

## สรุปสาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร

# การพัฒนาแนวทางการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร พ.ศ. 2549

บทพื้นฐาน

สรุปรายงานโดย ญัฐกานต์ ไวยเนตร นพ.จิรภัทร กัลยาณพจน์พร  
สำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
✉ [vnattha@health.moph.go.th](mailto:vnattha@health.moph.go.th)

### ความเป็นมา

ปัจจุบันปัญหาการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนมีแนวโน้มสูงขึ้น และก่อให้เกิดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินมากมาย ซึ่งการเกิดเหตุการณ์แต่ละครั้ง มีปัจจัยสาเหตุที่แตกต่างกัน และมีความซับซ้อนมากขึ้น การที่จะได้รู้สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา มีความสำคัญที่จะทำให้แก้ไขปัญหานั้นได้ตรงตามเป้าหมาย ดังนั้น การสอบสวนหาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจราจรในแต่ละครั้ง จะทำให้ได้ทราบข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น ที่จะนำไปสู่การออกมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

จากความสำเร็จเบื้องต้น สำนักโรคบาดวิทยาร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 สำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักแผนความปลอดภัยการจราจรและขนส่ง กรมการขนส่งทางบก. และคณะวิศวกรรมศาสตร์จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ จึงได้พัฒนาแนวทางการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ทางระบาดวิทยาทางด้านการบาดเจ็บจากการจราจร ทั้งทางด้านพัฒนาความรู้ใหม่จากมาตรการที่เกี่ยวกับผู้ใช้นถนน และบริบทที่แตกต่างของแต่ละท้องถิ่น
2. เพื่อบูรณาการในการศึกษาเรื่องความปลอดภัยของผู้ขับขี่ ผู้ใช้รถใช้ถนน ยานพาหนะ ถนนและสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อสนับสนุนมาตรการ ซึ่งมุ่งเน้นกลุ่มผู้ใช้รถใช้ถนน โดยอาศัยความรู้เดิมที่มี และใช้รูปแบบมาตรฐานสากล มาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของแต่ละพื้นที่ในประเทศไทย

### ขั้นตอนการสอบสวน

1. ตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูล
2. ศึกษาข้อมูลและลักษณะการบาดเจ็บของผู้ประสบอุบัติเหตุ ที่เสียชีวิตและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. สอบถามข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ จากผู้อยู่ในเหตุการณ์และผู้พบเห็นเหตุการณ์
4. ศึกษาสภาพแวดล้อม ณ บริเวณจุดเกิดเหตุ และสภาพรถที่เกิดอุบัติเหตุ
5. ติดตามข้อมูลจากผู้ประสบเหตุในชุมชน
6. ประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ตำรวจผู้ดูแลคดี
7. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่ในกรณีที่เกิดจากการสอบสวน

### เกณฑ์พิจารณาการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร

1. จำนวนการตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนนในคราวเดียวกัน  $\geq 5$  คน หรือจำนวนการบาดเจ็บ  $\geq 15$  คน
2. จุดที่เกิดอุบัติเหตุทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตมากกว่า 5 ครั้งในเดือนเดียวกัน (ระยะทางบนถนนสายเดียวกัน ห่างกันไม่เกิน 200 - 300 เมตรถือเป็นจุดเดียวกัน)
3. การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเป็นเหตุที่ได้รับความสนใจพิเศษจากสังคม เช่น เกิดกับเด็ก เกิดกับรถนักเรียน หรือรถโดยสารสาธารณะ

### สถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจร ระหว่างเดือนตุลาคม 2547 – มกราคม 2549

สำนักโรคบาดวิทยาร่วมกับทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักโรคไม่ติดต่อ, สำนักแผนความปลอดภัยการจราจรและขนส่ง กรมการขนส่งทางบก

และคณะวิศวกรรมศาสตร์จาก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. ได้ร่วมกันดำเนินการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2547 – มกราคม 2549 มีรายละเอียดสรุปได้ดังนี้ (ตารางที่ 1 และ 2)

จากเหตุการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร พบว่า การเกิดการบาดเจ็บในแต่ละกรณีเกิดจากหลายสาเหตุ คือ

1. สาเหตุจากพฤติกรรมของผู้ขับขี่ พบว่าเป็นสิ่งแรกที่จะนำไปสู่การเกิดการบาดเจ็บ ด้วยพฤติกรรมซ้ำๆ ดังนี้

