

ข้อเสนอโครงการ (Full Proposal)

การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพชุมชน (District Health Information System-DHIS)

1. ชื่อโครงการ

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน Family Care Team กรณีศึกษาตำบลกาเยาะมาตี และตำบลปะลุกาสาเมาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

2. ผู้รับผิดชอบโครงการ

5.1 นพ.ดิอราหมัน บินสะมะแอ	ผู้อำนวยการ รพ.บาเจาะ
5.2 ทพ.ญ.โนรีดำแวยูโซ๊ะ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.บาเจาะ
5.3 นายมุหัมหมัดไซนูเด็น มิงซู	เภสัชกรชำนาญการ รพ.บาเจาะ
5.4 นางนอร์มาห์ ไชยลาภ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บาเจาะ
5.5 นางสาวสุนีย์ เจ๊ะกะบาซอ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.บาเจาะ
5.6 นายอาหามะ เจ๊ะโซ๊ะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.กาเยาะมาตี
5.7 นางซารีหะมะ ปูเต๊ะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ปะลุกาสาเมาะ

3. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

คปสอ.บาเจาะ (คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอบาเจาะ)

4. ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการพัฒนารูปแบบในการวางแผนนโยบายการบริหารจัดการโดยใช้ระบบสารสนเทศศาสตร์มากขึ้น เนื่องจากมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลที่มีความทันสมัย ทันเหตุการณ์ และถูกต้องใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุดที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้อย่างยั่งยืน เช่นเดียวกับด้านสาธารณสุขในประเทศไทยมีหลักคิดของระบบสุขภาพระดับอำเภอที่ต้องการให้เกิดภาพของการรับรู้และการร่วมสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชนในอำเภอให้ดีขึ้น โดยกลไกที่ครอบคลุมครอบครัว (FCT) ให้ทุกครัวเรือนมีแพทย์ที่ปรึกษาครอบครัว มีนักสุขภาพครอบครัว (นสค.) และมีอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีบทบาทในการให้บริการสุขภาพอย่างสมดุลด้วยทีมสาธารณสุขที่เป็นทีมเดียวกันในการร่วมรับรู้และร่วมทำงาน ให้ประชาชนมีที่พึ่งทางด้านสุขภาพ ดังคำว่า “มีญาติเป็นหมอมือ อสม.เป็นเพื่อน” เพื่อการตอบสนองต่อสุขภาวะและสภาวะที่เปลี่ยนแปลงในชุมชน

การดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้มือนักสุขภาพครอบครัว (นสค.) มีทีมหมอครอบครัว (Family Care Team : FCT) ดำเนินการเยี่ยมบ้านและดูแลสุขภาพ ผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนนั้น จำเป็นอย่างยิ่งต้องมีระบบฐานข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมาย ที่ถูกต้องเพื่อนำข้อมูลมากำหนดแผนการดำเนินการดูแลผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน เกิดขึ้นจากแนวคิดการทำงานร่วมกันเป็นระบบเครือข่ายทั้งอำเภอ ในการดูแลผู้พิการอย่างเป็นองค์รวมเป็นการประสานความร่วมมือของทีมงานบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลติดตามผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนเกิดระบบการติดตามเยี่ยมบ้านเป็นรูปแบบชัดเจน เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว และเกิดการมีส่วนร่วมของทางสาธารณสุขและภาคประชาชน เน้นที่วิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงและผู้ดูแลเป็นสำคัญ เพื่อทำให้การแก้ปัญหาของตัวผู้ป่วยได้ตรงจุด

สถานการณ์ข้อมูลการดำเนินงานตามนโยบายทีมหมอครอบครัวอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 4,867 ราย เป็นผู้สูงอายุติดเตียง 9 ราย จำนวนผู้พิการทั้งหมด 1,215 ราย เป็นผู้พิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 20 ราย จำนวนผู้ป่วย Palliative Care จำนวน 2 ราย (แบบรายงานข้อมูลการดำเนินงานนโยบายทีมหมอครอบครัว ประจำเดือนตุลาคม 2558) จะพบว่า มีข้อมูลการดูแลผู้พิการและผู้ป่วยติดเตียงที่แต่ละหน่วยงานดำเนินการแบบแยกส่วน ขาดการมองการดูแลสุขภาพในภาพรวม การจัดเก็บระบบข้อมูลผู้พิการและผู้ป่วยติดเตียง และการรายงานข้อมูลนั้นยังคงเป็นปัญหา ยังขาดข้อมูลที่เป็นข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่จำเป็นยังไม่มีข้อมูลความต้องการของผู้ป่วยและญาติเพื่อประกอบการวางแผนเยี่ยมบ้านให้เกิดประโยชน์สูงสุด อีกทั้งยังไม่มีการใช้ข้อมูลร่วมกันในการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ให้ความช่วยเหลือพัฒนาชีวิตที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตลอดจนยังขาดการคืนข้อมูลเพื่อมาวางแผนและให้ความช่วยเหลือในระดับอำเภอ หากจะจัดบริการที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางจะต้องมีข้อมูลทั้ง 2 ทาง (Two Way) ประกอบด้วย ข้อมูลความต้องการของผู้ป่วย ญาติ และชุมชน ข้อมูลชุดสิทธิประโยชน์ และพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการผสมผสานเพื่อนำมาจัดระบบฐานข้อมูลให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและจัดการดูแลได้ตามมาตรฐาน (standardization) พร้อมๆ กัน

การดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว (Family Care Team - FCT) ของอำเภอบาเจาะ มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 6 ทีม แยกรายตำบล เป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ดูแลตามกลุ่มหน่วยบริการ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย พยาบาลจิตเวช พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (คำสั่ง คปสอ.บาเจาะ 1/2558) แต่ยังไม่บรรลุธรรมของการมีส่วนร่วมของภาคีอื่นๆ มีเพียงการประสานแบบไม่มีโครงสร้างในการเยี่ยม ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง บางรายเท่านั้น ในทำนองเดียวกัน มีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งทีมหมอครอบครัวระดับตำบล 8 ทีม (คำสั่ง คปสอ.บาเจาะ 2/2558)

