



ปีที่ 47 ฉบับที่ 14 : 15 เมษายน 2559

Volume 47 Number 14 : April 15, 2016

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



ลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

Motorcycle related injuries in Thai Children and Adolescent during the period of June 1-July 31, 2014

✉ kanjanee78@gmail.com

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บของสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2556 พบเกิดอุบัติเหตุจราจรร้อยละ 46.52 ของการบาดเจ็บทั้งหมด ในจำนวนนี้เด็กและเยาวชนไทยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรร้อยละ 51.22 โดยเกิดจากรถจักรยานยนต์ บาดเจ็บร้อยละ 86.62 และเสียชีวิต ร้อยละ 74.31 วัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุและลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย และเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการวางแผนควบคุมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ในกลุ่มผู้บาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์ อายุตั้งแต่แรกเกิดถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ที่เข้ารับการรักษที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินภายใน 7 วันหลังการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 9 แห่ง กระจายทุกภาค ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557 โดยการสัมภาษณ์วิเคราะห์ข้อมูลโดย โปรแกรม Epi_info version 3.2

กาญจณีย์ ดำนาจแก้ว, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์

ผลการศึกษา: มีผู้บาดเจ็บรวม 3,208 ราย เสียชีวิต 33 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.03 เป็นผู้ขับขี่ 2,348 ราย ร้อยละ 73.19 เสียชีวิต 27 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 1.15 ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่อายุ 15-25 ปี ร้อยละ 87.95 อายุน้อยที่สุด 9 ปี ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ ร้อยละ 59.65 รถจักรยานยนต์ที่ใช้ได้มาจากพ่อแม่หรือญาติซื้อให้ ร้อยละ 50.64 ส่วนใหญ่มีเครื่องยนต์ขนาดกลาง (100-150 ซีซี) ร้อยละ 94.54 พบมีการขับขี่รถที่มีการต่อเติมและดัดแปลงรถ ตั้งแต่อายุ 11 ปี บริเวณที่เกิดอุบัติเหตุเป็นถนน 2 ช่องจราจร ร้อยละ 74.42 การเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณี ร้อยละ 50.55 ที่อายุผู้ขับขี่ 16 ปีสูงสุด ผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 16.57 และอายุน้อยที่สุด 13 ปี ผู้ขับขี่ไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 75.35 ผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 84.34 บาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง Glasgow Coma Score ≤ 8 ร้อยละ 12.05 ผู้ขับขี่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 15.66 บาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง Glasgow Coma Score ≤ 8 ร้อยละ 2.27 ควรนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการเสนอแนะวางแผนการป้องกันและควบคุมการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชน

คำสำคัญ: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ, บาดเจ็บที่ศีรษะ, รถจักรยานยนต์



◆ ลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557	209
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 14 ระหว่างวันที่ 3-9 เมษายน 2559	217
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 14 ระหว่างวันที่ 3-9 เมษายน 2559	219

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส
นายแพทย์อวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ด้านวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
องอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงพิมพ์ภา เตชะกมลสุข
องอาจ เจริญสุข

กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ สิริลักษณ์ รัชฆะวงศ์ สุวดี ตีวงษ์

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมุญญรัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน

พัชรี ศรีหมอก สมเจตน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พริยา คล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พริยา คล้ายพ้อแดง

ผู้เขียน

กาญจณีย์ ดำนาถแก้ว, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข,

อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

Authors

Kanjane Dumnakkaew, Pimpa Techakamolsuk,

Anong Sangjantip

Bureau of Epidemiology, Department of Disease
Control, Ministry of Public Health, Thailand

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มเผยแพร่วิชาการ สำนักกระบาดวิทยา

E-mail: panda_tid@hotmail.com หรือ

weekly.wesr@gmail.com

บทนำ

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนถนน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของสำนักกระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2556 จากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 28 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และกระจายทั่วประเทศ พบการบาดเจ็บเกิดจากการจราจร 69,930 ราย ร้อยละ 46.52 ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชนไทยบาดเจ็บจากการจราจร 27,855 ราย ร้อยละ 51.22 โดยเกิดจากรถจักรยานยนต์ 22,783 ราย ร้อยละ 86.62 เด็กและเยาวชนเสียชีวิตจากการจราจรรวม 1,269 ราย เป็นการเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์ 943 ราย ร้อยละ 74.31

รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะยอดนิยมสูงสุดของคนไทยมาอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยมีรถจักรยานยนต์จดทะเบียนสะสมรวม 19,853,457 คัน ร้อยละ 60 ของรถจดทะเบียนสะสมทั้งหมด⁽¹⁾ สัดส่วนการถือครองรถจักรยานยนต์ต่อประชากร 4 คนต่อ 1 คัน ผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บรุนแรงร้อยละ 70 และ 80 เกิดจากการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์⁽²⁾ ในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีรถจักรยานยนต์จดทะเบียนสะสมรวม 20,305,708 คัน ร้อยละ 57 ของรถจดทะเบียนสะสมทั้งหมด⁽³⁾ หรือเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 2.22 องค์ความรู้จากการศึกษาในประเทศไทยจนถึงปัจจุบันสะท้อนให้เห็นถึงประเด็นปัญหาด้านความปลอดภัยของการใช้รถจักรยานยนต์เพียงบางส่วน อย่างไรก็ตาม การศึกษาลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในแง่มุมต่างๆ จากข้อมูลการสำรวจและข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ จะใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เป็นรูปธรรมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย
2. เพื่อศึกษาลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการวางแผนควบคุมป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย

