

สรุปการนิเทศงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ครั้งที่ 3 วันที่ 14-15 พฤษภาคม 2550

วิธีการนิเทศ เป็นการนิเทศ (Mini) เดือนเมษายน 2550 โดยวิธีนำปัญหามาชี้แจงในที่ประชุม

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้รับผิดชอบระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เจ้าหน้าที่ระดับวิทยากรจังหวัด จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ที่ดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลการนิเทศงาน

จากข้อมูล VIS เดือนเมษายน 2550 จากโรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 47 แห่ง พบปัญหาจากการ Key in ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า

1.1. ชื่อ-นามสกุล มีการสะกดไม่ถูกต้อง และไม่มีเลข 13 หลัก ทำให้มีความยากลำบากในการค้นหาเลข 13 หลัก ดังนั้นจึงควรใส่ชื่อ-นามสกุลให้ถูกต้อง ตรงตามบัตรประชาชน (กรณีที่สามารถค้นหาบัตรประชาชนได้)

1.2. เลข 13 หลัก (Personal Identification Number) พบว่า บางรายไม่ระบุเลข 13 หลักตามบัตรประจำตัวประชาชน ในกรณีไม่สามารถหาเลข 13 หลักได้ให้เขียนชื่อ นามสกุลของผู้บาดเจ็บให้ถูกต้อง และกรณีที่ไม่สามารถหาเลข 13 หลักได้ ไม่ต้องกรอกเลขอะไรลงไป ไม่ต้อง Key in เลขใด ๆ ที่ไม่ใช่เลข 13 หลักของบุคคลนั้นลงในโปรแกรม โดยให้เว้นว่างข้อมูลส่วนนั้น

1.3. ที่อยู่ปัจจุบัน ลงไม่ควรถ้วน และบางรายไม่ใช่ที่อยู่ปัจจุบัน ในการกรอกใบ VIS ให้ใช้ที่อยู่ปัจจุบันที่บุคคลนั้นได้อยู่จริง

2. การบาดเจ็บ

2.1. สาเหตุการบาดเจ็บ

2.2. ลักษณะกิจกรรมขณะเกิดเหตุ

2.3. สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ

กรณีที่ผู้บาดเจ็บประสบหลายเหตุการณ์ในคราวเดียวกัน เช่น ถูกยิงแล้วขับรถมอเตอร์ไซด์หนีตกลงไปโคลงและจมน้ำเสียชีวิต กรณีนี้สาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ คือ จากการถูกยิง (ระบบเฝ้าระวัง VIS จะใช้สาเหตุแรกที่เป็นสาเหตุในครั้งนั้นเป็นสาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ)

นอกจากนี้ส่วนใหญ่จะกรอกไม่ครบถ้วน และไม่ละเอียด ทำให้ข้อมูลส่วนนี้ขาดไป ซึ่งจะมีผลต่อการ code และการ key ข้อมูล ส่งผลต่อการวิเคราะห์สาเหตุ กิจกรรมในการเกิดเหตุ และการวางแผนในการดำเนินงานคลาดเคลื่อนได้ ควรย้ำให้ผู้รับผิดชอบในการกรอกใบ VIS มีการลงรายละเอียดการ

บาดเจ็บ โดยศึกษารายละเอียดจากคู่มือการใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS Form)

3. การมาโรงพยาบาล

กรณี รับ Refer ให้ระบุว่ามาจากโรงพยาบาลอะไร จังหวัดอะไร

4. การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กรณีที่ส่งต่อให้ระบุรายละเอียดชนิดของการจำหน่ายว่าส่งต่อที่ ไหน

การกรอกข้อมูล และ Key in ข้อมูลจากข้อ 3 และ 4 อย่างสมบูรณ์ เมื่อมีการนำข้อมูลจากแต่ละโรงพยาบาลมาเชื่อมต่อข้อมูลกันจะทำให้ได้รายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับบุคคล คนนั้นอย่างครบถ้วน

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

6. ครอบครัวผู้เสียหาย ส่วนใหญ่ไม่มีข้อมูลในส่วนนี้ และถ้ามีก็จะไม่ทราบความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นส่วนที่มีประโยชน์ เพื่อทราบจำนวนสมาชิกในครอบครัว และผลกระทบที่เกิดขึ้น และเพื่อประโยชน์ในการติดตามผลการรักษาและช่วยเหลือเยียวยาครอบครัวผู้บาดเจ็บ

7. เกี่ยวกับโปรแกรม ที่ผ่านมามีการปรับเปลี่ยนโปรแกรมป้อนข้อมูลเวอร์ชันใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาที่พบจากการร้องขอของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นในการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมเวอร์ชันใหม่ของเดือน พฤษภาคม 2550 ให้เริ่มใช้ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2550 โดย Download Program และคู่มือการติดตั้งโปรแกรม ได้ที่ Website ของ VIS : <http://medipe.psu.ac.th/VIS/> เมื่อ Download Program ใหม่ตามขั้นตอนแล้ว ก่อนเริ่มต้นใช้โปรแกรมให้ทำการแก้ไขรหัสหน่วยงานก่อน เพื่อแก้ไขปัญหา dbf File กับชื่อโรงพยาบาลในข้อมูลที่ Key in เข้ามาไม่ตรงกัน ตามคู่มือการติดตั้งโปรแกรมการป้อนข้อมูล VIS http://medipe.psu.ac.th/vis/entry/VIS_Entry_Installation&Usage_Manual.pdf

โดย

คณะทำงานการนิเทศติดตามและประเมินระบบเฝ้าระวังและคุณภาพข้อมูลระดับเขต

