ເລືອດທີ່ຕ້ອງການແມ່ນ 3-5 mL ເອົາໃສ່ໃນຫລອດທີ່ມີສານກັນກ້າມ EDTA. ບໍ່ເອົາເລືອດທີ່ເກັບໄດ້ ໃສ່ໃນຕູ້ເຢັນ ຫຼື ຕູ້ແຊ່ເດັດຂາດ. ໃຫ້ນຳສົ່ງຕົວຢ່າງມາຫ້ອງວິເຄາະ ບໍ່ໃຫ້ກາຍ 6 ຊົ່ວໂມງ ຫຼັງຈາກຈະເອົາເລືອດ, ບໍ່ແຊ່ແຂງເວລາຂຶ້ນສິ່ງ.

**ສຳລັບ ຕ່າງແຂວງໃຫ້ແຍກເອົາ Plasma:** ປັ່ນເລືອດ Centrifuge ດ້ວຍຄວາມໄວ 1500 rpm ໄຊ້ເວລາ 10 ນາທີ ຫລື ຖ້າບໍ່ມີເຄື່ອງປັ່ນ ໃຫ້ປະໄວໃນອຸນນະພູມຫ້ອງ 2-3 ຊົ່ວໂມງ ເພື່ອໃຫ້ຕົກຕະກອນດີແລ້ວຈຶ່ງດູດເອົາແຕ່ Plasma ທັງໝົດໃສ່ຫຼອດ 1.8 mL ເກັບຮັກສາໄວ້ໃນຕູ້ແຊ່ -20°C. ເວລາສົ່ງຕົວຢ່າງໃຫ້ແຊ່ແຂງ ຫຸ້ມທໍ່ໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມ.

ຊື່ຄົນເຈັບ(ພາສາລາວ) : \_\_\_\_\_ ,ນາມສະກຸນ: \_\_\_\_\_  
ຊື່ຄົນເຈັບ(ພາສາອັງກິດ) : \_\_\_\_\_ ,ນາມສະກຸນ: \_\_\_\_\_  
ວັນເດືອນປີ ປີເກີດ: \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ ເພດ:  1. ຊາຍ  2. ຍິງ ເບີໂທຕິດຕໍ່ ຄົນເຈັບ: \_\_\_\_\_

ວັນເດືອນປີ ບົ່ງມະຕິ(ມື້ທີ່ກວດພົບເຊື້ອ HCV) ຫຼື ຮູ້ວ່າເປັນພະຍາດ HCV: \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ ພະຍາດອື່ນທີ່ເປັນຮ່ວມ:  HBV  HIV  
ຜົນກວດໜ້າທີ່ການຂອງຕັບ ຄັ້ງສຸດທ້າຍ : ALAT(SGPT): \_\_\_\_\_ , ວັນເດືອນປີ ກວດ \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ  
ASAT(SGOT) : \_\_\_\_\_ , ວັນເດືອນປີ ກວດ \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_  ບໍ່ໄດ້ກວດ

**ເຫດຜົນການກວດ VL :**  1. ຍັງຍິນການຕິດເຊື້ອ  2. ກ່ອນໃຫ້ຢາປິ່ນປົວ  3. ຕິດຕາມໄລຍະກຳລັງປິ່ນປົວ  
 4. ຕິດຕາມຫຼັງການປິ່ນປົວ  5. ຕິດຕາມການວິວັດຂອງພະຍາດ

**ຖ້າຕົກໃນກໍລະນີເຫດຜົນການກວດ ຂໍ້-3 ຫຼື 4, ຢາຕ້ານໄວຣັສ ທີ່ທ່ານໃຊ້ແມ່ນ:**

- 1)... ວັນເດືອນປີ ເລີ່ມກິນຢາ: \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ ໄລຍະປິ່ນປົວ:  3 ເດືອນ  6 ເດືອນ
- 2)... ວັນເດືອນປີ ເລີ່ມກິນຢາ: \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ ໄລຍະປິ່ນປົວ:  3 ເດືອນ  6 ເດືອນ
- ອື່ນໆ:...

