

วันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2547 เวลา 12.45 น. ครูสังเกตเห็นว่า เด็กหลายคนมีอาการคล้ายกันจึงนำส่งโรงพยาบาล ประวัติการรับประทานอาหาร นักเรียนที่ป่วยทั้งหมดรับประทานอาหารกลางวัน ที่โรงเรียนจัดเลี้ยงรายการอาหารคือ แกงหน่อไม้ดองใส่ไก่ ครูเป็นผู้ปรุง ในเวลา 9.00-10.00 น. โดยใช้เครื่องแกง น้ำกะทิชนิดกล่องสำเร็จรูปที่หมดอายุ สำหรับหน่อไม้ดองนั้น คณะครูกับผู้ปกครองนักเรียนได้ช่วยกันทำเมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ประกอบด้วยหน่อไม้ เกลือป่น แป้งข้าวเจ้า ไข่ไก่ ไม่ได้ใส่สารใด ๆ และจัดเก็บไว้ในถุงพลาสติก เมื่อจะนำมาปรุงอาหารจะล้างให้สะอาดก่อน ซึ่งเคยนำมาประกอบอาหารแล้ว 2 ครั้ง ไม่มีใครรับประทานแล้วมีอาการผิดปกติ ส่วนไก่ซื้อจากร้านค้าในหมู่บ้าน ซึ่งรับมาจากอำเภอแม่สอด ลักษณะสดพอควร ไม่มีกลิ่นเหม็น นำมาล้างทำความสะอาดก่อนปรุงอาหาร และได้เก็บอาหารที่ปรุงเสร็จแล้วในหม้อที่ปิดฝาปิดสนิท เริ่มแจกให้นักเรียนอนุบาลเมื่อเวลา 11.00 น. มีนักเรียนบางคนรับประทานหวานเย็นที่สหกรณ์โรงเรียน ซึ่งภรรยาภรรยาโรงเรียน และบางคนรับประทานน้ำพริกจากบ้านมาเมื่อตอนเช้า สถานที่ประกอบอาหารของโรงเรียน สะอาดพอสมควร สถานที่ล้างผักผลไม้ใส่อาหารให้นักเรียน จัดเก็บอย่างเป็นระเบียบ เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างหน่อไม้ดอง น้ำดอง หน่อไม้ และเนื้อไก่ส่งตรวจหาสิ่งผิดปกติที่โรงพยาบาลอุ้มผาง โดยใช้ชุดทดสอบอาหาร พบสารกันรา (Salicylic acid) ในหน่อไม้ดอง ไม่ได้ส่งอาหารเพาะเชื้อ จากการสอบสวนโรคยังไม่สามารถระบุสาเหตุของการเกิดโรคครั้งได้ชัดเจน เจ้าหน้าที่ได้แจ้งผลการตรวจให้ครูทราบ และให้คำแนะนำเรื่องการประกอบอาหาร การจัดเก็บอาหาร และภาชนะต่าง ๆ ให้ถูกสุขลักษณะ และแนะนำให้ครูเฝ้าระวังอาการผิดปกติของนักเรียน ขณะนี้ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น

2. โรคหิวฉกโรค (Cholera) กรุงเทพมหานคร 1 ราย ตรวจพบเชื้อ *Vibrio cholerae* El Tor Inaba ผู้ป่วยเป็นเด็กหญิง อายุ 1 ปี ที่อยู่ 61 ถนนพระราม 3 ซอยนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร เริ่มป่วยวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ในตอนเช้า เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ในวันเดียวกัน ทราบผลการตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระวันที่ 26 สิงหาคม ขณะนี้อาการหายเป็นปกติ เจ้าหน้าที่ค้นพบบ้านผู้ป่วยล่าช้า เนื่องจากตอนแรกข้อมูลที่อยู่ไม่ชัดเจน ผลการสอบสวนโรคในเบื้องต้น พบว่า เด็กอาศัยอยู่กับยายและมารดา โดยยายเป็นผู้เลี้ยง จากซักประวัติผู้ป่วยอาจจะมีอาการท้องเสียจากการได้รับประทานกล้วยทำเองที่เหลือจากตอนเช้าของวันที่ 23 สิงหาคม และได้รับประทานตอนเย็นของวันที่ 23 สิงหาคม โดยเคี้ยวป้อนให้ ซึ่งไม่ได้อุ่นอาหารให้ร้อน ส่วนรายการอาหารอื่นจำไม่ได้ เด็กชุกชน หัดคลานเล่นในบ้าน สภาพแวดล้อมทั่วไปเป็นบ้านเช่าชั้นเดียวอยู่ในชุมชนแออัด บริเวณภายในและนอกบ้านสะอาดพอควร ไม่มีแมลงวัน เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 55 ได้ติดตามเยี่ยม และให้สุขศึกษา ที่บ้านผู้ป่วย บ้านใกล้เคียง และในชุมชนแล้ว ทำ Rectal Swab Culture ยาย มารดา และผู้ป่วย รวม 3 ตัวอย่าง เก็บน้ำดื่ม นำใช้ ส่งตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการอยู่ระหว่างรอผลการตรวจ ขณะนี้ไม่มีรายงานผู้ป่วยรายใหม่

