ISSN 0125-7447

WESR
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 46 ฉบับที่ 45 : 20 พฤศจิกายน 2558 | Volume 46 Number 45 : November 20, 2015

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

การสอบสวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดนครราชสีมา ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556

Investigation of New Year's Road Traffic Deaths, Nakhon Ratchasima Province, Thailand, 2013

✉ n_punch@hotmail.com

พันธนีย์ ธิติชัย และคณะ

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรประมาณปีละ 13,000 ราย ในช่วงเทศกาลปีใหม่หรือ 7 วันอันตราย มีปริมาณการจราจรที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าของช่วงเวลาปกติ จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดใหญ่ที่มีประชากรมาก และเป็นทางผ่านไปสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สำคัญ นอกจากนั้นยังเป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่มากเป็นอันดับ 3 ของประเทศ การศึกษานี้อธิบายระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ ลักษณะทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยงของผู้เสียชีวิตจากอุบัติจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556 ในจังหวัดนครราชสีมา ทำการศึกษาโดยทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับระบบรายงานผู้บาดเจ็บฯ สอบสวนสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้เสียชีวิตโดยการสัมภาษณ์ ญาติ เจ้าหน้าที่ตำรวจ พยาบาล หรือผู้เห็นเหตุการณ์ นิยามผู้เสียชีวิต คือ ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรภายใน 30 วันหลังเกิดเหตุ โดยอุบัติเหตุเกิดระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม - 2 มกราคม 2556 ในจังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบระบบรายงานผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลปีใหม่ของจังหวัดนครราชสีมามี 2 ระบบ ได้แก่ ระบบของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ซึ่งทั้งสองระบบมีนิยามการเฝ้าระวังที่แตกต่างกัน ระบบ สพฉ.สามารถรายงานจำนวนผู้เสียชีวิตได้มากกว่า ศปถ. และมีค่าความครอบคลุมร้อยละ 53 ผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 30 รายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 15 - 44 ปี (60%) และเป็นคนในพื้นที่ (67%) ใช้รถจักรยานยนต์ (70%) ดื่มสุรา (53%) และไม่สวมหมวกนิรภัย (81%) อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดบนถนนหลวง (60%) และถนนที่มี 2 เลน (47%) สาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ คือ การบาดเจ็บรุนแรงที่ศีรษะ ข้อสรุป การขาดการติดตามผลการรักษาภายหลังเกิดอุบัติเหตุ 30 วัน ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตที่ถูกรายงานน้อยกว่าความเป็นจริง เจ้าหน้าที่ตำรวจในจังหวัดนครราชสีมาควรเฝ้าระวังเรื่องการใช้ความเร็วบนถนนหลวงในช่วงต้นและท้ายของของเทศกาล ส่วนช่วงวันที่ 31 ธันวาคม - 1 มกราคม ควรเน้นเฝ้าระวังเรื่องเมาแล้วขับในถนนหมู่บ้าน

คำสำคัญ: การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร, นครราชสีมา, ปีใหม่, การสอบสวนการเสียชีวิต

◆ การสอบสวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดนครราชสีมา ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556 705
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 8 – 14 พฤศจิกายน 2558 713
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 45 ระหว่างวันที่ 8 – 14 พฤศจิกายน 2558 715

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ
รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ

3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน

4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุนาศล
นายแพทย์ธวัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ สุวดี ดีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สยุมภูรุจินันท์ ศศิธันว์ มาแอเดียน
พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ พิรยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียนบทความ

พันธนีย์ ธิติชัย[1], เอนก มุ่งอ้อมกลาง[2],
อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์[3], ไพลิน ผู้พัฒน์[1],
ปัญญา ฉนำกลาง[4], อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลย์วงศ์[1],
โสภณ เอี่ยมศิริถาวร[1], พิมพ์ภา เตชะกมลสุข[3]

