



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๕๐ : ๒๒ ธันวาคม ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 50 : December 22, 2006

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘	๖๖	๖๕	๖๕
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๒	๖๔	๖๖	๖๖	๖๔	๗๐	๖๖	๖๗	๗๐	๖๗	๖๖	๕๓	๖๙	๖๗	๖๖	๖๕	๖๑	๗๑	๖๘	๖๗	๕๙	๖๗	๖๐			

สัปดาห์ที่ ๕๐ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๐ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๕๕

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

การสอบสวนทางระบาดวิทยา

ผลการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ประเทศไทย 2549

The Report of Road Traffic Injury Investigation in Thailand, 2006

ณัฐกานต์ ไวยเนตร

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไม่ติดต่อ

สำนักโรคติดต่อ

กรมควบคุมโรค

✉ nattha_99999@yahoo.com

Natthakarn Waiyanate

Communicable Disease Epidemiological Section

Bureau of Epidemiology

Department of Diseases Control

การบาดเจ็บจากการจราจรยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญ ไม่เพียงแต่กระทบด้านสาธารณสุข ปัญหานี้ยังส่งผลถึงคุณภาพชีวิตและคุณภาพสังคม เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ทางระบาดวิทยาด้านการบาดเจ็บจากการจราจร ทั้งด้านพัฒนาความรู้จากมาตรการที่เกี่ยวกับผู้ใช้นถนน และบริบทที่แตกต่างของแต่ละท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่บูรณาการใน

	สารบัญ	
◆	ผลการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนประเทศไทย 2549	885
◆	สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10 - 16 ธันวาคม 2549	890
◆	สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10 - 16 ธันวาคม 2549	892
◆	ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 50 ระหว่างวันที่ 10 - 16 ธันวาคม 2549	893

การศึกษาเรื่องความปลอดภัยของผู้ขับขี่ ผู้ใช้รถ ใช้ถนน ยานพาหนะ ถนนและสิ่งแวดล้อม และเพื่อการสนับสนุนมาตรการ ซึ่งมุ่งเน้นกลุ่มผู้ใช้รถ ใช้ถนน โดยอาศัยความรู้เดิมที่มี และใช้โมเดลมาตรฐาน ที่ใช้ได้กับภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก มาปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของแต่ละพื้นที่ในประเทศไทย

สำนักงานกวดวิชาได้ร่วมกับเครือข่ายพัฒนาระบบการสอบสวนและร่วมดำเนินการสอบสวน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาการสอบสวนฯ ดังนี้ 1) จำนวนการตายจากอุบัติเหตุบนท้องถนนในคราวเดียวกัน ตั้งแต่ 5 ราย หรือจำนวนการบาดเจ็บตั้งแต่ 15 รายขึ้นไป 2) จุดที่เกิดอุบัติเหตุทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตมากกว่า 5 ครั้ง ในเดือนเดียวกัน 3) การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเป็นเหตุที่ได้รับความสนใจพิเศษจากสังคม เช่น เกิดกับเด็ก เกิดกับรถรับส่งนักเรียน หรือรถโดยสารสาธารณะ

