

ระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก
เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
(WATCH INFORMATION SYSTEM)

วรรัตน์ อิ่มเอมกมล*
ปราณี วิทยากาญจน์*
รุจิรา มังคละศิริ*
พันธุ์ นิตยัรรา**

บทคัดย่อ

ระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก (WATCH INFORMATION SYSTEM) เป็นผลจากการดำเนินงานโครงการ WATCH หรือ The Korat Urban Watch Project ซึ่งเป็นโครงการที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมือง (คปสอ.ม.) จังหวัดนครราชสีมา ดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มด้อยโอกาส ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และออสเตรเลีย

การจัดระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็กที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการระบุปัญหา ระบุกลุ่มเสี่ยง กลุ่มด้อยโอกาสที่ควรได้รับการตามความสำคัญเร่งด่วนและใช้ในการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานด้วย จึงได้มีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เรียกว่า WIS โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) เพื่อระบุกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในระดับต่างๆ คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มปัญหาในการจัดการบริการสาธารณสุข
- 2) เพื่อให้ทราบดัชนีสถานะสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
- 3) เพื่อควบคุมกำกับกับการจัดการบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ

* ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

** ศูนย์ศึกษาอบรมและวิจัยอนามัยชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล

โปรแกรม WIS เขียนโดยใช้ Clipper Version 5.01 แหล่งเก็บข้อมูลในโปรแกรมแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี และส่วนของรายงานต่างๆ โดยมีแหล่งข้อมูลนำเข้ารายบุคคลจากสถานบริการต่างๆ และชุมชนต่างๆ เครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลในสถานบริการได้จากรายงานเกิด-ตาย แบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ทะเบียนการให้บริการ วางแผนครอบครัวการฝากครรภ์ และบัตรสุขภาพเด็กดี ส่วนเครื่องมือจัดเก็บข้อมูลในชุมชนได้จากบัญชี 3 4 6 7 และรายงานเยี่ยมบ้าน ได้มีการนำข้อมูลเหล่านี้มาบันทึกโดยใช้โปรแกรม WIS โดยเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม และสำนักสาธารณสุขอำเภอเมือง ซึ่งโปรแกรม WIS จะสามารถออกรายงานที่ระบุกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้มีการจัดบริการเชิงรุกต่อไป

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ได้แก่ กลุ่มแม่และเด็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาแบ่งเป็นคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ 54,680 คน หญิงตั้งครรภ์ 4,709 คน หญิงหลังคลอด 4,709 คน และเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี 25,989 คน

ผลการศึกษาพบว่า ความครอบคลุมในการนำเข้าข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็ก ในเขตอำเภอเมือง ตั้งแต่ตุลาคม 2533 ถึงกันยายน 2536 โดยใช้โปรแกรม WIS 54,973 คน คิดเป็นร้อยละ 61.02 แบ่งเป็นคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 56.69 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 57.80 หญิงหลังคลอดร้อยละ 74.41 เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ร้อยละ 68.30 ส่วนในด้านความถูกต้องของข้อมูลจากการสุ่มตรวจพบว่า คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ข้อมูลถูกต้องร้อยละ 97.24 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 96.50 หญิงหลังคลอดร้อยละ 97.40 เด็กแรกเกิดถึง 5 ปีร้อยละ 95.55 ปัจจุบันได้พัฒนาโปรแกรม WIS พร้อมคู่มือการใช้เรียบร้อยแล้ว และนำไปเผยแพร่โดยการจัดอบรมแก่หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอเมืองในฝ่ายเวชกรรมสังคม 20 จังหวัด 2 ครั้งในเดือน พฤษภาคม และสิงหาคม 2536

1. กำนนำ

ระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก (WATCH INFORMATION SYSTEM) เป็นผลจากการดำเนินงานโครงการ WATCH หรือ The Korat Urban WATCH Project ซึ่งเป็นโครงการที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร่วมกับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา ดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มด้อยโอกาสที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาโดยการจัดการบริการให้มีประสิทธิภาพและการให้บริการเชิงรุกซึ่งการให้บริการแก่กลุ่มเสี่ยงดังกล่าว มุ่งเน้นให้เกิดความเสมอภาคในการได้รับบริการของชุมชน มีการกระจายทรัพยากรไปในกลุ่มที่มีความต้องการสูงอย่างจริงจัง