[1] โครงการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญเวชกรรมป้องกัน แขนงระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา
[2] โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา
[3] สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
[4] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 8 ของประชากรทั่วโลก โดยในแต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิต ประมาณ 1.24 ล้านคน ทุกข์ทรมานจากการบาดเจ็บและทุพพลภาพอีก 20 - 50 ล้านคน และก่อให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจคิดเป็น 1 – 2 % ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross National Product) ในประเทศที่มีรายได้น้อยถึงปานกลาง หากไม่มีมาตรการแก้ไขที่เหมาะสม ในปี ค.ศ. 2030 การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจะกลายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 5 ของประชากรโลก[(1)] ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ยประมาณ 13,000 คนต่อปี และบาดเจ็บอีกกว่าล้านคน ซึ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจประมาณปีละ 122,400 - 189,040 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 2.25 ถึง 3.48 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) [(2)]

ช่วงเทศกาลปีใหม่ หรือเทศกาลสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันหยุดยาว ประชาชนใช้รถใช้ถนนในการเดินทางกลับภูมิลำเนาหรือท่องเที่ยวพักผ่อนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงกว่าช่วงเวลาปกติ ดังเห็นได้จากอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ยทั้งปีเท่ากับวันละ 36 คน (13,000 คนต่อปี) แต่ในช่วงเทศกาล (7 วันอันตราย) อัตราการเสียชีวิตจะสูงถึงวันละ 68 คน (ข้อมูลสถิติของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2552) หรือประมาณ 2 เท่าของช่วงเวลาปกติ ในปี 2556 จังหวัดนครราชสีมามีจำนวนผู้เสียชีวิตจากระบบรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) และ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) สูงเป็นอันดับ 3 ของประเทศ

จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุดในประเทศไทย (ประกอบด้วย 32 อำเภอ) และมีประชากรมากเป็นอันดับสอง รองจากกรุงเทพมหานคร โดยมีประชากรทั้งสิ้น 2.6 ล้านคน (เพศชาย 1.28 ล้านคน, เพศหญิง 1.32 ล้านคน) [(3)] นอกจากนั้นจังหวัดนครราชสีมายังเป็นประตูทางผ่านไปยังภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สำคัญ เส้นทางหลัก คือ ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2 หรือถนนมิตรภาพ

จากความพร้อมและตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาอุบัติเหตุจราจรของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ทีมผู้วิจัยได้เลือกจังหวัดนครราชสีมาเป็นพื้นที่ในการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ของจังหวัดนครราชสีมา ลักษณะทางระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนลดและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ ด้วยการทบทวนเอกสาร แนวทางการเก็บข้อมูล และนิยามที่ใช้ในการรายงาน สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เกี่ยวกับระบบการรายงาน หลังจากนั้นประชุมทีมเพื่อร่างแบบสอบสวนการบาดเจ็บ/เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร โดยเลือกตัวแปรที่จำเป็นและสามารถนำไปใช้ได้จริงจากคู่มือแนวทางการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน [4] ทดลองนำแบบสอบไปใช้ หลังจากนั้นจึงปรับปรุงแบบสอบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ทำการสอบสวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ (ซึ่งกำหนดอยู่ในช่วง 7 วันอันตราย) โดยกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ผู้เสียชีวิตที่ได้รับรายงานจากระบบรายงานผู้บาดเจ็บของ สพฉ. และทำการค้นหาผู้เสียชีวิตเพิ่มเติมจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ สำนักระบาดวิทยา (Injury Surveillance, IS) ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

นิยามผู้เสียชีวิต คือ ผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนภายใน 30 วัน หลังจากเกิดอุบัติเหตุในจังหวัดนครราชสีมา ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2555 - 2 มกราคม 2556

เก็บข้อมูลลักษณะทางระบาดวิทยา ปัจจัยเสี่ยง เช่น การสวมหมวกนิรภัย การใช้สุรา พาหนะ สภาพแวดล้อมขณะเกิดเหตุ โดยการทบทวนประวัติการรักษา หนังสือรับรองการตาย สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติ ผู้เห็นเหตุการณ์ หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกี่ยวข้อง ศึกษาสภาพแวดล้อมที่เกิดเหตุในรายที่มีผู้เห็นเหตุการณ์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และร้อยละ

ผลการศึกษา

ระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ของจังหวัดนครราชสีมามี 2 ระบบ ได้แก่ ระบบการรายงานของ ศปถ. ซึ่งจำนวนผู้เสียชีวิตที่ได้จากระบบรายงานนี้จะถูกประกาศสู่สาธารณชน อีกระบบ คือ ระบบการรายงานของ สพฉ. ซึ่งจะมีนิยามที่ครอบคลุมผู้เสียชีวิตมากกว่า ศปถ. ความแตกต่างของนิยามในการรายงานผู้เสียชีวิตระหว่าง 2 ระบบ ดังนี้

