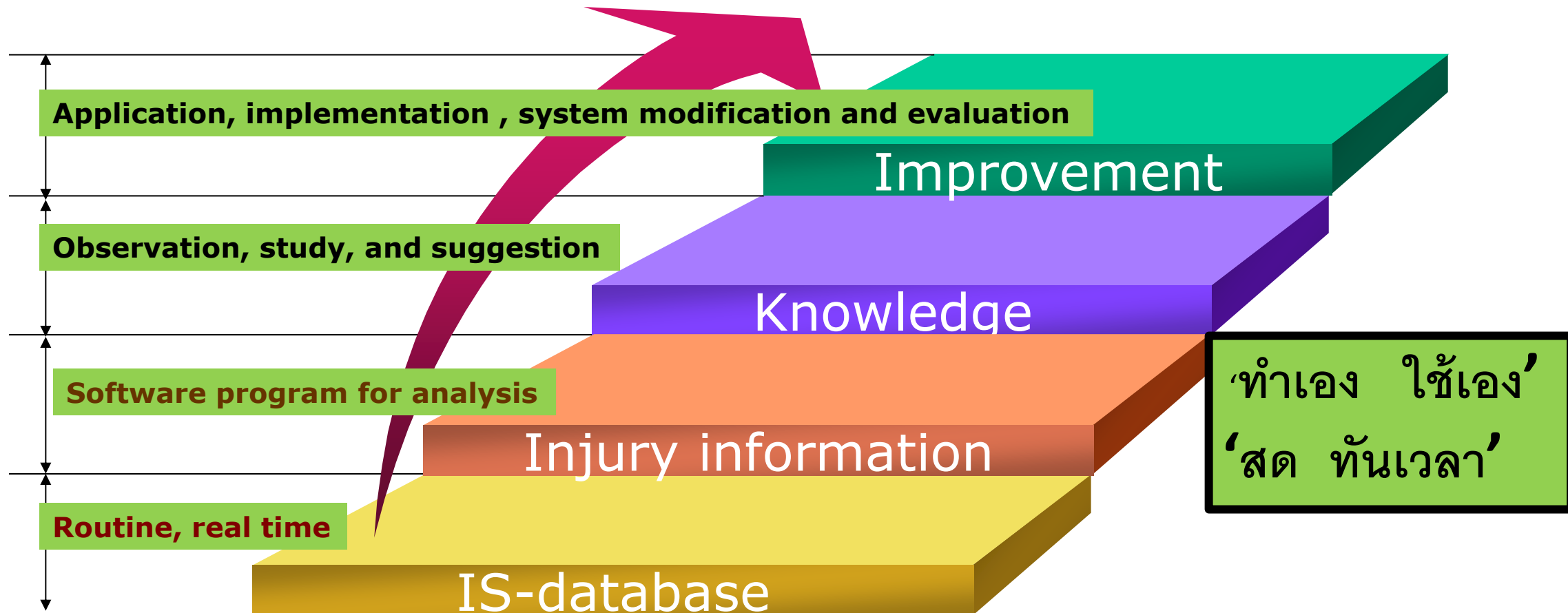


การนำข้อมูล IS ไปใช้ประโยชน์

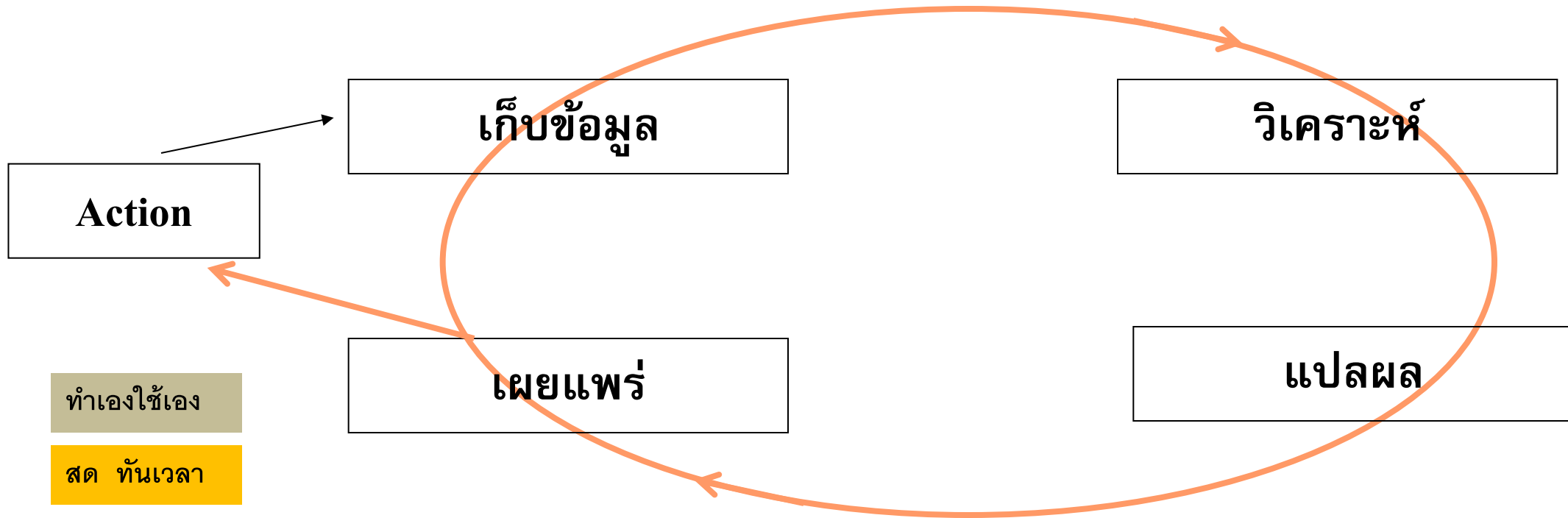
วรรณิ มีขวด โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

Utilization of data from IS system



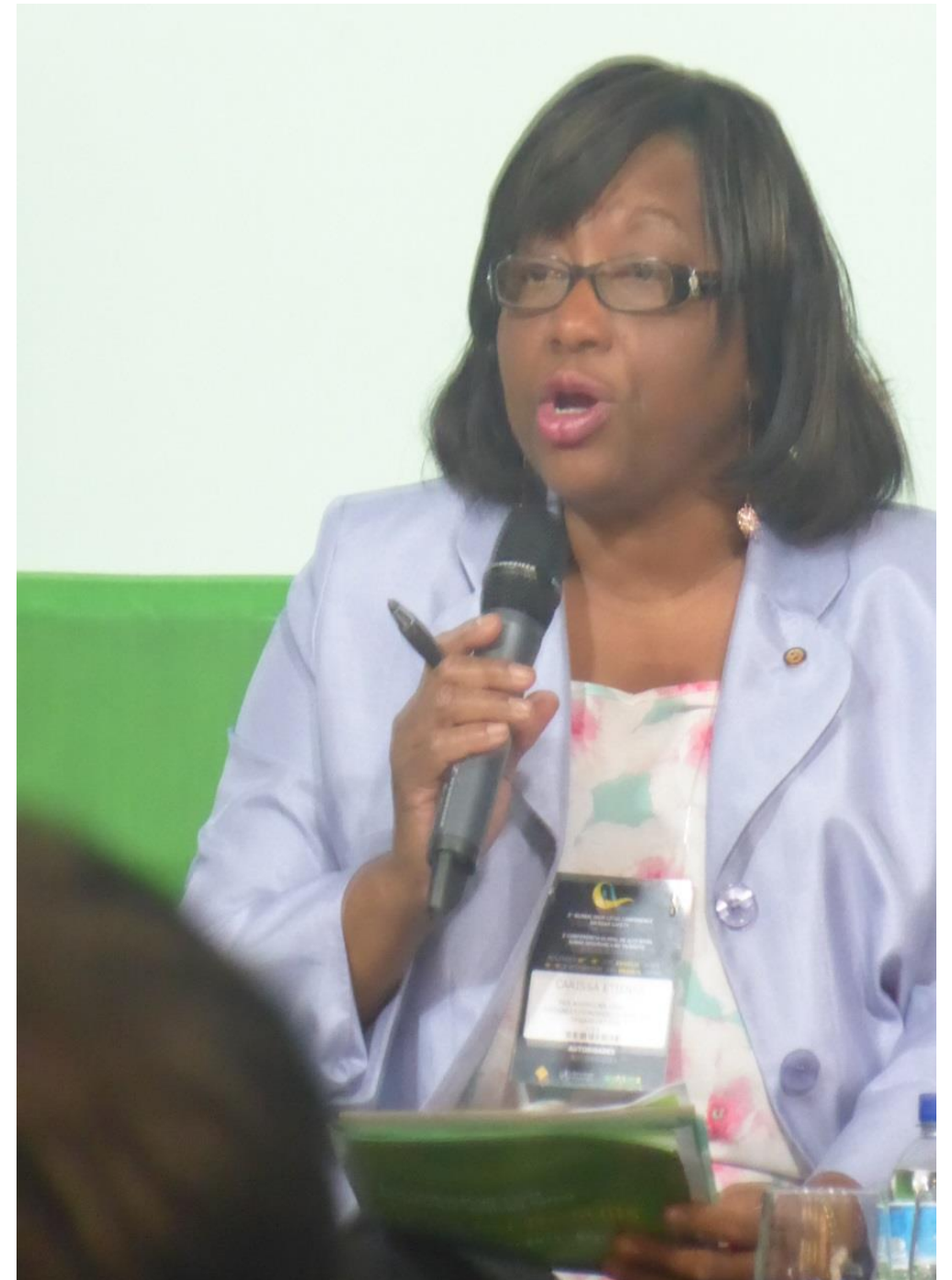
ทำระบบรายงานให้เป็นระบบเฝ้าระวัง

- Information for ACTION!!