จากการพูดคุยกันในเวทีระดับอำเภอเพื่อศึกษาสถานการณ์ของผู้ป่วยติดเตียง การค้นหาปัญหาร่วมกันระหว่างทีมภาคีเครือข่ายที่มาจาก อปท. อสม. พัฒนาชุมชน Care giver และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของอำเภอบาเจาะ พบว่าการทำงานที่ผ่านมายังขาดการประสานงานอย่างจริงจังระหว่างทีมงานภายในพื้นที่เองไม่มีการกำหนดบทบาทของทีมที่ชัดเจน ขาดการติดตามร่วมกัน และส่งต่อไปยังผู้เกี่ยวข้องที่จะสามารถให้ความช่วยเหลือได้ตามประเด็นความต้องการ บทบาทเดิมที่ปฏิบัติจนเป็นวัฒนธรรมขาดการเชื่อมประสานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง และครอบครัวอย่างเป็นระบบ ขาดข้อมูลที่เป็นศูนย์กลางของชุมชนซึ่ง อปท. ให้การสนับสนุนเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุติดเตียง ผู้พิการติดเตียงถึงบ้านและนำส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขตามความจำเป็น สิ่งที่ผู้ป่วยขอความช่วยเหลือเช่น เตียง หรือปรับปรุงที่พักอาศัยก็ไม่สามารถให้การสนับสนุนได้ทั้งนี้เกณฑ์ของการเบิกจ่ายนั้นผิดระเบียบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ซึ่งการสนับสนุนกายอุปกรณ์ หรืออุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยนั้นเป็นบทบาทของ พมจ. อย่างชัดเจน อสม.ดูแลดูญาติมิตร คอยให้กำลังใจ Care giver แนะนำการดูแลผู้ป่วยตามประสบการณ์ แต่ปัญหาที่ Care giver หรือญาติบอกกล่าวกับ

อสม. ก็ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือขาดช่องทางการพูดคุยร่วมกัน วางแผนร่วมกันที่จะทำให้ผู้ป่วยติดเตียงและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ทางเครือข่ายสุขภาพ อำเภอบาเจาะ เห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาฐานข้อมูลผู้พิการ และผู้ป่วยติดเตียงที่ครบถ้วนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทีมหมอครอบครัว (FCT) ในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของ

ภาคีเครือข่าย และมีการนำข้อมูลมาวางแผนการเยี่ยมบ้านที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และสามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการให้

5. วัตถุประสงค์

- 5.1 เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยติดเตียงในตำบลปะลุกาสาเมาะและตำบลกาเยาะมาตี
- 5.2 เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- 5.3 เพื่อตอบสนองปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยติดเตียงได้ทันการณ์และมีคุณภาพ
- 5.4 เพื่อประเมินการเข้าถึงสิทธิและบริการจากภาครัฐ และการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 6.1 มีชุดข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการร่วมวางแผนการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพของทีม FCT และเพิ่มภาคีเครือข่ายในการดูแลผู้พิการ และดูแลผู้ป่วยติดเตียงอย่างเป็นองค์รวม
- 6.2 เพิ่มความครอบคลุมในการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์ของผู้พิการและผู้ป่วยติดเตียง
- 6.3 ทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) มีการทำงานเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และสามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นองค์รวม
- 6.4 การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการพยาบาลกลุ่มผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ให้ได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วอย่างมีคุณภาพ สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ลดสภาพความพิการ และผลกระทบอื่นๆ

7. ขอบเขตของการวิจัย

7.1 คำนิยาม

7.1.1 การมีส่วนร่วม หมายถึง การร่วมประชุมให้ข้อมูล ร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผนกำหนดฐานข้อมูลร่วมดำเนินการใช้ฐานข้อมูลและร่วมประเมินผลการจัดทำชุดข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงของภาคีเครือข่ายอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

7.1.2 ภาคีเครือข่าย หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทีมหมอครอบครัว (FCT) ระดับตำบล พมจ. ศูนย์การศึกษาพิเศษ

7.1.3 ชุดข้อมูล หมายถึง ข้อมูลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของภาคีเครือข่ายผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ ที่อยู่ ระดับการศึกษา รายได้ กิจกรรม สภาพสิ่งแวดล้อม ข้อมูลสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ ข้อมูลสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย อาการที่พบ บันทึกการให้บริการสุขภาพ การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ หรือผู้เกี่ยวข้องความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตการประสานส่งต่อข้อมูล

7.1.4 ความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายถึง ความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตใน 6 ด้าน คือ ด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้านอาชีพและรายได้ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม (คู่มือการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558)

7.1.5 ผู้พิการ หมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องและมีอุปสรรคด้านต่างๆ 6 ประเภทที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ที่อาศัยอยู่ในอำเภอบาเจาะ คือ 1) พิการทางการมองเห็น 2) พิการทางการได้ยิน 3) พิการทางการเคลื่อนไหว 4) พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมหรือออทิสติก 5) พิการทางสติปัญญา และ 6) พิการทางการเรียนรู้ (คู่มือการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558)

7.1.6 ผู้ป่วยติดเตียง หมายถึง ไม่สามารถพึ่งตนเองได้พิการ หรือทุพพลภาพ มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 – 4 คะแนน (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2557)

7.1.7 นักสุขภาพครอบครัว (นศค.) หมายถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายดูแลสุขภาพในชุมชน 1 คนต่อ 15 หลังคาเรือน (คู่มือหมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

7.1.8 ทีมหมอครอบครัว หมายถึง ทีมที่ประกอบด้วยสหวิชาชีพทั้งด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งในหน่วยบริการใกล้บ้านและในโรงพยาบาล รวมถึง อสม. อปท. ชุมชน ภาคประชาชน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการ ดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อดูแลปัญหาด้านกาย ครอบคลุมทั้งรักษาส่งเสริมป้องกันและดูแลด้านจิตใจ สังคม บรรเทาทุกข์ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน อย่างใกล้ชิด (คู่มือหมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

7.1.9 นักจัดการสุขภาพ (นศค.) หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขในตำบลกาเยาะมาตี และตำบลปะลุกาสาเมาะหรือหน่วยบริการปฐมภูมิทุกสังกัด เป็นผู้รับผิดชอบหลักทำหน้าที่ดูแลสุขภาพทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเป็นพี่เลี้ยงในยามเจ็บป่วยประจักษ์เป็นญาติมิตรของครอบครัวโดยมีบทบาทหน้าที่

7.2 ประเด็นศึกษา

7.2.1 สถานการณ์ข้อมูลผู้ป่วยติดเตียง: แบบสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และ แบบสัมภาษณ์

7.2.2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเข้าถึงสิทธิสวัสดิการสังคม สิทธิหลักประกันสุขภาพและความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ ที่อยู่ ระดับการศึกษา รายได้ กิจกรรม

สภาพสิ่งแวดล้อม ข้อมูลสิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ ข้อมูลสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย อาการที่พบ บันทึกการให้บริการสุขภาพ การให้ความช่วยเหลือ ของเจ้าหน้าที่ หรือผู้เกี่ยวข้องความต้องการด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต การประสานส่งต่อข้อมูล

7.2.3 การใช้ชุดข้อมูลในการเยี่ยมบ้านของ FCT

7.2.4 การส่งต่อข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้อง

7.2.5 การใช้ชุดข้อมูลในการเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงได้อย่างครอบคลุม และผู้ป่วยติดเตียงสามารถเข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์และสิทธิหลักประกันสุขภาพ