เรียบเรียงโดย บวรธรรม ดิเรกโกล และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา



การสำรวจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
(1 - 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546)
โครงการสำรวจทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐาน สำหรับการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บในประเทศไทย
(National Status on Infrastructure and Human Resources for Injury)

พญ. ชเมพรนุส สันตกาญจน์ - ศรธรรม สันตเจียรกุล

* คณะอนุกรรมการ กลั่นกรองยุทธศาสตร์ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
** สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ความเป็นมา

องค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO-SEARO) ได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่อง “การสำรวจทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐาน สำหรับการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บ ในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้” (Study for Resource Inventory in Infrastructure and Human

Resources for Injury Prevention and Control in South East Asia Region)

โดยดำเนินการใน 7 ประเทศ คือ บังคลาเทศ อินเดีย อินโดนีเซีย พม่า เนปาล ศรีลังกา และ ไทย เพื่อทราบสถานการณ์และสภาพปัญหาทรัพยากร และโครงสร้างพื้นฐาน ในการดำเนินงานด้านการบาดเจ็บและความรุนแรงของประเทศ รวมทั้ง ผลกระทบในระดับภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในประเทศไทยได้ศึกษา/วิเคราะห์ข้อมูลปฐภูมิและพฤติกรรม สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง กรม สถาบัน และ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และเก็บข้อมูลการบาดเจ็บระดับจังหวัด ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ซึ่งการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดตามแบบรายงานของโครงการฯ เก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุ ได้แก่ ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิดและการบาดเจ็บโดยตั้งใจทำร้าย ได้แก่ ถูกผู้อื่นทำร้าย และการทำร้ายตนเอง ที่เกิดเหตุมาไม่เกิน 7 วัน ที่มารับบริการ ในระหว่างวันที่ 1 – 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล วัดตุประสงค์ เพื่อทราบถึงปัจจัยทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ที่ไม่เคยมีการรายงานในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บมาก่อน

วัสดุและวิธีการ

เก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุฉุกเฉิน (ICD10 code V01 – Y36) ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในระหว่างวันที่ 1 – 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 ใช้แบบสอบถามในโครงการขององค์การอนามัยโลก (WHO-SEARO) “Injury surveillance in South East Asia” และแบบรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด (IS.) กรอกรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บโดยพยาบาลห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล และใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรมเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ และ SPSS.

ผลการวิเคราะห์

มีรายงานผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุ มารับบริการในระหว่างเวลาที่ศึกษา จำนวน 551 คน ในจำนวนนี้รับไว้รักษา 129 คน (ร้อยละ 23.4) ตาย 14 คน คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 2.5 เพศชายมากกว่าหญิง (ร้อยละ 70.2) ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดเหตุในจังหวัด ร้อยละ 53.4 ค่ามัธยฐานอายุ 24 ปี (median age) อายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 6 ของผู้บาดเจ็บทุกกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่อาชีพใช้แรงงาน ร้อยละ 32.1 รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 21.4 มี รายงานการบาดเจ็บสูงที่สุดในวันเสาร์ ร้อยละ 23.1 รองลงมาคือ วันอาทิตย์ ร้อยละ 20.0 มักเกิดเหตุเวลา 16.00 – 18.59 น. คิดเป็น ร้อยละ 24.5