- มีการดื่มสุราก่อนการขับขี่
- ขับขี่ในสภาพร่างกายอ่อนเพลียทำให้หลับใน
- ขาดการควบคุมในเรื่องของพฤติกรรมที่รับผิดชอบต่อชีวิตของผู้โดยสาร เช่น ดื่มสุรา ขับด้วยความเร็วและ กักคองของขาดความระมัดระวัง
- ขับขี่ในขณะที่มีสิ่งรบกวนเช่น การใช้โทรศัพท์มือถือระหว่างขับขี่

2. สาเหตุจากยานยนต์ พบว่า การใช้รถที่ผิดประเภท ทำให้ทั้งจำนวนและความรุนแรงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น จากการสอบสวนพบว่า เป็นรถกระบะหรือปิกอัพที่บรรทุกคนจำนวนมากไว้ในตอนหลังของกระบะ เมื่อเกิดการเฉี่ยวชนจะทำให้ผู้ที่นั่งมาในตอนท้ายกระเด็นตกจากรถและเสียชีวิตทั้งหมด ครั้งละ 5 - 14 รายในคราวเดียวกัน

3. สาเหตุจากถนนและสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการบาดเจ็บได้ เช่น กรณี ทางแยกที่เป็นขนาดสี่ช่องทางจราจร เมื่อเปิดไฟสัญญาณและใช้เพียงสัญญาณไฟกระพริบเหลือง เป็นสาเหตุที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ และถนนที่ตัดข้ามทางรถไฟโดยไม่มีเครื่องกีดขวาง เป็นต้น

**ข้อสังเกตและข้อเสนอเพื่อพิจารณาแก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบ คือ**

1. เพิ่มความเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมาย ในการป้องกันไม่ให้เกิดการบรรทุกผู้โดยสารในตอนท้ายของกระบะรถปิกอัพ ที่ไม่มีโครงสร้างป้องกันอันตรายจากการกระเด็นจากรถ ควรมีข้อห้ามในลักษณะนี้ในทุกถนนอย่างเด็ดขาด และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชน โดยเฉพาะการบรรทุกคนงานที่มาทำงานในเมืองใหญ่ที่ต้องเดินทางกลับบ้านในช่วงเทศกาลสงกรานต์ อาจทำให้ลดการเสียชีวิตได้ถึง ครั้งละ 5 - 14 ราย

2. การรณรงค์เกี่ยวกับผู้ขับขี่ให้ตระหนักถึงความปลอดภัย เช่น เมาไม่ขับ การไม่ขับขี่ในสภาพที่ง่วงและเพลีย และการตรวจจับความเร็วของรถ ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องและตลอดทั้งป้อย่างสม่ำเสมอ

3. การเปิดสัญญาณไฟจราจรทางแยก ในถนนขนาดใหญ่ เมื่อต้องใช้ไฟกระพริบเหลือง ควรพิจารณาว่าเหมาะสมหรือไม่ เนื่องจากบางแห่งไฟส่องสว่างไม่เพียงพอทำให้เกิดเหตุซ้ำในจุดเดิม

4. การห้ามใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับขี่ ควรพิจารณาเป็นกฎหมายไม่ใช่คำเตือน

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จำแนกตามจังหวัดที่เกิดเหตุ จุดเกิดเหตุ และรถที่เกิดเหตุ

กรณี	วันที่	เวลา	จังหวัด	จุดเกิดเหตุ	รถที่เกิดเหตุ	ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต(คน)	
						บาดเจ็บ	เสียชีวิต
1	31 ต.ค. 47	01.30 น.	ระยอง	ถนน 331 ตัดกับ 304	กระบะชนกระบะ	10	5
2	25 เม.ย.48	19.30 น.	หนองคาย	หนองคาย – โพนพิสัย	รถทัวร์ชนรถไถเดินตาม	39	3
3	23 ก.ค. 48	15.30 น.	พิจิตร	ถนน 12 กม. ที่ 53-54	รถทัวร์ชนกับรถกระบะ	2	5
4	17 ธ.ค. 48	15.45 น.	พิจิตร	ถนน 12 กม. ที่ 16-17	สิบล้อพุ่งชนเขา	15	20
5	30 ธ.ค. 48	16.30 น.	ศรีสะเกษ	ถนน 2111 สายพยุห์-ขุนหาญ	สิบล้อชนกับรถกระบะ	3	8
6	3 ม.ค. 49	12.10 น.	ศรีสะเกษ	เดชอุดม-โขงชัย กม.ที่ 271-272	กระบะชนสิบล้อ	5	8
7	16 ม.ค. 49	04.47 น.	สระแก้ว	359 วัฒนานคร-พนมสารคาม	กระบะชนสิบล้อ	9	14
8	23 ม.ค. 49	06.30 น.	สุราษฎร์ธานี	41 พุนพิน-เวียงสระ	กระบะชนคอม่อสะพาน	3	6
9	23 ม.ค. 49	21.05 น.	เลย	ทางแยกอำเภอวังสะพุง	สิบล้อชนกระบะ	2	8
10	24 ม.ค. 49	12.20 น.	ลพบุรี	ถนนรอบเขื่อนชลประทานทางตัด รถไฟก่อนถึงสถานีสุรนารายณ์	สิบล้อชนรถไฟ	50	4
ข้อมูลจากการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน สำนักระบาดวิทยา รวมทั้งสิ้น						138	81