7.3 พื้นที่ศึกษา

ศึกษานำร่องพื้นที่ 2 ตำบล ในอำเภอบาเจาะ คือ ตำบลกาเยาะมาตี และตำบลปะลุกาสาเมาะ

8. รูปแบบการวิจัย (Study design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาทั้งเชิงปริมาณ (Descriptive study) และเชิงคุณภาพ (Qualitative study) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research: PAR)

9. กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยติดเตียงทั้งหมด 6 ราย และ Care giver ที่อาศัยอยู่ในตำบลกาเยาะมาตี 2 ราย และตำบลปะลุกาสาเมาะ 4 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม 2559 แบบรายงาน FCT)

10. กระบวนการและกิจกรรม

ระยะที่ 1 เตรียมการศึกษาและเก็บข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงในตำบลกาเยาะมาตี และปะลุกาสาเมาะ (มกราคม – มีนาคม 2559)

10.1.1 หาทีมและสร้างทีมให้มีเป้าหมายและความเข้าใจตรงกัน

10.1.2 กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และขยายผลอย่างเป็นรูปธรรม

10.1.3 วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของระบบฐานข้อมูลที่เป็นอยู่ทั้งส่วนสาธารณสุข และภาคีที่เกี่ยวข้อง

10.1.4 ศึกษาฐานการจัดการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพอำเภอโดยเฉพาะ Long term care

10.1.5 ร่างแบบระบบฐานข้อมูล และเครื่องมือวิธีการเก็บข้อมูล

10.1.6 อบรมผู้เก็บข้อมูลให้เข้าใจวัตถุประสงค์ เครื่องมือวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลและบันทึกอย่างมีมาตรฐานเดียวกัน

ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัยและทดลองนำข้อมูลไปใช้เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยติดเตียงทุกราย และครอบครัว (มีนาคม-กรกฎาคม 2559)

10.2.1 ดำเนินการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ และพัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบมีส่วนร่วมให้มีประสิทธิภาพ

10.2.2 ทดลองนำข้อมูลในระบบไปใช้วางแผนการดูแลผู้ป่วยติดเตียงทุกราย

10.2.3 ประสานภาคีเครือข่ายให้ดำเนินกิจกรรมที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยติดเตียงทุกราย และครอบครัว

10.2.4 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงหลังจากได้นำไปทดลองใช้จริง

10.2.5 ชี้แจงระบบฐานข้อมูลที่สังเคราะห์แล้วแก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้มีส่วนร่วมในการใช้และพัฒนาต่อไป

ระยะที่ 3 ประเมินผลเทียบกับวัตถุประสงค์เมื่อสิ้นสุดโครงการ (กรกฎาคม-สิงหาคม 2559)

11. ภาศึเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนศึกษาและหรือพัฒนา

11.1 ภาศึเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูล ใช้ข้อมูลส่งต่อข้อมูลและรายงานผลประกอบด้วย

11.1.1 นักส่งเสริมสุขภาพครอบครัว (นสค.) จำนวน 6 คน

11.1.2 อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 6 คน

11.1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 3 คน

11.1.4 พัฒนาทรัพยากรมนุษย์จังหวัด (พมจ.) จำนวน 3 คน

11.1.5 ศูนย์การศึกษาพิเศษอำเภอบาเจาะ จำนวน 2 คน

11.2 บทบาทอื่นๆ ของภาศึเครือข่าย มีดังนี้

11.2.1 นสค. : ติดตาม ประเมินปัญหาสุขภาพ การเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์

11.2.2 อสม. : ติดตามเยี่ยมบ้าน ให้กำลังใจ ให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ประสานส่งต่อกรณีจำเป็น

11.2.3 อปท. : อำนวยความสะดวกให้ผู้พิการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ได้ง่าย และทั่วถึง

: สนับสนุนคุณภาพชีวิตผู้พิการ เช่น การซ่อมแซมบ้านให้แข็งแรงปลอดภัยและเหมาะสมแก่การใช้งานของผู้พิการ

11.2.4 พมจ. : อำนวยความสะดวกให้ผู้พิการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ได้ง่าย และทั่วถึง

: สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ เช่น เรื่อง Care giver

11.3 บุคลากรสาธารณสุข ร่วมวิจัยพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อใช้วางแผน ติดตาม ประเมินผลการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียงได้ครอบคลุม ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

11.3.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 คน

11.3.2 ผู้รับผิดชอบงานหมอครอบครัว (FCT) ระดับอำเภอ จำนวน 3 คน

11.3.3 ทีมหมอครอบครัว (FCT) ระดับตำบล ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร จำนวน 3 คน

11.3.4 นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 คน

11.3.5 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลระดับรพ.สต. จำนวน 3 คน

11.3.6 ผู้รับผิดชอบผู้ป่วยติดเตียงในรพ.สต. จำนวน 3 คน

11.3.7 นักกายภาพบำบัด จำนวน 1 คน

11.3.8 นักจิตวิทยาชุมชน จำนวน 2 คน

12. เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล

เป็นการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยเปรียบเทียบก่อนหลังการใส่ Intervention (การพัฒนากระบวนการข้อมูลเพื่อใช้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงอย่างมีคุณภาพ และการประสานภาศึเครือข่ายเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว) ซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาและเก็บข้อมูลก่อนใส่ Intervention (มีนาคม - เมษายน 2559)

เครื่องมือที่ 1 แบบประเมินการตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยติดเตียงและครอบครัว จากภาครัฐและภาศึเครือข่ายที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยประเด็นสำคัญดังนี้

1.1 สถานการณ์ของผู้ป่วยติดเตียง

1.1.1 สภาพร่างกาย ประเมินความรุนแรงของการดำเนินโรค

ประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ADL : Activity daily life)

1.1.2 สภาพจิตใจ เช่น การรับรู้ การยอมรับ ความพึงพอใจ ความเชื่อ วิธีคิดและการปรับใจเมื่อมีวิกฤตในชีวิต

1.1.3 ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน และจิตอาสาที่มาช่วยเหลือ

1.1.4 เศรษฐฐานะของผู้ป่วยและครอบครัว (Socio-economic status)

1.1.5 สภาพแวดล้อม

1.2 ประเมินการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์

1.3 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยติดเตียงทุกรายที่อาศัยอยู่ในตำบลกาเยาะมาตี และปะลูกาสาเกาะ

วิธีการเก็บข้อมูล ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย (Review medical records)

สัมภาษณ์ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย (In-depth interview)

สังเกต (Observation) และตรวจร่างกาย (Physical examination)

