

จากการสอบสวนโรค พบว่า อาหารที่รับประทานทั้งหมดได้เตรียมและปรุง ในตอนเช้าวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2547 โดยผู้ป่วยรายที่สอง โดยนำกะปิที่ญาติซื้อมาจากชุมชน โขลกรวมกับเครื่องปรุงและกุ้งแห้งที่ได้แช่น้ำ ประมาณ 10 นาที ปลาทุได้จากเพื่อนบ้าน ตอนเช้า และทอดรับประทานร้อน ๆ ผักสดซื้อจากวัดสังฆทานในตอนเช้า นำมาล้างน้ำธรรมดา ส่วนปลาริวกิวซื้อจากจังหวัดชลบุรี ในวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2547 แช่ไว้ในตู้เย็นก่อนนำมาทอด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว พร้อมได้เก็บตัวอย่างอาหาร ได้แก่ น้ำพริกกะปิ ปลาทุทอด ผักสด ปลาริวกิว น้ำดื่ม และเลือดผู้ป่วยทุกราย ส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค และสารเคมีที่อาจปนเปื้อนในอาหารดังกล่าว ขณะนี้กำลังรอผล

เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทสิทธิ์กร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล

กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

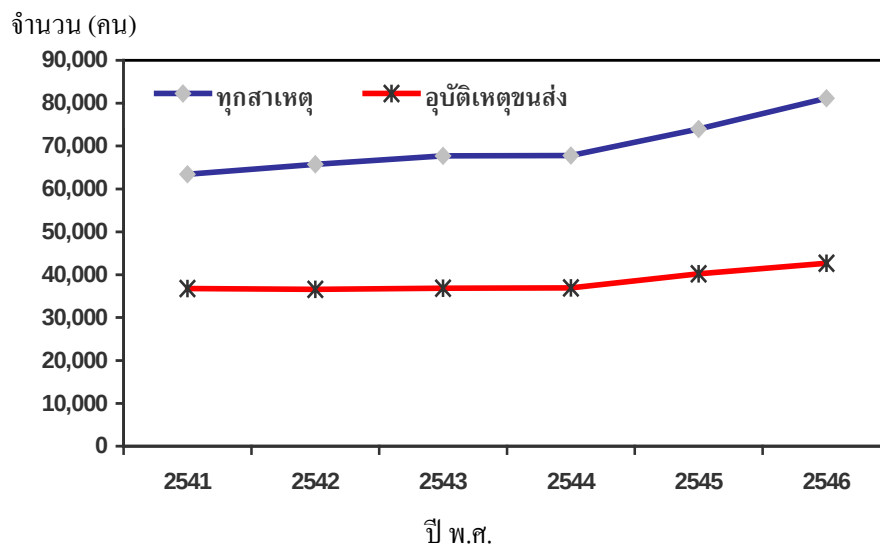


**รายงานการบาดเจ็บรุนแรง และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ของผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วง “วันออกพรรษา”
รายงานการเฝ้าระวังระดับชาติ พ.ศ. 2546**

ความเป็นมา

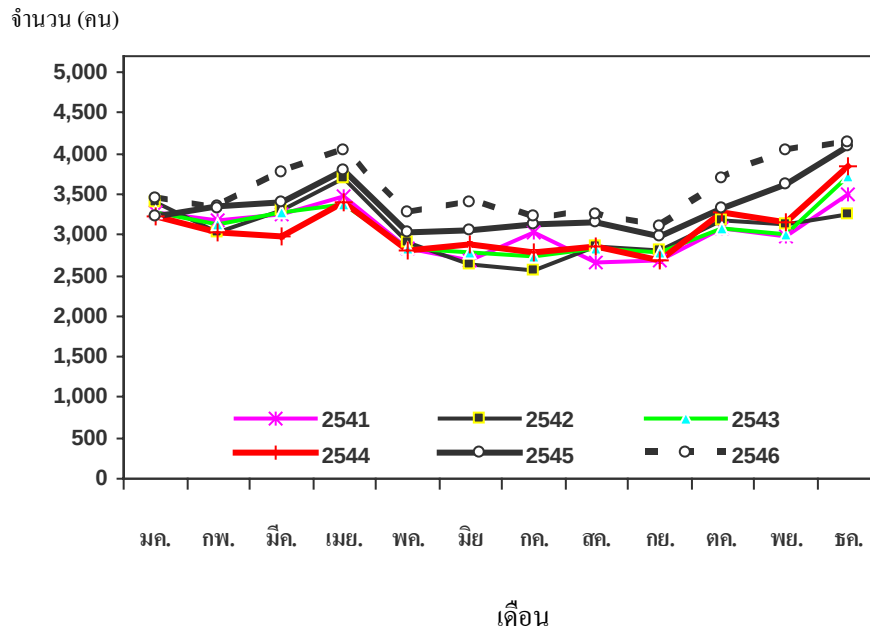
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ติดตามแนวโน้มการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง จากรายงานการเฝ้าระวังระดับชาติ ปี พ.ศ. 2541 – 2546 (จาก 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังฯ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด และกระจายอยู่ทุกภาคของประเทศ) พบ จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง (รับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษาในโรงพยาบาล หรือ ตาย) จากอุบัติเหตุขนส่ง สูงขึ้นค่อนข้างคงที่ต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – 2544 และสูงเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2545 – 2546 (รูปที่ 1) เดือน เมษายน, ธันวาคม และ มกราคม เป็นเดือนที่มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งสูงที่สุด แต่ในช่วงปี พ.ศ. 2545 – 2546 พบว่า เดือนตุลาคม และ พฤศจิกายน มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งสูงขึ้น เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน ในช่วงปี พ.ศ. 2541 – 2544 และผู้บาดเจ็บเดือนพฤศจิกายนยังสูงเป็นปีที่ 2 รองจากเดือนธันวาคม ใน ปี พ.ศ. 2546 (รูปที่ 2)

