

ການປະຕິບັດວຽກງານທາງ ດ້ານພະຍາດວິທະຍາ **Surgical pathology in practice**

Presented by: National Cancer Center Team



ຫົວຂໍ້ຫຼັກ



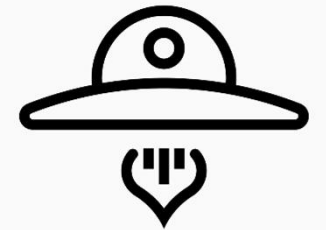
ການບົ່ງມະຕິພະຍາດມະ
ເຮັງຈາກຊັ້ນສ່ວນຜ່າຕັດ



ການຮັບ - ສົ່ງຊັ້ນ
ສ່ວນ



ຂໍ້ທີ່ຍັງຄົງຄ້າງ



ແຜນການໃນອານາ
ຄົດ

Big Picture

Accessioning

The **surgeon** removes the specimen from the patient and sends it to the Pathology Department

The **Pathology Technician** enters the case into the pathology Laboratory Information System and labels each specimen



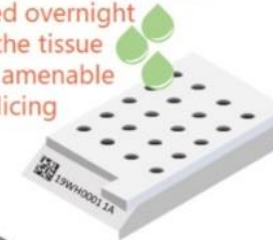
Examination & Selection

The **Pathologists' Assistant** sections, examines, and describes the specimen, before selecting specific tissue sections for histological examination which are placed in a cassette



Tissue Preparation

The tissue and cassette are processed overnight making the tissue stiff and amenable to thin slicing



The **Histotechnologist** places the tissue into a mould that is then filled with paraffin wax

The Pathology Process

1
Specimen Received

2
Specimen Examined

3
Tissue Prepared

4
Slides Prepared

5
Diagnosis Rendered

Slide Preparation

The wax blocks containing the tissue are sliced into thin sheets and affixed to glass slides by the **Histotechnologist**

The slides and attached tissue sheets are stained to make the cells more visible



Diagnosis

The **pathologist** makes a diagnosis from the slides
Telling the clinician how to treat the patient





ກຸ່ມວຽກງານຫຼັກຂອງກາຍະວິພາກພະຍາດ Anatomical Pathology

ແບ່ງອອກເປັນ 5 ກຸ່ມວຽກ ຄື:

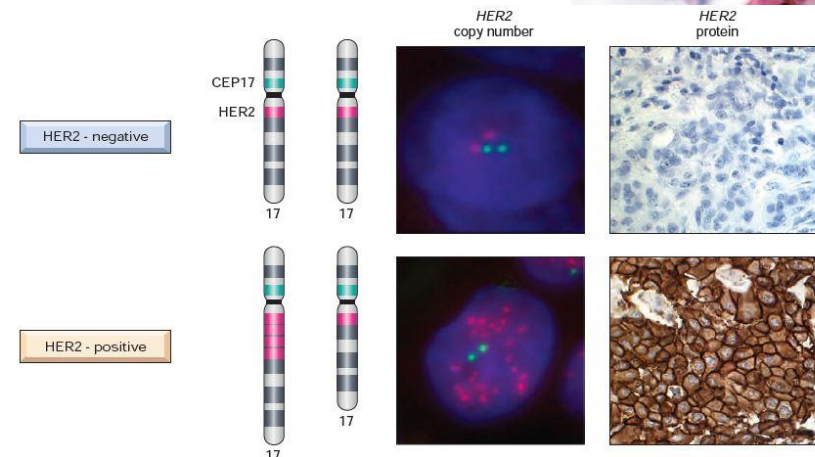
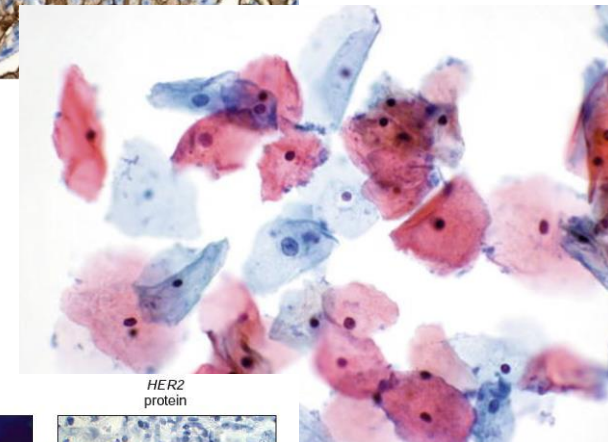
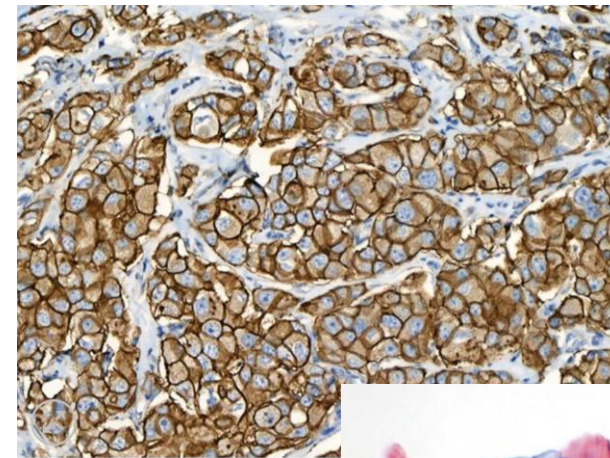
1.ກຸ່ມວຽກສັນລະຍະສາດພະຍາດວິທະຍາ (Surgical pathology)

2.ກຸ່ມວຽກຈຸລັງວິທະຍາ (Cytopathology)

3.ກຸ່ມວຽກກວດເພີ່ມເຕີມດ້ວຍການຍ້ອມສີພິເສດ ອີມມູໂນເຄມີ (Special stain, Immunohistochemistry)

4.ກຸ່ມວຽກໂມລິກູນລາ ແລະ ພັນທຸກຳສາດ (Molecular pathology and genetics)

5.ກຸ່ມວຽກຂໍ້ມູນທາງຫ້ອງປະຕິບັດການ (Laboratory informatics)





ການບົ່ງມະຕິພະຍາດມະເຮັງຈາກຊັ້ນສ່ວນຜ່າຕັດ

- ການບົ່ງມະຕິທາງຫ້ອງປະຕິບັດການ ດ້ວຍການສຶກສາຊັ້ນເນື້ອ ທີ່ຖືກຕັດອອກຈາກອະໄວຍະຮ່າງກາຍ ເພື່ອວາງແຜນການປິ່ນປົວທີ່ເໝາະສົມ
- ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງ ເໝາະສົມ ໃນການບົ່ງມະຕິ
- ການບົ່ງມະຕິພະຍາດມະເຮັງທີ່ຖືກຕ້ອງ ຄວນປະກອບດ້ວຍການບົ່ງມະຕິດ້ານການກວດຊັ້ນເນື້ອ ພ້ອມກັບການກວດກາດ້ານຄລິນິກ ແລະອື່ນໆສົມທົບ