วิธีการศึกษา

ศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดย

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย ทำการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามซึ่งได้รับการตรวจสอบแล้ว

1.1 จัดทำแบบสอบถามผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ เพื่อรวบรวมข้อมูลตัวแปรนอกเหนือจากที่มีในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS form)

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้บาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์ (ผู้ขับขี่และผู้โดยสาร) ที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 25 ปี บริบูรณ์ เข้ารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ภายใน 7 วัน หลังจากการเกิดอุบัติเหตุ

ระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

สถานที่ศึกษา ในโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) ขนาดใหญ่ระดับ A จำนวน 9 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช หาดใหญ่ ราชบุรี นครราชสีมา ขอนแก่น อุดรธานี สุวรรณภูมิ ลำปาง และเชียงรายประชานุเคราะห์

1.2 พัฒนาโปรแกรมสำหรับคีย์ข้อมูล ISWIN-MC โดยตัดออกจากโปรแกรม ISWIN

2. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS) ของสำนักกระบาดวิทยา ประชากรที่ศึกษา ช่วงเวลาและสถานที่ทำการศึกษาคือ ข้อ 1.1

3. นิยามศัพท์

3.1 เด็กและเยาวชนไทย หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์

3.2 โรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับ A หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด ประจำภูมิภาคที่มีขีดความสามารถระดับตติยภูมิ มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง และมีแพทย์เฉพาะทางต่าง ๆ ครบถ้วน ในประเทศไทยมี 26 แห่งและคัดเลือก 9 แห่ง

3.3 ผู้บาดเจ็บรุนแรง หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล (DBA = Dead before Arrival) ผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้บาดเจ็บที่รับไว้สังเกตอาการและรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Observed or Admitted)

3.4 บาดเจ็บที่ศีรษะ หมายถึง การบาดเจ็บที่ศีรษะ รหัส ICD-10 ระหว่าง S00-S09 และ BR (Body Region) =1

4. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ สัดส่วน อัตราส่วน อัตราป่วยตาย

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย

1.1 ผู้ประสบอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์

เด็กและเยาวชนไทยที่ประสบอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557 รวม 3,208 ราย เสียชีวิต 33 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 1.03 เป็นผู้ขับขี่ 2,348 ราย เสียชีวิต 27 ราย โดยพบผู้ขับขี่อายุน้อยที่สุด คือ อายุ 9 ปี อัตราป่วยตายน้อยละ 1.15 เป็นผู้โดยสาร 857 ราย เสียชีวิต 6 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 0.70

ผู้ขับขี่อายุ 9-14 ปี ทุกรายไม่มีใบอนุญาตขับขี่ เท่ากับ 283 ราย เป็นผู้ขับขี่อายุ 15-25 ปี 2,057 ราย ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ 1,227 ราย ร้อยละ 59.65 มีใบอนุญาตขับขี่ 830 ราย ร้อยละ 40.35 (รูปที่ 1)

1.2 ลักษณะรถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุ

รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุพร้อมหรือขาดข้อให้ ร้อยละ 50.64 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์นิยมขับรถจักรยานยนต์ที่มีเครื่องยนต์ขนาดกลาง (100-150 ซีซี) สูงสุด ร้อยละ 94.54 รองลงมา คือ ขนาดเล็ก (น้อยกว่า 100 ซีซี) ร้อยละ 3.88 และขนาดใหญ่ (มากกว่า 150 ซีซี) ร้อยละ 1.58

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ขนาดกลาง (100-150 ซีซี) อายุ 16 ปี ขับขี่สูงสุด ร้อยละ 11.67 รองลงมาอายุ 18 ปี ร้อยละ 11.22 และอายุ 17 ปี ร้อยละ 11.04

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์อายุระหว่าง 11-25 ปี ที่มีการต่อเติมและ/หรือดัดแปลงชิ้นส่วน พบกลุ่มอายุ 17-19 ปี ดัดแปลงชิ้นส่วนสูงสุด ร้อยละ 33.90 ชิ้นส่วนรถจักรยานยนต์ที่ต่อเติมและดัดแปลงสูงสุด ได้แก่ เครื่องยนต์ ร้อยละ 36.87 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 14-16 ปี ร้อยละ 32.20 ชิ้นส่วนรถจักรยานยนต์ที่ผู้ขับขี่ต่อเติมหรือดัดแปลงสูงสุด ได้แก่ ขนดล้อ ร้อยละ 36.96 (ตารางที่ 1)

