

การรายงานข้อมูลอุบัติเหตุ ช่วงเทศกาล



สำนักตรวจราชการ, สำนักตรวจและประเมินผล กระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย

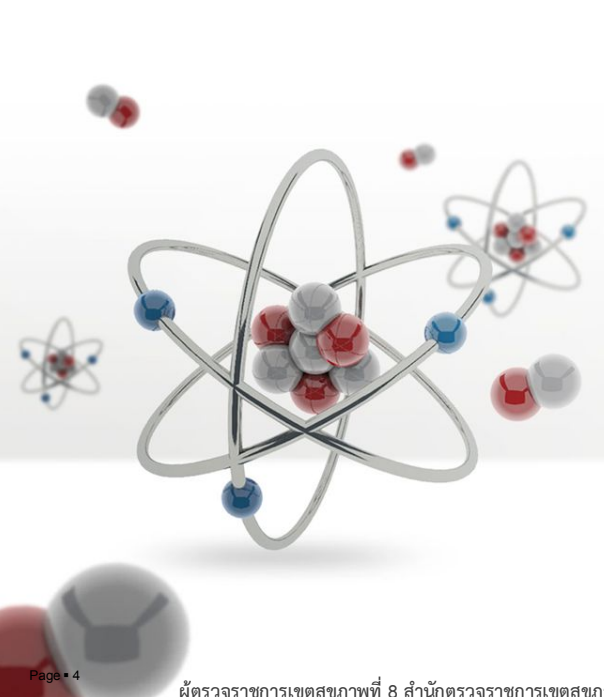
เพื่อการติดตาม เฝ้าระวัง อุบัติเหตุในเขตสุขภาพที่ ๘
โดยเน้นการบูรณาการเชิงรุกในพื้นที่เกิดเหตุ
ให้ทันเวลา สถานการณ์ ผู้ได้รับบาดเจ็บได้รับบริการ
ที่มีประสิทธิภาพ

Road Traffic Injury (RTI)

to

**DASHBOARD
Monitoring**

Page • 3




Monitoring
System

Page • 4

ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8 สำนักตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8

Region8th

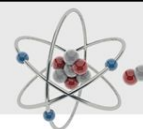
วัตถุประสงค์



1. เพื่อศึกษาและพัฒนาระบบป้องกันโรค (เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค) เขตสุขภาพที่ 8
2. เพื่อออกแบบและดำเนินการระบบป้องกันโรค (เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค) เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และเปลี่ยนการทำงานใหม่ เพื่อให้สามารถเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ตลอดจนควบคุมกำกับโรคให้ได้ ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อประเมินผลการทำงานของระบบป้องกันโรค (เฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค) เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้การควบคุมโรคใช้เลือดออก

Page • 5

เป้าหมาย

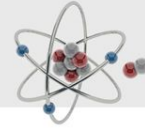


เพื่อบูรณาการระบบเฝ้าระวังในพื้นที่
โดยการเชื่อมโยงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
และสอดคล้องกับการทำงานในพื้นที่
ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยการอาศัย
เทคโนโลยีสารสนเทศ



Page • 6

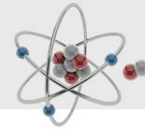
การดำเนินงาน



- จัดตั้งคณะทำงาน
- ศึกษา วิเคราะห์ ระบบเฝ้าระวังของพื้นที่ รวมถึงการเชื่อมโยงระบบ
- ออกแบบระบบเฝ้าระวังและติดตามของพื้นที่เขตสุขภาพ 8
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8
- อบรมการใช้งานระบบเฝ้าระวังติดตาม
- กำหนดการใช้งานจริง 1 มกราคม 2559 (เริ่มทดลองก่อนใช้จริง 28 ธันวาคม 2558)

Page • 7

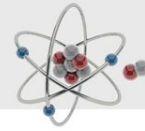
กลุ่มโรคที่ต้องรายงานเร่งด่วนภายใน 24 ชั่วโมง



1. ปอดบวมที่สงสัย SARS และไข้หวัดนก (Atypical pneumonia suspected SARS and Avian Flu)
2. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตอย่างเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ (Acute severely ill or death of unknown etiology)
3. กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน (Cluster of diseases with unknown etiology)
4. อหิวาตกโรค (Cholera)
5. การระบาดของอาหารเป็นพิษ (Food poisoning outbreak)
6. ไข้สมองอักเสบ (Encephalitis)
7. ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis)
8. แอนแทรกซ์ (Anthrax)
9. กลุ่มอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน (Acute flaccid paralysis : AFP)
10. อาการภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่รุนแรง หรือเสียชีวิต
(Adverse events following immunization: AEFI)
11. พิษสุนัขบ้า (Rabies)
12. คอตีบ (Diphtheria)
13. หัด (Measles)
14. ไอกรน (Pertussis)
15. มือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease)
16. ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)
17. เลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)
18. บิด (Dysentery)
19. ปอดบวมที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
20. โรคที่เกิดความผิดปกติในพื้นที่ เป็นกลุ่มก้อน
21. ไข้เลือดออก (Dengue haemorrhagic fever)
22. บาดทะยักในทารกแรกเกิด (Tetanus neonatorum)

Page • 8

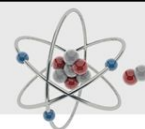
TEAM SRRT



- คำสั่งแต่งตั้งทีม ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล
- แกนหลักของทีมเป็นผู้ปฏิบัติงานระดับวิทยา (เฝ้าระวัง, สอบสวนโรค)

Page • 11

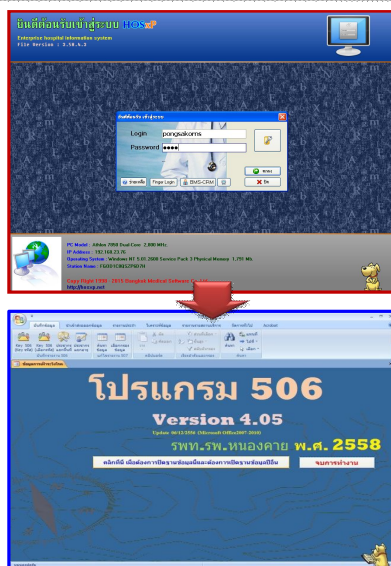
การบันทึกข้อมูล



- โปรแกรม HIS
 - HMS (พัฒนาเอง รพศ.)
 - Hosxp (export) (รพท., รพช.)
 - HomeC (รพศ.)
 - JHCIS (รพ.สต)
- โปรแกรม 506 (Access)

Page • 12

ระบบ IT ที่ใช้ /Flow การทำงานระบบเฝ้าระวัง 506



Page • 13

HosXp

เวชกรรมสังคม

- ค้นหาผู้ป่วยในเมนู รง 506
- ตรวจสอบ/แก้ไข / บันทึกข้อมูลรายคน
- ส่งออกรายการเข้าสู่โปรแกรม 506

R 506

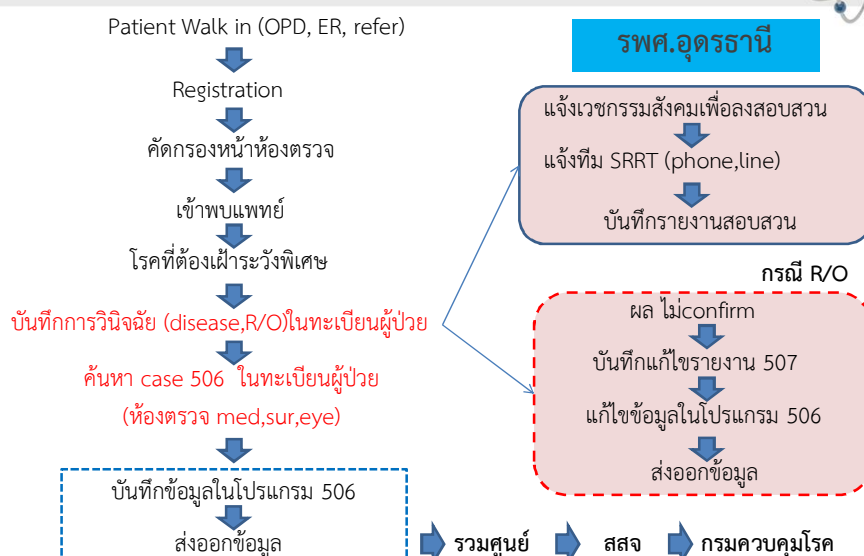
- ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ข้ำซ้อน และข้อมูลด้านระบาดอื่นๆ