ວັນເດືອນປີ ຂອງການເກັບຕົວຢ່າງ: \_\_ / \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ ເວລາ: \_\_ \_\_ ໂມງ \_\_ \_\_ ນາທີ \_\_  
ຊື່ໂຮງໝໍ / ຄຣິນິກ: \_\_\_\_\_ ຊື່ທ່ານໝໍ: \_\_\_\_\_ ເບີໂທ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນ \_\_\_\_\_

**ໝາຍເຫດ: ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃນຊ່ອງຫວ່າງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ, ຖ້າບໍ່ຮູ້ຫຼືບໍ່ມີຂໍ້ມູນ ໃຫ້ຂຽນຄຳວ່າ “ບໍ່ຮູ້” ຫຼື “ບໍ່ມີ” ໃສ່ໃນຊ່ອງຫວ່າງ.**

**ຂໍ້ມູນລຸ່ມນີ້ສຳລັບພະນັກງານ ສຸນ ສວລມ ເທົ່ານັ້ນ:**  
ສະຖານທີ່ເກັບຕົວຢ່າງ:  1. ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄຣິນິກ (ຕົວຢ່າງໄດ້ຕາມມາດຕະຖານບໍ່? 1. ໄດ້  2. ບໍ່ໄດ້)  
 2. ຢູ່ສູນ ສວລມ ແທງເລືອດໂດຍພະນັກງານສຸນ.....



Code LRM



Ministry of Health  
Center of Infectiology Laos – Christoph Merieux  
Contact laboratories  
Dr. Phimpha Paboriboun: (+856) 20 5510 755

Form code: LRM-MAN003-A06  
Created on: 04/01/2017  
Updated on: 104/02/2020

**HIV Viral Load Results Form for [name of hospital]**

Date of send: \_\_/\_\_/\_\_

ໝາຍເຫດ:

ຜົນກວດເທົ່າກັບ 250 Copies/mL ແມ່ນໝາຍຄວາມວ່າ < 250 Copies/mL ຫຼື Undetectable (Und)

No	Patient Code	Copies/ml	Log sq	Sampling date	Date received sample

**Hospital staff**

Date: \_\_/\_\_/\_\_

Time: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Name: .....

Signature: .....

**CILM staff**

Date: \_\_/\_\_/\_\_

Name: .....

Signature: .....









Ministry of Health  
Center of Infectiology Laos – Christoph Merieux  
Contact laboratories  
Dr. Phimpha Paboriboun: (+856) 20 5510 755

Form code: LRM-MAN003-A09  
Created on: 07/06/2018  
Updated on: 04/02/2020

**HIV-1 Drug Resistance (DR) Genotyping Results for Form** [name of hospital]

Date of send: \_\_/\_\_/\_\_

No	Patient Code	Sampling date	Date received sample

**Hospital staff**

**CILM staff**

Date: \_\_/\_\_/\_\_

Time: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Date: \_\_/\_\_/\_\_

Name: .....

Name: .....

Signature: .....

Signature: .....



Ministry of Health  
Center of Infectiology Laos – Christoph Merieux  
Contact laboratories  
Dr. Phimpha Paboriboun: (+856) 20 5510 755

Form code: LRM-MAN003-A10  
Created on: 07/06/2018  
Updated on: 13/11/2019

## Early Diagnosis / confirmation of HIV infection in newborns Results Form for [Khammuan of hospital]

Date of send: \_\_ / \_\_ / \_\_

No	Patient Code	Qualitative HIV DNA on DBS	Sampling date	Date received sample

### Hospital staff

Date: \_\_ / \_\_ / \_\_      Time: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Name: .....

Signature: .....

### CILM staff

Date: \_\_ / \_\_ / \_\_

Name: .....

Signature: .....



**ແບບຟອມສະເໜີຄວາມຄິດເຫັນ**

**ພາກທີ 1: ສໍາລັບທ່ານຜູ້ມາໃຊ້ບໍລິການຂອງສູນ CILM  
ສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງຕົນເອງ**

---

---

---

---

---

---

ວັນທີ:     /     /     

**ພາກທີ 2: ສໍາລັບພະນັກງານສູນ CILM  
ອະທິບາຍການປະຕິບັດການແກ້ໄຂ**

---

---

---

---

---

*ຊື່, ວັນທີ ແລະ ລາຍເຊັນ ຂອງຫົວໜ້າຫ້ອງວິເຄາະ*

ຊື່: \_\_\_\_\_ ວັນທີ: \_\_\_\_\_ ລາຍເຊັນ: \_\_\_\_\_

*ຫ້າຈາກຟອມນີ້ໄດ້ຕື່ມສໍາເລັດແລ້ວ ໃຫ້ສໍາຟອມນີ້ໃຫ້ Quality Officer*