1.3 การเดินทาง

ระยะทางจากจุดเริ่มต้นถึงจุดหมายปลายทางโดยเฉลี่ย 5 กิโลเมตร (ค่ามัธยฐาน) ระยะเวลาจากจุดเริ่มต้นถึงจุดเกิดเหตุโดยเฉลี่ย 10 นาที (ค่ามัธยฐาน) การเดินทางของผู้ใช้รถจักรยานยนต์จุดเริ่มต้นของการเดินทางก่อนประสบอุบัติเหตุของผู้บาดเจ็บ เป็นบ้านพักอาศัยของตนเองร้อยละ 38.61 รองลงมา คือ บ้านพักอาศัยของเพื่อน/ญาติ ร้อยละ 16.09 สถานศึกษา ร้อยละ 11.43 และตลาด/ร้านค้า/ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 11.09 จุดหมายปลายทางที่กำลังเดินทางไปของผู้บาดเจ็บ คือ บ้านพักอาศัยของตนเอง ร้อยละ 45.36 รองลงมา คือ ตลาด/ร้านค้า/ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 15.98 บ้านพักอาศัยของเพื่อน/ญาติ ร้อยละ 13.94 และสถานศึกษา ร้อยละ 8.77

การเดินทางในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี จุดเริ่มต้นของการเดินทางก่อนประสบอุบัติเหตุของผู้บาดเจ็บ เป็นบ้านพักอาศัย

ของตนเองร้อยละ 45.25 รองลงมาบ้านพักอาศัยของเพื่อน/ญาติ ร้อยละ 16.91 สถานศึกษา ร้อยละ 15.94 จุดหมายปลายทางที่กำลังเดินทางไปของผู้บาดเจ็บ คือ บ้านพักอาศัยของตนเอง ร้อยละ 40.10 รองลงมา คือ ตลาด ร้อยละ 21.42 บ้านพักอาศัยของเพื่อน/ญาติ ร้อยละ 15.62 และ สถานศึกษา ร้อยละ 11.92

ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ ระหว่างกลุ่มอายุ 0-14 ปี 336 ราย ร้อยละ 39.07 เริ่มโดยสารรถจักรยานยนต์ตั้งแต่อายุแรกเกิดถึงอายุ 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.14 อายุ 2-6 ปี ร้อยละ 27.68

1.4 ถนนและสิ่งแวดล้อม

ลักษณะสถานที่เกิดเหตุ พบ ถนนช่วงทางตรง สูงสุด ร้อยละ 65.48 รองลงมา คือ ทางแยก ร้อยละ 17.90 จำนวนช่องจราจรของถนนบริเวณที่เกิดอุบัติเหตุ 2 ช่องจราจรสูงสุด ร้อยละ 74.42 รองลงมา คือ 4 ช่องจราจร ร้อยละ 23.19 สภาพแวดล้อมของถนนบริเวณที่เกิดเหตุเกิดในเมือง ร้อยละ 40.93 รองลงมา คือ นอกเมือง ร้อยละ 29.59 พบบนถนนสายหลักสูงสุดร้อยละ 47.24 ถนนสายรอง ร้อยละ 42.87 ส่วนใหญ่เกิดเหตุสภาพอากาศแจ่มใส ปกติสูงสุด ร้อยละ 87 รองลงมา คือ ฝนตกและมีหมอกหรือควันไฟ

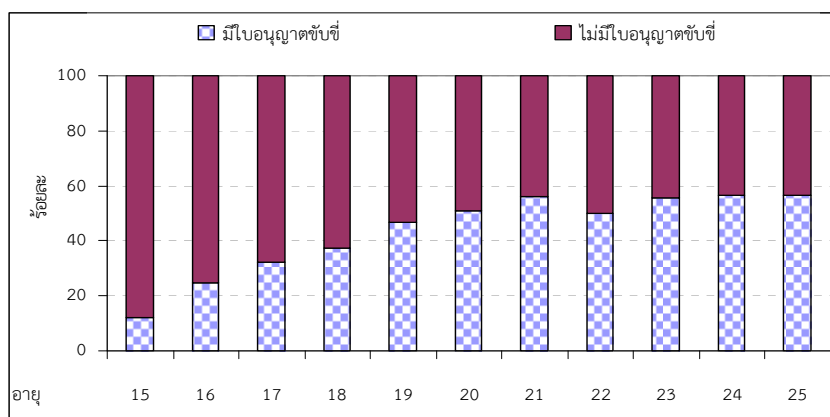
ร้อยละ 11.14

1.5 ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุ

การเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณี (ชนกับคันอื่น) ร้อยละ 50.55 อุบัติเหตุแบบไม่มีคู่กรณี (รถคันเดียว) ร้อยละ 49.45 การเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณีเป็นรถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ 38.26 รองลงมา รถกระบะ ร้อยละ 30.25 และรถเก๋ง ร้อยละ 22.48 การเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณี (ชนกับคันอื่น) พบผู้ขับขี่บาดเจ็บ 1,150 ราย เสียชีวิต 21 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.83 อายุระหว่าง 10-25 ปี อายุ 16 ปี บาดเจ็บสูงสุด 145 ราย ร้อยละ 12.61 เสียชีวิต 6 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 4.14 รองลงมาอายุ 18 ปี 123 ราย ร้อยละ 10.70 เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.81 (รูปที่ 2)

การเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณี พบว่าเป็นการขับขี่ไปชนกับคันอื่นสูงสุด ร้อยละ 55.61 รองลงมาถูกรถคันอื่นชน ร้อยละ 43.51 ขับขี่ไปชนคนเดินเท้า ร้อยละ 0.88

ผู้บาดเจ็บขับขี่ไปชนรถคันอื่น พบว่ารถคู่กรณีถูกชนบริเวณด้านข้างสูงสุด ร้อยละ 47.12 รองลงมา คือ ชนด้านท้าย ร้อยละ 32.66 และชนด้านหน้า ร้อยละ 20.23



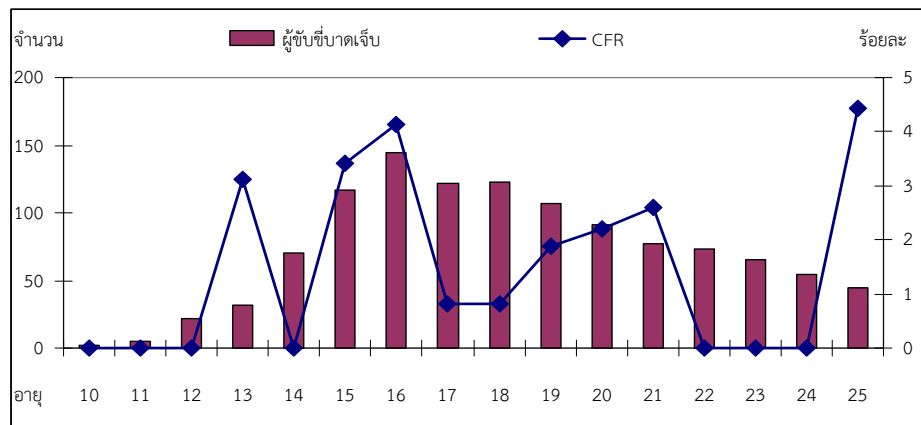
แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 9 แห่ง สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 1 ร้อยละการบาดเจ็บจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย จำแนกตามการมี ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ และ อายุ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

ตารางที่ 1 ร้อยละการบาดเจ็บในเด็กและเยาวชนไทยจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ต่อเติมและดัดแปลง จำแนกกลุ่มอายุ และชิ้นส่วนรถจักรยานยนต์ วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

อายุของผู้ขับขี่ (ปี)	ร้อยละ					
	มีการดัดแปลง	เครื่องยนต์	ชนิดล้อ	ขนาดยาง	ท่อไอเสีย	ต่อพ่วงข้าง
11-13	5.51	2.53	5.43	6.41	2.65	4.48
14-16	32.20	31.82	36.96	33.97	32.28	34.08
17-19	33.90	36.87	30.43	30.13	32.80	34.08
20-22	15.68	15.15	15.22	16.03	17.98	15.70
23-25	12.71	13.63	11.96	13.46	14.29	11.66
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 9 แห่ง สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 9 แห่ง สำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รูปที่ 2 จำนวนและร้อยละการบาดเจ็บในเด็กและเยาวชนไทยจากการขับขี่รถจักรยานยนต์กรณีการเกิดอุบัติเหตุมีคู่กรณี
 (ชนกับคันอื่น) จำแนกตามอายุ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

ผู้บาดเจ็บขับขี่ไปถูกรถคันอื่นชน พบว่าถูกชนบริเวณ ด้านข้าง สูงสุด ร้อยละ 51.59 รองลงมา คือ ชนด้านหน้า ร้อยละ 24.96 และชนด้านท้าย ร้อยละ 23.09 ขณะที่รถจักรยานยนต์ ผู้บาดเจ็บกำลังวิ่งไปตามถนน ร้อยละ 60.92 รองลงมา คือ เลี้ยว ร้อยละ 11.64 ขับขี่ไปชนคนเดินเท้าข้างถนน บริเวณที่เกิดเหตุ ไม่มีทางเท้า ร้อยละ 85.71 ขับขี่ไปชนคนที่กำลังเดินข้ามถนน บริเวณที่เกิดเหตุไม่มีทางม้าลาย ร้อยละ 100

การเกิดอุบัติเหตุแบบไม่มีคู่กรณี ขับขี่ล้มเองหรือเสียหลักล้ม ร้อยละ 85.80 รองลงมา คือ ขับขี่รถเสียหลักและชนวัตถุ ข้างทาง เช่น เสาไฟ เสาคอนกรีต ต้นไม้ ร้อยละ 12.60 รถเสียหลัก หลุดออกนอกถนน และตกข้างทางหรือคูน้ำ ร้อยละ 1.61 ผู้ขับขี่ รถจักรยานยนต์ล้มเองสูงสุด ได้แก่ อายุ 9, 10 และ 11 ปี ร้อยละ 100 รองลงมาอายุ 12 ปี ร้อยละ 95 ส่วนขับขี่เสียหลักชนวัตถุข้าง ทางสูงสุด ได้แก่ อายุ 23 ปี ร้อยละ 19.64 รองลงมาอายุ 25 ปี ร้อยละ 17.86 ขับขี่เสียหลักและตกข้างทางสูงสุด ได้แก่ อายุ 25 ปี ร้อยละ 3.57 รองลงมาอายุ 21 ปี ร้อยละ 2.90