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ บาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ (Unintentional injury) ร้อยละ 87.5 และบาดเจ็บโดยเจตนา (Intentional injury) ร้อยละ 12.4 อุบัติเหตุชนส่งเป็นสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บ ร้อยละ 42.7 (235 คน) ของการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ และ ร้อยละ 57.1 ของการตายจากทุกสาเหตุ (8 คน) รองลงมาคือ อุบัติเหตุจากแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ ร้อยละ 23.6 และ ลำดับ 3 คือ อุบัติเหตุจากแรงเชิงกลคนและสัตว์ และถูกทำร้าย ร้อยละ 10.2 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการบาดเจ็บและตาย จำแนกตามสาเหตุ

สาเหตุการบาดเจ็บ	บาดเจ็บ		ตาย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อุบัติเหตุชนส่ง	235	42.7	8	57.2
2. อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุ/สิ่งของ	130	23.6	1	7.1
3. อุบัติเหตุแรงเชิงกลคน/สัตว์	56	10.2	0	0.0
4. ถูกทำร้าย	56	10.2	2	14.3
5. อุบัติเหตุพลัดตก ล้ม	50	9.1	0	0.0
6. ทำร้ายตนเอง	12	2.2	0	0.0
7. อุบัติเหตุจากการสัมผัสไฟฟ้า/รังสี	4	0.7	3	21.4
8. อุบัติเหตุพิษพืช/สัตว์	4	0.7	0	0.0
9. อุบัติเหตุจากการความร้อน/ของร้อน	1	0.2	0	0.0
10. พิษอื่นๆ	1	0.2	0	0.0
11. อุบัติเหตุจากออกแรงเกิน	1	0.2	0	0.0

รวม	550	100.0	14	100.0
-----	-----	-------	----	-------

หมายเหตุ : ไม่ทราบสาเหตุและเจตนา 1 คน

การมาโรงพยาบาล และการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บก่อนและขณะนำส่ง

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มาเอง ร้อยละ 75.9 นำส่งโดยโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 12.2 โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 1.8 ซึ่งมาจากจุดเกิดเหตุ ร้อยละ 83.8 และที่เหลือมาจากสถานพยาบาล พาหนะที่นำผู้บาดเจ็บมาโรงพยาบาล คือ รถพยาบาล ร้อยละ 12.5 รถตำรวจ ร้อยละ 2 รถของเอกชน หรือ แท็กซี่ ร้อยละ 1.8

ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแล/ปฐมพยาบาลก่อนและขณะนำส่ง ร้อยละ 48.4 ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการดูแลที่โรงพยาบาลของรัฐที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุ ร้อยละ 42.7 และได้รับการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ ร้อยละ 23.7 และได้รับการดูแลโดยแพทย์ ร้อยละ 32.4 พยาบาล ร้อยละ 14 ของผู้บาดเจ็บที่ได้รับการดูแลทั้งหมด อาการของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ รู้สึกตัวดี ร้อยละ 91.6 ไม่รู้สึกตัว ร้อยละ 3.4 ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดเหตุขณะทำกิจกรรมพักผ่อน/บันเทิง ร้อยละ 38.7 รองลงมา เกี่ยวกับการทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 15.5 และขณะไปท่องเที่ยว ร้อยละ 14.4

ปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บ

พบว่า ผู้บาดเจ็บจากการทำร้ายตนเอง มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บ สูงที่สุด ร้อยละ 54.5 รองลงมาคือ บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ร้อยละ 51.9 และบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง ร้อยละ 33.8 ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งทั้งหมด (ตารางที่ 2) ผู้บาดเจ็บขณะทำกิจกรรมเกี่ยวกับการพักผ่อน/บันเทิง มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงที่สุด ร้อยละ 87.2 และขณะไปท่องเที่ยว ร้อยละ 52.6 ของแต่ละกิจกรรมที่ทำขณะเกิดการบาดเจ็บ

สำหรับผู้ตาย 14 คน พบว่า ส่วนใหญ่ตายจากอุบัติเหตุขนส่ง (8 คน) รองลงมาคือ จากอุบัติเหตุไฟฟ้า รังสี และอุณหภูมิ 3 คน ถูกทำร้าย 2 คน และอุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ 1 คน ซึ่งรายละเอียดต่างๆ ทางระบาดวิทยามีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มบาดเจ็บ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บ จำแนกตามการบาดเจ็บ