ผู้เก็บข้อมูล ทีมหมอครอบครัว

หมายเหตุ เครื่องมือนี้ใช้ทั้งระยะที่ 1 และ 3

ระยะที่ 2 ดำเนินการมาตรการ (Intervention) ตอบสนองปัญหาและความต้องการผู้ป่วยและครอบครัว (เมษายน - กรกฎาคม 2559)

เครื่องมือ แบบเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยติดเตียงทุกรายที่อาศัยอยู่ในตำบลกาเยาะมาตี

และปะลูกาสาเกาะ รวม 6 ราย

วิธีการเก็บข้อมูล Home visit: Interview, Physical examination, Observation

ความถี่ในการเยี่ยมบ้านขึ้นกับความรุนแรงของปัญหาในมิติต่างๆ ควรเยี่ยมบ้านประมาณ 3-5 ครั้ง

ผู้เก็บข้อมูล ทีมหมอครอบครัว

ระยะที่ 3 ประเมินผลเทียบกับวัตถุประสงค์เมื่อสิ้นสุดโครงการ (กรกฎาคม - สิงหาคม 2559)

หมายเหตุ : เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูลในระยะที่ 2 และ 3 อาจสังเคราะห์หลังดำเนินการระยะที่ 1 เสร็จ

13. การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล

13.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ, ความถี่, สัดส่วน, ค่ากลาง, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

13.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยจัดเป็นหมวดหมู่ (Category) และหรือแบบแผน (Pattern)

14. การส่งต่อและขยายงานในพื้นที่

ขยายการพัฒนาเป็นระบบข้อมูลผู้ป่วย ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสที่สมควรได้รับความช่วยเหลือให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ และมีการส่งต่อข้อมูลแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ดำเนินการอย่างครบถ้วน ครอบคลุม ตลอดจนร่วมส่งเสริม พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

15. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินงานจำนวน 8 เดือน นับตั้งแต่ 4 มกราคม 2559 ถึง 31 สิงหาคม 2559

16. งบประมาณในการดำเนินงาน

งบประมาณดำเนินงานโครงการทั้งสิ้น 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

17. การได้รับสนับสนุนงบประมาณของโครงการนี้จากแหล่งอื่นและเป็นจำนวนเท่าไร

โครงการนี้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่น

18. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน ปี 2559							งบประมาณ	
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.		ส.ค.
1. สำรวจ ศักยภาพสถานการณจำนวนผู้ป่วยติดเตียงที่มีอยู่จริง ประกอบข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ และกิจวัตรประจำวัน (Barthel index) ข้อมูลความพิการ ข้อมูลผู้ดูแลและได้รับความช่วยเหลือ ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสวัสดิการ และสำรวจคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง	- ร้อยละของความครอบคลุมของผู้ป่วยติดเตียงที่ได้รับการสำรวจข้อมูล ร้อยละ 100 - รายงานผลการสำรวจสถานการณผู้ป่วยติดเตียง		***	***						- ค่าตอบแทนในการประชุมเพื่อชี้แจงแนวการลงเยี่ยมสำรวจ 240 บาท x 10 คน เป็นเงิน 2,400 บาท - ค่าตอบแทนแก่บุคคลภายนอกที่มาช่วยงาน 6 ราย x 3 ชั่วโมง x 50 บาท เป็นเงิน 900 บาท - ค่าตอบแทนในการประชุมสรุปผลการสำรวจ 240 บาท x 10 คน เป็นเงิน 2,400 บาท รวมเป็นเงิน 5,700 บาท
2. ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2 แห่ง อำเภอกะป้อ และอำเภอนาหวี จำนวน 2 วัน ประกอบด้วย - ทีมวิจัยและทีม FCT จำนวน 10 คน	- ร่างแบบระบบฐานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยติดเตียงแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ			***	***					- ค่าเช่ารถ วันละ 1,800 บาท x 2 วัน x 1 คัน เป็นเงิน 3,600 บาท - ค่าน้ำมัน วันละ 2,700 บาท x 1 คัน x 2 วัน (เป็นเงินประมาณการตามจ่ายจริง) เป็นเงินประมาณ 5,400 บาท - ค่าที่พัก คืนละ 1,500 บาท x 5 ห้อง เป็นเงิน 7,500 บาท - ค่าอาหารวันละ 2 มื้อๆ ละ 150 บาท x 2 วัน x 10 คน เป็นเงิน 6,000 บาท

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน ปี 2559								งบประมาณ
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
										รวมเป็นเงิน 22,500 บาท
3. ประชุมกลุ่มระดมความคิด (Focus group) ถอดบทเรียน ทบทวน และกำหนด เป้าหมายชุดข้อมูลร่วม จำนวน 50 คน (1 ครั้ง)	- มีชุดข้อมูลของการดูแลผู้ป่วยติดเตียง - ระดับอำเภอ - ระดับตำบล - ระดับปฏิบัติงาน (นศค. และอสม.) - ระดับครัวเรือน				***					- เป็นเงินทั้งสิ้น 5,000 บาท - ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม 50 บาท x 50 คน เป็นเงิน 2,500 - อาหารกลางวัน 50 บาท x 50 คน รวมเป็นเงิน 2,500
4. ประชุมกลุ่มระดมความคิด (Focus group) ทบทวนคุณลักษณะและบทบาท นศค. และทีม FCT รองรับการใช้ชุดข้อมูลเพื่อการลงเยี่ยมและส่งต่อข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 20 คน	- มีแนวทางการดำเนินงานเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงรองรับชุดข้อมูล - FCT มีข้อมูล และนำไปใช้ประโยชน์แบบ Real Time					***				- ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม 50 บาท x 20 คน เป็นเงิน 1,000 อาหารกลางวัน 50 บาท x 20 คน เป็นเงิน 1,000 บาท รวมเป็นเงิน 2,000 บาท
5. ทีมวิจัยติดตามการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยติดเตียงโดยทีม FCT และภาคีที่เกี่ยวข้อง	- ผู้ป่วยติดเตียงทุกรายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น					***	***	***		-
6. ระดมสมองเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 15 คน	- ได้ระบบข้อมูลแบบมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพและใช้ได้จริง						***			- ค่าอาหารว่างเครื่องดื่ม 50 บาท x 15 คน เป็นเงิน 750 - อาหารกลางวัน 50 บาท x 15 คน เป็นเงิน 750