ส่งออกข้อมูล สสจ.
1 ครั้ง/สัปดาห์

วิเคราะห์ข้อมูลด้าน
ระบาดวิทยา

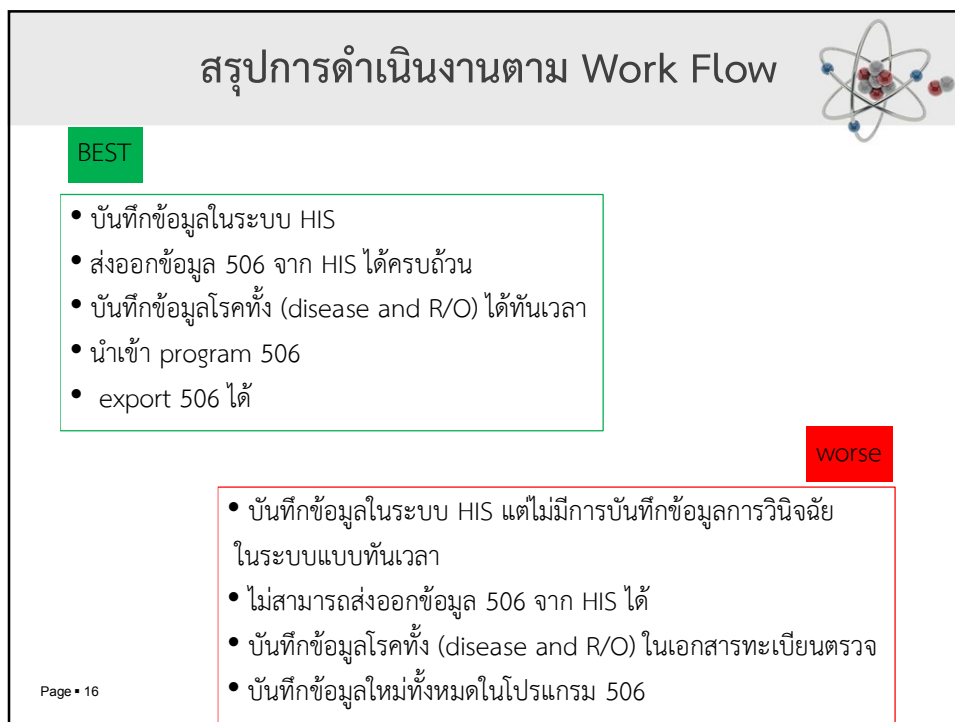
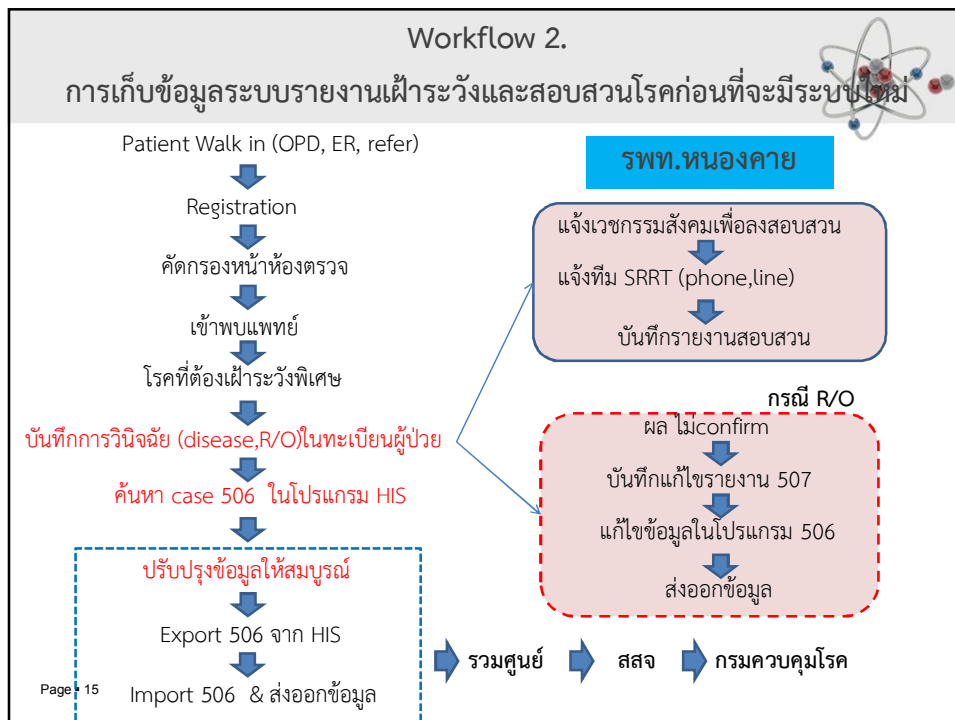
Workflow 1.

การเก็บข้อมูลระบบรายงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคก่อนที่จะมีระบบใหม่

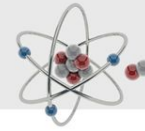


Page • 14

จากการลงพื้นที่สำรวจข้อมูล ระบบเฝ้าระวังและสอบสวนโรคทุกจังหวัด 7 จังหวัด



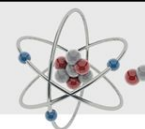
ปัญหาที่พบจากพื้นที่



- ฐานข้อมูลที่อยู่ update
- การเชื่อมโยงกับโปรแกรม HIS
- ปัญหาจากการใช้งานโปรแกรม
- ฐานข้อมูลไม่ครอบคลุมทีม SRRT

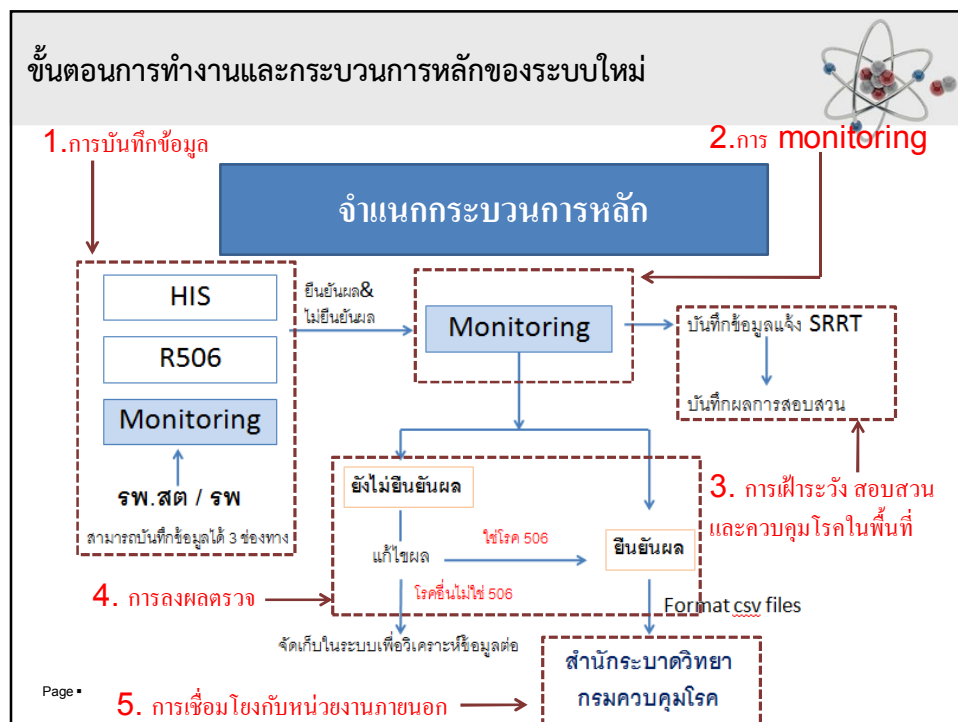
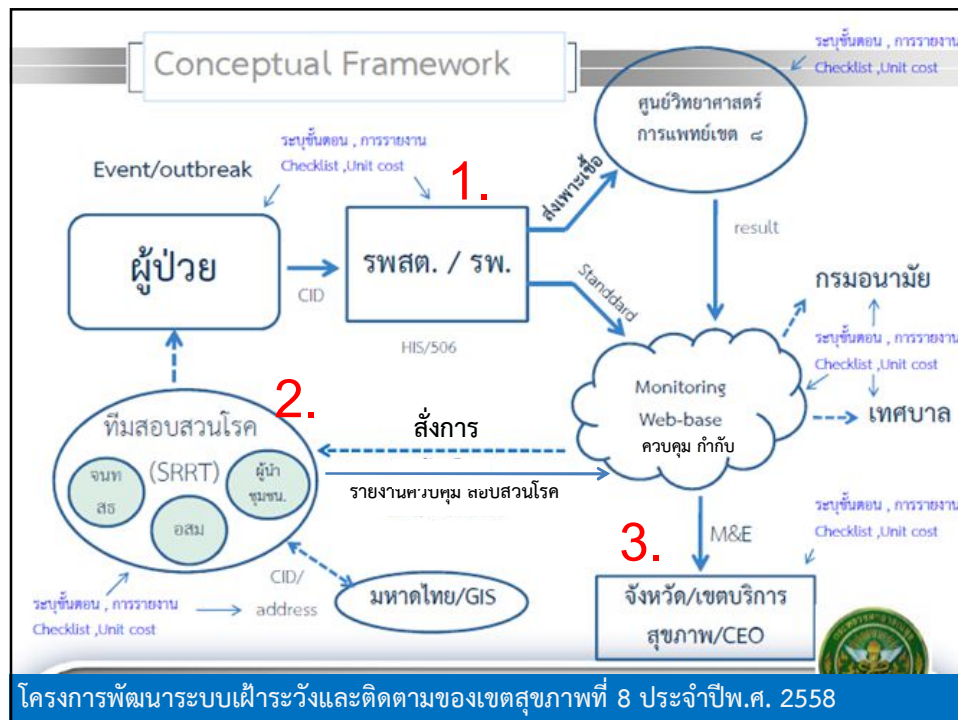
Page • 17