สาเหตุการบาดเจ็บ	ดื่มแอลกอฮอล์	
	จำนวน	ร้อยละ
โดยอุบัติเหตุ	114	24.2
โดยเจตนา	34	52.3
รวม	148	27.6
อุบัติเหตุขนส่ง(ผู้ขับขี่, เติ้นเท้า, โดยสาร)	76	33.8
ผู้ขับขี่พาหนะทุกประเภท	53	30.5
ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์	51	38.1
ถูกทำร้าย	54	51.9
ทำร้ายตนเอง	12	54.5

1. การบาดเจ็บโดยอุบัติเหตุ (Unintentional injury)

1.1 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง (Transport accident, ICD 10 code V01 – V99)

มีรายงานผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง จำนวน 235 คน ในจำนวนนี้ตาย 8 คน อัตราป่วยตาย ร้อยละ 3.4 ส่วนในกลุ่มผู้ตายพบ 7 ใน 8 คน ตายจากการใช้รถจักรยานยนต์ รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 71 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 เพศชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน 3 : 1 ส่วนใหญ่มีอาชีพใช้แรงงาน ร้อยละ 30.2 รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 26.4 ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ เป็นผู้ขับขี่พาหนะ ร้อยละ 62.7 ผู้โดยสาร ร้อยละ 33.3 และ คนเดินเท้า ร้อยละ 4 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง จำแนกตามประเภทพาหนะและผู้บาดเจ็บ

ผู้บาดเจ็บ/พาหนะ	ผู้ขับขี่		ผู้โดยสาร		คนเดินเท้า*	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รถจักรยาน/สามล้อ	4	2.8	1	1.3	0	0.0

รถจักรยานยนต์	133	93.0	63	82.9	5	55.6
สามล้อเครื่อง	0	0.0	2	2.7	0	0.0
รถเก๋ง	0	0.0	0	0.0	2	22.2
รถปิกอัพ/รถตู้	4	2.8	3	3.9	1	11.1
รถบรรทุกหนัก 6 ล้อขึ้นไป	1	0.7	2	2.7	0	0.0
รถบรรทุกหนักขนาดใหญ่ (รถพ่วง)	0	0.0	0	0.0	0	0.0
รถโดยสารสองแถว	0	0.0	3	3.9	0	0.0
รถโดยสารบัส	0	0.0	1	1.3	0	0.0
รถแท็กซี่	1	0.7	0	0.0	0	0.0
สัตว์/รถเทียมสัตว์	0	0.0	0	0.0	0	0.0
รถอีแต๋น	0	0.0	1	1.3	0	0.0
อื่นๆ	0	0.0	0	0.0	1	11.1
รวม	143	100.0	76	100.0	9	100.0
Row %	143	62.7	76	33.3	9	4.0

หมายเหตุ : คนเดินเท้า* พาหนะหมายถึงพาหนะที่ชน หรือ ทำให้ ผู้บาดเจ็บที่เป็นคนเดินเท้าได้รับบาดเจ็บ

ไม่ทราบประเภทผู้บาดเจ็บหรือพาหนะ จำนวน 7 ราย

แหล่งข้อมูล : รายงานการบาดเจ็บจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, วันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

ผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ใช้พาหนะทุกชนิด (ขับขี่และโดยสาร) พบ ร้อยละ 89.5 เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์ รองลงมาคือ รถปิกอัพ/รถตู้ ร้อยละ 3.4 และผู้ตายจากอุบัติเหตุชนสิ่งทั้งหมด เป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (เป็นผู้ขับขี่ 4 คน และ ผู้โดยสาร 3 คน)

