



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

คู่มือให้บริการ

ปี พ.ศ. 2564



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

<http://rpsc5.dmsc.moph.go.th/>

คำนำ

คู่มือให้บริการการทดสอบของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงครามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อแนะนำการให้บริการต่างๆ แก่ผู้รับบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ได้รับความสะดวกในการส่งตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ต่างๆ ทางห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม ซึ่งรับผิดชอบเขตสุขภาพที่ 5 ในพื้นที่ภาคกลางตอนล่าง 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดราชบุรี นครปฐม กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์

ในการจัดทำคู่มือฉบับนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม ได้รวบรวมคำแนะนำและรายละเอียดต่างๆ ในการนำส่งตัวอย่าง อัตราค่าบริการทดสอบตามระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่าด้วยอัตราค่าบริการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ พ.ศ. 2562 2563 และ 2564 การรายงานผล รวมถึงช่องทางการร้องเรียน

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือให้บริการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์และอำนวยความสะดวกกับท่านในการส่งตัวอย่างทดสอบทางห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม หากมีข้อควรปรับปรุงแก้ไขหรือเสนอแนะประการใด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม ยินดีจะนำไปพิจารณาแก้ไขปรับปรุงในโอกาสต่อไป

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

กันยายน 2564

สารบัญ

หน้า

ข้อมูลทั่วไป

❁	วิสัยทัศน์	1
❁	พันธกิจ	1
❁	ภารกิจตามกฎหมาย	1
❁	หน้าที่รับผิดชอบ	2
❁	การบริหารงานศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม	4
❁	การติดต่อประสานงาน	5
❁	ผังแสดงขั้นตอนการให้บริการรับตัวอย่าง	7
❁	ขั้นตอนการให้บริการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม	8
❁	ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับการนำส่งตัวอย่างทดสอบ	9
❁	การนำส่งตัวอย่างและการรายงานผล	10

งานอาหาร

❁	ฉบับที่ 61 (พ.ศ.2524) เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิท	13
	ฉบับที่ 135 (พ.ศ.2534) เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิท (ฉบับที่ 2)	
❁	ฉบับที่ 78 (พ.ศ.2527) เรื่อง น้ำแข็ง	13
	ฉบับที่ 137 (พ.ศ.2534) เรื่อง น้ำแข็ง	
❁	ฉบับที่ 100 (พ.ศ.2529) เรื่อง การแสดงฉลากของวุ้นสำเร็จรูป และขนมเยลลี่	13
❁	ฉบับที่ 196 (พ.ศ.2543) เรื่อง ชา	13
❁	ฉบับที่ 197 (พ.ศ.2543) เรื่อง กาแฟ	15
❁	ฉบับที่ 198 (พ.ศ.2543) เรื่อง น้านมถั่วเหลืองในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	17
❁	ฉบับที่ 199 (พ.ศ.2543) เรื่อง น้ำแร่ธรรมชาติ	18
❁	ฉบับที่ 200 (พ.ศ.2543) เรื่อง ซอสในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	19
❁	ฉบับที่ 201 (พ.ศ.2543) เรื่อง ซอสบางชนิด	19
❁	ฉบับที่ 203 (พ.ศ.2543) เรื่อง น้ำปลา	20
❁	ฉบับที่ 204 (พ.ศ.2543) เรื่อง น้ำส้มสายชู	20
❁	ฉบับที่ 208 (พ.ศ.2543) เรื่อง ครีมน	20
❁	ฉบับที่ 210 (พ.ศ.2543) เรื่อง อาหารกึ่งสำเร็จรูป	21
❁	ฉบับที่ 213 (พ.ศ.2543) เรื่อง แยม/เยลลี่/มาร์มาเลดในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	22
❁	ฉบับที่ 236 (พ.ศ.2544) เรื่อง ไข่เยี่ยวม้า	22
❁	ฉบับที่ 237 (พ.ศ.2544) เรื่อง การแสดงฉลากของอาหารพร้อมปรุงและอาหารสำเร็จที่พร้อมบริโภคทันที	23
❁	ฉบับที่ 281 (พ.ศ.2552) เรื่อง วัตถุเจือปนอาหาร	23
❁	ฉบับที่ 293 (พ.ศ.2548) เรื่อง ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	23

	หน้า
❁ ฉบับที่ 317 (พ.ศ.2553) เรื่อง ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง	24
❁ ฉบับที่ 322 (พ.ศ.2553) เรื่อง ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง (ฉบับที่ 2)	
❁ ฉบับที่ 350 (พ.ศ.2556) เรื่อง นมโค	24
❁ ฉบับที่ 351 (พ.ศ.2556) เรื่อง นมปรุงแต่ง	26
❁ ฉบับที่ 352 (พ.ศ.2556) เรื่อง ผลิตภัณฑ์ของนม	28
❁ ฉบับที่ 353 (พ.ศ.2556) เรื่อง นมเปรี้ยว	28
❁ ฉบับที่ 354 (พ.ศ.2556) เรื่อง ไอศกรีม	29
❁ ฉบับที่ 355 (พ.ศ.2556) เรื่อง อาหารในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	30
❁ ฉบับที่ 356 (พ.ศ.2556) เรื่อง เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	32
❁ ฉบับที่ 426 (พ.ศ.2564) เรื่อง ชาจากพืช	35
❁ ประกาศคณะกรรมการอาหารและยา เรื่องมาตรฐานน้ำตาลมะพร้าวที่มีซัลเฟอร์ไดออกไซด์ปนเปื้อน	36
❁ รายการทดสอบแบ่งประเภทตามเทคนิคการทดสอบ	37
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างอาหาร	41
งานยา สมุนไพร วัตถุเสพติด เครื่องสำอางและวัตถุอันตราย	
❁ รายการทดสอบยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์	44
❁ รายการทดสอบยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	45
❁ รายการทดสอบเครื่องสำอาง	46
❁ รายการทดสอบวัตถุอันตราย	47
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างของกลางยาเสพติด	48
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร	49
งานรังสีและเครื่องมือแพทย์	
❁ การทดสอบด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์	51
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างขอรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์	59
งานพิษวิทยา	
❁ การทดสอบด้านพิษวิทยาที่เปิดให้บริการ	62
❁ การทดสอบด้านพิษวิทยาที่ส่งต่อห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นๆ	63
❁ การส่งตรวจทางพิษวิทยา	64
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจพิษสุรจนหาสารเสพติด	66
❁ แบบนำเสนอตัวอย่างตรวจหาสารพิษ	67
งานพยาธิวิทยาคลินิก	
❁ ด้านไวรัส และภูมิคุ้มกันวิทยา	69
❁ ด้านแบคทีเรีย	73
❁ ด้านโลหิตวิทยา และเภสัชพันธุศาสตร์	75



	หน้า
☼ การดำเนินการทดสอบความชำนาญระหว่างห้องปฏิบัติการ (PT Provider)	77
☼ การเก็บตัวอย่างด้านพยาธิวิทยาคลินิก	78
☼ วัสดุการเก็บตัวอย่างที่เปิดให้บริการ	80
☼ การทดสอบที่ส่งต่อที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ด้านไวรัส)	81
☼ การทดสอบที่ส่งต่อที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ด้านแบคทีเรีย)	84
☼ การทดสอบที่ส่งต่อที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ด้านราและปรสิต)	85
☼ แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่/ ไข้หวัดนก	87
☼ แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่	89
☼ แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย/ยืนยันโรคทางเดินหายใจจากไวรัสโคโรนา	90
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจโรคไข้เลือดออก ไข้แดงกึ่ง ไข้ซิกนิกุนยา และไข้ซิกา	92
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจการติดเชื้อเอชไอวี-1 วิธี DNA-PCR	94
☼ แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคหัดตามโครงการกวาดล้างโรคหัด	96
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคมือเท้าปาก จากไวรัสเอนเทอโร	97
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิส	98
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยและยืนยันโรคติดเชื้อริกเกตเซีย	99
☼ แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษและแยกเชื้อก่อโรคทางเดินอาหาร	100
☼ แบบนำส่งตรวจแยกเชื้อแบคทีเรีย	101
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรีย	102
☼ แบบนำส่งตัวอย่างน้ำตรวจหาปริมาณเชื้อลีเจเนลลา (<i>Legionella</i>)	103
☼ แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียและทดสอบความไวต่อสารต้านจุลชีพด้วยวิธี MIC	104
☼ แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อ อี โคไล ก่อโรคด้วยวิธี Multiplex-PCR	105
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจ Hb typing / α -thal 1 / β -thal mutation	106
☼ แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์	108
ภาคผนวก	
☼ การให้บริการด้านเอกสาร	111
☼ ใบรับตัวอย่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม	112
☼ แบบบันทึกการปฏิเสธตัวอย่าง	113
☼ บันทึกการทบทวนคำขอให้มีการรายงานความสอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดหรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์	114
เอกสารอ้างอิง	115
คณะผู้จัดทำคู่มือให้บริการ	116

วิสัยทัศน์

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 5

พันธกิจ

1. วิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข
2. ประเมินความเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวัง และแจ้งเตือนภัยสุขภาพ
3. พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
4. บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
5. พัฒนาห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการป้องกันปัญหาสุขภาพ
6. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

ภารกิจตามกฎหมาย

1. พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
สมุนไพร และการชันสูตรโรค
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
สมุนไพร และการชันสูตรโรคเพื่อควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยตามกฎหมาย
3. เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร และชันสูตรโรค
4. พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์และชันสูตร
โรคแก่ห้องปฏิบัติการเครือข่าย ห้องปฏิบัติการภาครัฐและภาคเอกชน
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

หน้าที่รับผิดชอบ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม เป็นหน่วยงานระดับกอง สังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แบ่งโครงสร้างการบริหารงานเป็น 1 ฝ่าย 3 กลุ่มงาน ดังนี้

ฝ่ายบริหารทั่วไป

- งานบริหารทั่วไป ซึ่งรวมถึงงานธุรการ งานสารบรรณ งานบุคคลเบื้องต้น งานงบประมาณ งานการเงิน และพัสดุ งานยานพาหนะ และอาคารสถานที่
- งานรับตัวอย่าง
- การประชาสัมพันธ์ การติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

ฝ่ายอาหาร

- พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร
- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านอาหาร
- พัฒนาคูณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการ และถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แก่ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน

ฝ่ายยา

- พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านคุณภาพยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และวัตถุเสพติด
- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพร
- เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และวัตถุเสพติด
- พัฒนาคูณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการ และถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แก่ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน

ฝ่ายรังสีและเครื่องมือแพทย์

- พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านเครื่องมือแพทย์ ตลอดจนการตรวจสอบและประเมินคุณภาพความปลอดภัยของเครื่องกำเนิดรังสี
- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์
- เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์
- พัฒนาคูณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แก่ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน

กลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข

ฝ่ายพิษวิทยา

- พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านพิษวิทยา และสารเสพติดในชีววัตถุ
- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านพิษวิทยา และสารเสพติดในชีววัตถุ
- เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงในด้านพิษวิทยาและสารเสพติดในชีววัตถุ
- พัฒนาคูณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แก่ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน

ฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก

- พัฒนาระบบการตรวจวิเคราะห์ และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก
- ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก เพื่อการป้องกัน การควบคุมโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ
- เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงในด้านพยาธิวิทยาคลินิก
- พัฒนาคูณภาพห้องปฏิบัติการ สนับสนุนด้านวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์แก่ห้องปฏิบัติการทั้งภาครัฐและเอกชน
- ดำเนินการทดสอบความชำนาญการทดสอบด้านที่เกี่ยวข้องกับงานพยาธิวิทยาคลินิกแก่ห้องปฏิบัติการสมาชิกที่สมัครเข้าร่วมทดสอบความชำนาญ

กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ

- ดำเนินการพัฒนาและตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการ
- ประสานและดำเนินการพัฒนาบุคลากร
- ดำเนินการและพัฒนาด้านสารสนเทศ
- ประสานการจัดทำแผนงาน และงบประมาณตลอดจนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
- งานห้องสมุด

ทุกฝ่ายทั้งที่เป็นห้องปฏิบัติการและหน่วยงานสนับสนุนจะต้องปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนดตามมาตรฐานสากล และเป็นไปตามความต้องการของลูกค้า รวมถึงต้องปฏิบัติตามทดสอบในแนวทางที่เป็นไปตามกฎเกณฑ์ของหน่วยงานที่ให้การรับรองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ที่ตั้ง

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม เลขที่ 136 หมู่ 4 ถนนเอกชัย ตำบลลาดใหญ่
อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม 75000
โทรศัพท์ 0-3471-1945-48 ต่อ 105-107 และ 02-951-0000-9 ต่อ 905105-905107
โทรสาร 0-3471-1950

การบริหารงานศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

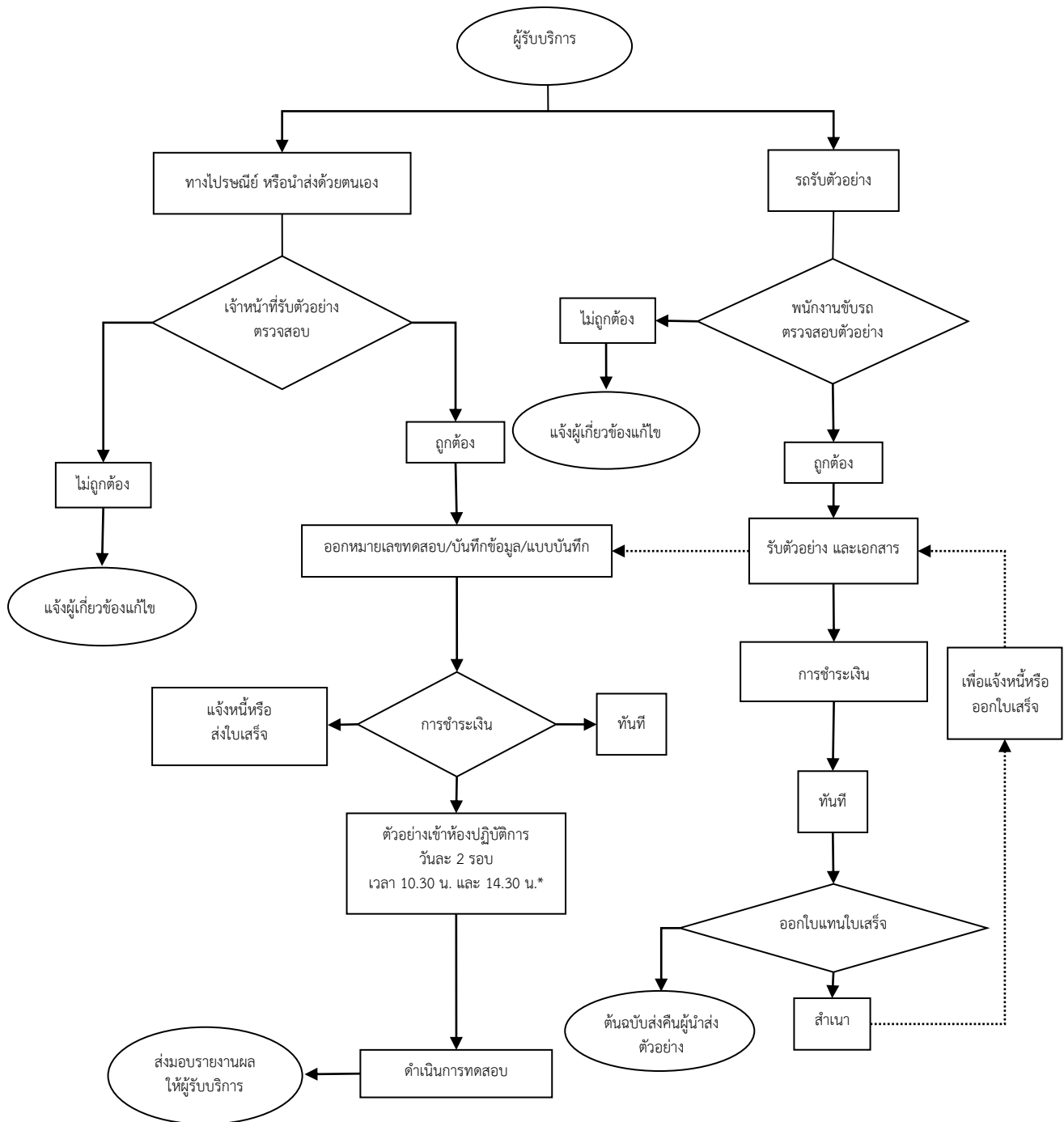


การติดต่อประสานงาน

หน่วยงาน	ชื่อ - นามสกุล	โทรศัพท์/โทรสาร	Webpage/e-mail
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 5 สมุทรสงคราม		โทรศัพท์ 0-3471-1945-8 โทรสาร 0-3471-1950	http://rm5c5.dmsc.moph.go.th/
ผู้อำนวยการศูนย์ ฯ	นางสาวเกษร บุญรักษโยธิน	124	gaysorn.b@dmsc.mail.go.th
กลุ่มพัฒนาคุณภาพ และวิชาการ	นางสาวกฤษฎา อุ่นภักดิ์	111	gridchaya.a@dmsc.mail.go.th
ฝ่ายบริหารทั่วไป	นางสาวเอมอร อูยามหาญ	103	emon.o@dmsc.mail.go.th
	นางวารภรณ์ กิตติโชติพาณิชย์	101	waraporn.k@dmsc.mail.go.th
	นางสาวพรศรี สุขแสนนาน	104	pornsri.s@dmsc.mail.go.th
	นางทัศนีย์ แก้วคนทา	102	tassanee.k@dmsc.mail.go.th
	นางสาวนิภาดา เจริญตา	127	nipada.c@dmsc.mail.go.th
	นางปัญญญา ลิ้มอิม	104	punyisa.l@dmsc.mail.go.th
	นายดิเรก โพธิ์ผลิ	109	direk.p@dmsc.mail.go.th
	นางสาวอรวรรณ พวงทอง	700	orawan.s@dmsc.mail.go.th
ห้องรับตัวอย่าง (One Stop Service)	นางอรดา ศรีศาลา	105	orada.s@dmsc.mail.go.th
	นางสาวณัฐพัชร์ ประเทศ	106	nattapach.p@dmsc.mail.go.th
	นางสาวแสงรวี อ้นทอง	107	sangrawee.o@dmsc.mail.go.th
ฝ่ายอาหาร	นางสาวชिरาภา เขียวรอด	113	wachirapa.k@dmsc.mail.go.th
	นางพัชรีย์ จิตตพิทักษ์ชัย	114	patcharee.c@dmsc.mail.go.th
	นางสาวกฤษณา ปาสนาน้ำ	114	kritsana.p@dmsc.mail.go.th
	นางสาวนวลพรรณ ไพบุลย์ศรีนครา	114	nuanpan.p@dmsc.mail.go.th
ฝ่ายยา	นายประเสริฐ หิรัญณรงค์ชัย	116	prasert.h@dmsc.mail.go.th
	นางสาวดวงพร เข้มทอง	115	tuangpon.k@dmsc.mail.go.th
	นายทยากร นิลอาษา	115	tayakorn.n@dmsc.mail.go.th
	นางสาวกรชนก ขยันคิด	122	kornchanok.k@dmsc.mail.go.th
ฝ่ายรังสีและเครื่องมือแพทย์	นายเสด็จ จันทสิงห์	122	sadet.c@dmsc.mail.go.th
	นางสาวจินตหรา บึงใส	122	jintahra.b@dmsc.mail.go.th
	นางสาวนุรฮัยนี ดาโอะ	122	nurainee.d@dmsc.mail.go.th
	นางสาวฤทัยรัตน์ บุญครองชีพ	122	ruthairat.b@dmsc.mail.go.th
	นางสาวฮานัน๊ะ มามะ	122	hasanah.m@dmsc.mail.go.th
ฝ่ายพิษวิทยา	นางชานิดา แสงสุริย์	121	chanida.s@dmsc.mail.go.th
	นางสาวกฤติกา น้อยถนอม	120	krittikar.n@dmsc.mail.go.th

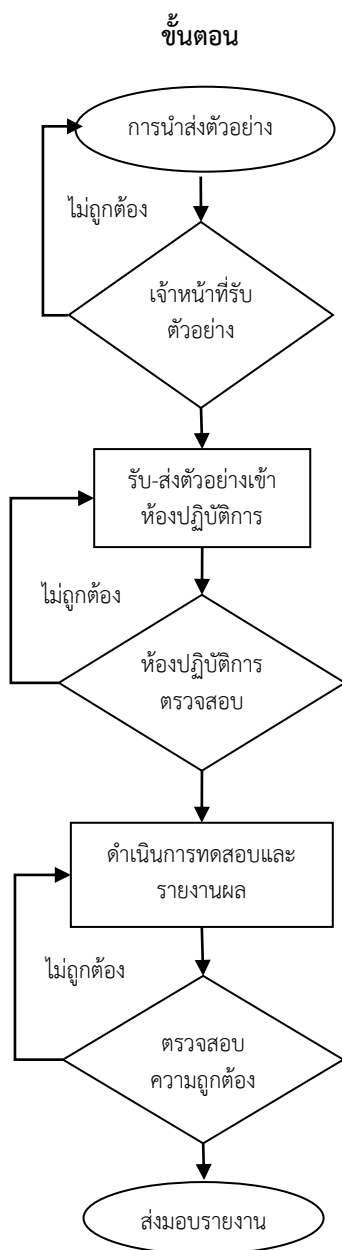
หน่วยงาน	ชื่อ - นามสกุล	โทรศัพท์/โทรสาร	Webpage/e-mail
ฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก	นางปานทิพย์ ศิริโชติ	119	pantip.s@dmsc.mail.go.th
	นางสาวปิติมณ พลวิชัย	118	pitimon.p@dmsc.mail.go.th
	นายวรวัฒน์ แดงสกุล	118	worawat.d@dmsc.mail.go.th
	นางสาวสิริลดา สุพรรณคง	119	sirilada.s@dmsc.mail.go.th
	นางสาววิภาดา ขวัญแก้ว	118	wiphada.k@dmsc.mail.go.th
	นายนิพนธ์ อินทร์วัฒนา	118	niphon.i@dmsc.mail.go.th
	นางสาวสุคนธ์ทิพย์ ปุจฉาการ	118	sukontip.p@dmsc.mail.go.th
	นางสาวอมรรัตน์ อุไ้	118	amonrat.o@dmsc.mail.go.th

ผังแสดงขั้นตอนการให้บริการรับตัวอย่าง



หมายเหตุ *กรณีรับตัวอย่างเข้าระบบหลังเวลา 14.30 น. จะเริ่มนับระยะเวลาดำเนินการในวันทำการถัดไป

ขั้นตอนการให้บริการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม



กิจกรรมที่สำคัญ	เอกสาร	ผู้ปฏิบัติ	ระยะเวลา
ผู้รับบริการนำส่งตัวอย่างได้ 3 ช่องทาง 1. นำส่งด้วยตนเอง 2. นำส่งทางไปรษณีย์ (สถานีตำรวจและโรงพยาบาล) 3. นำส่งโดยรถรับตัวอย่าง	1. หนังสือนำส่งตัวอย่าง หรือ 2. แบบฟอร์มนำส่งตัวอย่าง	ผู้นำส่งตัวอย่าง	10-15 นาที/ตัวอย่าง
1. ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของตัวอย่างและเอกสาร 2. รวบรวมตัวอย่างพร้อมเอกสาร ให้ห้องปฏิบัติการ	1. หนังสือนำส่งตัวอย่าง หรือ 2. แบบฟอร์มนำส่งตัวอย่าง	เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง	5-10 นาที/ตัวอย่าง
รับตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่รับ ตัวอย่าง ส่งให้ผู้รับตัวอย่างของ ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง	1. หนังสือนำส่งตัวอย่างหรือ 2. แบบฟอร์มนำส่งตัวอย่าง 3. แบบส่งทดสอบอาหาร	เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง ที่ได้รับมอบหมาย จากฝ่าย/เจ้าหน้าที่ รับตัวอย่าง	15-20 นาที/รอบ
ตรวจสอบสภาพตัวอย่างและ เอกสาร	1. หนังสือนำส่งตัวอย่างหรือ 2. แบบฟอร์มนำส่งตัวอย่าง 3. แบบส่งทดสอบอาหาร	ผู้รับตัวอย่างของ ฝ่าย	15 -20 นาที/รอบ
วางแผนการทดสอบ ดำเนินการทดสอบ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จัดทำรายงานผลการทดสอบ	1. มาตรฐานการปฏิบัติงาน 2. work sheet 3. แบบฟอร์มรายงานผล	ผู้ทดสอบ และหัวหน้าฝ่าย	ระยะเวลา ขึ้นอยู่กับชนิดของตัวอย่าง - ฝ่ายอาหาร 7-23 วันทำการ - ฝ่ายยา 7-23 วันทำการ - รังสีและเครื่องมือแพทย์ 50 วันทำการ - พิษวิทยา 3-22 วันทำการ หรือแล้วแต่กรณี - พยาธิวิทยาคลินิก 2-23 วันทำการ
ทวนสอบข้อมูลและตรวจสอบ ความถูกต้องของรายงานผล	1. รายงานผลการทดสอบ 2. work sheet	หัวหน้าฝ่าย	30 นาที/รายงาน
ส่งมอบรายงานผล ให้ ผู้รับบริการ 4 ช่องทาง 1. ไปรษณีย์ 2. รับด้วยตนเอง 3. โทรสาร 4. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์	1. รายงานผลการทดสอบ 2. ใบนำส่งไปรษณีย์ ลงทะเบียน	ฝ่ายบริหารทั่วไป	5 นาที/รายงาน

ขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับนำส่งตัวอย่างทดสอบ

หน่วยราชการ จะต้องมีหนังสือราชการจากหน่วยงานที่ส่งตัวอย่างทดสอบโดยระบุรายละเอียดตัวอย่างให้ชัดเจน เจ้าหน้าที่รับตัวอย่างตรวจสอบตัวอย่างที่นำส่งให้ตรงกับหนังสือนำส่งที่ระบุมา ถ้าไม่ครบตามจำนวนหรือสภาพตัวอย่างผิดปกติแจ้งหน่วยงานนำส่งให้นำตัวอย่างมาเปลี่ยน หรือนำมาส่งเพิ่มแล้วแต่กรณี

เอกชน ผู้นำส่งตัวอย่างกรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มใบนำส่งตัวอย่างให้เจ้าหน้าที่รับตัวอย่างตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารกับตัวอย่างว่าจำนวนตัวอย่างที่นำส่งเพียงพอต่อการทดสอบหรือไม่ ถ้าไม่พอให้นำมาส่งใหม่หรือเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่รับตัวอย่างกรอกจำนวนเงินค่าทดสอบลงในแบบฟอร์ม และให้ผู้นำส่งตัวอย่างชำระเงิน ณ จุดบริการห้องรับตัวอย่าง (One Stop Service)

เวลาให้บริการรับตัวอย่าง วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์
เวลา 08.30 น. - 16.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง ยกเว้นของกลางยาเสพติด)

งานที่ให้บริการทดสอบ

1. อาหาร
2. ยาเสพติด และสารเสพติดในชีววัตถุทางอรรถคดี
3. เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
4. ยาแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ และสมุนไพร
5. รังสีและเครื่องมือแพทย์
6. พิษวิทยา
7. พยาธิวิทยาคลินิก

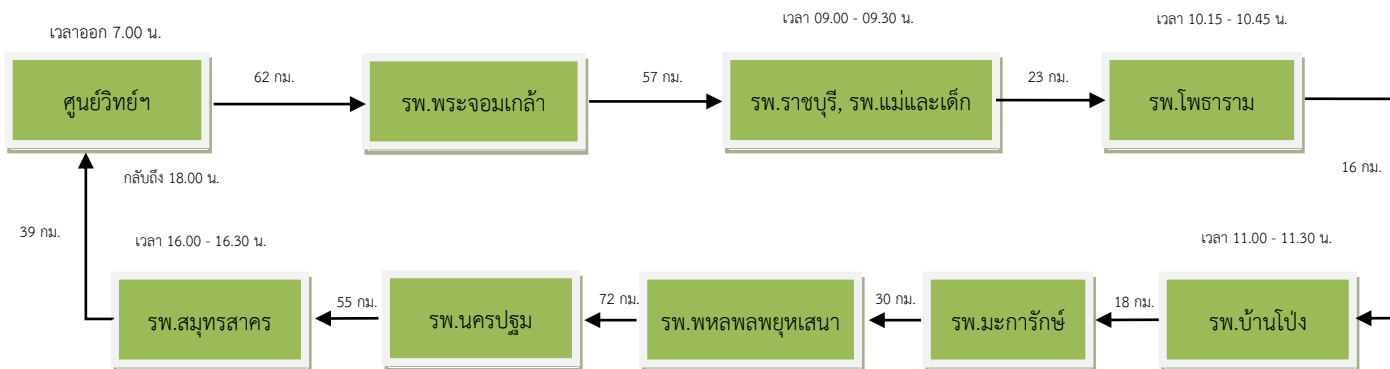
การนำส่งตัวอย่างและการรายงานผล

- ◎ การส่งตัวอย่างควรปฏิบัติตามข้อกำหนดของการส่งตัวอย่างแต่ละชนิดอย่างเคร่งครัด กรณีที่ตัวอย่างเสียหายได้ง่าย ให้ผู้รับบริการโทรศัพท์แจ้งล่วงหน้าก่อนเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- ◎ ปิดฉลากบอกรายละเอียดให้ชัดเจน ถ้าเป็นตัวอย่างอาหารกรุณาแจ้งชื่อตัวอย่าง ผู้ผลิต ปริมาตรสุทธิ วันที่ผลิต วันหมดอายุ และรุ่นการผลิต
- ◎ กรณีผู้รับบริการเป็นหน่วยงานราชการขอให้มีหนังสือราชการแนบมาด้วย

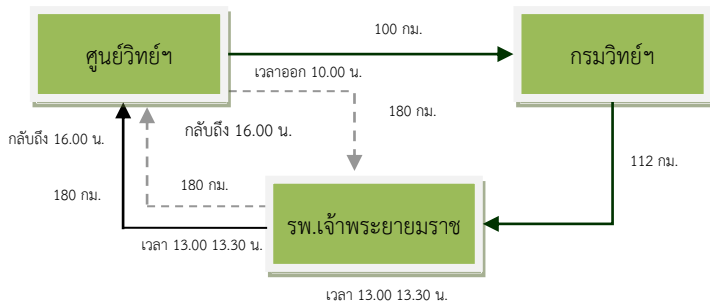
วิธีการนำส่งตัวอย่าง

- ◎ นำส่งด้วยตนเอง เช่น
 - ของกลางยาเสพติด
 - น้ำ น้ำแข็ง เครื่องดื่ม หรืออาหาร
- ◎ บริการรถรับตัวอย่างของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

1. เส้นทางรถรับตัวอย่างที่โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 : ทุกวันอังคาร



2. เส้นทางรถรับตัวอย่างที่โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช : ทุกวันพุธ



หมายเหตุ

1. โรงพยาบาลดำเนินสะดวกรถศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 จะไปรับตัวอย่างทุกวัน อังคารเวลา 13.30 น.
2. โรงพยาบาลที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 ไม่ได้ส่งรถไปรับตัวอย่าง สามารถนำตัวอย่างไปฝากไว้ที่ห้องปฏิบัติการชั้นสุตรโรงพยาบาลในเส้นทางที่รถรับตัวอย่างไปรับตัวอย่าง
3. มีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ นางสาวเอมอร อุยยาหาญ โทร. 0 3471 1945 - 48 ต่อ 103 มือถือ 08 1763 3027

- ๑) **ส่งทางไปรษณีย์** กรณีที่ตัวอย่างเสียสภาพได้ง่ายควรส่งไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) โดยส่งจากต้นทางในวันที่วันถัดไปไม่เป็นวันหยุดราชการ เพื่อป้องกันการตกค้างของตัวอย่างในวันหยุดราชการ ทำให้ตัวอย่างเสียสภาพได้ และนำส่งถึง

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

เลขที่ 136 หมู่ 4 ถนนเอกชัย ตำบลลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม 75000

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม จะแจ้งให้ผู้รับบริการทราบในกรณีที่มีความแตกต่างไปจากสัญญาที่ตกลงกันไว้
- กรณีที่ผู้รับบริการประสงค์จะให้รายงานค่าความไม่แน่นอน (Uncertainty) โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม มีนโยบายไม่ใช้บริการจ้างเหมาช่วงการทดสอบ แต่หน่วยงานใช้บริการห้องปฏิบัติการรับตรวจต่อ ซึ่งเป็นหน่วยงานภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรณีที่ผู้รับบริการประสงค์จะให้รายงานความสอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดของผลิตภัณฑ์หรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายที่รับผิดชอบวิเคราะห์ตัวอย่างนั้นๆ เพื่อจัดทำบันทึกการทบทวนคำขอฯ (WS 40 00 033/1)

การรับรายงานผลการทดสอบ

1. รับรายงานผลฯ ด้วยตนเอง โดยผู้รับบริการติดต่อรับผลที่ห้องรับตัวอย่าง (One Stop Service) ทั้งนี้ให้นำใบเสร็จรับเงินหรือใบรับตัวอย่างที่หน่วยงานออกให้มาเพื่อเป็นหลักฐานยืนยัน
2. รับรายงานผลฯ ทางไปรษณีย์ หน่วยงานจะทำหนังสือรายงานผลตอบกลับไปยังผู้รับบริการ โดยส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน
3. ในกรณีเร่งด่วน หน่วยงานจะส่งรายงานผลฯ ทางโทรสารไปยังหน่วยงานที่รับบริการ และจะส่งรายงานผลฯ ฉบับจริงทางไปรษณีย์ลงทะเบียน
4. กรณีประสงค์รับรายงานผลฯ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (ให้บริการเฉพาะผู้รับบริการงานพยาธิวิทยาคลินิกเท่านั้น) ต้องยื่นคำขอใช้บริการรายงานผลทางอิเล็กทรอนิกส์ (WS 40 00 026/1) ต่อผู้อำนวยการศูนย์ฯ และจัดทำข้อตกลงการขอใช้บริการรายงานผลทางอิเล็กทรอนิกส์ (WS 40 00 026/2) ตาม SOP 40 00 026 ก่อน

ช่องทางการร้องเรียน

1. ด้วยตนเอง
2. โทรศัพท์
3. จดหมาย
4. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
5. Web board
6. Facebook Fanpage