2. การออกแบบและดำเนินการระบบป้องกันโรค เขตสุขภาพที่ 8 โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (R8-506)

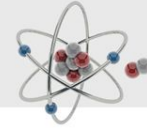


เพื่อเปลี่ยนการทำงานใหม่ ให้สามารถเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ตลอดจนควบคุมกำกับโรคให้ได้ประสิทธิผลยิ่งขึ้นเป็นการออกแบบระบบสารสนเทศสำหรับเฝ้าระวังและสอบสวนโรคของเขตบริการสุขภาพที่ 8 ใหม่ ให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานในพื้นที่ในอนาคต

Page • 18



Functional



การเฝ้าระวัง ➡ Import (HIS&506) and key
บันทึกข้อมูลทันที ที่เกิดเหตุ

ระบบการรายงานของ SRRT ➡ Assign SRRT และ
บันทึกรายงานการสอบสวนโรคในพื้นที่เกิดเหตุ

ระบบการmonitoring ทุกระดับ ➡ Dashboard 506 ในทุกระดับ
ทั้งโรคที่กำหนดเฉพาะในพื้นที่และโรคทั่วไป

การรายงานและเชื่อมโยง ➡ -GPS
-Mobile technology

Page • 21

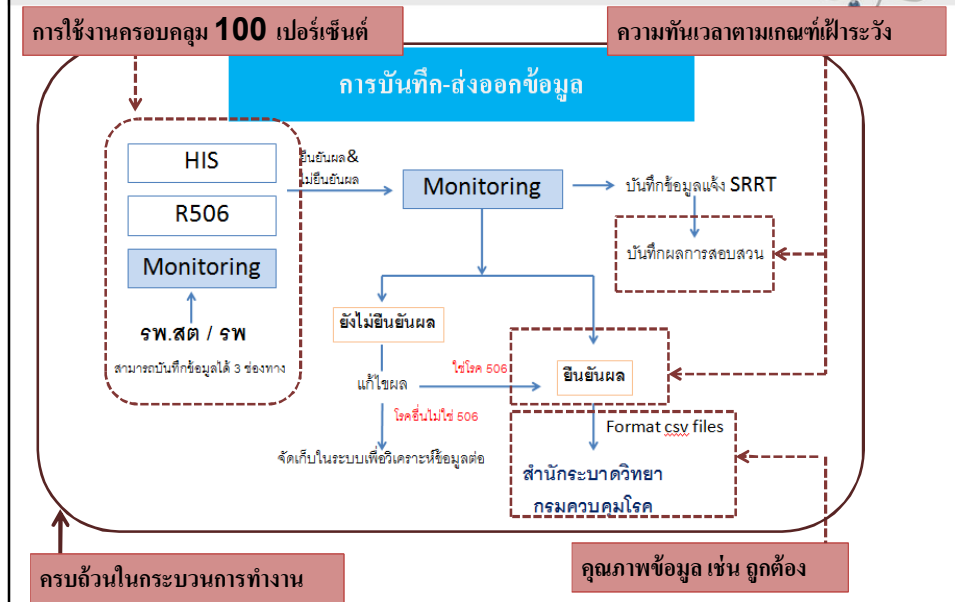
R8-506

The screenshot displays the R8-506 dashboard with the following callouts:

- การเฝ้าระวัง** (Monitoring): Located at the top left, pointing to the 'ตั้งรายงาน R506' (Set Report R506) section.
- การ Assign SRRT** (Assign SRRT): Located at the top right, pointing to the 'Assign SRRT' section.
- การmonitoring ในทุกระดับ** (Monitoring at all levels): Located in the middle left, pointing to the 'รายงานการสรุปผลจาก พ.ฯ' (Summary Report from P.P.) section.
- การติดตาม กำกับ** (Follow-up/Supervision): Located in the middle right, pointing to the 'ติดตาม' (Follow-up) section.
- การรายงาน** (Reporting): Located at the bottom left, pointing to the 'R506 Dashboard' section.

The dashboard includes a sidebar with navigation options, a main content area with various data visualizations and maps, and a bottom section for detailed reports and data entry.

3. ประเมินผลการทำงานของระบบป้องกันโรค เขตสุขภาพที่ 8
: กรณีโรคไข้เลือดออก



การติดตาม และประเมินผล

- เกณฑ์การประเมิน

1. การใช้งานครอบคลุม 100 เปอร์เซนต์
2. ความทันเวลาตามเกณฑ์เผื่อระวัง
3. คุณภาพข้อมูล เช่น ถูกต้อง

***ตามเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลของสำนักกระบวนวิชา กรม
ควบคุมโรค

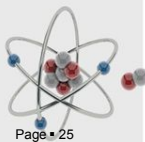
- #### 4. ครอบคลุมในกระบวนการทำงาน

***ทั้งกรณีโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นกรณีพิเศษและปกติ

ความครอบคลุมในการใช้งานระบบ R506

จำนวนข้อมูลที่ส่งเข้าระบบเฝ้าระวังของเขตสุขภาพเมื่อเทียบกับข้อมูลจากสำนักโรคติดต่อ

รหัส	จังหวัด	ส่วนต่างของข้อมูล R8-506 กับ สำนักโรคติดต่อ			
		01/2016	02/2016	03/2016	04/2016
38	บึงกาฬ	669	517	693	196
39	หนองบัวลำภู	-418	-528	-423	-29
41	อุดรธานี	-188	-723	-1002	208
42	เลย	195	80	163	437
43	หนองคาย	78	-314	148	133
47	สกลนคร	-190	-177	-348	524
48	นครพนม	58	-707	-1067	325
รวม		204	-1852	-1836	1794

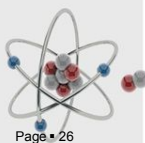
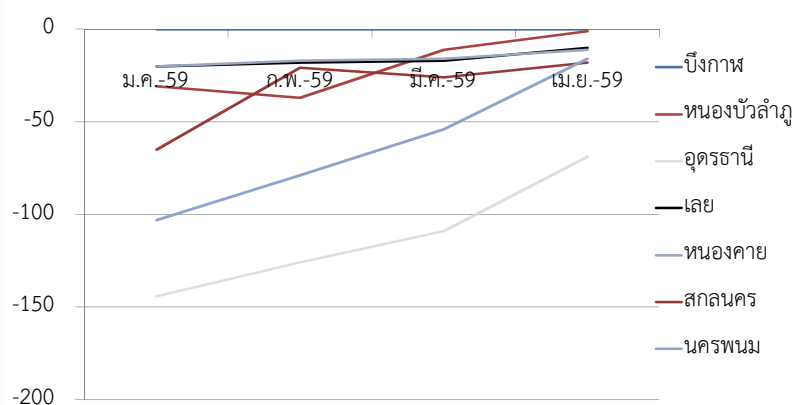


Page • 25

หมายเหตุ นับจากจำนวนข้อมูลที่ส่งเข้าในระบบ R8-506 และของสำนักโรคติดต่อ
ณ ช่วงเวลาเดียวกันตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 – 18 เมษายน 2559
(เดือนเมษายน ได้ข้อมูลวันที่ 1-18 เมษายน 2559)

****ข้อมูลจำนวน cases ของ 506 จาก R8- 506 (42,486 recs.) ของ กรม คร. (44,166 recs.)

แนวโน้มการบันทึกในระบบ R8-506 ของสถานพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 8



