



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๓ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อข้าราชการเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจนถึงวันที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กรมสุขภาพจิตประทับตรารับหนังสือและผลงานที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ถ้าหากวันครบกำหนดส่งผลงานเป็นวันหยุดราชการให้นับวันที่เปิดทำการในวันถัดไปเป็นวันครบกำหนด สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปิงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปิงบประมาณนั้น หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายจุมภฏ พรหมสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๓๐/๒๕๖๗

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/ ตำแหน่งเลขที่/สังกัด	ชื่อผลงานที่เสนอ ขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิด เพื่อพัฒนางาน
๑.	นางอาภัสสร ตันศรีวงษ์ ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๐๔ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านเทคนิคการแพทย์) ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๐๔ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต	การพัฒนาระบบการรายงานค่าวิกฤต ทางห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์	การพัฒนาระบบการตอบกลับการรายงาน ค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ
๒.	นางศศิวิมล วัลย์เครือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๔๐๒ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๔๐๒ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมสุขภาพจิต	กรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลเด็กปฐมวัย ออทิสติกที่มีความบกพร่องทักษะทางสังคม	โครงการส่งเสริมทักษะทางสังคมโดยการใช้ โปรแกรมส่งเสริมทักษะทางสังคมใน เด็กปฐมวัยออทิสติก
๓.	นางณัฐนันท์ ธนสารัญญาเวช ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๕ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๔๕ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีอาการ ก้าวร้าวโดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของเพปพลาว: กรณีศึกษา	โครงการพัฒนาทักษะการปรับตัวของผู้ป่วย จิตเภทที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรม ก้าวร้าวรุนแรง

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน ไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางอภัสสร ตันศรีวงษ์

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ
ด้าน เทคนิคการแพทย์ ตำแหน่งเลขที่ 3804 กลุ่มงาน เทคนิคการแพทย์
ภารกิจ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 สิงหาคม 2566 – 31 สิงหาคม 2567
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Critical Values) หมายถึง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีความแตกต่างจากช่วงค่าปกติมาก หรือผลการตรวจที่ผิดปกติ ซึ่งมีความเสี่ยงสูงที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยถ้าไม่ได้รับการรักษาโดยเร็ว ค่าวิกฤตจึงเป็นเครื่องมือสื่อสารจากห้องปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้พบครั้งแรก ไปยังแพทย์หรือทีมดูแลผู้ป่วยให้รับทราบและดำเนินการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยโดยเร่งด่วน ปัจจุบันค่าวิกฤตถูกบรรจุเป็นมาตรฐานทั้งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล เมื่อได้กำหนดให้มีค่าวิกฤต ย่อมมีผลกระทบต่อภาระหน้าที่ในการดำเนินการแจ้งผลทางโทรศัพท์ให้ทราบก่อนโดยไม่ต้องมีการร้องขอ

- 4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

ที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการได้จัดทำแนวทางการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการขึ้นเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและมีการปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง แต่ยังพบว่ามีการรายงานค่าวิกฤตไม่ครบทุกรายและบางรายมีการรายงานค่าวิกฤตล่าช้า จึงพัฒนาระบบการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการขึ้น โดยใช้ระบบ LIS LIS (Laboratory Information System) ที่ได้มีการติดตั้งอยู่แล้วในห้องปฏิบัติการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. การวิเคราะห์ Root cause analysis พบปัญหาเกี่ยวกับการไม่รายงานค่าวิกฤต หรือ รายงานค่าวิกฤตไม่ครบถ้วน ในปีงบประมาณ 2565 ดังนี้
 - ด้านกระบวนการทำงาน การรายงานค่าวิกฤตใช้ระบบ manual โดยบันทึกใน สมุดรายงานค่าวิกฤต ยังไม่มีการประยุกต์ใช้ระบบ LIS มาช่วยในการดำเนินการ
 - ด้านบุคลากร บุคลากรขาดความตื่นตัวในการรายงานค่าวิกฤตทุกครั้งที่ตรวจพบค่าวิกฤต
2. ศึกษากระบวนการรายงานค่าวิกฤตจากระบบปฏิบัติการ LIS (Laboratory Information System) จากผู้ดูแลระบบ

3. กำหนดระบบบันทึกการแจ้งเตือนบังคับให้หน้าต่างรายงานค่าวิกฤตแสดงและใส่ข้อมูลเพื่อรายงานค่าวิกฤตอัตโนมัติใน LIS (Laboratory Information System) เมื่อพบค่าวิกฤต นักเทคนิคการแพทย์หรือเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์จะทำการรายงานผลให้แพทย์หรือผู้ที่ทำการรักษาทราบโดยเร็วที่สุด ตามที่ผู้ดูแลระบบแนะนำ