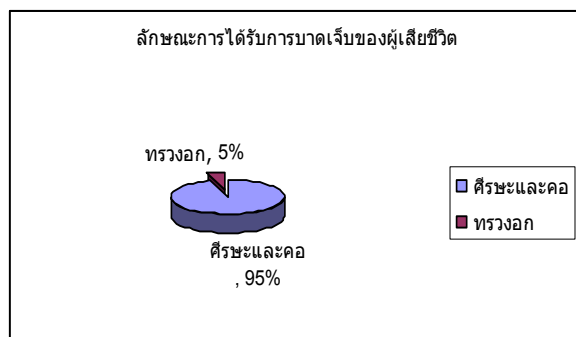
ผลการสอบสวน

ได้ร่วมดำเนินการสอบสวนในสถานการณ์ที่เป็นไปตามข้อกำหนด จำนวน 26 กรณี ผลการสอบสวนในภาพรวมเป็นดังนี้ เกิดเหตุในถนนสายหลัก 7 ครั้ง สายรอง 19 ครั้ง ในจังหวัดนครราชสีมา 5 ครั้ง สุราษฎร์ธานี 3 ครั้ง พิษณุโลก ศรีสะเกษ และพระนครศรีอยุธยา จังหวัดละ 2 ครั้ง ลพบุรี สระแก้ว หนองคาย เลย อุตรดิตถ์ ลพบุรี ฉะเชิงเทรา กาญจนบุรี ราชบุรี ปราจีนบุรี ลำปางและนครสวรรค์ จังหวัดละ 1 ครั้ง เกิดจากรถกระบะเฉี่ยวชนกับรถอื่น ๆ 13 ครั้ง คือ ชนกับรถบรรทุกสิบล้อ 8 ครั้ง, ชนกับกระบะ 1 ครั้ง, ชนตอมห้อยสะพาน 1 ครั้ง, ชนกับรถทัวร์ 1 ครั้ง และชนกับรถอื่นหลายคันในครั้งเดียว 2 ครั้ง เกิดจากรถตู้ 3 ครั้ง คือ หลับใน และตรองถนน 1 ครั้ง, ชนกับรถบรรทุกสิบล้อ 1 ครั้ง, ชนกับรถอื่นหลายคันในครั้งเดียว 1 ครั้ง เกิดจากรถไฟชนกับรถบรรทุกสิบล้อ 3 ครั้ง และเกิดจากรถทัวร์ 9 ครั้ง คือ พลิกคว่ำระหว่างทางลงเขา 4 ครั้ง, ชนรถไถเดินตาม 1 ครั้ง, ชนรถบรรทุกพ่วง 1 ครั้ง, ชนรถกระบะ 1 ครั้ง ชนกันเอง 3 คัน 1 ครั้ง และยางระเบิด 1 ครั้ง

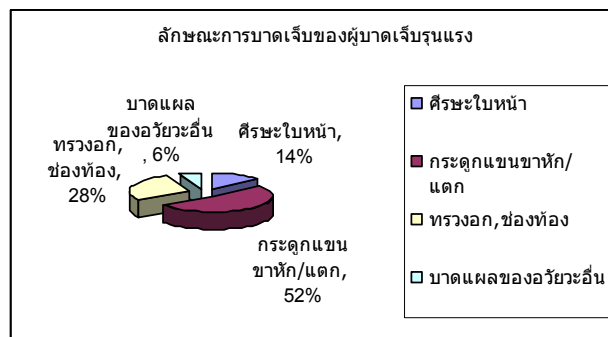
ลักษณะและความรุนแรงของการบาดเจ็บ

พบว่า มีจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด 666 ราย เป็นผู้บาดเจ็บ 493 ราย เสียชีวิต 173 ราย ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะและคอ ร้อยละ 95 บาดเจ็บที่ทรวงอก ร้อยละ 5 ผู้เสียชีวิตเกือบทั้งหมด มักเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะหลายส่วนในร่างกายพร้อมกัน เช่น ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับแขน ขา หัก หรือฉีกขาด และมีแผลถลอกหรือรอยขีดหลายส่วนของร่างกายเป็นต้น ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ร้อยละ 52 เกิดการบาดเจ็บของขา หรือแขน ข้างใดข้างหนึ่ง ร้อยละ 28 เกิดการบาดเจ็บที่ทรวงอกและช่องท้อง ร้อยละ 14 บาดเจ็บที่ศีรษะและใบหน้า ร้อยละ 6 มีบาดแผลรุนแรงของอวัยวะ (รูปที่ 1 - 2) และผู้บาดเจ็บไม่รุนแรงส่วนใหญ่มีรอยขีดและมีแผลถลอกหรือแผลฉีกขาดของอวัยวะ