Page • 26

พบว่าสถานพยาบาลที่มีการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ R8-506 มีแนวโน้มสูงขึ้น
แต่ส่วนใหญ่ยังไม่ครบตามหน่วยงานที่เกิดโรคจริง (hserve)

**** ในเดือนเมษายน 2559 จังหวัดบึงกาฬเป็นจังหวัดแรกที่สามารถรายงานโรคที่จุดตรวจโรคได้ 100%
จากทุกหน่วยบริการ**

คุณภาพข้อมูล

คุณภาพข้อมูลเบื้องต้น
- ความซ้ำซ้อนของข้อมูล

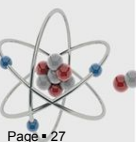
มีแนวโน้มลดลงในปัจจุบัน

รหัส	จังหวัด	รวม	01/2016	02/2016	03/2016	04/2016
38	บึงกาฬ	17	14	2	1	
39	หนองบัวลำภู	2			2	
41	อุดรธานี	781	379	386	1	15
42	เลย	148	11	2	114	21
43	หนองคาย	721	115	235	68	303
47	สกลนคร	13	1	4	8	
48	นครพนม	172		92	41	39
รวมซ้ำทั้งหมด		1,854	520	721	235	378

ตามเงื่อนไขสำนักระบาดวิทยา

พบว่าข้อมูลถูกต้องตาม
เกณฑ์เงื่อนไขของ
สำนักระบาดวิทยา 99.89%

รหัส	ชื่อโรค	การตรวจวินิจฉัย		
		การวินิจฉัยผู้ป่วยรายเดิม	อายุ	เสียชีวิต
01	cholera	ภายใน 2 สัปดาห์	-	
02	diarrhea	ภายใน 1 สัปดาห์	-	ควรตรวจสอบว่าเสียชีวิตจริงหรือไม่
03	Food poisoning	ภายใน 1 สัปดาห์	-	ควรตรวจสอบว่าเสียชีวิตจริงหรือไม่
26	DHF	ภายใน 1 ปี	อายุมากกว่า 80 ปี ควรตรวจสอบ	
27	DSS	ภายใน 1 ปี	อายุมากกว่า 80 ปี ควรตรวจสอบ	
66	DF	ภายใน 1 ปี	อายุมากกว่า 80 ปี ควรตรวจสอบ	
20	Poliomyelitis	ไม่ควรรายงาน	ตรวจสอบทุกราย	
36	Yaw	ไม่ควรรายงาน	ตรวจสอบทุกราย	
46	Anthrax	ไม่ควรรายงาน	ตรวจสอบทุกราย	
71	HFM	ภายใน 1 ปี	อายุ > 60 ปี ควรตรวจสอบ	อายุ > 15 ปี ควรตรวจสอบ

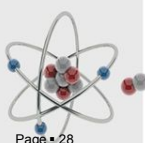


Page • 27

ความทันเวลาในการรายงาน (กรณีใช้เลือดออก)

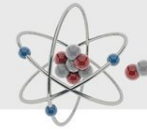
จังหวัด	DF					จำนวนวัน ต่ำสุด - สูงสุด
	ม.ค.-16	ก.พ.-16	มี.ค.-16	เม.ย.-16	พ.ค.-16	
บึงกาฬ	0-13	0-7	0-1	0	0-3	0-13
หนองบัวลำภู	1	0	0-1			0-1
อุดรธานี	1-7	1	0	0	0-4	0-7
เลย	0-22	1-9	0-5	2-3		0-22
หนองคาย	0-3	1-7	0-4	4-5	0	0-7
สกลนคร	20	8	0-2	0-3	0-3	0-20
นครพนม	2-6	9	0-4	0-1	0-14	0-14
จำนวนวัน ต่ำสุด - สูงสุด	22	0-9	0-5	0-5	0-14	0-22

จากข้อมูลพบว่าแนวโน้มการรายงานโรคพบว่ามีแนวโน้มเร็วขึ้น คือใช้ระยะเวลาการรายงานตั้งแต่พบผู้ป่วยจนกระทั่งรายงานเข้าระบบ dashboard ลดลง



Page • 28

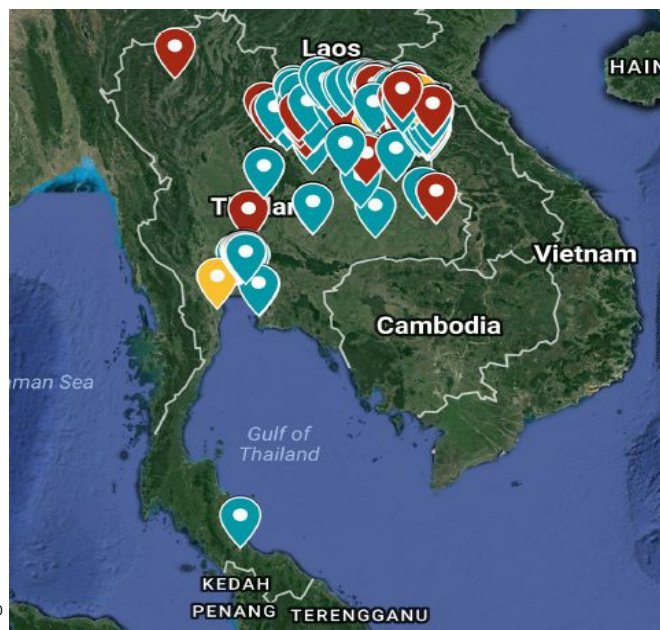
สรุประบบป้องกันโรคเขตสุขภาพที่ 8 ใหม่



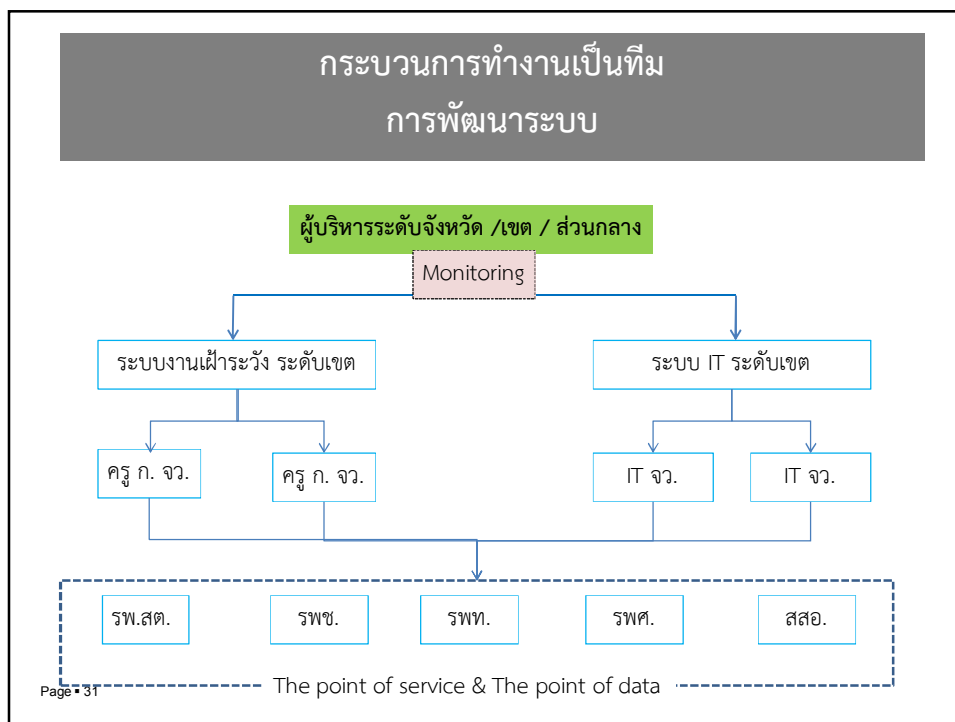
- การบันทึกข้อมูลที่จุดให้บริการ (Information at the Point of Care)
- เกิดข้อมูลนำไปสู่การตัดสินใจในการสอบสวนโรคได้ทันที (Information at the Point of Decision Making)
- ปรับเปลี่ยนระบบข้อมูลจาก Hospital หรือ Departmental Focus ไปเป็น People Focus
- เชื่อมโยงข้อมูลจากทุกหน่วยบริการบูรณาการเข้าด้วยกัน สามารถติดตามกำกับ ความทันเวลา