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณบางส่วน จากมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย และออสเตรเลีย หน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินการ ได้แก่ หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอเมือง คือ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กองอนามัยและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองนครราชสีมา สถานี กาศชาติที่ 4 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา คลินิกชุมชน (สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน) และสถานีนามัย 20 แห่งในอำเภอเมืองนครราชสีมา

WATCH มาจากคำว่า Women And Their Children Health หรืออีกความหมายหนึ่ง คือ การ "เฝ้าระวัง" สุขภาพอนามัยของกลุ่มเป้าหมาย 4 กลุ่ม คือ คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและเด็กทารกแรกเกิดถึง 5 ปี โดยใช้ "High risk approach" เป็น กลวิธีหลักในการดำเนินงานโดยมีวัตถุประสงค์ของโครงการ ดังนี้

1) เพื่อจัดระบบข้อมูลสาธารณสุขในกลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อให้สามารถระบุบุคคล ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มด้อยโอกาส ที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานได้ รวมทั้ง กลุ่มที่ได้รับการไม่ต่อเนื่องด้วย

2) เพื่อจัดบริการสาธารณสุขเชิงรุกแบบเบ็ดเสร็จผสมผสานในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มด้อย โอกาส

3) เพื่อค้นหาอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลกลุ่มเสี่ยงระดับครอบครัว

4) เพื่อวิจัยและพัฒนาระบบและกลวิธีการให้บริการสาธารณสุข ที่เหมาะสมกับสภาพ ปัญหาและพฤติกรรมของประชาชนในเขตเมือง

2. วัตถุประสงค์ของระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก

1) เพื่อระบุกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในระดับต่างๆ คือกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มปัญหา ในการจัดบริการสาธารณสุขเชิงรุก

2) เพื่อให้ทราบดัชนีสถานะสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

3) เพื่อควบคุมกำกับการจัดบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ

3. ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมายในโครงการนี้ประกอบด้วย คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ หญิง หลังคลอดและเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง นครราชสีมา จำนวนรวม 90,087 คน ดังตารางที่ 1 ทั้งนี้โดยให้ความสำคัญเน้นหนักในกลุ่มด้อยโอกาส ที่อาศัยอยู่ในชุมชน รายได้น้อยเขตเมือง 20 แห่ง รวม 3,229 คน ในปีแรกของโครงการ (ปี 2534) ได้มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมรับผิดชอบก่อน แล้วค่อยๆ ขยายรูปแบบไปในพื้นที่ที่หน่วยงานอื่นรับผิดชอบในปีที่ 2 และปีที่ 3 ของโครงการ

ตารางที่ 1 ประชากรเป้าหมายของโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย	หน่วย	จำนวน		รวม
		ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	
1. คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์	คู่	26,280	28,400	54,680
2. หญิงตั้งครรภ์	คน	2,098	2,611	4,709
3. หญิงหลังคลอด	คน	2,098	2,611	4,709
4.1 เด็กอายุ 0-1 ปี	คน	2,362	2,664	5,006
4.2 เด็กอายุ 0-5 ปี	คน	12,672	13,317	25,989

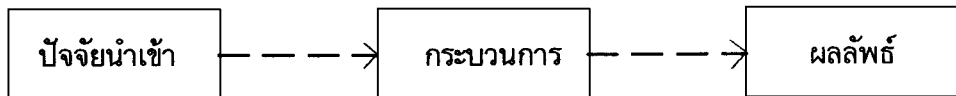
4. วิธีการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารงานสาธารณสุขเขตเมือง มีจุดอ่อนที่สำคัญประการหนึ่ง คือการจัดระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เนื่องจากโครงสร้างพื้นฐานของการจัดบริการสาธารณสุข มีความซับซ้อน ขณะเดียวกันองค์กรท้องถิ่นยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูลเพื่อการบริหาร หรือตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาใดๆ ซึ่งที่จริงแล้วข้อมูลข่าวสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการระบุปัญหา ระบุกลุ่มเสี่ยงกลุ่มด้อยโอกาส ที่ควรได้รับการบริการตามความสำคัญเร่งด่วน และใช้ในการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานด้วย จึงได้มีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เรียกว่า WIS หรือ WATCH INFORMATION SYSTEM โดยอาจารย์เสริมพันธุ์ นิตยัณรา⁽²⁾ หัวหน้าศูนย์ศึกษาอบรมและวิจัยอนามัยชนบท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเขียนโดยใช้ Clipper Version 5.01 แหล่งเก็บข้อมูลในโปรแกรมแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