**Do not make this meeting
to be an empty talk**

PAHO DG



สภาพปัจจุบัน: ความล้นด้านสุขภาพของคนในบ้านเกิดเมืองนอนไม่ได้ ถูกเผยแพร่, นำมาใช้ประโยชน์



ข้อมูลคืออำนาจ สร้างหรือทำลายอะไรก็ได้

วัตถุประสงค์ (Injury Surveillance :IS)

จัดทำฐานข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย

แก้ไขและป้องกัน
อุบัติเหตุทางถนนและ
การบาดเจ็บ

สสจ. รพ. ศปถ

พัฒนาคุณภาพบริการ
ในโรงพยาบาล

รพ.

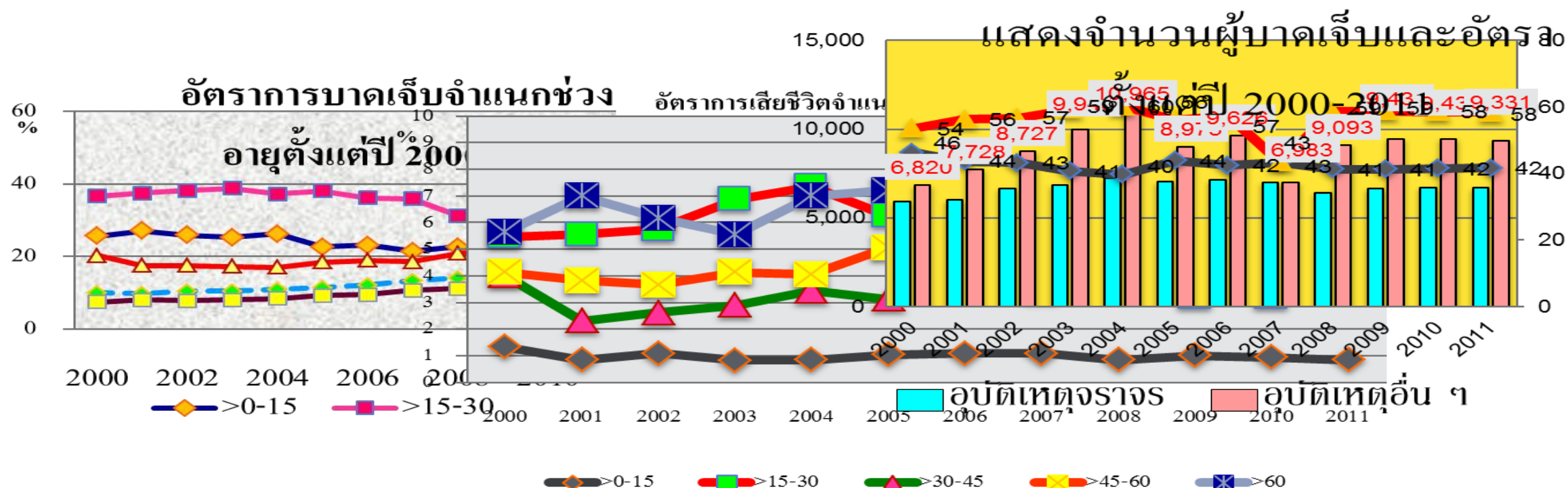
พัฒนาระบบส่งต่อ
พัฒนาระบบการดูแล ณ.
จุดเกิดเหตุ

สสจ. สพฉ. รพ

Data Utilization and Data Dissemination

ในวงป้องกันอุบัติเหตุทางถนนทุกระดับ

- Knowledge Creation From IS data and IS information =
??????????????????



ศพบนท้องถนน ยังถูกมองข้าม

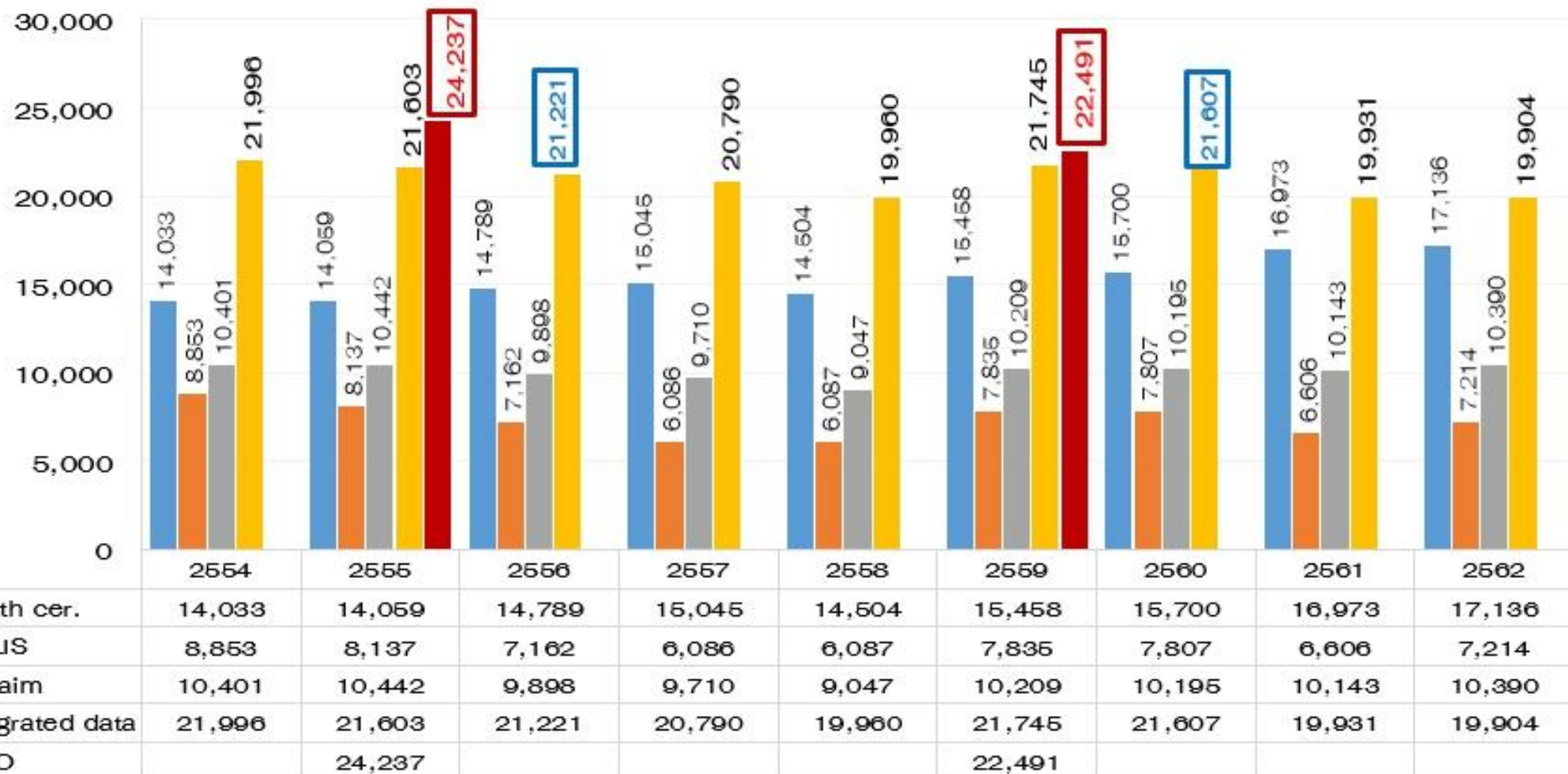
“ หากมีคนตายเพราะอุบัติเหตุทางรถไฟหรือเครื่องบินเป็นจำนวนมากพอๆกับรถยนต์
ทุกวัน ผู้คนก็จะพากันคิดว่ายานพาหนะเหล่านั้นต้องมีความผิดพลาดในจุดสำคัญ
บางอย่าง แล้วมันก็คงถูกยกเลิกไปแน่ๆ”

