

## แนวทางการส่งตรวจ multiplex panel testing อย่างสมเหตุผลจำแนกตามชนิดของการทดสอบ โรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและวันที่ส่งตรวจ		
วันที่นอนโรงพยาบาล วัน/เดือน/ปี .....		สำหรับแปะสติ๊กเกอร์ระบุข้อมูลผู้ป่วยและหอผู้ป่วย
วันที่ส่งตรวจ วัน/เดือน/ปี .....		
สิทธิการเบิก <input type="radio"/> หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า <input type="radio"/> ประกันสังคม <input type="radio"/> เบิกข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ <input type="radio"/> อื่นๆ .....		
ส่วนที่ 2 แพทย์ กรุณาใส่เครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงใน <input type="radio"/> เพื่อระบุชนิดการทดสอบและข้อกำหนดการส่งตรวจอย่างสมเหตุผล ดังรายละเอียดในตาราง		
ระบุชนิดการทดสอบ	ระบุข้อกำหนดการส่งตรวจอย่างสมเหตุผล	คำแนะนำเพิ่มเติม
<b>O Respiratory pathogen (RP) panel</b> (Code 204590, ราคา 4,500; ทดสอบทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี)	<b>O ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน (acute respiratory illness) ชนิด community-acquired มีอาการไม่เกิน 7 วัน ร่วมกับมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</b> <input type="radio"/> 1. อาการรุนแรงหรือวิกฤต <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 2. ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง <b>O สำหรับผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี มีข้อพิจารณาเพิ่มเติม ดังนี้</b> <input type="radio"/> 1. ติดเชื้อรุนแรงตามอวัยวะเช่น myocarditis, hepatitis หรือหลายอวัยวะที่ยังไม่ทราบสาเหตุ <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 2. สงสัยไอกรน (Pertussis) <b>หากเคยได้รับการทดสอบ RP panel ที่ รพ. ศิริราชมาก่อน จะตรวจซ้ำได้เมื่อห่างจากครั้งสุดท้ายตั้งแต่ 1 เดือน ขึ้นไป (ยกเว้น ลักษณะทางคลินิกเปลี่ยนแปลงหรือตรวจจากสิ่งส่งตรวจคนละชนิดกัน)</b>	- ถ้าสงสัยการติดเชื้อ COVID-19, influenza หรือ RSV แนะนำให้ส่ง COVID-19 (Code 204326, ราคา 350) หรือ FLU/RSV (Code 204328, ราคา 800) antigens หรือ COVID-19/Flu/RSV PCR (Code 204594, ราคา 1600) โดยสิ่งส่งตรวจต้องเป็นชนิด nasopharyngeal swab เท่านั้น - แนะนำให้ส่ง singleplex PCR ถ้าสงสัย Mycoplasma (Code 201515, ราคา 1800), Enterovirus (Code 204506, ราคา 1200), หรือ Adenovirus (Code 204523, ราคา 1200)
<b>O Meningo-encephalitis (ME) panel</b> (Code 204581, ราคา 8,800; ทดสอบทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี)	<b>O ผู้ที่สงสัยการติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองหรือระบบประสาทเฉียบพลันชนิด community-acquired ที่มีอาการไม่เกิน 7 วัน ร่วมกับมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</b> <input type="radio"/> 1. ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 2. กำลังหรือเคยได้รับยาต้านจุลชีพชนิดออกฤทธิ์กว้าง <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 3. มีปริมาณเม็ดเลือดขาวตั้งแต่ 10 เซลล์/ไมโครลิตรใน CSF ถ้าไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 4. วินิจฉัยแยกโรคจาก autoimmune encephalitis ที่วางแผนจะให้การรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกัน <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 5. สงสัย CNS infection ที่ยังไม่ทราบสาเหตุ ในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี <b>หากเคยได้รับการทดสอบ ME panel ที่ รพ. ศิริราชมาก่อน จะตรวจซ้ำได้เมื่อห่างจากครั้งสุดท้ายตั้งแต่ 1 เดือน ขึ้นไป</b>	- CSF ที่เหลือทางภาควิชาจุลชีววิทยาจะเก็บไว้ สามารถขอส่งตรวจ ME panel ภายในไม่เกิน 5 วันหลังส่งตรวจ - ถ้าสงสัย acellular Herpes Simplex encephalitis, Varicella-Zoster encephalitis หรือ Enterovirus encephalitis แนะนำให้ส่ง HSV PCR (Code 204508, ราคา 1500), VZV PCR (Code 204518, ราคา 1800) หรือ Enterovirus PCR (Code 204506, ราคา 1200) ตามลำดับเนื่องจากมีความแม่นยำและราคาถูกกว่า