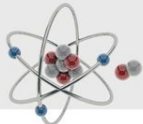
Page • 29

ประสิทธิภาพในการควบคุมโรคในพื้นที่จริงที่เกิดโรค



Page • 30





**แนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
เขตสุขภาพที่ ๘**



Page • 32

เป้าหมาย

โรค

อุบัติเหตุ




เพื่อบูรณาการระบบเฝ้าระวังในพื้นที่
 โดยการเชื่อมโยงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 และสอดคล้องกับการทำงานในพื้นที่
 ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยการอาศัย
 เทคโนโลยีสารสนเทศ

Page • 33

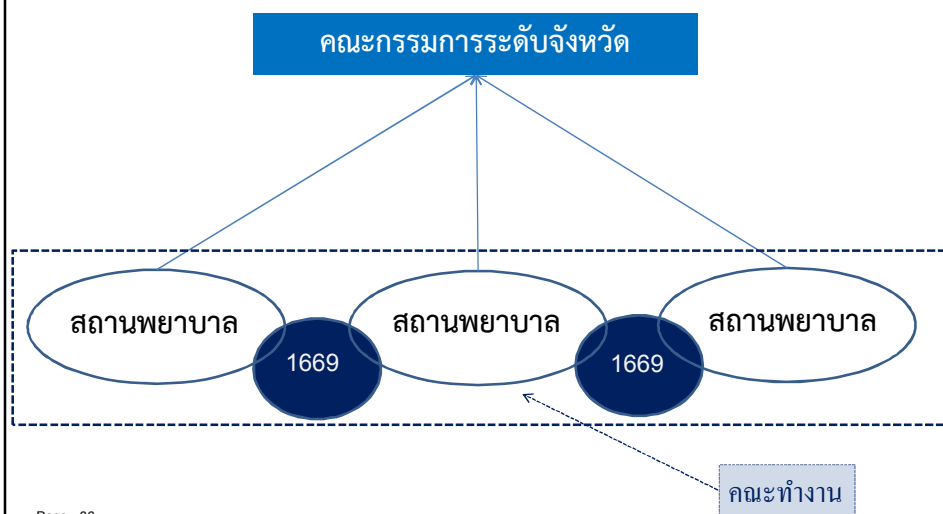
รายละเอียด	13-17/ 03/17	20-24/ 03/17	27-31/ 03/17	3-5 04/17
0. รวบรวมข้อมูล - workflow การดำเนินงาน - ทีมดำเนินงาน - ตัวอย่างรายการข้อมูลอุบัติเหตุ	→			
1. ประชุมชี้แจงการรายงาน ติดตาม เฝ้าระวังอุบัติเหตุในพื้นที่ - ขั้นตอนการดำเนินงานด้านอุบัติเหตุ - คณะทำงานในแต่ละระดับ - ระบบการรายงานข้อมูลอุบัติเหตุช่วงเทศกาล - แนวทางการรายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบ Dashboard		→	→	
2. สรปรูปแบบการดำเนินงาน - workflow การดำเนินงาน - ทีมดำเนินงาน - ขั้นตอนการดำเนินงานและกลุ่มเป้าหมาย			→	
3. Setup ระบบ - โปรแกรม - ผู้ใช้งาน (user/ทีมอุบัติเหตุ)			→	
4. อบรมการใช้งานระบบ dashboard - ผู้ใช้งาน - ทีม monitoring			→	
5. ทดลองใช้ระบบ			→	
6. เริ่มใช้งานระบบจริง				→

รายละเอียดที่ต้องการเพื่อดำเนินการเตรียมความพร้อม

1. รูปแบบการทำงานอุบัติเหตุดังกล่าวของแต่ละจังหวัด (รพศ./ รพท)
 - คณะกรรมการ
 - ขั้นตอนการทำงาน ทั้งแบบปกติ และช่วงเทศกาล
2. การรายงาน และโปรแกรมที่ใช้
 - ขั้นตอนการทำงาน ทั้งแบบปกติ และช่วงเทศกาล
 - ตัวอย่างข้อมูลที่จัดเก็บในแต่ละโปรแกรมที่ใช้รายงานอุบัติเหตุดังกล่าว
 - รหัสในการรายงานอุบัติเหตุดังกล่าว
3. รูปแบบรายงานและตัวอย่าง
 - ช่วงเทศกาล
 - ช่วงปกติ