- | | |
|----------------|--------------------------|
| ส่วนข้อมูลหลัก | 1. คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ |
| | 2. หญิงตั้งครรภ์ |
| | 3. หญิงหลังคลอด |
| | 4. เด็ก 0-5 ปี |
| ส่วนรายงาน | 5. รายงานต่างๆ |

ระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก มีแหล่งข้อมูลนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ ดังแสดงในภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในแม่และเด็ก (WATCH INFORMATION SYSTEM)



ข้อมูล :	จำนวนเป้าหมายและการให้บริการ	Hard ware :	กลุ่มเป้าหมายที่ต้องให้บริการเชิงรุก :
แหล่ง :	สถานบริการ -ร.พ.มหาราชฯ -สสจ. -เทศบาล -กาชาด -ร.พ.ค่าย -สถานีอนามัย ชุมชน -พื้นที่เขต 1-8 -ชุมชนสสม.เขตเมือง -ตำบล 20 ตำบล	คอมพิวเตอร์-ที่ฝ่ายเวชกรรม สังคมและสสอ.เมือง Soft ware : โปรแกรม WIS	-กลุ่มเสี่ยง -กลุ่มปัญหา ความครอบคลุม-ต่อเนื่อง ของบริการ -การวางแผนครอบครัว -การดูแลก่อนคลอด -การคลอด -การโภชนาการ -การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
เครื่องมือ :	สถานบริการ -รายงานการเกิด,ตาย -แบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง -ทะเบียนการให้บริการ FP, ANC, WBC : ชุมชน -บัญชี 3 4 6 7 -แบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง -รายงานการเยี่ยมบ้าน		สถานะสุขภาพ -อัตราตายมารดา-ทารก -น้ำหนักทารกแรกเกิด -ภาวะโภชนาการ -อัตราป่วย/ตายด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ปัจจัยนำเข้า

ประกอบด้วยข้อมูลจำนวนเป้าหมายและการให้บริการ โดยมีแหล่งข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนในสถานบริการทุกแห่งในเขตเมือง และชุมชนผู้มีรายได้น้อยในเขตเมือง สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการจัดเก็บ จะออกแบบให้สามารถจัดเก็บข้อมูลได้โดยตรง ครบถ้วน และง่ายต่อการจัดเก็บ จากเครื่องมือหลายชนิดและแหล่งข้อมูลซึ่งแตกต่างกันมา ในการนำเข้าโปรแกรม WIS จึงต้องมีการกำหนดตารางเพื่อกรอกข้อมูลอย่างเหมาะสม

กระบวนการ

ในการใช้โปรแกรม WIS จะต้องมีตามระบบ system requirement ดังนี้

- เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ชนิด IBM 100% - Compatible ,80286, 80386 หรือ 80486 ที่มีหน่วยความจำอย่างน้อย 640 KB
- มี hard disk ซึ่งต้องการเนื้อที่ใน hard disk ประมาณ 15 megabytes
- การ์ดแสดงผล ซึ่งสามารถแสดงผลเป็นรหัสแอสกีชนิด 8 บรรทัดได้
- เครื่องพริเตอร์ที่สามารถพิมพ์รหัสภาษาไทยของเกษตรแบบ 1 level รายชื่อฟิลด์ (field) เก็บข้อมูลในแฟ้มข้อมูล แสดงรายละเอียดดังภาคผนวก 1-4

