

# ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ Injury Surveillance System (Online)

โดย นางนงนุช ตันติธรรม  
กองป้องกันการบาดเจ็บ



# การดำเนินงาน



## ป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2563 (กระทรวงสาธารณสุข)

**มาตรการ 4x4**

เป้าหมายประเทศ: อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 21 ต่อประชากรแสนคน  
ใช้ข้อมูลจากการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน 2561 -2564)

### มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (รพ. A S M1)
3. สสอ./รพช./คปอ.  
เป็นเลขาร่วมฯ ใน สปถ.อำเภอ
4. อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการงาน RTI ใน พชอ.หรือ สปถ.

### มาตรการข้อมูล (4I)

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

### มาตรการป้องกัน (MOPH)

1. Management system: ขับเคลื่อนกลไกในพื้นที่ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
2. Organization enforcement (มาตรการองค์กร, มาตรการรพพยาบาล)
3. Policy Development (Area/problem Base: อำเภอเสี่ยง, ต้มซับ, เด็กและเยาวชน)
4. Health Literacy (ความรู้รอบรู้สุขภาพด้านความปลอดภัยทางถนน)

### มาตรการรักษา (2EIR)

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

### ด้านข้อมูล

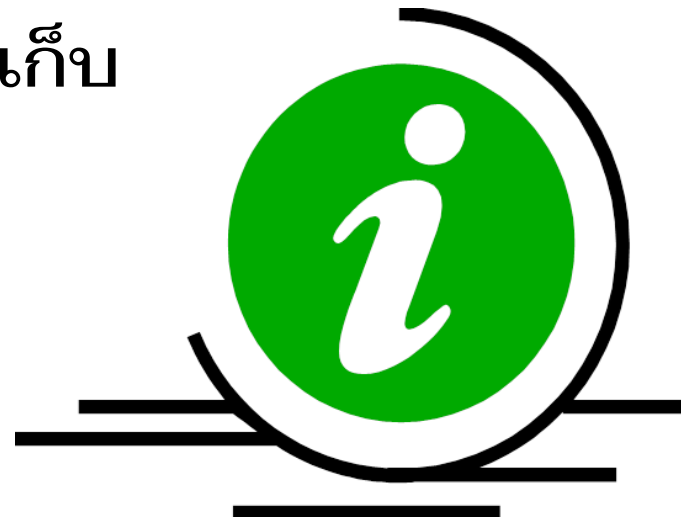
- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของประเทศภายใต้ สปถ. (อนุฯ6)
- 3 ฐาน Plus ( สธ. ตร. บ.กลาง ชั้นสูตร ทร4/1 ITEMS 43file IS) เชื่อมโยงจังหวัด
- IS online ขยายให้ครบ ทุก A S M1 และติดตามคุณภาพ
- พัฒนาเกณฑ์การสอบสวน การบาดเจ็บจากการจราจร (รถจักรยานยนต์ รถพยาบาล และเหตุการณ์ที่ผู้บริหรสนใจ)