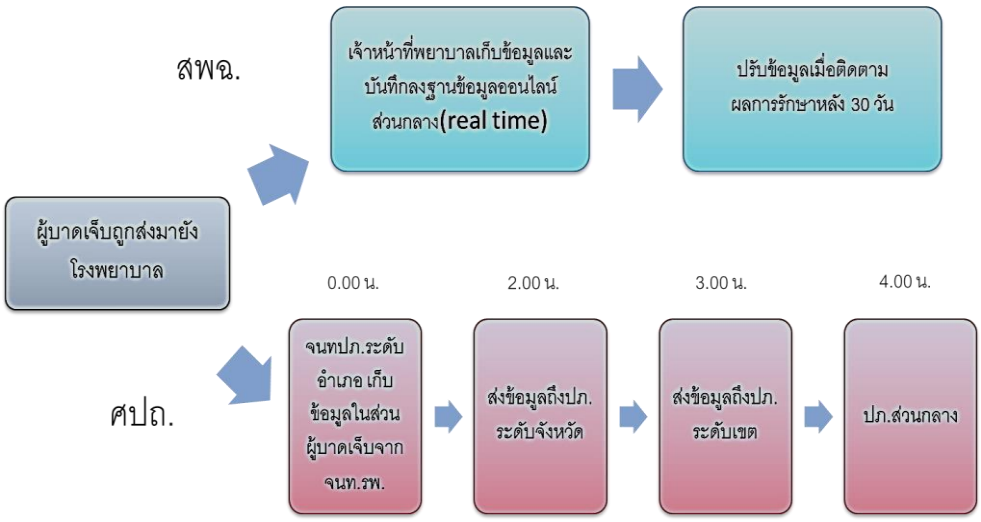
1. เชื้อชาติ: ศปถ. จะรายงานเฉพาะผู้ที่มีสัญชาติไทยและเป็นแรงงานต่างด้าวถูกกฎหมายเท่านั้น ส่วนสพฉ.จะรายงานผู้บาดเจ็บเสียชีวิตทุกคนโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ

2. วันที่เสียชีวิต: ศปถ.จะรายงาน/นับยอดผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในช่วง 7 วันอันตราย ถึงวันสุดท้ายของการรณรงค์ (2 มกราคม 2556) เท่านั้น ส่วนสพฉ.จะติดตามผลการรักษา/นับยอดผู้เสียชีวิตจนถึง 30 วันหลังจากเกิดอุบัติเหตุ

จำนวนผู้เสียชีวิตจากระบบรายงานของ ศปถ. เท่ากับ 14 ราย (มีค่าความครอบคลุมร้อยละ 70) จำนวนผู้เสียชีวิตจากระบบรายงาน สพฉ. เท่ากับ 16 ราย (มีค่าความครอบคลุมร้อยละ 53) อย่างไรก็ตามผู้เสียชีวิตที่ถูกรายงานจากทั้งสองระบบ เป็นคนไทยซึ่งเสียชีวิตภายในวันที่ 2 มกราคม 2556 ทั้งสิ้น การไหลเวียนของข้อมูล ดังรูปที่ 2

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ตั้งต้นจากจำนวนผู้เสียชีวิตของระบบรายงานของ สพฉ. 16 ราย ค้นหาผู้เสียชีวิตเพิ่มเติมจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ สำนักระบาดวิทยา ของรพ. มหาราชนครราชสีมา ได้เพิ่มอีก 15 ราย คัดออก 1 ราย เนื่องจากระหว่างการรักษาได้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดในสมองแตก (hemorrhagic stroke) รวมกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 30 ราย