ການຮັບ - ສິ່ງຊື້ນສ່ວນ

ຕົວຢ່າງທີ່ສິ່ງກວດມີ 2 ປະເພດ ຄື:

- 1). ຊື້ນເນື້ອນ້ອຍທີ່ໄດ້ຈາກການເຮັດໄບອົບຊີ້ (representative tissue of lesion) ເຊັ່ນ Skin biopsy, gastric biopsy ເປັນຕົ້ນ
- 2). ອະໄວຍະ ຫລື ເນື້ອເຍື່ອທີ່ໄດ້ຈາກການຜ່າຕັດ (Tissue or organ resection) ເຊັ່ນ Hysterectomy, thyroidectomy, gastrectomy ເປັນຕົ້ນ



ການກຽມການສົ່ງຕົວຢ່າງ

- ເຊິ່ງຈະປະກອບດ້ວຍ ຕົວຢ່າງທີ່ສົ່ງກວດ (specimen) ແລະ ໃບສັ່ງກວດ (Pathology request form) ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຄຸນະພາບໃນການປຶ້ງມະຕິ ມີຂໍ້ລະວັງດັ່ງລຸ່ມນີ້:
 - ❑ ແຊ່ຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງກວດລົງໃນກ່ອງບັນຈຸທີ່ເໝາະສົມກັບຂະໜາດຂອງຕົວຢ່າງລົງໃນ 10% Neutral formalin ທັນທີ ຫຼັງຈາກການຜ່າຕັດ ໂດຍໃຫ້ນ້ຳຢາຖ້ວມຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງກວດສະເໝີພ້ອມທັງປິດຝາໃຫ້ມົດຊິດ
 - ❑ ບໍ່ຄວນທຳການຕັດຊິ້ນເນື້ອຫຼືເປີດອະໄວຍະຊິ້ນເນື້ອ ເນື່ອງຈາກອາດເຮັດໃຫ້ການກວດ Gross examination ຜິດພາດໄດ້



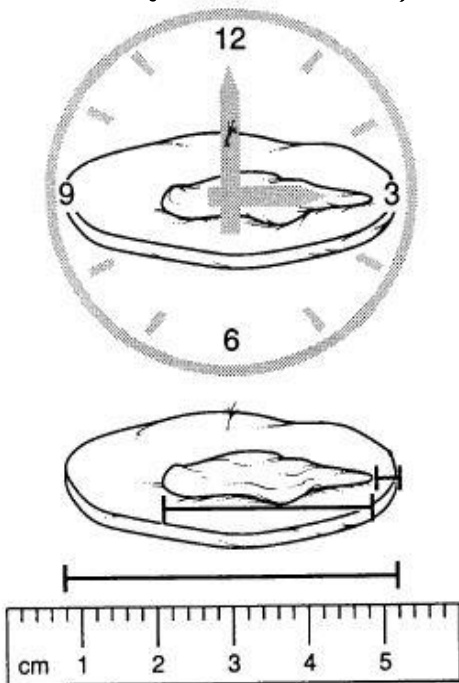
ການກຽມການສິ່ງຕົວຢ່າງ

- ດູແລບໍ່ໃຫ້ຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງກວດເຊິ່ງຈະແຂງໂຕເຂົ້າເນື່ອງຈາກ Formalin ຢູ່ໃນຕຳແໜ່ງທີ່ບິດບ້ຽວ ແລະຜິດຮູບໄປ
- ໃບສັງກວດ ຄວນຈະຕ້ອງມີ ຂໍ້ມູນທີ່ສຳຄັນທາງຄລິນິກຄົບຖ້ວນ ລວມໄປເຖິງຊື່ແພດຜູ້ສັງກວດ ແລະ ເບີໂທຕິດຕໍ່ທີ່ຊັດເຈນ ສາມາດຕິດຕໍ່ໃນກໍລະນີທີ່ຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຫຼືປຶກສາບັນຫາຂອງຄົນເຈັບ ດ້ວຍ
- ໃນກໍລະນີເຮັດຫັດຖະການຄັ້ງດຽວ ທີ່ໄດ້ຕົວຢ່າງຫຼາຍຊະນິດທີ່ບໍ່ສຳພັນກັນ ເຊັ່ນ ຈາກອະໄວຍະວະຄົນ ລະລະບົບ ໃຫ້ກວດສອບພ້ອມລະບຸ ວິທີຂອງການຜ່າຕັດໃນແຕ່ລະຕົວຢ່າງລົງແບບຟອມຂໍສັງກວດ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ພ້ອມທັງແຍກຕົວຢ່າງໃສ່ໃນກ່ອງທີ່ເໝາະສົມ



ການກຽມການສິ່ງຕົວຢ່າງ

- ຕົວຢ່າງທີ່ຈະສິ່ງກວດທີ່ຕ້ອງການຮູ້ Margin ຕາມລັກສະນະທາງດ້ານກາຍະວິທະຍາ (Anatomical position) ຕ້ອງເຮັດສັນຍາລັກຕ່າງໆ ແຕ່ລະດ້ານໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ການມັດດ້າຍ (Suturing material), ການເຮັດ Mapping ເປັນ (Diagram) ຮູບແຕ້ມ ລົງໃນໃບສັງກວດ ໃຫ້ຊັດເຈນ ແລະຫຼີກລ່ຽງການທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ຕົວຢ່າງຜິດຮູບໜ້ອຍທີ່ສຸດ



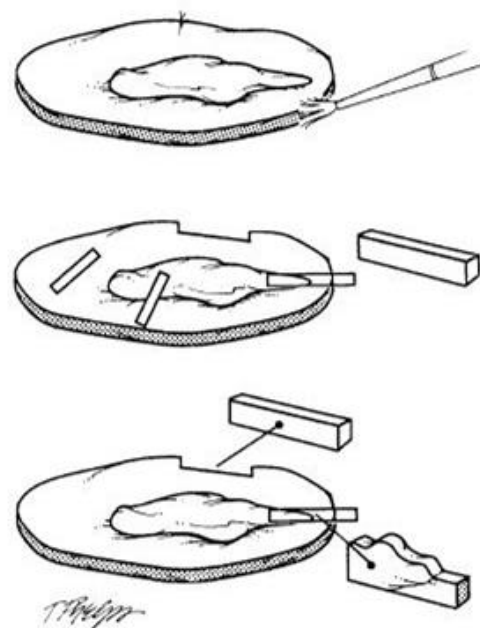
Fundamentals of Specimen Dissection

1. Orient

Use anatomic landmarks and/or surgical designations to help orient the specimen. In the illustration, the surgeon has placed a suture at the 12-o'clock position of the skin ellipse.

