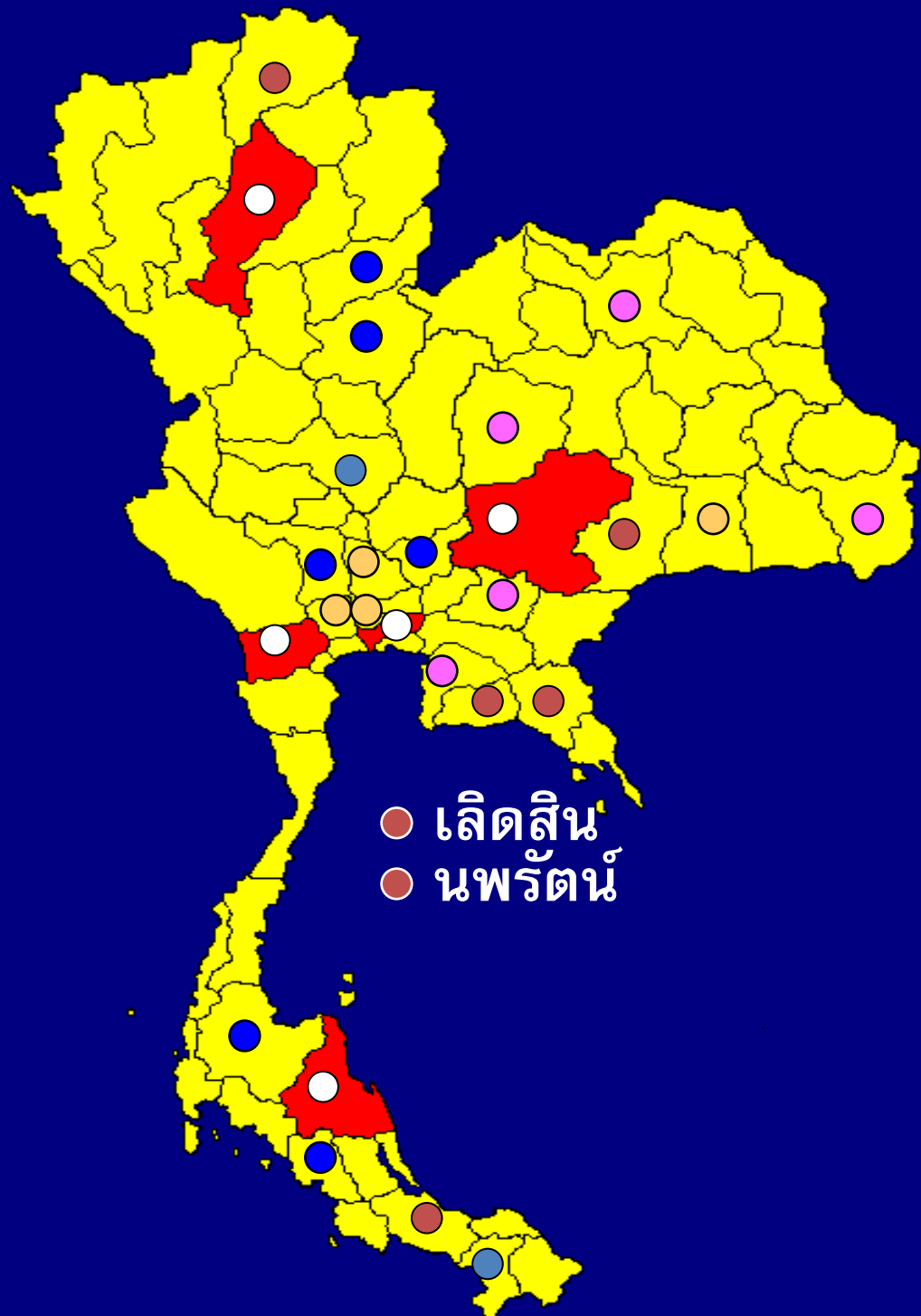


ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ Injury Surveillance System (Online)