งานอาหาร




รายการทดสอบอาหารแบ่งประเภทตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
61 (2524) 135 (2534)	น้ำบริโภคในภาชนะ บรรจุที่ปิดสนิท	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ปริมาณสารทั้งหมด ✧ ค่าความเป็นกรด-ด่าง ✧ เหล็ก ✧ ตะกั่ว ✧ ความกระด้างทั้งหมด ✧ ไนเตรต ✧ คลอไรด์ ✧ ฟลูออไรด์ ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	Gravimetry pH meter ICP-OES ICP-OES Titration IC IC IC APHA APHA ISO APHA	20 ลิตร : 1 หน่วย 950 มิลลิลิตร : 8 หน่วย 600 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	6,900	15 วัน	23
					300		
					200		
					800		
					800		
					300		
					600		
					600		
					600		
					400		
					700		
					800		
800							
78 (2527) 137 (2534)	น้ำแข็ง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ปริมาณสารทั้งหมด ✧ ค่าความเป็นกรด-ด่าง ✧ เหล็ก ✧ ตะกั่ว ✧ ความกระด้างทั้งหมด ✧ ไนเตรต ✧ คลอไรด์ ✧ ฟลูออไรด์ ✧ ความขุ่น* ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	Gravimetry pH meter ICP-OES ICP-OES Titration IC IC IC Turbidimetry APHA APHA ISO APHA	1 กิโลกรัม : 6 หน่วย 500 กรัม : 12 หน่วย	7,100	15 วัน	23
					300		
					200		
					800		
					800		
					300		
					600		
					600		
					600		
					200		
					400		
					700		
800							
800							
100 (2529)	วุ้นสำเร็จรูป และขนม เยลลี่ (ที่มีไซชนิดแห้ง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>C. perfringens</i> 	ISO BAM Online BAM Online	100 กรัม : 6 หน่วย	2,400	15 วัน	-
					800		
					800		
					800		
196 (2543)	ชา (ใบชา 100%) 1.ชาใบ, ชาผง, ชาใน ซองเยื่อกระดาษ (มีกาก)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น ✧ กาเฟอีน ✧ สารที่สกัดได้ด้วยน้ำร้อน ✧ เถ้าทั้งหมด ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิด) (ตรวจทางคุณภาพ) 	Drying/Gravimetry HPLC (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Paper Chromatography	300 กรัม : 2 หน่วย	2,800	23 วัน	23
					300		
					1,200		
					300		
					500		
					500		

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
196 (2543)	2.ชาผงสำเร็จรูป (Instant tea) (ไม่มีกาก)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิด) (ตรวจทางคุณภาพ) ✧ กาเฟอีน 	Drying/Gravimetry Paper Chromatography HPLC	300 กรัม : 2 หน่วย	2,000	15 วัน	23
					300		
	3.ชาปรุงสำเร็จพร้อมดื่ม (มีน้ำตาล) 3.1 ชนิดเหลว (พาสเจอร์ไรส์) 3.1.1 กรณีสค่า pH มากกว่า หรือเท่ากับ 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ กาเฟอีน ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>C. perfringens</i> - <i>B. cereus</i> 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC HPLC pH meter BAM Online APHA APHA ISO BAM Online BAM Online BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	9,000	15 วัน	23
					1,200		
		เพิ่มรายการทดสอบ - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
	3.1.2 กรณีสค่า pH มากกว่า หรือเท่ากับ 4.3 ผสมนม	เพิ่มรายการทดสอบ - <i>L. monocytogenes</i> (กรณีที่ไม่ใส่นม) - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)	ISO AAS/ICP-OES*		10,200 เพิ่ม 1,200 เพิ่ม 800	15 วัน	23
	3.1.3 กรณีสค่า pH น้อยกว่า 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ กาเฟอีน ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC HPLC pH meter BAM Online APHA		7,400 1,200 1,500 1,200 200 600 400	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
196 (2543)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	APHA ISO BAM Online		700 800 800		
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> <ul style="list-style-type: none"> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง) 	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
3.2 ชนิดเหลว (ฆ่าเชื้อโดยวิธีอื่น)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ กาเฟอีน ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	7,200 1,200 1,500 1,200 600 400 700 800 800	15 วัน	23
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> <ul style="list-style-type: none"> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง) 	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
3.3 ชนิดผง		<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น ✧ ตะกั่ว ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ กาเฟอีน ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	Drying/Gravimetry AAS/ICP-OES* HPLC Paper Chromatography และ HPLC HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online	300 กรัม : 6 หน่วย	8,300 300 800 1,200 1,500 1,200 600 400 700 800 800	15 วัน	23
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> <ul style="list-style-type: none"> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง) 	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
197 (2543)	กาแฟ (กาแฟเมล็ด บด กาแฟผสม กาแฟสกัด กาแฟอื่น) 1.กาแฟแท้ (มีกาก)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ถั่วละลายน้ำ 	ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ	250 กรัม : 2 หน่วย	2,300 600	-	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
197 (2543)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ กาแฟอิน ◇ ถั่ว 			1,200 500		
	2. กาแฟผสม (มีกาก)	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ความชื้น ◇ กาแฟอิน 	ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ	250 กรัม : 2 หน่วย	1,500 300 1,200	-	23
	3. กาแฟที่สกัดกาแฟอินออก (มีกาก)	◇ กาแฟอิน	HPLC	250 กรัม : 2 หน่วย	1,200	15 วัน	23
	4. กาแฟสำเร็จรูป กาแฟสำเร็จรูปผสม กาแฟสำเร็จที่สกัดกาแฟอิน	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ความชื้น ◇ กาแฟอิน 	Drying/Gravimetry HPLC	250 กรัม : 2 หน่วย	1,500 300 1,200	15 วัน	23
	5. กาแฟปรุงสำเร็จรูป						
	5.1 ชนิดเหลว (พาสเจอร์ไรส์)			250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	7,500	15 วัน	23
	5.1.1 กรณีค่า pH มากกว่า หรือเท่ากับ 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ◇ กาแฟอิน ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ E. coli ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - Salmonella spp. - S. aureus - B. cereus - C. perfringens 	HPLC pH meter HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online BAM Online BAM Online		1,200 200 1,200 600 400 700 800 800 800 800		
	5.1.2 กรณีค่า pH มากกว่า หรือเท่ากับ 4.3 ผสมนม	<p>เพิ่มรายการทดสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - L. monocytogenes <p>เพิ่มรายการทดสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตะกั่ว <p>(กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)</p>	ISO AAS/ICP-OES*		8,700 1,200 เพิ่ม 800	15 วัน	23
	5.2 ชนิดเหลว (ฆ่าเชื้อโดยวิธีอื่น)	<ul style="list-style-type: none"> ◇ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ◇ กาแฟอิน ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ E. coli ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - Salmonella spp. - S. aureus 	HPLC HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	5,700 1,200 1,200 600 400 700 800 800	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
197 (2543)		เพิ่มรายการทดสอบ - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
	5.3 ชนิดผง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ กาเฟอีน ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Drying/Gravimetry HPLC HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online 	100 กรัม : 6 หน่วย	<ul style="list-style-type: none"> 6,000 300 1,200 1,200 600 400 700 800 800 	15 วัน	23
198 (2543)	นำนมถั่วเหลืองในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 1. ชนิดเหลว (พาสเจอร์ไรส์) 1.1 กรณีค่า pH มากกว่าหรือเท่ากับ 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ ตะกั่ว ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	<ul style="list-style-type: none"> HPLC Kjeldahl technique Gravimetry AAS/ICP-OES* pH meter BAM Online APHA BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online 	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	8,500	15 วัน	23
					1,200		
					700		
	1.2 กรณีค่า pH มากกว่าหรือเท่ากับ 4.3 ผสมนม	เพิ่มรายการทดสอบ - <i>L. monocytogenes</i>	ISO		รวม	9,700	
1.3 กรณีค่า pH น้อยกว่า 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ ตะกั่ว 	<ul style="list-style-type: none"> HPLC Kjeldahl technique Gravimetry AAS/ICP-OES* 		<ul style="list-style-type: none"> 6,900 1,200 700 900 800 	15 วัน		

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
198 (2543)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<p>pH meter</p> <p>BAM Online</p> <p>APHA</p> <p>BAM Online</p> <p>ISO</p> <p>BAM Online</p>		<p>200</p> <p>400</p> <p>400</p> <p>700</p> <p>800</p> <p>800</p>		
	2. ชนิดเหลว (ฆ่าเชื้อโดยวิธีอื่น)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ ตะกั่ว ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<p>HPLC</p> <p>Kjeldahl technique</p> <p>Gravimetry</p> <p>AAS/ICP-OES*</p> <p>BAM Online</p> <p>APHA</p> <p>BAM Online</p> <p>ISO</p> <p>BAM Online</p>	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	<p>6,700</p> <p>1,200</p> <p>700</p> <p>900</p> <p>800</p> <p>400</p> <p>400</p> <p>700</p> <p>800</p> <p>800</p>	15 วัน	23
	3. ชนิดผง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ ความชื้น ✧ ตะกั่ว ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<p>HPLC</p> <p>Kjeldahl technique</p> <p>Gravimetry</p> <p>Drying/Gravimetry</p> <p>AAS/ICP-OES*</p> <p>BAM Online</p> <p>APHA</p> <p>BAM</p> <p>ISO</p> <p>BAM Online</p>	100 กรัม : 6 หน่วย	<p>7,000</p> <p>1,200</p> <p>700</p> <p>900</p> <p>300</p> <p>800</p> <p>400</p> <p>400</p> <p>700</p> <p>800</p> <p>800</p>	15 วัน	23
199 (2543)	น้ำแร่ น้ำผลิตน้ำแร่	✧ ทองแดง	ICP-OES	950 มิลลิลิตร : 8 หน่วย	7,100	23 วัน	23
		✧ ตะกั่ว	ICP-OES		800		
		✧ แคดเมียม	ICP-OES	600 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	800		
		✧ แมงกานีส	ICP-OES		800		
		✧ ไนเตรต	IC	600			
		✧ ฟลูออไรด์	IC	600			
		✧ MPN Coliforms	APHA	400			
		✧ <i>E. coli</i>	APHA	700			

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
199 (2543)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	ISO APHA		800 800		
200 (2543)	ซอสในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 1.เต้าเจี้ยว	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> - <i>Salmonella</i> spp. ✧ ผงชูรส 	HPLC BAM Online BAM Online BAM online ISO ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ	200 กรัม : 12 หน่วย	5,700 1,200 800 800 800 800 1,300	15 วัน	-
	2.น้ำจิ้มต่างๆ 3.ซอสชนิดต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> - <i>Salmonella</i> spp. ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ ผงชูรส 	HPLC BAM Online BAM Online BAM Online ISO Paper Chromatography และ HPLC ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ	200 กรัม : 12 หน่วย	7,200 1,200 800 800 800 800 1,500 1,300	15 วัน	-
201 (2543)	ซอสบางชนิด 3.1 ซอสพริก	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความเป็นกรด* (คำนวณเป็นกรดอะซิติก) ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN <i>E.coli</i> ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	Titration HPLC Paper Chromatography และ HPLC BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	200 กรัม : 12 หน่วย	8,300 700 1,200 1,500 400 700 600 800 800 800 800	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
201 (2543)	3.2 ซอสมะเขือเทศ 3.3 ซอสมะละกอ 3.4 ซอสเย็นตาโฟ 3.5 ซอสแป้งผสม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความเป็นกรด* (คำนวณเป็นกรดอะซิติก) ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ ปริมาณสารทั้งหมด ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN <i>E.coli</i> ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	Titration HPLC Gravimetric Paper Chromatography และ HPLC BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	200 กรัม : 12 หน่วย	8,600 700 1,200 300 1,500 400 700 600 800 800 800 800	15 วัน	23
203 (2543)	น้ำปลาแท้ น้ำปลาผสม น้ำเกลือ กากน้ำปลา	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ ไนโตรเจนทั้งหมด ✧ กรดกลูตามิก ต่อไนโตรเจนทั้งหมด ✧ เกลือโซเดียมคลอไรด์ <p>เพิ่มรายการทดสอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ✧ ซัคคาริน 	HPLC Kjeldahl technique Enzyme + Kjeldahl Titration HPLC	750 มิลลิลิตร : 4 หน่วย	3,900 1,200 700 1,300 700 เพิ่ม 1,200	15 วัน	20
204 (2543)	น้ำส้มสายชู 1. หมัก กลั่น	<ul style="list-style-type: none"> ✧ กรดน้ำส้ม* ✧ กรดแอสซอร์* ✧ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ 	Titration Qualitative (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	1,500 600 100 800	10 วัน	10
204 (2543)	2. เทียม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ กรดน้ำส้ม* ✧ กรดแอสซอร์* 	Titration Qualitative	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	500 400 100	10 วัน	10
208 (2543)	ครีม (ครีมแท้ ครีมเทียม) ครีมผสม วิปปิ้งครีม) 1. ชนิดเหลว	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ไขมัน* ✧ MPN <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	Gravimetry BAM Online ISO BAM Online	250 กรัม : 6 หน่วย	5,200 900 700 800 800	23 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
208 (2543)		- <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i>	BAM Online ISO		800 1,200		
	2. ชนิดแห้ง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ไขมัน* ✧ความชื้น* ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	Gravimetry Drying/Gravimetry BAM Online ISO BAM Online BAM Online	250 กรัม : 6 หน่วย	4,000 900 300 400 800 800 800	23 วัน	23
210 (2543)	อาหารกึ่งสำเร็จรูป 1. ก๋วยเตี๋ยว ก๋วยจั๊บ บะหมี่เส้นหมี่และวุ้นเส้น มักริโณ (อบแห้ง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ความชื้น ✧โปรตีน ✧จำนวนรา ✧MPN <i>E.coli</i> ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ Kjeldahl technique BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	5,100 300 700 600 700 400 800 800 800	23 วัน	45
	2. ข้าวต้มและ โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป (ไม่รวมเครื่องปรุง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ความชื้น ✧โปรตีน ✧จำนวนรา ✧MPN <i>E.coli</i> ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ Kjeldahl technique BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	5,500 300 700 600 700 800 800 800 800	23 วัน	45
	3. แกงจืดและซूपชนิดเข้มข้น เช่น เต้าเจี้ยววอด คนอร์ก้อน คนอร์ผง 3.1 ชนิดก้อน /ผง /แห้ง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ความชื้น ✧จำนวนรา ✧MPN <i>E.coli</i> ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	4,800 300 600 700 800 800 800 800	23 วัน	45

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
210 (2543)	4. เครื่องปรุงในอาหารกึ่งสำเร็จรูป	<ul style="list-style-type: none"> ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ จำนวนรา ✧ MPN <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	<ul style="list-style-type: none"> BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online 	200 กรัม : 6 หน่วย	4,900 400 600 700 800 800 800 800	23 วัน	45
	5. แกงและน้ำพริกแกง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ จำนวนรา ✧ MPN <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	<ul style="list-style-type: none"> BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online 	200 กรัม : 6 หน่วย	4,500 600 700 800 800 800 800	23 วัน	45
213 (2543)	แยม/เยลลี่/มาร์มาเลดในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ค่าความเป็นกรด-ด่าง ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ✧ ปริมาณสารที่ละลายได้ (น้ำตาลทั้งหมด) ✧ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ✧ ตะกั่ว ✧ MPN Coliforms ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> pH meter HPLC Titration ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ AOAC AAS/ICP-OES* BAM Online ISO BAM Online 	250 กรัม : 16 หน่วย	5,900 200 1,200 800 700 200 800 400 800 800	20 วัน	20
		เพิ่มรายการทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> - สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) 	<ul style="list-style-type: none"> Paper Chromatography และ HPLC 	เพิ่ม 1,500			
236 (2544)	ไข่เยี่ยวม้า	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ตะกั่ว ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>C. perfringens</i> 	<ul style="list-style-type: none"> AAS/ICP-OES* ISO BAM Online BAM Online 	10 หน่วย	3,200 800 800 800	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
237 (2544)	การแสดงฉลากของอาหารพร้อมปรุงและอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันที						
	1. อาหารพร้อมปรุง	ไม่กำหนดรายการวิเคราะห์แต่อาจตรวจตามเกณฑ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขึ้นกับความต้องการของลูกค้า					
	2. อาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันที						
	2.1 คุกกี้ ขนมปังกรอบ แครกเกอร์บิสกิต	- <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i>	ISO BAM Online BAM Online BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	3,200 800 800 800	15 วัน	-
2.2 ที่ทำจากธัญพืชหรือมีแป้งเป็นองค์ประกอบหลัก	- <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i>	ISO BAM Online BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	2,400 800 800 800	15 วัน	-	
2.3 อาหารสำเร็จรูปพร้อมบริโภคอื่นๆ	- <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i>	ISO BAM Online	200 กรัม : 6 หน่วย	1,600 800 800	15 วัน	-	
281 (2552)	1. วัตถุเจือปนอาหารชนิดเดียว						
	1.1 กลุ่มที่ CODEX ให้การรับรอง		ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ		-		
	1.2 กลุ่มที่ CODEX ยังไม่มีการรับรอง		ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ		-		
	2. วัตถุเจือปนอาหารชนิดผสม						
2.1 กลุ่มที่ใช้วัตถุเจือปนอาหารชนิดเดียวที่ CODEX ให้การรับรอง	◇ ตะกั่ว ◇ สารหนู*	AAS/ICP-OES* AAS/ICP-OES	100 กรัม : 2 หน่วย	1,600 800 800	15 วัน	-	
2.2 กลุ่มที่ใช้วัตถุเจือปนอาหารชนิดเดียวที่ CODEX ให้การรับรอง	◇ ตะกั่ว ◇ สารหนู* ◇ MPN <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>Clostridium perfringens</i>	AAS/ICP-OES* AAS/ICP-OES BAM Online ISO BAM Online BAM Online	100 กรัม : 5 หน่วย	4,700 800 800 700 800 800 800	15 วัน	-	
293 (2548)	ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร	◇ สารปนเปื้อน - ตะกั่ว - สารหนู*	AAS/ICP-OES* AAS/ICP-OES	100 กรัม : 6 หน่วย	4,600 800 800	23 วัน	-

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
293 (2548)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ MPN <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>Clostridium</i> spp. 	BAM Online ISO BAM Online USP		700 800 800 700		
317 (2553) 322 (2553)	ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง 1. ชนิดเหลว	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ โปรตีน ✧ ตะกั่ว ✧ สารหนู* } ICP-OES/AAS ✧ ทองแดง* } ✧ MPN Coliforms ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	HPLC Kjeldahl technique AAS/ICP-OES* ICP-OES/AAS BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	750 มิลลิลิตร : 6 หน่วย	8,500 1,200 700 800 800 800 400 600 800 800 800 800	23 วัน	23
	2. ชนิดผง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ ความชื้น* ✧ โปรตีน ✧ ตะกั่ว ✧ สารหนู* } ICP-OES/AAS ✧ ทองแดง* } ✧ MPN Coliforms ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>C. perfringens</i> 	HPLC Drying/Gravimetry Kjeldahl technique AAS/ICP-OES* ICP-OES/AAS BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online BAM Online	300 กรัม : 6 หน่วย	8,800 1,200 300 700 800 800 800 400 600 800 800 800 800	23 วัน	23
350 (2556)	1. นมโค 1.1 พาสเจอร์ไรส์ชนิดจืด - แห้งผลิต	<ul style="list-style-type: none"> ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน 	Kjeldahl technique Gravimetry	200 มิลลิลิตร : 18 หน่วย	11,000 700 900	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
350 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ เนื้อนมไม่รวมไขมัน ◇ สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง (กลุ่ม Organochlorine) ◇ สารต้านจุลชีพ* <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ Coliforms ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	Combined technique (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Microbiological assay Microbiological assay BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO		300 3,000 500 500 400 700 400 800 800 800 1,200		
	1.2 พาสเจอร์ไรส์ - ไม่ใช่แหล่งผลิต เช่น นมโรงเรียน	<ul style="list-style-type: none"> ◇ โปรตีน ◇ ไขมัน ◇ เนื้อนมไม่รวมไขมัน ◇ สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง (กลุ่ม Organochlorine) ◇ สารต้านจุลชีพ* <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	Kjeldahl technique Gravimetry Combined technique (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Microbiological assay Microbiological assay BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO	200 มิลลิลิตร : 18 หน่วย	10,600 700 900 300 3,000 500 500 400 700 800 800 800 1,200	15 วัน	23
	1.3 ยู เอช ที 1.4 สเตอริไลส์	<ul style="list-style-type: none"> ◇ โปรตีน ◇ ไขมัน ◇ เนื้อนมไม่รวมไขมัน ◇ สารต้านจุลชีพ* <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> ◇ สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช 	Kjeldahl technique Gravimetry Combined technique Microbiological assay Microbiological assay BAM Online BAM Online ISO BAM Online (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	200 มิลลิลิตร : 18 หน่วย	8,600 700 900 300 500 500 400 700 800 800 3,000	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
350 (2556)	2. นมผง (ทุกชนิด)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น* ✧ ไขมันหรือมันเนย ✧ โปรตีน ✧ สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง (กลุ่ม Organochlorine) ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	Drying/Gravimetry (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	300 กรัม : 4 หน่วย	8,400 300 900 700 3,000 400 700 800 800 800	15 วัน	23
	3. นมข้น (ทุกชนิด)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ไขมัน ✧ ความชื้น ✧ โปรตีน ✧ น้ำตาล ✧ เกล้า ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	200 กรัม : 12 หน่วย	5,900 900 300 700 1,500 500 400 800 800	15 วัน	23
	3.1 ชนิดไม่หวาน			(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	200 กรัม : 12 หน่วย	8,600 700 900 500 300 1,700 1,500 400 600 400 800 800	15 วัน
3.2 ชนิดหวาน	<ul style="list-style-type: none"> ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ เกล้า ✧ ความชื้น ✧ วิตามิน A ✧ น้ำตาล ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	200 กรัม : 12 หน่วย	8,600 700 900 500 300 1,700 1,500 400 600 400 800 800	15 วัน	23	
351 (2556)	นมปรุงแต่ง	<ul style="list-style-type: none"> ✧ โปรตีน ✧ ไขมัน ✧ เกล้า ✧ น้ำตาล ✧ สารต้านจุลชีพ <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ✧ จำนวนแบคทีเรีย 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	9,700 700 900 500 1,500 500 500 400	15 วัน	23
	1. พาสเจอร์ไรส์ 1.1 แหล่งผลิต			(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	9,700 700 900 500 1,500 500 500 400	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
351 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ <i>E. coli</i> ◇ Coliforms ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO		700 400 800 800 800 1,200		
	1.2 ไม่ใช่แหล่งผลิต	<ul style="list-style-type: none"> ◇ โปรตีน ◇ ไขมัน ◇ เกล็ด ◇ น้ำตาล ◇ สารต้านจุลชีพ <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Microbiological assay Microbiological assay BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	9,300 700 900 500 1,500 500 500 400 700 800 800 800 1,200	15 วัน	23
	2. ยู เอช ที	<ul style="list-style-type: none"> ◇ โปรตีน ◇ ไขมัน ◇ เกล็ด ◇ น้ำตาล ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) BAM Online BAM Online ISO BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	6,300 700 900 500 1,500 400 700 800 800	15 วัน	23
	3. สเตอริไลส์				700 900 500 1,500 400 700 800 800		
4. ชนิดแห้ง (ผง)	<ul style="list-style-type: none"> ◇ โปรตีน ◇ ไขมัน ◇ ความชื้น ◇ เกล็ด ◇ น้ำตาล ◇ จำนวนแบคทีเรีย ◇ <i>E. coli</i> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	7,400 700 900 300 500 1,500 400 700 800 800 800	15 วัน	23	

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
352 (2556)	ผลิตภัณฑ์ของนม 1. ชนิดเหลว 1.1 พาสเจอร์ไรส์ - แห้งผลิต	<ul style="list-style-type: none"> ✧ สารต้านจุลชีพ* <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม Penicillins - กลุ่ม Tetracyclines ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ <i>E. coli</i> ✧ Coliforms ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	Microbiological assay Microbiological assay BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	10,000	15 วัน	23
					500		
					500		
					400		
					700		
					400		
					800		
					800		
					800		
					1,200		
รวม	6,100						
รายการที่ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ							
	<ul style="list-style-type: none"> ✧ เนื้อมนัไม่รวมไขมัน (ปริมาณของแข็งทั้งหมด ไขมัน) ✧ ไขมัน ✧ เกล็ด ✧ โปรตีน ✧ ปริมาณของแข็งทั้งหมด ✧ น้ำตาลแลคโตส 						
				900			
				500			
				700			
				300			
				1,500			
				รวม	3,900		
353 (2556)	นมเปรี้ยว โยเกิร์ต 1. ไม่ผ่านการฆ่าเชื้อหลังหมัก	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ค่าของกรด ✧ ไขมัน ✧ โปรตีน ✧ MPN Coliforms ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ แลคติกแอซิดแบคทีเรีย ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Gravimetry Kjeldahl technique BAM Online BAM Online (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	100 กรัม : 12 หน่วย 300 กรัม : 4 หน่วย	6,500	15 วัน	23
					700		
					900		
					700		
					400		
	2. ผ่านการฆ่าเชื้อหลังหมัก เช่น ยู เอช ที	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ค่าของกรด ✧ ไขมัน ✧ โปรตีน ✧ จำนวนแบคทีเรีย ✧ MPN Coliforms ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) Gravimetry Kjeldahl technique BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online	100 กรัม : 12 หน่วย 300 กรัม : 4 หน่วย	5,300	15 วัน	23
					700		
					900		
					700		
					400		

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
354 (2556)	ไอศกรีม 1. ไอศกรีมนม ไอศกรีมนมผสม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ไขมัน ✧กรดไขมันรวมไขมัน ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧<i>E. coli</i> ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	Gravimetry (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO	100 กรัม	8,300	15 วัน	23
				: 12 หน่วย	900		
				300 กรัม	400		
				: 4 หน่วย	700		
					800		
					800		
					800		
					1,200		
	2. ไอศกรีมตัดแปลง/ ไอศกรีมตัดแปลงผสม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ไขมัน ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧<i>E. coli</i> ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	Gravimetry BAM Online BAM Online ISO BAM Online BAM Online ISO	100 กรัม	5,600	15 วัน	23
: 12 หน่วย	900						
300 กรัม	400						
: 4 หน่วย	700						
					800		
					800		
					800		
					1,200		
	3. ไอศกรีมหวานเย็น	<ul style="list-style-type: none"> ✧สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧<i>E. coli</i> ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	Paper Chromatography และ HPLC BAM Online BAM Online ISO BAM Online	100 กรัม	4,200	15 วัน	23
: 12 หน่วย	1,500						
300 กรัม	400						
: 4 หน่วย	700						
					800		
					800		
	4. ไอศกรีมชนิดแข็ง						
	4.1 นม นมผสม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ความชื้น* ✧ไขมัน ✧กรดไขมันรวมไขมัน ✧จำนวนแบคทีเรีย ✧จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	ขึ้นอยู่กับส่วนประกอบ Gravimetry (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ) BAM Online ISO BAM 2016, Chapter 12 BAM 2020, Chapter 14 ISO 11290-1 : 2017	300 กรัม	7,900	15 วัน	23
: 6 หน่วย	300						
	900						
	2,700						
					400		
					800		
					800		
					800		
					1,200		
	4.2 ตัดแปลง ตัดแปลงผสม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ความชื้น* ✧ไขมัน ✧จำนวนแบคทีเรีย 	ขึ้นอยู่กับส่วนประกอบ Gravimetry BAM Online	300 กรัม	5,200	15 วัน	23
: 6 หน่วย	300						
	900						
	400						

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)						
354 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> 	ISO BAM Online BAM Online ISO		800 800 800 1,200								
		เพิ่มรายการทดสอบ - ถั่วลิสง + อพลาทอกซิน (กรณีมีถั่วลิสงเป็นส่วนประกอบ)	(ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	เพิ่ม 3 หน่วย	เพิ่ม 2,000								
355 (2556) ข้อ 3 (1)	1.1 อาหารทั่วไป ◇ ผักผลไม้ที่มีค่าความเป็นกรด-ด่าง เท่ากับหรือน้อยกว่าตั้งแต่ 4.6 ลงมา	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ แבקที่เรียชนิดชอบหรือทนกรดที่เจริญที่ 30 °c ◇ แבקที่เรียชนิดชอบหรือทนกรดที่เจริญที่ 55 °c ◇ จำนวนยีสต์และรา 	pH meter AOAC BAM Online BAM Online BAM Online	5-50 กรัม : 48 หน่วย 51-199 กรัม : 24 หน่วย 200 กรัม : 16 หน่วย	2,300	23 วัน	30						
					กรณีตรวจพบเชื้อ ต้องวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยาเพิ่มเติมรายการใน ฉ.355 ข้อ 3 (2)				3,000				
					◇ จำนวนจุลินทรีย์			BAM Online	400				
					◇ จำนวนยีสต์และรา			BAM Online	600				
					◇ MPN Coliforms			BAM Online	400				
					◇ <i>Salmonella</i> spp.			ISO	800				
					◇ <i>S. aureus</i>			BAM Online	800				
					เพิ่มรายการทดสอบ								
					- ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)			AAS/ICP-OES*	เพิ่ม 800				
					- <i>C. botulinum</i> (กรณีหน่อไม้ดิบ)			BAM Online	เพิ่ม 1,000				
1.2 อาหารทั่วไป ผักผลไม้ ปลา ไก่ ที่มีค่าความเป็นกรด-ด่างมากกว่า 4.6	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 35 °c ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 55 °c ◇ <i>C. botulinum</i> ◇ AW 	pH meter AOAC BAM Online BAM Online BAM Online AOAC	5-50 กรัม : 48 หน่วย 51-199 กรัม : 24 หน่วย 200 กรัม : 16 หน่วย	3,700	23 วัน	30							
				เพิ่มรายการทดสอบ									
				- ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)			AAS/ICP-OES*	เพิ่ม 800					
				1.3 ผลิตภัณฑ์จากเนื้อหมู เนื้อ วัว			<ul style="list-style-type: none"> ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ 	pH meter AOAC	5-50 กรัม : 48 หน่วย 51-199 กรัม	5,200	23 วัน	30	
													200
													200

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
355 (2556) ข้อ 3 (1)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ไนเตรต* ◇ไนไตรต์* 	HPLC	: 24 หน่วย	1,500		
		<ul style="list-style-type: none"> ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 35°C ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 55°C ◇ <i>C. botulinum</i> ◇ AW 	BAM Online BAM Online BAM Online AOAC	200 กรัม : 16 หน่วย	800 800 1,000 700		
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุระบอง)	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
1.4	ผลิตภัณฑ์จากกะทิ	<ul style="list-style-type: none"> ◇ความเป็นกรด - ต่าง ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 35°C ◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 55°C ◇ <i>C. botulinum</i> ◇ AW 	pH meter AOAC Titration BAM Online BAM Online BAM Online AOAC	5-50 กรัม : 48 หน่วย 51-199 กรัม : 24 หน่วย 200 กรัม : 16 หน่วย	4,500 200 200 800 800 800 1,000 700	23 วัน	30
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุระบอง) - ถั่วลิสง + อพลาทอกซิน (กรณีมีถั่วลิสงเป็นส่วนประกอบ)	AAS/ICP-OES* (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	เพิ่ม 3 หน่วย	เพิ่ม 800 เพิ่ม 2,000		
2.1	อาหารทั่วไป ผัก ผลไม้ ปลา ไก่	<ul style="list-style-type: none"> ◇ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ จำนวนจุลินทรีย์ ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	HPLC AOAC pH meter BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online	200 กรัม : 16 หน่วย	4,600 1,200 200 400 600 400 800 800	23 วัน	30
		<u>เพิ่มรายการทดสอบ</u> - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุระบอง)	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
2.2	ผลิตภัณฑ์จากเนื้อหมู เนื้อ วัว	<ul style="list-style-type: none"> ◇ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก 	HPLC	200 กรัม : 16 หน่วย	6,100 1,200	23 วัน	30

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
355 (2556) ข้อ 3 (1)		<ul style="list-style-type: none"> ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ ไนเตรต* ◇ ไนไตรต์* ◇ จำนวนจุลินทรีย์ ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	AOAC pH meter HPLC BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online		200 200 1,500 400 600 400 800 800		
		เพิ่มรายการทดสอบ - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง)	AAS/ICP-OES*		เพิ่ม 800		
2.3	ผลิตภัณฑ์จากกะทิ	<ul style="list-style-type: none"> ◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ◇ จำนวนจุลินทรีย์ ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	AOAC pH meter Titration BAM Online BAM Online BAM Online ISO BAM Online	200 กรัม : 16 หน่วย	4,200 200 200 800 400 600 400 800 800	15 วัน	23
		เพิ่มรายการทดสอบ - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง) - ถั่วลิสง + อพลาทอกซิน (กรณีมีถั่วลิสงเป็นส่วนประกอบ)	AAS/ICP-OES* (ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ)	เพิ่ม 3 หน่วย	เพิ่ม 2,000		
356 (2556)	เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 1. เครื่องดื่มพร้อมบริโภคชนิดเหลว(พาสเจอร์ไรส์) 1.1 กรณีค่า pH มากกว่าหรือเท่ากับ 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ◇ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ◇ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ◇ ความเป็นกรด - ต่าง ◇ จำนวนยีสต์และรา ◇ MPN Coliforms ◇ <i>E. coli</i> 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC pH meter BAM Online APHA APHA	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	7,800 1,200 1,500 200 600 400 700	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
356 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>C. perfringens</i> - <i>B. cereus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ISO BAM Online BAM Online BAM Online 		<ul style="list-style-type: none"> 800 800 800 800 		
	1.2 กรณีค่า pH มากกว่าหรือเท่ากับ 4.3 ผสมนม	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>C. perfringens</i> - <i>B. cereus</i> - <i>L. monocytogenes</i> (กรณีที่ไม่เน่า) 	<ul style="list-style-type: none"> HPLC Paper Chromatography และ HPLC pH meter BAM Online APHA APHA ISO BAM Online BAM Online BAM Online ISO 	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	<ul style="list-style-type: none"> 9,000 1,200 1,500 200 600 400 700 800 800 800 800 1,200 	15 วัน	23
	1.3 กรณีค่า pH น้อยกว่า 4.3	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ ความเป็นกรด - ต่าง ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> HPLC Paper Chromatography และ HPLC pH meter BAM Online APHA APHA ISO BAM Online 	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	<ul style="list-style-type: none"> 6,200 1,200 1,500 200 600 400 700 800 800 	15 วัน	23
	2. เครื่องดื่มพร้อมบริโภคชนิดเหลว (ฆ่าเชื้อโดยวิธีอื่น) 2.1 น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำผลไม้ ฯลฯ	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ จำนวนยีสต์และรา 	<ul style="list-style-type: none"> HPLC Paper Chromatography และ HPLC BAM Online 	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	<ul style="list-style-type: none"> 6,000 1,200 1,500 600 	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
356 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	APHA APHA ISO BAM Online		400 700 800 800		
	2.2 เครื่องดื่มผสมกาแฟอื่น (รวมทั้งเป๊ปซี่ โค้ก โคล่า เครื่องดื่มบำรุงกำลัง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ กาแฟอื่น ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC HPLC BAM Online APHA APHA ISO BAM Online	250 มิลลิลิตร : 12 หน่วย	7,200 1,200 1,500 1,200 600 400 700 800 800	15 วัน	23
	2.3 เครื่องดื่มรังก	<ul style="list-style-type: none"> ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ เอกลักษณ์ ✧ โปรตีนคำนวณโดยไม่รวมน้ำ (โปรตีน+ความชื้น) ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	HPLC Paper Chromatography และ HPLC ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการ BAM Online APHA APHA ISO BAM Online	250 มิลลิลิตร : 15 หน่วย	8,500 1,200 1,500 1,500 1,000 600 400 700 800 800	15 วัน	23
	3. เครื่องดื่มชนิดเข้มข้น (ผู้ส่งกรมระบุวิธีละลายตัวอย่าง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> 	Paper Chromatography และ HPLC HPLC BAM Online APHA APHA	300 กรัม : 6 หน่วย	6,800 1,500 1,200 600 400 700	15 วัน	23