อิชิคาวะ ทาคูจิ (*Be with you* : แล้วฉันจะกลับมา)

- ทุก ๆ ชั่วโมง มีคนไทย ต้องตาย จากภัยบนท้องถนน 3 คน
- ทุก ๆ ชั่วโมง มีคนไทยต้องป่วยหนัก 200 คน
- ทุก ๆ ชั่วโมง มีคนไทย 6 คนต้องกลายเป็นผู้พิการ



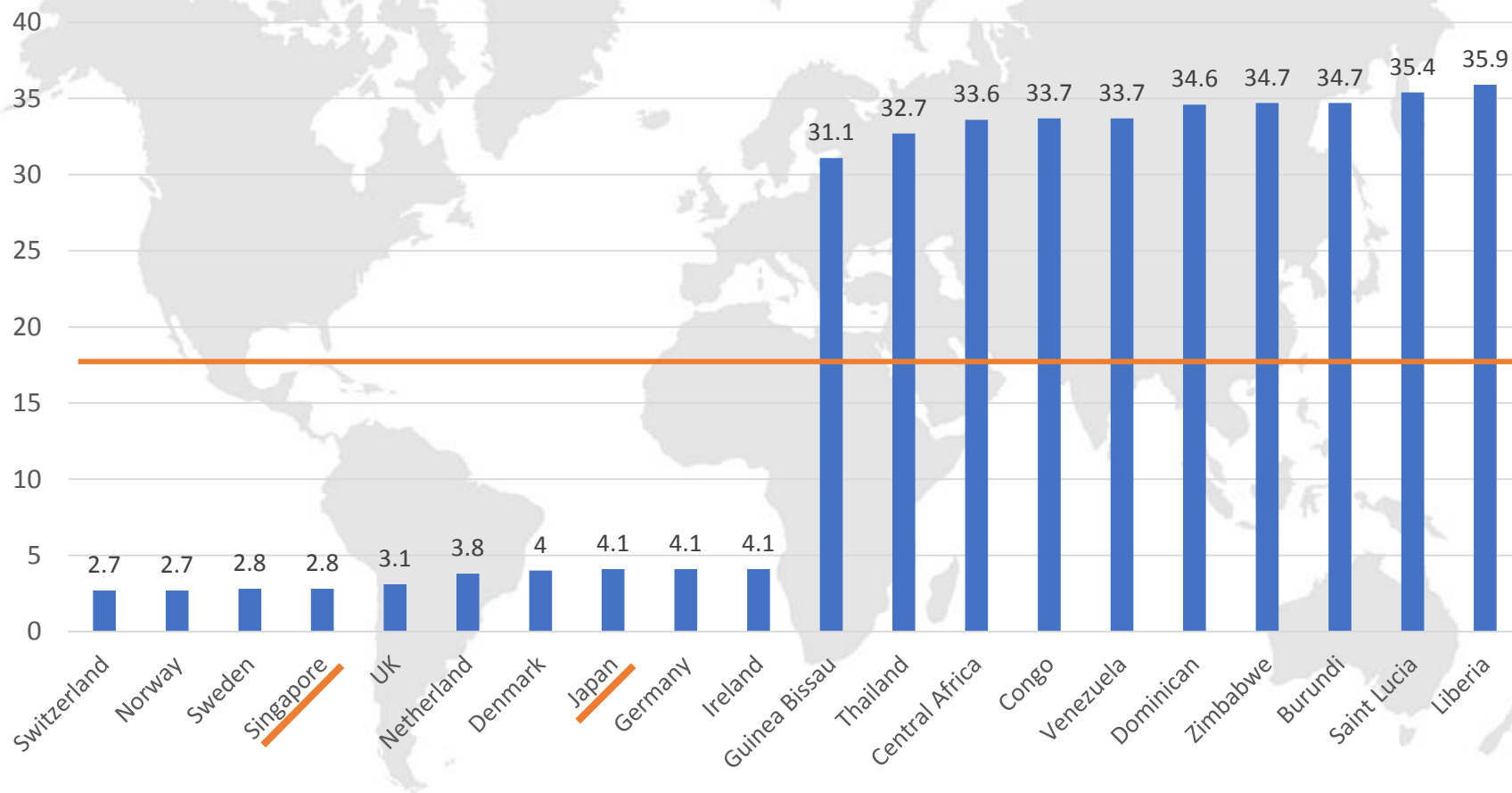
จำนวนเสียชีวิตจากการอุบัติเหตุทางถนน ปี 2554 - 2562



แหล่งที่มา: การบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน

สถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน

ทั่วโลก ตาย >1,000,000 ล้านราย/ปี



Decade of Action for Road Safety,
2011-2020

WEAR. BELIEVE. ACT.
DECADE OF ACTION FOR ROAD SAFETY 2011-2020

Together
We can Save
millions
of lives.



ประเทศที่มีการจัดการเชิงระบบ

ตายลดลง แต่ทำไม

“ไทย” ไม่ลง !!??



เป็นเบอร์ 1 ของอาเซียน

เป็นเบอร์ 1 ของเอเชีย

เป็นเบอร์ 1 ของโลก ที่การเสียชีวิตจาก MC มีสัดส่วนสูงที่สุด

เป็นเบอร์ 1 ของโลก ที่มีถนนที่อันตรายที่สุด

เป็นเบอร์ 1 ของโลก ที่นักท่องเที่ยวมาเสียชีวิตมากที่สุด



สิ่งเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นเอง แต่เกิดจากการกระทำบางอย่างของคนบางคน
บางกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา/รู้เห็นปัญหา

- * พรบ. จราจรทางบกและการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย
- * กระทรวงสาธารณสุขประกาศ พ้นธงกิจ “การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนให้มีความถูกต้องและเป็นเอกภาพ(ตามมติคณะรัฐมนตรีมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2552)
- * การเข้าร่วมปฏิญญามอสโก “ Decade of Action” ของประเทศไทย



Together we can
save millions
of lives.



DECADE OF ACTION FOR
ROAD SAFETY 2011-2020

www.decadeofaction.org

การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนประเทศ 2554-63

รัฐบาล

แผนแม่บท (วาระแห่งชาติ)

แผนทศวรรษ

ลดอัตราการเสียชีวิตลง **50%**

ในปี 2554-63

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.)

5 เสาหลัก (6 คณะอนุกรรมการ)

Pillar 1

ปภ.

การบริหาร
จัดการความ
ปลอดภัย
ทางถนน

Pillar 2

ทางหลวง

ถนนและ
การสัญจร
อย่าง
ปลอดภัย

Pillar 3

ขนส่งทางบก

ยานพาหนะ
ปลอดภัย

Pillar 4

สตช.

ผู้ใช้รถใช้ถนน
ปลอดภัย

Pillar 5

สธ.

การ
ตอบสนอง
หลังเกิด
อุบัติเหตุ

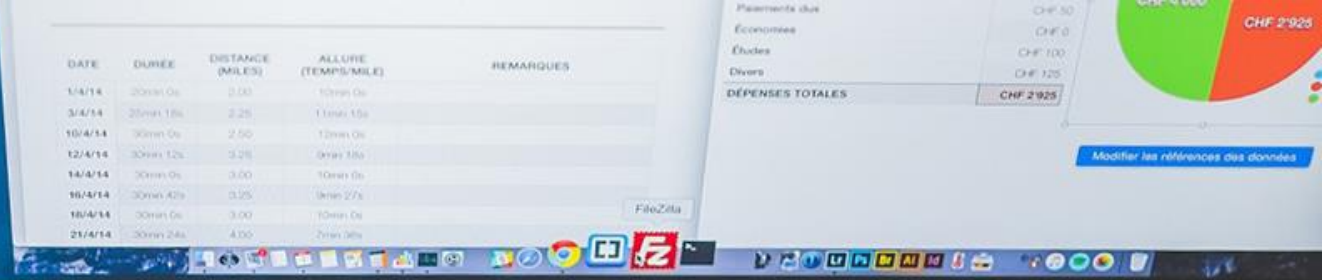
MIS พัฒนาระบบข้อมูล (อนุกรรมการคณะที่ 6) กรม คร.