โดย นางนงนุช ตันติธรรม
กองป้องกันการบาดเจ็บ



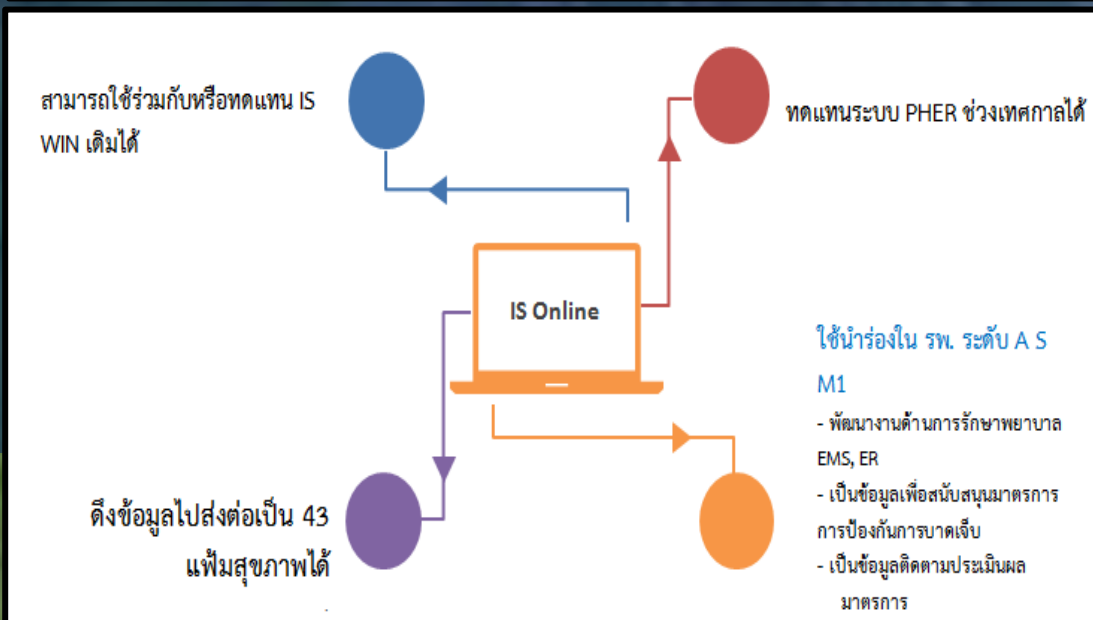
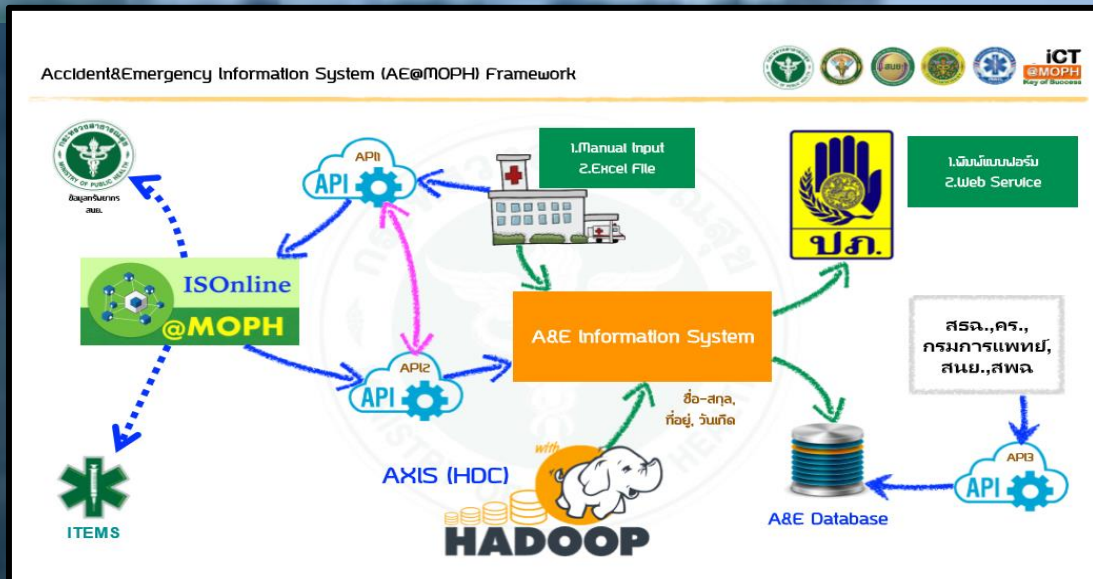