รูปที่ 1 แผนที่จังหวัดนครราชสีมาและถนนสายสำคัญ



ปภ. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

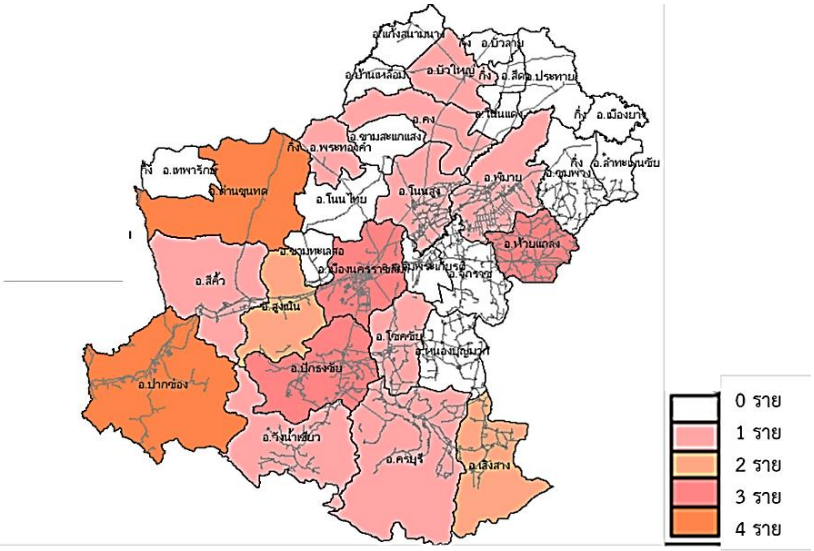
<u>รูปที่ 2</u> การไหลเวียนของข้อมูลของระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ของ สพฉ. และ ศปถ.

สถานที่เกิดอุบัติเหตุได้แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตแยกตามรายอำเภอไว้ในรูปที่ 3 พร้อมกับถนนเส้นหลักในอำเภอนั้น ๆ โดยอำเภอที่มีผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ ด่านขุนทดและปากช่อง (อำเภอละ 4 ราย) รองมาเป็นเมือง ปักธงชัย และห้วยแถลง (3 ราย) วันที่เกิดเหตุแล้วมีผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ วันที่ 2 มกราคม 2556 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการรณรงค์ 7 วันอันตราย โดยมีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 8 ราย (รูปที่ 4) เป็นคนในอำเภอเดียวกับที่เกิดเหตุ 5 ราย อีก 3 รายเป็นคนนครราชสีมาแต่อยู่คนละอำเภอกับที่เกิดเหตุ มีคู่กรณี 7 ใน 8 ราย โดยคู่กรณีเป็นคนนอกอำเภอที่เกิดเหตุ 4 ราย (57%) (คนต่างอำเภอ 1 ราย, คนต่างจังหวัด 3 ราย) เป็นคนในอำเภอเดียวกัน 1 ราย ไม่ทราบข้อมูลอีก 2 ราย โดย 5 ใน 8 ราย (63%) เกิดอุบัติเหตุบนถนนทางหลวง