4. ดึงสถิติการรายงานผลวิกฤตและสรุปผลการรายงานค่าวิกฤตเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อติดตามและพัฒนากระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายของงาน

การพัฒนากระบวนการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการโดยการประยุกต์ใช้ระบบ LIS มาช่วยในการดำเนินการนี้มีส่วนช่วยให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการมีความตระหนักถึงความสำคัญในการรายงานค่าวิกฤตให้ทันเวลา และรายงานทุกเคสที่เจออีกทั้งทำให้ทำงานได้อย่างเป็นระบบ มีวิธีการรายงานผล ที่มั่นใจได้ว่าการรายงานผลนี้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน ทันเวลาตามมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้ประกอบการรักษาได้ทันทั่วทั้ง

5) ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

1. จำนวนการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ครบถ้วน 100%

2. ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ รายงานค่าวิกฤตได้ตามเวลาที่กำหนด ภายในเวลา 5 นาที

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การนำไปใช้ประโยชน์

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทุกคนมีความตื่นตัวในการรายงานค่าวิกฤตทุกครั้งที่ตรวจเจอเพื่อแพทย์/พยาบาลผู้รับผิดชอบสามารถนำผลตรวจไปใช้รักษาผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้ง อีกทั้งหลังจากที่นำระบบ LIS มาช่วยในการดำเนินการรายงานค่าวิกฤต เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์ ทำงานได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้องและรวดเร็วขึ้น

ผลกระทบ

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องเรียนรู้ขั้นตอนการการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ โดยใช้ระบบ LIS (Laboratory Information System)

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

1. ยังไม่มีมาตรฐานการกำหนดพารามิเตอร์ที่นำมากำหนดให้มีค่าวิกฤตและระดับค่าวิกฤต ห้องปฏิบัติการจึงจำเป็นต้องทบทวนและปรับปรุงพารามิเตอร์ตลอดจนระดับค่าวิกฤตให้เป็นปัจจุบัน

2. จำเป็นต้องให้องค์ความรู้แก่บุคลากรห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องถึงความสำคัญของค่าวิกฤต

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การรายงานค่าวิกฤตและกรอกข้อมูลรายละเอียดก่อนออกผลใน LIS มีขั้นตอนและข้อมูลต้องกรอกรายละเอียดค่อนข้างเยอะอาจทำให้เสียเวลาการรายงานผล

9) ข้อเสนอแนะ

9.1 ควรมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและบุคลากรปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

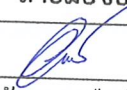
9.2 การพัฒนาครั้งต่อไปควรประเมินการตอบสนองต่อการแจ้งเตือนของแพทย์เมื่อพบการรายงานค่าวิกฤต

10) การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ☒ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ☐ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนผลงาน (ร้อยละ)	ลายมือชื่อ
นางอภัสสรฯ ต้นศรีวงศ์	100	

ผู้มีส่วนร่วมในผลงานขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ตามที่ได้ลงลายมือชื่อไว้

หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนร่วมนำรายได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ขอประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

ส่วนที่ 4 แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน ไม่เกิน 3 หน้า กระดาษ A 4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางอาภัสสรฯ ตันศรีวงศ์

- ♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักเทคนิคการแพทย์ ระดับชำนาญการ
ด้าน เทคนิคการแพทย์ ตำแหน่งเลขที่ 3804 กลุ่มงาน เทคนิคการแพทย์
ภารกิจ บริการสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาระบบการตอบกลับการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ
- 2) หลักการและเหตุผล

นอกเหนือจากการตรวจวิเคราะห์ที่แม่นยำ น่าเชื่อถือแล้ว การรายงานผลที่ถูกต้องและทันเวลาเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อการวินิจฉัยและรักษาที่มีประสิทธิภาพ โดยที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการได้พัฒนาและจัดทำแนวทางการรายงานค่าวิกฤตโดยการประยุกต์ใช้ระบบ LIS มาช่วยในการดำเนินการเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ และปฏิบัติตามมาตลอด แต่ยังพบข้อบกพร่องเกี่ยวกับการตอบกลับการรายงานค่าวิกฤตจากหน่วยงานต่างๆ ทำให้ไม่สามารถประมวลผลการรายงานค่าวิกฤตจากห้องปฏิบัติการ จึงมีการคิดพัฒนาระบบการตอบกลับการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการขึ้น เพื่อเป็นการบันทึกข้อมูล ในการแจ้งค่าวิกฤตมีห้องปฏิบัติการโทรศัพท์แจ้งให้เกิดความเข้าใจตรงกันในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และรวดเร็วเพื่อแพทย์ผู้รับผิดชอบสามารถนำผลการตรวจวิเคราะห์ของผู้ป่วยที่มารับบริการไปใช้ได้ทันที่หลังจากที่ได้รับการแจ้งค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ

- 3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

การดำเนินงานพัฒนาระบบการตอบกลับการรายงานค่าวิกฤตทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ ในการแจ้งค่าวิกฤตที่ห้องปฏิบัติการโทรศัพท์แจ้งให้เกิดความเข้าใจตรงกันในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และรวดเร็วเพื่อแพทย์ผู้รับผิดชอบสามารถนำผลการตรวจวิเคราะห์ของผู้ป่วยที่มารับบริการไปใช้ได้ทันที่

แนวความคิด

การรายงานและยืนยันผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ กระทำโดยการรายงานผลผ่านระบบ LIS เพื่อซิงค์ข้อมูลไปยังข้อมูลกลางในระบบ HOSXp ซึ่งจำกัดบุคลากรผู้มีสิทธิ์เข้าถึงผลการตรวจวิเคราะห์ดังกล่าว กรณีผลการตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวเป็นค่าวิกฤตที่ได้กำหนดไว้สำหรับโรงจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ ทางห้องปฏิบัติการจะแจ้งผ่านระบบ LAB note ในระบบ LIS ซึ่งระบุถึงข้อมูลสำคัญสำหรับผู้มารับบริการ และผลการตรวจวิเคราะห์ รวมถึงการโทรแจ้งประสานอีกครั้ง (ตามมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ 2565) เพื่อรับทราบถึงผลค่าวิกฤตดังกล่าว พร้อมลงชื่อผู้รับทราบเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการทวนสอบ แพทย์เจ้าของไข้จะรับทราบค่าวิกฤตผ่านการแจ้งประสานและทาง Line Notification จากนั้นจะบันทึก “รับทราบ” ทันที หลังได้รับโทรศัพท์ เพื่อให้ระบบบันทึกเวลารวมถึงการแสดงสีแดงเตือน ในรายการตรวจวิเคราะห์ที่เป็นค่าวิกฤตผ่านระบบ HOSXp

ข้อเสนอ

- ควรมีการติดตามผลของผู้ป่วยทุกรายที่มีการรายงานคำวิฤตทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- ควรมีติดตามผลการดำเนินการภายหลังการรายงานการตอบกลับคำวิฤตทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของระบบ ปีละ 1 ครั้ง
- กำหนดการตรวจสอบระบบการรายงานผลทางระบบสารสนเทศทุกเดือน เพื่อตรวจสอบการรายงานผลระหว่างระบบ LIS และระบบ HOSXp ซึ่งครอบคลุมข้อมูลค่าอ้างอิงในรายการตรวจวิเคราะห์ให้สอดคล้องซึ่งกันและกัน รวมถึงการรายงานแจ้งคำวิฤตอัตโนมัติทั้งในระบบ HOSX และ Line Notification

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจำเป็นต้องบันทึกผลการดำเนินการต่อผู้ป่วย เช่นการให้ยา การส่งต่อผู้ป่วย ลงในระบบ LIS โดยการประสานงานหรือโทรสอบถามข้อมูลกับพยาบาลประจำจุดต่างๆในส่วนการดูแลรักษา และอาการของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา ซึ่งอาจจะเป็นการเพิ่มภาระงานของผู้ให้ข้อมูลในการตอบกลับ

แนวทางแก้ไข

ชี้แจงเหตุผลความจำเป็นแก่ผู้ให้ข้อมูล พร้อมบอกผลดีที่อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการการดูแลรักษา และอาการของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่มีผลคำวิฤตได้รับการรักษาที่ทันเวลา (ได้พบแพทย์ก่อนรายอื่น ๆ)
2. เกิดระบบการตอบกลับการรายงานคำวิฤตทางห้องปฏิบัติการ ผ่านระบบ HOSXp
3. มีแนวทางที่ชัดเจนถึงการรับทราบการรายงานคำวิฤตร่วมกันระหว่างห้องปฏิบัติการและสหวิชาชีพ

โดยสามารถทวนสอบได้ถึงบุคคลผู้รับทราบข้อมูลดังกล่าว

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

การตอบกลับการรายงานคำวิฤต คิดเป็นร้อยละ 100 ของการรายงานคำวิฤตทั้งหมด