ภาคเอกชน
/เครือข่าย
สสส.
ศปถ.
สอจร.
ฯลฯ

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จังหวัด

(หน่วยราชการ / องค์กรส่วนท้องถิ่น / เอกชน / ประชาชน)

อำเภอ



การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2560 (กรอบวง)

เป้าหมาย : ลดอัตราตายจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน

มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (sw. A S M1)
3. สสอ./รพช. เป็นเลขาร่วมใน สปด. อำเภอ
4. เขตสุขภาพมีแผนและสนับสนุนงบประมาณ RTI

(สรอ.)

มาตรการข้อมูล 4I

1. Integration of Data 3ฐาน
2. IS online sw. A S M1
3. Investigation
4. Information นำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยงผ่าน สปด. อย่างน้อย 5 จุด/จังหวัด/ไตรมาส

(กรม คร. + สรอ. + สนย.)

มาตรการป้องกัน ACDR

1. **A**mbulance Safety
2. **C**ommunity Checkpoint(ด่าน)
3. **DHS** - RTI
4. **RTI** Officer เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางถนน (จปด.) ในหน่วยงาน

(กรม คร. + กรม สบส. + สป.)

มาตรการรักษา 2 EIR

พัฒนาคุณภาพ

1. **E**MS คุณภาพ
2. **E**R คุณภาพ
3. **In** - hos คุณภาพ
4. **R**eferral System

(กรม พ. + สรอ.)

Quick win

3 เดือน

1. เขตสุขภาพมีแผนและสนับสนุนงบประมาณ RTI ครบทุกเขต
2. มีแผนปฏิบัติการ SAT/EOC - RTI ในจังหวัด ครบทุกจังหวัด
3. สสอ./รพช. เป็นเลขาร่วมใน สปด. อำเภอ โดยนำเสนอข้อมูลของผู้ที่

6 เดือน

1. มีการดำเนินงานของ TEA Unit คุณภาพ ในรพ. A S M1 มากกว่า 30%
2. มีการปรับข้อมูลการตายของประเทศ โดยใช้ข้อมูล 3 ฐาน
3. มีอำเภอดำเนินงาน DHS - RTI

9 เดือน

1. มีระบบรายงานข้อมูล IS Online
2. มีระบบรายงานการสอบสวน Online และการสังเคราะห์ข้อมูล
3. จำนวนผู้บาดเจ็บ (Admit) รวมกับ ผู้เสียชีวิตในอำเภอ DHS - RTI ที่ดำเนินการผ่านชุมชน ลดลง 5%

12 เดือน

1. มี one stop center นำเสนอข้อมูล RTI ผ่าน web & mobile
2. มีอำเภอเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ DHS - RTI ระดับดี 50%
3. มีการนำเสนอจุดเสี่ยงมากกว่า 1,520 จุด
4. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล
5. ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps > 0.75



ก.สาธารณสุข

นโยบายเร่งด่วน
พ.ศ. 2559

ข้อ 5 : ป้องกันควบคุมการบาดเจ็บ โดยเฉพาะ RTI

ภาพรวม ข้อเสนอเพื่อสามารถดำเนินงานได้ **"ตลอดปี"**

1

โครงสร้าง

2

บทบาท : core Function
การสนับสนุน - กำกับ

3

ติดตาม - ผลลัพธ์

ส่วน
กลาง

- 1.เปิด EOC RTI ระบบ ICS / สธจ.
- 2.เชื่อมกับระบบ
 - Trauma Service plan
 - SRRT กรม คร.

พัฒนากลไกข้อมูล

1. ดาย 3 ฐาน
2. บาดเจ็บ IS / 43 แฟ้ม
3. สอบสวน case

พัฒนา model

- DHS / สปถ.อำเภอ
- ด้านชุมชน
- มาตรการองค์กร

3-6 เดือน เกิดผลงาน

1. ข้อมูลตาย 3 ฐาน ทุก จว.
2. เกิด model ต้นแบบ ในพื้นที่เสี่ยง
3. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบาย

เขตสุขภาพ
สสจ./รพ.

1. EOC / สสจ. และ เชื่อมงานกับ รพ.และ สปถ.จังหวัด
2. ตั้ง Emergency & Trauma Admin Unit รพ. ระดับ A S M1

1. เขตสุขภาพจัดทำแผน + สนับสนุนงบประมาณ และ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล
2. จัดอบรม Emergency & Trauma Admin Unit
3. บริหารจัดการข้อมูล + นำเสนอ สปถ.จว. ทุกเดือน
 - บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน
 - สอบสวน case สำคัญ
 - วิเคราะห์ + นำเสนอ " 5 จุดเสี่ยง " ที่ต้องแก้ไข

3-6 เดือน

1. เสนอข้อมูลตาย, สอบสวน และ จุดเสี่ยง ให้ สปถ.จว. ทุกเดือน
2. นำข้อมูลไปแก้ไข โดยเฉพาะ **"5 จุดเสี่ยง"** / จว / ไตรมาส

อำเภอ

1. DHS จัดการข้อมูล RTI เชื่อมกับ สปถ.อำเภอ / สสอ.เป็นเลขาร่วม
2. เชื่อมงานกับ ระบบ
 - SRRT , กู้ชีพ สพด.
 - ข้อมูล รพ. + หน่วยงานอื่นๆ

1. บริหารจัดการข้อมูล นำเสนอ สปถ.อำเภอทุกเดือน
 - ข้อมูลตาย 3 ฐาน , สอบสวน case สำคัญ
 - 5 จุดเสี่ยง และ พุทธิกรรมเสี่ยงอื่นๆ
2. ติดตาม ผลการดำเนินงาน แก้จุดเสี่ยง และอื่นๆ
3. ดำเนินการเรื่อง
 - มาตรการองค์กร
 - ด้านชุมชน (เทศกาล และ ช่วงที่เสี่ยง)

3-6 เดือน

1. การบาดเจ็บ / เสียชีวิต ที่จุดเสี่ยง ลดลง
2. เกิดแผนปฏิบัติการป้องกัน ที่ดำเนินงาน "ตลอดปี"