การระบุปัจจัยเสี่ยงในโปรแกรม WIS ของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อค้นหาคัดกรองบุคคลและครอบครัวที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหา นั้น ปัจจัยเสี่ยงได้จากการทบทวนเอกสารและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาทดสอบความเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพกลุ่มเป้าหมายในชุมชนเขตเมืองนครราชสีมา เช่น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดทารกน้ำหนักน้อยในหญิงมีครรภ์ จากงานวิจัยของ ศจ. พญ. เต็มศรี ชำนิจารกิจและคณะ⁽³⁾ ปัจจัยเสี่ยงทางด้านสังคมจิตวิทยาต่อการเกิดโรคขาดสารอาหารในเด็กก่อนวัยเรียนจากงานวิจัยของ รศ.ดร. สมชาย ด้รงค์เดช⁽⁴⁾

ปัจจัยเสี่ยงที่นำมาใช้ในการคัดกรอง จะต้องมียุทธศาสตร์ดังนี้

- 1) มีความแม่นยำ (validity) และจำเพาะ (objectivity) สูง
- 2) สามารถเก็บข้อมูลได้ง่าย โดยอาสาสมัครหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 3) มีอยู่ในแบบบันทึกหรือระเบียบรายงานปกติของหน่วยบริการอยู่แล้ว ไม่ได้เป็นการสร้างงานหรือเพิ่มงานให้กับเจ้าหน้าที่จนเกินควร
- 4) มีจำนวนไม่มากนัก และสอดคล้องกับปัญหาที่ต้องการจะแก้ไขในกลุ่มเป้าหมาย

ตารางที่ 2 แสดงปัจจัยเสี่ยงที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่ม

กลุ่มเป้าหมาย	ดัชนีที่ใช้ระบุ	
	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มมีปัญหา
คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์	1. มีบุตร 2 คนขึ้นไป 2. ใช้การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว	1. มีบุตร 2 คนขึ้นไป 2. ไม่มีการคุมกำเนิดเลย
หญิงมีครรภ์	1. ครรภ์แรกและการศึกษาต่ำกว่าภาคบังคับ รายได้ครอบครัวต่ำกว่า 2,800 บาทต่อเดือนและมีปัญหาในการมาฝากครรภ์กับสถานบริการ 2. ครรภ์แรกอายุน้อยกว่า 17 ปี หรือมากกว่า 35 ปี 3. มีประวัติการคลอด และประวัติครอบครัวผิดปกติ 4. มีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น แม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านก่อน 6 สัปดาห์หลังคลอดหรือมีปัญหาเรื่องหัวนม เต้านมและทัศนคติไม่ถูกต้องต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5. เสพติดบุหรี่ เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ 6. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ < 45 ก.ก. 7. ส่วนสูงก่อนตั้งครรภ์ < 150 ซม. 8. ขณะตั้งครรภ์รับประทานอาหารเท่าเดิมหรือน้อยลง	1. ครรภ์แฝด 2. ขณะตั้งครรภ์มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ ติดเชื้อ HIV 3. ขณะตั้งครรภ์มีอาการแทรกซ้อน เช่น บวม ความดันโลหิตสูง ($\geq 140/90$ mm Hg) เลือดออกทางช่องคลอด ฯลฯ

กลุ่มเป้าหมาย	ดัชนีที่ใช้ระบุ	
	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มมีปัญหา
หญิงหลังคลอด	เช่นเดียวกับหญิงมีครรภ์	- เช่นเดียวกับหญิงมีครรภ์ - มีอาการแทรกซ้อนขณะคลอดหรือหลังคลอด
เด็กอายุ 0-1 ปี	- มารดาครรภ์แรก และการศึกษาต่ำกว่าภาคบังคับ รายได้ครอบครัวต่ำกว่า 2,800บาท/เดือน - มารดาทำงานนอกบ้าน	- ทารกคลอดก่อนกำหนด หรือน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม - เด็กมีความพิการแต่กำเนิด - ทารกหลังคลอดมีอาการแทรกซ้อน เช่น สะดือแฉะ มีไข้ ตัวและตาเหลือง อุจจาระร่วง - เด็กไม่ได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบ

กลุ่มเป้าหมาย	ดัชนีที่ใช้ระบุ	
	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มมีปัญหา
เด็กอายุ 0-5 ปี	1. ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านน้อยหรือไม่รู้จักเพื่อนบ้านเลย 2. เด็กมีประวัติเจ็บป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง หรือติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน 3. มารดาทำงานนอกบ้านเป็นประจำไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยตนเอง 4. การจัดบ้านไม่เป็นระเบียบสกปรกรกรุงรัง 5. รายได้ครอบครัวน้อยกว่า 2,800 บาทต่อเดือน 6. ผู้นำครอบครัวพ่อบ้าน หรือสมาชิกในบ้านติดสุรา ยาเสพติดหรือการพนัน 7. พ่อแม่แยกกันอยู่ หรือหย่าร้าง 8. เด็กขาดสารอาหารระดับ 1	1. เด็กขาดสารอาหารระดับ 2,3

ปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เหล่านี้เมื่อนำเข้าในโปรแกรม WIS โปรแกรมจะคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปัญหา เพื่อให้สามารถออกไปให้บริการเชิงรุกได้ เช่น การเยี่ยมบ้าน นอกจากนี้โปรแกรม WIS ยังสามารถออกรายงานต่างๆ เพื่อให้หาดัชนีชี้วัดสถานะสุขภาพต่างๆ ซึ่งรายงานนี้จะมีทั้งแบบรายงานสำเร็จรูปและตั้งเงื่อนไขตามความต้องการของผู้ใช้ข้อมูล

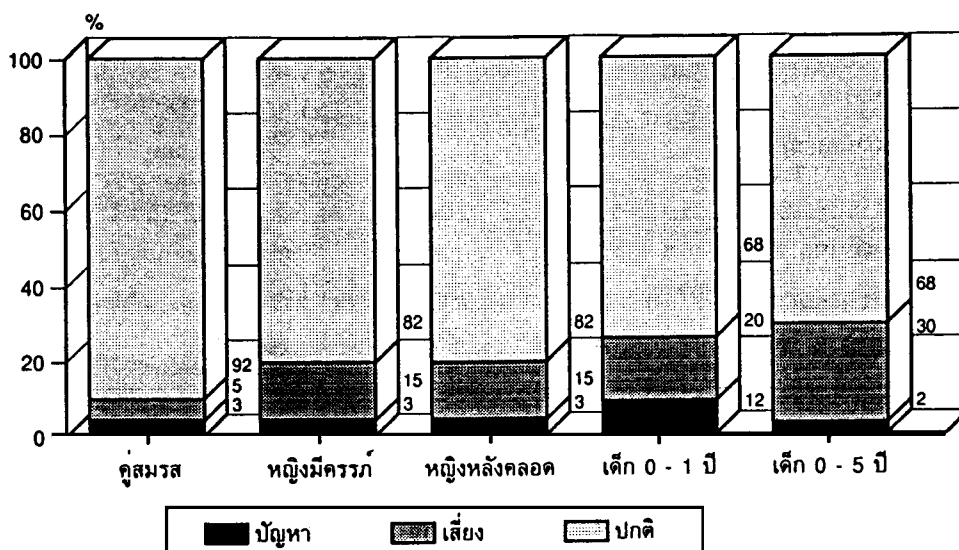
รายงานต่างๆ จากโปรแกรม WIS ที่ใช้ประจำในฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา แยกตามกลุ่มเป้าหมายดังนี้