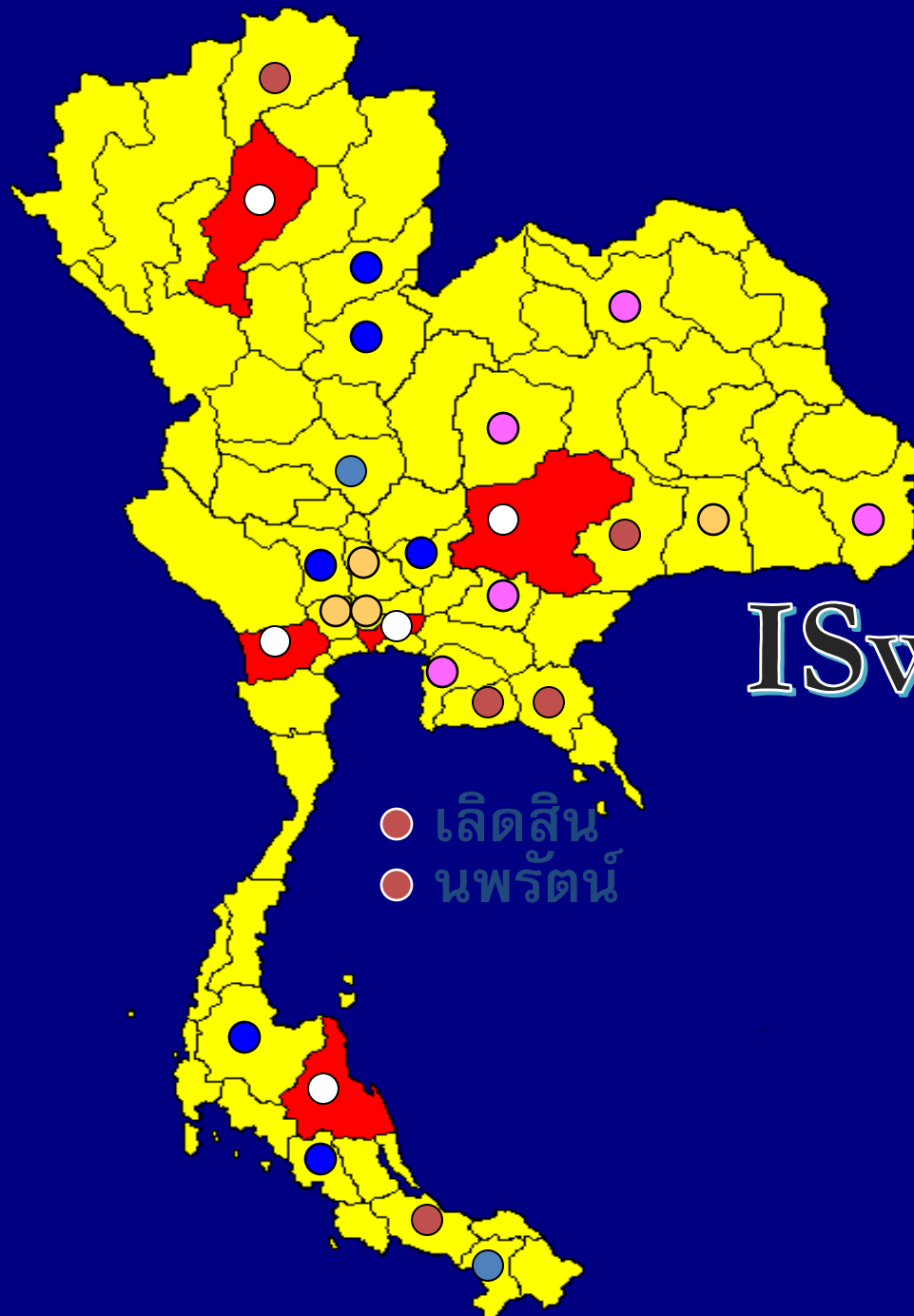
### การป้องกัน

- ขับเคลื่อนกลไกในระดับอำเภอ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
- พัฒนานโยบายป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน
- มาตรการองค์กรด้วยเทคโนโลยี (กรมควบคุมโรคนำร่องส่วนกลาง)
- สื่อสารความเสี่ยงต่อสังคม เน้นช่องทาง Social media
- โครงการ“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์”

# ทำไมต้องมีการพัฒนาระบบ

1. ขาดรายละเอียดทางระดับวิชา
2. ข้อมูลที่มีไม่เอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการและ  
ส่งต่อ
3. วิธีการเก็บข้อมูล หลากหลาย เปรียบเทียบยาก
4. ผู้เก็บไม่ได้ใช้ ผู้ใช้ไม่ได้เก็บ





# ISwin sentinel

● เล็ดสิน  
● นพรัตน์

- 2538 = 5
- 2539 = 2
- 2540 = 6
- 2541 = 5
- 2542 = 6
- 2543 = 4

# ประโยชน์ข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

- ทราบขนาดและแนวโน้มของปัญหา และประชากรกลุ่มเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง สิ่งกำหนดอื่น ที่มีผลต่อปัญหา
- ทราบการปฐมพยาบาล และการส่งต่อผู้บาดเจ็บ ทั้งด้านความครอบคลุม และคุณภาพ ทั้ง Prehospital care และ referral ได้
- เพื่อใช้ติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการให้บริการผู้บาดเจ็บได้ตลอด ช่วงของการดูแลรักษา รวมถึงการพัฒนาระบบ Trauma care
- ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการทรัพยากรภายในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรมในระดับเขตและ ประเทศ
- ช่วยค้นหา Cluster of injuries จากสาเหตุต่างๆ ในพื้นที่ ซึ่งจะเป็ข้อมูล เบื้องต้นในการทราบถึงปัญหาการบาดเจ็บ เพื่อนำไปสู่การสอบสวนหา สาเหตุและแนวทางการป้องกันแก้ไข
- Evaluation Program or intervention

# การใช้ประโยชน์ TRISS ในโรงพยาบาลที่ ดำเนินการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด

- สามารถเปรียบเทียบผลการรักษาผู้บาดเจ็บแรกรับกับมาตรฐาน (Baseline norm) ได้
- แบ่งกลุ่มตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย (Patient severity) โดยดูจากค่า Ps ของผู้บาดเจ็บที่คำนวณได้เมื่อแรกรับ (โอกาสรอดชีวิตเมื่อแรกรับ) กับผลการรักษา (รอดชีวิต/เสียชีวิต) ซึ่งมีตารางสำเร็จจรรยาบรรณผลวิเคราะห์ให้จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์
- ทราบสถานการณ์และแนวโน้มของคุณภาพการรักษาพยาบาลของผู้บาดเจ็บ
- ใช้คัดกรอง (Screen) เพื่อได้ผู้บาดเจ็บที่ควรทำ trauma audit เช่น ในรายที่โอกาสรอดชีวิต สูงแต่ตาย หรือ Ps ต่ำมากแต่รอด เป็นต้น