

## สรุปการนิเทศงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ครั้งที่ 2 วันที่ 18-19 เมษายน 2550

**วิธีการนิเทศ** เป็นการนิเทศ (Mini) เดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2550 โดยวิธีนำปัญหามาชี้แจงในที่ประชุม **กลุ่มเป้าหมาย** ได้แก่ ผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ที่ดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

### ผลการนิเทศงาน

จากข้อมูลใบ VIS เดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2550 จากโรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 47 แห่ง พบปัญหาในการกรอกใบ VIS และการ Print out ข้อมูล ดังนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า

1.1. อาชีพ ระบุว่างรับจ้าง ซึ่ง Code ไม่มีอาชีพรับจ้างทำให้ไม่สามารถระบุอาชีพได้ในการ key ข้อมูล กรณีเป็นข้าราชการไม่มีการระบุว่าเป็นข้าราชการอะไร :ซึ่งจำกัดความของตัวแปรจากคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS Form)

1.2. สิทธิการรักษา พบว่า บางรายไม่มีการระบุสิทธิการรักษา

1.3. เลข 13 หลัก (Personal Identification Number) พบว่า บางรายไม่ระบุเลข 13 หลักตามบัตรประจำตัวประชาชน ในกรณีไม่สามารถหาเลข 13 หลักได้ให้เขียนชื่อ นามสกุลของผู้บาดเจ็บให้ถูกต้อง ควรเน้นให้ผู้ปฏิบัติได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการระบุรายละเอียดของกรอกสิทธิการรักษา และเลข 13 หลักตามรายละเอียดในคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS Form) ดังนี้

**สิทธิการรักษา** หมายถึง ประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้บาดเจ็บ (สิทธิเฉพาะตัวของผู้รับบริการ) ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

**ประโยชน์** 1. เพื่อให้ทราบระดับวิทยาเชิงพรรณนาของการบาดเจ็บ ว่ามีการกระจายตามบุคคล แต่ละสิทธิการรักษาเป็นอย่างไร

2. เพื่อทราบความเสี่ยงของการบาดเจ็บที่แตกต่างกันตามสิทธิการรักษา

3. ทราบสถิติประเภทสิทธิรักษาพยาบาลของผู้บาดเจ็บ สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล

**ประโยชน์** . เพื่อใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่าง ๆ (data linkage)

#### 2. การบาดเจ็บ

2.1. สาเหตุการบาดเจ็บ

2.2. ลักษณะกิจกรรมขณะเกิดเหตุ

2.3. สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ

ส่วนใหญ่จะกรอกไม่ครบถ้วน และไม่ละเอียด ทำให้ข้อมูลส่วนนี้ขาดไป ซึ่งจะมีผลต่อการ code และการ key ข้อมูล ส่งผลต่อการวิเคราะห์สาเหตุ กิจกรรมในการเกิดเหตุ และการวางแผนในการดำเนินงานคลาดเคลื่อนได้ ควรย้ำให้ผู้รับผิดชอบในการกรอกใบ VIS มีการลงรายละเอียดการบาดเจ็บ โดยศึกษารายละเอียดจากคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS Form) และสาเหตุภายนอกให้ระบุเฉพาะ X60-Y36 เท่านั้น

### 3. การมาโรงพยาบาล

การดูแลขณะนำส่ง เกี่ยวกับ การดูแลการหายใจ การห้ามเลือด C spine collar Splint/slab IV fluid ส่วนใหญ่จะไม่มีกรอก ซึ่งการประเมินการดูแลขณะนำส่งให้ยึดผู้บาดเจ็บเป็นหลัก โดยประเมินจากลักษณะการบาดเจ็บว่าจำเป็นต้องได้รับการดูแลอะไร และเหมาะสมหรือไม่ ไม่ใช่ประเมินความสามารถของผู้นำส่ง ซึ่งจากเหตุการณ์ที่ผ่านมาผู้นำส่งหลากหลาย เช่น ทหาร ตำรวจ อาสาสมัคร ญาติ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้การประเมินคุณภาพการนำส่งผิดพลาดได้

4. Vital Signs แรกรับ รวมทั้ง Hx.Conciousness และ EVM บางรายไม่มีกรอกในส่วนนี้ ซึ่งมีประโยชน์ในการใช้ประเมินความรุนแรงของผู้บาดเจ็บ เมื่อแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน และเพื่อใช้ในการคำนวณหาโอกาสรอดชีวิต (Probability of Survival) ของผู้บาดเจ็บเมื่อแรกรับที่ห้องฉุกเฉิน

5. Diagnosis ควรลงรายละเอียดทุก Diagnosis เพื่อทราบหมวดอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บเพื่อศึกษาความสัมพันธ์กับประเภทของอุบัติเหตุ เพื่อทราบความรุนแรงของการบาดเจ็บในแต่ละราย เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการคำนวณหาโอกาสรอดชีวิต (Probability of Survival) ของ ผู้บาดเจ็บในแต่ละราย และ เพื่อใช้ในการประเมินผลการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล (outcome evaluation)

6. ครอบครัวผู้เสียหาย ส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลในส่วนนี้ และถ้ามีก็จะไม่ทราบความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นส่วนที่มีประโยชน์ เพื่อทราบจำนวนมาชิกในครอบครัว และผลกระทบที่เกิดขึ้น และเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการรักษาและช่วยเหลือเยียวยาครอบครัวผู้บาดเจ็บ

สรุป ส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการกรอกข้อมูลในใบ VIS ทำให้ขาดความสมบูรณ์ของข้อมูล ส่งผลถึงการ Key in และผลลัพธ์ของข้อมูล และทางทีมผู้รับผิดชอบในการพัฒนาระบบจะดำเนินการปรับแบบฟอร์ม VIS ในจุดที่อาจทำให้เกิดความไม่ชัดเจนหรือความสับสน ดังนี้

1. เพิ่มตัวแปรข้อมูลของสถานภาพ (โสด คู่ ม่าย หย่า แยก) ในแบบฟอร์ม
2. ปรับแบบฟอร์ม จาก E M V เป็น E V M ให้เป็นไปตามการบันทึกของแพทย์และพยาบาล
3. ในส่วนข้อมูลครอบครัวผู้เสียหาย ได้เพิ่มการกรอกข้อมูลเกี่ยวกับการระบุความสัมพันธ์กับผู้บาดเจ็บ
4. การ key in ข้อมูลสาเหตุภายนอกตาม ICD-10 (X60 – Y36) ได้กำหนดรหัสให้เลือกเพื่อป้องกันการลงรหัสผิดพลาด

โดย

คณะทำงานการนิเทศติดตามและประเมินระบบเฝ้าระวังและคุณภาพข้อมูลระดับเขต