1.6 พฤติกรรมเสี่ยง

ผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บาดเจ็บ 382 ราย ร้อยละ 16.57 ในกลุ่มที่เสียชีวิตมีการดื่มร้อยละ 15 ผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์อายุน้อยที่สุด 13 ปี เพศชาย ผู้โดยสารดื่มเครื่องดื่มฯ ร้อยละ 7.90 และมีอายุตั้งแต่ 13-25 ปี

การสวมหมวกนิรภัย ผู้ขับขี่ไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บ 1,730 ราย ร้อยละ 75.35 เสียชีวิต ร้อยละ 90.48 ผู้โดยสารไม่สวม หมวกนิรภัยบาดเจ็บ ร้อยละ 91.06 เสียชีวิต ร้อยละ 83.33 ผู้บาดเจ็บ ไม่มีอาชีพไม่สวมหมวกนิรภัยสูงสุด ร้อยละ 83.84 (ไม่สวม 192 ราย สวม 37 ราย) รองลงมา คือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 80.73 (ไม่ สวม 1,433 ราย สวม 342 ราย) ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 75.99 (ไม่สวม

573 ราย สวม 181 ราย)

ผู้ขับขี่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ บาดเจ็บ จำนวน 8 ราย ร้อยละ 0.35 เพศชาย ร้อยละ 37.50 เพศหญิง ร้อยละ 62.50

ผู้ขับขี่ใช้ยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง บาดเจ็บ จำนวน 4 ราย ร้อยละ 0.17

2. สถานการณ์และลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย

2.1 ระบาดวิทยาการบาดเจ็บ

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์พบ ผู้บาดเจ็บ 3,208 ราย ในผู้บาดเจ็บทั้งหมด บาดเจ็บไม่รุนแรงร้อยละ 66.88 บาดเจ็บรุนแรง ร้อยละ 32.80 ผู้บาดเจ็บที่ส่งต่อ ร้อยละ 0.32 เสียชีวิต 33 ราย เสียชีวิตในหอผู้ป่วย ร้อยละ 72.73 ก่อนถึง โรงพยาบาล ร้อยละ 21.21 และเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินร้อยละ 6.06 อัตราป่วยตายร้อยละ 1.03 ผู้ขับขี่อายุน้อยที่สุด 9 ปี ผู้ขับขี่ อายุ 14 ปี บาดเจ็บสูงสุดร้อยละ 69.47 ช่วงเวลา 16.00-19.59 น. เกิดเหตุสูงสุด ร้อยละ 31.71 รองลงมา เวลา 20.00-23.59 น. ร้อยละ 19.20 วันพุธ เกิดเหตุสูงสุด ร้อยละ 15.68 รองลงมา วันเสาร์ ร้อยละ 15.12 ผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลขอนแก่น สูงสุด ร้อยละ 16.15 รองลงมา โรงพยาบาลอุดรธานี ร้อยละ 12.72 และ โรงพยาบาลราชบุรี ร้อยละ 11

2.2 ลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิต

2.2.1 ผู้ขับขี่และผู้โดยสาร

อวัยวะที่บาดเจ็บสูงสุดในเด็กและเยาวชนไทยจากการ ใช้รถจักรยานยนต์ คือ ผู้บาดเจ็บได้รับบาดเจ็บจากอวัยวะต่างๆ ดังนี้ บาดเจ็บหลายอวัยวะ 1,110 ราย ร้อยละ 19.10 รองลงมา ได้แก่ ศีรษะ 1,097 ราย ร้อยละ 18.88 บาดเจ็บที่เข้าและปลายขา 1,040 ราย ร้อยละ 17.90 ผู้เสียชีวิตบาดเจ็บที่ศีรษะอวัยวะเดียว

23 ราย ร้อยละ 28.05 รองลงมาบาดเจ็บหลายอวัยวะในร่างกาย
17 ราย ร้อยละ 20.73

ผู้บาดเจ็บไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะร้อยละ
87.29 (ไม่สวมหมวกนิรภัย 927 ราย สวม 135 ราย)

2.2.2 ผู้ขับขี่

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่
ศีรษะสูงสุด 673 ราย ร้อยละ 84.34 สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บ 125
ราย ร้อยละ 15.66 อัตราส่วนการบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้ขับขี่สวม
หมวกนิรภัยกับไม่สวมหมวกนิรภัยเท่ากับ 1 : 5.4 ผู้ขับขี่
รถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ
14 ราย ร้อยละ 93.33 สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิต 1 ราย ร้อยละ
6.67 อัตราส่วนในผู้ขับขี่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตที่บาดเจ็บที่ศีรษะ
กับไม่สวมหมวกนิรภัยเท่ากับ 1 : 14

ระดับความรุนแรงบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้ขับขี่ไม่สวม
หมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง จากค่าแบบประเมินความ
รู้สึกตัวของกลาสโกว (Glasgow Coma Scale, GCS) พบค่า GCS
≤ 8 ร้อยละ 12.05 ซึ่งแตกต่างจากการสวมหมวกนิรภัยพบ
บาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง ค่า GCS ≤ 8 ร้อยละ 2.27 บาดเจ็บที่ศีรษะ
ปานกลาง ค่า GCS = 9–12 ร้อยละ 3.61 บาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย
ค่า GCS = 13–15 ร้อยละ 84.34 (ตารางที่ 2)

2.2.3 ผู้โดยสาร

ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่
ศีรษะสูงสุด 254 ราย ร้อยละ 96.21 สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บ 10
ราย ร้อยละ 3.79 อัตราส่วนการบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้โดยสารสวม
หมวกนิรภัยกับไม่สวมหมวกนิรภัย เท่ากับ 1 : 25.4

ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิต
จากการบาดเจ็บที่ศีรษะ 4 ราย ร้อยละ 80 สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิต
1 ราย ร้อยละ 20 อัตราส่วนการบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้โดยสารสวม
หมวกนิรภัยเสียชีวิตกับไม่สวมหมวกนิรภัยเท่ากับ 1 : 4

ระดับความรุนแรงบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้โดยสารไม่สวม
หมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างพบค่า GCS ≤ 8 จำนวน 6 ราย
ร้อยละ 8.82 บาดเจ็บที่ศีรษะปานกลาง ค่า GCS = 9–12 จำนวน
3 ราย ร้อยละ 4.42 บาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อย ค่า GCS = 13–15
จำนวน 59 ราย ร้อยละ 86.76

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้
รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ
การเกิดอุบัติเหตุ พบเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์
ร้อยละ 12.09 และ อายุ 15–25 ปี ร้อยละ 87.91 โดยพบ 3 ใน 5

ของผู้ขับขี่อายุ 15–25 ปี ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ และพบผู้ขับขี่อายุ
16 ปี มีการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ในลักษณะที่มี
ผู้ร่วมโดยสาร 1 คน ขณะที่พบการเกิดอุบัติเหตุที่ไม่มีผู้ร่วมโดยสาร คือ ล้มเอง
หรือ ขนวัตถุข้างทาง จากการขับขี่ตั้งแต่อายุ 9 ปี

จากการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าผู้ใหญ่ในชุมชนสังคมไทย
ไม่เคยคิดว่าการใช้รถจักรยานยนต์ของเด็กเป็นความเสี่ยง ในทางปฏิบัติทุกชุมชน
ทุกหมู่บ้านยอมรับการใช้รถจักรยานยนต์ของเด็กแทบทั้งสิ้น เด็กอายุ 7–9 ปี เริ่ม
ขับขี่รถจักรยานยนต์แล้ว พ่อแม่อนุญาตด้วยความเต็มใจ⁽⁴⁾ ซึ่ง
อาจจะเกิดเป็นเหตุหนึ่งซึ่งเป็นต้นตอของปัญหาการใช้
รถจักรยานยนต์ในกลุ่มวัยนี้ เพราะมากกว่าครึ่งของผู้บาดเจ็บใน
การศึกษาครั้งนี้พบว่า รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุ พ่อแม่
หรือญาติเป็นผู้ซื้อให้

จากข้อมูลเมื่อถามถึงจุดปลายทางและวัตถุประสงค์ในการ
เดินทาง พบว่า สี่ในห้าเป็นการเดินทางไปมาระหว่าง บ้าน ร้านค้า
ตลาด ห้างสรรพสินค้า และโรงเรียน ร่วมกับข้อมูลส่วนตัวอย่าง
สอบถามผู้ใช้รถจักรยานยนต์ 7 หมื่นกว่ารายของมูลนิธิไทยโรดส์
หนึ่งในสามเหตุผลหลักที่คนไทยนิยมใช้รถจักรยานยนต์เป็น
ยานพาหนะ คือ การไม่มีรถโดยสารวิ่งผ่านละแวกบ้านหรือที่ทำงาน
ประเด็นการใช้รถจักรยานยนต์เพื่อการเดินทางที่จำเป็นในชีวิต-
ประจำวันจึงเป็นอีกหนึ่งเหตุผล จากพระราชบัญญัติรถยนต์หมวด 3
ใบอนุญาตขับรถ ตามมาตรา 43 (1) กำหนดให้ผู้ขอใบอนุญาตขับรถ
ให้มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ถ้าเป็นผู้ขอรับใบอนุญาตขับ
รถจักรยานยนต์ชั่วคราวสำหรับรถจักรยานยนต์ความจุของกระบอก
สูบไม่เกิน 90 ลูกบาศก์เซนติเมตร ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์
และกฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ. 2522
ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติรถยนต์ (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2547
กำหนดให้ผู้ขอรับใบอนุญาตขับรถจักรยานยนต์ส่วนบุคคลชั่วคราวที่
มีขนาดความจุของกระบอกสูบของเครื่องยนต์รวมกันไม่เกิน 110
ลูกบาศก์เซนติเมตร ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์แต่ไม่ถึง 18 ปี
อย่างไรก็ดี กลุ่มอายุที่บาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุดของทุกปี คือ กลุ่ม
อายุ 15–19 ปี จากงานวิจัยต่างประเทศพบว่า อายุผู้ขับขี่และ
ประสบการณ์การใช้รถจักรยานยนต์ มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุ
รถจักรยานยนต์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงควรมีการศึกษา
วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุผู้บาดเจ็บของคนไทยกับ
ใบอนุญาตขับขี่ เพื่อการปรับปรุงใบอนุญาตขับขี่ให้เหมาะสมกับ
อายุ และหรือการปรับปรุงใบอนุญาตขับขี่เป็นแบบขั้นตอน
(Graduate licensing) และจำเป็นต้องมีการพัฒนาการบังคับใช้
กฎหมายให้มีความโปร่งใสและมีประสิทธิภาพควบคู่ไปด้วย
เนื่องจากข้อมูลการไม่มีใบอนุญาตขับรถ แต่มีการขับขี่ยานพาหนะใน