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ตัวชี้วัดกระบวนการ/ ผลลัพธ์	แผนการดำเนินงาน ปี 2559								งบประมาณ
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	
										รวมเป็นเงิน 1,500 บาท
7. สรุปผลเทียบกับวัตถุประสงค์เมื่อสิ้นสุดโครงการ	- รายงานฉบับสมบูรณ์								***	
7.1 ประเมินผลหลังการดำเนินงานโดยการสำรวจ ศึกษาสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยติดเตียงที่มีอยู่จริง ประกอบข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ และกิจวัตรประจำวัน (Barthel index) ข้อมูลความพิการ ข้อมูลผู้ดูแลและได้รับความช่วยเหลือ ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสวัสดิการ และสำรวจคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง เปรียบเทียบกับก่อนการดำเนินงาน	- ร้อยละผู้ป่วยติดเตียงที่ได้รับการสำรวจข้อมูล - ร้อยละผู้ป่วยติดเตียงมีข้อมูลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง							***		- ค่าตอบแทนแก่บุคคลภายนอกที่มาช่วยงาน 6 ราย x 3 ชั่วโมง x 50 บาท เป็นเงิน 900 บาท - ค่าตอบแทนในการประชุมสรุปผลการสำรวจ 240 บาท x 10 คน เป็นเงิน 2,400 บาท รวมเป็นเงิน 3,300 บาท
7.2 ประเมินผลตามตัวชี้วัด FCTความครอบคลุมในการเยี่ยมบ้านและการเข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์ และสิทธิหลักประกันสุขภาพ	- FCT มีฐานข้อมูล และมีการนำไปใช้ประโยชน์ร้อยละ 100								***	

รวมงบประมาณดำเนินการทั้งสิ้น 40,000 บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ***ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้และปรับตามความเหมาะสม

19. เอกสารอ้างอิง

คู่มือ “๑ หมอ ๑ รพ.สต. หมอครอบครัว ประจำตัวทุกครัวเรือน” (2556). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.

คู่มือ “การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” (2552). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2558). “สู่ชุมชนสุขภาพดี : การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน”. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. (2557). , มาตรฐานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ. กรุงเทพฯ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก

แบบสำรวจสถานการณ์และความต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง
โครงการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยติดเตียงเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
ของทีมหมอครอบครัว กรณีศึกษาตำบลกาเยาะมาตี และปะลุกาสาเมาะ

ชื่อ-สกุล ผู้สัมภาษณ์ 1)..... เป็นใคร ทีมวิจัย อื่นๆระบุ.....
2)..... เป็นใคร ทีมวิจัย อื่นๆระบุ.....

วัน-เดือน-ปี ที่สัมภาษณ์..... เวลาเริ่ม.....น. เวลาเลิก.....น.

ชื่อผู้ให้ข้อมูล ผู้ดูแลชื่อ-สกุล..... ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....
 ผู้ป่วยติดเตียง ชื่อ-สกุล.....
ถ้าไม่สามารถให้ข้อมูลได้ให้ ระบุสาเหตุ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อผู้ป่วย/ผู้ดูแล

ชื่อชุมชน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

ชื่อชุมชน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....

แผนที่บ้านผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยติดเตียง



- 1.1) คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
- 1.2) เลขบัตรประจำตัวประชาชน ----
- 1.3) เพศ ชาย หญิง
- 1.4) วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ..... ปี..... เดือน
- 1.5) เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
- 1.6) สถานภาพสมรส
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> สมรสอยู่ด้วยกัน |
| <input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียน | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง |
| <input type="checkbox"/> หม้ายคู่สมรสเสียชีวิต | <input type="checkbox"/> สมรสแยกกันอยู่ |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |
- 1.7) การศึกษาสูงสุดของท่าน
- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาตอนต้นที่..... | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาตอนปลายที่..... |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้นที่..... | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลายที่..... | |
| <input type="checkbox"/> ปวช. ปีที่.....สาขา..... | <input type="checkbox"/> ปวส. ปีที่.....สาขา..... | |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีชั้นปี.....สาขา.....คณะฯ..... | | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... | | |
- 1.8) ก่อนป่วยติดเตียงผู้ป่วยมีอาชีพอะไร.....ความสามารถพิเศษ.....
- 1.9) จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในหลังคาเรือนนี้.....คน ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....

ชื่อ-สกุล สมาชิกครอบครัว

- 1).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....
- 2).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....
- 3).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....
- 4).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....
- 5).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....
- 6).....ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระบุ.....อาชีพ.....

1.10) ฐานะของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างไร

- ขัดสน พออยู่พอกิน มีเหลือเก็บ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพ

2.1) ท่านมีโรคประจำตัวหรือปัญหาสุขภาพหรือไม่

หมายเหตุ : ข้อ 2.1 ถ้ามการรับรู้ของผู้ป่วย/ผู้ดูแล จำเป็นต้องตรวจสอบกับเวชระเบียนผู้ป่วย (Review medical record)

- ไม่มี
- มี โปรดระบุ
- | | | | |
|---|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง | <input type="checkbox"/> เบาหวาน | <input type="checkbox"/> ไขมันในเลือดสูง | <input type="checkbox"/> โรคหัวใจ |
| <input type="checkbox"/> โรคหอบ | <input type="checkbox"/> โรคถุงลมโป่งพอง | <input type="checkbox"/> ไตวาย | <input type="checkbox"/> มะเร็ง |
| <input type="checkbox"/> ข้ออักเสบ | <input type="checkbox"/> ข้ออักเสบจากเก๊าท์ | <input type="checkbox"/> ข้ออักเสบจากรูมาตอยด์ | |
| <input type="checkbox"/> โรคลมชัก | <input type="checkbox"/> โรคเส้นเลือดสมองตีบ | <input type="checkbox"/> พาร์กินสัน (อาการสั่น) | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... | | | |

2.1.1 M-medication (ยาที่ใช้ประจำ) ระบุ

- ยาที่แพทย์สั่ง ได้แก่

.....

.....

ผลการตรวจสอบ

- ตรงกับการรับรู้ของผู้ป่วย/ผู้ดูแล ไม่ตรง ระบุที่ถูกต้อง..... อื่นๆ ระบุ.....

- การใช้ยา ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง อย่างไร.....

- ยาอื่นๆ ระบุ.....

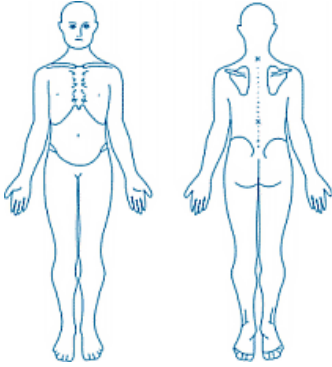
- สมุนไพร ระบุ.....

- อาหารเสริมและอื่นๆ.....

2.1.2 ภาวะแทรกซ้อน (ปัจจุบัน)

- แผลกดทับ ข้อติดแข็ง กล้ามเนื้อเกร็งหรือกระตุก
 อื่น ๆ ระบุ.....