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่นำไปสู่การบาดเจ็บเรียงตามลำดับของสาเหตุ

กรณี	จังหวัด	รถที่เกิดเหตุ	พฤติกรรมผู้ขับขี่				ยานยนต์		ถนนและสิ่งแวดล้อม				
			ขับด้วยความเร็วสูง	ดื่มสุรา	อ่อนเพลียหลับใน	อื่น ๆ	สิ่งยึดติด	ใช้รถกระบะบรรทุกคนด้านหลัง	ถนนไม่สว่าง	แคบไม่มีไหล่ทาง	ไฟสัญญาณจราจรปิด	ความเสียหายอื่น ๆ	
1	ฉะเชิงเทรา	กระบะชนกระบะ	***						**				
2	หนองคาย	รถทัวร์ชนรถไถเดินตาม	**	***		*					*		
3	พิษณุโลก	รถทัวร์ชนกับรถกระบะ	***						**				
4	พิษณุโลก	สิบล้อพุ่งชนเขา	**				***	*					ระบบเบรกขัดข้อง
5	ศรีสะเกษ	สิบล้อชนกับรถกระบะ	**	***				*					น.ส.พยาบาลปีสุดท้ายเสียชีวิต 6 คน
6	ศรีสะเกษ	กระบะชนสิบล้อ	***					**					
7	สระแก้ว	กระบะชนสิบล้อ			***			**					รถกระบะนั่งมา 23 คนเสียชีวิต 14 คน
8	สุราษฎร์ธานี	กระบะชนตอม่อสะพาน			***			**					
9	เลย	สิบล้อชนกระบะ						**			***		เป็นคนจากทั้งหมดบ้านเดียวกัน 8 คน
10	ลพบุรี	สิบล้อชนรถไฟ				***							ใช้โทรศัพท์ขณะขับรถ

หมายเหตุ : \*\*\* หมายถึง สาเหตุหลักของการบาดเจ็บ \*\* หมายถึง สาเหตุรองของการบาดเจ็บ \* หมายถึง สาเหตุสนับสนุนของการบาดเจ็บ  
สามารถอ่านรายงานฉบับสมบูรณ์จาก <http://epid.moph.go.th> และรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**บทวิเคราะห์สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์**

**สัปดาห์ที่ 13 ระหว่างวันที่ 26 มีนาคม – 1 เมษายน 2549**

รายงานโดย สมบุญ เสนาะเสียง กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยา

✉ [somboons@health.moph.go.th](mailto:somboons@health.moph.go.th)

**ความเป็นมา**

สถานการณ์การเกิดโรคภัยไข้เจ็บมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะปัญหาโรคติดต่อที่เกิดขึ้นใหม่ และโรคที่กลับมามีปัญหาในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย ชีววัฒนุสขัย เศรษฐกิจ และสังคม สำนักระบาดวิทยาจึงได้ทบทวนจัดกลุ่มโรคที่สำคัญเร่งด่วนขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ สามารถวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคต่อผู้บริหารสาธารณสุข ได้รับทราบสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน โดยใช้ข้อมูลโรคที่กำลังเป็นปัญหาในปัจจุบัน นโยบายรัฐบาล โรคตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ โรคที่มีการแพร่กระจายรวดเร็ว อัตราตายสูง มีความพิการและมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม มาเป็นแนวทางในการพิจารณา

กลุ่มโรคที่ต้องรายงานถึงสำนักระบาดวิทยา จำแนกเป็น 2 กลุ่มโรค

กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ต้องรายงานถึงสำนักระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง ได้แก่

1. ปอดบวมที่สงสัย SARS และไข้หวัดนก
2. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตอย่างเฉียบพลัน โดยไม่ทราบสาเหตุ
3. กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน
4. การระบาดของอาหารเป็นพิษ
5. อหิวาตกโรค
6. ไข้สมองอักเสบ
7. ไข้กาฬหลังแอ่น
8. แอนแทรกซ์
9. กลุ่มอาการกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลัน
10. อาการภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคที่รุนแรง หรือเสียชีวิต
11. พิษสุนัขบ้า
12. คอตีบ