กลุ่มที่มีอายุถึงเกณฑ์ คือ อายุ 15-25 ปี สูงถึงร้อยละ 60

สำหรับกลุ่มผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ พบผู้โดยสารอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปี (ร้อยละ 15.14) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังไม่มีหมวกนิรภัยที่เหมาะสมเป็นเครื่องป้องกัน จึงไม่สมควรนำเด็กขึ้นโดยสารรถจักรยานยนต์ และกลุ่มอายุ 2-6 ปี (ร้อยละ 27.68) ที่เมื่อนำเด็กวัยดังกล่าวขึ้นรถจักรยานยนต์ จำเป็นต้องมีเครื่องยึดรั้งไม่ให้เด็กร่วงหล่นจากรถ และต้องสวมใส่หมวกนิรภัยสำหรับเด็กที่มีคุณภาพ ดังนั้นผู้ผลิตควรคำนึงถึงผู้บริโภค โดยมีการปรับปรุงตัวรถจักรยานยนต์เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้โดยสารที่เป็นเด็ก เช่น ที่วางเท้า ตลอดจนการมีฉลากสินค้าเพื่อเตือนให้ผู้บริโภคสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ใช้รถจักรยานยนต์เพื่อการโดยสาร

ผู้ขับขี่ไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะสูงสุดร้อยละ 84.34 สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บร้อยละ 15.66 ไม่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะร้อยละ 93.33 สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตร้อยละ 6.67 และ ผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะสูงสุดร้อยละ 96.21 สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บร้อยละ 3.79 ผู้โดยสารไม่สวมหมวกนิรภัยเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 100 ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงน้อยกว่าผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) ในสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่า การสวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานสามารถลดอัตราการบาดเจ็บที่ศีรษะได้มากกว่าร้อยละ 40⁽⁴⁾ และการสวมหมวกนิรภัยช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บที่ศีรษะในผู้ขับขี่ที่ประสบเหตุร้อยละ 43 ผู้โดยสารที่ประสบเหตุร้อยละ 57⁽²⁾

ข้อเสนอแนะเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงของการบาดเจ็บ

1. เข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่องเกี่ยวกับใบอนุญาตขับขี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ และการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์อย่างจริงจังและต่อเนื่องทั้งภาครัฐและเอกชนควรบูรณาการการจัดการความปลอดภัยทางถนนที่

จะเป็นตัวชี้วัดองค์กรและการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุภารกิจในทศวรรษความปลอดภัยทางถนนในปี พ.ศ. 2563

2. ควรปรับเปลี่ยนการออกใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ให้เป็นแบบ graduate licensing โดยมีระยะเวลาการถือครองของใบอนุญาตขับขี่เฉพาะกาล หรือเริ่มต้นชั่วคราว (provisional) ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป และถือครองไม่ต่ำกว่า 4 ปี แล้วจึงพิจารณาปรับเป็นใบอนุญาตใบขับขี่รถจักรยานยนต์⁽⁵⁾

3. การพัฒนาการจัดการข้อมูล ในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาจราจรในภาพรวมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะใช้ข้อมูลจราจรจากแหล่งอื่น ๆ เนื่องจากสภาพปัจจุบันแต่ละหน่วยงานได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลของตนเองเพื่อใช้ในหน่วยงานของตน ความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา คือการจัดตั้งศูนย์กลางข้อมูลข่าวสารด้านจราจรแห่งชาติ เพื่อรวบรวมข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านจราจรทุกมิติ ในระหว่างหน่วยงาน รวมถึงเป็นแกนในการวางแผนการพัฒนาข้อมูลกลางที่จำเป็นต่องานป้องกันควบคุมอุบัติเหตุจราจร

4. การปรับระบบการศึกษาในสถานศึกษาของประเทศไทยให้มีเรื่องความปลอดภัย วินัยและกฎจราจรรวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมด้านบวกในเรื่องดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็น ในครอบครัว สถานศึกษา หรือ สถานที่ทำงาน