2. Measure

Size is one of the most important parameters to document in the gross dictation. Include not only the overall dimensions of the specimen but also the size of the lesion and its distance from the surgical margin.



3. Ink

Application of ink to the cut surface of the specimen is a good way to mark the resection margin.

4. Sample

Adequately sample the specimen. Include sections of the lesion, normal tissue, and the margins. Sections should be no bigger than the diameter and thickness of a nickel.

5. Assess Margins

A perpendicular section is a good way to evaluate the margin when it is closely approached by a lesion. This section shows the distance of the lesion to the edge of the specimen. A parallel section evaluates a larger surface area of the margin, and it may be used to evaluate a margin that is not closely approached by the lesion.

ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາສະໄລ້ (Slide consultation)

- ກໍລະນີຄົນເຈັບສິ່ງຕໍ່ ແລະມີສະໄລ້ພະຍາດວິທະຍາທີ່ໝໍຜູ້ຮັບຜິດຊອບຕ້ອງການປຶກສາການບຶງມະຕິທາງດ້ານພະຍາດວິທະຍາ ມີຂໍ້ສັງເກດດັ່ງລຸ່ມນີ້:
 - ❑ ສິ່ງສະໄລ້ທຸກສະໄລ້ທີ່ມີພ້ອມກ່ອນປີ ໃບລາຍງານຜົນກວດ (copy of formal surgical pathology report) ໂດຍທາງຫ້ອງແລບຈະໄດ້ນຳມາຈັດເກັບໄວ້ພ້ອມ ທັງສະໄລ້ແລະໃບອອກຜົນກວດ
 - ❑ ຂຽນໃບສັ່ງກວດ (Request form) ພ້ອມຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນ ຊື່ຂອງທ່ານໝໍພ້ອມທັງເບີໂທທີ່ຊັດເຈນໃນກໍລະນີທີ່ຕ້ອງການ Paraffin-block ມາເພື່ອການສຶກສາເພີ່ມຕື່ມ



ເກນການປະຕິເສດຕົວຢ່າງທີ່ຈະສິ່ງກວດ

ສໍາຫຼັບຕົວຢ່າງທີ່ເປັນຊັ້ນນີ້:

1. ຕົວຢ່າງທີ່ບໍ່ຜ່ານການຊໍາລະເງິນ
2. ບໍ່ມີຊີ້ຂອງຄົນເຈັບໃນກ່ອງທີ່ຈະສິ່ງກວດ
3. ຊີ້ ແລະ ນາມສະກຸນຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ໃບສັງກວດທີ່ບໍ່ກົງກັບ ກ່ອງຕົວຢ່າງ ແລະ ຕົວຢ່າງທີ່ສິ່ງກວດ
4. ປະຫວັດຂອງຄົນເຈັບບໍ່ກົງກັບຕົວຢ່າງທີ່ສິ່ງມາ ເຊັ່ນ: ປະຫວັດແຈ້ງວ່າ Right Ovary, oophorectomy ແຕ່ຕົວຢ່າງທີ່ສິ່ງມາກວດເປັນ Left fallopian tube



ເກນການປະຕິເສດຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງກວດ

ສໍາຫຼັບຕົວຢ່າງທີ່ເປັນຊັ້ນເນື້ອ (ຕໍ່):

5. ຊັ້ນເນື້ອທີ່ສົ່ງມາກວດທີ່ບໍ່ກົງກັບທີ່ລະບຸໄວ້ໃນໃບສັງກວດ ເຊັ່ນ ລະບຸໄວ້ວ່າເປັນ Product of pregnancy ແຕ່ສົ່ງທີ່ສົ່ງມາເປັນ Ovary.

6. ຕົວຢ່າງທີ່ສົ່ງກວດບໍ່ໄດ້ດອງ (fix) ໃນນໍ້າຢາດອງ (10% formalin) ທີ່ເໝາະສົມ ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ ສີ ລັກສະນະ ແລະ ກິນຜິດປົກກະຕິ ແລະ ເໝົາເສຍໄດ້



ເກນການປະຕິເສດຕົວຢ່າງທີ່ຈະສົ່ງກວດ

ສໍາຫຼັບ Block/Slide:

1. Block/slide ທີ່ບໍ່ຜ່ານການຊໍາລະເງິນ
2. ຊື່ແລະນາມສະກຸນຂອງຄົນເຈັບໃນໃບສັງກວດ ແລະ Block/slide ບໍ່ກົງກັນ
3. ຜົນກວດ Pathology report ເກົ່າ ຂອງ Block/slide ທີ່ສັງກວດ ຫລື Consult ກໍລະລະນີຂໍຜົນວິໄຈເກົ່າ ແລະ ຕ້ອງຂໍສະໄລ້ມາອ່ານຄືນ (ຕ້ອງເກັບສະໄລ້ໄວ້ກັບກໍອບປີຜົນກວດເກົ່າຟ້ອມ)



ການ Process ຕົວຢ່າງ

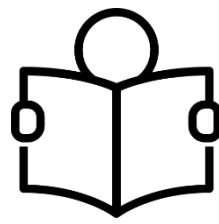


ການ Process ຕົວຢ່າງ





ການລາຍງານຜົນ





ການນັດຮັບຜົນກວດດ້ານ ພະຍາດວິທະຍາ

- ການອອກຜົນທາງພະຍາດວິທະຍາຈະໄດ້ຮັບ **10 ມື້ທຳການ** ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບຕົວຢ່າງ (ຂຶ້ນກັບຂະໜາດຂອງຕົວຢ່າງ ແລະຕົວຢ່າງທີ່ຕ້ອງມີການດອງພິເສດ ອາດໃຊ້ເວລາຫຼາຍກວ່າ 10 ມື້)



ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍ

- ຄວາມເຂົ້າໃນວຽກງານການບົ່ງມະຕິຍັງມີໜ້ອຍ
- ຂາດການພົວພັນກັນລະຫວ່າງ ທີມງານຜ່າຕັດ ທີມງານການບົ່ງມະຕິດ້ວຍຮູບພາບລັງສີ ແລະ ອື່ນໆ
- ຂໍ້ມູນໃນໃບສັງກວດ (Pathology request form) ຍັງບໍ່ຄົບຖ້ວນ
- ການດອງ-ຮັກສາຕົວຢ່າງຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ
- ການແປງຊິ້ນເນື້ອໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ
- ການໃຫ້ຂໍ້ມູນເພື່ອການບົ່ງມະຕິທີ່ຊັດເຈນ ແລະ ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມ ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີ



ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍ (ຕໍ່)

- ຍັງບໍ່ທັນມີການຍ້ອມສີພິເສດ ເຊັ່ນ ສີ ອີມມູໂນເຄມີ (Immunohistochemistry, histochemistry, crucial for predictive factor in breast cancer ER, PR, HER-2..)
- ຍັງບໍ່ທັນມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການລາຍງານຜິວແບບ Frozen section
- ການອ່ານຜິວໃນບາງກໍລະນີທີ່ຍາກ ຕ້ອງໄດ້ອາໄສຄໍາປຶກສາຈາກຜູ້ທີ່ຊ່ຽວຊານ (Expert consultation)



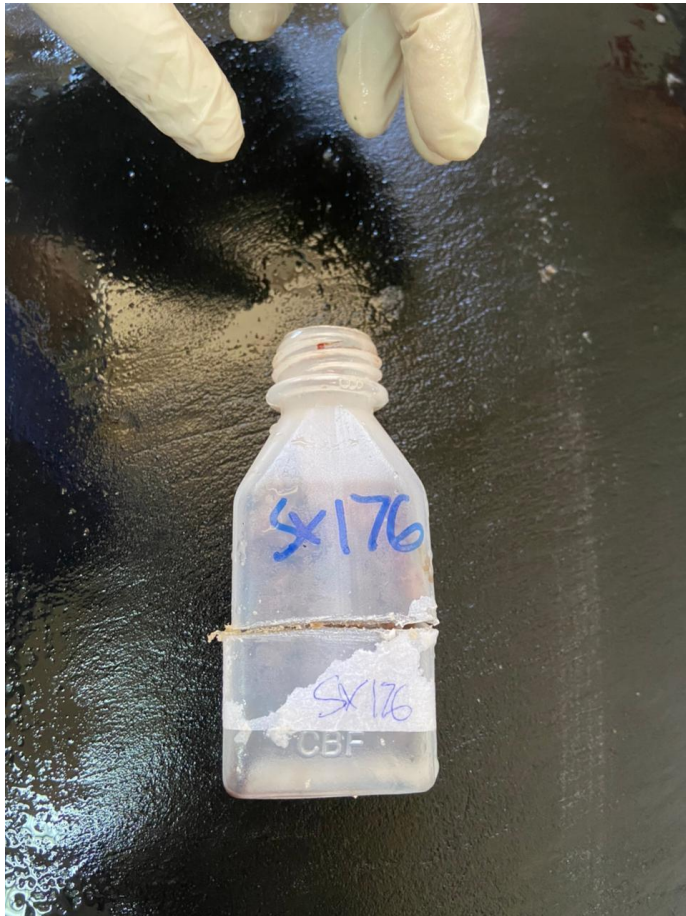
ບາງຕົວຢ່າງທີ່ພົບເຫັນ

1498 2045 06041017
MITTAPHAB HOSPITAL
Vientiane Lao PDR
ໃບສັງກອດດ້ານລັງສີ
ວັນທີ 01/10/17
ລາຍເຊັນ
ໂຮງໝໍ
ແນກ
ລະ ນາມສະກຸນ
ວັນເດືອນປີ
ອ່ານຢູ່
ຕິພະຍາດ: Calcul cholelith -
ລາຍການສະເໜີ
ສິນໄດ້ຮັບ
ຂໍ້ກວດ
Anapath
Ball bladder,
Cholecystectomy:
- Chronic chole
ວັນທີ
ທ່ານໝໍລັງສີ

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ
ບ່ອນຢູ່
ມະຕິພະຍາດ: post op
ລາຍການສະເໜີ
ຕົວ ສະ ພາ ທາ ລະ ນະ ສຸກ
ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ
ນາ ພະ ນະ ສຸກ
pathologie Exor
Bone ar
biopsy
- Preser
and fil
ວັນທີ 01/10/17
ທ່ານໝໍສະເໜີ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ
ລ່າຍແລ້ວ