ความเป็นมา

ISwin sentinel

- 2538 = 5 ราชวิถี นครราชสีมา ราชบุรี
 นครศรีธรรมราช และลำปาง
- 2539 = 2
- 2540 = 6
- 2541 = 5
- 2542 = 6
- 2543 = 4

นโยบายกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการบาดเจ็บ (IS online : Injury Surveillance Online)



1. ลดความซ้ำซ้อนในการรายงานข้อมูลทางด้านสุขภาพในส่วนรายงานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บที่มีรายงานในหลายระบบ

2. เชื่อมโยงระบบรายงานต่างๆ เข้าหากันได้ โดยใช้กรอบการดำเนินงานจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

3. ขยายการดำเนินงาน IS Online ให้ครอบคลุมโรงพยาบาลระดับ A S M1 ทุกแห่งภายในปีงบประมาณ 2563

4. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในแต่ละเขตพื้นที่ เพื่อรองรับการขยายผลการดำเนินงานทุกโรงพยาบาล



ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

การรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
(IS Online: Injury Surveillance Online) ยังไม่ครอบคลุม 100%
ปีงบประมาณที่ผ่านมาโรงพยาบาลรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
(IS Online: Injury Surveillance Online)
อยู่ที่ประมาณ 68%

จัดทำคู่มือ
การใช้งาน
IS Online

อบรมพัฒนา
ศักยภาพผู้ปฏิบัติ
12 เขตสุขภาพ

นิเทศ/
ประเมิน
คุณภาพ

เป้าหมายและมาตรการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน



เป้าหมายประเทศ : ร้อยละผู้เสียชีวิตจากทางถนนลดลงจากค่าเป้าหมาย อย่างน้อย 5%

จุดเน้น 2564 : ขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน

เป้าหมาย : การบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 10 -19 ปี ในพื้นที่นำร่อง 24 อำเภอ **ลดลงอย่างน้อย 5%**

มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (รพ. A S M1)
3. รพสต./สสอ./รพช./คปสอ.
เป็นเลขาร่วมในศปถ.อำเภอ/
ศปถ.อปท.
4. อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการ
งาน RTI ใน พชอ.หรือ ศปถ.

มาตรการข้อมูล (4I)

1. Integration Data 3 ฐาน
2. IS online (รพ.A S M1)
3. Information Black
Spot นำเสนอจุดเสี่ยง
ผ่าน ศปถ.
4. Investigation online

มาตรการป้องกัน (MOPH)

1. Management system: ขับเคลื่อนกลไก
ในพื้นที่ (พชอ. ศปถ. D-RTI City-RTI)
2. Organization enforcement
(มาตรการ องค์กร, มาตรการรพพยาบาล)
3. Policy Development (Area problem
Base:อำเภอเสี่ยง ดั้มขับ เด็กเยาวชน)
4. Health Literacy ด้านความปลอดภัยทางถนน

มาตรการรักษา(2EIR)

1. EMS คุณภาพ
2. ER คุณภาพ
3. In-hos คุณภาพ
4. Referral System

ด้านข้อมูล

- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของประเทศภายใต้ ศปถ. (อนุฯ6)
- 3 ฐาน Plus (สธ. ตร. บ.กลาง ชั้นสูตร ทร4/1 ITEMS 43file IS)
- IS online ขยายให้ครบ ทุก A S M1 และติดตามคุณภาพ
- พัฒนาระบบข้อมูลการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรให้เป็น
คลังข้อมูลในระดับประเทศ