WHO framework for decade of action(2011-2020)
UNGA,2 March 2010, New York



International Coordination

National activities

**Road Safety
Management**

**Infra
structure**

Safe Vehicle

**Road user
behavior**

**Post crash
care**

หมวกนิรภัย

แบบบันทึกข้อมูลมีประวัติการบาดเจ็บ โรงพยาบาล..... จังหวัด..... IS_21 May 2014	
ชื่อ..... อายุ..... ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ 1. ในจังหวัด..... ☐ 2. นอกจังหวัด..... ☐ 3. นอกประเทศ..... ☐ N ไม่ทราบ	
อาชีพ ☐ 00 ไม่มีอาชีพ ☐ 01 ข้าราชการ ☐ 02 ค้าขาย/พาณิชยกรรม ☐ 03 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ 04 พนักงานบริษัท ☐ 05 ผู้ใช้แรงงานระบุ..... ☐ 06 ค้าขาย ☐ 07 เกษตรกรรม ☐ 08 นักเรียนนักศึกษา ฯลฯ ☐ อื่นๆ ระบุ..... (*)	
วันที่เกิดเหตุ..... เวลาที่เกิดเหตุ..... น. เวลาที่มาถึง รพ..... น. สถานที่เกิดเหตุ จังหวัด..... อำเภอ..... ตำบล..... หมู่.....	
จุดเกิดเหตุ ☐ 1. บ้านบริเวณบ้าน ☐ 1.1 บ้านผู้บาดเจ็บ ☐ 1.2 บ้านผู้ก่อเหตุ ☐ 1.3 บ้านเพื่อนบ้าน ☐ 1.4 บ้านเพื่อนผู้ก่อเหตุ ☐ 1.5 บ้านอื่นระบุ..... ☐ 2. หอพัก/เรือนจำ สถานเลี้ยงเด็ก ค่ายทหาร ☐ 3. รพ./รพ./วัด ระบุชื่อ..... (*) ☐ 4. สนามกีฬาสาธารณะ ☐ 5. ถนนหรือทางหลวง ระบุ..... ☐ 6. สถานที่ขายสินค้าและบริการ ☐ 7. สถานที่ก่อสร้าง โรงงานระบุ..... ☐ 8. น.า.ร. สวน ☐ 9. อื่นๆ ระบุ.....	
สาเหตุของการบาดเจ็บ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	
☐ 1. อุบัติเหตุจากการขนส่ง	
1.1 ผู้บาดเจ็บเป็น ☐ 1 คนเดินเท้า ☐ 2 คนขี่ ☐ 3 คนโดยสาร ☐ N ไม่ทราบ	
1.2 พาหนะของผู้บาดเจ็บ ☐ 01 จักรยานสามล้อ ☐ 02 จักรยานยนต์ ☐ 03 สามล้อเครื่อง ☐ 04 รถเก๋ง ☐ 05 บิ๊กไบค์ ☐ 06 รถบรรทุกหนัก ☐ 07 รถพ่วง ☐ 08 รถโดยสารสองแถว ☐ 09 รถโดยสารบัส ☐ 10 รถตู้ ☐ อื่นๆ (ระบุ)..... (*)	
Δ 1. โดยสารคนหน้า Δ 2. โดยสารคนหลัง Δ 3. โดยสารด้านท้ายรถบัส Δ N ไม่ทราบ	
1.3 การบาดเจ็บเกิดจาก ☐ 20 ตกจากพาหนะ ☐ 21 พาหนะล้มคว่ำ ตก ล้ม ชน ☐ ถูกชนหรือชนกับ..... ☐ อื่นๆ ระบุ..... (*)	
☐ 2. อุบัติเหตุหรือบาดเจ็บอื่น (ระบุ)..... ☐ N ไม่ทราบ..... (ICD-10)	
เหตุการณ์และเหตุการณ์บาดเจ็บ ☐ 0 เกิดอุบัติเหตุ ☐ 1 เกิดการชน ☐ 2 ระหว่างทำงานหรือเล่น ☐ 3 ขณะทำงานหรือเล่น ☐ 4 ขณะพักผ่อน เล่นกีฬาหรือเล่น ☐ 5 ขณะออกกำลังกาย ☐ 6 ขณะเล่นกีฬา ☐ 7 ขณะเล่นกีฬา ☐ 8 ขณะเล่นกีฬา ☐ 9 ขณะเล่นกีฬา ☐ 10 ขณะเล่นกีฬา	
ลักษณะการบาดเจ็บ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)	
☐ 1. ผู้บาดเจ็บเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ / ระหว่างการปฐมพยาบาล	
☐ 2. มาจากที่เกิดเหตุโดย ☐ ไม่มีผู้บาดเจ็บ ☐ N ไม่ทราบ	
☐ 2.1 หน่วยงานการแพทย์ฉุกเฉิน ระดับ..... หน่วย.....	
☐ 2.2 องค์การอื่นที่ไม่ใช่หน่วย EMS ระบุ..... ☐ 2.3 อื่นๆ ระบุ.....	
☐ 3. มาจากสถานพยาบาลอื่น	
3.1 มาโดย ☐ ambulance ☐ มีผู้ดูแลบาดเจ็บ ☐ ไม่มีผู้ดูแล ☐ ไม่มี ambulance	
3.2 มีใบส่งตัวที่ระบุอาการ และ/หรือ การรักษาก่อนส่งต่อ ☐ มี ☐ ไม่มี	
vital signs (ค่าชีพจร) ER BP..... mm.Hg P..... / m RR..... / m GCS - E..... V..... M.....	
☐ 1. ไม่ตอบ ☐ N ไม่ทราบ	
ออกจากร.ร. ที่..... น. ถึง ☐ 1. Consult..... ☐ 2. Observe ER ☐ 3. OR ☐ 4. อื่นๆ.....	
ผลการรักษา ER ☐ 1. DBA ☐ 2. จำหน่าย ☐ 3. ส่งต่อ ☐ 4. ปฏิเสธการรักษา ☐ 5. หนีกลับบ้าน ☐ 6. เสียชีวิต ☐ 7. ระบุไว้.....	
DIAGNOSIS 1-6 (กรณีที่ 1-6 ไม่เลือกตอบที่ ER)	
1. BR..... AIS..... 4. BR..... AIS.....	
2. BR..... AIS..... 5. BR..... AIS.....	
3. BR..... AIS..... 6. BR..... AIS.....	
ส่งมาโรงพยาบาลวันที่..... โดย ☐ 1. รพ. ☐ 2. ส่งต่อ ☐ 3. ปฏิเสธการรักษา ☐ 4. หนีกลับบ้าน ☐ 5. เสียชีวิต ☐ 6. อื่นๆ	
ส่งต่อจังหวัด..... สถานพยาบาล.....	
ชื่อผู้บันทึก 1. 2.	

(*) หมายเหตุ.....ดูรายละเอียดในคู่มือบันทึกประวัติการบาดเจ็บ (รายงานจุดเกิดเหตุการมีประวัติการบาดเจ็บไม่สามารถนำไปใช้เพื่อหลักฐาน)



อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ในประเทศไทย ปี 2561

ในภาพรวมทั้งประเทศ



สวมหมวกนิรภัย
45%

สวม
หมวก
52%



สวม
หมวก
22%



ข้อมูลจาก 1,074 สถานี
ข้อมูลนี้จัดทำขึ้นโดยกรมการขนส่งทางบก ปี 2561 ณ วันที่ 30 มิ.ย. 61

thaROADS

อัตราการสวมหมวกนิรภัย ราชจังหวัด ปี 2561 "รวมผู้ขับขี่และผู้โดยสาร"



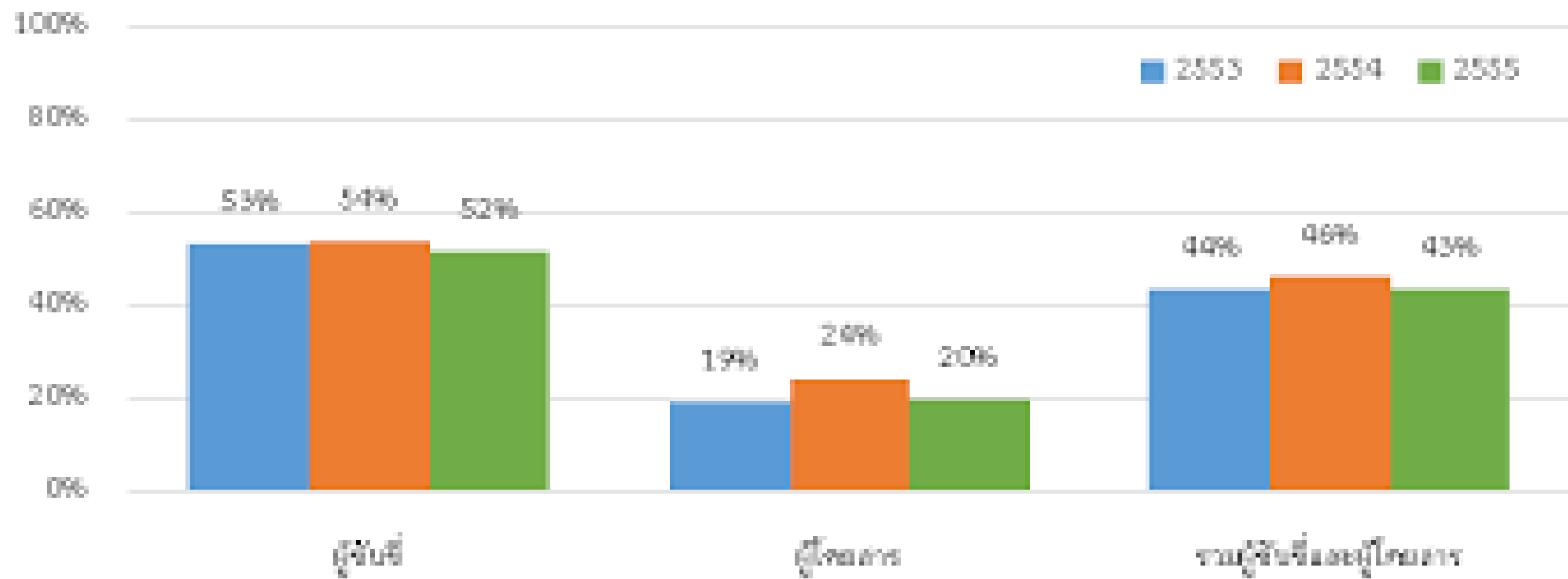
1 กรุงเทพมหานคร	81%
2 กรุงเทพฯ	81%
3 นครราชสีมา	80%
4 นครราชสีมา	80%
5 นครราชสีมา	80%
6 นครราชสีมา	80%
7 นครราชสีมา	80%
8 นครราชสีมา	80%
9 นครราชสีมา	80%
10 นครราชสีมา	80%

10 จังหวัด
"สูงสุด"