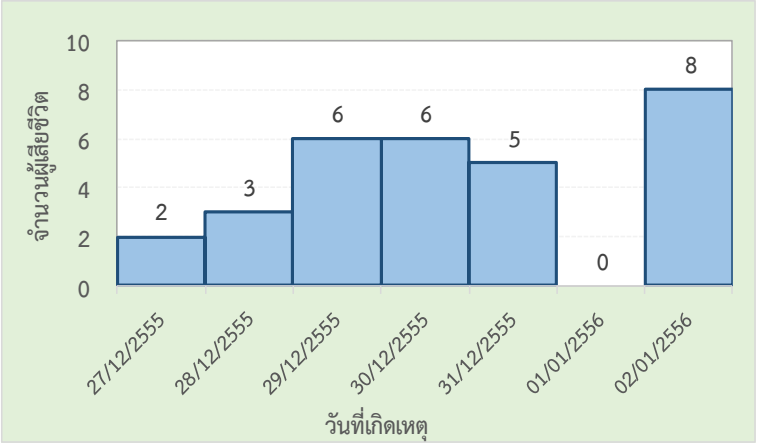
เวลาของการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดในช่วงตอนเย็นและสูงสุดในช่วง 18.00 - 19.00 น. ผู้เสียชีวิตเป็นคนไทยทั้งหมด อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 9 : 1 ค่ามัธยฐานอายุ (พิสัย) เท่ากับ 42.5 ปี (16 - 81) โดยเป็นกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี 9 ราย, 30 - 44 ปี 9 ราย, 45 - 59 ปี 8 ราย และ 60 ปีขึ้นไป 4 ราย ผู้เสียชีวิตเป็นคนในพื้นที่ถึง 2 ใน 3 คนต่างอำเภอ 5 ราย และคนต่างจังหวัด 4 ราย ส่วนคู่กรณีเป็นคนในพื้นที่ 5 ราย ต่างอำเภอ 1 ราย ต่างจังหวัด 6 ราย และติดตามข้อมูลไม่ได้ 9 ราย ร้อยละ 34 ของผู้เสียชีวิตไม่มีคู่กรณี (เช่น ขับชนต้นไม้ หรือล้มคว่ำเอง) ผู้เสียชีวิตเป็นผู้ขับขี่ร้อยละ 80 ผู้โดยสารร้อยละ 13 และคนเดินเท้าร้อยละ 7 และร้อยละ 83 ของผู้เสียชีวิตเป็นกลุ่มผู้ใช้จักรยานยนต์ (21 ราย) จักรยาน (2) และคนเดินเท้า (2) ในขณะที่พาหนะส่วนใหญ่ของคู่กรณีเป็นรถปิคอัพ (11) รถบัส (2) รถบรรทุก (2) รถเก๋ง (2) สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการบาดเจ็บอย่างรุนแรงที่ศีรษะ (ร้อยละ 80) รองลงมาเป็นการบาดเจ็บของ c-spine (ร้อยละ 7) และการบาดเจ็บหลายอวัยวะร่วมกัน (ร้อยละ 7) สถานที่เสียชีวิตเป็นการเสียชีวิตที่เกิดเหตุ 15 ราย และเสียชีวิตที่ รพ. 15 ราย โดยเป็นผู้ป่วยใน 14 รายก่อนเสียชีวิต ค่ามัธยฐาน (พิสัย) ของวันนอนโรงพยาบาล เท่ากับ 10 วัน (1 – 29 วัน) 7 ใน 14 ราย มีการติดเชื้อแทรกซ้อนในโรงพยาบาล โดยเชื้อที่พบ ได้แก่ *K. pneumoniae* (ESBL) ร้อยละ 43, *A. baumannii* (Pan-DR GNB&ESBL) ร้อยละ 43, *P. aeruginosa* ร้อยละ 29 และ MRSA ร้อยละ 14 มีค่ามัธยฐาน (พิสัย) ของวันนอนรพ. เท่ากับ 18 วัน (9 – 29 วัน)

ถนนที่เกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่เกิดบนถนนทางหลวง 60% ในช่วงต้นและท้ายของ 7 วันอันตราย (27 - 30 ธ.ค. และ 2 ม.ค.) พบถนนทางหลวงมีสัดส่วนมากที่สุด ในช่วงวันที่ 31 ธันวาคม ถนนหมู่บ้านจะมีสัดส่วนสูงสุด ถนนที่มีตั้งแต่ 4 เลนขึ้นไป (ไป - กลับอย่างละ 2 ช่องทาง) ผู้เสียชีวิตเกิดอุบัติเหตุบนเลนขวา ร้อยละ 56

จากผู้เสียชีวิตที่ใช้จักรยานยนต์เป็นพาหนะทั้งสิ้น 21 ราย ไม่สวมหมวกนิรภัยคิดเป็นร้อยละ 81 สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 14 และไม่มีข้อมูลอีกร้อยละ 5 โดยผู้ที่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตจาก severe head injury 2 ราย (หมวกนิรภัยหลุด ศีรษะไปกระแทกหลักกม. 1 ราย อีกรายไม่ได้ระบุไว้) และบาดเจ็บหลายอวัยวะ 1 ราย ด้านการดื่มสุราพบว่า ร้อยละ 53 ของผู้เสียชีวิตมีประวัติดื่มสุราก่อนเกิดเหตุ 3 ใน 4 รายของผู้โดยสารที่เสียชีวิตโดยสารไปกับผู้ขับขี่ที่ใช้สุรา กลุ่มอายุของผู้ตายที่มีการดื่มสุราสูงที่สุด คือ 30 - 44 ปี (67%) รองลงมาเป็น 15 - 29 ปี (56%) ถนนที่พบว่ามีสัดส่วนการดื่มสุราสูงสุด คือ ถนนในหมู่บ้าน (67%) รองลงมาเป็นถนนทางหลวง (50%)