2.2 E-examinations (ผลการตรวจร่างกายผู้ป่วย)



Consciousness () Alert () Drowsiness () Stupor () Semi coma () Coma	
Communication () Yes () No	
HEENT.....	
Heart.....	
Lung.....	
Abdomen.....	
Deformity.....	

BP...../.....mm/Hg PR...../min, T.....C BW.....Kg
 DTX.....mg% หลังรับประทานอาหาร.....ชั่วโมง.....นาที

โรค	ประเมิน (คะแนน)
General	ADL=....., 2Q ผู้ป่วย.....; Care giver's strain index=.....
CVA	Braden scale=.....
COPD	CAT=.....
Palative care	PPS=.....; Pain score=.....; ESAS=.....; PCOS=.....

หมายเหตุ: รายละเอียดของแต่ละเครื่องมือในตารางแนบท้ายแบบสำรวจ

2.3) สุขอนามัยส่วนตัวของผู้ป่วยติดเตียง



สะอาดถูกหลักอนามัย พอใช้ได้ ไม่สะอาด มีกลิ่น อธิบายที่สังเกตได้.....

2.4) การพูดคุย/สื่อสาร

พูดคุยรู้เรื่อง พูดลิ้นแข็ง ใช้ท่าทางสื่อสาร ไม่พูด/นิ่งเฉย

2.5) ลักษณะผิวหนัง

แห้ง
 ไม่แห้ง
 ไม่มีแผล
 มีแผล ระบุ.....

จำนวนแผลกดทับ.....ที่.....

บริเวณที่มีแผลกดทับ.....

แนะนำและช่วยทำแผล แผลมีขนาดใหญ่ จนท.ต้องมาทำแผล (ความถี่

2.6) การรับประทานอาหาร

รับประทานอาหารได้เอง ให้ผู้อื่นช่วยป้อน ใส่สายยางให้อาหาร

2.7) การดูแลสุขภาพในช่องปาก

ไม่พบฟันผุ มีฟันผุซี่
 มีปัญหาช่องปาก แนะนำการดูแลรักษาความสะอาดปากและฟัน

2.8) การขับถ่าย

สามารถขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะได้เอง
 สอนปัสสาวะบางครั้ง
 ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้

2.9) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8)

การแปลผล

1.คำถามข้อ 1-6 เป็นคำถาม

ของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ถ้าตอบว่า “มี” ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการปรึกษาหรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา

2. คำถามข้อ 7-8 เป็นคำถามของแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ถ้าตอบว่า “มี” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ควรได้รับการปรึกษาหรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา

ลำดับที่	แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (DS8)	ในช่วงที่ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีอาการและความรู้สึกนึกคิดต่อไปนี้หรือไม่
1	รู้สึกจิตใจหม่นหมองหรือเป็นทุกข์จนอยากร้องไห้ (เกือบตลอดทั้งวัน)	
2	รู้สึกหมดอาลัยตายอยาก	
3	รู้สึกไม่มีความสุข หมดสนุก กับสิ่งที่ชอบและเคยทำ	
4	คิดอะไรได้ช้ากว่าปกติ	
5	รู้สึกอ่อนเพลียง่ายเหมือนไม่มี แรง	
6	นอนหลับๆ ตื่น ๆ หลับ ไม่สนิท	

7	รู้สึกสิ้นหวัง เป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป	
8	กำลังคิดฆ่าตัวตาย	

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง และผู้ดูแลหลัก

ประเด็นคำถามในการสนทนากับผู้ป่วย

ลำดับ ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้ เพียงใด					
2	ท่านมีความพอใจกับสุขภาพของตัวท่าน อย่างไร					
3	อาการปวดต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อฯลฯ รบกวนหรือ ขัดขวางกิจกรรมต่างๆ ที่ท่านต้องการทำมาก น้อยเพียงใด					
4	ท่านมีความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการหรือการ รักษาทางการแพทย์ในชีวิตประจำวันของ ท่านมากน้อยเพียงใด					
5	ท่านมีความสุขในชีวิตของท่านมากน้อย เพียงใด					
6	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณค่าของชีวิตของท่านมีคุณค่ามาก น้อยเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกว่าคุณค่าของท่านดีเพียงใด					
8	ท่านคิดว่าชีวิตประจำวันของท่านมีความ ปลอดภัยเพียงใด					
9	ท่านคิดว่าสภาพสิ่งแวดล้อมรอบตัวท่านมี สภาพเป็นอย่างไร (เช่น มลภาวะทางอากาศ เสียง น้ำ ฯลฯ)					
10	ท่านพอใจกับพลังกำลังของท่านหรือไม่					
11	ท่านยอมรับในรูปร่างหน้าตาของท่านได้ เพียงใด					
12	ท่านมีเงินเพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวัน มากน้อยเพียงใด					
13	ในแต่ละวัน ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเท่าที่ ท่านต้องการเพียงใด					
14	ท่านมีโอกาสที่จะได้ทำงานอดิเรกมากน้อย เพียงใด					
15	ท่านมีความพอใจในความสามารถในการ เคลื่อนไหวเพียงใด					
16	ท่านมีความพอใจกับการนอนหลับของท่าน เพียงใด					

ลำดับ ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
17	ท่านมีความพอใจกับความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันของท่านเพียงใด					
18	ท่านมีความสามารถในการทำงานในหน้าที่การงานของท่านเพียงใด					
19	ท่านมีความพอใจกับตัวท่านเอง เพียงใด					
20	ท่านมีความพอใจในมนุษยสัมพันธ์ของท่านเพียงใด					

ลำดับ ที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
21	ท่านมีความพอใจในชีวิตทางเพศของท่านเพียงใด (เพศสัมพันธ์)					
22	ท่านมีความพอใจกับความช่วยเหลือเกื้อหนุนจากเพื่อนของท่านเพียงใด					
23	ท่านมีความพอใจกับสภาพที่อยู่อาศัยของท่านเพียงใด					
24	ท่านมีความพอใจต่อการเข้าไปรับบริการทางการแพทย์ของท่านเพียงใด					
25	ท่านมีความพอใจกับการเดินทางเพียงใด					
26	ท่านรู้สึกไม่ค่อยดี เช่น ซึมเศร้า ห้อแท้ วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน และจิตอาสาที่มาช่วย

3.1) มีสมาชิกในครอบครัวดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือไม่

ไม่มี เพราะ.....

มี จำนวน.....คน

คนที่ 1 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....

ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน

คนที่ 2 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....

ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน

คนที่ 3 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

- ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....
 ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน
 ที่ผ่านมารอบครัวได้รับการสนับสนุน ไม่เคยได้รับ ได้รับ ระบุ.....
 กรณีได้รับ ครอบครัวยังนำไปใช้ประโยชน์กับผู้ป่วยหรือไม่
 ใช้ ไม่ใช้ เพราะ

ผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวต้องการสนับสนุนอะไรบ้าง

.....