1 นครราชสีมา	80%
2 นครราชสีมา	80%
3 นครราชสีมา	80%
4 นครราชสีมา	80%
5 นครราชสีมา	80%
6 นครราชสีมา	80%
7 นครราชสีมา	80%
8 นครราชสีมา	80%
9 นครราชสีมา	80%
10 นครราชสีมา	80%

10 จังหวัด
"ต่ำสุด"

thaROADS



บทเรียนจาก COVID-19



“หมวกนิรภัย VS หน้ากากอนามัย”

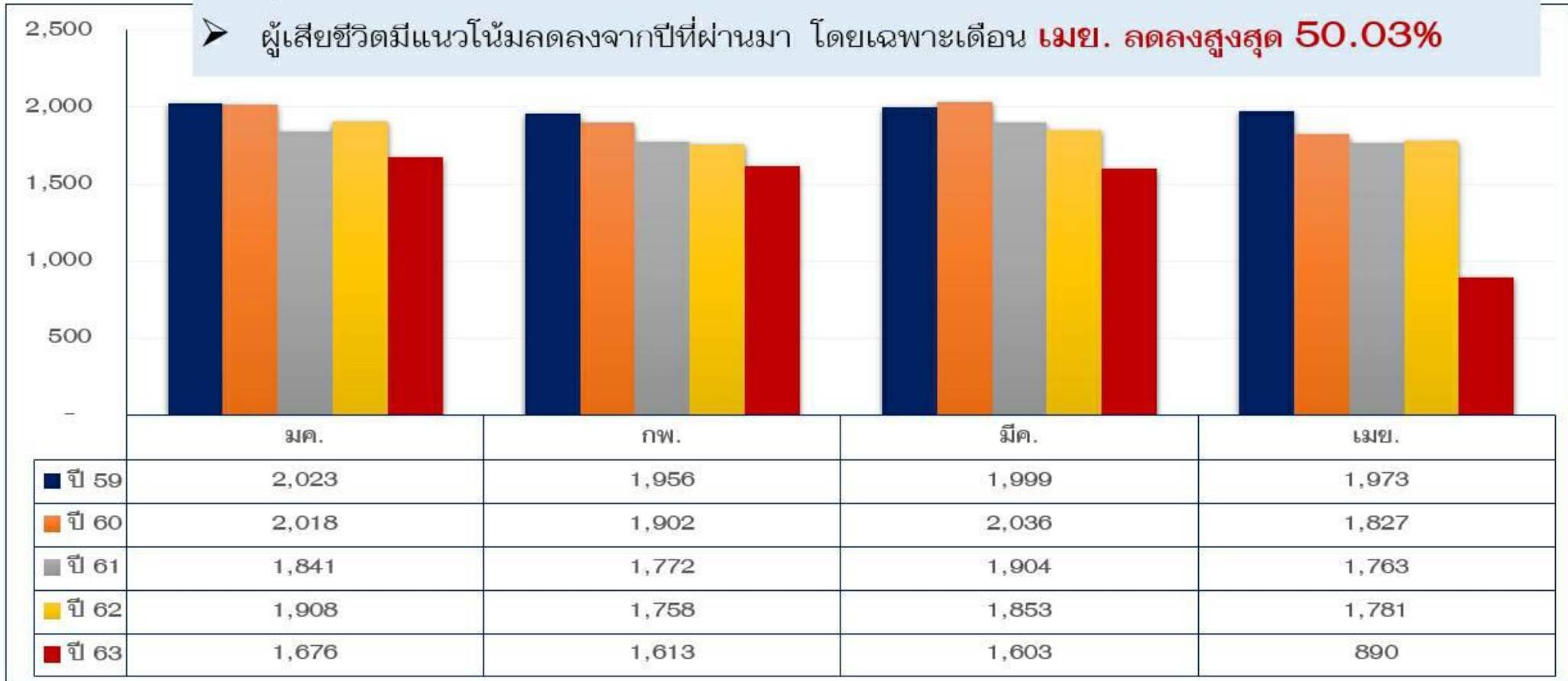




กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน เดือนมกราคม – เมษายน ปี 2559 - 2563

- ผู้เสียชีวิต มค.-เมษ. 63 จำนวน **5,782 ราย**
- ผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะเดือน **เมษ. ลดลงสูงสุด 50.03%**

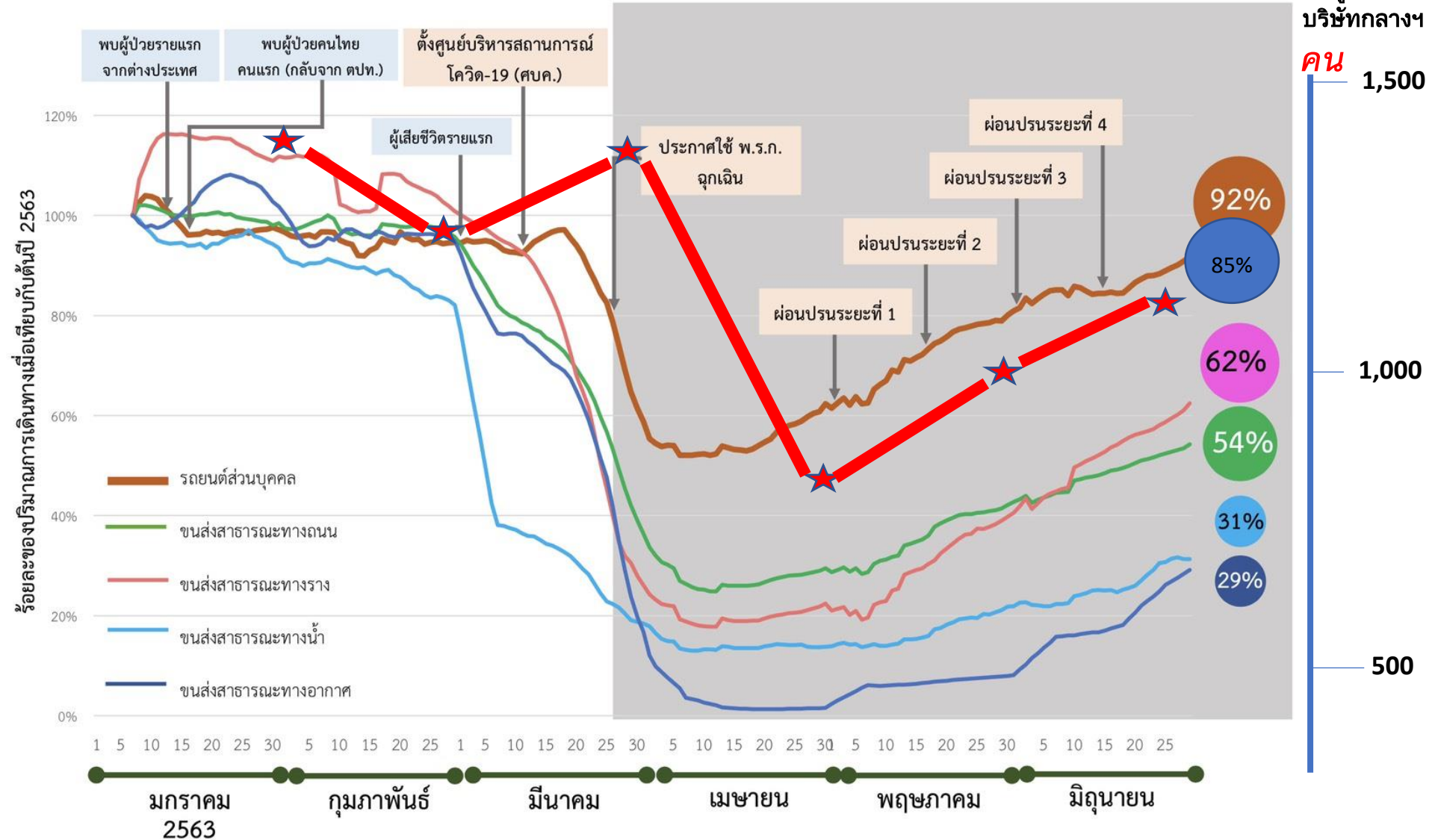


วิเคราะห์โดย กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

ปริมาณการเดินทาง



ผู้เสียชีวิต
จาก RTI
ข้อมูล
บริษัทกลางฯ



แหล่งข้อมูล: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคม, ศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ การวิจัยและพัฒนา วช. กระทรวงการอุดมศึกษา ฯ

ประยุกต์ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดการ COVID-19 กับงานความปลอดภัยทางถนน

1

ยกระดับ สปด.ให้เข้มแข็ง มีนายกฯ เป็นประธาน

- มีความเป็นเอกภาพ
- รวมศูนย์อำนาจ

เทียบเคียงกับศูนย์บริหารสถานการณ์ COVID-19

(ศบค.)