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
356 (2556)		<ul style="list-style-type: none"> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ISO BAM Online BAM Online 		<ul style="list-style-type: none"> 800 800 800 		
		เพิ่มรายการทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> - <i>C. perfringens</i> (กรณีเครื่องต้มธัญพืช) - <i>L. monocytogenes</i> (กรณีผสมนม) - ตะกั่ว (กรณีภาชนะบรรจุกระป๋อง) - โสม Ginsenoside 	<ul style="list-style-type: none"> BAM Online ISO 11290-1 : 2017 AAS/ICP-OES* ศูนย์ฯ ไม่เปิดให้บริการ 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่ม 2 หน่วย 	<ul style="list-style-type: none"> เพิ่ม 800 เพิ่ม 1,200 เพิ่ม 800 เพิ่ม 1,000 		
426 (2564)	ชาจากพืช (ผู้ส่งกรมระบุวิธีละลายตัวอย่าง)	<ul style="list-style-type: none"> ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) ✧ วัตถุกันเสีย <ul style="list-style-type: none"> - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก ✧ ตะกั่ว ✧ ความชื้น* ✧ จำนวนยีสต์และรา ✧ MPN Coliforms ✧ <i>E. coli</i> ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> - <i>B. cereus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Paper Chromatography และ HPLC HPLC AAS/ICP-OES* Drying/Gravimetry BAM Online APHA APHA ISO BAM Online BAM Online 	<ul style="list-style-type: none"> 300 กรัม : 6 หน่วย 	<ul style="list-style-type: none"> 7,900 1,500 1,200 800 300 600 400 700 800 800 800 	15 วัน	23
		เพิ่มรายการทดสอบ <ul style="list-style-type: none"> - <i>C. perfringens</i> (กรณีเครื่องต้มธัญพืช) 	<ul style="list-style-type: none"> BAM Online 		<ul style="list-style-type: none"> เพิ่ม 800 		
426 (2564)	ชาจากพืช	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ความชื้น* ✧ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิด) (ตรวจทางคุณภาพ) ✧ สารปนเปื้อน <ul style="list-style-type: none"> - ตะกั่ว - แคดเมียม* - สารหนู* ✧ จุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salmonella</i> spp. - <i>S. aureus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Drying/Gravimetry Paper Chromatography AAS/ICP-OES* AAS/ICP-OES ICP-OES/AAS ISO BAM Online 	<ul style="list-style-type: none"> 100 กรัม : 12 หน่วย 	<ul style="list-style-type: none"> 4,800 300 500 800 800 800 800 	23 วัน	-

ประกาศฉบับที่ (พ.ศ.)	ชนิดอาหาร	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	น้ำตาลมะพร้าว เรื่องมาตรฐานน้ำตาลมะพร้าวที่มีซัลเฟอร์ไดออกไซด์ปนเปื้อน	❖ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์	Titration	300 กรัม : 3 หน่วย	800	15 วัน	-

หมายเหตุ

1. รายการทดสอบที่ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการฯ หากผู้นำส่งแสดงความจำนงที่จะส่งตัวอย่างศูนย์ฯจะส่งต่อตัวอย่างไปที่สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2017 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ
3. ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website <http://rmsc5.dmsc.moph.go.th/page-view/78>



รายการทดสอบแบ่งประเภทตามเทคนิคการทดสอบ

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)
การตรวจวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยา					
1	◇ โคลิฟอร์ม (Coliform) ในน้ำ	APHA	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	400	10
2	◇ โคลิฟอร์ม (Coliform) ในอาหาร	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	400	10
3	◇ ฟีคัล โคลิฟอร์ม (Fecal Coliform) ในน้ำ	APHA	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	400	10
4	◇ ฟีคัล โคลิฟอร์ม (Fecal Coliform) ในอาหาร	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	400	10
5	◇ จำนวนแบคทีเรียในน้ำ	APHA	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	400	10
6	◇ จำนวนแบคทีเรียในอาหาร	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	400	10
7	◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 35 °C	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	22
8	◇ จุลินทรีย์ที่เจริญที่ 55 °C	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	22
9	◇ แบคทีเรีย ชนิดชอบหรือ ทนกรด เจริญที่ 30 °C	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	22
10	◇ แบคทีเรีย ชนิดชอบหรือ ทนกรด เจริญที่ 55 °C	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	22
11	◇ ยีสต์และรา	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	300	22
	◇ จำนวนยีสต์และรา	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	600	10
12	◇ <i>B. cereus</i>	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
13	◇ <i>C. botulinum</i>	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	1000	30
14	◇ <i>C. perfringens</i>	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
15	◇ <i>Clostridium</i> spp.	USP	300 กรัม : 3 หน่วย	700	10
16	◇ <i>E. coli</i> ในน้ำ	APHA	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	700	13
17	◇ <i>E. coli</i> ในอาหาร	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	700	13
18	◇ <i>Listeria monocytogenes</i>	ISO	300 กรัม : 3 หน่วย	1,200	13
19	◇ <i>S. aureus</i> ในน้ำ	APHA	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	800	10
20	◇ <i>S. aureus</i> ในอาหาร	BAM Online	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
21	◇ <i>V. cholerae</i>	ISO	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
22	◇ <i>V. parahaemolyticus</i>	ISO	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
23	◇ <i>Salmonella</i> spp. ในน้ำ	ISO	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	800	10
24	◇ <i>Salmonella</i> spp. ในอาหาร	ISO	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10
25	◇ <i>Shigella</i> spp.	ISO	300 กรัม : 3 หน่วย	800	10

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)
	การตรวจวิเคราะห์ทางเคมี				
	ชุดทดสอบ				
26	◇ สารต้านจุลชีพ/ยาปฏิชีวนะ*	Microbiological Assay	300 กรัม : 3 หน่วย	1,000	7
27	◇ กรดแอสคอร์บิก*	Qualitative	750 มิลลิลิตร	100	7
28	◇ ยาฆ่าแมลงกลุ่มสารประกอบฟอสเฟตและคาร์บาเมท*	ชุดทดสอบยาฆ่าแมลง-สารพิษตกค้าง GT	500 กรัม	100	7
29	◇ ยาฆ่าแมลงกลุ่มออร์กาโนคลอรีนและไพเรทรอยด์*	ชุดตรวจหาสารเคมีกำจัดแมลง GPO-TM/2Kit	500 กรัม	100	7
	Food Additives				
30	◇ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิด) (ตรวจทางคุณภาพ)	Paper Chromatography	100 กรัม : 2 หน่วย	500	10
31	◇ สีอินทรีย์สังเคราะห์ (ชนิดและปริมาณ) - ตาร์ตราซีน - ซันเซ็ตเยลโลว์เอฟซีเอฟ - บริลเลียนท์บลูเอฟซีเอฟ - ปองโซ 4 อาร์ - คาร์โมอีซิน - อลูราเรด - เออร์โรซิน*	Paper Chromatography และ HPLC	100 กรัม : 2 หน่วย	1,500	10
32	◇ ชนิด/ปริมาณวัตถุกันเสีย - กรดเบนโซอิก - กรดซอร์บิก	HPLC	100 กรัม : 2 หน่วย	1,200	10
33	◇ ชนิด/ปริมาณวัตถุให้ความหวาน - ซัคคาริน	HPLC	100 กรัม : 2 หน่วย	1,200	10
34	◇ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์	Titration	100 กรัม : 2 หน่วย	800	15
35	◇ กาเฟอีน	HPLC	250 กรัม : 2 หน่วย	1,200	9
36	◇ กรดกลูตามิก	Enzyme	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	1,300	10
37	◇ กรดกลูตามิกต่อไนโตรเจน	Enzyme+Kjeldahl	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	1,900	10
38	◇ กรดน้ำส้ม* - เเทียม - หมัก, กลั่น	Titration	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	400 600	7 7
39	◇ โซเดียมคลอไรด์	Titration	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	700	7
40	◇ ไอโอดีน	Titration	750 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	600	7
41	◇ ไนเตรต*	HPLC	250 กรัม : 2 หน่วย	1,500	15
42	◇ ไนไตรต์*				

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)
43	◇ พอร์มาลดีไฮด์อิสระ*	Spectrophotometry	500 กรัม : 1 หน่วย	800	15
ส่วนประกอบของอาหาร					
44	◇ ไขมันในนม (Milk)	Gravimetry	250 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	900	9
45	◇ ไขมันในไอศกรีม (Ice Cream)*	Gravimetry	250 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	900	9
46	◇ ไขมันในครีม (Cream)*	Gravimetry	250 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	900	9
47	◇ โปรตีน/ไนโตรเจน	Kjeldahl technique	100 กรัม : 2 หน่วย	700	9
48	◇ ไขมันไม่รวมไขมัน	Combined technique	250 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	1,200	15
49	◇ Total Solid	Gravimetry	200 มิลลิลิตร : 3 หน่วย	300	10
Contaminant					
50	◇ Heavy metals				
	- ตะกั่ว Pb (Lead)	AAS/ICP-OES*	100 กรัม : 2 หน่วย	800	15
	- แคดเมียม Cd (Cadmium)*	AAS/ICP-OES	100 กรัม : 2 หน่วย	800	15
	- สารหนู As (Arsenic)*	ICP-OES/AAS	100 กรัม : 2 หน่วย	800	15
	- ทองแดง Cu (Copper)*			800	15
	- เหล็ก Fe (Iron)*			800	15
	- สังกะสี Zn (Zinc)*			800	15
	-ปรอท Hg (Mercury)	Combustion	100 กรัม : 2 หน่วย	800	13
Chemical analysis of water					
51	◇ pH	pH meter	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	200	7
52	◇ ความกระด้าง	Titration	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	300	7
53	◇ ปริมาณสารทั้งหมด	Gravimetry	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	300	10
54	◇ ความขุ่น*	Turbidimetry	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	200	5
55	◇ คลอไรด์	IC	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	600	10
56	◇ ไนไตรต์			600	10
57	◇ ฟลูออไรด์			600	10
58	◇ โบรเมต*			2,000	10
59	◇ เหล็ก	ICP-OES	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	800	15
60	◇ ตะกั่ว			800	15
61	◇ สารหนู			800	15
62	◇ ทองแดง			800	15
63	◇ แมงกานีส			800	15
64	◇ แคดเมียม			800	15
65	◇ ปรอท	Combustion	500 มิลลิลิตร : 2 หน่วย	800	13

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)
กายภาพ - ฟิสิกส์					
66	◇ ปริมาณน้ำอิสระ (Water Activity: Aw)	AOAC	100 กรัม : 3 หน่วย	700	7
67	◇ pH ในอาหาร	pH meter	2 หน่วย	200	10
68	◇ น้ำหนักเนื้ออาหาร + น้ำหนักสุทธิ	AOAC	3 หน่วย	200	7
69	◇ ความชื้น (Roasted Coffee)	Drying/Gravimetry	100 กรัม : 3 หน่วย	300	10
70	◇ ความชื้น (Tea)			300	10
71	◇ ความชื้น (Cacao Products)			300	10
72	◇ ความชื้น (Plants)			300	10
73	◇ ความชื้น* (Milk Powder)			300	10
74	◇ ความชื้น* (Sugars)			300	10
75	◇ สิ่งปนปลอมที่มองเห็นด้วยตาเปล่า*	Macroscopic Method	250 กรัม : 3 หน่วย	500	7

หมายเหตุ

1. รายการทดสอบที่ศูนย์ฯไม่เปิดให้บริการฯ หากผู้นำส่งแสดงความจำนงที่จะส่งตัวอย่างศูนย์ฯจะส่งต่อตัวอย่างไปที่สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025
3. ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website <http://rm5c5.dmsc.moph.go.th/page-view/78>

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างอาหาร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

3. รายละเอียดตัวอย่าง

3.1 รายละเอียดตัวอย่าง : หมายเลขตัวอย่าง.....

ชื่อตัวอย่าง.....

ชนิดตัวอย่าง.....

ลักษณะตัวอย่าง.....

ภาชนะบรรจุ.....

จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจ..... (ปริมาณ x จำนวน) ฉลาก ไม่มี มี (ขั้วคราว ถาวร)ระบุผู้ผลิต/สถานที่ผลิต ตามข้อ 1 ตามฉลาก อื่นๆ.....

ผู้ผลิต (ชื่อบุคคล/บริษัท/ห้าง/ร้าน).....

ที่อยู่.....

วันที่ผลิต..... ตามฉลาก ตามเอกสารแนบ รุ่นการผลิต (ถ้ามี)..... ตามฉลาก ตามเอกสารแนบวันหมดอายุ..... ตามฉลาก ตามเอกสารแนบ

3.2 กรณีตัวอย่างผลิตภัณฑ์พร้อมบริโภคชนิดเหลว (เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท, กาแฟปรุงสำเร็จ, ชาปรุงสำเร็จ, นมถั่วเหลือง)

กรรมวิธีผลิต สเตอริไลส์ หรือ ยู เอช ที พาสเจอร์ไรส์ → ระบุ pH น้อยกว่า 4.3 มากกว่าหรือเท่ากับ 4.3

3.3 กรณีตัวอย่างเครื่องดื่ม, กาแฟ, ชา, นมถั่วเหลือง ชนิดเข้มข้นหรือชนิดแห้ง

อัตราส่วนการละลาย/เจือจาง.....

สำหรับเจ้าหน้าที่แจ้งต่อลูกค้า	สำหรับลูกค้า
<p>1. กรณีมีการเบี่ยงเบนจากข้อตกลง ทำให้มีผลกระทบต่อ</p> <p><input type="checkbox"/> ระยะเวลาแล้วเสร็จตามคู่มือการให้บริการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>2. กรณีที่ระบุรายละเอียดของตัวอย่างไม่ตรงกับตัวอย่างรายละเอียดของตัวอย่างที่นำส่ง มีความสำคัญในการรายงานผลการทดสอบ ขอให้ท่านตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วน ก่อนยื่นขอทำการทดสอบ ศูนย์ฯ ขอสงวนสิทธิ์ไม่แก้ไขรายงานผลการทดสอบที่ไม่ตรงกับแบบฟอร์มส่งตัวอย่างอาหาร</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ข้าพเจ้า</p> <p>1.ขอยืนยันจะส่งตัวอย่างทดสอบ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม โดยได้รับทราบและยอมรับการเบี่ยงเบนจากข้อตกลงดังกล่าว</p> <p>2.ได้ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วน ของข้อมูลที่ให้เรียบร้อยแล้ว</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>

หน้า 2 ของ 2 หน้า

แบบฟอร์มส่งตัวอย่างอาหาร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

วันที่.....

กรุณากรอกข้อความและทำเครื่องหมาย ใน ให้ครบถ้วน

1. ผู้นำส่งตัวอย่าง (รายละเอียดที่ต้องการให้ระบุในใบรายงานผลการทดสอบ)

ส่งในนาม (ชื่อบุคคล/บริษัท/ห้าง/ร้าน).....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... Email.....

2. วัตถุประสงค์ที่ส่งตรวจ

 ขึ้นทะเบียน อย.ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่..... ตรวจสอบคุณภาพตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่..... ตรวจสอบ (รายการที่ไม่ผ่าน) ได้แก่..... ตรวจสอบคุณภาพอื่น ๆ (ระบุรายการ).....

3. รายละเอียดตัวอย่าง (กรอกรายละเอียด ในหน้า 2)

4. สภาวะการเก็บรักษาตัวอย่าง อุณหภูมิห้อง (ไม่เกิน 30°C) ตูเย็น/ตู้แช่ (2-8°C) ตู้แช่แข็ง อื่นๆ ระบุ.....5. เอกสารประกอบ อ.17 สบ.3 Spec.อย. บันทึกการเก็บฯ สำเนาเดิม อื่นๆ.....6. การออกผลการทดสอบ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ (เพิ่มฉบับละ 500 บาท) โดยแนบรายละเอียดภาษาอังกฤษที่จำเป็น7. การรับรายงานผลการทดสอบ รับด้วยตนเอง ส่งทางไปรษณีย์ (ที่อยู่ตามข้อ 1) หรือระบุที่อยู่.....8. การรับตัวอย่างคืน ไม่รับคืน รับคืนพร้อมรายงานผลการทดสอบ (กรณีรับผลทางไปรษณีย์จะไม่ส่งตัวอย่างคืนให้)

หมายเหตุ : หากไม่มารับตัวอย่างคืนภายใน 30 วัน หลังรับผลการทดสอบ ศูนย์ฯ จะดำเนินการกับตัวอย่างที่เหลือตามความเหมาะสม

ลงชื่อ.....ผู้ส่งตัวอย่าง

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้รับตัวอย่างไว้ทดสอบแล้ว

 ค่าบำรุงการทดสอบ จำนวน.....บาท อื่นๆ

ลงชื่อ (.....)

ผู้รับตัวอย่าง

วันที่.....เวลา.....

หมายเลขตัวอย่าง.....

จำนวนตัวอย่างทั้งหมด.....ตัวอย่าง

กำหนดวันรับผล.....

งานยา สมุนไพร วัตถุเสพติด เครื่องสำอางและวัตถุอันตราย





รายการทดสอบยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์

ลำดับ ที่	ชนิดตัวอย่าง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวน ตัวอย่าง	อัตรา ค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	ยาเสพติด	✦ การทดสอบเอกลักษณ์ - กลุ่มเมทแอมเฟตามีน : ยาบ้า : ไอซ์ - ยาอี - พืชกัญชา - น้ำดื่มพืชกระท่อม - โคเคอิน	TLC/HPLC/GC-MS	1 - 14 เม็ด 0.375 กรัม 1 - 2 เม็ด แห่ง 2 กรัม สด 5 กรัม รับทั้งหมด 0.500 กรัม	- - - - - -	7 วัน	วันปฏิทิน 30 วัน 30 วัน 20 วัน 20 วัน 20 วัน
2	วัตถุออกฤทธิ์ฯ (ทราบชนิด)	✦ การทดสอบเอกลักษณ์* ได้แก่ - ยาเค (คีตามีน) - อัลปราโซแลม (Alprazolam) - มิตาโซแลม (Midazolam) - ไดอาซีแพม (diazepam)	TLC/HPLC/GC-MS	กฎกระทรวง กำหนด ปริมาณวัตถุ ออกฤทธิ์ พ.ศ. 2561	-	7 วัน	20 วัน
3	สารระเหย	✦ การทดสอบเอกลักษณ์ (โทลูอิน) - กาว คราบกาว - ทินเนอร์	GC-Headspace	รับทั้งหมด	-	7 วัน	20 วัน


รายการทดสอบยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ลำดับที่	ชนิดตัวอย่าง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	ยาแผนโบราณ/ ยาจากสมุนไพร/ สมุนไพร	❖ การทดสอบเอกลักษณ์ - กลุ่มสเตียรอยด์ (เดกซาเมทาโซน เพรดนิโซโลน) - ยาแผนปัจจุบัน ชนิดอื่น*	TLC/HPLC	5 กรัม หรือ อย่างน้อย 20 เม็ด (มิลลิลิตร)	1,500 1,500	23 วัน	25 วัน 30 วัน
		❖ การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ Microbial Enumeration test - Total aerobic microbial count* - Total combined yeasts and molds count*	Pour plate TP/THP	100 กรัม	1,500 1,000	23 วัน	-
		Test for Specified Microorganism - Bile-tolerant gram-negative bacteria* - <i>Escherichia coli</i> - <i>Staphylococcus aureus</i> - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> - <i>Clostridium</i> spp. - <i>Salmonella</i> spp.	Detection & Identification TP/THP		1,000 1,000 1,000 1,500 1,500		
		❖ โลหะหนัก - Arsenic (สารหนู) - Cadmium (แคดเมียม) - Lead (ตะกั่ว)	AAS	5 กรัม หรือ อย่างน้อย 20 เม็ด	4,000 4,000 4,000	23 วัน	30 วัน (1 ชนิด)
2	ยาคดี (ของกลาง)	❖ การทดสอบเอกลักษณ์*	TLC/HPLC/GC-MS	อย่างน้อย 20 เม็ด (มิลลิลิตร)	1,500	23 วัน	20 วัน (ทราบชนิด)
3	ผลิตภัณฑ์เสริม อาหาร/กาแฟ สำเร็จรูปชนิดผง/ เครื่องดื่มสมุนไพร	❖ การทดสอบเอกลักษณ์ยาแผนปัจจุบัน* - กลุ่มลดน้ำหนัก : Sibutramine : Phentermine, Fenfluramine, Phenolphthalein : Ephedrine, Pseudoephedrine : Orlistat - กลุ่ม PDE-5 Inhibitor : Sildenafil, Tadalafil, Vardenafil - กลุ่มสเตียรอยด์ : Dexamethasone, Prednisolone - กลุ่มยาโรควิตกกังวล : Alprazolam, Diazepam, Lorazepam : Fluoxetine	TLC/HPLC/GC-MS	(ดูหมายเหตุ ด้านล่าง**)	2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000	23 วัน	-



รายการทดสอบเครื่องสำอาง

ลำดับ ที่	ชนิดตัวอย่าง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวน ตัวอย่าง	อัตรา ค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	เครื่องสำอางทุก ประเภท ได้แก่ - ใช้กับเส้นผม - ใช้กับใบหน้า - ใช้กับเล็บ, ผิวหนัง - ประเภทอื่นๆ	<p>❖ การทดสอบทางจุลชีววิทยา</p> <p>ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>Microbial Enumeration test</p> <p>- จำนวนแบคทีเรียที่เจริญโดยใช้อากาศ</p> <p>- ยีสต์และราที่เจริญโดยใช้อากาศ</p> <p>Test for Specified Microorganism</p> <p>- <i>Pseudomonas aeruginosa</i></p> <p>- <i>Staphylococcus aureus</i></p> <p>- <i>Candida albicans</i></p> <p>เฉพาะเครื่องสำอางที่มีส่วนผสมสมุนไพร</p> <p>- <i>Clostridium spp.</i></p>	<p>Pour plate</p> <p>ISO 21149</p> <p>ISO 16212</p> <p>Detection & Identification</p> <p>ISO 22717</p> <p>ISO 22718</p> <p>ISO 18416</p> <p>USP</p>	<p>2 หน่วย</p> <p>ไม่น้อยกว่า</p> <p>200 กรัม</p>	<p>-</p> <p>500</p> <p>500</p> <p>500</p> <p>500</p> <p>700</p>	<p>14 วัน</p>	<p>20 วัน</p>
2	ผลิตภัณฑ์ สิว-ฝ้า-กันแดด	<p>❖ การทดสอบทางเคมี</p> <p>- ไฮโดรควิโนน</p> <p>- กรดเรติโนอิก</p> <p>- พรอทและสารประกอบของพรอท</p> <p>- กลุ่มสเตียรอยด์*</p> <p>Clobetasol propionate, Betamethasone, Triamcinolone acetonide, Hydrocortisone acetate</p>	<p>TLC/HPLC</p> <p>TLC/ HPLC</p> <p>Reinsch's test</p> <p>TLC/HPLC</p>	<p>ไม่น้อยกว่า</p> <p>50 กรัม</p> <p>ไม่น้อยกว่า</p> <p>15 กรัม</p>	<p>-</p> <p>800</p> <p>800</p> <p>800</p> <p>800</p> <p>800</p> <p>800</p> <p>800</p>	<p>21 วัน</p>	<p>30 วัน</p>
3	เครื่องสำอาง ประเภทอื่น และ วัตถุเติม	<p>❖ การทดสอบอื่น</p> <p>- ค่าความเป็นกรด-ด่าง*</p>	<p>pH meter</p>	<p>50 กรัม</p> <p>(มิลลิลิตร)</p>	<p>800</p>	<p>7 วัน</p>	<p>-</p>



รายการทดสอบวัตถุอันตราย

ลำดับ ที่	ชนิดตัวอย่าง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวน ตัวอย่าง	อัตรา ค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	วัตถุอันตรายทั่วไป เช่น น้ำยาล้างจาน ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด สะอาด ฯลฯ	- ค่าความเป็นกรด-ด่าง*	pH meter	50 กรัม (มิลลิลิตร)	800	7 วัน	10 วัน
2	เชื้อเพลิงอากาศยาน (ก๊อโนอากาศยาน)	- ปริมาณเมทานอล* (methanol)	GC	- ชนิดถ้วย 10 ถ้วย - ชนิดกระป๋อง และชนิดตัก แบ่ง 200 กรัม	4,000	23 วัน	30 วัน

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2017 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ
- **ปริมาณตัวอย่างที่ต้องการ
 - 2.1 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ชนิดเม็ด น้ำหนักผงอย่างน้อย 10 กรัม
 - 2.2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ชนิดน้ำ อย่างน้อย 20 มิลลิลิตร
 - 2.3 กาแฟปรุงสำเร็จชนิดผง อย่างน้อย 6 หน่วยบรรจุ น้ำหนักรวมอย่างน้อย 100 กรัม
 - 2.4 เครื่องดื่มสมุนไพร อย่างน้อย 100 มิลลิลิตร
- กรณีต้องส่งตัวอย่างตรวจมากกว่า 1 หน่วย เพื่อให้ได้น้ำหนักตามที่ต้องการจะต้องเป็นตัวอย่างที่ผลิตในรุ่นเดียวกัน
- ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website <http://rmsc5.dmsc.moph.go.th/page-view/79>

แบบนำส่งตัวอย่างยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร

WS 40 06 009/1

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร - 8 มิ.ย. 2564

แก้ไขครั้งที่ 8

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร
กรณารอกข้อความด้วยตัวบรรจงและทำเครื่องหมาย ✓ ใน หรือ ให้ครบถ้วน

หมายเลขทดสอบ.....

1. วิธีนำส่งตัวอย่าง ด้วยตนเอง ไปรษณีย์ เลขทะเบียน..... อื่นๆ
2. ผู้ส่งตัวอย่าง นาย/นาง/นางสาว..... โทรศัพท์.....
ส่งในนามบริษัท/หน่วยงาน.....
ที่อยู่เลขที่.....โครงการ/หมู่บ้าน..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
3. ชื่อตัวอย่าง/ชื่อผลิตภัณฑ์.....
ทะเบียน..... รุ่นที่ผลิต..... วันที่ผลิต..... วันที่หมดอายุ.....
ขนาดบรรจุ.....กรัม/กก./มล./อื่นๆ ระบุ..... จำนวน.....ซอง/ขวด/กระป๋อง/หลอด/อื่นๆ ระบุ.....
4. ชื่อที่อยู่ผู้ผลิต ที่เดียวกับที่อยู่ผู้นำส่ง หรือ
บริษัท/ร้าน/อื่น ๆ (ชื่อเจ้าของร้าน)..... ที่อยู่.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เฉพาะรายงานที่ต้องการผลภาษาอังกฤษ ให้กรอกส่วนนี้

Name.....
Address.....
.....
Sample Name.....
Reg. No..... Batch No./Lot No..... Manufacturing date..... Expiry date.....
Contents.....g/kg/mL..... Quantity..... sachet/bottle/can/tube/.....

5. ชนิดตัวอย่าง ยาแผนปัจจุบัน ยาจากสมุนไพร/ยาแผนโบราณ สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
 เครื่องสำอาง ของกลางยาคดีที่..... อื่น ๆ

6. รายการที่ต้องการทดสอบ

- ความเป็นกรด-เบส (pH)
- สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง Hydroquinone Mercury Retinoic acid
- สเตียรอยด์ในเครื่องสำอาง Betamethasone Triamcinolone Hydrocortisone Clobetasol
- สเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ/ยาจากสมุนไพร Dexamethasone Prednisolone
- ยาหรือสารกระตุ้นในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร/กาแฟสำเร็จรูปชนิดผง/เครื่องดื่มสมุนไพร
- กลุ่มลดน้ำหนัก Sibutramine
 - กลุ่มลดน้ำหนัก Phentermine/Fenfluramine/ Phenolphthalein
 - กลุ่มลดน้ำหนัก Ephedrine/Pseudoephedrine
 - กลุ่มลดน้ำหนัก Orlistat
 - กลุ่มยารักษาวิตกกังวล Alprazolam/Diazepam/Lorazepam
 - กลุ่มยารักษาวิตกกังวล Fluoxetine
 - กลุ่มสเตียรอยด์ Dexamethasone/Prednisolone
 - กลุ่ม PDE-5 inhibitors; Sildenafil/Tadalafil/Vardenafil

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย และสมุนไพร

WS 40 06 009/1

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร - 8 มิ.ย. 2564

แก้ไขครั้งที่ 8

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 2 ของ 2 หน้า

6. รายการที่ต้องการทดสอบ (ต่อ)

 เอกลักษณะยา ระบุ (ชนิด/กลุ่มยา) โลหะหนัก ตะกั่ว แคดเมียม สารหนู ปรอท การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในเครื่องสำอาง

- จำนวนแบคทีเรียที่เจริญโดยใช้อากาศ
- ยีสต์และราที่เจริญโดยใช้อากาศ
- Staphylococcus aureus*
- Pseudomonas aeruginosa*
- Candida albicans*
- Clostridium* spp. (เฉพาะเครื่องสำอางผสมสมุนไพร)

 การปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ยาแผนโบราณ และสมุนไพร

- จำนวนแบคทีเรียที่เจริญโดยใช้อากาศ
- ยีสต์และราที่เจริญโดยใช้อากาศ
- Bile-tolerant gram-negative bacteria
- Staphylococcus aureus*
- Clostridium* spp.
- Salmonella* spp.
- Pseudomonas aeruginosa*
- Escherichia coli*

 อื่นๆ ระบุ.....7. ตัวอย่างที่เหลือหลังการทดสอบ ให้ทำลายได้ ขอรับคืน8. การรายงานผล ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ9. การรับรายงานผล ขอรับด้วยตนเอง
 ขอให้ส่งทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่ข้อ 2 หรือ ชื่อ-ที่อยู่

10. เงื่อนไข
- 1) รายงานผลตามข้อมูลที่ฉลากระบุเท่านั้น หากผลิตภัณฑ์ไม่มีฉลากจะยึดตามแบบนำส่งตัวอย่างฉบับนี้
 - 2) หากข้อมูล/เอกสารการส่งตัวอย่าง จำนวน/ปริมาณตัวอย่าง ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะเริ่มนับเวลาทดสอบใหม่หลังได้รับข้อมูลหรือตัวอย่างครบถ้วน
 - 3) ส่งตัวอย่างภายหลังเวลา 15.00 น. กำหนดวันรับรายงานผลจะเริ่มนับจากวันทำการถัดไป

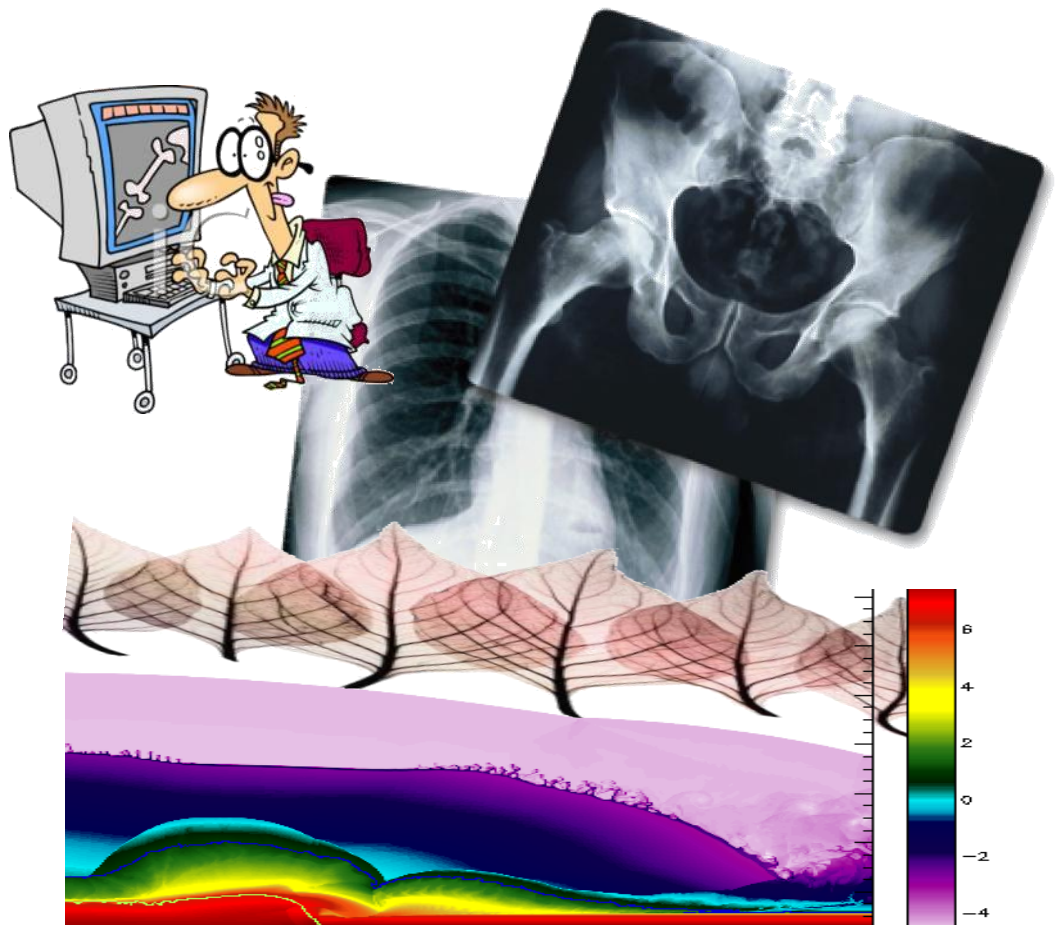
 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบเอกสาร และรับทราบเงื่อนไขในการส่งตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว ขอยืนยันการส่งตัวอย่างกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงครามลงชื่อ..... ผู้ส่งตัวอย่าง
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

<input type="checkbox"/> ค่าบำรุงการวิเคราะห์ จำนวนเงิน บาท (.....) <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... (.....)	หมายเลขรับตัวอย่าง..... รวม..... ตัวอย่าง กำหนดวันรับรายงานผล..... ลงชื่อ (.....) ผู้รับตัวอย่าง วันที่..... เวลา.....
--	---