รูปที่ 1 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากทุกสาเหตุ และ อุบัติเหตุขนส่ง จำแนกรายปี ปี พ.ศ. 2541 – 2546



แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง จำแนกรายเดือน ปี พ.ศ. 2541 – 2546



แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 1 จำนวนการบาดเจ็บรุนแรงและตายจากอุบัติเหตุขนส่ง ปี พ.ศ. 2541 – 2544, 2545 และ 2546

การบาดเจ็บ/ตาย	จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงและตายจากอุบัติเหตุขนส่งเดือน พฤศจิกายน (คน)		
	2541 – 2544 (median)	2545 (เทียบกับค่า median)	2546 (เทียบกับค่า median)
บาดเจ็บรุนแรง	3,073	3,628 (+18%)	4,039 (+31%)
ตาย	250	290 (+16%)	315 (+26%)

แหล่งข้อมูล: 14 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่มากพอ สำหรับการกำหนดแนวทางของมาตรการลดการบาดเจ็บและตายในเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน นี้ จึงได้วิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรง ในช่วงเดือนกันยายน - ตุลาคม - พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 ของระบบเฝ้าระวังระดับชาติปี พ.ศ. 2546 ซึ่งรายงานจากโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังฯ จำนวน 27 โรงพยาบาล

ผลการวิเคราะห์

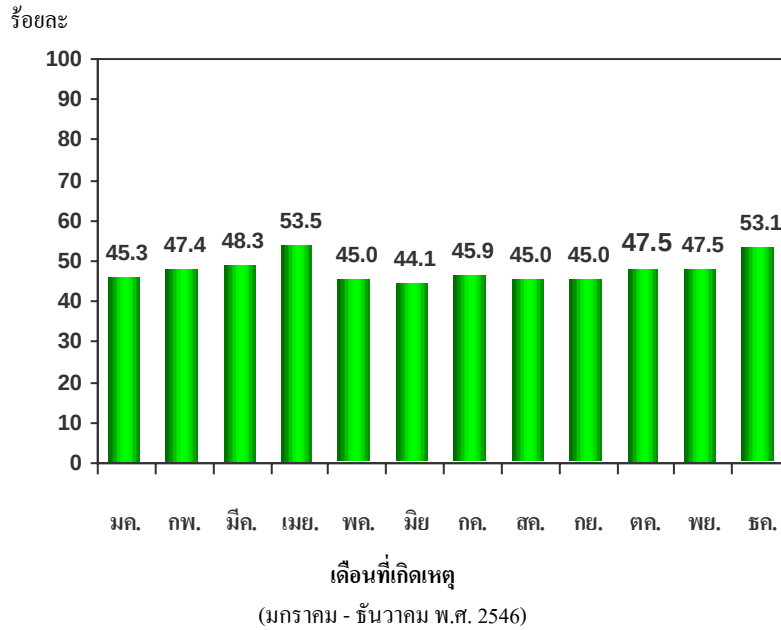
การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงวันออกพรรษา

27 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังระดับชาติ ปี 2546

รายงานการบาดเจ็บจาก 27 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังฯ ปี พ.ศ. 2546 มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง 78,141 คน* (คิดเป็นร้อยละ 52.2 ของการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ) ในจำนวนนี้ตาย 6,095 คน (คิดเป็นร้อยละ 66.4 ของการตายจากทุกสาเหตุ) อัตราป่วยตาย ร้อยละ 7.8 เดือนพฤศจิกายน มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด 7,431 คน รองลงมา คือ เดือน เมษายน (7,411 คน) และ มีนาคม (6,956 คน) เดือนกันยายน มีผู้บาดเจ็บน้อยที่สุด (5,684 คน) ส่วนข้อมูลทางระบาดวิทยาของผู้บาดเจ็บไม่แตกต่างจากปีที่ผ่านมา คือ ผู้บาดเจ็บเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และ พาหนะของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ คือ รถจักรยานยนต์ มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลมากที่สุดในช่วงเวรบ่าย (เวลา 16.00 – 24.00 น.) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะ โดยภาพรวมในปี พ.ศ. 2546 ร้อยละ 47.5 เดือนที่ผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด คือ เมษายน ร้อยละ 53.5, ธันวาคม ร้อยละ 53.1, มีนาคม ร้อยละ 48.3 และ ตุลาคม ร้อยละ 47.5 (รูปที่ 3)