รูปที่ 3 แผนที่จังหวัดนครราชสีมา ถนน และจำนวนผู้เสียชีวิตตามอำเภอที่เกิดเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556 (n=30)



รูปที่ 4 จำนวนผู้เสียชีวิตของจังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามวันที่เกิดจากอุบัติเหตุ ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556 (n=30)

ร้อยละ 43 ของผู้เสียชีวิตเป็นอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเพื่อฉลองเทศกาลปีใหม่ (รวมถึงฝั่งคู่กรณีด้วย) ร้อยละ 40 มีประวัติตั้งใจดื่มสุราเพื่อฉลองเทศกาลปีใหม่โดยเฉพาะ มีเพียงร้อยละ 17 ของผู้เสียชีวิตที่ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าสภาพการจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ (เช่น การจราจรหนาแน่น มีปริมาณรถมาก) เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุถึงแก่ชีวิต

อภิปราย

จากระบบการรายงานผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลปีใหม่พบว่าผู้ที่ถูกรายงานเป็นคนไทยทั้งหมดและเสียชีวิตภายในวันที่ 2 มกราคม 2556 (วันสุดท้ายของช่วง 7 วันอันตราย) ถ้านับถึงช่วงวันสุดท้ายของ 7 วันอันตราย ระบบรายงานของ สพฉ. จะมีความครอบคลุมมากกว่า ศปถ. แต่อย่างไรก็ตามระบบ สพฉ. ยังมีปัญหาในเรื่องการติดตามข้อมูลผลการรักษาภายหลัง 30 วัน เมื่อติดตามจนครบ 30 วัน จำนวนรวมผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ สูงเป็นประมาณ 2 เท่าของตัวเลขรายงานผู้เสียชีวิตเบื้องต้น (หลังวันสุดท้ายของ 7 วันอันตราย) จากระบบ ศปถ. และ สพฉ.

วันและเวลาของการเกิดอุบัติเหตุ ลักษณะการกระจายของเวลาเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับภาพรวมของประเทศ [5] โดยส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วง 18.00 - 19.00 น. การตั้งจุดตรวจตั้งแต่ช่วง 14.00 น. น่าจะช่วยลดอุบัติเหตุได้ แต่ลักษณะการกระจายของวันที่เกิดเหตุแตกต่างกับภาพรวมของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวันที่ 2 ม.ค. ซึ่งโดยปกติจะมีผู้เสียชีวิตจำนวนลดลงจากช่วงก่อนหน้า [5, 6] อาจเนื่องมาจากการเป็นจังหวัดทางผ่านของเส้นทางสัญจรสายหลัก (คู่กรณี 4 ราย จาก 7 รายเป็นคนนอกพื้นที่) ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเพศชายและอยู่ในช่วงอายุ 15 - 44 ปี เหมือนกับลักษณะของผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่ทั่วโลก [7] ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ในขณะที่คู่กรณีส่วนใหญ่เป็นคนนอกพื้นที่ มากกว่าร้อยละ 80 ของผู้เสียชีวิตเป็นกลุ่ม

Vulnerable road user ในขณะที่ข้อมูลในผู้บาดเจ็บทั่วโลกเท่ากับ 50% (จักรยานยนต์ 23% คนเดินถนน 22% จักรยาน 5%)[8]

สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ severe head injury เนื่องมาจากผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ขับจักรยานยนต์และไม่สวมหมวกนิรภัยมากกว่าครึ่งของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนถนน 4 เลนขึ้นไปเกิดบนเลนขวา ซึ่งน่าจะมีสาเหตุจากการใช้ความเร็วในการขับขี่ที่ไม่เหมาะสม จากการสำรวจการสวมหมวกนิรภัยในจังหวัดนครราชสีมาในช่วงเวลาปกติพบว่ามีอัตราการสวมหมวกเท่ากับ 54% ซึ่งมากกว่าอัตราการสวมหมวกในผู้เสียชีวิตกลุ่มนี้ถึง 3.86 เท่า[9]