2

มีการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินและบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง



3

มีมาตรการที่มีประสิทธิภาพ

ปฏิบัติได้จริง

- เมาไม่ขับ
- ไม่ขับเร็ว
- สวมหมวกกันน็อค
- คัดเข้มชัดนิรภัย

4

ทุกหน่วยงานมีความร่วมมือในการดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างจริงจัง



5

มี ศูนย์ข้อมูล ที่รวบรวมระบบข้อมูล บุคลากร วิเคราะห์และมีการรายงานประจำวัน



6

มี โฆษก ที่แถลงข่าวทุกวัน

- ข้อมูลจากแหล่งเดียว
- ประชาชนเข้าใจไม่สับสน / ให้ความร่วมมือ

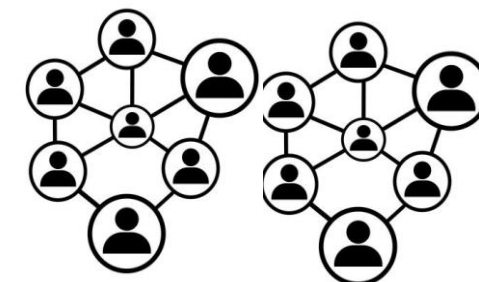


7

เครือข่ายชุมชน อสม. อบต. เข้มแข็ง

เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการในระดับพื้นที่

- มาตรการองค์กร
- ด้านชุมชน
- ด้านครอบครัว
- ด้านโรงงาน
- ด้านโรงเรียน ฯลฯ



ตัวอย่าง โจทย์ที่ท้าทายในการรณรงค์หมวกนิรภัย : นครศรีธรรมราช (2551)

- **76%** ของผู้บาดเจ็บที่มารับการรักษา เป็นผู้บาดเจ็บจากการในรถจักรยานยนต์
- **45%** ของคนที่บาดเจ็บ เป็นคนบาดเจ็บที่ศีรษะ
- **50 %** ของคนที่ตาย ตายจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ
- คนที่สวมหมวกนิรภัย มีโอกาสการตายน้อยกว่าคนที่ไม่สวมหมวก **4** เท่า
- **5%** ของผู้บาดเจ็บที่มารับการรักษา สวมหมวกนิรภัย และเฉพาะคนขับเท่านั้น

คนที่เสียชีวิตจะลดลงได้ทันทีในวันนี้เลย ถ้าเริ่มบังคับใช้
กม อย่างจริงจัง

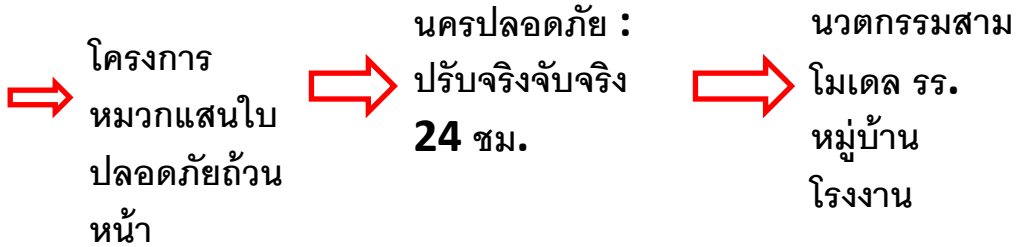
Etienne Krug - WHO



โครงการ

76%ใช้ จยย.
80 % บาดเจ็บที่ศีรษะ
60%ตายจากบาดเจ็บที่ศีรษะ
อัตราการสวมหมวกนิรภัย 7 %

นครปลอดภัย ทุกวันทุกวัย สวมหมวกนิรภัย
100% :มาตรการองค์กร 4 ภาคส่วน
สูตร 1+4+4



มาตรการ

บังคับใช้กฎหมาย

มาตรการองค์กร

การมีส่วนร่วมของทุก
ภาคส่วน

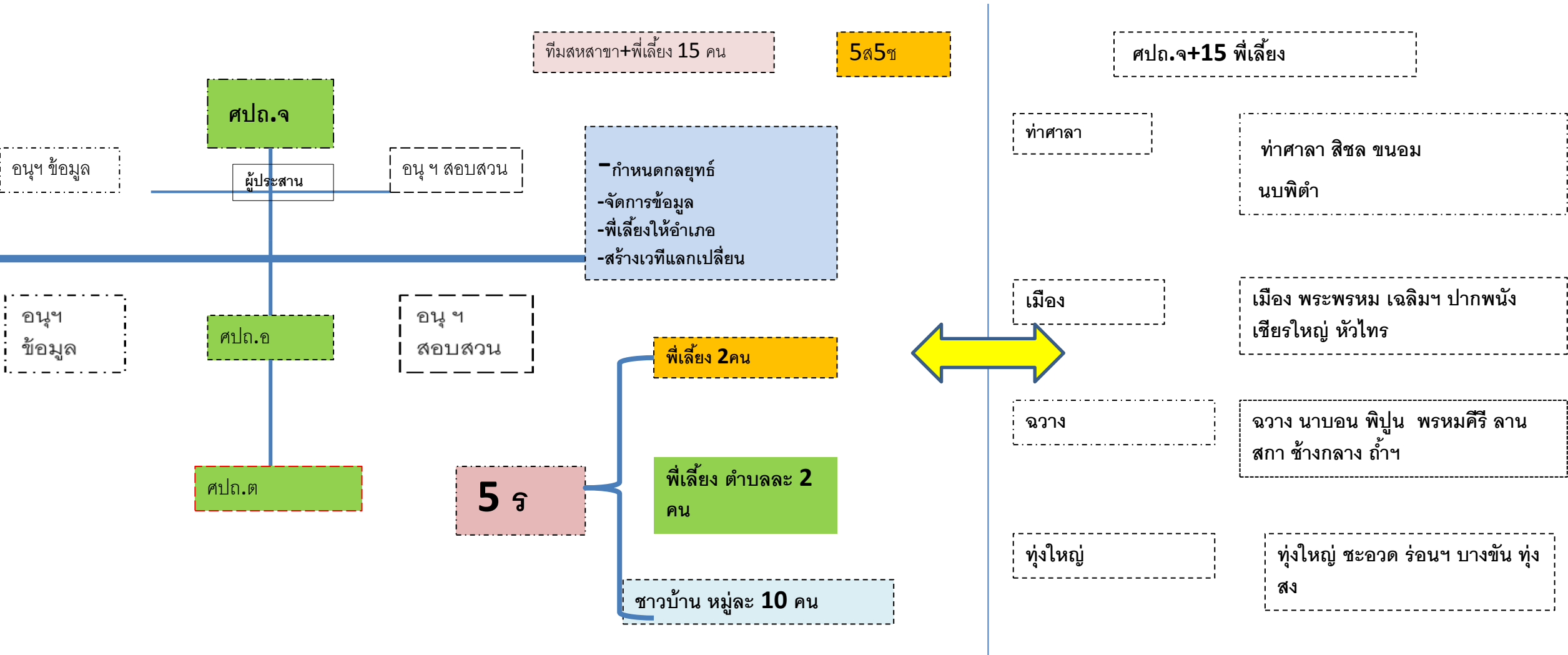
ชุมชนต้นแบบ

76%ใช้ จยย.
80 % บาดเจ็บที่ศีรษะ
60%ตายจากบาดเจ็บที่ศีรษะ
อัตราการสวมหมวกนิรภัย 7 %

อัตราการสวมหมวกนิรภัย
59 %

ตายจากบาดเจ็บที่
ศีรษะลดลง 20 %

การพัฒนาทีมและกลไกคนทำงาน



รูปแบบ : สร้างทัศนคติ เน้นปัญหาเป็นของชุมชน สร้างเวทีให้แลกเปลี่ยน ถอดความรู้

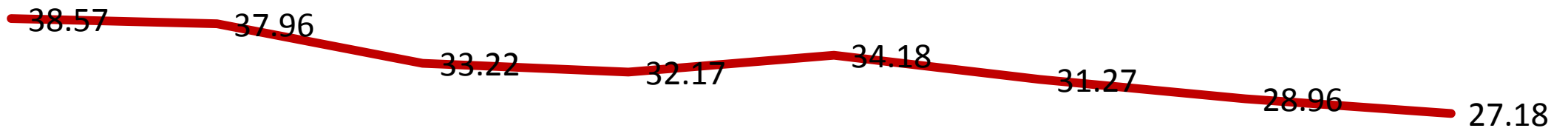
แนวโน้มอัตราตายต่อแสนประชากร ผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดนครศรีธรรมราชจำแนกรายปี