หมายเหตุ : * 27 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังระดับชาติ ปี 2546

รูปที่ 3 สัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะ
จำแนกชายเดือน ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ปี พ.ศ. 2546



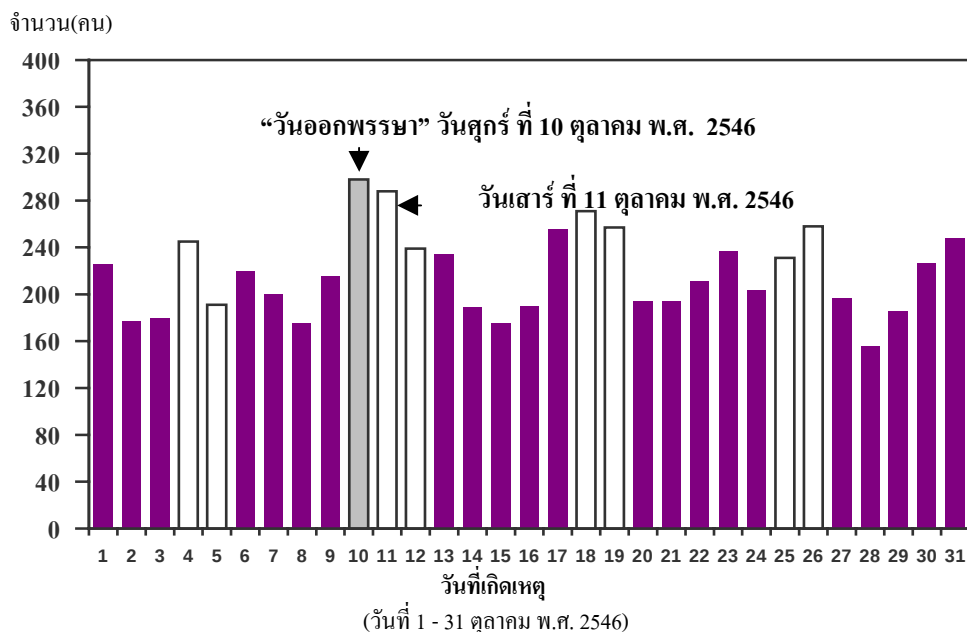
แหล่งข้อมูล: 27 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เดือนตุลาคม มีผู้บาดเจ็บ 6,770 คน ในจำนวนนี้ตาย 539 คน คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 8 วันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ มักจะมีผู้บาดเจ็บสูงกว่าวันอื่น ๆ วันที่ผู้บาดเจ็บสูงสุดที่สุด คือ วันออกพรรษา ซึ่งตรงกับวันศุกร์ ที่ 10 ตุลาคม (298 คน) รองลงมา คือ วันเสาร์ที่ 11 ตุลาคม (288 คน)

ผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุใน “วันออกพรรษา” ส่วนใหญ่เกิดเหตุเวลา 18.00 – 20.59 น. ร้อยละ 30.5 รองลงมา คือ เวลา 21.00 – 23.59 น. ร้อยละ 23.0 นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุหลังเที่ยงคืนของวันออกพรรษา (เกิดเหตุเวลา 00.01 – 03.59 ของวันที่ 11 ตุลาคม) มีสัดส่วนสูงมากกว่าปกติ (ร้อยละ 12.0 ของเวลาเกิดเหตุทั้งหมดใน วันที่ 11 ตุลาคม) ในขณะที่ในช่วงเวลาดังกล่าวของวันที่ 10 ตุลาคม มีเพียงร้อยละ 4.6 สัดส่วนนี้จะสูงขึ้นในกลุ่มผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง ซึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เกิดการบาดเจ็บหลังเที่ยงคืนของวันออกพรรษาสูงมากกว่าวันอื่น ๆ (ร้อยละ 20.9 ของเวลาเกิดเหตุทั้งหมดใน วันที่ 11 ตุลาคม)

ใน “วันออกพรรษา” ผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะมีสัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงถึงร้อยละ 50.5 และ วันแรกหลังออกพรรษา สัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้นเป็น ร้อยละ 52.3 (ภาพรวมของสัดส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ของเดือนตุลาคม ร้อยละ 47.5) (รูปที่ 4)