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

งานรังสีและเครื่องมือแพทย์





การทดสอบด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

ลำดับที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	เครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไป	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude)* 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 5.1 ความสว่างแสงไฟ* 5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสีกับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID) 5.3 ความตรงแนวของลำรังสีกับตัวรับภาพ (Beam alignment) 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องมาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978-616-11-4127-1)		3,500	50 วัน	130 วัน
2	เครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 5.1 ระยะทางจุดโฟกัสถึงปลายอุปกรณ์จำกัดรังสี	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องมาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978-616-11-4127-1)		2,000	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
		5.2 เส้นผ่านศูนย์กลาง ของอุปกรณ์จำกัดลำรังสี 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)					
3	เครื่องเอกซเรย์ พื้นแบบอื่นๆ*	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		2,000	50 วัน	130 วัน
4	เครื่องเอกซเรย์ เต้านม	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 5.1 ความสว่างแสงไฟ 6. การควบคุมการถ่ายภาพรังสี อัตโนมัติ (Automatic Exposure Control or AEC) 6.1 ความทำซ้ำของปริมาณรังสี*	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		6,000	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
5	เครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทั่วไป และ เครื่องเอกซเรย์ ฟลูออโรสโคปี	<p>หลอดเอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไป โหมด Radiography</p> <ol style="list-style-type: none"> ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) ปริมาณรังสี (Radiation Output) <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude)* การกรองรังสี (Filtration) อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ความสว่างแสงไฟ* 5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสี กับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID) 5.3 ความตรงแนวของลำรังสี กับตัวรับภาพ (Beam alignment) ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation) <p>หลอดเอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี โหมด Fluorography</p> <ol style="list-style-type: none"> ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) สวิตช์ฉายรังสีของเครื่องเอกซเรย์ ฟลูออโรสโคปี (Fluoroscopic Exposure switch) เครื่องตั้งเวลาสะสมการฉายรังสี (Cumulative Timing Device)* การกรองรังสี (Filtration) ปริมาณรังสี (Radiation Output) <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		4,500	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
		<p>6. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์สูง (High-Contrast Resolution)*</p> <p>7. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์ต่ำ (Low-Contrast Resolution)*</p> <p>หลอดเอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี</p> <p>โหมต Radiography</p> <p>1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential)</p> <p>1.1 ความแม่นยำ (Accuracy)</p> <p>1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility)</p> <p>2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time)</p> <p>2.1 ความแม่นยำ (Accuracy)</p> <p>2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility)</p> <p>3. ปริมาณรังสี (Radiation Output)</p> <p>3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility)</p> <p>3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity)</p> <p>3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude)*</p> <p>4. การกรองรังสี (Filtration)</p> <p>5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device)</p> <p>5.1 ความสว่างแสงไฟ*</p> <p>5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสีกับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID)</p> <p>5.3 ความตรงแนวของลำรังสีกับตัวรับภาพ (Beam alignment)</p> <p>6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)</p>					
6	เครื่องเอกซเรย์ อุตสาหกรรม*	ปริมาณรังสีที่ระยะห่าง 5 เซนติเมตรจาก ผนังเครื่องเอกซเรย์ทุกด้าน	มาตรฐานคุณภาพ เครื่องเอกซเรย์วินิจฉัย พ.ศ.2558 (ISBN 978- 616-11-2732-9)		2,000	50 วัน	130 วัน
7	ห้องเอกซเรย์	ตรวจสอบปริมาณรังสีทุติยภูมิ ของห้องเอกซเรย์	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		1,000	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
8	เครื่องเอกซเรย์ เคลื่อนที่*	<ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ความสว่างแสงไฟ 5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสี กับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID) 5.3 ความตรงแนวของลำรังสี กับตัวรับภาพ (Beam alignment) 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation) 	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		3,500	50 วัน	130 วัน
9	เครื่องเอกซเรย์ แบบ C-Arm, O-Arm*	โหมด Fluorography <ol style="list-style-type: none"> 1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. สวิตช์ฉายรังสีของเครื่องเอกซเรย์ ฟลูออโรสโคปี (Fluoroscopic Exposure switch) 3. เครื่องตั้งเวลาสะสมการฉายรังสี (Cumulative Timing Device) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. ปริมาณรังสี (Radiation Output) <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 6. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์สูง (High-Contrast Resolution) 7. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์ต่ำ (Low-Contrast Resolution) 	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		4,500	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
		โหมต Radiography 1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude) 4. การกรองรังสี (Filtration)					
10	เครื่องเอกซเรย์ สัตรี*	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 5.1 ความสว่างแสงไฟ 5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสี กับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID) 5.3 ความตรงแนวของลำรังสี กับตัวรับภาพ (Beam alignment) 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		3,500	50 วัน	130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
11	เครื่องเอกซเรย์ มวลดกระดูก*	1. การสอบเทียบโดยใช้แฟนทอม 2. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 2.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2.2 ปริมาณรังสีเชิงพื้นที่ (Dose Area Product) 3. ปริมาณรังสีกระเจิง	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		2,000	50 วัน	130 วัน
12	เครื่องเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์*/ เครื่องจำลอง การรักษาแบบ คอมพิวเตอร์*	1. ค่าความแม่นยำของเลขซีที (CT Number Accuracy) 2. สัญญาณรบกวนภาพ (Image Noise) 3. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์สูง (High Contrast Spatial Resolution) 4. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์ต่ำ (Low Contrast Resolution) 5. ความสม่ำเสมอของภาพ (Image Uniformity) 6. ความหนาของสไลซ์ (Image Slice Thickness) 7. ความแม่นยำของระยะบนภาพ (Scan Projection Radiography Accuracy) 8. การเลื่อนตำแหน่งเตียง (Table Increment) 9. ปริมาณรังสี (Radiation Dose) 9.1 ดัชนีปริมาณรังสีในแฟนทอม เชิงปริมาตร (CTDIvol)	ประกาศกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เรื่องมาตรฐาน คุณภาพเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ.2562 (ISBN 978- 616-11-4127-1)		6,000	50 วัน	130 วัน
13	เครื่องเอกซเรย์ สวนหัวใจ ระนาบเดียว*, เครื่องเอกซเรย์ สวนหัวใจ สองระนาบ*	โหมด Fluorography 1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. สวิตช์ฉายรังสีของเครื่องเอกซเรย์ ฟลูออโรสโคปี (Fluoroscopic Exposure Switch) 3. เครื่องตั้งเวลาสะสมการฉายรังสี (Cumulative Timing Device) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 5.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 6. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์สูง (High-Contrast Resolution)		ระนาบ เดียว สอง ระนาบ	4,500 9,000	50 วัน 50 วัน	130 วัน 130 วัน

ลำดับ ที่	ประเภทเครื่อง	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/ จำนวน ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำ การ)	ระยะเวลา ตามประกาศ กรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
		7. การแยกวัตถุที่มีคอนทราสต์ต่ำ (Low-Contrast Resolution) โหมด Radiography 1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude) 4. การกรองรังสี (Filtration)					
14	รถเอกซเรย์*	1. ค่าความต่างศักย์หลอด (Tube Potential) 1.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 1.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 2. ค่าเวลาในการฉายรังสี (Exposure Time) 2.1 ความแม่นยำ (Accuracy) 2.2 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3. ปริมาณรังสี (Radiation Output) 3.1 ความทำซ้ำ (Reproducibility) 3.2 ความเป็นเชิงเส้น (Linearity) 3.3 ค่าระดับปริมาณรังสี (Magnitude) 4. การกรองรังสี (Filtration) 5. อุปกรณ์จำกัดลำรังสี (Beam Limiting Device) 5.1 ความสว่างแสงไฟ 5.2 การเหลื่อมล้ำระหว่างลำรังสี กับลำแสงไฟ (Source to Image receptor Distance : SID) 6. ปริมาณรังสีรั่ว (Leakage Radiation)			3,500	50 วัน	130 วัน

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2017 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ
- ผู้รับบริการสามารถแจ้งความจำนง ขอรับบริการการตรวจวิเคราะห์เป็นกรณีเร่งด่วน (Fast Track) ได้ โดยต้องชำระค่าบริการการตรวจวิเคราะห์ในอัตรา 2 เท่าของค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์ปกติ

แบบนำส่งตัวอย่างขอรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร - 3 ก.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 003/1
แก้ไขครั้งที่ 10
หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างขอรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์

วันที่.....

เรื่อง ขอรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

1. ชื่อหน่วยงานนำส่ง (โปรดระบุข้อมูลให้ถูกต้อง).....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงาน.....โทรศัพท์.....

ด้วยวิธีการตรวจสอบตามมาตรฐานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ขอตรวจสอบเครื่องเอกซเรย์ **กรณีทั่วไป** (ชำระค่าบำรุงการตรวจในอัตราปกติ)

ขอตรวจสอบเครื่องเอกซเรย์ **กรณีเร่งด่วน (Fast-Track)** (ชำระค่าบำรุงการตรวจ 2 เท่าของอัตราปกติ)

2. สถานที่ติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ (โปรดระบุข้อมูลสถานที่ติดตั้งเครื่องให้ถูกต้องและครบถ้วน)

ที่เดียวกับหน่วยงานนำส่ง

ระบุชื่อสถานที่ตรวจเครื่อง.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

*วันเปิดทำการ..... *เวลา เปิด-ปิด.....น. *วันหยุดทำการ.....

3. มีความประสงค์จะตรวจสอบเครื่องเอกซเรย์ จำนวน เครื่อง ห้องเอกซเรย์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	ยี่ห้อเครื่อง	รุ่นเครื่อง	หมายเลขเครื่อง	อัตรากำลัง		ประเภทเครื่องเอกซเรย์	ห้องเอกซเรย์
				Max.kV	Max.mA or mAs		
3.1							
3.2							
3.3							
3.4							
3.5							

หมายเหตุ : ช่องประเภทเครื่องเอกซเรย์ สามารถนำตัวเลขด้านหน้าประเภทเครื่องเอกซเรย์มาได้ (หน้าที่ 2 ด้านหลัง)

4. การจัดส่งรายงานผล รับด้วยตนเอง

ส่งทางไปรษณีย์ ตาม ชื่อที่อยู่หน่วยงานนำส่ง ชื่อที่อยู่ตามสถานที่ตรวจ

ลงชื่อ.....ผู้ส่ง

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ : โปรดแสดงแผนผังที่ตั้งโดยย่อ (หน้าที่ 2 ด้านหลัง)

ส่งเอกสารมายัง E-mail : rmc5.xray@dmsc.mail.go.th

แบบนำเสนอตัวอย่างขอรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร - 3 ก.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 003/1
แก้ไขครั้งที่ 10
หน้า 2 ของ 2 หน้า

ประเภทเครื่องเอกซเรย์

- | | |
|--|---|
| 1. เครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไป | 9. เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ |
| 2. เครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม | 10. เครื่องเอกซเรย์ฟัน (PANORAMIC) |
| 3. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ | 11. เครื่องเอกซเรย์สัตรี |
| 4. เครื่องเอกซเรย์เต้านม | 12. เครื่องเอกซเรย์วัดความหนาแน่นกระดูก |
| 5. เครื่องเอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี | 13. เครื่องเอกซเรย์อุตสาหกรรม |
| 6. เครื่องเอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี (C-ARM) | 14. รถเอกซเรย์ |
| 7. เครื่องเอกซเรย์สวนหัวใจ ระบายเดียว | 15. ห้องเอกซเรย์ |
| 8. เครื่องเอกซเรย์สวนหัวใจ สองระบาย | 16. เครื่องจำลองการรักษาแบบคอมพิวเตอร์ |

แผนผังที่ตั้งสถานที่ตรวจเครื่องเอกซเรย์โดยย่อ

สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายรังสีฯ

- จำนวนหมายเลขทดสอบ.....หมายเลข
- ส่งอีเมลแจ้งชำระค่าบำรุง.....
- ชำระเงินแล้ว.....
- อื่นๆ

สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

กำหนดออกผลการทดสอบวันที่.....

Download แบบนำเสนอตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

งานพิษวิทยา





การทดสอบด้านพิษวิทยาที่เปิดให้บริการ

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	การตรวจยืนยันสารเสพติดในปัสสาวะ 1.1 เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) 1.2 มอร์ฟิน 1.3 กัญชา 1.4 เบนโซไดอะซีปีนส์ 1.5 MDMA (ยาอี) 1.6 โคคาอีน 1.7 คีตามีน	TLC / GC-MS-MS TLC / GC-MS* TLC / GC-MS* TLC* / GC-MS* TLC / GC-MS* TLC / GC-MS* GC-MS*	ไม่น้อยกว่า 15 มล.	700	ตามลำดับ เทคนิค 7 / 10 10 / 10 10 / 10 7 / 10 7 / 10 10 / 10 10	-
2	การตรวจด้านพิษวิทยา 2.1 การตรวจหาสารพิษไม่ทราบชนิด*	Chemical test, TLC, UV-VIS spectrometry, GC, HPLC, GC-MS, IC, AAS, ฯลฯ	- น้ำล้างกระเพาะ อาเจียน - ตัวอย่างอื่นที่สงสัยว่า เป็นสาเหตุของการเกิด พิษ	3,200	22 วัน	-
	2.2 การตรวจระดับตะกั่วในเลือด*	GFAAS	EDTA whole blood 2 มล.	800	4 วัน	4 วัน
	2.3 การตรวจระดับ Cholinesterase activity ในซีรัม*	UV-VIS spectrometry	ซีรัม 2 มล.	200	7 วัน	-
	2.4 การตรวจระดับ Acetylcholinesterase Activity ใน เลือด*	UV-VIS spectrometry	EDTA or heparin whole blood 2 – 3 ml	400	7 วัน	-
	2.5 การตรวจระดับ Alcohol ในเลือด	GC-Headspace	NaF (Sodium Fluoride) whole blood 1-2 ml	800	7 วัน	7 วัน

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2017 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ เนื่องจากจำนวนตัวอย่างน้อยกว่าเกณฑ์กำหนด



การทดสอบด้านพิษวิทยาที่ส่งต่อห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นๆ

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวนตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
1	ระดับโลหะ	Atomic absorption Spectrometry (AAS)	ซีรัม 2 ml	800	4 วัน
	1.1 ทองแดง		EDTA whole blood 2-3 ml	800	4 วัน
	1.2 แคดเมียม		EDTA whole blood 2-3 ml	800	4 วัน
	1.3 แมงกานีส		EDTA whole blood 10 ml/ ปัสสาวะ 20 ml	1,500/1,200	4 วัน
	1.4 พรอท	ICP-MS	ซีรัม 2 ml	2,000	4 วัน
	1.5 สังกะสี		ปัสสาวะ 20 ml	2,000	4 วัน
1.6 สารหนู					
2	การตรวจวิเคราะห์สารพิษ และ สัณฐานวิทยาในตัวอย่างเห็ด	TLC, LC-MS-MS และ ตรวจสอบทางสัณฐาน วิทยา	เห็ดปริมาณ : มากกว่า 2 ดอก (น้ำหนักมากกว่าหรือ เท่ากับ 10 กรัม)	3,200	5 วัน
3	ปริมาณ Paraquat (Herbicide)	HPLC	ซีรัม 2-3 ml วัตถุต้องสงสัยอื่นๆ (ตัด ออก)	1,200	10 วัน

การส่งตรวจทางพิษวิทยา

1. **การกรอกข้อมูลประวัติและเอกสารประกอบการนำส่ง** : กรอกข้อมูลในแบบหนังสือนำส่งตัวอย่างตรวจหาสารพิษ ตามเอกสารแนบท้ายในคู่มือนี้ โดยกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน (ข้อมูลผู้ป่วย สาเหตุ/วิธี/ทางการได้รับสารพิษ ชนิดและปริมาณของสารพิษที่ได้รับ วันและเวลาที่ได้รับสารพิษ ระยะเวลาที่ได้รับสารพิษจนเกิดอาการพิษ อาการป่วย ประวัติการรักษา กรณีสงสัยว่าเกิดพิษจากยารักษาโรคต้องให้รายละเอียดการใช้ยาทั้งหมด) พร้อมหนังสือราชการที่มีเลขที่หนังสือนำส่ง (กรณีส่งจากหน่วยราชการ) การส่งตัวอย่างตัวอย่างเกี่ยวกับคดีต้องมีหลักฐานการเก็บวัตถุของกลางด้วย

2. **การเก็บตัวอย่าง** : ตัวอย่างแต่ละชนิดต้องบรรจุแยกภาชนะไม่ปะปนกัน ปิดฉลากบนภาชนะบรรจุทุกชั้น ซึ่งระบุชื่อ-สกุลตัวอย่างหรือชื่อที่บ่งชี้ตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง สถานที่เก็บ วัน-เวลาที่เก็บ ผู้เก็บ

อาเจียน น้ำล้างกระเพาะ : เก็บน้ำล้างกระเพาะครั้งแรกส่งทั้งหมดโดยไม่ใส่ยากันบูด แยกบรรจุในขวดแก้ว 1 ขวด และขวดพลาสติก 1 ขวด ปิดขวดให้แน่นสนิทเพื่อป้องกันการระเหยของสารพิษที่ระเหยได้ ระยะเวลาในการเก็บคือเก็บให้เร็วที่สุด ไม่ควรเกิน 6 ชม. อาจจุ่มโลมให้ใช้ถุงพลาสติกสะอาดซ้อนถุง 2-3 ชั้นได้ถ้าส่งตรวจหาสารพิษที่ระเหยไม่ได้ **สารพิษระเหยได้ห้ามใช้ถุงพลาสติก**

เลือด : ผู้ป่วยที่มีชีวิตใช้เจาะจากเส้นเลือดดำตรงข้อพับแขน โดยแยกเก็บเป็น 2 หลอด คือ

1. Whole blood ให้ใช้สารรักษาสภาพตามที่ระบุในตาราง โดยใช้โซเดียมฟลูออไรด์ 100 มก.ต่อเลือด 10 มล.เขย่าให้เข้ากัน แต่ถ้าต้องการตรวจหาระดับโลหะหนักต่างๆ ให้ใช้ EDTA หรือ Heparin
2. Clot blood (เพื่อแยกซีรัม) ให้เก็บในหลอดแก้วสะอาดโดยไม่ต้องเติมสารใดๆ หากแยกซีรัมต้องไม่มีเม็ดเลือดแดงปน กรณีตรวจหาสารพิษที่ระเหยได้ ควรระมัดระวังการปนเปื้อน เช่น การเจาะเลือดเพื่อหาแอลกอฮอล์ให้ใช้ยาฆ่าเชื้อ mercuric nitrate ทาผิวแทนแอลกอฮอล์

ปัสสาวะ : เก็บปัสสาวะภายใน 24 ชม. ส่งตรวจทั้งหมด โดยการเก็บปัสสาวะครั้งแรกส่งก่อน ส่วนปัสสาวะครั้งต่อไปให้แยกคนละขวด ระบุเวลาเก็บที่ข้างขวด ไม่ต้องเติมสารรักษาสภาพใดๆ

วัตถุตัวอย่างต้องสงสัย : โดยพิจารณาจากภาชนะที่ผู้ป่วยใช้รับประทาน หรือต้องสงสัยว่าเป็นสารพิษ ส่งประมาณ 500 กรัม ถ้ามีตัวอย่างไม่พอให้เก็บส่งทั้งหมดเท่าที่มี

ตัวอย่างอวัยวะ ชิ้นเนื้อต่างๆ : ศูนย์ฯไม่ดำเนินการตรวจสำหรับตัวอย่างชนิดนี้ หากมีจะส่งไปตรวจต่อหน่วยงานอื่นๆในเครือข่ายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

3. **การรักษาคุณภาพหลังเก็บและขนส่งตัวอย่าง** ให้แช่ตัวอย่างให้เย็นจัดในตู้เย็น 4-8 °C ขนส่งโดยใช้กระติกที่มีน้ำแข็งหรือ pack gel บรรจุขวดตัวอย่างแยกแต่ละชนิดในถุงปิดผนึกแต่ละใบ

4. **การขอคืนตัวอย่าง** ถ้าต้องการขอคืนตัวอย่างให้ระบุในแบบนำส่ง และมารับคืนภายใน 30 วัน หลังจากออกผล หากไม่ได้มารับคืนตัวอย่างคืน ศูนย์ฯจะดำเนินการทำลายตัวอย่างตามระบบ

การเก็บปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์สารเสพติด

1. จัดให้มีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับดูแลการถ่ายปัสสาวะของผู้รับการตรวจทุกครั้ง
2. เก็บปัสสาวะลงขวดสะอาดขนาดบรรจุไม่น้อยกว่า 60 มิลลิลิตร มีฝาปิดได้ โดยเก็บปัสสาวะให้ได้ปริมาตรไม่น้อยกว่า 30 มิลลิลิตร
3. ปิดฝาให้แน่น ปิดผนึกฝาด้วยแถบการบรรอยต่อของฝาและลงนามชื่อผู้ควบคุมการเก็บ หรือผู้ทดสอบเบื้องต้น
4. ฉลากข้างขวดต้องระบุชื่อสกุลของผู้รับการตรวจตัวบรรจงด้วยปากกาน้ำ ลงนามผู้รับการตรวจที่ฉลากหรือผนึกฝาด้วยปากกาน้ำ
5. ส่งพร้อมหนังสือนำส่งปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์สารเสพติดที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน
6. หากต้องการขอคืนตัวอย่างหลังจากออกผลรายงานผลแล้ว ให้มารับคืนภายใน 30 วัน หลังออกผล หากไม่มารับคืนศูนย์ฯจะดำเนินการทำลายตัวอย่างตามระบบ

การกรอกข้อมูลใบนำส่งปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด

- ✓ โปรดกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และชัดเจน
- ✓ หนังสือนำส่งปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด ใช้สำหรับหนึ่งรายต่อหนึ่งแผ่นเท่านั้น
- ✓ หมายเลขประจำตัว 13 หลัก ตามบัตรประชาชน เพื่อใช้ในการพิสูจน์ตัวบุคคล
- ✓ กรณีที่ใช้ผลในการประกอบบรรทัดคดี ต้องระบุเลขคดีเสมอ เพราะจะทำให้สืบค้นได้ง่ายขึ้น
- ✓ รับราชการ หมายถึง ข้าราชการ พนักงานของรัฐ และลูกจ้างของหน่วยงานราชการ
- ✓ สถานที่เกิดเหตุ หมายถึง บ้านพัก สถานศึกษา สถานบริการ สำนักงาน สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ โรงงาน อุตสาหกรรม รถยนต์ส่วนบุคคล รถโดยสารประจำทาง ฯลฯ
- ✓ ชนิดชุดทดสอบเบื้องต้นที่ใช้หลักการทางภูมิคุ้มกันวิทยา หมายถึง ชุดทดสอบที่อ่านผลจากปฏิกิริยาทางชีวเคมีที่ทำให้เกิดเส้นแถบสี หรือสีที่เปลี่ยนไป อาจจะเป็นชุดทดสอบสำเร็จรูปที่มีลักษณะเป็นตลับสำหรับหยดหรือแถบสำหรับจุ่มปัสสาวะ หรือชุดน้ำยาที่ใช้เครื่องมือพิเศษในการอ่าน เช่น เครื่อง ELISA เป็นต้น

การขอเพิ่มรายการทดสอบ เปลี่ยนแปลงรายงานผลการทดสอบ หรือเปลี่ยนแปลงข้อตกลงใดๆ ในการให้บริการ

ห้องปฏิบัติการจะดำเนินการเปลี่ยนแปลงข้อตกลงในการให้บริการ เช่น ขอเพิ่มรายการทดสอบ เปลี่ยนแปลงรายงานผลการทดสอบ ในกรณีที่

1. สภาพตัวอย่างที่เก็บไว้ไม่มีผลกระทบต่อผลการทดสอบเพิ่มเติม
2. ตัวอย่างยังไม่ได้ถูกทำลายไปตามระบบในระยะเวลาที่ห้องปฏิบัติการกำหนด ยังคงมีปริมาณเหลืออยู่เพียงพอ
3. ประเด็นการเปลี่ยนแปลงนั้นอยู่ในดุลยพินิจของหัวหน้าหน่วยงาน พิจารณาแล้วว่า เห็นควรให้เปลี่ยนได้
4. ผู้รับบริการหรือห้องปฏิบัติการเอง ตรวจสอบพบข้อมูลที่ผิดพลาดในรายงานผล สามารถดำเนินการขอแก้ไข หรือแก้ไข และจะออกรายงานฉบับแก้ไข

แบบนำส่งตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 13 ส.ค. 2563
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 002/1
แก้ไขครั้งที่ 7
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด

- ชื่อ-สกุล(เจ้าของปัสสาวะ) อายุ ปี เพศ ชาย หญิง
สัญชาติ ไทย อื่นๆ เลขคดีที่.....
เลขหมายประจำตัวประชาชน
อาชีพ นักเรียน/นักศึกษา รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานสถานประกอบการ ธุรกิจส่วนตัว
 พนักงานองค์กรส่วนท้องถิ่น เกษตรกร รับจ้าง ไม่ประกอบอาชีพ อื่น(ระบุ).....
- วันที่เกิดเหตุเวลาน. สถานที่เกิดเหตุ ตำบล
อำเภอจังหวัด วันที่เก็บตัวอย่าง เวลา น.
- การทดสอบเบื้องต้นด้วยชุดทดสอบหลักการภูมิคุ้มกันวิทยา : ชุดตรวจเมทแอมเฟตามีน บวก ลบ ไม่ชัดเจน ไม่ได้ตรวจ
ชุดตรวจชนิดสารเสพติดอื่นๆ (ระบุ)บวก ลบ ไม่ชัดเจน ไม่ได้ตรวจ
- วัตถุประสงค์ของการตรวจ
 ดำเนินคดี บำบัดรักษา วินิจฉัยโรค ตรวจสอบสุขภาพ เผื่อระวัง อื่น ๆ (ระบุ)
- ชนิดของสารเสพติดที่ต้องการให้ตรวจ
 สารเสพติด 4 ชนิด คือ เมทแอมเฟตามีน ยาอี มอร์ฟิน และ กัญชา
 สารเสพติดอื่นๆ ระบุ
- รายละเอียดอื่น ๆ (ถ้ามี)
 ไม่พบของกลางวัตถุเสพติด พบของกลางวัตถุเสพติด (ระบุ)จำนวน
- การขอรับตัวอย่างคืน
 ไม่ขอรับคืน
 ขอรับคืน โดยมารับภายใน 30 วันหลังจากวันที่ออกรายงาน หากไม่มารับให้ศูนย์ฯทำลายตัวอย่างได้

สำหรับผู้นำส่งตัวอย่าง	สำหรับเจ้าหน้าที่รับ ตัวอย่าง
<input type="checkbox"/> นำส่งเอง โดย..... ตำแหน่ง..... บัตรประจำตัว.....เลขที่บัตร.....วันที่ออก บัตร.....วันหมดอายุ..... ลายมือชื่อผู้นำส่ง.....	<input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ เลขที่ไปรษณีย์..... <input type="checkbox"/> ส่งมากับรถรับตัวอย่างของศูนย์ฯ ชื่อผู้รับตัวอย่าง..... วันที่ครบกำหนดออกผล.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจหาสารพิษ

WS 40 02 128/1

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 พ.ย. 2562

แก้ไขครั้งที่ 5

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจหาสารพิษ

1. วัตถุประสงค์ที่นำส่งเพื่อตรวจหาสารพิษ (เพื่อป้องกันสารเป็นพิษระเหยให้บรรจุตัวอย่างในภาชนะปิดสนิท)
- ซิรัมไม่น้อยกว่า 2 มล. (ไม่มีเม็ดเลือดแดงปน) เลือดไม่น้อยกว่า 5 มล.
- น้ำล้างกระเพาะครั้งแรกทั้งหมด (ห้ามใส่สารกันบูด) ไม่น้อยกว่า 50 มล. อาเจียน (ห้ามใส่สารกันบูด)
- ปัสสาวะไม่น้อยกว่า 100 มล. ของผู้ป่วยภายใน 24 ชม. นับแต่เริ่มป่วย
- อื่นๆ.....
2. ชื่อผู้ได้รับสารเป็นพิษ นาย/นาง/น.ส./ต.ช./ต.ญ.
- หมายเลขผู้ป่วย.....อายุ.....อาชีพ.....
3. ได้รับสารเป็นพิษโดยวิธี.....ปริมาณ..... ตาย ไม่ตาย
4. ชนิดสารพิษที่สงสัย.....
5. วัน-เวลา ที่เกิดเหตุ.....สถานที่.....
6. วัน-เวลาที่เกิดอาการ อาการครั้งแรก อาการที่ปรากฏในเวลาต่อมาและการรักษาที่ได้รับ
- | วันที่ - เวลา | อาการ | การรักษา |
|---------------|-------|----------|
| | | |
| | | |
7. สาเหตุ อุบัติเหตุ สงสัยมีผู้ฆ่า ช่างตัวตาย ไม่ทราบสาเหตุ
- จากยาที่ใช้ ระบุชื่อยาที่ได้รับ..... อื่นๆ ระบุ
8. การขอรับตัวอย่างคืน ไม่ขอรับคืน
- ขอรับคืน โดยมารับภายใน 30 วันหลังจากผลออก หากไม่มารับให้ศูนย์ฯ ทำลายตัวอย่างได้

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

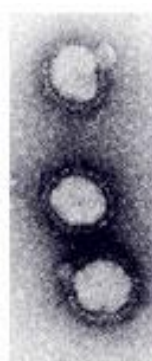
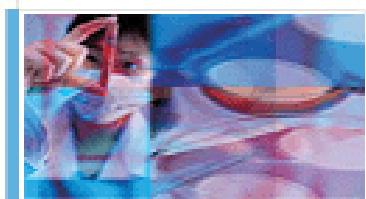
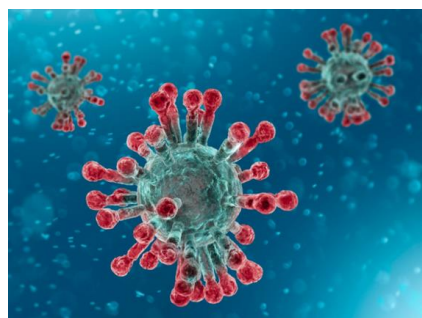
ตำแหน่ง.....

สำหรับผู้นำส่งตัวอย่าง	สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
<input type="checkbox"/> นำส่งเอง โดย.....	<input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ เลขที่ไปรษณีย์.....
ตำแหน่ง.....	<input type="checkbox"/> ส่งมาที่รถรับตัวอย่างของศูนย์ฯ
บัตรประจำตัว.....เลขที่บัตร.....	ชื่อผู้รับตัวอย่าง.....
วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....	วันที่ครบกำหนดออกผล.....
ลายมือชื่อผู้นำส่ง.....	