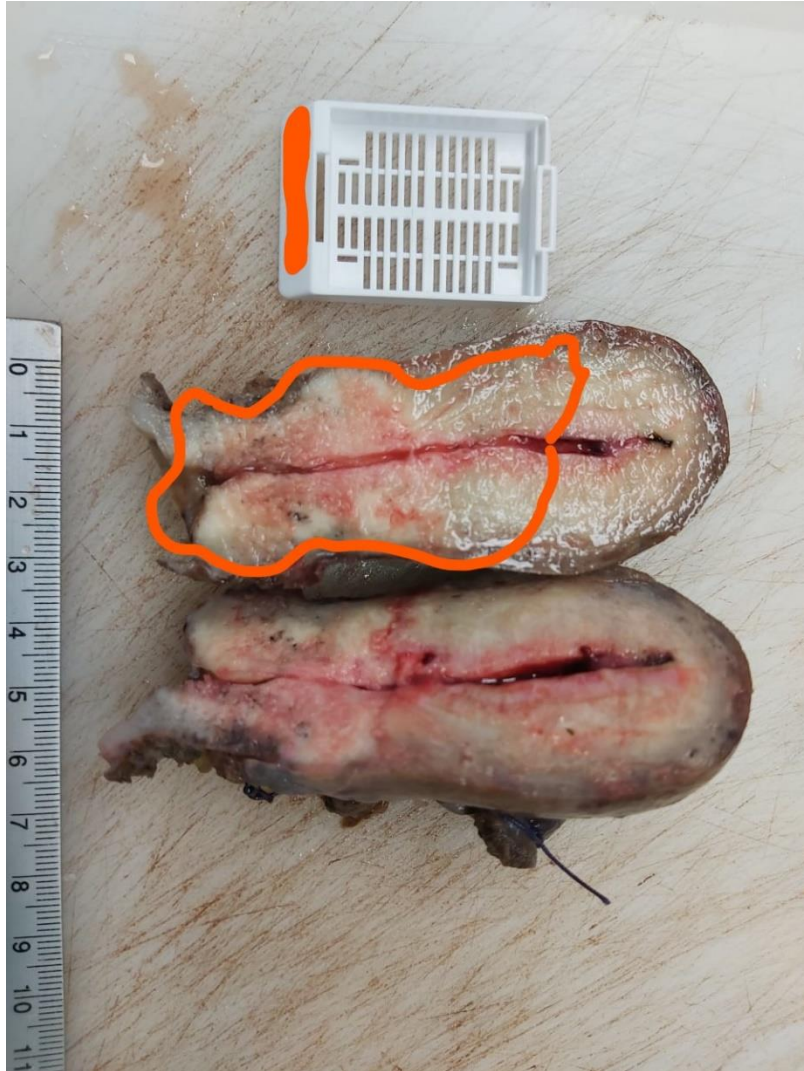


ບາງຕົວຢ່າງທີ່ພົບເຫັນ





ບາງຕົວຢ່າງທີ່ພົບເຫັນ



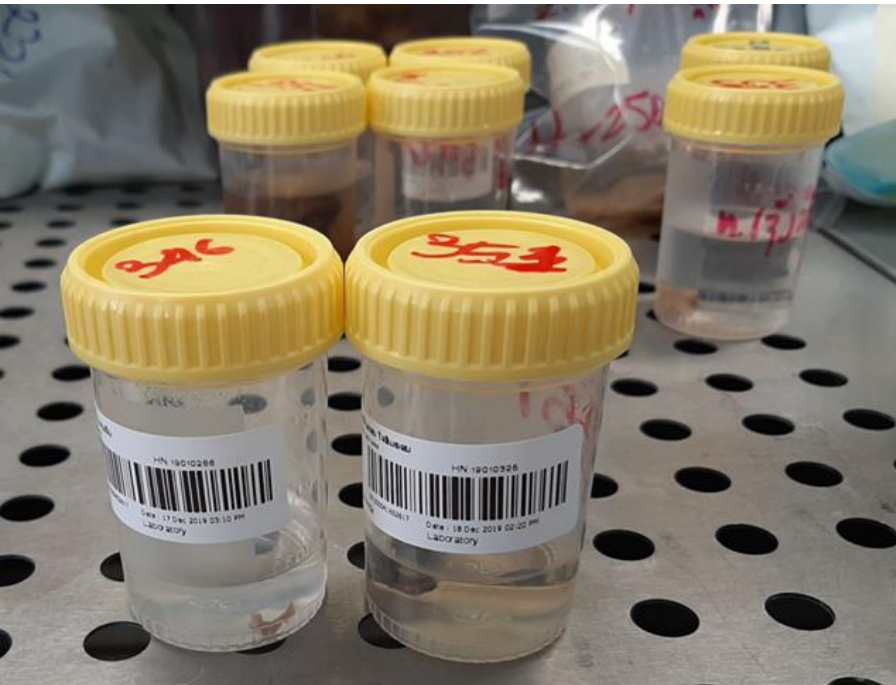


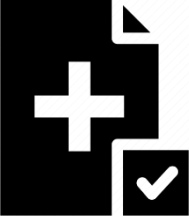
ບາງຕົວຢ່າງທີ່ພົບເຫັນ





ພາຊະນະເກັບຕົວຢ່າງທີ່ເໝາະສົມ





ແບບຟອມທີ່ຖືກຕ້ອງ

- ຊື່ສ່ວນມາຈາກໃສ
- ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງ (Biopsy?, incisional biopsy? Excisional biopsy? – ectomy?..)
- ອາການທາງຄລິນິກທີ່ສໍາຄັນ
- ຂໍ້ມູນດ້ານຮູບພາບລັງສີ
- ຜົນກວດດ້ານອື່ນໆ



PATHOLOGY
Department of
Laboratory medicine

**PATHOLOGY
REQUEST**

Pathology No:.....
ຊື່ແລະນາມສະກຸນ:.....
ເພດ: ຍິງ / ຊາຍ; ອາຍຸ:.....ປີ; ວັນເດືອນປີເກີດ:.....
ບ້ານ: ເມືອງ:..... ແຂວງ:.....
ເປີໂທຕິດຕໍ່ຄົນເຈັບ:.....
ມາຈາກພະແນກ:.....
Attending staff: ດຣ. ເປີໂທຢ່ານໝໍ:.....
Resident: ດຣ. ເປີໂທຢ່ານໝໍ:.....

Specimen of (ຊື່ສ່ວນຈາກ):.....

Method of collection (ວິທີການເກັບຕົວຢ່າງ):.....

Characteristic of specimen (ລັກສະນະ, ຮູບຮ່າງ, ຂະໜາດ, ຕັດອອກເປັນພາກສ່ວນ, ຕັດອອກໝົດ):
.....

Significant clinical information and operative findings (ອາການທີ່ສໍາຄັນທາງຄລິນິກ):
.....

For BONE lesion, please provide radiologic findings (ສໍາລັບຊື່ສ່ວນທີ່ເປັນກະດູກ ກະລຸນາລາຍງານ
ຜົນກວດດ້ານລັງສີພ້ອມ):.....

Other Laboratory findings (ຜົນກວດວິເຄາະອື່ນໆເຊັ່ນ CT Scan; Ultrasonography etc..):
.....

Clinical Diagnosis:.....

Requested by: (ກະລຸນາຂຽນຊື່ແຈ້ງ).....

Date:.....

(ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນໃຫ້ຄົບຖ້ວນເພື່ອຄວາມເປັນປະໂຫຍດໃນການບົ່ງມະຕິ)