รูปที่ 1 ลักษณะการได้รับการบาดเจ็บของผู้เสียชีวิต

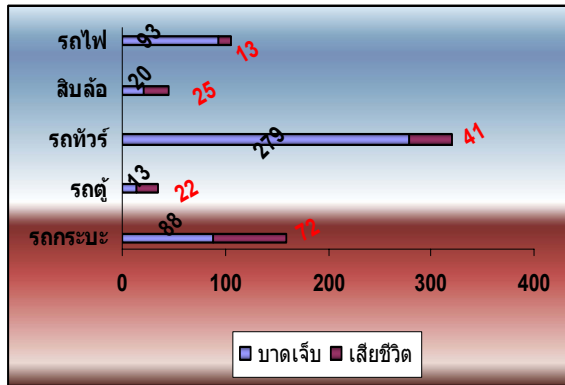


รูปที่ 2 ลักษณะการบาดเจ็บของผู้บาดเจ็บรุนแรง

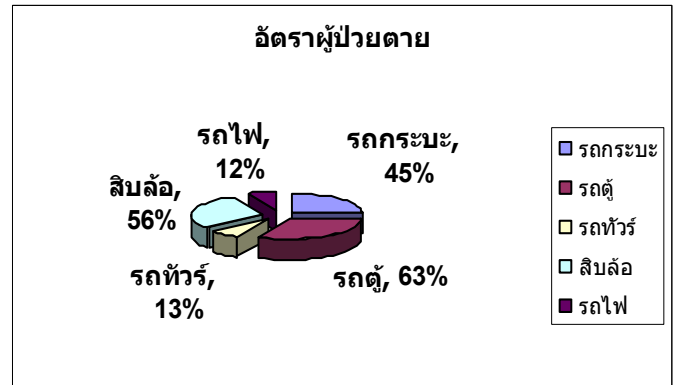


จำนวนการเสียชีวิตมากที่สุด คือ ผู้โดยสารรถกระบะ เสียชีวิต 72 รายและบาดเจ็บ 88 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 45 ผู้บาดเจ็บโดยสารรถทัวร์มีจำนวนการบาดเจ็บมากที่สุดคือ 279 ราย เสียชีวิต 41 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 13 ผู้โดยสารรถตู้ มีอัตราป่วยตายสูงสุด ร้อยละ 63 จำนวนบาดเจ็บ 13 ราย เสียชีวิต 22 ราย ผู้โดยสารรถบรรทุกทุกสปีด มีอัตราป่วยตายสูงถึง ร้อยละ 56 เนื่องจากมีการบรรทุกคนงานจำนวนมากไว้ในท้ายรถบรรทุกทุกสปีด (รูปที่ 3 - 4)

รูปที่ 3 จำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการโดยสารพาหนะชนิดต่าง ๆ