อุบัติเหตุการบาดเจ็บจากการใช้รถจักรยานยนต์

พบผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ทั้งหมด 201 คน (อายุ 8 – 73 ปี) ในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 66.2 รองลงมาคือ ผู้โดยสาร ร้อยละ 31.3 และ คนเดินเท้า ร้อยละ 2.5 (ถูกรถจักรยานยนต์ชน) ยี่ห้อของรถจักรยานยนต์ที่ผู้บาดเจ็บใช้มากที่สุด คือ ฮอนด้า ร้อยละ 51.0 รองลงมาคือ ซูซูกิ ร้อยละ 31.8 และ ยามาฮา ร้อยละ 15.3 และ คาวาซากิ ร้อยละ 1.9 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่อายุ 15 – 19 ปี ร้อยละ 30.6 รองลงมาคือ อายุ 20 – 24 ปี ร้อยละ 18.2 ส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 31 รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 26.1 การบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดจากรถจักรยานยนต์ ล้ม หรือ คว่ำเอง ร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ ถูกชนหรือชนกับพาหนะ คน สัตว์/รถเทียมสัตว์และสิ่งของต่าง ๆ ร้อยละ 48.3 ซึ่งส่วนใหญ่ ถูกชนหรือชนกับรถปิกอัพ ร้อยละ 34.3 และ ถูกชนหรือชนกับรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 33.3

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ มักเกิดเหตุในวันหยุด (วันเสาร์ ร้อยละ 27.4 และวันอาทิตย์ ร้อยละ 15.9) เกิดเหตุเวลา 18.00 น. และ 20.00 น. มากที่สุด ส่วนช่วงเวลาอื่น ๆ มีสัดส่วนรายงานการเกิดอุบัติเหตุ ใกล้เคียงกัน

พฤติกรรมเสี่ยง

การไม่สวมหมวกนิรภัย

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 88.7 (ผู้ขับขี่ร้อยละ 84.6 ผู้โดยสาร ร้อยละ 100) และผู้ตายจากการใช้รถจักรยานยนต์ทั้งหมด ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย นักเรียน/นักศึกษา มีสัดส่วนการไม่สวมหมวกนิรภัย สูงที่สุด ร้อยละ 98 และ พบว่า ผู้บาดเจ็บที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่ได้สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 100 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละการไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ					
ชนส่ง			จำแนกตามกลุ่มอายุ และ อาชีพของผู้บาดเจ็บ		
อายุ (ปี)	ไม่สวมหมวกนิรภัย		อาชีพ	ไม่สวมหมวกนิรภัย	
	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
< 5	2	100.0	ไม่มีอาชีพ	2	50.0
5 - 9	3	100.0	ข้าราชการ	7	77.8
10 - 14	4	100.0	ตำรวจทหาร	0	0.0

15 - 19	64	94.1	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	100.0
20 - 24	35	97.2	พนักงานบริษัท	8	88.9
25 - 29	19	82.6	ผู้ใช้แรงงาน	54	88.5
30 - 34	18	90.0	ค้าขาย	5	55.6
35 - 39	10	71.4	ทำนา ไร่ สวน	14	93.3
40 - 44	3	42.9	นักเรียน/นักศึกษา	49	98.0
45 - 49	3	75.0	พนักงานขับรถอิสระ	1	100.0
50 - 54	4	100.0	ช่างฝีมืออิสระ	7	87.5
55 - 59	5	100.0	แม่บ้าน	6	100.0
60 ⁺	2	50.0	อื่นๆ	16	83.3
รวม	172		รวม	172	
Row %	172	88.7		172	88.7

แหล่งข้อมูล : รายงานการบาดเจ็บจากระบบเฟื่อระวังการบาดเจ็บโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, วันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์

พ.ศ. 2546

การดื่มแอลกอฮอล์

พบ ผู้ขับขี่พาหนะทุกประเภทดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บ ร้อยละ 30.5 (ตารางที่ 2) เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.2) เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บ ร้อยละ 38.1 (อายุ 14 - 91 ปี) กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์สูงที่สุด ร้อยละ 31.4 ของทุกกลุ่มอายุ รองลงมาคือ อายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 23.5 เมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุเดียวกัน ก็พบว่า กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ สูงที่สุด ร้อยละ 66.7 (ตารางที่ 5) และ อาชีพ พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนขับขี่รถจักรยานยนต์สูงที่สุด ร้อยละ 64.8 ผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า ถูกชน หรือชนกับพาหนะของคู่กรณี ที่ดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนเกิดเหตุ ร้อยละ 21.7 และร้อยละ 6.7 ของผู้บาดเจ็บที่ถูกชน หรือชนกับพาหนะ พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนขับขี่ทั้งผู้บาดเจ็บและคู่กรณี

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ขับขี่ที่ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนส่ง