.....

ผู้ดูแลรู้สึกอย่างไรบ้างต่ออาการของผู้ป่วย

.....

.....

ผู้ดูแลมีความคาดหวังต่ออาการของผู้ป่วยอย่างไรบ้าง

.....

.....

ท่านคิดว่าอาการของผู้ป่วยมีผลกระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวท่านและผู้ป่วยหรือไม่อย่างไรบ้าง

.....

.....

ปัจจุบันท่านมีปัญหาทางสุขภาพของตัวเองหรือไม่อย่างไร

.....

.....

ปัจจุบันท่านมีความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ของท่านหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

3.2 มีบุคคลนอกครอบครัวดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือไม่

ไม่มี เพราะ.....

มี จำนวน.....คน

คนที่ 1 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....

ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน

คนที่ 2 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....

ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน

คนที่ 3 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำหน้าที่อะไร.....

ดูแลหลัก/ประจำ ดูแลบ้าง อื่นๆ ระบุ.....

ผ่านการอบรม/แนะนำหรือไม่ ผ่านจากที่ได้..... ไม่เคยผ่าน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลสภาพแวดล้อม

4.1) สถานะของที่พักอาศัย

บ้านพ่อแม่ บ้านตนเอง บ้านญาติ บ้านเช่า อื่นๆ ระบุ.....

4.2) ประเภทบ้าน

บ้านชั้นเดียว บ้านสองชั้นขึ้นไป ตึกแถว ห้องแถว

อื่นๆ (เช่น กระจับปี่บ ฆนำ เป็นต้น) ระบุ.....

4.3) สภาพสิ่งแวดล้อมในบ้าน

สะอาด สะอาดปานกลาง ไม่สะอาด อธิบายที่สังเกตได้.....

4.4) ความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย

ปลอดภัย ไม่ปลอดภัย อธิบายที่สังเกตได้.....

(สำรวจละเอียดโดยเฉพาะบริเวณที่ผู้ป่วยอยู่และใช้งาน)

4.5) มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในบ้านได้

ไม่มี

มี ได้แก่ ราวจับในบ้าน ราวจับในห้องน้ำ ทางลาดของรถเข็น อื่นๆ

ระบุ.....

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์

ด้านสิทธิในการเข้าถึงบริการ

1) สิทธิในการรับการรักษายาบาล

- สิทธิข้าราชการ/วิสาหกิจ ระบุสถานที่ทำงาน.....
- สิทธิประกันสังคม ระบุสถานที่ทำงาน.....เลขที่ประกันสังคม.....
- สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เลขที่บัตร ท.74.....
- สิทธิว่าง (อยู่ระหว่างรอสิทธิ์ ไม่มีสิทธิ์ใดๆ เพราะสาเหตุใด.....
.....)
- สิทธิอื่น ๆ.....

2) จัดทะเบียนคนพิการ

- จัดทะเบียนคนพิการแล้ว
- วันจดทะเบียนครั้งแรก.....เดือน.....ปี..... จำไม่ได้
- วันต่อบัตรล่าสุด.....วันหมดอายุ.....สถานที่ต่อทะเบียนฯ.....
- ยังไม่ได้รับการจดทะเบียน เพราะ.....
- รอคัด เหตุผลที่ต้องรอกัดทะเบียน.....
- ไม่ประสงค์จัด เพราะ (ถ้ายินดีที่จะบอก).....

3) ประเภทความพิการและลักษณะความพิการ ที่ระบุในบัตรประจำตัวคนพิการ

- 1. ทางการเห็น 2. ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- 3. ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย 4. ทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- 5. ทางสติปัญญา 6. ทางการเรียนรู้ 7. ทางออทิสติก

หมายเหตุ : แบ่งประเภทตาม พรบ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐

4) สาเหตุความพิการ

- พิการแต่กำเนิด
- พิการจากอุบัติเหตุ ระบุโรคที่แพทย์วินิจฉัย..... เมื่ออายุ.....ปี
- พิการจากการเจ็บป่วย ระบุโรคที่แพทย์วินิจฉัย..... เมื่ออายุ.....ปี
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5) ระดับความพิการ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ช่วยเหลือตัวเองได้

6) สื่อสารได้หรือไม่ ได้ ไม่ได้

7) ท่านเคยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและ/หรือการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันหรือไม่

- ไม่เคย
- เคย ระบุ.....

8) การรับบริการด้านสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (ใส่เครื่องหมาย / = ได้รับ, X = ไม่ได้รับในช่อง)

- รักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง
- ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน
- ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (พยาบาล/อสม.) มาเยี่ยมบ้าน ไม่ได้มาเยี่ยม

อื่นๆ ระบุ

ได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือตามสภาพปัญหา

ข้อมูลกายอุปกรณ์

ระบุ 1).....รับเมื่อ.....หน่วยงาน.....สภาพปัจจุบัน.....
2).....รับเมื่อ.....หน่วยงาน.....สภาพปัจจุบัน.....
3).....รับเมื่อ.....หน่วยงาน.....สภาพปัจจุบัน.....
4).....รับเมื่อ.....หน่วยงาน.....สภาพปัจจุบัน.....
5).....รับเมื่อ.....หน่วยงาน.....สภาพปัจจุบัน.....

ด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการ

1) บริการ/สวัสดิการที่เคยได้รับหรือสวัสดิการที่รับอยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งเคยได้รับความช่วยเหลือใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

รู้เรื่องเกี่ยวกับสิทธิคนพิการ สามารถตอบคำถาม เรื่องสิทธิคนพิการพื้นฐานได้ สวัสดิการเบี้ยความพิการ

ผู้พิการที่ได้บัตรพิการได้รับเบี้ยความพิการ 500 บาท ตลอดชีพ

ต้องการดำเนินการให้ได้รับความเป็นธรรมเพื่อได้สิทธิอื่นๆ ระบุ.....

ทุนการศึกษา

ได้รับเงินสงเคราะห์หรือเงินช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน จาก.....

ได้กู้ยืมเงิน จากสวัสดิการบริการให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ ผู้พิการที่บรรลุนิติภาวะและผู้ดูแลผู้พิการ

ตามกฎหมายสามารถกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการรายละไม่เกิน 40,000 บาท รายกลุ่ม ไม่เกิน 1,000,000 บาท ผ่อนชำระไม่เกิน 5 ปีปลอดดอกเบี้ย

จาก.....จำนวนเงินที่กู้.....