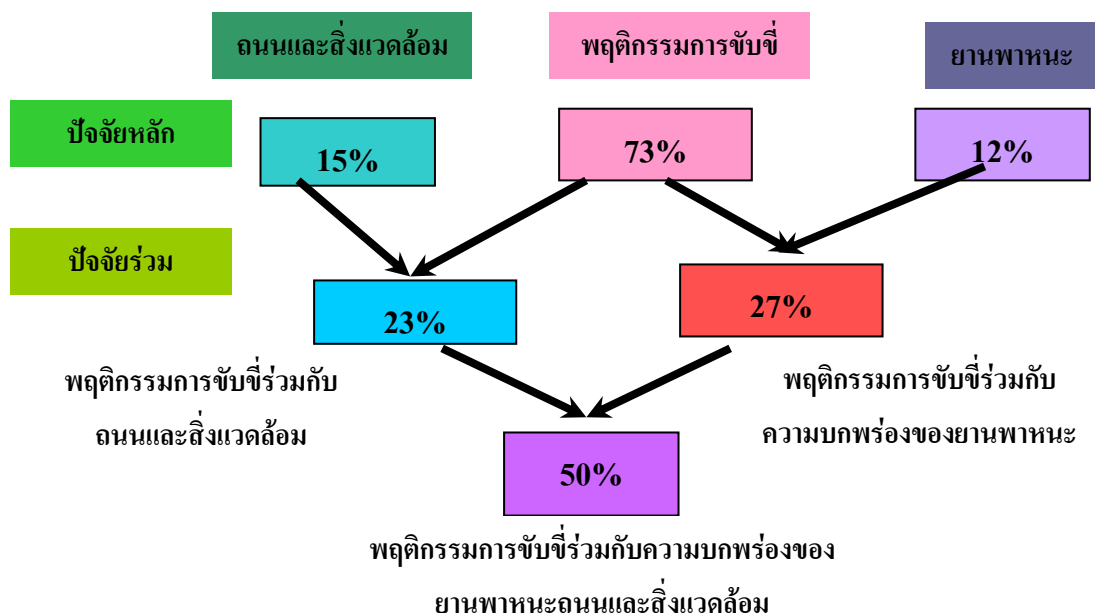


รูปที่ 4 อัตราป่วยตาย (Case Fatality Rate, CFR) ของการโดยสารพาหนะประเภทต่าง ๆ



ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดเหตุที่นำไปสู่การบาดเจ็บ พบว่า การเกิดเหตุที่ทำให้มีการบาดเจ็บและเสียชีวิตรุนแรงเกือบทุกครั้ง มีสาเหตุร่วมหลายประการ พฤติกรรมการขับขี่เป็นปัจจัยหลักร้อยละ 73 ถนนและสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยลำดับที่ 2 ยานพาหนะ เป็นปัจจัยลำดับที่ 3 ปัจจัยร่วมระหว่างพฤติกรรมการขับขี่ ถนนและสิ่งแวดล้อมและรวมถึงความไม่ปลอดภัยของยานพาหนะพบร้อยละ 50 ความบกพร่องของยานพาหนะ ร่วมกับพฤติกรรมการขับขี่ พบร้อยละ 27 ถนนและสิ่งแวดล้อมร่วมกับพฤติกรรมการขับขี่ พบได้ร้อยละ 23 (รูปที่ 5)

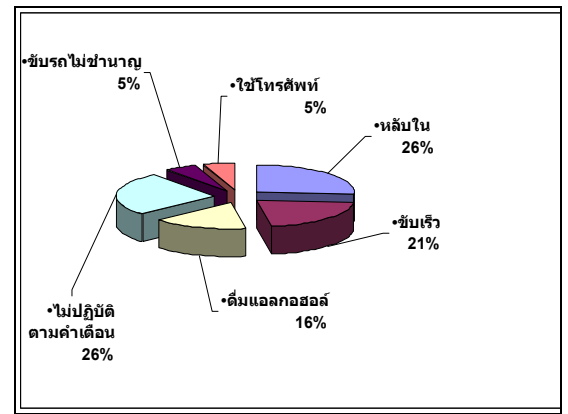
รูปที่ 5 ปัจจัยร่วมที่เป็นสาเหตุของการเกิดเหตุที่นำไปสู่การบาดเจ็บ



พฤติกรรมของผู้ขับขี่ มักพบพฤติกรรมซ้ำ ๆ ดังต่อไปนี้

1. เกิดจากการเร่งและอ่อนเพลีย (หลับใน) ร้อยละ 26
2. ไม่ชำนาญเส้นทางและไม่ปฏิบัติตามคำเตือน ร้อยละ 26
3. ขับขี่ด้วยความเร็วเกินกว่าป้ายคำเตือน
ในแต่ละเส้นทาง ร้อยละ 21
4. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการขับขี่ ร้อยละ 16
5. ใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 5
6. ขับขี่โดยขาดความชำนาญ ร้อยละ 5

รูปที่ 6 พฤติกรรมการขับขี่ที่เป็นสาเหตุ



พฤติกรรมการโดยสาร เป็นสาเหตุส่งเสริมอย่างหนึ่งที่ทำให้เพิ่มทั้งจำนวนและความรุนแรงของการบาดเจ็บ เช่น

1. การโดยสารในตอนท้ายของรถกระบะ
2. การโดยสารรถนักเรียนที่มาจากรถกระบะดัดแปลงทั้งจำนวนที่มากเกินไปและการห้อยโหนนอกตัวรถ
3. การโดยสารรถตู้และรถทัวร์ โดยไม่มีการรัดเข็มขัดนิรภัยหรือโดยสารเกินจำนวนเบาะที่กำหนด และมีพฤติกรรมการโดยสารที่รบกวนสมาธิของผู้ขับขี่เป็นต้น