อายุ (ปี)	รถจักรยานยนต์			พาหนะอื่น ๆ (ปีกล้อและรถบรรทุก)		
	ไม่ดื่ม	ดื่ม	ร้อยละ	ไม่ดื่ม	ดื่ม	ร้อยละ
5 - 9	1	0	0.0	1	0	0.0
10 - 14	3	0	0.0	2	0	0.0
15 - 19	40	12	23.1	1	0	0.0
20 - 24	8	16	66.7	1	0	0.0
25 - 29	7	7	50.0	1	2	66.7
30 - 34	10	8	44.4	1	0	0.0
35 - 39	8	3	27.3	0	0	0.0
40 - 44	3	3	50.0	0	0	0.0
45 - 49	3	0	0.0	0	0	0.0
50 - 54	1	1	50.0	0	0	0.0
55 - 59	2	1	33.3	0	0	0.0
60+	3	0	0.0	1	0	0.0

แหล่งข้อมูล : รายงานการบาดเจ็บจากระบบเฟื่อระวังการบาดเจ็บโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, วันที่ 1 - 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546

หมายเหตุ : เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ มีสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ ร้อยละ 25

สรุป

1. อุบัติเหตุชนส่ง เป็นสาเหตุสำคัญที่สุด ร้อยละ 43 ของการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ และร้อยละ 57 ของการตายจากทุกสาเหตุ

2. รถจักรยานยนต์ เป็นพาหนะที่มีผู้บาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ 92 ของการบาดเจ็บจากพาหนะทุกประเภท และร้อยละ 88 ของผู้ตายจากพาหนะทุกประเภท

3. พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ คือ

- ผู้บาดเจ็บไม่สวมหมวกนิรภัย สูงถึงร้อยละ 89 (ร้อยละ 100 ในผู้ตาย) และ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 100
- ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง ที่เป็นผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ มีอายุตั้งแต่อายุ 8 ปี ขึ้นไป
- ผู้ขับขี่พาหนะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บ ร้อยละ 30 โดยเฉพาะ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนบาดเจ็บสูงถึง ร้อยละ 38

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเข้มงวดการบังคับใช้กฎหมายตามมาตรการ เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุขนส่ง คือมาตรการ 3 ม 2 ข 1 ร ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน อย่างจริงจัง ต่อเนื่อง โดยให้ปฏิบัติตามกฎหมายในเรื่อง หมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์/เมาสุรา/มอเตอร์ไซด์, เข็มขัดนิรภัย/ใบอนุญาตขับขี่พาหนะ และ ความเร็วของพาหนะ

2. ควรมีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ ของการดำเนินงานการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บและตาย จากอุบัติเหตุขนส่งของจังหวัด โดยใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด และข้อมูลจากระบบอื่น ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย เพื่อใช้เป็นแนวทางในวางแผนการปฏิบัติงานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ องค์การอนามัยโลก (WHO - SEARO) ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการเก็บข้อมูล และ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระปกเกล้าที่ จันทบุรี (ห้องฉุกเฉิน) ที่ช่วยเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บ และคุณจริยา มอบนรินทร์ ศูนย์สารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข ที่ช่วยจัดทำโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว



สถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
แจ้งข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำหรับเชื้อ **Influenza** ในปี
2547

ตารางแสดงจำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจพร้อมผลการตรวจรายเดือน จำแนกตามวันเริ่มป่วยเป็นรายจังหวัด

เดือน	จังหวัด	จำนวน ที่ส่ง	ผลการตรวจ					หมายเหตุ
			Flu A (H3)	Flu A (H1)	Flu A (othe r)	Flu A (not subtype)	Flu B	
สิงหาคม	กรุงเทพมหานคร	130	11	14	-	-	-	
	ปราจีนบุรี	1	1	0	-	-	-	
	อุทัยธานี	1	0	0	-	-	-	
	เชียงราย	4	0	0	-	-	-	
	เลย	1	0	0	-	-	-	
	อุรุษยา	3	0	0	-	-	-	
	สระบุรี	2	0	0	-	-	-	
	กำแพงเพชร	1	0	0	-	-	-	
	จันทบุรี	1	0	0	-	-	-	
	นครสวรรค์	2	0	0	-	-	-	
	สุรินทร์	1	1	0	-	-	-	