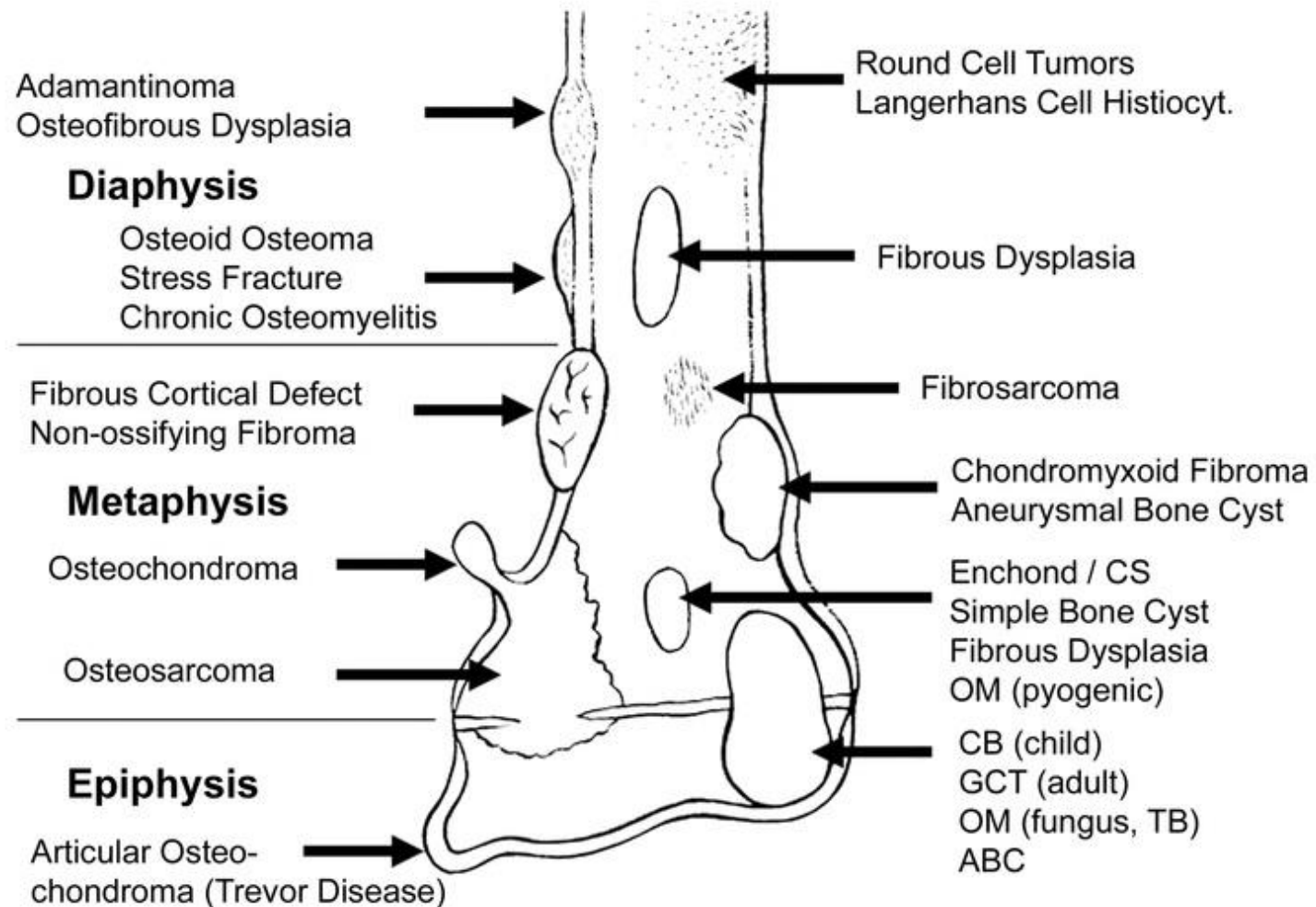
ຜູ້ຮັບຊື່ນີ້

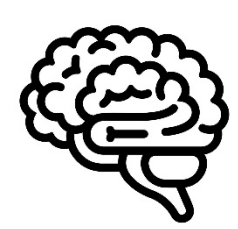
ວັນທີຮັບ

ເວລາ



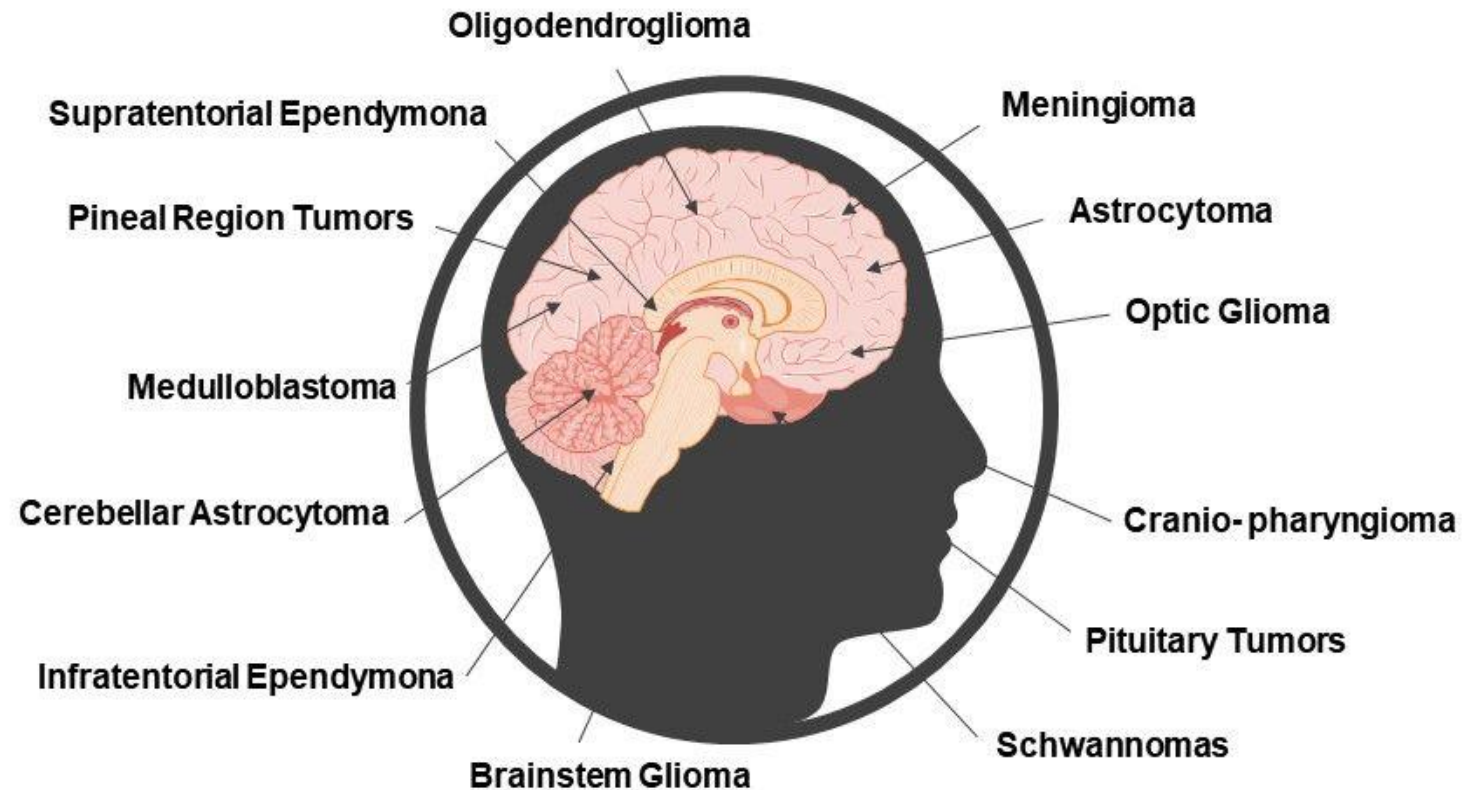
Bone tumor based on anatomical site

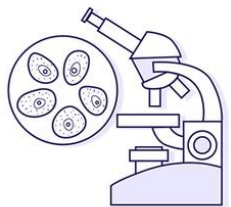




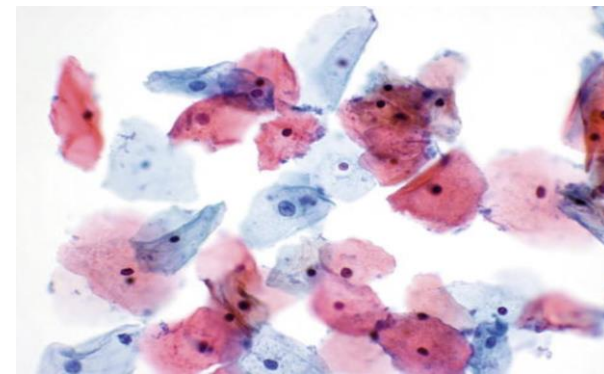
Brain tumor based on location

Location of Different Types of Brain Tumour





ການບໍລິການດ້ານຈຸລັງວິທະຍາ



ສໍາລັບການສິ່ງກວດຕົວຢ່າງທີ່ເປັນນໍ້າ, ສະເມຍແຜ່ນແກ້ວ (Cytopathology)
ການໃຫ້ບໍລິການກວດດ້ານຈຸລັງວິທະຍາ ແບ່ງອອກເປັນ 2 ລະບົບໃຫຍ່ຄື:

- 1). ລະບົບສືບພັນຍິງ ຕົວຢ່າງທີ່ສິ່ງກວດໄດ້ແກ່ ການເຮັດແປບສະເມຍຈາກຊ່ອງຄອດປາດມົດລູກ (Pap smear)
- 2). ລະບົບນໍ້າຈາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ ເຊັ່ນ ຕົວຢ່າງທີ່ໄດ້ຈາກການເຈາະ ດູດ ນໍ້າຈາກຊ່ອງວ່າງຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍເຊັ່ນ ຜິງທ້ອງ ຜິງເອິກ ແລະ ເຍື່ອຫຸ້ມຫົວໃຈ ນໍ້າໄຂສັນຫຼັງ ຫຼືການເຮັດ FNA (Fine needle aspiration) ຈາກເຕົານົມ ຕ່ອມໄທຣອຍ ກ້ອນເນື່ອງອກອື່ນໆ ເປັນຕົ້ນ



ການກຽມການສິ່ງຕົວຢ່າງ