ถนนและสิ่งแวดล้อม พบว่า เป็นปัจจัยส่งเสริมและบางกรณีเป็นปัจจัยหลักดังนี้

1. มีการเปิดช่องกั้นรถกลางถนนโดยไม่มีทางเบี่ยง
2. ไฟสัญญาณจราจรในทางแยกขนาดใหญ่ปิด ในขณะที่ปริมาณการจราจรคับคั่ง
3. มีร่องระบายน้ำกลางถนนที่ลึกโดยไม่มีราวกันหรือรั้วกัน
4. ป้ายเตือนการซ่อมบำรุงอยู่ในระยะกระชั้นชิด และไม่มีไฟเตือน

ยานพาหนะ โดยทั่วไปพบว่า นอกจากพบความบกพร่องของยานพาหนะที่นำไปสู่ปัจจัยแรกของการเกิดเหตุแล้วยังพบว่า โดยส่วนใหญ่พาหนะเป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มความรุนแรงของการบาดเจ็บและเสียชีวิตในขณะเกิดเหตุดังนี้

1. ระบบเบรกขัดข้อง
2. ยางรถเก่าและเสื่อมสภาพ
3. การใช้รถกระบะที่หมดสภาพและเก่ามาดัดแปลงเพื่อเป็นรถรับส่งนักเรียน
4. โครงสร้างของรถทัวร์ไม่มีความแข็งแรง เมื่อเกิดการพลิกคว่ำมักพบว่า ผู้โดยสารถูกโครงสร้างของรถทับ

ข้อสังเกตที่พบและเห็นควรเสนอเพื่อพิจารณา คือ

นอกจากการรณรงค์และให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ใช้รถใช้ถนนเกิดความระมัดระวังแล้ว การบังคับใช้กฎหมายยังมีความสำคัญควรเข้มงวดเป็นพิเศษในประเด็นต่อไปนี้

1. ด้านการบังคับใช้กฎหมาย
 - 1.1 ห้ามไม่ให้มีการบรรทุกผู้โดยสารในท้ายรถกระบะในถนนทุกสาย
 - 1.2 เข้มงวดและเพิ่มการดูแล กรณีที่นำรถกระบะมาดัดแปลงเพื่อใช้รับส่งนักเรียนในทุกด้าน ทั้งสภาพรถ พฤติกรรมการขับขี่ และพฤติกรรมการโดยสาร

1.3 เข้มงวดการบรรทุกผู้โดยสารที่เกินกำหนด รวมทั้งต้องมีการดูแลทั้งสภาพรถ และพฤติกรรมการขับขี่ในรถตู้รับจ้าง ที่สำคัญคือ การบังคับให้มีการติดตั้ง และรณรงค์ให้มีการใช้เข็มขัดนิรภัยในเก้าอี้โดยสารทุกที่นั่งของรถตู้และรถตู้โดยสาร โดยอาจเริ่มต้นที่รถตู้สำนักงานของหน่วยงานภาครัฐก่อน

1.4 การเตือนประชาชนในเรื่องของพฤติกรรมการโดยสาร โดยเฉพาะการเข้าเหมารถทัวร์ เพื่อการสัมมนาหลายปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง เช่น

1.4.1 ควรเป็นรถที่จดทะเบียนเป็นบริษัท เนื่องจากต้องการความมั่นใจเรื่องการประกันภัยและการตรวจสอบสภาพการซ่อมและบำรุงรถ ให้มีสภาพพร้อมการใช้งานทั้งระบบเบรก ระบบยาง

1.4.2 ผู้ขับขี่นอกจากจะมีการพักผ่อนที่เพียงพอ และจำเป็นต้องมีผู้ขับขี่สำรองในกรณีที่มีการขับมานานเกิน 5 ชั่วโมงหรือ 500 กิโลเมตรแล้ว ผู้ขับขี่จำเป็นต้องมีความคุ้นเคยและชำนาญกับเส้นทางอย่างดี โดยเฉพาะเส้นทางท่องเที่ยวที่ขึ้นและลงเขา