669 คน

ปี 2551

76 % บาดเจ็บจาก รถจักรยานยนต์
80% บาดเจ็บที่ศีรษะ
60% ตายจากบาดเจ็บที่ศีรษะ
อัตราการสวมหมวกกันน็อค 7%

398 คน



2554

2555

2556

2557

2558

2559

2560

2561

ที่มา :ข้อมูล 3 ฐาน



ทุกสิ่งทุกอย่างสิ่งยิ่งใหญ่ล้วนเกิดจาก “จุดเริ่มต้น” เล็กๆ เท่านั้น
ความสำเร็จ ไม่สามารถ เกิดขึ้นได้ด้วยการกระทำเพียงแค่ครั้งเดียว
แต่เกิดจากการกระทำเล็กๆ น้อยๆ สะสมรวมกันจนเกิดเป็นความยิ่งใหญ่
“The best time to plant a tree was 20 years ago. The second best time is now”

เราอยากให้อนาคตเราไปในทิศทาง
ไหน “ดี” หรือ “ไม่ดี” เราสามารถ
กำหนดเองได้

ในวงการป้องกันการบาดเจ็บอื่นๆ

- - การฆ่าตัวตาย หลายโรงพยาบาลจิตเวชใช้ข้อมูลประกอบ
- - สุนัขกัด / สัตว์กัด
- - อาชญากรรม
- - บาดเจ็บจากการทำงาน

ในวงการพัฒนาคูณภาพการรักษาพยาบาล

Monitoring ค่า PS > 0.75

Trauma audit

ผู้ป่วยวิกฤต ที่มีค่า PS > 0.75 ประจำเดือนสิงหาคม 2557											
NO	HN	PRENAME	NAME	FNAME	SEX	AGE	HDATE	RDATE	RTS	ISS	PS
1	0001256456	นาย	ฉัตรพันธ์	พฤตดิษฐ์	1	45	23-Aug-14	25-Aug-14	7.8408	4	0.9995706
2	0000000003	นาย	ธนากร	บัวทอง	1	56	25-Aug-14	7-Sep-14	7.8408	34	0.8481107
ผู้ป่วยวิกฤต ที่มีค่า PS > 0.75 ประจำเดือนตุลาคม 2557											
NO	HN	PRENAME	NAME	FNAME	SEX	AGE	HDATE	RDATE	RTS	ISS	PS
1	0000590106	น.ส.	ณัฐทิศา	นาคอกลี	2	33	06-Oct-14	05-Nov-14	5.9672	32	0.8219612
2	0000595129	น.ส.	ลัดดา	สุขสวัสดิ์	2	72	24-Oct-14	02-Nov-14	7.8408	9	0.9744157
3	0001263952	นาย	พิชญ์	นันทะ	1	54	31-Oct-14	02-Nov-14	6.0242	32	0.8377972
ผู้ป่วยวิกฤต ที่มีค่า PS > 0.75 ประจำเดือนกันยายน 2557											
NO	HN	PRENAME	NAME	FNAME	SEX	AGE	HDATE	RDATE	RTS	ISS	PS
1	0001257491	นาย	พชร	สุขสวัสดิ์	1	54	02-Sep-14	04-Oct-14	7.8408	9	0.9961025
2	0001229134	นาย	เจษฎ์	ธวัช	1	64	15-Sep-14	21-Sep-14	6.904	25	0.820093
3	0001260519	น.ส.	ปวีณา	นันทะ	2	51	29-Sep-14	19-Oct-14	7.8408	9	0.9961025

★★★ $P_s > 0.75$

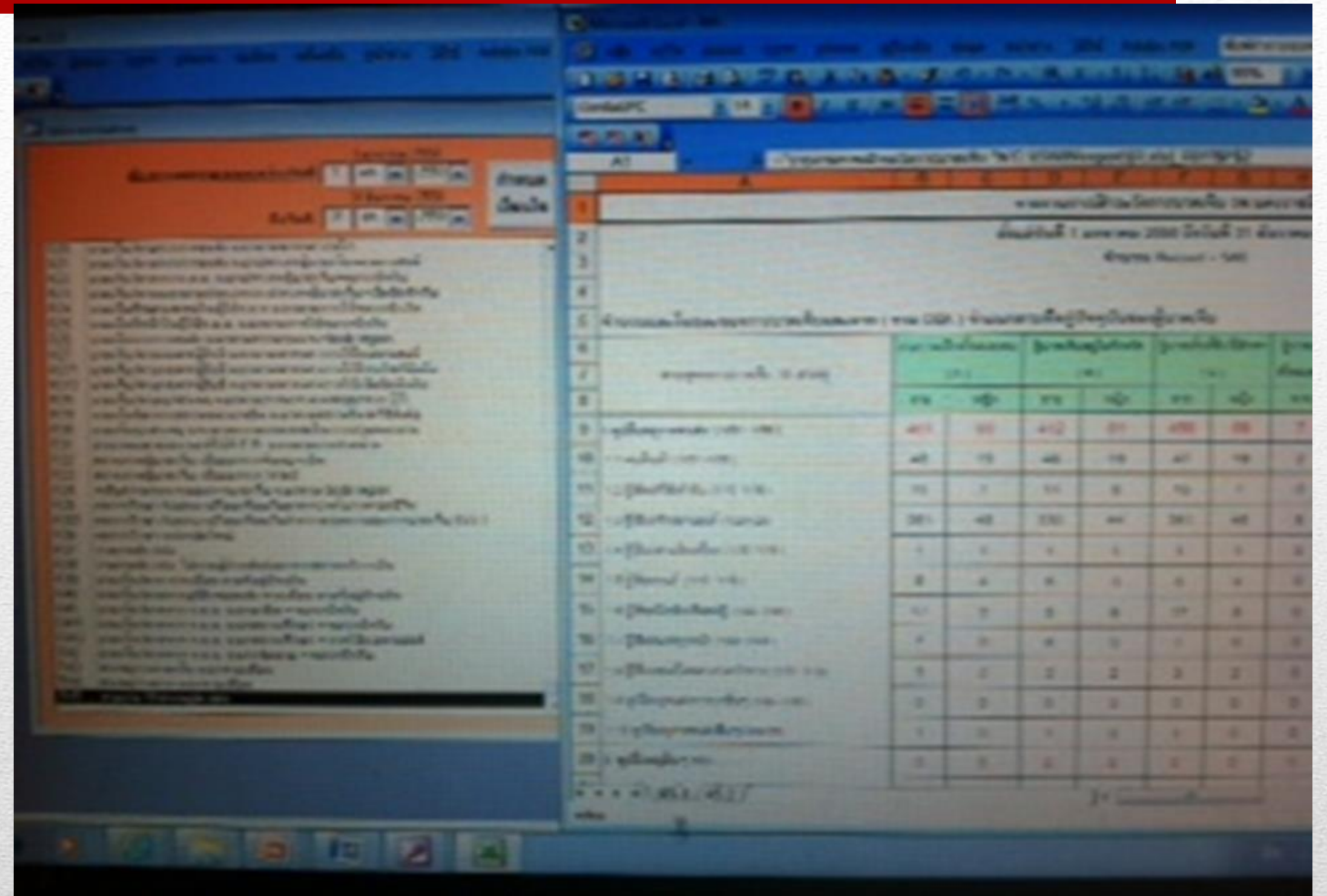
★★ $ISS \geq 15$

★ $RTS \geq 5$

★ $GCS \leq 8$

★★★ MR Traumatic brain injury

★★ MR Multiple injuries



The screenshot shows a medical software interface. On the left, there is a text area containing a patient's medical history. On the right, there is a table with columns for 'Vital Signs', 'Vital Signs', 'Vital Signs', and 'Vital Signs'. The table contains data for various vital signs, including heart rate, blood pressure, and oxygen saturation, with values ranging from 40 to 100. The interface also includes a search bar at the top and a list of tabs on the left side.

IS Utilization for TQI

ปรากฏการณ์ ผีเสื้อขยับปีก หรือ “Butterfly Effect” หรือ เด็ดดอกไม้สะเทือนถึงดวงดาว



เคย...เชื่อมั่นว่า การ
กระทำสิ่งเล็กๆ สามารถทำ
ให้เกิดผลลัพธ์ที่ยิ่งใหญ่
ตามมาได้