หน้า.....ของ.....หน้า

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

งานพยาธิวิทยาคลินิก





ด้านไวรัส และภูมิคุ้มกันวิทยา

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บตัวอย่าง	การขนส่งตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
1	ไข้หวัดใหญ่ / ไข้หวัดนก - การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดใหญ่	Real time RT-PCR	Nasopharyngeal aspiration, Throat swab และ Nasopharyngeal swab ระยะไม่เกิน 7 วันหลังป่วย swab ต้องเป็น Dacron หรือ Rayon ใส่ลงใน VTM พร้อมเจาะ clot blood 5 ml <u>การขอตรวจไข้หวัดนกหากผู้ป่วยมีอาการเฉื่อยและประวัติสัมผัสชัดเจน ควรเก็บตรวจซ้ำจาก Nasopharyngeal Aspirate หากผลตรวจครั้งแรกให้ผลไม่พบสารพันธุกรรม</u>	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเอง ภายในไม่เกิน 24 ชั่วโมง	2,500	4 วัน	4 วัน
	- การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่ (WS 40 06 005/1)				3,500	24 ชั่วโมง (รายงานผลเฉพาะผลลบ และเป็นสายพันธุ์อื่นที่ไม่ใช่ไข้หวัดนก ทางโทรสาร หรือ อีเมล ตามที่ลูกค้าระบุมาให้)	4 วัน
2	กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenzae like illness)* Humam metapneumovirus (HMPV) + Respiratory syncytial virus (RSV) + Parainfluenza viruses (WS 40 06 005/2)	Real time RT-PCR	Nasopharyngeal aspiration, Throat swab และ Nasopharyngeal swab ระยะไม่เกิน 7 วันหลังป่วย swab ต้องเป็น Dacron หรือ Rayon ใส่ลงใน VTM พร้อมเจาะ clot blood 5 ml	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเอง ภายในไม่เกิน 24 ชั่วโมง	3,500	5 วัน	13 วัน (viroculture)
3	โคโรนาไวรัส - ตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) (ทำควบคู่กับไข้หวัดใหญ่)	Real time RT-PCR	ถ้าปอดบวม ปอดอักเสบ เก็บทางเดินหายใจส่วนล่าง ได้แก่ bronchoalveolar lavage, tracheal aspirate, tracheal suction ใส่ภาชนะปลอดเชื้อ ไม่ต้องใส่ VTM ยกเว้นสาย ET-tube ถ้ามีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เก็บทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ nasopharyngeal aspirate, nasopharyngeal wash, น้ำลาย ให้ใส่ภาชนะปลอดเชื้อไม่ต้องใส่ VTM หรือ เก็บ nasopharyngeal swab ร่วมกับ throat swab ใส่ใน VTM หลอดเดียวกัน	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเอง ภายในไม่เกิน 24 ชั่วโมง	2,500	24 ชั่วโมง	-
	- การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2)* (WS 40 06 005/3)				1,100	24 ชั่วโมง	-

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
	- การตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM และ IgG ของเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (SARS-CoV- 2) ด้วยชุดตรวจอย่างง่าย*	Immunocho- matography	Clotted blood, ซีรัม	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่ง ด้วยตนเอง ภายในไม่ เกิน 24 ชั่วโมง	600	2 วัน	-
	- การตรวจหาสายพันธุ์ของ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2) โดยศูนย์ฯ สุ่มตรวจเฉพาะรายที่ เข้าเกณฑ์ (หากผลตรวจ พบว่าไม่ใช่สายพันธุ์ที่ ระบาดอยู่ในขณะนั้นจะ ดำเนินการส่งตรวจยืนยันที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ต่อไป)	Multiplex Real time RT- PCR	nasopharyngeal swab ร่วมกับ throat swab ใส่ใน VTM หลอดเดียวกัน, nasopharyngeal swab หรือ tracheal suction ใส่ใน หลอด VTM	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่ง ด้วยตนเอง ภายในไม่ เกิน 24 ชั่วโมง	-	2 - 10 วัน	-
4	โรคไขเลือดออก - ตรวจหาสารพันธุกรรม และแยก Serotype ไวรัส เดงกีด้วยเทคนิค RT-PCR - การตรวจหาแอนติบอดี ต่อไวรัสเดงกี (ส่งกรมฯ) - ไข้ซิกนุงุนยา ตรวจหาสารพันธุกรรม ของไวรัสซิกนุงุนยา - ไข้ซิกา การตรวจสารพันธุกรรม ไวรัสซิกา (WS 40 06 005/4)	Real time PCR และ RT-PCR ELISA Capture IgM / IgG RT- PCR Real time RT- PCR	EDTA พลาสมา หรือ ซีรัม 2- 3 ml เจาะหลังจากผู้ป่วยเริ่ม มีอาการไม่เกิน 5 วัน EDTA พลาสมา หรือ ซีรัม 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ในวันแรกรับ ผู้ป่วย ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งที่ 1 7 -17 วัน (หรือวันที่จำหน่าย ผู้ป่วย) EDTA พลาสมา หรือซีรัม 2-3 ml เจาะหลังจากผู้ป่วยเริ่มมี อาการไม่เกิน 5 วัน ปัสสาวะ 10-20 ml (เก็บ ภายใน 14 วันหลังเริ่มเป็นไข้) อาจเก็บร่วมกับ EDTA whole blood ไม่น้อยกว่า 5 ml หรือ ซีรัม/พลาสมา ไม่น้อยกว่า 2 ml (หลังจากเริ่มมีอาการไม่ เกิน 5 วัน)	แช่ใน ice pack ส่ง ด้วยตนเอง หรือรถรับ ตัวอย่าง	1,500 400 1,000 2,000	5 วัน 5 วัน 5 วัน 3 วัน	5 วัน 9 วัน 9 วัน 3 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
5	HIV-1 proviral DNA (WS 40 06 005/5)	DNA –PCR (Real-time PCR และ/หรือ Multiplex PCR)	EDTA whole blood 1–3 ml หรือ กระดาษซับเลือด (Dry Blood Spot; DBS) วงละ 50 ไมโครลิตร/วง อย่างน้อย 2 วง	- EDTA whole blood แช่ ใน ice pack ส่ง ด้วยตนเอง หรือรถรับ ตัวอย่าง - กระดาษซับ เลือด ส่งโดย ไม่ต้องแช่ เย็น ทาง ไปรษณีย์ EMS หรือ ส่งด้วย ตนเอง หรือ รถรับ ตัวอย่าง	1,000	7 วัน	15 วัน
6	โรคหัด และหัดเยอรมัน - ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสหัด หรือ หัด เยอรมัน	ELISA	ซีรัมหรือพลาสมา เดี่ยว 1-2 ml หลังพบผื่น 4 วันขึ้นไป	แช่ใน ice pack ส่ง ด้วยตนเอง หรือรถรับ ตัวอย่าง	1,300 (โครงการ กวาดล้าง โรคหัดไม่ คิดเงิน)	2 วัน (โครงการกวาด ล้างโรคหัดไม่ คิดเงินรายงาน ผลทาง http://www.e radicationtha i.com และ เอกสารฉบับ จริงดำเนินการ ส่งตามระบบ สารบรรณ)	7 วัน
	- ตรวจหา Genotype strain ไวรัสหัดหรือหัด เยอรมัน (WS 40 06 005/6)	RT-PCR (ผลบวก ดำเนินการส่งต่อ Sequencing หา Genotype ที่ สวส.)	Throat swab ใส่ VTM ภายใน 5 วันหลังออกผื่น		2,500 (โครงการ กวาดล้าง โรคหัดไม่ คิดเงิน)	5 วัน (โครงการกวาด ล้างโรคหัดไม่ คิดเงินรายงาน ผล PCR ทาง http://www.er adicationthai. com และ เอกสารฉบับจริง ดำเนินการส่ง ตามระบบสาร บรรณ) 23 วัน (ผลบวกรายงาน ผล Genotype ทาง http://www.er adicationthai. com)	23 วัน (Cell culture และ identification)

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
7	โรคมือเท้าปาก* ตรวจหาสารพันธุกรรมของ ไวรัสเอนเทอโร, Enterovirus 71 และ Coxsackievirus A16 (WS 40 06 005/7)	Multiplex-PCR	Throat swab ใส่ VTM (ชมพู) หรือ CSF ภายใน 5 วัน หลังมีอาการ ถ้าเกิน 5 วันให้ ส่งร่วมกับอุจจาระสด 5 กรัม	แช่ใน ice pack ส่ง ด้วยตนเอง หรือรถรับ ตัวอย่าง	2,200	5 วัน	25 วัน (Culture)
8	โรคเลปโตสไปโรซิส ตรวจ IgM และ IgG Antibody (WS 40 06 005/8)	Immuno Fluorescence Antibody (IFA)	ซีรัมหรือพลาสมา ^{คู่} หลอดละ 1-2 ml ครั้งแรก : เมื่อแรกเริ่มป่วย ครั้งที่ 2: หลังจากวันเริ่มป่วย 7- 14 วัน ซีรัมหรือพลาสมา ^{เดี่ยว} หลอด ละ 1-2 ml หลังจากวันเริ่มป่วย 7-14 วัน	แช่ใน ice pack ส่งด้วย ตนเอง หรือ EMS ไม่ให้ติด วันหยุดใน 2 วันถัดมา	300	5 วัน	-
9	โรคติดเชื้อมูรินเกิตเซีย ตรวจ IgM และ IgG Antibody ต่อ Scrub typhus และ Murine typhus (WS 40 06 005/9)	Immuno Fluorescence Antibody (IFA)	ซีรัมหรือพลาสมา ^{คู่} หลอดละ 1-2 ml ครั้งแรก : เมื่อแรกเริ่มป่วย ครั้งที่ 2 : หลังจากวันเริ่มป่วย 7- 14 วัน ซีรัมหรือพลาสมา ^{เดี่ยว} หลอด ละ 1-2 ml หลังจากวันเริ่มป่วย 7-14 วัน	แช่ใน ice pack ส่ง ด้วยตนเอง หรือ EMS ไม่ให้ติด วันหยุดใน 2 วันถัดมา	ซีรัมหรือ พลาสมา คู่ 600 ซีรัมหรือ พลาสมา เดี่ยว 400	5 วัน	5 วัน

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189
- ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website: <http://rmcs5.dmsc.moph.go.th/page-view/81>



ด้านแบคทีเรีย

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บตัวอย่าง	การขนส่งตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตามประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
10	<p>สอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ</p> <p>- ตัวอย่างจากอาหาร น้ำและสิ่งแวดล้อม ดำเนินการตามรายการที่ขอ แต่หากไม่ระบุจะพิจารณาจากอาการร่วมกับระยะฟักตัว หลังรับประทานอาหารที่สงสัย</p> <p>ต่ำกว่า 2 ชม. ตรวจด้านเคมีและสารพิษ</p> <p>2 - 6 ชั่วโมง ตรวจนับจำนวน <i>S.aureus</i>, <i>B.cereus</i> ตรวจ <i>V.parahemolyticus</i> และ <i>C.perfringen</i></p> <p>เกิน 6 ชั่วโมง ตรวจเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษอื่นๆ <i>Salmonella</i>, <i>Shigella</i>, <i>Vibrio</i></p> <p>- ตัวอย่างจากผู้ป่วย, ผู้สัมผัส เพาะหาเชื้อ <i>S. aureus</i>, <i>B. cereus</i>, <i>Salmonella</i> serotype, <i>Shigella</i> serotype, <i>Vibrio</i>, <i>Aeromonas</i>, <i>Plesiomonas</i></p> <p>เด็กอายุ < 5 ปี เพิ่ม <i>E.coli</i> ก่อโรค</p> <p>(WS 40 06 005/10)</p>	<p>1.ด้านจุลชีววิทยา เพาะเชื้อ ทดสอบปฏิกิริยาชีวเคมี Serogroup, Serotype,</p> <p>2. ด้านเคมี ตรวจสารพิษ สารห้ามใช้โดยชุดทดสอบ และรายการตรวจด้านเคมีอื่นๆจากหัวเรื่องงานอาหาร</p>	<p>- อาหาร เครื่องดื่ม นม เก็บทั้งหมด ทั้ง lot และ ทุก lot ใส่ถุงสะอาดรัดยางให้แน่น ซ้อนถุงอีกชั้น</p> <p>- น้ำไม่น้อยกว่า 500 ml</p> <p>- อาเจียน : เก็บทั้งหมด ใส่ถุงสะอาด</p> <p>- อุจจาระ หรือ rectal swab ใส่ Cary Blair</p> <p>- swab ต่างๆ เช่น Swab ผิวน้ำหรือรูจมูก เขียง ฯลฯ ใส่ Cary Blair</p>	<p>แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเองภายใน 24 ชม.</p>	<p>อาหาร ขึ้นกับรายการ ดูงานอาหาร</p> <p>พิษวิทยา ตัวอย่างละ 800 บาท</p> <p>Rectal swab ตัวอย่างละ 800 บาท</p> <p>ถ้ามีการใช้ชุดทดสอบ คิดตามราคาชุดทดสอบแต่ละชนิด</p>	<p>5 วัน</p> <p>ได้ผลเบื้องต้น</p> <p>22 วัน</p> <p>ได้ผลสมบูรณ์</p>	<p>5 วัน</p> <p>ได้ผลเบื้องต้น</p> <p>32 วัน</p> <p>ได้ผลสมบูรณ์</p>
11	<p>การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคในระบบต่างๆ* โดยเทคนิคการเพาะเชื้อ</p> <p>(WS 40 06 005/11)</p>	<p>เพาะแยกเชื้อ ทดสอบคุณสมบัติทางชีวเคมี ทดสอบยาด้านจุลชีพ</p>	<p>CSF, Hemoculture, Throat swab, Nasopharyngeal swab, Sputum ฯลฯ</p>	<p>อุณหภูมิต่ำ ภายใน 24 ชั่วโมง</p>	<p>2,200</p>	<p>15 วัน</p>	<p>23 วัน</p>
12	<p>ตรวจหาเชื้อ <i>Campylobacter</i>* ด้วยเทคนิคเพาะเชื้อ</p> <p>(WS 40 06 005/11)</p>	<p>เพาะเชื้อและทดสอบความไวต่อสารต้านจุลชีพ</p>	<p>-ตัวอย่างผู้ป่วย เก็บ อุจจาระ หรือ rectal swab ใส่ Modify Cary Blair</p>	<p>แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเองภายใน 24 ชม.</p>	<p>1,800</p>	<p>15 วัน</p>	<p>15 วัน</p>
13	<p>การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ</p> <p>- การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ด้วยเทคนิค PCR</p>	<p>Semi-nested PCR</p>	<p>CSF อย่างน้อย 1 ml</p>	<p>อุณหภูมิต่ำ</p>	<p>1,500</p>	<p>7 วัน</p>	<p>23 วัน</p>

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
	- ตรวจหาเชื้อ <i>N.meningitidis</i> โดยวิธีเพาะ เชื้อ ตรวจหา Serogroup โดยวิธี PCR และทดสอบ ความไวต่อยาต้านจุลชีพ (WS 40 06 005/12)	เพาะเชื้อและ ทดสอบคุณสมบัติ ทางชีวเคมี และ วิธี Multiplex PCR	ผู้ป่วย ส่ง Hemoculture และ CSF culture ผู้สัมผัส ส่ง Throat swab และ Nasopharyngeal swab โดย steak ใส่ลงใน Modified Thayer Martin media และ Blood agar ปิดผนึกจานอาหารให้แน่น ใส่ถุงซิปล 2 ชั้น	อุณหภูมิห้อง ภายใน 24 ชั่วโมง	1,800 (วิธี PCR)	15 วัน	23 วัน
14	ตรวจหาเชื้อ <i>Legionella</i> จากน้ำ** - ตรวจหาเชื้อ <i>Legionella</i> จากน้ำ เพาะเชื้อและนับ จำนวน - ตรวจหาเชื้อ <i>Legionella</i> จากน้ำ เพาะเชื้อและนับ จำนวน และยืนยันชนิด ด้วย Latex agglutination (WS 40 06 005/13)	เพาะเชื้อนับ จำนวน เพาะเชื้อนับ จำนวนและ Latex agglutination	น้ำไม่น้อยกว่า 500 ml จาก แหล่งต่างๆ เช่น ท่อฝักเย็น ระบบแอร์รวม ฝักบัว ก๊อก น้ำ ถังน้ำระบบทำน้ำร้อน- เย็น น้ำพุ แม่น้ำ ใสขวด ปราศจากเชื้อ	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่ง ภายใน 1 วัน	1,500 1,500	12 วัน 16 วัน	16 วัน 16 วัน
15	การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Vibrio</i> , <i>Aeromonas</i> และ <i>Plesiomonas</i> ในระดับ Species (WS 40 06 005/14)	เพาะเชื้อ ทดสอบ คุณสมบัติทาง ชีวเคมี Serogroup และ ทดสอบความไวต่อ ยาต้านจุลชีพ	เชื้อบริสุทธิ์ถ่ายลงใน slant agar อาหารเลี้ยงเชื้อที่มี น้ำตาลต่ำตามความ เหมาะสมเช่น Tryptic soy agar หรือ Nutrient agar+1%NaCl ป่ม 16-24	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วย ตนเองหรือรถ รับตัวอย่าง ของศูนย์ฯ	350	10 วัน	10 วัน
16	การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Salmonella</i> (WS 40 06 005/14)	Serotyping	ชม. ปิดผนึกให้สนิทส่งทันที เชื้อบริสุทธิ์ถ่ายลงใน slant agar อาหารเลี้ยงเชื้อที่มี น้ำตาลต่ำตามความ		2,400	22 วัน	22 วัน
17	การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Shigella</i> (WS 40 06 005/14)	Serotyping	เหมาะสมเช่น Tryptic soy agar หรือ Nutrient agar+1%NaCl ป่ม 16-24		1,300	12 วัน	12 วัน
18	การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Bacillus spp.</i> (WS 40 06 005/14)	เพาะเชื้อและ ทดสอบคุณสมบัติ ทางชีวเคมี	ชม. ปิดผนึกให้สนิทส่งทันที		500	23 วัน	23 วัน
19	การตรวจยืนยันเชื้อ <i>Staphylococcus aureus</i> (WS 40 06 005/14)	เพาะเชื้อและ ทดสอบคุณสมบัติ ทางชีวเคมี			600	12 วัน	12 วัน
20	การตรวจยืนยันเชื้อ Diarrheagenic <i>E. coli</i> ก่อ โรคอุจจาระร่วง* (WS 40 06 005/15)	เพาะเชื้อ ทดสอบ คุณสมบัติทาง ชีวเคมี และ Multiplex PCR Serotyping			700	13 วัน	13 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
21	การทดสอบความไวของเชื้อ Non fastidious ต่อยาต้าน จุลชีพ*	MIC broth dilution	เชื้อบริสุทธิ์	ตามข้อปฏิบัติ ของเชื้อแต่ละ ชนิด	2,500 บาท/ยา ทุกกลุ่ม/ สายพันธุ์	ตาม รายการ ตรวจ ยืนยันเชื้อ แต่ละชนิด	10 วัน
	(WS 40 06 005/14)						

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189
- ** หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025
- ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website <http://rmsc5.dmsc.moph.go.th/page-view/81>



ด้านโลหิตวิทยา และเภสัชพันธุศาสตร์

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
22	Hb Typing (for β -Thalassemia)	HPLC	EDTA whole blood 1-3 ml หากมีประวัติให้เลือดต้องงดการ ให้เลือดก่อนการเจาะตรวจอย่าง น้อย 3 เดือน	แช่เย็น 4 – 8 °C ส่งโดยตรง หรือ ไปรษณีย์ EMS โดยอย่า ให้ติดวันหยุด ใน 2 วันถัดมา	270	7 วัน	8 วัน
	(WS 40 06 005/16)						
23	α - Thalassemia ชนิด South East Asian (SEA) และ Thai type	Real time PCR	EDTA whole blood 2-3 ml ไม่มีประวัติการให้เลือด หากมี ประวัติให้เลือด ต้องงดการให้ เลือดก่อนการเจาะตรวจอย่าง น้อย 3 เดือน	แช่เย็น 4 – 8 °C ส่งโดยตรง หรือ ไปรษณีย์ EMS โดยอย่า ให้ติดวันหยุด ใน 2 วันถัดมา	800	7 วัน	11 วัน
	(WS 40 06 005/16)						
24	Beta-thalassemia mutation (เฉพาะคู่เสี่ยง beta thalassemia)	Reverse dot blot hybridization (ตรวจจับ beta mutation 12 ชนิดที่พบบ่อย ในคนไทย)	- EDTA whole blood 2-3 ml ไม่มีประวัติการให้เลือด หากมี ประวัติให้เลือด ต้องงดการให้ เลือดก่อนการเจาะตรวจอย่างน้อย 3 เดือน - ส่งตัวอย่างพร้อมผล CBC และ Hb typing ของทั้งภรรยาและสามี	แช่เย็น 4 – 8 °C ส่งโดยตรง หรือ ไปรษณีย์ EMS โดยอย่า ให้ติดวันหยุด ใน 2 วันถัดมา	1,200	9 วัน	-
	(WS 40 06 005/16)						

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)	ระยะเวลาตาม ประกาศกรมฯ ปี 2548 (วันทำการ)
25	การตรวจวินิจฉัยทาง เภสัชพันธุศาสตร์* -HLA-B*15:02 allele สำหรับ SJS/TEN จาก ยา Carbamazepine and Oxcarbazepine -HLA-B*57:01 allele สำหรับ Hypersensitivity จาก ยา Abacavir -HLA-B*58:01 allele สำหรับ SJS/TEN/DHS จากยา Allopurinol (WS 40 06 005/17)	PCR	-EDTA whole blood อย่าง น้อย 1 ml หรือ เยื่อบุกระพุ้ง แก้ม โดยใช้ Cytology Brush ชุดกระพุ้งแก้ม ข้างละ 10 ครั้ง รวม 20 ครั้ง ใส่ลงใน tube 1.5 ml	แช่เย็น 4 – 8 °C ส่งโดยตรง หรือ ไปรษณีย์ EMS โดยอย่า ให้ติดวันหยุด ใน 2 วันถัดมา	1,000 (เฉพาะ HLA-B* 15:02 สามารถ เบิกได้ตาม สิทธิ์ สปสช.)	5 วัน	

หมายเหตุ

- * หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189
- ค่า LOD และ LOQ สามารถดูได้จาก Website: <http://rpsc5.dmsc.moph.go.th/page-view/81>



การดำเนินการทดสอบความชำนาญระหว่างห้องปฏิบัติการ (PT provider)

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	วัตถุทดสอบ	ช่วงเวลาการรับ สมัครสมาชิก / จำนวนสมาชิก	อัตราค่า บำรุง (บาท)	รอบการจัดส่งวัตถุ ตัวอย่าง
26	การทดสอบความชำนาญ การตรวจวินิจฉัย ไข้เลือดออก โดยการ ตรวจหา Dengue NS1 Antigen*** และ Dengue antibody IgM และ IgG	Immuno- chromatography	ซีรัม หรือ พลาสมา จำนวน 3 ตัวอย่าง	1 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ ของทุกปี รับไม่เกิน 150 แห่ง Download คู่มือ การทดสอบความ ชำนาญจาก Website ศวก. ที่ 5 สมุทรสงคราม	2,500	2 รอบ เมษายน และ สิงหาคม
27	การทดสอบความชำนาญ ทางห้องปฏิบัติการของ หน่วยปฐมภูมิ ในการ ตรวจหาระดับน้ำตาลใน เลือดและปริมาณเม็ดเลือด แดงอัดแน่น***	เครื่องตรวจอย่างง่าย ชนิดพกพา	Whole blood	1 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน ของทุกปี รับไม่เกิน 1000 แห่ง เฉพาะเขต สุขภาพที่ 5	500	2 รอบ มกราคม และ พฤษภาคม
28	การทดสอบความชำนาญ ทางห้องปฏิบัติการของ หน่วยปฐมภูมิ ในการ ตรวจหาโปรตีนและน้ำตาล ในปัสสาวะ และการ ตรวจหาภาวะการตั้งครรภ์ จากปัสสาวะ***	แถบทดสอบอย่างง่าย และ Immuno- chromatography	ปัสสาวะ	1 ตุลาคม ถึง 30 พฤศจิกายน ของทุกปี รับไม่เกิน 1000 แห่ง เฉพาะเขต สุขภาพที่ 5	500	2 รอบ มกราคม และ พฤษภาคม

หมายเหตุ

*** หมายถึง รายการทดสอบที่ยังไม่ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17043

การเก็บตัวอย่างด้านพยาธิวิทยาคลินิก

การเก็บตัวอย่างทุกชนิดไม่จำเป็นต้องมีการงดอาหารหรือเครื่องดื่ม ก่อนการเก็บตัวอย่าง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือระยะเวลาในการเก็บตัวอย่าง ควรเก็บตามระยะที่กำหนดไว้ในแต่ละการทดสอบเพื่อให้ผลที่ได้มีความไวสูงสุด และมีความถูกต้อง เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรค

★ **การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาแบคทีเรีย ไวรัส รา ปริสิต** : ผู้เก็บตัวอย่างต้องป้องกันตนเองจากการติดเชื้อและการแพร่เชื้อสู่ชุมชนโดยศึกษาวิธีป้องกันจากเอกสารด้านความปลอดภัย ในการเก็บตัวอย่างให้ได้คุณภาพ นอกเหนือจากการเลือกชนิดตำแหน่ง ระยะ วิธีเก็บ วิธีถนอมและรักษาตัวอย่างที่เหมาะสมแล้ว ยังจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เก็บที่เหมาะสมด้วย swab ที่ใช้ในการเก็บตัวอย่าง ควรเลือกให้เหมาะสมกับจุลชีพที่ต้องการตรวจได้แก่

- Cotton swab : **ไม่ใช้** เก็บตัวอย่างที่ต้องการตรวจหาเชื้อ *Shigella, Chlamydia* spp. (Fatty acid ในสำลีทำลายเชื้อแบคทีเรียบางชนิดได้)
- Nylon Flocked swab : เป็น swab หัวไนลอน ซึ่งเป็นชนิดล่าสุดทำด้วยเทคนิคฟลอก รักษา viability ของแบคทีเรียทุกประเภท (aerobic, anaerobic และ fastidious bacteria) ไวรัส, รักษา Nucleic acids และแอนติเจนของแบคทีเรีย ไวรัส และ Chlamydia มีก้านอ่อนที่โค้งงอตามโครงสร้างร่างกายเพื่อเก็บ Nasopharyngeal หรือ Urethra หรือก้านแข็งเพื่อเก็บ Nasal, throat เป็นต้น
- Calcium alginate swab : **ไม่ใช้** ในการเก็บตัวอย่างเพื่อเพาะเชื้อแบคทีเรียบางชนิดเช่น *Neisseria gonorrhoeae, Ureaplasma urealyticum* นอกจากนั้น swab ชนิดนี้ไม่ควรใช้ในการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ lipid enveloped virus ทุกชนิด เช่น ไวรัสไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก เพราะจะทำลายจุลชีพดังกล่าว
- Polyester (Dacron หรือ Rayon) swab : ใช้เก็บตัวอย่างได้หลายชนิดทั้งแบคทีเรียและไวรัส โดยไม่มัช้อยกเว้น

1. **เลือด (Whole blood)** : เจาะเลือดจากเส้นเลือดดำ ตามวิธีดำเนินการของโรงพยาบาล โดยใช้สารกันการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant) ให้เหมาะสมกับรายการทดสอบที่ระบุในตาราง ตามปริมาณที่เหมาะสมกับ anticoagulant และผสมเลือดให้เข้ากันดีกับ anticoagulant โดยเขย่าคว่ำหลายหลาย ๆ ครั้ง ลักษณะตัวอย่างที่เหมาะสมคือ ไม่มีก้อนหรือลิ่มเลือด เลือดมีสีแดงสด และไม่ Hemolysis
2. **เลือดที่เจาะโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำ Hemoculture** ควรเก็บอย่างน้อย 2 – 3 ตัวอย่าง ภายใน 24 ชม. ในตำแหน่งที่ไม่ซ้ำกัน ก่อนการให้ยาปฏิชีวนะ ผู้เจาะเลือดต้องล้างมือให้ถูกต้องตามขั้นตอนการล้างมือก่อนการเจาะ หากบริเวณเจาะเลือดสกปรกให้ทำความสะอาดผิวหนังให้สะอาดด้วยน้ำกับสบู่ ใช้สายรัดแขนเหนือบริเวณเจาะประมาณ 2-4 นิ้ว เช็ดบริเวณที่จะเจาะเลือดด้วย 2%/Chlorhexidine gluconate in 70% alcohol ทิ้งให้แห้ง 30 วินาที ก่อนเจาะเลือด ดำเนินการเจาะเลือด โดยไม่มีการใช้มือสัมผัสกับจุดที่จะเจาะเลือดหลังจากทำความสะอาดแล้ว ก่อนการใส่เลือดลงขวดเพาะเชื้อต้องเช็ดจุกขวดด้วย 70% alcohol หรือ 2%/Chlorhexidine gluconate in 70% alcohol และใส่เลือดลงในขวดเพาะเชื้อโดยไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเข็ม สัตส่วนของเลือดที่ใส่ลงในขวดตามปริมาณที่กำหนด
3. **ซีรัม** : เจาะเลือดใส่หลอดและทิ้งไว้ให้แข็งตัว จึงปั่นแยกส่วนของซีรัมที่ไม่มีเม็ดเลือดแดงปน ใส่หลอดสะอาด ปิดฝาให้แน่นและปิดฉลากด้วยแผ่นพาราฟิล์ม ใส่ถุงซิปล็อก 1 ชั้น เก็บไว้ที่ 4 – 8 °C จนกว่าจะนำส่ง
4. **พลาสมา** : เจาะเลือดจากเส้นเลือดดำโดยใช้สารกันการแข็งตัวของเลือด (anticoagulant) ให้เหมาะสมกับ รายการทดสอบที่ระบุในตาราง ตามปริมาณที่เหมาะสมกับ anticoagulant และผสมเลือดให้เข้ากันดีกับ anticoagulant นำไปปั่นแยกเม็ดเลือดแดงออกจากพลาสมา หากเป็นพลาสมาที่ต้องการส่งตรวจแยก Dengue serotype ต้องปั่นแยกทันทีหลังจากเจาะ แขนยัน นำส่งทันทีภายใน 1 วัน หากไม่นำส่งทันทีต้องแช่แข็ง -20°C ส่งโดยใช้น้ำแข็งแห้ง เพื่อไม่ให้พลาสมาละลาย
5. **การเก็บ Stool** : ควรเก็บให้เร็วที่สุดตั้งแต่ผู้ป่วยแสดงอาการ และก่อนให้ยาปฏิชีวนะ เก็บอุจจาระใส่ภาชนะสะอาดที่มีฝาปิด แน่นหนา ให้ได้อุจจาระอย่างน้อย 2 หัวแม่มือ หรือ ไม่น้อยกว่า 8 ml การเก็บจากกระโถนอาจมีโอกาสปนเปื้อนเชื้อจากแหล่งอื่นทำให้เกิดผลบวกวงได้จึงไม่ควรเก็บจากกระโถน การส่งเพื่อตรวจด้านแบคทีเรียต้องส่งห้องปฏิบัติการทันทีภายใน 2 ชั่วโมง ถ้าไม่สามารถทำได้ต้องใช้ swab ป้ายอุจจาระอย่างน้อย 3 swab ใส่ลงใน Cary Blair transport medium การส่งเพื่อตรวจด้านไวรัส เช่น Polio, Rota ฯลฯ ต้องฉีกตัวอย่างให้แน่นหนา โดยปิดเกลียวฝากล่องอุจจาระให้แน่น และบรรจุในถุงพลาสติกรัดยาง ใส่กระติกแช่น้ำแข็งหรือ ice pack ส่งทันที

6. การเก็บ Rectal swab เพื่อส่งตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคลำไส้ : ใช้ในกรณีที่ไม่สามารถเก็บอุจจาระโดยตรงได้ หรือระยะเวลาในการนำส่งห้องปฏิบัติการยาวนานเกินกว่า 2 ชั่วโมง วิธีการเก็บคือให้จุ่มไม้พันสำลีลงใน Cary blair transport medium หรือน้ำเกลือปราศจากเชื้อ เพื่อให้ไม้พันสำลีเปียก สอดไม้พันสำลีเข้าทางทวารหนักให้ลึกเข้าไป 1 – 2 นิ้ว หมุนไม้พันสำลี 4 – 5 รอบ ให้ไม้พันสำลีถูกกับผนังลำไส้ส่วนทวารหนัก ดึงไม้พันสำลีออกมา (ควรมีสีเหลืองของอุจจาระติดไม้พันสำลี) นำลงจุ่มในขวด Cary Blair transport medium ให้มิดในอาหารถนอมเชื้อ นำส่งห้องปฏิบัติการทันทีภายใน 1 วัน (หากพัน 1 วันไปแล้วเชื้อ *Shigella* อาจตายได้ แต่เชื้ออุจจาระร่วง ชนิดอื่นยังอยู่ได้ต่อไปอีกไม่เกิน 5 – 7 วัน)
7. การเก็บ Throat swab : ใช้ไม้กดลิ้นผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยอ้าปากจนเห็นลิ้นไก่ ใช้ไม้พันสำลีถูบริเวณ 2 ข้างของทอนซิล และ posterior pharynx (อาจใช้ไม้พันสำลีมากกว่า 1 อันต่อการเก็บ 1 ครั้งได้หากต้องส่งตรวจมากกว่า 1 รายการ) แช่ส่วนปลายของไม้พันสำลีใน transport medium หักปลายไม้ทิ้ง ปิดฝาหลอดให้สนิท
8. Nasopharyngeal swab :
- ต้องเตรียมผู้ป่วย โดยให้หงายหน้าขึ้นประมาณ 45 องศา อธิบายให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล
 - วัสดุไม้สวอบ (Nasopharyngeal swab) จากปลายจมูกถึงต่งหูของผู้ป่วย แล้วหักครึ่งให้ไม้สวอบทำมุม 90 องศา กรณีใช้ Nylon Flocked Swab ให้สังเกตจากรอยบอกรตำแหน่งความลึกของการเก็บตัวอย่างของไม้สวอบซึ่งแตกต่างกันในเด็กและผู้ใหญ่
 - ให้ผู้ป่วยหายใจเข้าลึกๆ และหายใจออกยาวๆ หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยกลืนหายใจ
 - ผู้เก็บตัวอย่างควรเข้าเก็บตัวอย่างจากด้านหลังของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่ผู้เก็บตัวอย่าง
 - สอดไม้สวอบ (Nasopharyngeal swab) เข้าจนสุดเกือบถึงส่วนที่ได้หักไว้ (ถ้าสอดเข้าไม่ได้จนสุดแสดงว่าปลายสวอบเข้าไม่ถึงบริเวณ Nasopharynx) ให้พยายามขยับทิศทางของไม้เล็กน้อยจนสอดเข้าได้ การสอดไม้สวอบควรสอดในทิศทางตั้งฉากกับใบหน้าของผู้ป่วย จะทำให้สามารถสอดไม้สวอบเข้าจนสุดได้
 - หมุนไม้สวอบโดยรอบประมาณ 3 วินาที แล้วดึงไม้สวอบออก
 - จุ่มปลายสวอบลงใน Transport Medium และตัดปลายหลอดส่วนเกินจากหลอดเก็บตัวอย่าง
 - ปิดฝาและปิดจุกให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลาก แจ้งชื่อผู้ป่วย ชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ บรรจุใส่ถุงพลาสติกรัดยางให้แน่น รีบนำส่งทันที



Nylon Flocked Nasopharyngeal Swabs absorb and release more sample volume

☆ วิธีเก็บและส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก

⇒ ตัวอย่างเพื่อแยกเชื้อ

ควรเก็บตัวอย่างให้เร็วที่สุด เมื่อพบผู้ป่วยในระยะแรกๆ ที่เริ่มปรากฏอาการของโรค (อย่างช้าภายใน 3-5 วัน) การเก็บใช้วิธีไร้เชื้อ (aseptic technique) ชนิดหรือตำแหน่งของตัวอย่างที่ดีที่สุดเรียงลำดับ คือ nasopharyngeal aspiration, throat swab และ nasopharyngeal swab

Nasopharyngeal aspiration เก็บโดยใช้สายพลาสติกที่ต่อกับเครื่องดูดสอดใส่เข้าไปในช่องจมูก ดูดประมาณ 2-3 มล. ใส่ในหลอดที่ปราศจากเชื้อ กรณีดูดเสมหะได้น้อย ใช้ VTM ไซ้หวัดใหญ่ ล้างเซลล์ที่ค้างสายลงในหลอด

Throat swab ใช้ไม้พันสำลีป้ายภายในบริเวณลำคอ (ดูรายละเอียดข้างต้น) แชนส่วนปลายไม้พันสำลีในน้ำยา VTM ไซ้หวัดใหญ่

ตัวอย่างส่งตรวจเหล่านี้ต้องปิดจุกให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลากแจ้งชื่อผู้ป่วย ชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ บรรจุใส่ถุงพลาสติก รัดยางให้แน่น แช่ในกระติกน้ำแข็งรีบนำส่งทันที ถ้าจำเป็นต้องรอ ควรเก็บไว้ในตู้เย็น (4°C) ห้ามแช่ในช่องแช่แข็งของตู้เย็น ถ้าต้องการเก็บนานเกิน 72 ชั่วโมง ให้เก็บ -70°C (ตู้ Deep freezer) Transport media ขอได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

หมายเหตุ : การตรวจตัวอย่าง nasopharyngeal aspirate จะมีโอกาสตรวจพบเชื้อได้เร็วที่สุดภายใน 1-2 วัน ถ้าใช้ Throat จะต้องนำไปเลี้ยงเซลล์เพื่อเพิ่มจำนวนเชื้อเสียก่อน

⇒ ตัวอย่างเพื่อตรวจหาแอนติบอดีในซีรัม

ควรเจาะเลือดตรวจ 2 ครั้ง เจาะเลือดในระยะเริ่มเป็นโรค (acute serum) และระยะโรคทุเลา (convalescent serum) ห่างประมาณ 2-3 สัปดาห์ ในกรณีที่สามารถเจาะเลือดได้ตั้งแต่ระยะแรกของการติดเชื้อ อาจตรวจหา IgM จาก convalescent serum

☆ วิธีเจาะเลือด

เจาะจากเส้นเลือดดำประมาณ 3-5 มล. ปั่นแยกซีรัมใส่หลอดไร้เชื้อ ปิดจุกให้สนิท ปิดฉลากเก็บใส่ตู้เย็น (4°C) รอจนได้ซีรัมครั้งที่ 2 บรรจุรวมใส่ถุงพลาสติก รัดยาง แช่ในกระติกน้ำแข็งส่งตัวอย่างพร้อมกัน



วัสดุการเก็บตัวอย่างที่เปิดให้บริการ

ชนิดวัสดุ	ข้อบ่งชี้การใช้	ราคา/หน่วย (บาท)	หมายเหตุ
Cary blair transport medium + Cotton swab	- เก็บ rectal swab เพื่อรักษาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคลำไส้อื่นๆ ยกเว้น <i>Shigella</i> - แทง swab ให้มิดในอาหาร ส่งห้องปฏิบัติการภายในไม่เกิน 2 วัน - เก็บที่อุณหภูมิห้อง	10	กรณีเบิกจ่ายเพื่อนำไปเก็บตัวอย่างมาส่งตรวจที่ศูนย์ฯ ไม่คิดค่าวัสดุเก็บตัวอย่าง
Cary blair transport medium + Polyester swab	- เก็บ rectal swab เพื่อเก็บรักษาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคลำไส้ทุกชนิด - แทง swab ให้มิดในอาหาร ส่งห้องปฏิบัติการภายในไม่เกิน 1 วัน (เพื่อให้ยังคงสามารถตรวจพบ <i>Shigella</i> ได้) - เก็บที่อุณหภูมิห้อง	13	กรณีเบิกจ่ายเพื่อนำไปเก็บตัวอย่างมาส่งตรวจที่ศูนย์ฯ ไม่คิดค่าวัสดุเก็บตัวอย่าง
2X Alkaline peptone water 100 ml ในขวดขนาด 220 ml	- ใช้เก็บน้ำอุปกปริมาณ 100 ml เพื่อส่งเพาะเชื้อ <i>V. cholerae</i> ส่งห้องปฏิบัติการภายใน 4 ชั่วโมง - เก็บที่อุณหภูมิห้อง	15	กรณีเบิกจ่ายเพื่อนำไปเก็บตัวอย่างมาส่งตรวจที่ศูนย์ฯ ไม่คิดค่าวัสดุเก็บตัวอย่าง