1.4.3 จำเป็นต้องมีผู้ควบคุมให้ผู้ขับขี่ปฏิบัติตามกฎข้อบังคับการใช้ทางอย่างเคร่งครัด

14.4 ก่อนการโดยสารรถทัวร์หรือรถท่องเที่ยว จำเป็นต้องให้ความรู้กับผู้โดยสารถึงการระมัดระวังและปฏิบัติตัวอย่างถูกวิธี เช่น การนั่งประจำที่นั่งและรัดเข็มขัดทุกครั้งเมื่อโดยสารรถที่ขึ้นลงเขา ทำกิจกรรมบนรถเฉพาะที่จำเป็น และต้องระวังเสมอที่จะไม่ทำกิจกรรมที่เป็นการรบกวนสมาธิของผู้ขับขี่

2. ด้านการปรับปรุงกฎหมายควรพิจารณาในประเด็นเหล่านี้

2.1 เรื่องการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ โดยเฉพาะผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษานในสถานพยาบาลทั้งมีคู่มือและไม่มีคู่มือ และในรายที่พบว่าเกินกว่าที่กำหนดควรมีการระบุโทษให้ชัดเจน

2.2 ควรมีกฎหมายที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบของเจ้าของหรือบริษัทรถ ในกรณีที่ละเลยให้พนักงานหรือผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์หรืออ่อนเพลียจากการขับขี่ยานาน ๆ โดยไม่มีคนขับที่ 2 เพื่อเปลี่ยน และกรณีที่เพิกเฉยหรือละเลยในการดูแลรักษาสภาพรถให้อยู่ในความปลอดภัยพร้อมใช้งาน

2.3 มาตรฐานด้านวิศวกรรมยานยนต์ ยังมีการคำนึงเรื่องความปลอดภัยที่ไม่เพียงพอ เช่นกรณีโครงสร้างของรถที่เกิดเหตุเช่น โครงหลังคาทับผู้โดยสารทำให้เสียชีวิตเป็นต้น

3. สภาพถนนและสิ่งแวดล้อม

3.1 ถนนที่ไม่สมบูรณ์ เช่น กำลังอยู่ระหว่างการก่อสร้าง หรือปรับปรุง ผู้รับผิดชอบจำเป็นต้องเข้มงวดและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้รถใช้ถนนเป็นหลัก

3.2 การปรับปรุงและออกแบบถนน ควรคำนึงถึงอุปกรณ์ป้องกันและความปลอดภัยของผู้ใช้มากกว่าข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทั้งการออกแบบ การก่อสร้าง และภายหลังที่มีการเปิดใช้งานแล้ว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะสอบสวนจากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1 – 12, สำนักระบาดวิทยา, สำนักโรคไม่ติดต่อ และทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, ศูนย์ปลอดภัยคมนาคม สำนักแผนความปลอดภัยการจราจรและขนส่ง กระทรวงคมนาคม และคณะวิศวกรรมศาสตร์จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ปฏิณกะ

ข่าวประชาสัมพันธ์

เรียน ท่านสมาชิก

ตั้งแต่ฉบับแรกของปี พ.ศ. 2550 ทางสำนักระบาดวิทยา จะลดจำนวนการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ที่เป็นสิ่งพิมพ์ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยจัดส่งเฉพาะนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และงานระบาดวิทยา ส่วนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ส่งเฉพาะผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณทางราชการ เนื่องจากกองบรรณาธิการมีบริการจัดส่งรายงานฯ ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์แก่ผู้สนใจ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

ดังนั้น ท่านใดสนใจสมัครเป็นสมาชิกในการรับรายงานทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพียงแจ้งชื่อ นามสกุล สถานที่ทำงาน E-mail address ไปยัง sirirak@health.moph.go.th หรือ member@yahoo.com