การป้องกัน

- ขับเคลื่อนกลไกในระดับอำเภอ (พชอ./ศปถ./D-RTI/City-RTI)
- ขับเคลื่อนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน
- พัฒนางานสื่อสารความเสี่ยงต่อสังคม สร้างค่านิยม วัฒนธรรมความปลอดภัย
- พัฒนานโยบายแก้ไขปัญหการดื่มแล้วขับ การตรวจปริมาณ
แอลกอฮอล์ในเลือด โครงการ“ขับซึ่ปลอดภัย มั่นใจไร้แอลกอฮอล์”

เป้าหมายการพัฒนางานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ IS ภายในปี 64

การพัฒนาบุคลากร

- การอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน
- การพัฒนาอบรม ครู ก. โดยเกณฑ์การคัดเลือกที่ส่วนกลางกำหนด
- การนิเทศติดตามระบบเฝ้าระวัง IS

การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ

- ให้โรงพยาบาลระดับ A S M1 ใช้ IS ครบ 100 เปอร์เซ็นต์
- การพัฒนาระบบการตรวจสอบข้อมูล ผ่านระบบ IS Checking ร่วมกับทีม IDDC
- การพัฒนา ติดตามการแก้ไขปัญหเกี่ยวกับ IT ร่วมกับทีม IDCC และ กสธจ.
- การให้บริการข้อมูลสารสนเทศ เพื่อไปใช้ในการวิเคราะห์แก้ไข ปัญหา

การพัฒนาเครื่องมือสนับสนุน

- การพัฒนา/จัดทำคู่มือการใช้งานระบบเฝ้าระวัง IS
- การพัฒนาระบบ E-learning ร่วมกับทีม IDCC
- การจัดทำแนวทางของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (SOP)

ประโยชน์ ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

- ทราบขนาดและแนวโน้มของปัญหา และประชากรกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง สิ่งกำหนดอื่น ที่มีผลต่อปัญหา
- ทราบการปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้บาดเจ็บ ทั้งด้านความครอบคลุม และคุณภาพ ทั้ง Prehospital care และ referral ได้
- เพื่อใช้ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการให้บริการผู้บาดเจ็บได้ตลอดช่วงของการดูแลรักษา รวมถึงการพัฒนาระบบ Trauma care
- ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการทรัพยากรภายในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรมในระดับเขตและประเทศ
- ช่วยค้นหา Cluster of injuries จากสาเหตุต่างๆ ในพื้นที่ ซึ่งจะเป็ข้อมูลเบื้องต้นในการทราบถึงปัญหาการบาดเจ็บ เพื่อนำไปสู่การสอบสวนหาสาเหตุและแนวทางการป้องกันแก้ไข
- Evaluation Program or intervention

การใช้ประโยชน์ TRISS ในโรงพยาบาลที่ใช้ IS ในระดับจังหวัด

- ▶ สามารถเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บแรกรับกับมาตรฐาน (Baseline norm) ได้
- ▶ แบ่งกลุ่มตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย (Patient severity)
โดยดูจากค่า Ps ของผู้ป่วยบาดเจ็บที่คำนวณได้เมื่อแรกรับ (โอกาสรอดชีวิตเมื่อแรกรับ)
กับผลการรักษา (รอดชีวิต/เสียชีวิต) ซึ่งมีตารางสำเร็จรูปแสดงผลวิเคราะห์ให้จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์
- ▶ ทราบสถานการณ์และแนวโน้มของคุณภาพการรักษาพยาบาลของผู้บาดเจ็บ
- ▶ ใช้คัดกรอง (Screen) เพื่อได้ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ควรทำ trauma audit
เช่น ในรายที่โอกาสรอดชีวิต สูงแต่ตาย หรือ Ps ต่ำมากแต่รอด เป็นต้น

*If you want to go fast, go
alone. If you want to go far,
go together.*



- African Proverb