ชนิดวัสดุ	ข้อบ่งชี้การใช้	ราคา/หน่วย (บาท)	หมายเหตุ
Amies transport medium with charcoal	ใช้เก็บตัวอย่างเพาะเชื้อแบคทีเรียจากตำแหน่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่ rectal swab ได้แก่ throat , nasopharyngeal, vaginal, wound swab เป็นต้น	10	กรณีเบิกจ่ายเพื่อนำไปเก็บตัวอย่างมาส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาฯ ไม่คิดค่าวัสดุเก็บตัวอย่าง
Viral transport medium (VTM) - ตรวจใช้หัตถ์นก/ใช้หัตถ์ใหญ่ (สีเหลือง) - โรคตาแดงจากไวรัส (ไม่มีสี) - โรคมือเท้าปาก (สีชมพู) - ไวรัสหัดและหัดเยอรมัน (เฉพาะโครงการกวาดล้างหัด ฟรี)	- เก็บที่ 4 – 8 °C อายุใช้งานตามระบุที่หลอด - แช่แข็ง ต่ำกว่า -15 °C อายุ 1 ปี	35	- ศูนย์ฯซื้อจาก สวส.มา stock ไว้เพื่อสำรองให้เพียงพอ - สูตร VTM สำหรับเก็บไวรัสแต่ละชนิดมีความแตกต่างกันต้องใช้ให้ตรงตามของไวรัสที่ระบุข้างหลอด



การทดสอบที่ส่งต่อที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ด้านไวรัส)

ลำดับที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บตัวอย่าง	การขนส่งตัวอย่าง	อัตราค่าบำรุง (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)
1	โรครีเม (HSV) - ตรวจหาแอนติบอดีต่อ HSV-1, HSV-2 - ตรวจหาแอนติบอดีต่อ HSV ชนิด IgM - ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัส HSV ด้วยเทคนิค PCR	NT ELISA Nested PCR	ซีรัมคู่ 0.5 -1 ml ระยะห่างอย่างน้อย 14 วัน ซีรัมเดี่ยว 0.5 -1 ml หรือ เลือด 3-5 ml CSF 1-2 ml	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	800 400 1,700	8 วัน 8 วัน 5 วัน
2	โรคอีสุกอีใส (Chicken pox) โรคงูสวัด (Varicella zoster) - ตรวจหาแอนติบอดีต่อ VZV- IgG - ตรวจหาแอนติบอดีต่อ VZV- IgM	ELISA ELISA	ซีรัม ซีรัม	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	400 400	8 วัน 8 วัน
3	การตรวจวิเคราะห์เชื้อไวรัส ระบบทางเดินหายใจ 16 ชนิด แบบเร่งด่วน	Multiplex Real-time PCR	Nasopharyngeal aspirate, Throat swab, Nasopharyngeal swab, Nasal swab, Bronchoalveolar lavage, Tracheal aspirate (ปริมาตรตัวอย่าง 1-2 ml)	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	17,700	3 วัน
4	ไวรัสตับอักเสบ - Anti-HAV IgM - Anti-HAV Total - HBsAg	ELFA ELFA ELFA	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	500 500 600	5 วัน 4 วัน 4 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
	- Anti-HBs	ELFA	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		600	4 วัน
	- Anti-HBc IgM	ELFA	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		600	4 วัน
	- Anti-HBc Total	ELFA	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		800	4 วัน
	- Anti-HCV IgG	ELISA	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		1,100	4 วัน
	- การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสตับอักเสบเอ (HAV-RNA)	RT-PCR	น้ำ 1-2 ลิตร, อุจจาระ 5-10 กรัม, ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		2,100	5 วัน
	- สารพันธุกรรมของไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA)	PCR	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		2,400	5 วัน
	- สารพันธุกรรมของไวรัสตับอักเสบนชนิดซี (HCV DNA)	RT-PCR	ซีรัม / พลาสมา 1-1.5 มิลลิลิตร		1,800	5 วัน
5	โรคไข้เลือดออก - ตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสเดงกี ด้วยเทคนิค ELISA	ELISA	ซีรัม/ พลาสมา / กระดาษซับเลือด	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	400	9 วัน
6	โรคไข้มองอักเสบจากไวรัสเจีและเดงกี - การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัส เจีและไวรัสเดงกีด้วยเทคนิค ELISA	ELISA	ซีรัม/ พลาสมา/น้ำไขสันหลัง	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	400	9 วัน
7	โรคไข้ชึคูนกุนยา - การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสชึคูนกุนยา ด้วยเทคนิค antibody capture ELISA	antibody capture ELISA	ซีรัม/ พลาสมา	แช่ในน้ำแข็งหรือice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	400	9 วัน
8	ไวรัสเอนเตอร์ - Cell culture - ตรวจหาแอนติบอดี	Viral isolation, Micro-NT Micro-NT	อุจจาระ 8 กรัม/ throat swab/ CSF และ/ หรือ Nasopharyngeal swab ซีรัมคู่ 2 ml ระยะห่าง 2-4 สัปดาห์	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	1,500 500	25 วัน 14 วัน
9	ไวรัสคอกซากิ - Cell culture - ตรวจหาแอนติบอดี	Viral isolation และ Micro-NT Micro-NT	อุจจาระ 8 กรัม/ throat swab/ CSF และ/ หรือ Nasopharyngeal swab ซีรัมคู่ 2 ml ระยะห่าง 2-4 สัปดาห์	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	1,500 500	25 วัน 14 วัน
10	โรคโปลิโอ - การตรวจหาไวรัสโปลิโอด้วยเทคนิค Cell culture และ Real time RT-PCR	Viral isolation & Real time RT-PCR	อุจจาระ 8 กรัม (2หัวแม่มือ)	แช่ใน ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	3,300	25 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
	- การตรวจหาสายพันธุ์ไวรัสโปลิโอด้วย เทคนิค Real time PCR	Real time RT-PCR	เชื้อบริสุทธิ์		1,900	14 วัน
11	โรคหัด (Measles) - การตรวจไวรัสหัดด้วยเทคนิค Cell culture - การตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัส หัด	Cell culture	Throat swab, Nasal swab , ปัสสาวะ 10-50 มิลลิลิตร เก็บภายใน 3 วัน หลังพบผื่น	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	2,500	23 วัน
		ELISA	ซีรัม		900	17 วัน
12	โรคไขสมองอักเสบที่เกิดจากไวรัสหัด การตรวจแอนติบอดีต่อไวรัสหัดด้วยเทคนิค NT ในกรณีสงสัยโรคไขสมองอักเสบ (SSPE)	NT	ซีรัมคู่ และน้ำไขสันหลัง (ไม่รับตัวอย่างซีรัมเพียง อย่างเดียว)	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	2,000	15 วัน
13	โรคพิษสุนัขบ้า - การตรวจหาแอนติบอดีต่อไวรัสพิษสุนัขบ้า ในคนด้วยเทคนิค RFFIT - การตรวจหาไวรัสพิษสุนัขบ้าในคนและ สัตว์ด้วยเทคนิค IFA - การตรวจหาไวรัสพิษสุนัขบ้า ด้วยเทคนิค cell culture - การตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัข บ้าด้วยเทคนิค Nested RT- PCR	RFFIT	ซีรัม หรือน้ำไขสันหลัง 1- 1.5 มิลลิลิตร	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	4,000	17 วัน
		IFA	เนื้อสมองหลังเสียชีวิต 3- 5 ชิ้น ชิ้นขนาดเท่าเมล็ด ถั่วเขียว น้ำลาย		500	4 วัน
		viral isolation	เนื้อสมองหลังเสียชีวิต 3-5 ชิ้น ชิ้นขนาดเท่าเมล็ดถั่ว เขียว		2,500	23 วัน
		Nested RT- PCR	ผู้ป่วยขณะยังมีชีวิต น้ำลาย 1-2 ml, ปัสสาวะ 10 ml, น้ำไขสันหลัง 1-2 ml (ควรเก็บตัวอย่างส่งตรวจ อย่างน้อย ๒ ชนิด) ปมรากผมขณะมีชีวิต 20 เส้น *ต้องมีปมรากผมติด มาด้วย ผู้ป่วยเสียชีวิต เนื้อสมองหลังเสียชีวิต 3- 5 ชิ้น ชิ้นขนาดเท่าเมล็ด ถั่วเขียว		2,000	10 วัน
14	โรคหัดเยอรมัน (Rubella) - ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสหัด เยอรมันด้วยเทคนิค ELISA	ELISA	ซีรัม	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	900	7 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
15	โรคคางทูม (Mump) - ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgM ต่อไวรัสคาง ทูมด้วยเทคนิค ELISA	ELISA	ซีรัม หรือ พลาสมา 1-1.5 ml	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	1,300	7 วัน
	- ตรวจหาแอนติบอดีชนิด IgG ต่อไวรัสคาง ทูมด้วยเทคนิค ELISA	ELISA	ซีรัม หรือ พลาสมา 1-1.5 ml		900	7 วัน



การทดสอบที่ส่งต่อที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ด้านแบคทีเรีย)

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
1	เชื้อโรคไอกรน (<i>Bordetella pertussis</i>) - ตรวจหาสารพันธุกรรมในพาทะ	Real-time PCR	-Nasopharyngeal swab โดยใช้ Dacron หรือ Rayon swab เท่านั้น ใส่ใน sterile tube	อุณหภูมิ 4-8 °C ภายใน 24 ชั่วโมง อุณหภูมิ	2,000	5 วัน
2	เชื้อวัณโรค (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)	เพาะเลี้ยงเชื้อ PCR	-เสมหะอย่างน้อย 1 มิลลิลิตร -น้ำไขสันหลังอย่าง น้อย 100 ไมโครลิตร -น้ำจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย 0.5 ซีซี (ปัสสาวะ 3 มิลลิลิตร) -ชิ้นเนื้อ หนอง swab อื่น ๆ ชิ้นเนื้อจาก ผิวหนัง $\geq 4 \times 4$ มิลลิเมตร	อุณหภูมิ 4-8 °C ภายใน 24 ชั่วโมง	600 700	50 วัน (เพาะเชื้อ) 10 วัน (PCR)
3	โรคเลปโตสไปโรซิส - การตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไป โร ซิส ด้วยเทคนิค Microscopic Agglutination Test (MAT)	Microscopic Agglutination Test PCR	ซีรัม		1,200	6-8 ชั่วโมง
	- การตรวจหาสารพันธุกรรมของ เชื้อเลปโตสไปรา ด้วยเทคนิค PCR	PCR	เลือด		800	6-8 ชั่วโมง
	- การเพาะเชื้อเลปโตสไปราและ ซีโรทัยป์	การเพาะเชื้อ และการ ทดสอบทาง ชีวเคมี พันธุกรรมและ ซีโรทัยป์	เลือด ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง หรือน้ำ		1,000	1 -4 เดือน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการ ตรวจวิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการเก็บ ตัวอย่าง	การขนส่ง ตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
4	โรค布鲁เซลโลซิส - การตรวจโดยวิธีทางภูมิคุ้มกัน วิทยา	ELISA	- ซีรัมอย่างน้อย 1 ml	อุณหภูมิ 4-8 °C ภายใน 24 ชม.	1,700	5 วัน
5	แบคทีเรียไร้อากาศ - การตรวจหาเชื้อแบคทีเรียไร้อากาศ ด้วยเทคนิคการเพาะเลี้ยงเชื้อ	เพาะเลี้ยงเชื้อ และ ทดสอบ คุณสมบัติทาง ชีวเคมี	- เลือด/น้ำไขสัน หลัง/น้ำใน ร่างกาย/ หนอง/ชิ้นเนื้อ (Tissue biopsy)/ น้ำช่อง ปอด - อูจจาระ (สำหรับการ ตรวจหา เชื้อ <i>Clostridium difficile</i> เท่านั้น)	ตัวอย่างผู้ป่วย อุณหภูมิห้องส่ง ทันทีภายในไม่เกิน 2 ชั่วโมง	1,500	15 วัน



การทดสอบที่ส่งต่อที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข(ด้านราและปรสิต)

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการ เก็บตัวอย่าง	การขนส่งตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
1	เชื้อราวิทยา - การตรวจวินิจฉัยเชื้อ <i>Nocardia</i> และ aerobic <i>actinomycetes</i> - การตรวจวินิจฉัยเชื้อรา ประเภท ยีสต์ - การตรวจวินิจฉัยเชื้อรา ประเภทโมลด์	1.เพาะเชื้อ 2.ดูลักษณะรูปร่างทาง กล้องจุลทรรศน์ 3.ทดสอบคุณสมบัติ ทางสรีรวิทยา 4. ทดสอบรูปแบบ ความ ไวต่อยาต้านจุลชีพ 1.เพาะเชื้อ 2.ดูลักษณะรูปร่างทาง กล้องจุลทรรศน์ 3.ทดสอบคุณสมบัติ ทางสรีรวิทยา 1.เพาะเชื้อ 2.ดูลักษณะรูปร่างทาง กล้องจุลทรรศน์ 3.ทดสอบคุณสมบัติรา สองรูป	เชื้อบริสุทธิ์ที่แยกได้ จากสิ่งส่งตรวจของ ผู้ป่วย /เป็นตัวอย่าง ขวดเลือด ขวดสาร คัด หลัง และ/หรือ ของเหลวจากผู้ป่วย ที่มี เชื้อขึ้นแล้ว เชื้อบริสุทธิ์ที่แยกได้ จากสิ่งส่งตรวจของ ผู้ป่วย อาการ/ สำนักงาน ผลิตภัณฑ์ ต่างๆ และ สิ่งแวดล้อม /เป็น ตัวอย่างขวดเลือด ขวดสารคัดหลังและ/ หรือ ของเหลวจาก ผู้ป่วยที่มีเชื้อราขึ้น แล้ว เชื้อบริสุทธิ์ที่แยกได้ จากสิ่งส่งตรวจของ ผู้ป่วย อาการ/ สำนักงาน ผลิตภัณฑ์ ต่างๆ และ สิ่งแวดล้อม /เป็น ตัวอย่างขวดเลือด ขวดสารคัดหลังและ/ หรือของเหลวจาก ผู้ป่วยที่มีเชื้อราขึ้น แล้ว	อุณหภูมิห้องภายใน 1 วัน	1,100 800 500	28 วัน 21 วัน 21 วัน

ลำดับ ที่	รายละเอียดการให้บริการ	เทคนิค/วิธีการตรวจ วิเคราะห์	ชนิด/จำนวน และการ เก็บตัวอย่าง	การขนส่งตัวอย่าง	อัตราค่า บำรุง (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ (วันทำการ)
2	ตรวจหาพยาธิลำไส้ การตรวจหาโปรโตซัวและพยาธิ ลำไส้ ด้วยเทคนิค Merthiolate Iodine Formaldehyde concentration (MIF)	Merthiolate iodine formaldehyde concentration technique	อุจจาระสด 5-10 กรัม	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	100	5 วัน
3	Antibody ต่อ Toxoplasma gondii	- Latex Agglutination - ELISA IgG - ELISA IgM	ซีรัม 1-3 ml	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	600 1,200 1,200	7 วัน
4	การตรวจตัวอย่างน้ำ ดิน หาเชื้อ โปรโตซัวและพยาธิลำไส้	Concentration technique	ตัวอย่างดิน ตะกอน ดิน ตัวอย่างน้ำ	อุณหภูมิห้อง	200	5 วัน
5	การตรวจตัวอย่างเนื้อสัตว์ปลา หอย และผลิตภัณฑ์แฮม ปลาสำ ปลาต้ม โดยวิธี Digestion	Compression (Trichinoscope) และ digestion	เนื้อสัตว์และ ผลิตภัณฑ์ แฮม ปลาสำ ปลาต้ม	แช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งภายใน 24 ชั่วโมง	900	5 วัน

แบบส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยต่างๆ ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข down load ได้ที่

<http://rmsc5.dmsc.moph.go.th/>

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/1
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาตใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ระบุรายการที่ต้องการส่งตรวจ ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์ ไข้หวัดใหญ่ pdm Flu A/H1N1 2009

ชื่อผู้ป่วย..... HN เพศ..... อายุ.....ปีเดือน อาชีพ.....
ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
วันที่เริ่มป่วย วันที่รับไว้ โรงพยาบาล

ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ หมายเลขโทรศัพท์..... E-mail.....

ประวัติการสัมผัสและการเดินทาง (กรุณา ในช่อง)

- ภายใน 7 วันก่อนป่วย ผู้ป่วยได้จับต้องสัตว์ปีกที่มีชีวิต หรือ เพิ่งตายหรือไม่ ไม่มี มี
- มีการตายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ในรอบ 14 วัน ก่อนเริ่มป่วยหรือไม่ ไม่มี มี
- อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ภายใน 7 ก่อนวันเริ่มป่วย ไม่มี มี
- มีผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือในที่ทำงานป่วยสงสัยโรคไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบประยะวัน 7 ก่อนวันเริ่มป่วย ไม่มี มี
- ผู้ป่วยปอดบวมรุนแรงหรือเสียชีวิตโดยหาสาเหตุไม่ได้ ไม่มี มี

อาการ (กรุณา ในช่อง)

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไข้ เป็นมา วัน อุณหภูมิ°C | <input type="checkbox"/> ปอดบวม | <input type="checkbox"/> อาเจียน |
| <input type="checkbox"/> ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ | <input type="checkbox"/> ปอดอักเสบ | <input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ |
| <input type="checkbox"/> เจ็บคอ | <input type="checkbox"/> ไอ | <input type="checkbox"/> หลอดลมอักเสบ |
| <input type="checkbox"/> คัดจมูก | <input type="checkbox"/> มีเสมหะ | <input type="checkbox"/> น้ำมูกไหล |
| <input type="checkbox"/> หอบ หายใจลำบาก | <input type="checkbox"/> อ่อนเพลีย อย่างมาก | <input type="checkbox"/> ถ่ายเหลว |

อาการแทรกซ้อนอื่น ๆ

ประวัติการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไม่เคย เคย ครั้งล่าสุดฉีดเมื่อเดือน.....พ.ศ.....

ผลการทดสอบ Rapid test Positive Negative ชื่อชุดทดสอบ.....Lot.....

การวินิจฉัยของแพทย์ ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม อื่นๆ.....

ชนิดตัวอย่างตรวจหาสารพันธุกรรม (เก็บภายใน 7 วันหลังป่วย)

- | | |
|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal aspirate (NPA) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Throat swab (TS) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal swab (NPS) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Endo-tracheal tube (ET) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> TS + NPS | วันที่เก็บ |

ชนิดตัวอย่างตรวจหาแอนติบอดี

- เจาะเลือดครั้งแรกวันที่
- เจาะเลือดครั้งที่สอง วันที่(ห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 14 วัน)

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์ มือถือ วันที่

ผู้ประสานงาน.....กลุ่มงาน.....โทรศัพท์.....มือถือ..... e-mail.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง e-mail

➔ แบบฟอร์มนี้กรุณา ใส่ซองติดไว้ข้างกล่อง เพื่อการตรวจรับตัวอย่าง (ห้ามบรรจุไว้ในกล่องรับตัวอย่าง)

(โปรดอ่านวิธีเก็บและส่งตัวอย่างด้านหลัง)

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคไขหวัดใหญ่/ไขหวัดนก
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/1

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 2 ของ 2 หน้า

การเก็บและนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยไขหวัดนก / ไขหวัดใหญ่

1. การเก็บตัวอย่าง

- 1.1 เก็บ nasopharyngeal aspiration หรือ throat swab หรือ nasopharyngeal swab ในระยะภายในไม่เกิน 7 วันหลังเริ่มป่วย โดยเก็บใส่ Viral Transport Media (VTM) โดยวิธีไร้เชื้อ (aseptic technique) ตัวอย่างชนิดนี้เก็บเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม หรือการเพาะแยกเชื้อ ปิดเกลียวหลอด VTM ให้สนิท พันด้วยเทป ปิดฉลาก ติดชื่อผู้ป่วย ระบุชนิดของตัวอย่าง วันที่เก็บ แล้วบรรจุใส่ถุงพลาสติก 2 ชั้น (1 รายต่อ 1 ถุง) แล้วจึง บรรจุในกระป๋องพลาสติก ปิดฝากระป๋องให้สนิท จากนั้นจึงบรรจุในกล่องโฟมหรือกระติกน้ำแข็ง โดยรักษาสภาพตัวอย่างด้วยการแช่เย็นที่ 2-4 องศาเซลเซียส
- 1.2 เก็บ Clotted blood 5 มิลลิลิตร โดยเก็บ 2 ครั้ง ครั้งแรกในระยะเริ่มเป็นโรค (acute serum) หรือวันที่ผู้ป่วยมารักษา และครั้งที่ 2 ระยะโรครุเลา (convalescent serum) ห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 14 วัน หากเจาะครั้งเดียวอาจตรวจหา IgM จาก convalescent serum ตัวอย่างเลือดนี้ จะไม่ได้รายงานผล ใช้เป็นข้อมูลประกอบการยืนยันหรือหาสาเหตุการเกิดโรคอื่นๆ โดยตรวจหาแอนติบอดี

2. การส่งตัวอย่าง

รับนำส่งทันที การรักษาสภาพตัวอย่างระหว่างขนส่งให้แช่น้ำแข็ง หรือ Pack gel ส่งพร้อมแบบนำส่งตัวอย่างที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน และหากส่งเพื่อการสอบสวนโรคต้องแนบหนังสือราชการสำเนาเรียนผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค นำส่งตัวอย่างในวันทำการ เวลา 8.30 – 16.30 น. การรับตัวอย่างในวันหยุด เฉพาะไขหวัดนกเท่านั้น โดยโทรศัพท์แจ้งล่วงหน้าก่อนส่ง

3. กำหนดเวลาการออกผล : กรณีปกติไม่มีการระบาดไขหวัดนก 2 วันทำการ ไขหวัดใหญ่ 4 วันทำการ
4. การรายงานผล กรณีคำวิฤติรายงานทางระบบทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ตามที่แจ้งในแบบนำส่ง และส่งรายงานผลฉบับจริงตามระบบสารบรรณทางไปรษณีย์
5. Viral Transport Media (VTM) สนับสนุนโรงพยาบาลได้ครั้งละไม่เกิน 10 หลอด และจะจ่ายให้ทดแทนเมื่อมาส่งตัวอย่างที่ศูนย์ฯ
6. ผู้ประสานงาน
 - 6.1 นางปานทิพย์ ศิริโชติ หัวหน้าฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก โทร 034-711945-48 ต่อ 119 มือถือ 08-4131-6522
 - 6.2 น.ส.เอมอร อูยาหาญ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป โทร 034-711945-48 ต่อ 103 มือถือ 08-1763-3027
 - 6.3 น.ส.เกษร บุญรักษโยธิน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ โทร 034-711945-48 ต่อ 124 มือถือ 06-5727-7897

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenzae like illness, ILI)
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/2
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenzae like illness, ILI)
Human metapneumovirus (HMPV) Respiratory syncytial virus (RSV) และ Parainfluenza viruses
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ตลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ระบุรายการที่ต้องการส่งตรวจ Human metapneumovirus (HMPV) Respiratory syncytial virus (RSV)
 Parainfluenza viruses

ชื่อผู้ป่วย..... HN เพศ..... อายุ.....ปีเดือน อาชีพ.....
ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
วันที่เริ่มป่วย วันที่รับไว้ โรงพยาบาล
ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ

อาการ (กรุณา ในช่อง)

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไข้ เป็นมา วัน อุณหภูมิ°C | <input type="checkbox"/> ปวดบวม | <input type="checkbox"/> อาเจียน |
| <input type="checkbox"/> ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ | <input type="checkbox"/> ปวดอักเสบ | <input type="checkbox"/> ปวดศีรษะ |
| <input type="checkbox"/> เจ็บคอ | <input type="checkbox"/> ไอ | <input type="checkbox"/> หลอดลมอักเสบ |
| <input type="checkbox"/> คัดจมูก | <input type="checkbox"/> มีเสมหะ | <input type="checkbox"/> น้ำมูกไหล |
| <input type="checkbox"/> หอบ หายใจลำบาก | <input type="checkbox"/> อ่อนเพลีย อย่างมาก | <input type="checkbox"/> ถ่ายเหลว |

อาการแทรกซ้อนอื่น ๆ

ประวัติการรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไม่เคย เคย ครั้งล่าสุดฉีดเมื่อเดือน.....พ.ศ.....

ผลการทดสอบ Rapid test Positive Negative ชื่อชุดทดสอบ.....Lot.....

การวินิจฉัยของแพทย์ ไข้หวัดใหญ่ ปวดบวม อื่นๆ.....

ชนิดตัวอย่างตรวจหาสารพันธุกรรม (เก็บภายใน 7 วันหลังป่วย)

- | | |
|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal aspirate (NPA) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Throat swab (TS) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal swab (NPS) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> Endo-tracheal tube (ET) | วันที่เก็บ |
| <input type="checkbox"/> TS + NPS | วันที่เก็บ |

ชนิดตัวอย่างตรวจหาแอนติบอดี

- เจาะเลือดครั้งแรกวันที่
- เจาะเลือดครั้งที่สอง วันที่ (ห่างจากครั้งแรกอย่างน้อย 14 วัน)

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์ มือถือ วันที่

ผู้ประสานงาน.....กลุ่มงาน.....โทรศัพท์.....มือถือ..... e-mail.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

➔ แบบฟอร์มนี้กรุณา ใส่ซองติดไว้ข้างกล่อง เพื่อการตรวจรับตัวอย่าง (ห้ามบรรจุไว้ในกล่องรับตัวอย่าง)

(วิธีเก็บและส่งตัวอย่างเช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่)

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย/ยืนยันโรคทางเดินหายใจจากไวรัสโคโรนา
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/3
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย/ยืนยันโรคทางเดินหายใจจากไวรัสโคโรนา

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

- ระบุรายการที่ต้องการส่งตรวจ ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2)
 ตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS)
 ตรวจหาสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Genotype)
 ตรวจหาภูมิคุ้มกันชนิด IgM และ IgG ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SARS-CoV-2 Antibody) โปรดระบุ
เนื่องจาก ผล Real time RT-PCR สรุปรไม่ได้
 สอบสวนการระบาดกรณีของผู้สงสัยติดเชื้อมานานเกิน 14 วัน อื่นๆ.....

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ป่วย..... HN..... เพศ..... อายุ.....ปี.....เดือน สัญชาติ.....
เลขบัตรประชาชน/เลขต่างดาว.....เลขที่ Passport.....
วันเดือนปีเกิด.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....
วันที่เริ่มป่วย.....รักษาที่โรงพยาบาล.....สิทธิ์การรักษา.....
หน่วยงานผู้ส่ง.....จังหวัด.....
ประวัติเสี่ยง

- อาศัยหรือเดินทางมาจากประเทศ หรือพื้นที่ที่มีการระบาด โปรดระบุพื้นที่/ประเทศ.....
 สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยสงสัย หรือผู้ป่วยยืนยัน เป็น cluster ระบาด ชื่อ cluster.....
 กลุ่มก้อนในชุมชนหรือที่ทำงานเดียวกัน บุคลากรทางการแพทย์ อื่นๆ โปรดระบุ.....

อาการและอาการแสดง

- ไข้ อ่อนหภูมิองศาเซลเซียส ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ
 ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ/ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก มีเสมหะ ตาแดง/ผื่น
 หายใจลำบาก ปวดบวม/ปวดอักเสบ จมูกไม่ได้กลิ่น/ลิ้นไม่รับรส ถ่ายเหลว
 เสียชีวิต อาการอื่นๆ ระบุ.....

ผลการตรวจด้วยวิธี Real time RT-PCR จากโรงพยาบาล (โปรดระบุค่า Ct ของยีนเป้าหมาย)

- Detected (ยีน.....Ct =.....) (ยีน.....Ct =.....) (ยีน.....Ct =.....)
 Inconclusive (ยีน.....Ct =.....) (ยีน.....Ct =.....) (ยีน.....Ct =.....)
 Not Detected

ประวัติการได้รับวัคซีน เคย (โปรดระบุ.....) ไม่เคย

ตัวอย่างส่งตรวจเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม หรือตรวจหาสายพันธุ์ (Genotype)

- Nasopharyngeal swab (NPS) + Throat swab (TS) วันที่เก็บ.....
 Nasopharyngeal swab (NPS) วันที่เก็บ.....
 Sputum วันที่เก็บ.....
 อื่นๆ ระบุ..... วันที่เก็บ.....

ตัวอย่างส่งตรวจเพื่อตรวจหาแอนติบอดี (Antibody) วันที่เจาะเลือด

ผู้ประสานงาน.....กลุ่มงาน/หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....e-mail.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่มีสมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง e-mail

➔ แบบฟอร์มนี้กรุณา ใส่ซองติดไว้ข้างกล่อง เพื่อการตรวจรับตัวอย่าง (ห้ามบรรจุไว้ในกล่องรับตัวอย่าง)

(โปรดอ่านวิธีเก็บและส่งตัวอย่างด้านหลัง)

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย/ยืนยันโรคทางเดินหายใจจากไวรัสโคโรนา
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/3

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 2 ของ 2 หน้า

แนวทางการเก็บและนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัย/ยืนยันโรคทางเดินหายใจจากไวรัสโคโรนา

1. **ระยะเวลาเก็บ** ควรเก็บตัวอย่างเร็วที่สุด เมื่อผู้ป่วยเริ่มปรากฏอาการของโรค ภายใน 3-5 วัน หากเป็นการส่งตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 ให้เก็บตัวอย่างในวันที่ 14 หลังจากให้ผลลบครั้งแรก
2. **ชนิดและวิธีการเก็บตัวอย่าง**

วัตถุประสงค์	ชนิดสิ่งส่งตรวจ	คำแนะนำเพิ่มเติม
ตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา	- เก็บ Nasopharyngeal swab ร่วมกับ Throat swab ใส่ใน VTM หลอดเดียวกัน - Nasopharyngeal aspirate, Nasopharyngeal wash ให้ใส่ภาชนะปลอดเชื้อไม่ต้องใส่ VTM - bronchoalveolar lavage, tracheal aspirate, tracheal suction, sputum ให้ใส่ภาชนะปลอดเชื้อไม่ต้องใส่ VTM ยกเว้นกรณีผู้ป่วยใส่ tube ให้ตัดสาย ET-tube จุ่มลงในหลอด VTM	- ใช้ Dacron หรือ Rayon swab ที่ก้านทำด้วยลวดหรือพลาสติก และไม่มีสาร calcium alginate - กรณีติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง ควรเก็บตัวอย่างจากทางเดินหายใจส่วนบนควบคู่ไปด้วย (เพื่อเพิ่มโอกาสการพบเชื้อ)
ตรวจหาสายพันธุ์ (Genotype)	สิ่งส่งตรวจเป็นชนิดเดียวกับการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา	ต้องมีผลการตรวจด้วยวิธี Real time RT-PCR จากโรงพยาบาลต้นทาง พร้อมแนบใบประวัติ
ตรวจหาภูมิคุ้มกัน (Antibody)	Clotted Blood ปริมาณอย่างน้อย 10 มิลลิลิตร หรือซีรัม	ต้องระบุเหตุผลในการขอส่งตรวจในรูปแบบนำส่ง

3. การเก็บรักษาตัวอย่าง เมื่อเก็บตัวอย่างแล้วต้องแช่ใน pack gel แล้วรีบนำส่งห้องปฏิบัติการทันที กรณีไม่สามารถส่งห้องปฏิบัติการได้ภายใน 24 ชั่วโมง ให้เก็บในตู้เย็น อุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส แล้วรีบนำส่งห้องปฏิบัติการภายใน 72 ชั่วโมง
4. การส่งตัวอย่าง ให้ฉีกหีบห่อ 3 ชั้น ให้นำส่งห้องปฏิบัติการทันที การรักษาสภาพตัวอย่างระหว่างขนส่งให้แช่ pack gel ส่งตัวอย่างพร้อมหนังสือราชการที่ออกจากต้นสังกัดและแบบนำส่งตัวอย่างที่กรอรายละเอียดครบถ้วน หรือพิมพ์เป็นไฟล์ excel ที่ระบุชื่อ-นามสกุล เลขที่บัตรประชาชน/เลขที่ passport วันเดือนปีเกิด ที่อยู่ หากส่งตรวจ SARS-CoV-2 ต้องลงข้อมูลในโปรแกรม CO-LAB Version 2 ก่อนส่งตัวอย่าง
5. กำหนดเวลาการออกผล ภายใน 24 ชั่วโมงหลังจากได้รับตัวอย่าง
6. การรายงานผล ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ตามที่แจ้งในแบบนำส่ง และส่งรายงานผลฉบับจริงตามระบบสารบรรณทางไปรษณีย์ สำหรับผลการตรวจ SARS-CoV-2 ที่หน่วยส่งตรวจคีย์ข้อมูลเข้าโปรแกรม CO-LAB Version 2 โรงพยาบาลจะสามารถรับผลทันทีหลังจากที่อนุมัติผล
7. การติดต่อประสานงาน

ในเวลาราชการ โทรศัพท์ 034-711945-48 ต่อ 118 หรือ 119

นอกเวลาราชการ นางปานทิพย์ ศิริโชติ หัวหน้าฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก โทร 08-4131-6522

หรือ นางสาวเกษร บุญรักษโยธิน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ โทร 06-5727-7897

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจโรคไข้เลือดออก ไข้แดงกึ่ง ไข้ซิกนุงุนยา และ ไข้ซิกา
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 ม.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/4

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจโรคไข้เลือดออก ไข้แดงกึ่ง ไข้ซิกนุงุนยา และ ไข้ซิกา
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ระบุรายการที่ต้องการส่งตรวจ

- โรคไข้เลือดออก โดยวิธี ELISA IgM, IgG โรคไข้เลือดออก โดยวิธี RT-PCR จำแนกซีโรทัยป์
 โรคไข้ซิกนุงุนยา โดยวิธี ELISA IgM โรคไข้ซิกนุงุนยา โดยวิธี RT-PCR
 โรคไข้ซิกา โดยวิธี Real-time RT-PCR ตรวจภูมิคุ้มกันไข้ซิกาชนิด IgM (ZIKV IgM) ตรวจภูมิคุ้มกันไข้ซิกาชนิด IgG (ZIKV IgG)

ชื่อ เพศ อายุ ปี เดือน H.N.
ที่อยู่เลขที่ หมู่ที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด รับการรักษาที่ ร.พ.....
วันที่รับไว้ วันที่จำหน่าย ชื่อแพทย์ผู้รักษา.....