ได้รับเบี้ยความพิการ และ/หรือ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

(ได้รับอย่างไร ไปรับเอง เจ้าหน้าที่นำมาให้ ผู้ดูแลรับให้)

(ได้รับอย่างไร ได้รับทุกเดือน ได้รับทุกสามเดือน ไม่แน่นอน)

ได้รับแจกเครื่องอุปโภค บริโภคเป็นครั้งคราว

2) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้ดูแลหลัก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ได้รับการยอมรับและให้ความสำคัญในฐานะสมาชิกครอบครัวคนหนึ่ง

เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณีในชุมชน

มีส่วนร่วมในการทำประชาคมในชุมชน

เป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ในชุมชน หรืออปท.และหรือหน่วยงานราชการ

โปรดระบุ.....

เข้าร่วมกิจกรรมกีฬานันทนาการ

เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม/องค์กรคนพิการ ระบุ.....

เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม/องค์กรในชุมชน ระบุ.....

เป็นสมาชิกกลุ่มสัจจะวันละบาท

เป็นสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน

เป็นสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์

อื่น ๆ ระบุ.....

3) การใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่เคยใช้
- เคยใช้ ระบุการใช้ประโยชน์และความพึงพอใจ
- ใช้ประโยชน์จากสถานที่สาธารณะในพื้นที่ เช่น สวนสุขภาพ มัสยิด ตลาด เป็นต้น ได้
- พึงพอใจในการไปใช้สิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการ และสถานที่สาธารณะในพื้นที่
- พาหนะเพื่อการเดินทาง
- การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะเช่น ห้องน้ำ ทางลาดในอาคาร ที่จอดรถ
- การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารด้านต่าง ๆ

4) การได้รับสวัสดิการจากชุมชน /สังคม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การจดทะเบียนคนพิการ
- การมีผู้ช่วยคนพิการ
- การปรับสภาพแวดล้อม/ปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน/ปรับสภาพบ้านให้เอื้อต่อคนพิการ/สร้างบ้านใหม่
- การอุปการะเลี้ยงดู (สถานสงเคราะห์)
- การกู้ยืม/เงินทุนประกอบอาชีพ
- การฝึกอาชีพในชุมชน
- การจัดหางาน/อาชีพให้คนพิการ ระบุรายละเอียด
- ยื่นขอเบี้ยคนพิการ
- อื่น ๆ (เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน) ระบุ.....

ส่วนที่ 6 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

1) ท่านมีปัญหาและความต้องการในด้านสุขภาพในด้านใด

ปัญหา.....
.....
.....

ความต้องการ.....
.....
.....

2) ท่านมีปัญหาและความต้องการในด้านกิจกรรมทางสังคมในด้านใด

ปัญหา.....
.....
.....

ความต้องการ.....
.....
.....

3) ท่านมีปัญหาและความต้องการในด้านสวัสดิการจากชุมชน/สังคม

ปัญหา.....

.....

ความต้องการ.....

.....

4) ท่านมีปัญหาและความต้องการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก การเข้าถึงและใช้ประโยชน์บริการสาธารณะ
ในด้านใด

ปัญหา.....

.....

.....

ความต้องการ.....

.....

.....

.....

5) ท่านมีปัญหาและความต้องการในด้านบริการ/สวัสดิการ

ปัญหา.....

.....

.....

ความต้องการ.....

.....

.....

ผู้เก็บข้อมูลมีความเห็นว่าผู้ป่วยติดเตียงควรได้รับการช่วยเหลือเพิ่มเติม ดังนี้

ควรส่งต่อ โพรตระบุ.....

อื่น ๆ โพรตระบุ.....

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ จากการสังเกต และการประเมินของผู้เก็บข้อมูล

ความสามารถของผู้ป่วยติดเตียง

.....

อุปสรรคในการดำรงชีวิตของผู้ป่วยติดเตียง

.....

เรื่องเร่งด่วน /สำคัญที่ต้องดำเนินการ/ มีเรื่องอะไร /เพราะอะไร โพรตระบุ

.....

.....

ประวัติผู้วิจัย

ข้อมูล	ทีมผู้เสนอโครงการ PAR/DHIS				
	หัวหน้าโครงการ	ทีมคนที่ 1	ทีมคนที่ 2	ทีมคนที่ 3	ทีมคนที่ 4
1. ชื่อ-สกุล	นางสาว สุนีย์ เจกะบาซอ	นางนอร์มาห์ ไชยลาภ	ทพญ โนรีด้า แวยูไซ้ะ	นางกุนาสือมี ปา กามะ	นายมูหัมมัด ไซนูเด็น มิงซู
2. อายุ	33	49	50	35	30
3. สถานภาพสมรส	โสด	สมรส	สมรส	สมรส	สมรส
4. วุฒิการศึกษา	สาธารณสุข ศาสตร์ มหาบัณฑิต	พยาบาล ศาสตร์บัณฑิต	สาธารณสุข ศาสตร์ มหาบัณฑิต	ประกาศนียบัตร ทันตสาธารณสุข ศาสตร์	เภสัชศาสตร์ บัณฑิต
5. ตำแหน่ง	นักวิชาการ สาธารณสุข ชำนาญการ	พยาบาล วิชาชีพ ชำนาญการ	ทันตแพทย์ เชี่ยวชาญ	จพ.ทันต สาธารณสุขศาสตร์	เภสัชกร ชำนาญการ
6. หน่วยงาน	สำนักงาน สาธารณสุข อำเภอบา เจาะ	โรงพยาบาล บาเจาะ	โรงพยาบาล บาเจาะ	โรงพยาบาลบา เจาะ	โรงพยาบาล บาเจาะ
7. บทบาทหน้าที่ใน ตำแหน่งงาน	นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบ งานแผน ยุทธศาสตร์	หัวหน้าฝ่าย เวชปฏิบัติ ครอบครัว และชุมชน	หัวหน้ากลุ่ม งานทันต กรรม	บริการทันตกรรม ในสถานบริการ และชุมชน	บริการเภสัช กรรม
8. บทบาทหน้าที่ใน การดำเนิน โครงการนี้		ผู้รับผิดชอบ งาน FCT อำเภอบา เจาะ	ผู้รับผิดชอบ งานทันต กรรมในผู้ป่วย ติดเตียง	ผู้รับผิดชอบงาน ทันตกรรมใน ผู้ป่วยติดเตียง	ผู้รับผิดชอบ งานข้อมูล สารสนเทศ โรงพยาบาล
9. ความสามารถ หรือทักษะอื่นๆ ที่เกิดประโยชน์ ต่อการดำเนิน โครงการนี้	-	-	-	-	การใช้ คอมพิวเตอร์

ข้อมูล	ทีมผู้เสนอโครงการ PAR/DHIS				
	หัวหน้าโครงการ	ทีมคนที่ 1	ทีมคนที่ 2	ทีมคนที่ 3	ทีมคนที่ 4
10. มีประสบการณ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะทำโครงการนี้นานกี่ปี	-	2	-	-	-
11. มีประสบการณ์ทำวิจัยมากี่เรื่อง/ระบุ.....	1	-	2	-	-