<u>ข้อจำกัดในการศึกษา</u>

ไม่สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงหรือสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายได้ครบถ้วน ในกรณีที่ไม่มีคู่กรณีหรือไม่มีผู้เห็นเหตุการณ์และข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ได้รับโดยตรงจากผู้เสียชีวิต พยานหรือผู้เกี่ยวข้องอาจไม่เปิดเผยข้อมูลหรือปัจจัยเสี่ยงที่แท้จริง ในกรณีเป็นอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางกฎหมายหรือคดีความ การสอบสวนสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับถนนและพาหนะจำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ เช่น วิศวกรการขนส่ง เพื่อให้ทราบสาเหตุที่แท้จริง แต่อย่างไรก็ตามสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากผู้ขับขี่ [10] การประเมินเรื่องความเร็วในการขับขี่มีข้อจำกัดมากในเรื่องอุปกรณ์ แม้แต่ในตำรวจยังใช้วิธีประมาณความเร็วจากสภาพของรถหลังเกิดการชน

ข้อจำกัดด้านมาตรการและการป้องกัน ระบบขนส่งสาธารณะยังไม่สะดวกและดีเท่าที่ควร จึงยังไม่สามารถส่งเสริมให้ประชาชนเปลี่ยนมาใช้แทนรถจักรยานยนต์ซึ่งมีความปลอดภัยต่ำ ไม่มีนโยบายเรื่องเลนจักรยานยนต์โดยเฉพาะซึ่งจะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุได้ [11] ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายเรื่องการสวมหมวกนิรภัยและการดื่มสุราแล้วขับขี่ แต่ยังคงขาดการบังคับใช้

<u>ข้อเสนอแนะ</u>

สำหรับผู้กำหนดนโยบาย ควรมีการติดตามข้อมูลผลการรักษาของผู้บาดเจ็บหลังครบ 30 วัน เพื่อทราบจำนวนผู้เสียชีวิตที่แท้จริง พร้อมกับประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ ควรมีการปรับปรุงระบบขนส่งมวลชนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มทางเลือกในการใช้พาหนะให้แก่ประชาชน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการสอบสวนการบาดเจ็บ/เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรโดยเฉพาะในกรณีที่มีผู้บาดเจ็บหลายคนแบบสหสาขาวิชาชีพ สำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจในจังหวัดนครราชสีมา เฝ้าระวังเรื่องการใช้ความเร็วบนถนนหลวงในช่วงต้นและท้ายของของเทศกาล ส่วนช่วงวันที่ 31 ธันวาคม – 1 มกราคม ควรเน้นเรื่องการเมาแล้วขับในถนนหมู่บ้าน หรือให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังด้วย

<u>สรุปผลการศึกษา</u>

ขาดการติดตามผลการรักษาภายหลังเกิดอุบัติเหตุ 30 วัน ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตที่ถูกรายงานน้อยกว่าความเป็นจริง ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 15 - 44 ปี ใช้รถจักรยานยนต์ ดื่มสุรา และไม่สวมหมวกนิรภัย แต่ละจังหวัดควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อสามารถจัดการปัญหาที่เป็นลักษณะเฉพาะของพื้นที่ตนเองได้

<u>กิตติกรรมประกาศ</u>

ขอขอบพระคุณหน่วยระบาดวิทยา โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, โรงพยาบาลชุมชนและสถานีตำรวจทุกอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้อย่างดียิ่ง

<u>หมายเหตุเพิ่มเติม</u>

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลของ สพฉ. ได้โอนย้ายไปอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข โดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งมีสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน (สธฉ.) เป็นผู้ประสานงานและได้มีการพัฒนาระบบการรายงานการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งได้นำปัญหาและข้อผิดพลาดที่พบในระบบการรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในรายงานการสอบสวนฉบับนี้ไปปรับแก้ไขแล้ว

<u>เอกสารอ้างอิง</u>

1. World Health Organization. WHO global status report on road safety 2013: supporting a decade of action: World Health Organization; 2013.
2. ฝ่ายเลขานุการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. แผนที่นำทางเชิงกลยุทธ์ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554 – 2563. 2554 [สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2556]. เข้าถึงได้จาก http://122.155.1.145/upload/minisite/file_attach/18/55ee96dc1dcd2.pdf

3. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. รายงานสถิติจำนวนประชากร และบ้าน รายจังหวัด รายอำเภอ และรายตำบล ณ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555. 2556 [สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2556]. เข้าถึงได้จาก http://stat.dopa.go.th/xstat/p5530_01.html
4. ณัฐกานต์ ไวยเนตร. แนวทางการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน: กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค; 2549.
5. มูลนิธิไทยโรดส์และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทยสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2553: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. 93 หน้า.
6. Mungnimit S. Current situations of road safety in Thailand. Population 2006;20:25,549.
7. World Health Organization. Road traffic injuries [Internet]. 2013 [cited 2014 June 20]. Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/en/
8. WHO. Global Health Observatory (GHO): Distribution of road traffic deaths by type of road user, 2010.
9. Thai Road Foundation. Motorcycle Helmet Use in Thailand 2010 - 2012. 2013 [cited 2014 June 20]; Available from: http://trso.thairoads.org/system/files/helmetuse2010-2012_eng.pdf
10. Rumar K. The role of perceptual and cognitive filters in observed behavior. Human behavior and traffic safety: Springer; 1985. p. 151-70.
11. Radin Sohadi RU, Mackay M, Hills B. Multivariate analysis of motorcycle accidents and the effects of exclusive motorcycle lanes in Malaysia. Journal of Crush Prevention and Injury Control. 2000;2(1):11-7.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

พันธนีย์ ธิติชัย, เอนก มุ่งอ้อมกลาง, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์, ไพลิน ผู้พัฒน์, ปัญญา ฉนำกลาง, อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลย์วงศ์, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข. การสอบสวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดนครราชสีมา ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2556. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2558; 46: 705–12.

Suggested Citation for this Article

Thitichai P, Mungaomklang A, Sangjantip A, Phupat P, Chanumklang P, Kanjanapibulwong A, Iamsirithaworn S, Techakamolsuk P. Investigation of New Year's road traffic deaths, Nakhon Ratchasima province, Thailand, 2013. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2015; 46: 705-12.

****

Investigation of New Year's Road Traffic Deaths, Nakhon Ratchasima Province, Thailand, 2013

Authors: Phanthanee Thitichai[1], Anek Mungaomklang[2], Anong Sangjantip[3], Pailin Phupat[1], Punya Chanumklang[4], Auttakiat Kanjanapibulwong[1], Sopon Iamsirithaworn[1], Pimpa Techakamolsuk[2]

[1] Field Epidemiology Training Program, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

[2] Thepparat Hospital

[3] Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

[4] Nakhon Ratchasima Provincial Health office

Abstract

Background: In Thailand, Road traffic injury (RTI) resulted in 13,000 deaths each year. During 7 days of New Year's celebration, the traffic was significantly increasing and caused nearly double in number of road traffic deaths per day. Nakhon Ratchasima was a large and populous province, acted as the gateway to the Northeast. Moreover, it was the third in 2013 New Year's road traffic death ranking. The study was conducted to describe the New Year's road traffic injuries reporting systems, epidemiological characteristics and risk factors of road traffic deaths during the 2013 New Year's Celebration in Nakhon Ratchasima.

Methods: New Year's road traffic injuries reporting systems were explored by reviewing files and interviewing involved officers. Case investigations of road traffic deaths were done on a person who died (within 30 days after a crash) from road accident, which occurred in Nakhon Ratchasima province during 27 December 2012 - 2 January 2013. Epidemiological data, cause of deaths and risk factors were obtained from interviewing relatives, witnesses, polices and/or ER nurses.

Results: There were 2 main reporting systems: Road Safety Directing Center (RSDC) and National Institute for Emergency Medicine (NIEMS) that had the differences in case definitions. According to 30 days definition, NIEMS could report the number of deaths more than RSDC and had 53% of coverage. The majority of 30 New Year's road traffic deaths were young adult males aged between 15 - 44 years (60%) and locals (67%). The important risks were motorcyclist (70%), non - helmet (81%) and alcohol drinking (53%, mostly aged 30 - 44 years). Sixty percent of deaths (18/30) occurred on highways (speed as a cause, 9/18) and 2 - lane road (47%).

Conclusion: The lack of updating data after 30 - day of crash led to incorrectly low reported number especially in the NIEMS system. Nakhon Ratchasima officers should focus on speed control on the highways in the beginning and ending of 7 - day campaign and on alcohol drinking on village roads during mid - campaign.

Key words: Road traffic injury, Nakhon Ratchasima, New Year, death investigation