การวินิจฉัย : ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้เลือดออก (DHF) grade I II III IV (ให้วงรอบ)

ไข้แดงกึ่ง (DF) R/O DHF Viral infection อื่นๆ

อาการและการตรวจพบ :

1. ไข้ วันที่เริ่มเป็นไข้ เป็นมา วัน อุณหภูมิสูงสุด °C

2. อาการเลือดออก

2.1 Tourniquet negative positiveจุด / Inch²

2.2 อาการเลือดออกที่ผิวหนัง petechiae ecchymoses

2.3 เลือดกำเดาออก 2.4 เลือดออกจากเหงือก 2.5 อาเจียนเป็นเลือด

2.6 ถ่ายเป็นเลือด 2.7 อื่นๆ (โปรดระบุ)

3. ตับ โต ขนาด ซม. คล้ำไม่พบ กดเจ็บ

4. อาการช็อค ไม่มี มี มือเท้าเย็น กระสับกระส่าย ซีพจร ครั้ง/นาที แรงดันเลือด มม.ปรอท

5. ตรวจร่างกาย พบ ascites มี ไม่มี (fluid thrill, shifting dullness)

6. อาการและการแสดงอื่นๆ (Unusual manifestation) ตัว/ตา เหลือง ไม่รู้สึกตัว ชัก Renal failure.....

อื่นๆ.....

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ :

- CBC : วันที่ เม็ดเลือดขาว /ลบ.มม., Hct.....%, PMN..... %, L %, Atyp. Lymph.....% อื่นๆ

- Platelet counts : แกรับ / ลบ.มม. สูงสุด / ลบ.มม. ต่ำสุด / ลบ.มม.

- Hematocrit : แกรับ % สูงสุด % ต่ำสุด %

- Liver function test: วันที่ AST unit ALT unit

การตรวจอื่นๆ : CXR ไม่มี pleural effusion มี pleural effusion อื่นๆ (ระบุ).....

ชนิดตัวอย่าง serum EDTA Plasma น้ำลาย

วันที่เจาะเลือด ครั้งที่ 1..... ครั้งที่ 2.....

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์ มือถือ วันที่

ผู้ส่งตรวจ..... โทรศัพท์..... มือถือ..... e-mail.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

(โปรดอ่านวิธีเก็บและส่งตัวอย่างด้านหลัง)

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

การเก็บและนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจโรคไข้เลือดออก ไข้แดงกึ่ง ไข้ชิคุนกุนยา และ ไข้ซิกา

1. วิธีเก็บน้ำเหลืองจากหลอดเลือดดำ
 - 1.1 เจาะเลือด 5 ml จากเส้นเลือดดำ ใส่หลอดที่มีสารกันเลือดแข็ง EDTA ผสมให้เข้ากันดี หรือเก็บเป็น Clotted blood ถ้าไม่ได้ปั่นแยกเม็ดเลือดแดงทันที ควรเก็บที่ 4 °C ไม่เกิน 4 ชั่วโมง
 - 1.2 บั่นที่ 2000 rpm 10 นาที เก็บพลาสมา หรือ ซีรัม ลงในหลอดที่ระบุ ชื่อ – นามสกุล วันที่เจาะเลือด และครั้งที่เจาะเลือด จากนั้นเก็บตัวอย่างไว้ในช่องแช่แข็ง (< -15 °C จนกว่านำส่งตัวอย่าง)
2. กรอกประวัติผู้ป่วยลงในแบบส่งตรวจและส่งพร้อมตัวอย่าง โดยระบุวันที่เริ่มป่วยและวันที่เจาะเลือดทุกครั้ง
3. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ไข้เลือดออกตรวจหาสารพันธุกรรม (RT-PCR)
 - 3.1 ใช้ตัวอย่างพลาสมาหรือซีรัม ประมาณอย่างน้อย 2-3 ml โดยเจาะหลังจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไม่เกิน 5 วัน
 - 3.2 ตัวอย่างที่เหมาะสมที่สุดคือ EDTA plasma ห้ามใช้ Heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง อย่างไรก็ตามสามารถใช้ซีรัมได้
 - 3.3 แช่แข็งตัวอย่างภายใน 4 ชั่วโมง เพื่อการรักษาสภาพไวรัสให้สมบูรณ์ เพื่อนำมาแยกสารพันธุกรรมของไวรัสได้
4. ระยะเวลาเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ไข้เลือดออกแอนติบอดี (ELISA Capture)
 - 4.1 ใช้ตัวอย่างซีรัม หรือพลาสมา โดยเจาะเลือดครั้งที่ 1 เมื่อแรกเริ่มป่วย *
 - 4.2 ใช้ตัวอย่างซีรัม หรือพลาสมา โดยเจาะเลือดครั้งที่ 2 หลังจากวันเริ่มป่วย อย่างน้อย 7 วัน และไม่เกิน 17 วัน

* หากไม่สามารถเก็บ pair specimen ได้ ควรเจาะหลังวันเริ่มป่วย 7-10 วัน เพื่อให้สามารถแปลผลแอนติบอดี (Dengue ELISA) ได้
5. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวินิจฉัยโรคชิคุนกุนยา โดยวิธี RT-PCR
 - 5.1 ใช้ตัวอย่างพลาสมาหรือซีรัม ประมาณอย่างน้อย 2-3 ml โดยเจาะหลังจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไม่เกิน 5 วัน
 - 5.2 ตัวอย่างที่เหมาะสมที่สุดคือ EDTA plasma ห้ามใช้ Heparin เป็นสารกันเลือดแข็ง อย่างไรก็ตามสามารถใช้ซีรัมได้
 - 5.3 แช่แข็งตัวอย่างภายใน 4 ชั่วโมง เพื่อการรักษาสภาพไวรัสให้สมบูรณ์ เพื่อนำมาแยกสารพันธุกรรมของไวรัสได้
6. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวินิจฉัยโรคชิคุนกุนยา โดยวิธี ELISA IgM

ครั้งที่ 1 ในวันที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

ครั้งที่ 2 ห่างจากวันเริ่มมีไข้ 14-25 วัน หรือ วันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล หากเจาะครั้งที่ 2 ห่างจากเริ่มมีไข้ไม่น้อยกว่า 14 วัน

ให้เจาะครั้งที่ 3 ห่างจากวันที่เริ่มป่วย 14-25 วัน
7. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวินิจฉัยโรคไข้ซิกา โดยวิธี Real time RT-PCR

ตัวอย่างปัสสาวะปริมาตร 10 – 20 มล. (เก็บภายใน 14 วัน หลังเริ่มเป็นไข้) ร่วมกับการเก็บตัวอย่าง EDTA Whole blood 5 มิลลิลิตร เจาะหลังจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ไม่เกิน 5 วันปิดฝาให้สนิท นำส่งห้องปฏิบัติการทันที หากไม่สามารถส่งได้ทันทีให้เก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 2-8 องศาเซลเซียส ได้ไม่เกิน 3 วัน
8. การเก็บตัวอย่างส่งตรวจวินิจฉัยโรคไข้ซิกา (ตรวจภูมิคุ้มกัน)
 - 8.1 ทารกแรกเกิด อายุไม่เกิน 1 เดือนหลังคลอด ที่พบความผิดปกติศีรษะเล็ก (Microcephaly) ให้เก็บตัวอย่าง EDTA Plasma ปริมาตรอย่างน้อย 0.5 มิลลิลิตร ครั้งที่ 1 ทั้งของมารดาและทารกเพื่อส่งตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM (ZIKV IgM) และหาก IgM ให้ผลลบ ให้เก็บ Plasma ครั้งที่ 2 เฉพาะของทารกอีกครั้งในอีก 3-4 สัปดาห์ เพื่อตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgG (ZIKV IgG) โดยที่จะต้องโทรแจ้งสำนักระบาดวิทยาทุกครั้งที่จะส่งตรวจ IgM หรือ IgG
 - 8.2 ผู้ป่วยกลุ่มอาการกิลแลง-บาร์เร (Guillain-Barre syndrome) และ ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทอักเสบอื่นๆ ภายหลังการติดเชื้อ ให้เก็บตัวอย่าง EDTA Plasma ปริมาตรอย่างน้อย 0.5 มิลลิลิตร ครั้งที่ 1 ของผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgM (ZIKV IgM) และหาก IgM ให้ผลลบ ให้เก็บ EDTA Plasma ครั้งที่ 2 อีก 3-4 สัปดาห์ เพื่อตรวจภูมิคุ้มกันชนิด IgG (ZIKV IgG)
9. การนำส่งตัวอย่าง
 - 9.1 นำตัวอย่างแช่ในน้ำแข็ง หรือ ice pack ส่งด้วยตนเอง หรือ รถรับตัวอย่างของศูนย์ฯ หรือทางไปรษณีย์ EMS โดยไม่ให้ติดวันหยุด
 - 9.2 ตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคไข้ซิกาที่ต้องการส่งในวันหยุดหรือนอกเวลาราชการให้โทรแจ้งล่วงหน้าที่
คุณปานทิพย์ สิริโชติ หัวหน้าฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก โทร 08-4131-6522

แบบนำเสนอตัวอย่างตรวจการติดเชื้อเอชไอวี-1 วิธี DNA-PCR
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/5
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 2 ของ 2 หน้า

แนวทางปฏิบัติการเก็บและนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจการติดเชื้อ HIV-1 วิธี DNA PCR

1. **วัตถุประสงค์ของการตรวจ**
เพื่อตรวจหา proviral DNA ของเชื้อเอชไอวี - 1 ที่สอดแทรกเข้าไปใน Peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) ในตัวอย่างเลือดในส่วน of pack cell หรือ Buffy coat
2. **เป้าหมาย**
เด็กที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อ HIV ที่มีอายุต่ำกว่า 24 เดือน โดยเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ 2 ครั้ง ตามแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2560 หัวข้อ แนวทางการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการในเด็กที่อายุต่ำกว่า 24 เดือน หากผลครั้งแรกและครั้งที่ 2 ขัดแย้งกัน ให้เก็บ ตัวอย่างส่งตรวจครั้งที่ 3
3. **ข้อแนะนำวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจ**
 - 3.1 เจาะเก็บเลือด 0.5-2 มิลลิลิตร ใส่หลอดที่มีสารกันเลือดแข็งชนิด EDTA หรือ Citrate (ห้ามใช้ Heparin) ด้วยวิธีการที่ปลอดเชื้อผสมตัวอย่างเลือดให้เข้ากับสารกันเลือดแข็งอย่างดี โดยพลิกกลับหลอดไป-มา ประมาณ 10 ครั้ง
 - 3.2 ปิดฉลากบนหลอดเก็บเลือด โดยระบุ รหัสประจำตัวประชาชน หรือ ชื่อ - สกุล พร้อม HN ที่ตรงกับใบนำส่งตัวอย่าง กรอกข้อมูลรายละเอียดตัวอย่างในใบนำส่ง 1 ตัวอย่าง ต่อ 1 ใบ ให้ครบถ้วนชัดเจนอ่านง่าย
 - 3.3 ส่งตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการฯ ไม่เกิน 48 ชั่วโมง หลังเจาะเลือด ในสภาพแช่เย็นจนถึงปลายทาง (ห้ามแช่แข็งตัวอย่าง) หากไม่สามารถนำส่งภายใน 48 ชั่วโมง ให้เก็บตัวอย่างที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ในสภาพแช่เย็นโดยเร็วที่สุด (ไม่เกิน 1 สัปดาห์ ภายหลังการเจาะเลือด)
4. **การนำส่งตัวอย่าง**
ปิดผนึกฝาหลอดให้สนิท ทนด้วยพาราฟิล์ม นำหลอดเลือดใส่ถุงซิปล็อคหรือถุงพลาสติกแยกตัวอย่างละ 1 ถุง และนำตัวอย่างที่ใส่ถุงซิปล็อคแต่ละถุงใส่ถุงพลาสติก รวมกันอีก 1 ชั้นปิดผนึกถุงให้แน่นแช่ในกล่องโฟมหรือกระติกที่บรรจุน้ำแข็งหรือ ice pack ให้มากเพียงพอจนถึงปลายทาง (ห้ามแช่แข็งตัวอย่าง) ส่งพร้อมกับใบนำส่งตัวอย่างตรวจการติดเชื้อ HIV-1 วิธี Multiplex Nested DNA PCR 1 ใบ / ตัวอย่าง พร้อมหลักฐานข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
- หลักฐานที่แสดงว่าได้ลงทะเบียนในโปรแกรม NAP ของ สปสช. และได้ PCR - Number เฉพาะตัวอย่างนั้น ๆ และแจ้ง PCR - Number ในวันส่งตัวอย่าง หรือไม่เกิน 5 วันหลังจากส่งตัวอย่าง
- เป็นเด็กที่มีสิทธิตามเกณฑ์ของ สปสช. ซึ่ง สปสช. จะเป็นผู้จ่ายค่าตรวจให้ ห้ามใช้หมายเลข PCR - Number ซ้ำกับตัวอย่างผู้ป่วยคนเดิมที่ส่งตรวจ PCR ครั้งที่ 1 มาแล้ว
- หนังสือราชการขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานนำส่ง ที่แสดงชื่อสกุล หรือรหัสผู้ป่วย แจ้งสาเหตุที่ด้อยสิทธิ (กลุ่มด้อยสิทธิ คือ เด็กที่อายุเกินจากที่ สปสช. กำหนด ต่างตัว และบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติเหตุจากการทำงานและอาจติดเชื้อ HIV-1) ตรวจให้ฟรีโดยไม่คิดค่าบริการ กรณีไม่มีหลักฐานหมายเลข PCR-Number และไม่เข้าเกณฑ์ด้อยสิทธิ เรียกเก็บค่าบริการตัวอย่างละ 1,000 บาท / ตัวอย่าง จากหน่วยงานนำส่ง
5. **เงื่อนไขการปฏิเสธตัวอย่าง มีดังนี้**
 - 5.1 หลอดใส่ตัวอย่างแตก เสียหาย
 - 5.2 ระบุตัวอย่างไม่ได้ เช่น ไม่มีฉลาก, รหัสขี้บ่ง
 - 5.3 ไม่ใช่สารกันเลือดแข็ง EDTA หรือ Citrate
 - 5.4 เลือดแข็งตัวเป็นก้อน Clot
 - 5.5 ตัวอย่างเน่าเสีย เป็นสีน้ำตาล หรือดำ
6. **วันเวลาทำการและการรายงานผล**
 - 6.1 กำหนดแล้วเสร็จภายใน 7 วันทำการ นับเวลาตั้งแต่ได้รับตัวอย่างจนถึงวันส่งรายงานผล กรุณาแจ้งชื่อ - สกุล เบอร์โทรศัพท์ผู้ประสานงานของโรงพยาบาล เพื่อใช้สำหรับติดต่อสอบถามกรณีพบปัญหา และกรุณาแจ้งชื่อ - สกุล และที่อยู่ของผู้ที่มีสิทธิ์รับใบรายงานผลเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการรับใบรายงานผล
 - 6.2 เด็กที่มีเลข NAP สามารถเข้าไปดูผลการทดสอบได้ที่โปรแกรมการ ระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์แห่งชาติ (NAP) ของ สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
 - 6.3 รายงานผลฉบับจริงดำเนินการส่งให้ตามระบบสารบรรณตาม ชื่อ - สกุล และที่อยู่ของผู้ที่มีสิทธิ์รับใบรายงานผล ที่ทางลูกค้าได้แจ้งไว้

กรณีมีข้อสงสัย ติดต่อ 1. นางปานทิพย์ ศิริโชติ 2. นางสาวสุนันท์ทิพย์ ปุจฉาการ โทรศัพท์ (034) 711945-48 ต่อ 118, 119

แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคหัดตามโครงการกวาดล้างโรคหัด
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/6
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคหัดตามโครงการกวาดล้างโรคหัด

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ID No..... (running number ของฐานข้อมูล Measles Online Data base)

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ป่วย..... HN เพศ..... อายุ.....ปีเดือน
วัน/เดือน/ปี เกิด..... เชื้อชาติ ไทย พม่า อื่นๆ(ระบุ).....
ที่อยู่ขณะเริ่มป่วยเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
อาชีพ..... สถานศึกษา / ที่ทำงาน.....

ประวัติการเจ็บป่วย

วันเริ่มมีไข้ ____/____/____ (dd / mm / yyyy) วันที่เริ่มมีผื่น ____/____/____ (dd / mm / yyyy)
วันที่ทำการสอบสวน ____/____/____ (dd /mm / yyyy)
วันที่รับการวินิจฉัยหัด ____/____/____ (dd /mm / yyyy) โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ชนิดของผู้ป่วย ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยค้นหาได้ในชุมชน
ผลการรักษา หาย ตาย วันที่ตาย ____/____/____ ยังรักษาอยู่ () ไม่ทราบ
อาการ ไข้ ผื่น ไอ มีน้ำมูก ตาแดง / เยื่อตาอักเสบ ถ่ายเหลว
 ปอดอักเสบ หูน้ำหนวก อื่นๆ ระบุ.....

ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกัน

เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด หรือ หัด-หัดเยอรมัน-คางทูม จำนวน.....ครั้ง เคย 1 ครั้ง เคย 2 ครั้ง
ได้รับเข็มที่ 1 เมื่อวันที่ ____/____/____ ได้รับเข็มที่ 2 เมื่อวันที่ ____/____/____ (dd / mm / yyyy พศ.)
 ไม่เคย ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

มีประวัติเดินทางออกนอกประเทศในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนวันเริ่มป่วย ระบุประเทศ

มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยโรคหัด/ไข่ออกผื่น ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนวันเริ่มป่วย

ระบุชื่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....ของผู้ป่วยรายนี้

ผู้สัมผัส

ร่วมบ้าน จำนวน คน มีอาการป่วยสงสัยโรคหัด คน

ร่วมสถานศึกษา / ที่ทำงาน จำนวน คน มีอาการป่วยสงสัยโรคหัด คน

การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตัวอย่างน้ำเหลือง (ตรวจหาภูมิคุ้มกัน IgM) วันที่เก็บ ____/____/____ วันที่ส่ง ____/____/____

ตัวอย่าง Throat / Nasal swab (ตรวจยืนยัน Genotype) วันที่เก็บ ____/____/____ วันที่ส่ง ____/____/____

ชนิดผู้ป่วย สงสัย เข้าข่าย ยืนยัน

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์.....

ชื่อส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคมือเท้าปาก จากไวรัสเอนเทอโร
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/7

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคมือเท้าปาก จากไวรัสเอนเทอโร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ชื่อผู้ป่วย..... HN เพศ..... อายุ.....ปีเดือน อาชีพ.....
ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
วันที่เริ่มป่วย วันที่รับไว้ รักษาที่โรงพยาบาล
ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ หมายเลขโทรศัพท์..... E-mail.....

ประวัติการป่วยครั้งก่อน

Pharyngotonsillitis เคย ไม่เคย วัน/เดือน/ปี/...../.....
Rheumatism เคย ไม่เคย วัน/เดือน/ปี/...../.....
หอบเหนื่อย เคย ไม่เคย วัน/เดือน/ปี/...../.....
เล็บมือและเท้าเขียวคล้ำ เคย ไม่เคย วัน/เดือน/ปี/...../.....

อาการและการตรวจพบ ไม่มีไข้

มีไข้ นาน วัน อุณหภูมิสูงสุด⁰ C ขณะนี้ยังมีไข้⁰ C
 ไม่มีไข้ หอบ เหนื่อยง่าย ไม่รู้สึกตัว
 Cyanose Clubbing fingers ลักษณะผื่นบริเวณ.....
 เม็ดตุ่มใสบริเวณฝ่ามือ/เท้า/ลำคอ คอแข็ง

ตัวอย่างส่งตรวจ

ตรวจหาสารพันธุกรรม

Throat swab ใส่ VTM (ชมพู) ภายใน 5 วันหลังป่วย วัน/เดือน/ปี ที่เก็บตัวอย่าง/...../.....
 อุจจาระ วัน/เดือน/ปี ที่เก็บตัวอย่าง/...../.....
 น้ำไขสันหลัง วัน/เดือน/ปี ที่เก็บตัวอย่าง/...../.....

ตรวจหาแอนติบอดี (ต้องเก็บตัวอย่างส่งพร้อมกันทั้งครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ระยะห่าง 14 วัน)

เลือด เก็บครั้งที่ 1 วัน/เดือน/ปี/...../..... เก็บครั้งที่ 2 วัน/เดือน/ปี/...../.....
วัน/เดือน/ปี ที่ส่งตัวอย่าง/...../.....

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์ มือถือ วันที่
ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....
มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิส
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/8

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรซิส

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ชื่อ - สกุล HN..... เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี
อาชีพ เกษตรกร กรรมกร ค้าขาย อื่นๆ(ระบุ).....
เป็น ผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรคที่บ้านผู้ป่วย อื่นๆ.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล อำเภอ จังหวัด
วันที่เริ่มป่วย..... วันที่เข้ารับการรักษา

การวินิจฉัย ใช้ไม่ทราบสาเหตุ อื่น ๆ ระบุ

ก่อนมีอาการ 1 - 30 วัน เคยใกล้ชิดกับสัตว์
 สุนัข สุกร วัว/ควาย ไม่เคย ไม่ทราบ อื่นๆ.....

ก่อนมีอาการ 1 - 30 วัน เคยสัมผัสกับน้ำที่อาจมีเชื้อปนเปื้อน
 น้ำท่วมขัง แม่น้ำลำคลอง ปลักโคลน หนองบึง บ่อ
 ไม่เคย ไม่ทราบ อื่นๆ.....

อาการตรวจพบ
 ใช้ชิ้นทันที ปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง ตัวเหลือง
 ตาแดง ปวดท้อง ปัสสาวะน้อย ต่อม้ำเหลืองโต
 คอแข็ง ปวดหลัง อ่อนเพลีย อื่นๆ.....

เจาะเลือดครั้งแรกวันที่..... เจาะเลือดครั้งที่ 2 วันที่.....

ผลการตรวจโดยวิธีอื่นๆ(ถ้ามี) Negative Positive โดยวิธี Lepto-Dipstick IHA อื่นๆ.....

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....

แพทย์ผู้ส่งตรวจ..... ชื่อสถานบริการที่ส่งตรวจ.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

วิธีเก็บและส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อเลปโตสไปโรซิส

1. เจาะเลือดให้ได้ 2 ครั้ง โดยครั้งแรกเมื่อพบผู้ป่วย และครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 7 - 14 วัน หรือในวันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
2. ใช้กระบอกฉีดยาและเข็มเจาะที่แห้งและปราศจากเชื้อ เจาะเลือดจากเส้นโลหิตดำ 5 มิลลิลิตร
3. นำเลือดใส่ในหลอดแก้วสะอาด ปิดจุกให้แน่น วางไว้ที่อุณหภูมิห้องประมาณ 30 - 60 นาที เพื่อให้ซีรัมแยกตัวจากเลือดแข็ง
4. ปั่นแยกซีรัมออกจากเม็ดเลือดแดง ด้วยเครื่องปั่นหมุนเหวี่ยงที่ความเร็ว 1,800 - 2,000 รอบต่อนาที นาน 5 - 10 นาที
5. ใช้ปิเปตที่แห้งและสะอาด ดูดแยกเอาแต่ซีรัมใส่ในหลอดพลาสติก หรือหลอด Microtube (ให้ได้ซีรัม อย่างน้อย 1 มิลลิลิตร) ปิดฝาให้แน่น และพันด้วยแผ่น parafilm หรือเทป เขียนชื่อ-สกุล, HN, วันที่เจาะที่ข้างหลอดให้ชัดเจน
6. นำเก็บแช่แข็งในช่องแช่แข็งของตู้เย็น หรือที่ต่ำกว่า -10 °C จนกว่าจะถึงวันรวบรวมนำส่ง
7. เมื่อจะนำส่งซีรัม ให้นำซีรัมใส่ในถุงพลาสติก รัดยางให้แน่น แช่ในกระติกน้ำแข็งหรือ icepack นำส่งด้วยตนเอง พร้อมใบนำส่งตัวอย่าง และหนังสือขอความอนุเคราะห์ที่ลงนามโดยผู้อำนวยการ หากไม่สามารถนำส่งด้วยตนเองได้ อนุโลมให้ส่งโดยวิธี EMS โดยใส่ซองกันกระแทก ปิดผนึกให้สนิท ส่ง EMS ช่วงเช้าในวันที่ไม่ติดวันหยุด และหากจะใช้วิธีการส่งด้วย EMS ควรดำเนินการเก็บตัวอย่างด้วยวัสดุเก็บตัวอย่างและ หลอดเก็บเลือดหรือซีรัมที่เป็นวัสดุปราศจากเชื้อ

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยและยืนยันโรคติดเชื้ออริกเกตเซีย
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/9

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยและยืนยันโรคติดเชื้ออริกเกตเซีย

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ชื่อ - สกุล HN..... เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี
อาชีพ เกษตรกร กรรมกร ค้าขาย อื่นๆ(ระบุ).....
เป็น ผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรคร่วมกับผู้ป่วย อื่นๆ.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล อำเภอ จังหวัด
วันที่เริ่มป่วย..... วันที่เข้ารับการรักษา

การวินิจฉัย ใช้ไม่ทราบสาเหตุ อื่นๆระบุ.....

อาการและการตรวจพบ

- | | | | |
|--|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> ไข้ อุณหภูมิ.....°C | <input type="radio"/> ปวดศีรษะ | <input type="radio"/> เจ็บคอ | <input type="radio"/> ไอ |
| <input type="radio"/> คลื่นไส้ , อาเจียน | <input type="radio"/> ท้องเดิน | <input type="radio"/> เบื่ออาหาร | <input type="radio"/> ท้องผูก |
| <input type="radio"/> ปวดกล้ามเนื้อ | <input type="radio"/> ปวดหลัง | <input type="radio"/> อ่อนเพลีย | <input type="radio"/> นหนาวสั่น |
| <input type="radio"/> ตัวเหลือง , ตาเหลือง | <input type="radio"/> ม้ามโต | <input type="radio"/> ตับโต | <input type="radio"/> ตาแดง |
| <input type="radio"/> คอแข็ง | อื่นๆ..... | | |

โปรดระบุตำแหน่งที่ตรวจพบ (ถ้ามี)

	หัว	หน้า	คอ	มือ	รักแร้	หน้าอก	เอว	ก้น	ขาหนีบ	ถุงอัณฑะ	ขา	ที่อื่นๆ ระบุ
Eschar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rash	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Petechia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lymphadenopathy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

เจาะเลือดครั้งแรกวันที่..... เจาะเลือดครั้งที่ 2 วันที่.....

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....

แพทย์ผู้ส่งตรวจ..... ชื่อสถานบริการที่ส่งตรวจ.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

วิธีเก็บและส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้ออริกเกตเซีย

- เจาะเลือดให้ได้ 2 ครั้ง โดยครั้งแรกเมื่อพบผู้ป่วย และครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 7 - 14 วัน หรือในวันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
- ใช้กระบอกฉีดยาและเข็มเจาะที่แห้งและปราศจากเชื้อ เจาะเลือดจากเส้นโลหิตดำ 5 มิลลิลิตร
- นำเลือดใส่ในหลอดแก้วสะอาด ปิดจุกให้แน่น วางไว้ที่อุณหภูมิห้องประมาณ 30 - 60 นาที เพื่อให้ซีรัมแยกตัวจากเลือดแข็ง
- ปั่นแยกซีรัมออกจากเม็ดเลือดแดง ด้วยเครื่องปั่นหมุนเหวี่ยงที่ความเร็ว 1,800 - 2,000 รอบต่อนาที นาน 5 - 10 นาที
- ใช้ปิเปตที่แห้งและสะอาด ดูดแยกเอาแต่ซีรัมใส่ในหลอดพลาสติก หรือหลอด Microtube (ให้ได้ซีรัม อย่างน้อย 1 มิลลิลิตร) ปิดฝาให้แน่น และพันด้วยแผ่น parafilm หรือเทป เขียนชื่อ-สกุล, HN, วันที่เจาะที่ข้างหลอดให้ชัดเจน
- นำเก็บแช่แข็งในช่องแช่แข็งของตู้เย็น หรือที่ต่ำกว่า -10°C จนกว่าจะถึงวันรวบรวมนำส่ง
- เมื่อจะนำส่งซีรัมให้นำซีรัมใส่ในถุงพลาสติก รัศยาให้แน่น แช่ในกระติกน้ำแข็งหรือ icepack นำส่งด้วยตนเอง พร้อมใบนำส่งตัวอย่าง และหนังสือขอความอนุเคราะห์ที่ส่งนามโดยผู้อำนวยการ หากไม่สามารถนำส่งด้วยตนเองได้ อนุโลมให้ส่งโดยวิธี EMS โดยใส่ซองกันกระแทกปิดผนึกให้สนิท ส่ง EMS ช่วงเช้าในวันที่ไม่ติดวันหยุด และหากจะใช้วิธีการส่งด้วย EMS ควรดำเนินการเก็บตัวอย่างด้วยวัสดุเก็บตัวอย่างและหลอดเก็บเลือดหรือซีรัมที่เป็นวัสดุปราศจากเชื้อ

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษและแยกเชื้อก่อโรคทางเดินอาหาร
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/10

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษและแยกเชื้อก่อโรคทางเดินอาหาร

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

วันที่ส่งตัวอย่างตรวจครั้งแรก

สถานที่เกิดเหตุ และที่อยู่ วันที่เกิดเหตุ

ผู้รับผิดชอบ หน่วยงาน เบอร์โทร

เหตุการณ์ที่เกิด (โปรดส่งรายงานการสอบสวนโรคมตามหลังด้วย)

1. สภาพเหตุการณ์การระบาดเกิดจาก

 งานเลี้ยงหมู่ หรือกินอาหารมือเดียวกันจำนวนหลายคน มีผู้ป่วยมาเรื่อยๆโดยยังไม่ทราบแหล่ง อื่นๆโดยมีรายละเอียดคือ.....

2. อาหาร/ น้ำ / แหล่ง ที่สงสัยเป็นสาเหตุการป่วยจากการสอบสวนเบื้องต้น.....

3. ข้อมูลประวัติการรับประทาน และผู้ป่วย

มีอาหารที่รับประทาน เช้า เที่ยง เย็น วันที่-เวลา รับประทาน.....

วันที่-เวลา ที่ผู้ป่วยคนแรกเริ่มป่วย..... วันที่-เวลา ที่คนสุดท้ายเริ่มป่วย.....

จำนวนคนที่กินอาหารที่สงสัย.....คน จำนวนผู้ป่วย.....คน

อาการป่วยส่วนใหญ่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องร่วง มีไข้ กล้ามเนื้อชักเกร็ง ปวดศีรษะ ขาดตามอวัยวะต่างๆ อื่นๆระบุ.....4. ได้ส่งตัวอย่างตรวจที่อื่นหรือไม่? ส่ง ไม่ ที่..... ผลตรวจ.....

ข้อมูลตัวอย่างจากอาหาร น้ำ และสิ่งแวดล้อม

หมายเลขทดสอบ	ชนิดตัวอย่าง	สถานที่เก็บ	จำนวนหน่วย	น้ำหนัก/ปริมาตรต่อหน่วย	วันที่เก็บ	รายการที่ขอให้ดำเนินการตรวจ

ข้อมูลตัวอย่างจากผู้ป่วย ผู้สัมผัส และ swab ต่างๆ

หมายเลขทดสอบ	ชื่อ สกุล ¹ / สถานที่เก็บ	ชนิดตัวอย่าง	HN	อายุ	เพศ	วันที่เก็บตัวอย่าง

1. ระบุหลังชื่อว่าเป็นผู้ป่วยหรือผู้สัมผัส

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตรวจแยกเชื้อแบคทีเรีย
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/11
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตรวจแยกเชื้อแบคทีเรีย

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

วันที่ส่งตัวอย่างตรวจ.....หน่วยงานที่ส่ง.....
ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....เบอร์โทรสาร.....
ผู้รับผิดชอบ.....เบอร์ติดต่อ.....email.....

ชื่อ-สกุล ¹	ที่อยู่	HN	อายุ	เพศ	ชนิด ตัวอย่าง	วันที่เก็บ ตัวอย่าง	การวินิจฉัย	ชนิดเชื้อที่ ต้องการตรวจ	ชนิดของ Selective drug ที่ต้องการตรวจ*

- กรณีระบาด โปรดระบุ หลังชื่อ สกุล ว่าเป็นผู้ป่วยหรือผู้สัมผัส
- การทดสอบสารต้านจุลชีพ ดำเนินการเฉพาะ Routine first line/ secondary line / urine antimicrobial drug หากประสงค์ทดสอบ Selective drug ให้ระบุ*

ผู้เก็บตัวอย่างโทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่างโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์
กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรีย
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/12
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรีย

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาตใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000

โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

สงสัยเชื้อก่อโรค *Streptococcus pneumoniae* *Streptococcus agalactiae* *Streptococcus suis*
 Haemophilus influenzae *Neisseria meningitidis* serogroup.....

วันที่ส่งตัวอย่างตรวจ

หน่วยงานที่ส่ง

ที่อยู่

เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร

ผู้รับผิดชอบ เบอร์ติดต่อ

ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล HN อายุ ปี เพศ: [] ชาย [] หญิง

ที่อยู่ วันที่เริ่มป่วย

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค: (โปรดส่งรายงานการสอบสวนโรคตามหลังด้วย)

อาชีพ/กิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ทำเป็นประจำ.....

มีการสัมผัส สัตว์ ภายใน 30 วัน..... มีการรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ คือ.....

อื่นๆโดยมีรายละเอียด คือ.....

อาการป่วยส่วนใหญ่: ไข้ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดกระบอกตา ชักแข็งเกร็ง คอแข็ง

หลังแข็ง ความรู้สึกสับสน (confusion) ไม่รู้สึกตัว อื่นๆ ระบุ.....

ตัวอย่างที่นำส่ง:

วันที่เก็บตัวอย่าง น้ำไขสันหลัง (CSF).....

วันที่เก็บตัวอย่าง Hemoculture

เก็บตัวอย่างที่: อุณหภูมิห้อง แช่เย็นที่ 2-8°C แช่เย็นที่ -20°C แช่เย็นที่ -70°C

นำส่งตัวอย่างที่: อุณหภูมิห้อง แช่เย็นที่ 2-8°C แช่ถังไนโตรเจนเหลว

ย้อมแกรมพบลักษณะ: Gram positive diplococci Gram positive cocci in chain

Gram negative diplococci Gram negative pleomorphic

อื่นๆ ระบุ.....

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์.....

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างน้ำตรวจหาปริมาณเชื้อลีเจเนลล่า (*Legionella*)

WS 40 06 005/13

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564

แก้ไขครั้งที่ 12

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างน้ำตรวจหาปริมาณเชื้อลีเจเนลล่า (*Legionella*)

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000

โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

รายการที่ขอให้ดำเนินการตรวจ

 ตรวจนับปริมาณ ตรวจนับปริมาณ และระบุสายพันธุ์

วันที่ส่งตัวอย่างตรวจ..... หน่วยงานที่ส่ง.....

ที่อยู่..... เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์โทรสาร.....

ผู้รับผิดชอบ..... เบอร์ติดต่อ..... email.....