- WIS 1.1 การใช้วิธีคุมกำเนิดแยกตามจำนวนบุตรมีชีวิต
- WIS 1.2 รายงานประวัติคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์รายบุคคล
- WIS 1.3 รายชื่อคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ตามเงื่อนไข (กลุ่มเสี่ยง, กลุ่มปัญหา)
- WIS 2.1 ข้อมูลสถานะสุขภาพ และการได้รับบริการสาธารณสุขของหญิงตั้งครรภ์
- WIS 2.2 รายงานประวัติหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล
- WIS 3.1 ข้อมูลสถานะสุขภาพ และการได้รับบริการสาธารณสุขของหญิงหลังคลอด
- WIS 3.2 ข้อมูลสถานะสุขภาพ และการได้รับบริการสาธารณสุขของทารก
- WIS 3.3 รายงานประวัติหญิงหลังคลอดรายบุคคล
- WIS 4.1 ผลงานการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากหน่วยงานต่างๆ
- WIS 4.2 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี
- WIS 4.3 รายงานประวัติเด็ก 0-5 ปีรายบุคคล
- WIS 4.4 รายชื่อติดตามเด็กขาดการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเงื่อนไขวัคซีนที่ขาด
- WIS 4.5 แบบสรุปผลภาวะโภชนาการ
- WIS 4.6 แบบติดตามเด็กขาดสารอาหารระดับ 2 และ 3
- WIS 4.7 แบบติดตามเด็กขาดสารอาหารระดับ 1 และกลุ่มเสี่ยง
- WIS 4.8 ภาวะโภชนาการของเด็ก
- WIS 4.9 รายชื่อเด็ก 0-5 ปี ตามเงื่อนไข
- WIS 4.10 รายชื่อเด็กที่ได้รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ผลลัพธ์

ผลลัพธ์จากระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็ก คือ กลุ่มเป้าหมายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องไปให้บริการเชิงรุก ซึ่งเรียกว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มมีปัญหา เพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีขนาดไม่มากนัก แต่ต้องการบริการเน้นหนักมากกว่ากลุ่มปกติ ดังแสดงสัดส่วนในภาพที่ 2

ภาพที่ 2 แสดงให้เห็นสัดส่วนของกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปัญหาในเป้าหมายต่างๆ



นอกจากนี้ยังทำให้ทราบถึงความครอบคลุม-ต่อเนื่องของบริการในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น การวางแผนครอบครัว การดูแลก่อนคลอด การคลอด การดูแลหลังคลอด การโภชนาการ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และทำให้ทราบถึงสถานะสุขภาพ เช่น อัตราตายมารดา-ทารก น้ำหนักทารกแรกเกิดภาวะโภชนาการ ซึ่งทำให้สามารถนำมาวางแผนแก้ไขปัญหา และควบคุมกำกับการจัดบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ

5. ผลการดำเนินงาน

ระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็กและโปรแกรม WIS ได้พัฒนาขึ้นมาจนสามารถใช้งานได้ในฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง โดยมีความครอบคลุมในการนำเข้าสู่ข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ในระยะเวลา 3 ปี คือ ตั้งแต่ตุลาคม 2533 ถึงกันยายน 2536 โดยใช้โปรแกรม WIS รวมทั้งสิ้น 54,973 คน คิดเป็นร้อยละ 61.02 โดยแบ่งเป็นคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ ร้อยละ 56.69 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 57.80 หญิงหลังคลอดร้อยละ 74.41 และเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ร้อยละ 68.30 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความครอบคลุมในการนำเข้าสู่ข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ตุลาคม 2533-กันยายน 2536

กลุ่มเป้าหมาย	หน่วย	จำนวนกลุ่มเป้าหมาย		
		ทั้งหมด	นำเข้าโปรแกรม WIS	ร้อยละ
1. คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์	คู่	54,680	30,997	56.69
2. หญิงหลังคลอด	คน	4,709	3,504	74.41
3. เด็กอายุ 0-5 ปี	คน	25,989	17,750	68.30
รวม	คน	90,087	54,973	61.02

ข้อจำกัดสำคัญในการนำข้อมูลเข้าไปในโปรแกรม WIS คือความร่วมมือของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งอาจส่งข้อมูลไม่ครบถ้วนทันเวลา และที่สำคัญคือ กำลังเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ในการนำข้อมูลเข้า ทั้งนี้เพราะอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมามีประชากรมาก จึงมีกลุ่มเป้าหมายมาก นอกจากนี้โครงการยังไม่สามารถขอความร่วมมือจากภาคเอกชน คือโรงพยาบาลเอกชน และคลินิกแพทย์เอกชน ซึ่งเป็นสถานบริการของกลุ่มเป้าหมายบางส่วน ทำให้ขาดข้อมูลส่วนนี้ไป ซึ่งในส่วนนี้โดยระบบดำเนินงานของโครงการ WATCH ได้จัดให้มีการติดตามข้อมูลส่วนนี้ทางจดหมายและการเยี่ยมบ้าน