- ກໍລະນີຕົວຢ່າງສິ່ງກວດເປັນສະໄລ້ ຄວນນໍາສິ່ງຈໍານວນ 2-4 ສະໄລ້ ພ້ອມກັບນໍາສະໄລ້ ທີ່ໄດ້ ລົງໃນກ່ອງທີ່ບັນຈຸນໍາຢາດອງ (95% alcohol fixative) ທັນທີ ໂດຍໃຫ້ ລະດັບນໍາຢາ ຖ້ວມບໍລິເວນທີ່ໄດ້ຕ້ວຍລົງໃນສະໄລ້ ພ້ອມກັບໝາຍຊື່ແລະນາມສະກຸນ ແລະ Hospital number ຂອງຄົນເຈັບ ໃສ່ເທິງຫົວແຜ່ນສະໄລ້.
- ກໍລະນີຕົວຢ່າງສິ່ງກວດທີ່ເປັນນໍ້າທີ່ມີປະລະມານຕັ້ງແຕ່ 10 ມລ ແຕ່ບໍ່ເກີນ 100 ມລ ຄວນບັນຈຸລົງໃນ ກ່ອງພ້ອມຝາປິດໃຫ້ຮຽບຮ້ອຍ ແລະ ຕິດສະຫຼາກກໍາກັບດ້ານຂ້າງ ໂດຍມີຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ ແລະ Hospital number (HN) ຂອງຄົນເຈັບພ້ອມ.
- ຕົ້ມຂໍ້ມູນໃບສັງກວດດ້ານຈຸລັງວິທະຍາ ໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ ສິ່ງ ແບບຟອມແນບໄປ ພ້ອມຕົວຢ່າງທີ່ຈະສິ່ງກວດ.



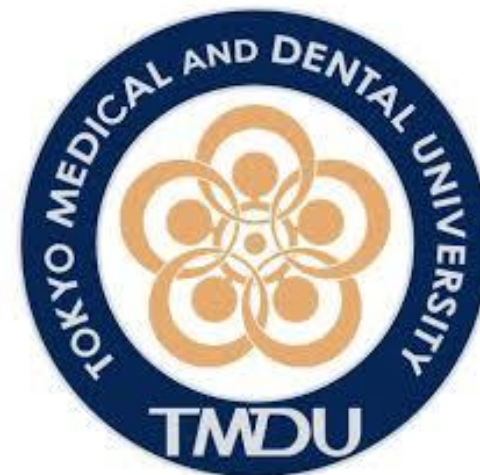
ແຜນການໃນອານາຄົດ

- ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ເປັນຫ້ອງແລບທີ່ຄົບຖ້ວນ ເຊັ່ນ ໃຫ້ມີການຍ້ອມສີພິເສດ
- ສ້າງການພົວພັນລະຫວ່າງ ແພດບົ່ງມະຕິ ແພດຜ່າຕັດ ແພດລັງສີຮູບພາບ
- ສ້າງຄວາມຮູ້ ຄວາມເຂົ້າໃຈຕື່ມກ່ຽວກັບວຽກການກວດກາຊິ້ນເນື້ອ
- ຈັດຕັ້ງການຮຽນ ການສອນຊ່ຽວຊານ (Pathology residency program)
- ຈັດຕັ້ງການຮຽນ ການສອນຄວາມຊຳນານໃຫ້ເຕັກນິກການແພດດ້ານການເຮັດການກວດຊິ້ນເນື້ອ (Training for histo-technologist, Cyto-screener..)



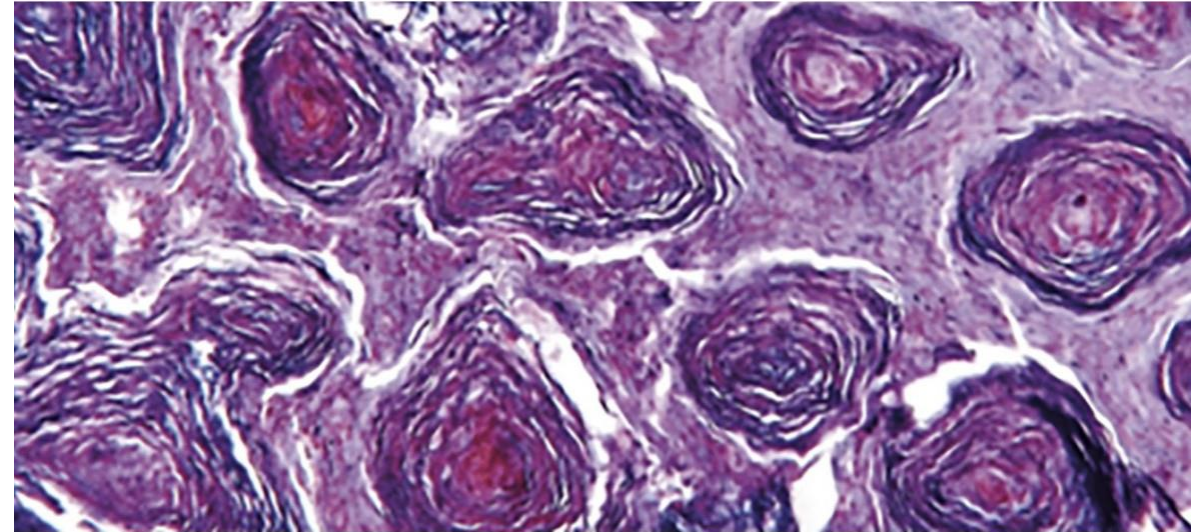
Our Allies and international consultants network