<b>O Gastrointestinal (GI) panel</b> (Code 204585, ราคา 4,000; ทดสอบทุกวันอังคาร)	<b>O ผู้ที่มีอาการอุจจาระร่วงชนิด community-acquired และอยู่ในเกณฑ์ตามข้อกำหนดข้อใดข้อหนึ่ง ได้แก่</b> <input type="radio"/> 1. มีอาการอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่มีอาการไม่เกิน 7 วัน ร่วมกับมีลักษณะข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ <input type="radio"/> 1.1 มีอาการบ่งชี้ของการติดเชื้อรุนแรง ได้แก่ ใช้สูง อุจจาระเป็นมูกหรือเลือด ปวดบิดหรือปวดท้องรุนแรง มีภาวะขาดน้ำ จำเป็นต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล <b>หรือ</b> <input type="radio"/> 1.2 มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือสงสัยมีการระบาด <input type="radio"/> 2. มีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 7 วันแต่ไม่เกิน 14 วัน (ดูรายละเอียดด้านล่าง) <sup>a</sup> <input type="radio"/> 3. มีอาการอุจจาระร่วงนานเกิน 14 วันแต่ไม่เกิน 30 วัน ที่มีโรค inflammatory bowel disease, autoimmune enteropathy, eosinophilic gastroenteritis (ดูรายละเอียดด้านล่าง) <sup>a</sup> <sup>a</sup> กรณีข้อ 2 และ 3 ต้องได้รับการตรวจอุจจาระเบื้องต้น ได้แก่ stool cultures, stool ova and parasite และ stool <i>C. difficile</i> toxin gene assay เป็นลบ <b>หากเคยได้รับการทดสอบ GI panel ที่ รพ. ศิริราชมาก่อน จะตรวจซ้ำได้เมื่อห่างจากครั้งสุดท้ายตั้งแต่ 1 เดือน ขึ้นไป</b>	- ไม่แนะนำให้ส่งตรวจในรายที่นอนโรงพยาบาลนานเกิน 72 ชั่วโมงขึ้นไป - ถ้าสงสัย <i>C. difficile</i> associated diarrhea แนะนำให้ส่ง <i>C. difficile</i> toxin gene assay (Code 201803, ราคา 1400) เนื่องจากความแม่นยำใกล้เคียงกันและราคาถูกกว่า - ไม่แนะนำส่ง <i>C. difficile</i> toxin gene assay ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี
<b>หมายเหตุ:</b> ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น neutropenia, ได้รับ chemotherapy, ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือไขกระดูก, โรคเอดส์, ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน		
การทดสอบนี้เคยส่งตรวจในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ <input type="radio"/> ไม่เคย <input type="radio"/> เคยส่งตรวจแล้ว เมื่อ ...../...../..... เหตุผลการส่งตรวจซ้ำ .....		
****แบบฟอร์มนี้ต้องแนบพร้อมกับการส่งสิ่งส่งตรวจไปยังภาควิชาจุลชีววิทยาทุกครั้ง****		ลงชื่อแพทย์ผู้ส่งตรวจ
**สำคัญ** กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกหัวข้อ เพื่อประโยชน์ในการส่งตรวจที่ถูกต้องและรวดเร็วของท่าน		.....
ทั้งนี้ ทางภาควิชาฯ จำเป็นต้องปฏิเสธการรับส่งตรวจ หากข้อมูลในเอกสารไม่ครบถ้วนตามนโยบายโรงพยาบาล		( ..... )
เลขที่ใบประกอบยา ว .....		วัน/เดือน/ปี .....
ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับสิ่งส่งตรวจ		
แบบฟอร์มระบุชนิดการทดสอบและข้อกำหนดฯ		ลงชื่อเจ้าหน้าที่
<input type="radio"/> ครบถ้วน สมบูรณ์		.....
<input type="radio"/> ไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ แจ้งหอผู้ป่วยหรือแพทย์ .....		( ..... )
เพื่อดำเนินการแก้ไข		วัน/เดือน/ปี .....