ความถูกต้องของข้อมูลนำเข้าได้จากการสุ่มตรวจความถูกต้อง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นผู้นำข้อมูลไปใช้ พบว่าความถูกต้องที่สุ่มตรวจครั้งสุดท้ายในเดือนกันยายน 2536 มีความถูกต้องของข้อมูลคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 97.24 หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 96.50 หญิงหลังคลอดร้อยละ 97.40 เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ร้อยละ 95.55 แสดงดังตารางที่ 4 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชำนาญและความละเอียดถี่ถ้วนของผู้กรอกข้อมูล และเมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้นำข้อมูลไปใช้ หากพบว่ามีข้อมูลผิดพลาด ต้องมีการตอบกลับเพื่อปรับข้อมูลให้ถูกต้องด้วย

ตารางที่ 4 ความถูกต้องของข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายแม่และเด็กในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา กันยายน 2536

กลุ่มเป้าหมาย	หน่วย	จำนวนที่สุ่มตรวจ	จำนวนข้อมูลถูกต้อง	ร้อยละ
1. คู่สมรสวัยเจริญพันธุ์	คู่	2,500	2,431	97.24
2. หญิงตั้งครรภ์	คน	200	193	96.50
3. หญิงหลังคลอด	คน	500	487	97.40
4. เด็กอายุ 0-5 ปี	คน	2,000	1,911	95.55

6. สรุปผลการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็กในโครงการ WATCH เกิดจากความคิดริเริ่มทางด้านวิชาการของฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยได้จัดให้มีการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อระบุกลุ่มเป้าหมายที่สมควรได้รับการตามความสำคัญเร่งด่วน โดยใช้โปรแกรม WIS เพื่อให้มีการดำเนินงานในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของปัญหา โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยและออสเตรเลีย

เมื่อโครงการ WATCH สิ้นสุดลง การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยแม่และเด็กจึงได้มีการบูรณาการเข้าไปในกิจกรรมปกติ และมีการขยายผลลัพธ์ที่ได้จากโครงการ คือระบบข้อมูลและโปรแกรม WIS ให้กับหน่วยงานอื่นๆ โดยได้มีการจัดอบรมแก่หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอเมืองในฝ่ายเวชกรรมสังคมแล้ว 2 ครั้ง 20 หน่วยงาน ในเดือนพฤษภาคมและสิงหาคม 2536 และได้นำเสนอผลงานนี้ในการประชุมวิชาการข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 15-17 สิงหาคม 2537 ณ ห้องประชุมวอเตอร์เกต บอลรูม โรงแรมอมารี วอเตอร์เกต

สำหรับผู้สนใจโปรแกรม WIS โปรดติดต่อได้ที่ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงรุจิรา มังคละศิริ หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมและหัวหน้าโครงการ WATCH ที่อนุญาตให้นำส่วนหนึ่งของโครงการ WATCH มาเผยแพร่ผลงาน อาจารย์เสริมพันธุ์ นิตยันตรา และคุณพัชราภร ศิริจงประเสริฐ ผู้เขียนโปรแกรม WIS คณะทำงานโครงการ WATCH ทุกท่าน คปสอ.ม.ทุกท่านและมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยและออสเตรเลียที่สนับสนุนงบประมาณ

เอกสารอ้างอิง

- (1) รุจิรา มังคละศิริ โครงการพัฒนากลวิธีดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในกลุ่มเสี่ยงแม่และเด็กเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2533-2536
 - (2) เสริมพันธุ์ นิตยัณรา และพัชรากร ศิริจงประเสริฐ คู่มือการใช้โปรแกรม WATCH INFORMATION SYSTEM. ฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลนครราชสีมา 2536
 - (3) เดิมศรี ชำนิจารกิจ และคณะ Maternal Risk Factor for Low Birth Weight in Thailand 1987. เอกสารโรเนียว คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1988
 - (4) สมชาย ดรงค์เดช การศึกษาปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยาในเด็กก่อนวัยเข้าเรียน. เอกสารโรเนียว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2534
-