ເຄືອຂ່າຍທີ່ປຶກສາໃນສາກົນ



ຄູ່ມືປະຈຳຫ້ອງປະຕິບັດການ

- ເກີດຂຶ້ນຈາກໂຄງການ ການຮ່ວມມືລະຫວ່າງ 3 ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງສົມເດັດພະເທບ ໄທກ້າ (TIGA) ແລະ ມະຫາວິທະຍາໄລ ມະຫິດົນ



ຄູ່ມືການໃຊ້ບໍລິການທາງພະຍາດວິທະຍາ
Pathology service guideline



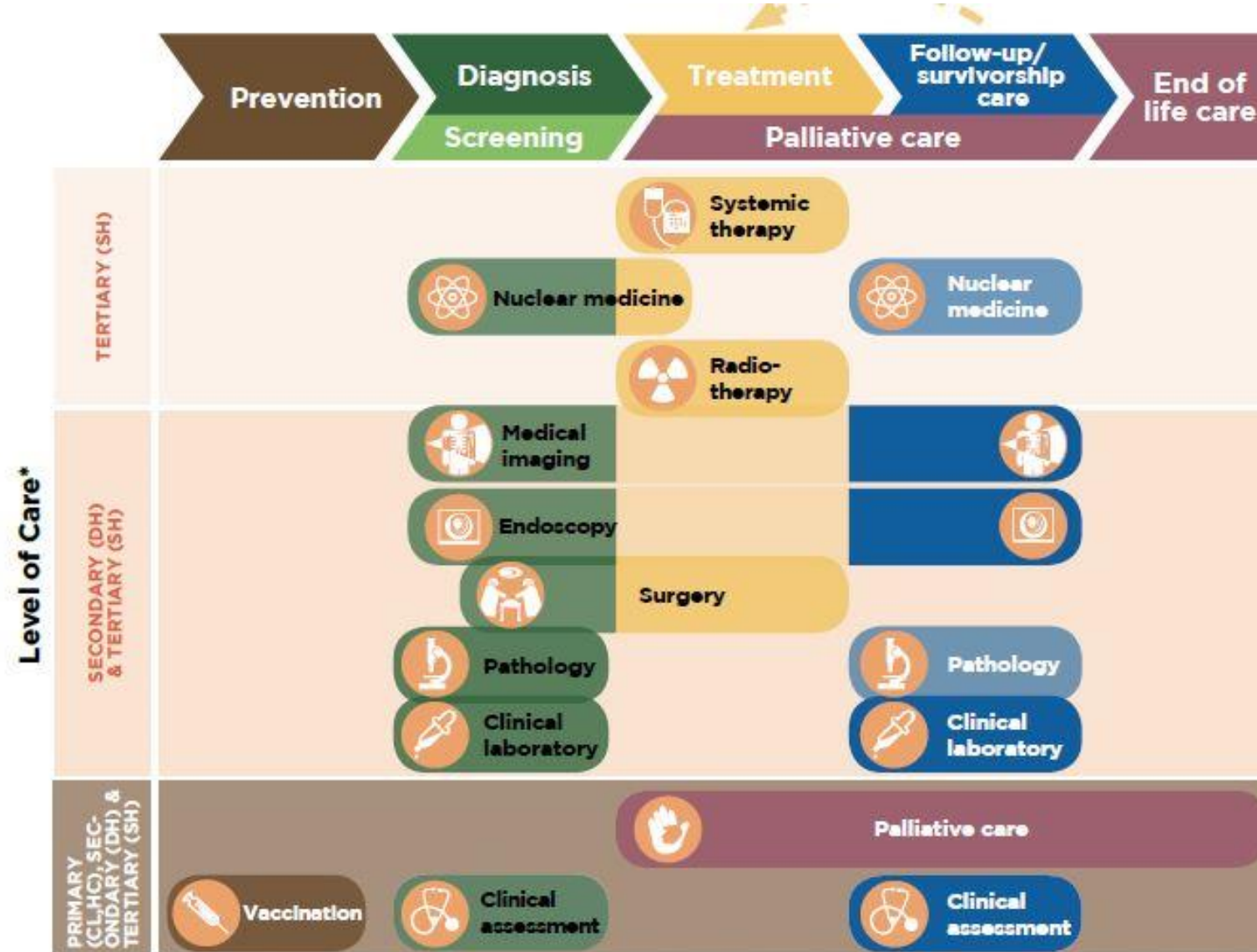


ກ່ອນຈາກກັນໄປ

- ພະຍາດວິທະຍາ ເປັນວິຊາແຫ່ງການລວມເອົາ ອົງປະກອບທັງໝົດເຂົ້າກັນ ກ່ອນຕັດສິນໃຈໃນການບົ່ງມະຕິສຸດທ້າຍ
- ການບົ່ງມະຕິ - ປິ່ນປົວພະຍາດມະເຮັງແມ່ນການເຮັດວຽກເປັນທີມ
- ການພົວພັນກັບທຸກຝ່າຍເປັນສິ່ງທີ່ເຮົາຄວນເຮັດເປັນອັນດັບຕົ້ນໆ
- ການບົ່ງມະຕິພະຍາດມະເຮັງໂດຍປາດສະຈາກການກວດຊີ້ນເນື້ອທາງຫ້ອງປະຕິບັດການກໍ່ຖືເປັນການບົ່ງມະຕິທີ່ບໍ່ສົມບູນ
- ບໍ່ມີຫຍັງສີ ຂາວ ຫຼື ດຳ ໃນວຽກງານພະຍາດວິທະຍາ



Health service delivery sequence overview:



* Appropriate level of care will depend on the particular intervention, setting, and available infrastructure and human resources.

CL Community Level health post DH District Hospital HC Health Centre SH Specialized Hospital