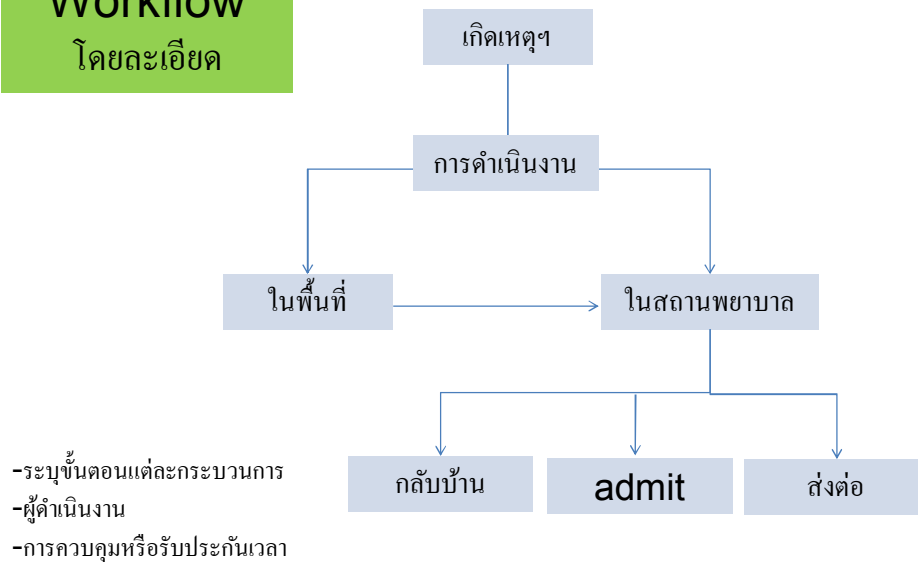
Page • 35

รูปแบบการบริหารระดับจังหวัด

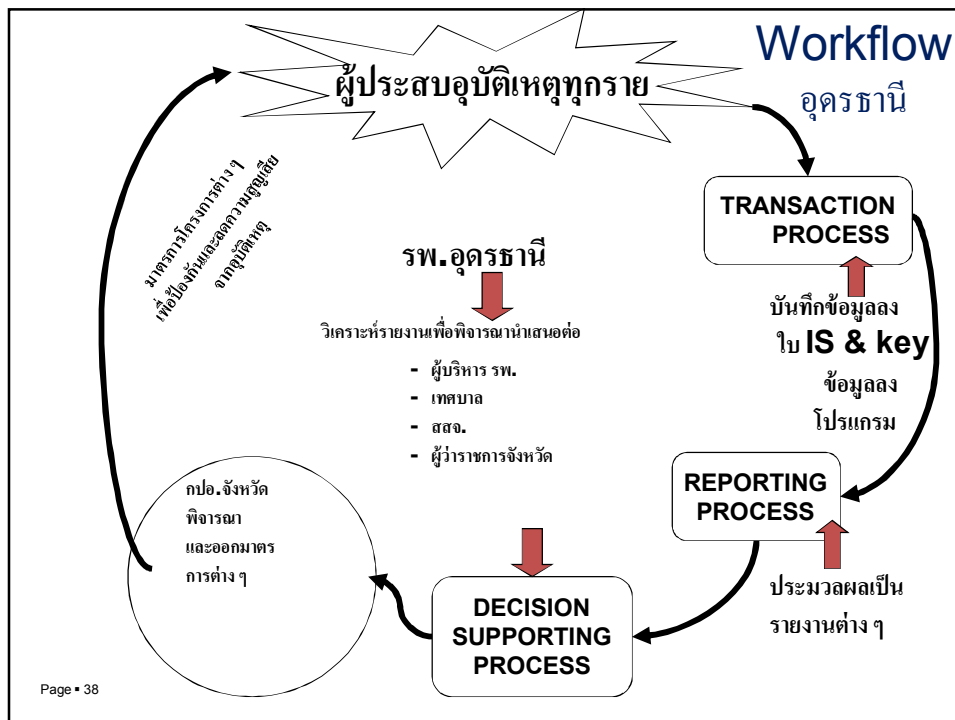


Page • 36

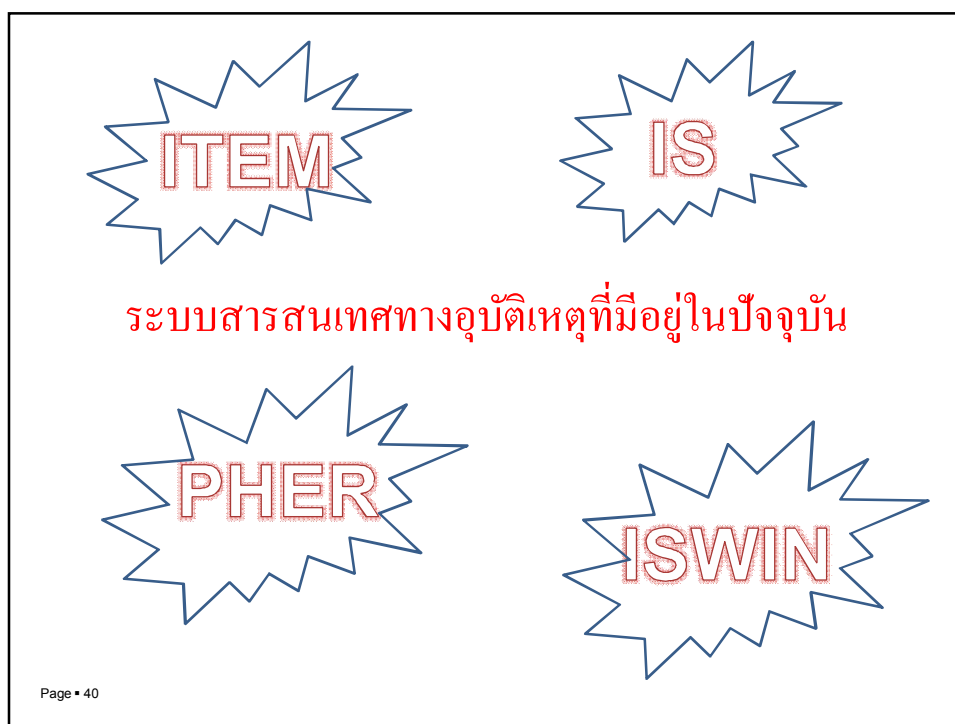
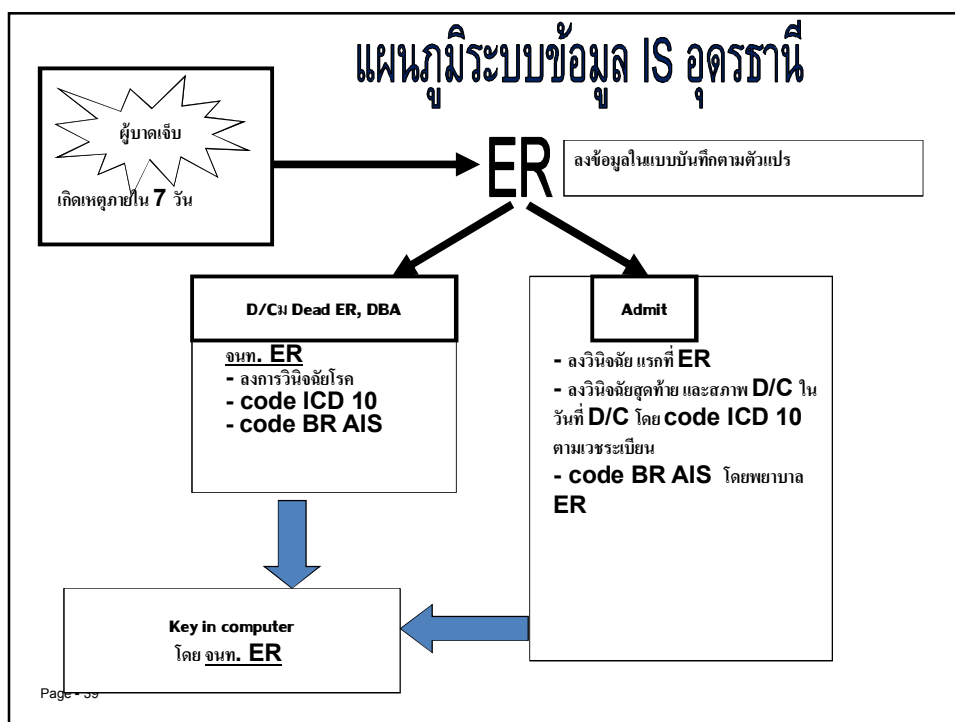
Workflow โดยละเอียด