5. การพัฒนารถจักรยานยนต์ ให้มีความปลอดภัยสูงขึ้น และให้มีมาตรฐานความปลอดภัยของสินค้าตัวรถจักรยานยนต์ทั้งคันร่วมกับการควบคุมกำกับให้เป็นไปตามมาตรฐาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมูลนิธิไทยโรดส์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและประสานงาน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการบาดเจ็บในเด็กและเยาวชนไทยจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ จำแนกตามการสวมและไม่สวมหมวกนิรภัย และระดับความรุนแรงการบาดเจ็บที่ศีรษะ วันที่ 1 มิถุนายน-31 กรกฎาคม 2557

ระดับความรุนแรงการบาดเจ็บที่ศีรษะ	ผู้ขับขี่กับการสวมและไม่สวมหมวกนิรภัย					
	สวมหมวก		ไม่สวมหมวก		รวมบาดเจ็บ	ร้อยละไม่สวมหมวก
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
Glasgow Coma Score <=8	1	2.27	30	12.05	31	96.77
Glasgow Coma Score 9 - 12	1	2.27	9	3.61	10	90.00
Glasgow Coma Score 13 - 15	42	95.46	210	84.34	252	83.33
รวม	44	100.00	249	100.00	293	84.98

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลเครือข่ายระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ 9 แห่ง สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการขนส่งทางบก. จำนวนรถจดทะเบียนสะสม ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 (อินเทอร์เน็ต). 2557 [สืบค้นวันที่ 4 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก http://apps.dlt.go.th/statistics_web/brochure/cumcar13.pdf.
2. มูลนิธิไทยโรดส์. รถจักรยานยนต์คือมัจจุราชบนท้องถนน (อินเทอร์เน็ต). 2557 [สืบค้นวันที่ 4 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก <http://trso.thairoads.org/resources/5022>
3. กรมการขนส่งทางบก. จำนวนรถจดทะเบียนสะสม ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2557 (อินเทอร์เน็ต). 2558 [สืบค้นวันที่ 4 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก http://apps.dlt.go.th/statistics_web/vehicle.html
4. อติศักดิ์ ผลิตพผลการพิมพ์. เด็กกับอุบัติเหตุจราจรปัญหาใหญ่ของเด็กไทย (อินเทอร์เน็ต). 2547 [สืบค้นวันที่ 4 มีนาคม 2558]. เข้าถึงได้จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/3037>

5. Rutter Dr, Quine L. Age And Experience In Motorcycling Safety. *Accid Anal and Prev* 1996; 28: 15-21.

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

กาญจณีย์ ดำนาคแก้ว, พิมพ์ภา เตชะกมลสุข, อนงค์ แสงจันทร์ทิพย์. ลักษณะการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชนไทย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน – 31 กรกฎาคม 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2559; 47: 209-16.

Suggested Citation for this Article

Dumnakkaew K, Techakamolsuk P, Sangjantip A. Motorcycle related injuries in Thai children and adolescent during the period of June 1-July 31, 2014. *Weekly Epidemiological Surveillance Report* 2016; 47: 209-16.

Motorcycle related injuries in Thai children and adolescent during the period from June 1 - July 31, 2014

Authors: Kanjanee Dumnakkaew, Pimpa Techakamolsuk, Anong Sangjantip

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand

Abstract

Injuries and deaths related to motorcycles are one of the major public health problems in Thailand. In 2013, reports from the injury surveillance system in the Bureau of Epidemiology, Ministry of Public Health showed that 46.52% of injuries were caused by road traffic accidents. Of which, 51.22% were young people and 86.62% of them involved with motorcycle during the accident. In addition, 943 out of total 1,269 deaths were due to motorcycle-related road traffic accidents. Thus, the Bureau of Epidemiology conducted a descriptive study, aiming to determine the factors associated with injuries and deaths among young motorcyclists in Thailand, and provide prevention and control measures efficiently. The study population included the injured motorcycle riders and their passengers who were aged up to 25 years and admitted in the emergency room of nine sentinel sites under injury surveillance within seven days after the accident during June 1 - July 31, 2014. Data were collected by interview and analyzed by Epi Info version 3.2. Among total 3,208 injured cases, 33 died and case fatality rate was 1.03%. There were 27 fatalities out of 2,348 drivers and case fatality rate was 1.15%. The youngest motorcyclist was 9 years old, with the range of 15-25 years. Risk behavior of the injured cases included driving without a valid motorcycle license (87.95%), motorcycles available from their parents or relatives (59.65%), medium engine (100-150 cc) of motorcycles (50.64%), modification of motorcycle machine used for 11-25 years (94.54%), two-lane road accident (74.42%), having parties with the driver aged 16 years (50.55%), drinking alcohol (16.57%), driver not wearing helmet (75.35%) and passenger not wearing the helmet (91.06%). The drivers who were not wearing helmet had head injuries (84.34%) and severe injuries (12.05%) with Glasgow Coma Score less than 8. However, only 15.66% of the riders with helmet had head injuries and 2.27% had severe injuries with Glasgow Coma Score less than 8. This information can be useful to propose a plan for prevention and control of motorcycle-related accidents among children and adolescent in Thailand.

Keywords: injury surveillance system, head injuries, motorcycle