ตัวอย่างที่นำส่ง: สถานที่เก็บ วันที่เก็บตัวอย่าง.....

หมายเลขทดสอบ	ชนิดตัวอย่าง*	จุดที่เก็บ	จำนวนหน่วย (ขวด)	เวลาที่เก็บ	รายการที่ขอให้ ดำเนินการตรวจ**

* ระบุชนิดตัวอย่าง ดังรายละเอียดดังนี้

- 1) น้ำ ระบบหล่อเย็น (cooling tower), น้ำเข้าระบบ (Inlet), น้ำออกจากระบบ (Outlet) หรือ ถังพักน้ำ (Storage Tank) ปริมาตรอย่างน้อย 1,000 มล. เก็บลงในภาชนะที่ปราศจากเชื้อ เช่น ขวดที่นึ่งฆ่าเชื้อแล้ว ขวดแก้วที่ต้มเดือดนาน 15 นาที หรือขวดน้ำซึ่ใหม่โดยเทน้ำภายในทิ้ง
- 2) น้ำจากฝักบัว ก๊อกน้ำ แหล่งกักเก็บน้ำ ระบบแอร์รวม และแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ปริมาตรอย่างน้อย 1,000 มล. เก็บลงในขวดที่นึ่งฆ่าเชื้อแล้ว
- 3) ไม้ swab ที่ป้ายจากบริเวณหัวฝักบัว หัวก๊อกหรือภายใน (ถ้าสามารถถอดหัวก๊อกออกได้) เก็บลงในหลอดแก้วหรือพลาสติกที่นึ่งฆ่าเชื้อมีฝาเกลียว และเปิดน้ำจากฝักบัวหรือก๊อกน้ำที่เก็บตัวอย่างใส่ลงในหลอดประมาณ 1 มล.

การเก็บตัวอย่าง

- นัดหมายกับห้องปฏิบัติการก่อนเก็บตัวอย่าง อย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากต้องเตรียมและตรวจสอบคุณภาพอาหารเลี้ยงเชื้อก่อนดำเนินการ
- หากไม่สามารถมาเก็บขวดจากศูนย์ฯได้ ให้ใช้ขวดน้ำดื่มที่ผ่าน อย. ขวดใหม่ เทน้ำดื่มออกจนหมดขวด เก็บน้ำจำนวนอย่างน้อย 1 ลิตร ปิดขวดให้สนิทและปิดฝักฝาให้แน่น ติดฉลากระบุ สถานที่เก็บ ชนิดตัวอย่าง จุดที่เก็บ วันเวลาที่เก็บ
- แช่เย็นในถังน้ำแข็งหรือ ice pack ส่งห้องปฏิบัติการทันทีภายใน วันที่เก็บ

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์กรณีค่าวิกฤตรายงานผลด่วนทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียและความไวต่อสารต้านจุลชีพด้วยวิธี MIC
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/14

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อแบคทีเรียและทดสอบความไวต่อยาต้านจุลชีพด้วยวิธี MIC
(เพื่อสนับสนุนโครงการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ)

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาตใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

วัตถุประสงค์ในการส่งตรวจ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ตรวจยืนยัน Genus Species ที่สงสัย:

- catalase-negative gram positive cocci, *Streptococcus* spp. *Corynebacterium* spp.
 catalase-positive gram positive cocci, *Staphylococcus* spp. Enterobacteriaceae
 Non-fermentative gram negative bacilli อื่นๆ ระบุ.....

ทดสอบความไวต่อยาดำยจุลชีพโดยวิธี MIC หรือไม่:

- ไม่ต้องการ ต้องการทดสอบความไวยาทุกกลุ่มโดยวิธี MIC Broth dilution

ชื่อหน่วยงานนำส่ง..... ที่อยู่.....

ผู้รับผิดชอบในการส่งตัวอย่าง..... ฝ่าย/กลุ่ม..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ผู้เก็บตัวอย่าง..... เบอร์โทร..... มือถือ.....

ข้อมูลตัวอย่าง

ชื่อ-สกุล: HN: อายุ: เพศ: [] ชาย [] หญิง

แหล่งที่แยก: Hemoculture CSF Sputum Throat swab Urine Stool อื่นๆระบุ

ผลการทดสอบจากห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล:

- Genus, Species, Serogroup (ระบุ):

- การย้อมสีแกรมและการเรียงตัว (ระบุ):

- การทดสอบความไวต่อสารต้านจุลชีพเบื้องต้น (ระบุในตาราง):

ชื่อยาปฏิชีวนะ	การแปลผล			
	S	I	R	SDD

ชื่อยาปฏิชีวนะ	การแปลผล			
	S	I	R	SDD

- กรณีระบุขาด โปรดระบุ หลังชื่อสกุล ว่าเป็นผู้ป่วยหรือผู้สัมผัส
- เชื้อที่ต้องการตรวจโปรตรระบุ Genus Species ผลการย้อมสีและตรวจชีวเคมีเบื้องต้น

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์
กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อ อีโคไล ก่อโรคด้วยวิธี Multiplex-PCR
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/15

แก้ไขครั้งที่ 12

หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบนำส่งตรวจยืนยันเชื้อ อีโคไล ก่อโรคด้วยวิธี Multiplex-PCR

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000

โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ข้อมูลผู้ป่วย:

ชื่อ-สกุล: HN: อายุ: เพศ: [] ชาย [] หญิง
อาชีพ สัญชาติ ที่อยู่ติดต่อได้ เบอร์โทรศัพท์

ข้อมูลเกี่ยวกับการป่วย:

วันที่เริ่มป่วย..... วันที่มาโรงพยาบาล..... [] ผู้ป่วยนอก [] ผู้ป่วยใน

ชื่อโรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ชื่อแพทย์ผู้รักษา..... หมายเลขโทรศัพท์.....

อาการ: ถ่ายเหลว ถ่ายเป็นมูก ถ่ายเป็นเลือด ปวดท้อง ไข้
 ซีด เลือดออกง่าย มีภาวะสับสน ปัสสาวะออกน้อย ชัก
 กล้ามเนื้อกระตุก อื่นๆ ระบุ

การวินิจฉัย:

การตรวจเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการ:

CBC Hct.....% WBC.....cell/mm³ Platelet count..... cell/mm³ RDW.....% Creatinine.....

Stool exam RCB.....cell /HPF WBC.....cell /HPF

Stool / Rectal swab Culture วันที่..... ผลตรวจ.....

ประวัติเสี่ยง เดินทางประเทศในทวีปยุโรป ชื่อประเทศ..... วันที่.....

ประวัติการรับประทานอาหาร 3 วันก่อนป่วย

วันที่	เช้า	เที่ยง	เย็น

จำนวนเชื้อที่ส่งหลอด / สายพันธุ์

ผู้เก็บตัวอย่าง โทรศัพท์

ผู้ส่งตัวอย่าง โทรศัพท์..... โทรสาร..... email.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

กรณีคำวิฤตรายงานผลผ่านทาง email..... หรือโทรสาร หมายเลข.....

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจ Hb typing / α -thal1/ β -thal mutation

WS 40 06 005/16

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564

แก้ไขครั้งที่ 12

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจ Hb typing / α -thal 1 / β -thal mutation

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ.เอกชัย ต.ลาดใหญ่ อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000

โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

รายการที่ขอตรวจ (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ): Hemoglobin typing α -thal 1 PCR β -thal mutation Hemoglobin typing + α -thal1 PCR+ β -thal mutation หากพบข้อบ่งชี้ตามเกณฑ์ของ สปสช.

โรงพยาบาลที่ส่งตรวจ ชื่อของผู้ส่งตรวจ..... โทรศัพท์

วันที่เจาะเลือด : ผู้เจาะเลือด แพทย์ผู้ส่งตรวจ

[] ไม่เข้าเกณฑ์เบิกจาก สปสช. [] เข้าเกณฑ์เบิกจาก สปสช.ได้ *(ให้ลงข้อมูลหญิงฝากครรภ์และสามีในใบเดียวกัน)

*ฝากครรภ์ ให้ข้อมูลอายุครรภ์ เลขบัตรประชาชน ส่งตรวจทั้งภรรยาและสามี

หญิงฝากครรภ์ หรือ ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ - สกุล อายุปี.....เดือน เพศ []ชาย []หญิง H.N.

เลขที่บัตรประชาชน อายุครรภ์เมื่อเจาะเลือด สัปดาห์

ที่อยู่

การวินิจฉัยทางคลินิก

สาเหตุที่ส่งตรวจ ตั้งครรภ์ คู่สมรส ชื่อ (ข้อมูลคู่สมรสกรอกด้านล่าง) เพื่อแยกสาเหตุโลหิตจาง อื่นๆ (ระบุ).....ประวัติได้รับ Blood transfusion ใน 3 เดือนที่ผ่านมา มี ไม่มีผลการตรวจคัดกรอง : DCIP test Positive Negative OF test Positive Negative

ผล CBC (หากไม่เขียนให้แนบผลจากเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ) :

Hb g/dl Hct% MCV fl MCH pg MCHC g / dl RDW

RBC morphology : Normal Anisocytosis... Poikilocytosis..... Polychromasia..... อื่นๆ

คู่สมรสของหญิงฝากครรภ์ หรือ ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ - สกุล อายุปี.....เดือน เพศ []ชาย []หญิง H.N.

เลขที่บัตรประชาชน อายุครรภ์เมื่อเจาะเลือด สัปดาห์

ที่อยู่

การวินิจฉัยทางคลินิก

สาเหตุที่ส่งตรวจ ตั้งครรภ์ คู่สมรส ชื่อ (ข้อมูลคู่สมรสกรอกด้านล่าง) เพื่อแยกสาเหตุโลหิตจาง อื่นๆประวัติได้รับ Blood transfusion ใน 3 เดือนที่ผ่านมา มี ไม่มีผลการตรวจคัดกรอง : DCIP test Positive Negative OF test Positive Negative

ผล CBC (หากไม่เขียนให้แนบผลจากเครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ) :

Hb g/dl Hct% MCV fl MCH pg MCHC g / dl RDW

RBC morphology : Normal Anisocytosis... Poikilocytosis..... Polychromasia..... อื่นๆมีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? (สำหรับผู้ที่สมัครขอรับผลทางอิเล็กทรอนิกส์) ไม่ ประสงค์

กรณีคู่เสียบรายงานผลทาง E-mail :

หมายเหตุ : กรณีเป็นคู่สามี-ภรรยา คนไทย ที่สามารถเบิกค่าตรวจวิเคราะห์จาก สปสช. ได้ ทางศูนย์จะพิจารณาความเสี่ยง α -thal1 PCR และ β -thal mutation ให้อัตโนมัติ หากไม่ประสงค์ให้ทางศูนย์ตรวจ α -thal1 PCR หรือ β -thal mutation โปรดระบุมาเป็นลายลักษณ์อักษรให้ชัดเจน

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจ Hb typing / α -thal1/ β -thal mutation
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/16
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 2 ของ 2 หน้า

ข้อแนะนำในการส่งตรวจ Hb typing / α -thal 1 / β -thal mutation และการกรอกแบบนำส่ง

วิธีการเก็บตัวอย่าง การรักษาสภาพและการนำส่งตัวอย่าง

1. ไม่มีประวัติได้รับ Blood transfusion ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
2. ผ่านการตรวจ CBC มีผล $MCV \leq 80$ fl , $MCH \leq 25$ pg, $RDW > 16$ หรือ ตรวจคัดกรอง (screening test) โดยวิธี DCIP ให้ผลบวก หรือตรวจเฉพาะ OF ร่วมกับ DCIP ให้ผลบวกอย่างใดอย่างหนึ่ง
3. กรณีหญิงฝากครรภ์ ที่มีคู่สมรส ให้กรอกข้อมูลหญิงฝากครรภ์ และคู่สมรสในใบเดียวกัน
4. เจาะเลือด 2 - 3 ml ใส่หลอดที่มี EDTA เป็นสารกันเลือดแข็ง
5. ผสมเลือดโดยกลับหลอดไปมา 8 ถึง 10 ครั้ง
6. ปิดฝาหลอดให้แน่น พันพาราฟิล์มเพื่อป้องกันการกระหว่างขนส่ง
- 7.ให้นำส่งตัวอย่างส่งมายังห้องปฏิบัติการให้เร็วที่สุด โดยเฉพาะหญิงฝากครรภ์และสามีหญิงฝากครรภ์ แต่ไม่เกิน 2 สัปดาห์ หลังเจาะเลือด ในสภาพแช่เย็นจนถึงปลายทาง (ห้ามแช่แข็งตัวอย่าง) หากไม่สามารถนำส่งภายใน 2 สัปดาห์ ให้เก็บตัวอย่างที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ในสภาพแช่เย็นโดยเร็วที่สุด โดยนำส่งมาที่รถรับตัวอย่างของศูนย์ฯ หรือ ด้วยตนเอง หรือ EMS ทันที โดยตัวอย่างควรมาถึงศูนย์ฯ ภายใน 2 วันหลังจากจัดส่ง และต้องส่งไม่ให้ตรงกับวันหยุดราชการในวันที่ตัวอย่างมาถึง

แนวทางการตรวจยืนยันธาลัสซีเมียในคู่สมรสที่เข้าเกณฑ์เบี่ยงจาก สปสช.

1. ตรวจ Hb typing และแปลผลการตรวจร่วมกับผล MCV, MCH, RDW เลือกคู่สมรสที่คนใดคนหนึ่งหรือทั้ง 2 คน มีผล Hb typing ชนิด EA (E trait) ซึ่งมี %Hb E > 25 หรือ A2A (Normal typing) ซึ่งมี $MCV > 80$ fl เพื่อออกรายงานผลโดยไม่ตรวจ Alpha thal1 PCR (โดยแปลผลและระบุคู่เสี่ยง)
2. นำรายที่ไม่เข้าเกณฑ์ข้อ 1 มาตรวจ Alpha thal1 PCR ทั้งภรรยาและสามี แปลผล ระบุคู่เสี่ยง ทั้ง Beta thalassemia และ Alpha thal 1 และออกรายงานผล
3. เลือกคู่เสี่ยง Beta thalassemia ที่พบจากข้อ 1 และข้อ 2 ตรวจ Beta mutation ต่อโดยส่งเฉพาะรายที่การแปลผล ที่คาดว่าจะเป็คู่เสี่ยงและมี Genotype เป็น Beta(0)

หมายเหตุ :

1. Alpha-thal 1 mutation : ตรวจหาฮีนส์ Southeast Asian (SEA) และ Thai type
2. Beta-thalassemia mutation ตรวจหาฮีนส์ ดังนี้
 1. กลุ่ม Beta(+)-thalassemia ได้แก่ -28(A>G), Codon 19(A>G) Hb Malay, Codon 26(G>A) Hb E
 2. กลุ่ม Beta(+)-severe-thalassemia ได้แก่ IVS1-5(G>C), IVS2-654(C>T)
 3. กลุ่ม Beta(0)-thalassemia ได้แก่ Codon 17(A>T), Codon 35(C>A), IVS1-1(G>T), Codon 41/42 (-TTCT), Codon 71/72(+A)

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/17
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 2 หน้า

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ.เอกชัย ต.ลาดใหญ่ อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
โทร (034) 711945-48 ต่อ 118, 119 โทรสาร (034) 711950

ข้อมูลผู้ป่วย :

ชื่อ-สกุล.....H.N..... เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี.....เดือน
เลขบัตรประชาชน

ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ป่วยเป็นโรค 1. Epilepsy 2. Schizophrenia 3. Trigeminal neuralgia 4. Neuropathic pain
 5. Gout 6. Hyperuricemia 7. HIV/AIDS 8. TB
 9. อื่นๆ

ประวัติแพ้ยา ไม่มี เป็นการตรวจคัดกรองการแพ้ยา
 Allopurinol Carbamazepine/Oxcarbazepine
 Abacavir Isoniazid (INH)
 มี ระบุชื่อยา.....วันที่เริ่มแพ้ยา.....อาการแพ้ยา.....

ข้อมูลของหน่วยงาน / โรงพยาบาล / สถานพยาบาล

แพทย์ผู้ส่งตรวจ.....หน่วยงาน / โรงพยาบาล

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ส่งตัวอย่างตรวจ

- HLA-B*15:02 allele สำหรับ SJS/TEN จากยา Carbamazepine and Oxcarbazepine
 HLA-B*58:01 allele สำหรับ SJS/TEN/DHS จากยา Allopurinol
 HLA-B*57:01 allele สำหรับ Hypersensitivity จากยา Abacavir

สิ่งส่งตรวจ

- EDTA whole blood วันที่เก็บตัวอย่าง :.....
- เยื่อบุกระพุ้งแก้ม วันที่เก็บตัวอย่าง :.....
- ผู้เก็บตัวอย่าง :.....

ชื่อและที่อยู่ที่ต้องการทราบผล

ชื่อ.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

มีความประสงค์ในการรับรายงานผลทางระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือไม่? ไม่ประสงค์ ประสงค์

หากประสงค์โปรดระบุ e-mail

Download แบบนำส่งตัวอย่างฉบับปัจจุบัน ได้ที่ website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

แบบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 18 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 06 005/17
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 2 ของ 2 หน้า

วิธีการเก็บและนำส่งตัวอย่าง

1. รายการทดสอบที่ให้บริการ
 - 1.1 การตรวจเอชแอลเอบี 15:02 อัลลีล (*HLA-B*15:02 allele*) ด้วยวิธี PCR
 - 1.2 การตรวจเอชแอลเอบี 57:01 อัลลีล (*HLA-B*57:01 allele*) ด้วยวิธี PCR
 - 1.3 การตรวจเอชแอลเอบี 58:01 อัลลีล (*HLA-B*58:01 allele*) ด้วยวิธี PCR
2. ข้อบ่งชี้การส่งตรวจ: เพื่อคัดกรองผู้ป่วยที่จะเริ่มรับยา หรือผู้ป่วยที่ได้รับยาและเกิดอาการแพ้ยา
3. สิ่งส่งตรวจและข้อควรระวัง:
 - 3.1 ตัวอย่างเลือด เก็บในหลอดเก็บเลือดที่มีสารกันเลือดแข็งชนิด EDTA อย่างน้อย 1 มิลลิลิตร หรือ เยื่อบุกระพุ้งแก้ม ใช้ Cytology Brush ขูดกระพุ้งแก้ม ข้างละ 10 ครั้ง 2 ข้าง รวม 20 ครั้ง นำ Cytology Brush ใส่ลงใน tube 1.5 ml ปิดฝา (ตัดปลายของไม้ Brush ทิ้ง)
 - 3.2 เก็บรักษาตัวอย่างไว้ที่ 4-8 องศาเซลเซียส และนำส่งถึงศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม ด้วยตนเอง หรือทางไปรษณีย์ EMS หรือทางรถรับตัวอย่างของศูนย์ฯ ภายใน 15 วัน
4. การส่งสิ่งส่งตรวจและข้อควรระวัง:
 - 4.1 กรณีส่งด้วยตัวเองให้นำหลอดตัวอย่างใส่ลงถุงซิปล็อค และใส่ในกล่องโฟม หรือภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด พร้อมกรอกข้อมูลในใบนำส่งตัวอย่างตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์ให้ครบถ้วน นำส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม
 - 4.2 กรณีส่งตัวอย่างทางไปรษณีย์ ให้ส่งทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) เท่านั้น โดยนำหลอดตัวอย่างใส่ลงถุงซิปล็อค และห่อด้วยวัสดุกันกระแทกหรือใส่ของกันกระแทก พร้อมใบนำส่งตัวอย่าง ส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม 136 ม.4 ถ.เอกชัย ต.ลาดใหญ่ อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม 75000
5. วันเวลาทำการตรวจ: วันและเวลาราชการ
6. ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์: 5 วันทำการ
7. การรายงานผล: - มี/ไม่มี *HLA-B*15:02* อัลลีล ,มี/ไม่มี *HLA-B*57:01* อัลลีล,มี/ไม่มี *HLA-B*58:01* อัลลีล
8. ค่าตรวจวิเคราะห์:
 - 8.1 การตรวจเอชแอลเอบี 15:02 อัลลีล (*HLA-B*15:02 allele*) ด้วยวิธี PCR (ราคา 1,000 บาท)
 - 8.2 การตรวจเอชแอลเอบี 57:01 อัลลีล (*HLA-B*57:01 allele*) ด้วยวิธี PCR (ราคา 1,000 บาท)
 - 8.3 การตรวจเอชแอลเอบี 58:01 อัลลีล (*HLA-B*58:01 allele*) ด้วยวิธี PCR (ราคา 1,000 บาท)
9. วิธีวิเคราะห์: Multiplex Allele-Specific PCR
10. เกณฑ์ในการปฏิเสธตัวอย่าง
 - 10.1 หลอดใส่ตัวอย่างแตก เสียหาย
 - 10.2 ไม่มีฉลากบ่งชี้ที่หลอดตัวอย่าง
 - 10.3 เลือดที่ไม่ได้ใส่สารกันเลือดแข็ง หรือเลือดแข็งตัว
 - 10.4 ตัวอย่างที่ใช้สารกันเลือดแข็งชนิด Heparin
 - 10.5 ตัวอย่างเน่าเสีย

ภาคผนวก





การให้บริการด้านเอกสาร

รายการ	อัตราค่าบริการ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ (วันทำการ)	หมายเหตุ
❁ การแปลรายงานผลวิเคราะห์ฉบับภาษาอังกฤษ	500	3 วัน	
❁ การจัดทำสำเนารายงานผลวิเคราะห์	500	1 วัน	
❁ การแก้ไขรายงานผลวิเคราะห์	500	3 วัน	
❁ การออกรายงานผลการทดสอบทางโทรสาร		1 วัน	
หน่วยงานเอกชน			
- สมุทรสงคราม/สมุทรสาคร แผ่นละ	5		
- ที่อื่น ๆ แผ่นละ	10		

ใบรับตัวอย่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 28 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 00 003/4
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

ใบรับตัวอย่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

เลขที่ 136 ม.4 ถ. เอกชัย ต. ลาดใหญ่ อ. เมือง จ. สมุทรสงคราม 75000 โทร 0 3471 1945 – 48 โทรสาร 0 3471 1950

1. หมายเลขทดสอบ
2. วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา.....น. กำหนดออกผลการทดสอบ วันที่.....
3. ชื่อ / รายละเอียดตัวอย่าง
- Serum EDTA Whole blood Throat Swab (TS) Nasopharyngeal Swab (NPS)
4. วัตถุประสงค์ ตรวจวินิจฉัย/ตรวจยืนยัน สอบสวนโรค ร้องเรียน
- ตามแผน..... โครงการ
- กรมนามัย ไม่กรมนามัย
- Hb-typing α -thal 1 PCR Hb-typing และ α -thal 1 PCR หากพบข้อบ่งชี้
- อื่นๆ
5. ฝ่าย ยา พิษวิทยา พยาธิวิทยาคลินิก
6. ความประสงค์รับรายงานผลทางอเล็กทรอนิกส์ (กรณีมีรหัสสำหรับการใช้งานแล้ว) ต้องการ ไม่ต้องการ

เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง (Sample Custodian) กรอกข้อมูล

7. ชื่อตัวอย่าง เหมือนข้อ 3 อื่นๆ.....
-จำนวน.....
8. ชื่อหน่วยงานผู้นำส่ง.....
-เลขที่หนังสือนำส่ง.....ลงวันที่.....
9. วิธีนำส่ง ด้วยตนเอง ชื่อผู้ส่ง
- ไปรษณีย์ เลขทะเบียน.....
10. สภาพหีบห่อ สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์..... อื่น ๆ
11. สภาพตัวอย่าง ปกติ ผิดปกติ..... อื่น ๆ
12. อุณหภูมิภาชนะใส่ตัวอย่าง ณ วันที่รับตัวอย่าง ไม่ตรวจวัด ตรวจวัด°C
13. เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง.....
14. ผู้ส่งตัวอย่างไปฝ่าย.....วันที่.....เวลา.....น.

ฝ่ายกรอกข้อมูล

14. ผู้รับตัวอย่าง 1.....จำนวน.....วันที่.....เวลา.....น.
- 2.....จำนวน.....วันที่.....เวลา.....น.

ผู้ทบทวน.....

15. หมายเหตุ / บันทึกอื่น ๆ.....
-
-

เอกสารนี้ใช้เป็นหลักฐานการรับตัวอย่างและติดต่อเรื่องผลการทดสอบ

แบบบันทึกการปฏิเสธตัวอย่าง
วันที่อนุมัติใช้เอกสาร 28 มิ.ย. 2564
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

WS 40 00 003/5
แก้ไขครั้งที่ 12
หน้า 1 ของ 1 หน้า

แบบบันทึกการปฏิเสธตัวอย่าง

ชื่อตัวอย่าง..... HN.....หมายเลขทดสอบ (ถ้ามี).....

ชนิดตัวอย่าง เลือด น้ำเหลือง น้ำไขสันหลัง ปัสสาวะ น้ำล้างกระเพาะ
 Swab จาก.....เก็บในอาหารถนอมเชื้อ.....
 อาหาร น้ำ ยา ยาเสพติด เครื่องสำอาง สมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร
 เครื่องเอ็กซเรย์ อื่น ๆ.....

ปริมาณโดยประมาณ.....ml. จำนวน.....

หน่วยงานที่นำส่ง.....

วิธีการนำส่ง ด้วยตนเอง ชื่อผู้ถือตัวอย่างมาส่ง.....
 ไปรษณีย์.....
 อื่น ๆ.....

สาเหตุที่ปฏิเสธตัวอย่าง

- ตัวอย่างเสียสภาพ ลักษณะที่เสีย.....
 ขวดบรรจุตัวอย่างแตกทำให้ไม่มีตัวอย่างเหลือพอที่จะตรวจ
 ปริมาณตัวอย่างไม่เพียงพอในการตรวจ
 เครื่องไม่สามารถตรวจวิเคราะห์ได้ตามปกติ
 อื่น ๆ.....

การประสานเบื้องต้นทางโทรศัพท์

ผู้ประสานวันที่.....เวลา.....น.

ผู้รับเรื่อง.....

ผลการประสาน.....

การคืนตัวอย่าง

- รับคืนในวันที่มาส่ง ชื่อผู้รับคืน.....เวลา.....น.
 แจ้งทางโทรศัพท์ให้มารับคืน ผู้แจ้ง.....เวลา.....ผู้รับแจ้ง.....
วันที่มารับคืน.....ผู้มารับคืน.....
 ส่งคืนทางไปรษณีย์.....วันที่ส่ง.....ผู้ส่ง.....
 ไม่คืนตัวอย่างให้ศูนย์วิทย์ฯ ทำลายได้ทันที
 อื่น ๆ.....

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

.....

ชื่อผู้ปฏิเสธตัวอย่าง.....วันที่.....เวลา.....น.

<p>ความเห็นหัวหน้าฝ่าย</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>()</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ความเห็นผู้อำนวยการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>()</p> <p>วันที่.....</p>
---	--

บันทึกการทบทวนคำขอให้มีการรายงานความสอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดหรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์

WS 40 00 033/1

วันที่อนุมัติใช้เอกสาร - 9 ต.ค. 2563

แก้ไขครั้งที่ 2

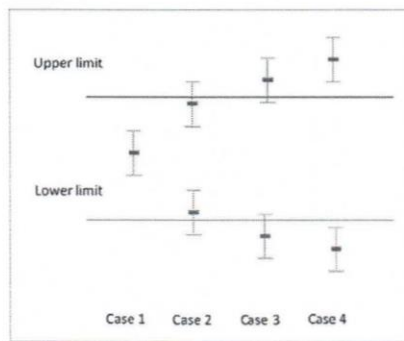
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม

หน้า 1 ของ 1 หน้า

บันทึกการทบทวนคำขอให้มีการรายงานความสอดคล้องกับเกณฑ์กำหนดหรือมาตรฐานของผลิตภัณฑ์

หมายเลขทดสอบ.....	กำหนดออกผล.....
ชื่อตัวอย่าง.....	
เกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการตัดสินผลการทดสอบ.....	
.....	

การนำค่าความไม่แน่นอน (Measurement Uncertainty : MU) มาใช้พิจารณา



1. กรณีผลการทดสอบ \pm MU อยู่ในช่วงเกณฑ์การยอมรับ (case 1) จะรายงานว่าผ่านมาตรฐาน
2. กรณีผลการทดสอบ \pm MU อยู่นอกช่วงเกณฑ์การยอมรับ (case 4) จะรายงานว่าไม่ผ่านมาตรฐาน
3. กรณีผลการทดสอบ \pm MU มีบางส่วนอยู่ในและนอกช่วงเกณฑ์การยอมรับ (case 2, 3)

จะเลือกใช้กฎการตัดสินในการประเมินความสอดคล้อง ดังนี้

- การประเมินความสอดคล้องกับการยอมรับได้โดยไม่มีขอบเขตการเผื่อระวังที่ระดับความเชื่อมั่น 95%
- การประเมินความสอดคล้องกับการยอมรับได้โดยมีขอบเขตการเผื่อระวัง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

โดยคำนวณแบบคำนึงถึงความมั่นใจในการปฏิเสธ

หมายเหตุ

.....

.....

.....

ผู้ทบทวน	ผู้รับบริการ
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
ตำแหน่ง	วันที่.....
วันที่.....	

เอกสารอ้างอิง

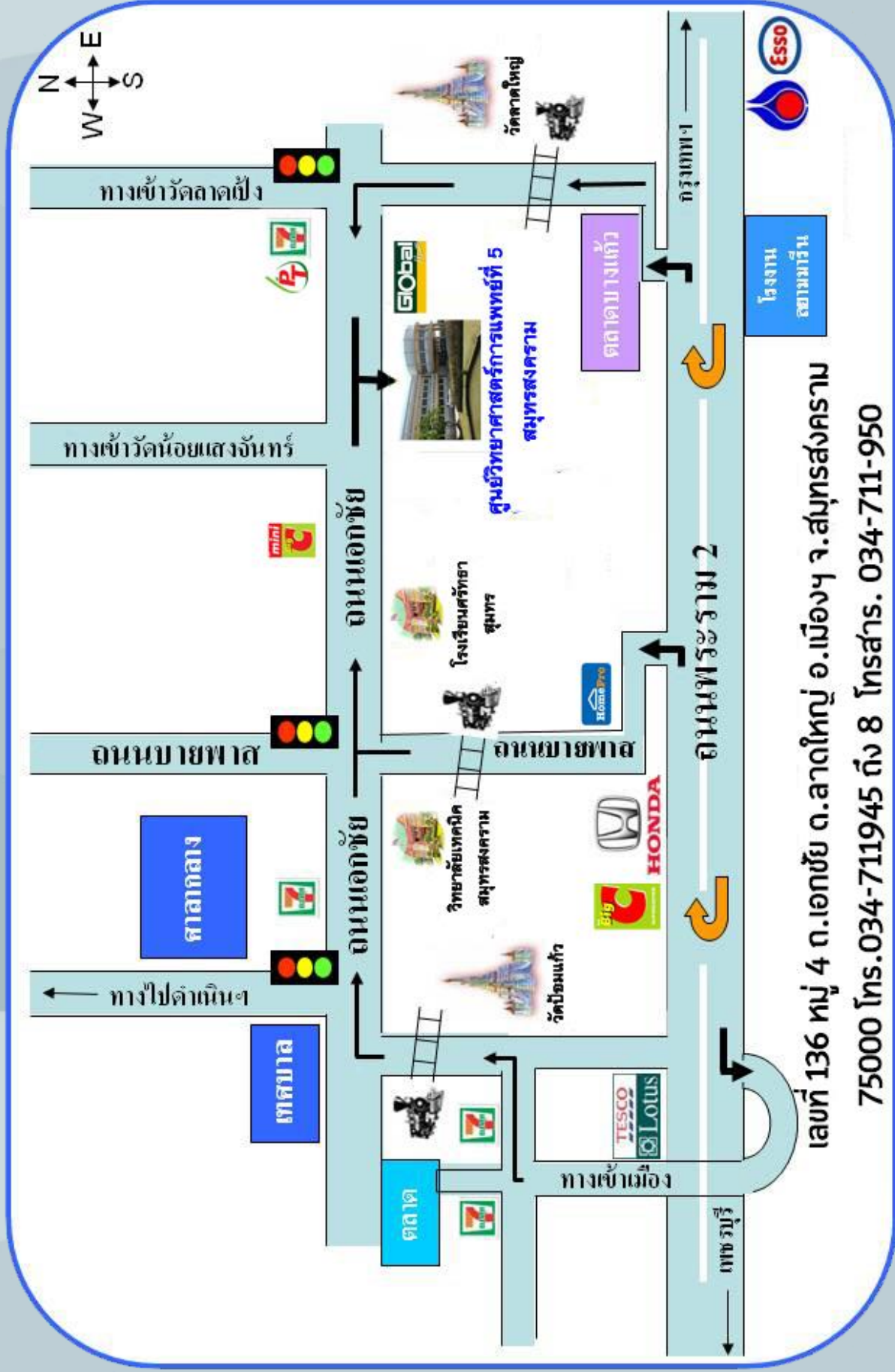
1. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2564
2. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2564
3. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2563
4. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2563
5. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563
6. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563
7. ระเบียบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่าด้วยอัตราค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์และให้บริการ พ.ศ. 2562
8. พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กฎกระทรวง ประกาศกระทรวงสาธารณสุขและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและมีผลบังคับใช้
9. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง
10. พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559
11. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม
12. พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. 2558 และประกาศที่เกี่ยวข้อง
13. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562
14. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และที่เกี่ยวข้อง
15. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และที่แก้ไขเพิ่มเติมตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
16. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543
17. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
18. พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 กฎกระทรวง ฉบับที่ 16 (พ.ศ. 2537)
19. พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 กฎกระทรวง ฉบับที่ 21 (พ.ศ. 2560)
20. พระราชบัญญัติพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ พ.ศ. 2504
21. พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. 2551
22. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
23. ประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของงาน พ.ศ. 2548
24. พระราชบัญญัติ การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558

คณะผู้จัดทำคู่มือให้บริการ

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. นางสาวกฤษณา | อุ้นภักดี |
| 2. นางสาวเอมอร | อุยยาหาญ |
| 3. นางสาวชिरามา | เชียวรอด |
| 4. นายประเสริฐ | ทิริณณรงค์ชัย |
| 5. นายเสด็จ | จันทสิงห์ |
| 6. นางชานิดา | แสงสุริย์ |
| 7. นางปานทิพย์ | ศิริโชติ |
| 8. นางสาวดวงพร | เข้มทอง |
| 9. นางสาวกรชนก | ชยันคิด |
| 10. นางสาวสุนันท์ทิพย์ | ปุจฉาการ |
| 11. นางสาวจินตหรา | บึงใส |
| 12. นางสาวชนันัญญา | ชาวกรุงเก่า |
| 13. นางสาวอารีรัตน์ | ดีประเสริฐ |
| 14. นางสาวณัฐชา | รุจิวงษ์ชา |



แผนที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม



เลขที่ 136 หมู่ 4 ต.เอกชัย อ.ลาดใหญ่ จ.สมุทรสงคราม
75000 โทร.034-711945 ถึง 8 โทรสาร. 034-711-950