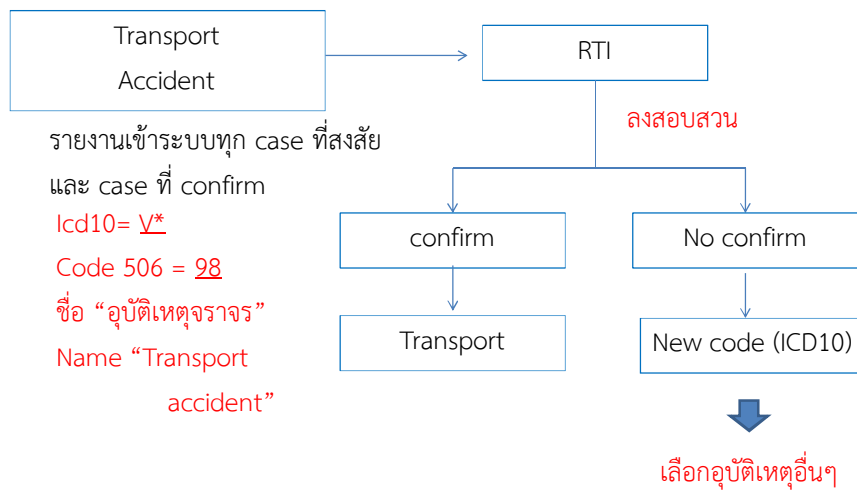
Page • 37



Page • 38

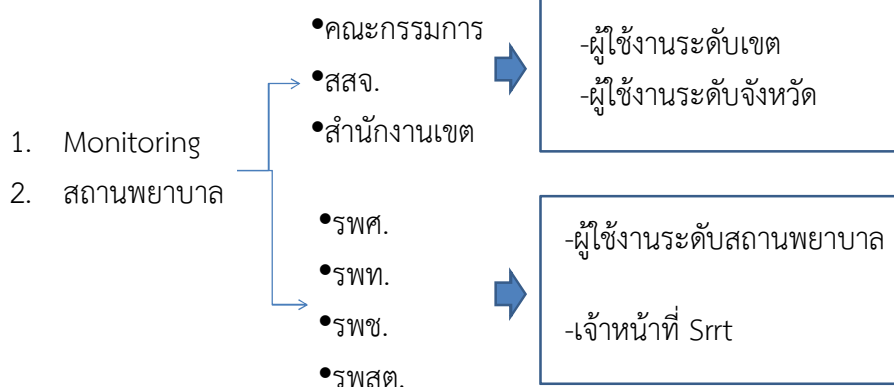


รูปแบบการ Import ข้อมูลเข้าระบบ

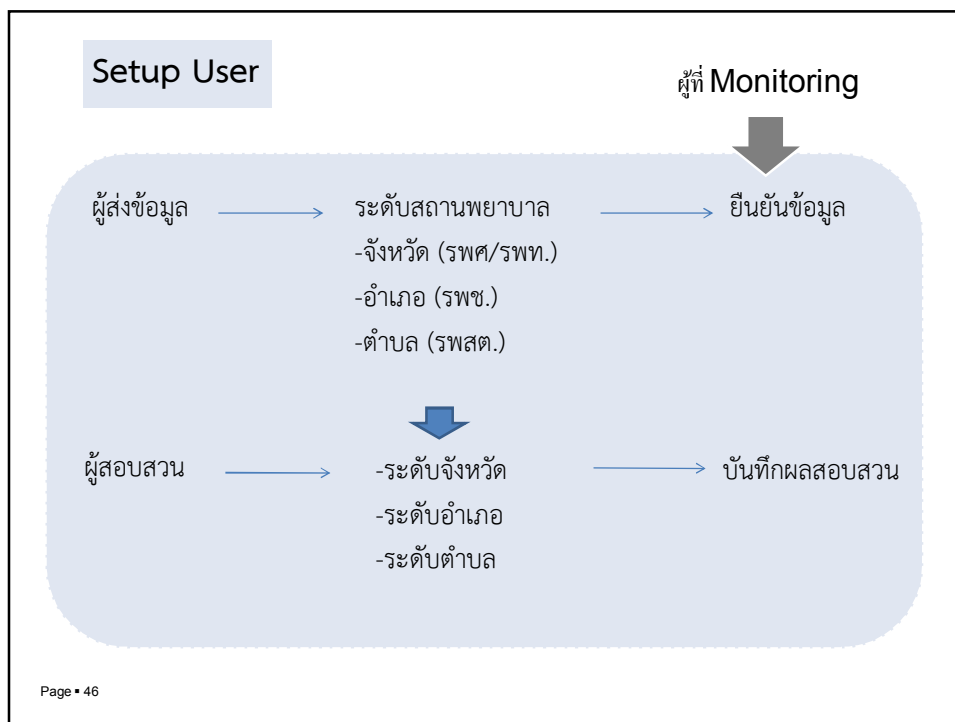
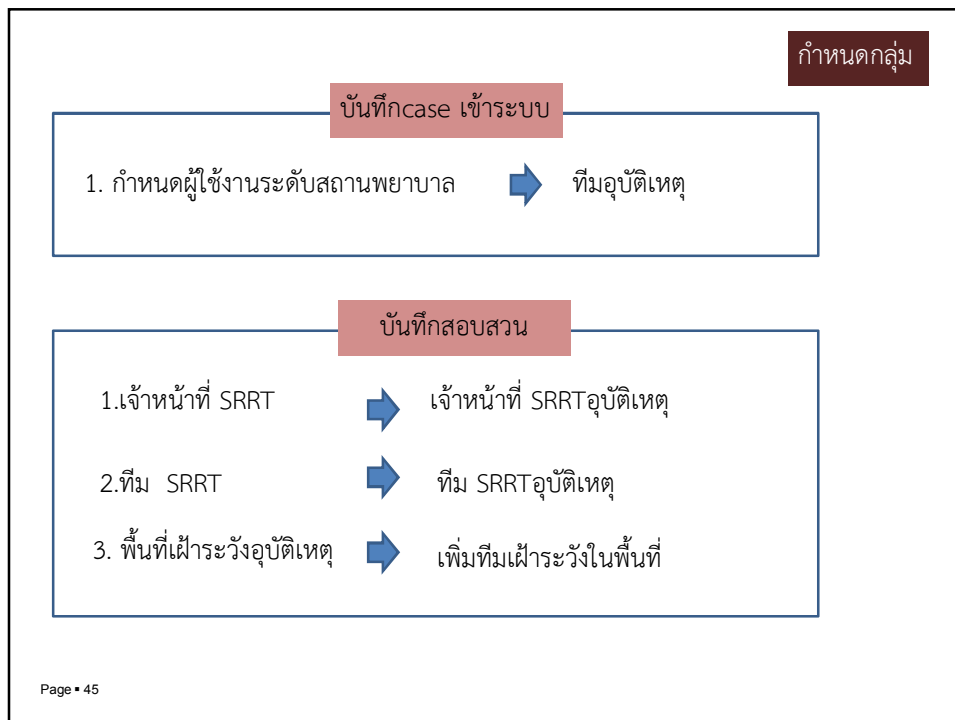


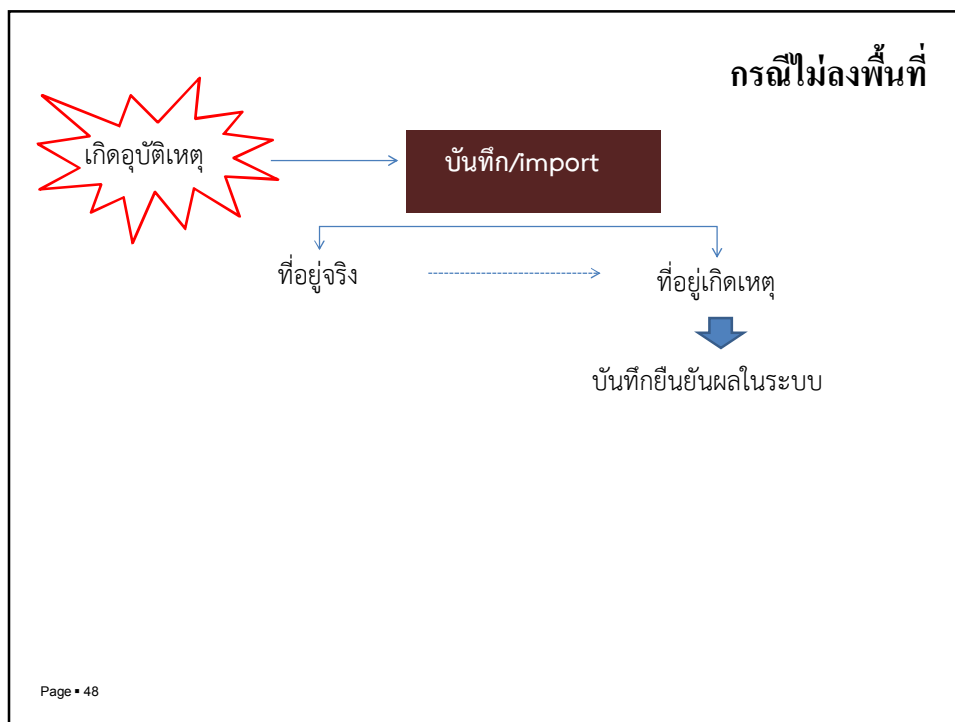
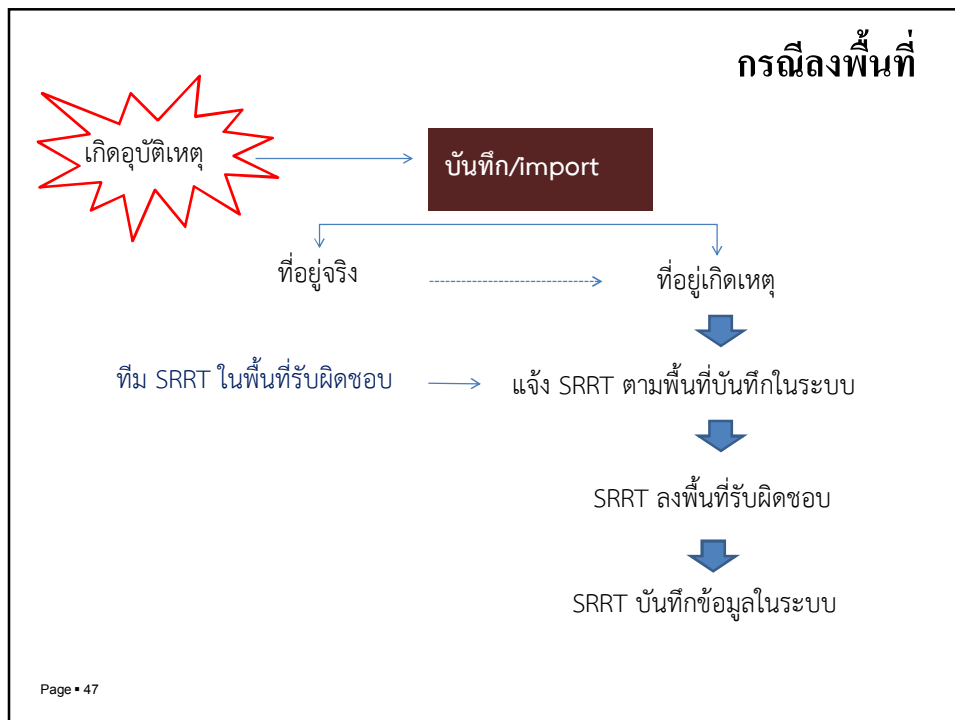
Page • 43

กลุ่มเป้าหมาย



Page • 44



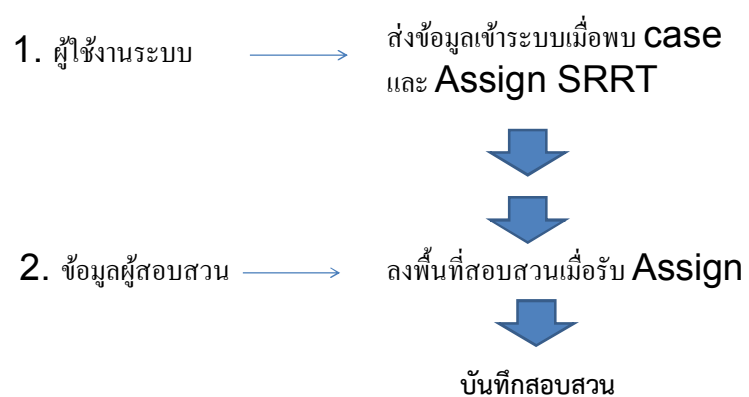


การจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการขึ้นระบบ

- ข้อมูลผู้ใช้งาน
- ข้อมูล SRRT

Page • 49

ข้อมูลที่ต้องการ



Page • 50

สรุปขั้นตอนการทำงานที่ต้องดำเนินการต่อ

1. ประชุมซักซ้อมความเข้าใจในแต่ละจังหวัด (28-29 มีนาคม 2560)
2. กำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ
3. ทดลองการใช้งานระบบ (ตั้งแต่ 29 มีนาคม 2560)
4. จัดเตรียมข้อมูลสำหรับขึ้นระบบ (29 มีนาคม – 2 เมษายน 2560)
 - 3.1 ข้อมูลผู้ใช้งาน
 - 3.2 ข้อมูล SRRT
5. ตรวจสอบความพร้อมของระบบในเครื่องใช้งานจริง (3-4 เมษายน 2560)
6. เริ่มใช้งานระบบ (5 เมษายน 2560)