รูปที่ 4 จำนวนการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่ง ปี พ.ศ. 2541 – 2546 จำแนกตามวันเกิดเหตุ



แหล่งข้อมูล: 27 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สรุป

1. จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนสิ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545
2. จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนสิ่ง และ สัดส่วนการดื่มสุราของผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ขับขี่พาหนะ ใน “วันออกพรรษา” สูงขึ้นกว่าวันอื่น ๆ ในเดือนเดียวกัน และมีจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในวันหยุดหลังวันออกพรรษา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มความเข้มงวดและความต่อเนื่อง ในการตรวจจับผู้ขับขี่ยานพาหนะที่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยเริ่มก่อนวันออกพรรษา คือ ตั้งแต่วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นไป
2. เผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ตามมาตรการลดการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุชนสิ่ง
3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนน ให้ตระหนักถึงความเสี่ยงที่สูงขึ้น จากคนที่ดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถในช่วงเวลาดังกล่าว

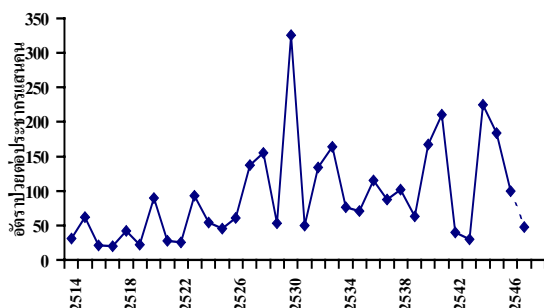
วิเคราะห์โดย ศิริวรรณ สันติเจริญกุล, กาญจน์ย์ ดำนาคแก้ว และ วันสสนันท์ รุจิวิวัฒน์
สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: 19 ตุลาคม พ.ศ. 2546



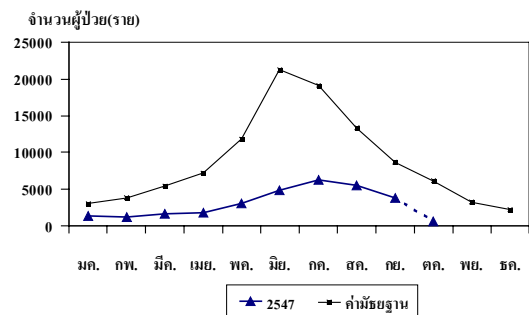
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย พ.ศ. 2547 (ข้อมูล ณ วันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2547)

สำนักกระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานมัณฑนเทศมณฑล ตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2547 รวมทั้งสิ้น 30,188 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 47.86 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 39 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในขณะนี้กำลังอยู่ในช่วงขาลง การระบาดสงบลงแล้วในหลายพื้นที่ แนวโน้มโดยรวมของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2547 เป็นปีที่การระบาดไม่รุนแรง และอัตราป่วยน่าจะต่ำเป็นอันดับที่ 4 หรือ 5 ในรอบ 25 ปี (พ.ศ. 2522 - 2547) (รูปที่ 1 - 2)

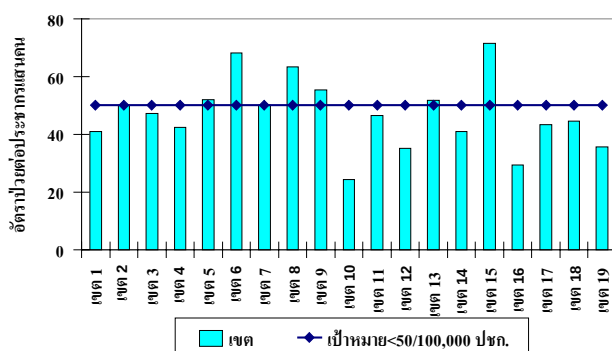
รูปที่ 1 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS
จำแนกรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2514 - 2547



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS จำแนกรายเดือน
ประเทศไทย พ.ศ. 2547 และค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2542 - 2546)



รูปที่ 3 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนโรคไข้เลือดออก DF+DHF+DSS
จำแนกรายเขต และประเทศไทย พ.ศ. 2547



ระดับเขต แนวโน้มการเกิดโรคลดลงทุกเขต เขตที่มีอัตราป่วยมากกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน มี 8 เขต ดังนี้ เขต 2, 5, 6, 7, 8, 9, 13 และ 15 (รูปที่ 3)

ระดับจังหวัด จากข้อมูลสะสมตั้งแต่ต้นปี - 16 ตุลาคม พ.ศ. 2547 พบว่า 32 จังหวัดมีอัตราป่วยระหว่าง 25 - 50 ต่อประชากรแสนคน, 7 จังหวัดมีอัตราป่วยต่ำกว่า 25 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดที่มีอัตราป่วยมากกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน มีทั้งสิ้น 37 จังหวัด (รูปที่ 4)