Page • 51

กำหนดการประชุม 27 มีนาคม 2560

08.40 - 09.00	ลงทะเบียน,รับเอกสาร
09.00-09.20	เปิดประชุม
09.30-10.30	ชี้แจงแนวทางการ monitoring อุบัติเหตุโดยการใช้ระบบสารสนเทศเขตสุขภาพ โดย ผศ.ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ
10.30-12.00	อภิปรายกลุ่มเรื่องวิเคราะห์ระบบการทำงานอุบัติเหตุของแต่ละจังหวัด โดย ผศ.ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษราวัลย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล นางรัชณี คอมแพงจันทร์ สำนักเขตสุขภาพที่ ๘
12.00-13.00	พักรับประทานอาหาร
13.00-15.00	สาธิตการใช้งานโปรแกรมเพื่อติดตามเฝ้าระวังเขตสุขภาพที่ ๘ ** กระบวนการทำงานหลักของระบบ โดย ผศ.ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษราวัลย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล ** การรับเข้าและส่งออกข้อมูล ** การ monitoring และการจัดทำระบบรายงาน
15.00-16.00	แบ่งกลุ่มเพื่อทดลองใช้โปรแกรม โดย ผศ.ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษราวัลย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล กลุ่มที่ ๑ จังหวัดอุดรธานี โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.อุดรธานี ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๒ จังหวัดหนองบัวลำภู โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.หนองบัวลำภู ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๓ จังหวัดหนองคาย โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.หนองคาย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๔ จังหวัดเลย โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.เลย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๕ จังหวัดสกลนคร โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.สกลนคร ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๖ จังหวัดนครพนม โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.นครพนม ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๗ จังหวัดบึงกาฬ โดย ทีมครูก.ระบบเฝ้าระวังจ.บึงกาฬ ๑-๒ ท่าน
16.00-16.30	การวางแผนการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้า โดย ผศ.ดร.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษราวัลย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล

Page • 52

กำหนดการประชุม 28 มีนาคม 2560

09.30-10.30	สรุปแนวทางการดำเนินงาน monitoring อุบัติเหตุโดยการใช้ระบบสารสนเทศเขตสุขภาพ โดย ผศ.ดร.พีจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ
10.30-12.00	อบรมการใช้งานโปรแกรมเพื่อเฝ้าระวังและติดตามเขตสุขภาพที่ ๘ เรื่อง - กระบวนการทำงานหลักของระบบ โดย ผศ.ดร.พีจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษรวิทย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล - การบันทึกและการนำเข้าของระบบ กลุ่มที่ ๑ จังหวัดอุดรธานี โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.อุดรธานี ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๒ จังหวัดหนองบัวลำภู โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.หนองบัวลำภู ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๓ จังหวัดหนองคาย โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.หนองคาย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๔ จังหวัดเลย โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.เลย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๕ จังหวัดสกลนคร โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.สกลนคร ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๖ จังหวัดนครพนม โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.นครพนม ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๗ จังหวัดมุกดาหาร โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.มุกดาหาร ๑-๒ ท่าน
12.00-13.00	พักรับประทานอาหาร
15.00-16.00	อบรมการใช้งานโปรแกรมเพื่อเฝ้าระวังและติดตามเขตสุขภาพที่ ๘ โดย ผศ.ดร.พีจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษรวิทย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล - การมอบหมายงานและการบันทึกของทีมปฏิบัติงาน(SRRT) - การ Monitoring และการรายงาน กลุ่มที่ ๑ จังหวัดอุดรธานี โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.อุดรธานี ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๒ จังหวัดหนองบัวลำภู โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.หนองบัวลำภู ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๓ จังหวัดหนองคาย โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.หนองคาย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๔ จังหวัดเลย โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.เลย ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๕ จังหวัดสกลนคร โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.สกลนคร ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๖ จังหวัดนครพนม โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.นครพนม ๑-๒ ท่าน กลุ่มที่ ๗ จังหวัดมุกดาหาร โดย ทีมครู.ระบบเฝ้าระวัง.มุกดาหาร ๑-๒ ท่าน
16.00-16.30	การวางแผนการดำเนินงานใช้งานจริงและติดตามความก้าวหน้า โดย ผศ.ดร.พีจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล นส.วิษรวิทย์ ชีร์วัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล

Page • 53

หน้าจอโปรแกรมที่ใช้ทดสอบ

ระบบ R3-506 ได้กำหนด Server ใน (หลัก)

RTI road traffic injury [8]

เข้าสู่ระบบ

ชื่อผู้ใช้งาน

รหัสผ่าน

เข้าสู่ระบบ

ลืมรหัสผ่าน ?

<http://203.157.168.72:8080/EpidemicDashboard>

Page • 54

หน้าจอหลัก

RTI road traffic injury [8] insp83_hosp

Dashboard

เพิ่มรายการ R506 จากไฟล์

เพิ่มรายการ R506 จากฟอร์ม

ส่งออกไฟล์ R506

รายงาน R506 ที่รับผิดชอบ

ค้นหารายการ R506

งานที่มอบหมายให้ SRRT

รายงานจาก SRRT

สรุปผลการปฏิบัติงาน SRRT

รายงานการส่งไฟล์ R506

รายงานการสรุปผลจาก รพ.

จัดการเจ้าหน้าที่ SRRT

Dashboard

ทั้งหมด สืบค้นแล้ว เดือนนี้ ปีนี้ เลือกช่วงเวลา

อีวาทดโรค สาเหตุจากเชื้อ	0	แจ้ง	0	แจ้ง	0	แจ้ง
อุจจาระร่วง	0	แจ้ง	0	แจ้ง	0	แจ้ง
อาหารเป็นพิษ	0	แจ้ง	0	แจ้ง	0	แจ้ง
โรคตาแดง โรคตาอักเสบ	0	แจ้ง	0	แจ้ง	0	แจ้ง

Page • 55

Assign SRRT

RTI road traffic injury [8] test user1

Dashboard

งานที่ได้รับมอบหมาย

งานที่ต้องเฝ้าระวัง

รายงานที่ส่งไป

กิจกรรมอื่นๆ

รายงานกิจกรรมอื่นๆที่ส่งไป

งานที่ได้รับมอบหมาย

[ทั้งหมด]

หมายเลขเลข 150753

โรค อุบัติเหตุจราจร

ชื่อผู้ป่วย testuser2

ที่อยู่ , ตำบล หนองขี้, อำเภอ เมืองอุดรธานี, จังหวัด อุดรธานี

วันที่ได้รับบาดเจ็บ 27/03/2017

Would you like to store your password for 203.157.168.72? Why am I seeing this? Yes Not for this site

Page • 56

Assign SRRT

RTI road traffic injury [8] test qwr1

Dashboard

งานที่มอบหมาย

งานต่อเนื่อง

รายงานที่ส่งไป

กิจกรรมอื่นๆ

รายงานกิจกรรมที่ส่งไป

สร้างรายงานเลข 150753

☒ รายงานพื้นที่ โครดอุบัติเหตุจราจร

☐ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - นามสกุล testqwr2

เลขประจำตัวประชาชน

เพศ ชาย ☒

อายุ (ปี) 30 ☒

วันที่เริ่มป่วย 27/03/2017

Page • 57

GPS

23:29:00

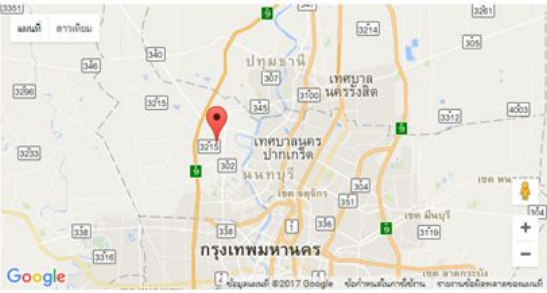
ระยะเวลาที่ใช้ 00:01

☐ พื้นที่ที่ดำเนินการ

ละติจูด 13.90513

ลองจิจูด 100.43933

แผนที่



Page • 58

