

สถานการณ์อุบัติเหตุจังหวัดร้อยเอ็ด เดือนมีนาคม 2553

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

(ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งและอื่นๆ 19 สาเหตุ ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลใน รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข)

ผู้บาดเจ็บรวมทั้งหมด (19 สาเหตุ) 3,843 คน (ชาย 2,424 คน / หญิง 1,419 คน)

เสียชีวิต 15 คน (ชาย 13 คน / หญิง 2 คน)

ผู้บาดเจ็บที่มีที่อยู่จังหวัดอื่น 198 คน (ชาย 134 คน / หญิง 64 คน)

ผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 396 คน (ชาย 288 คน / หญิง 108 คน) คิดเป็นร้อยละ 10.3

ลดลงจากเดือนที่แล้ว ร้อยละ 4.5

สาเหตุของการบาดเจ็บ 5 อันดับแรก

1. บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถ ร้อยละ 35.0
2. บาดเจ็บจากการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน ร้อยละ 24.6
3. บาดเจ็บจากการสัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ ร้อยละ 19.6
4. บาดเจ็บจากการพลัดตก หรือ หกล้ม ร้อยละ 10.3
5. บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ ร้อยละ 5.5

สาเหตุของการเสียชีวิต มี 5 สาเหตุ

1. เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถ (7 คน) ร้อยละ 46.7
2. เสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ (4 คน) ร้อยละ 26.7
3. เสียชีวิตจากการสัมผัสจากสัตว์หรือพืช (2 คน) ร้อยละ 13.3
4. เสียชีวิตจากการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน (1 คน) ร้อยละ 6.7
5. เสียชีวิตจากการบาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา (1 คน) ร้อยละ 6.7

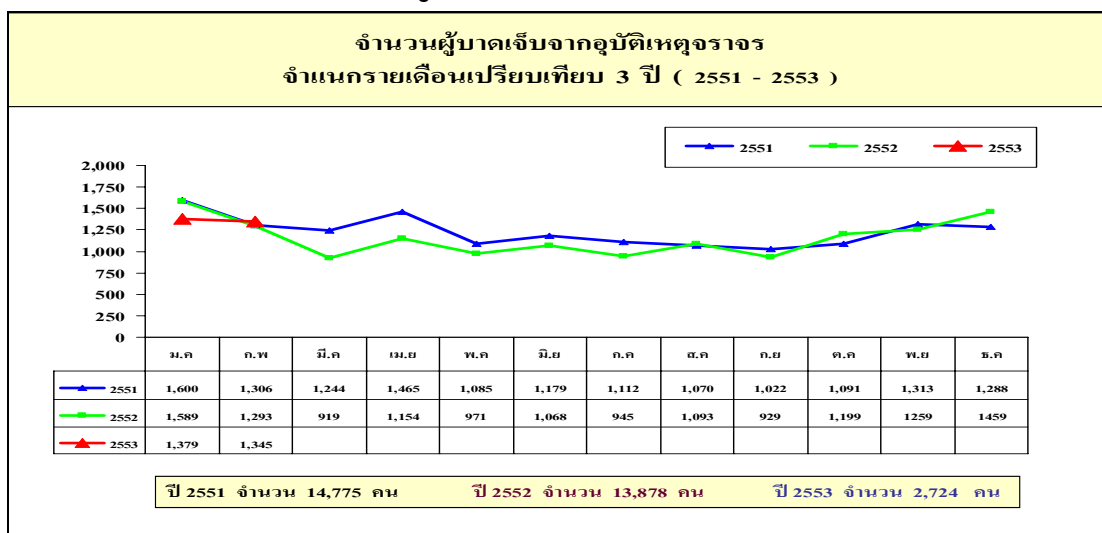
จำนวนผู้บาดเจ็บจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

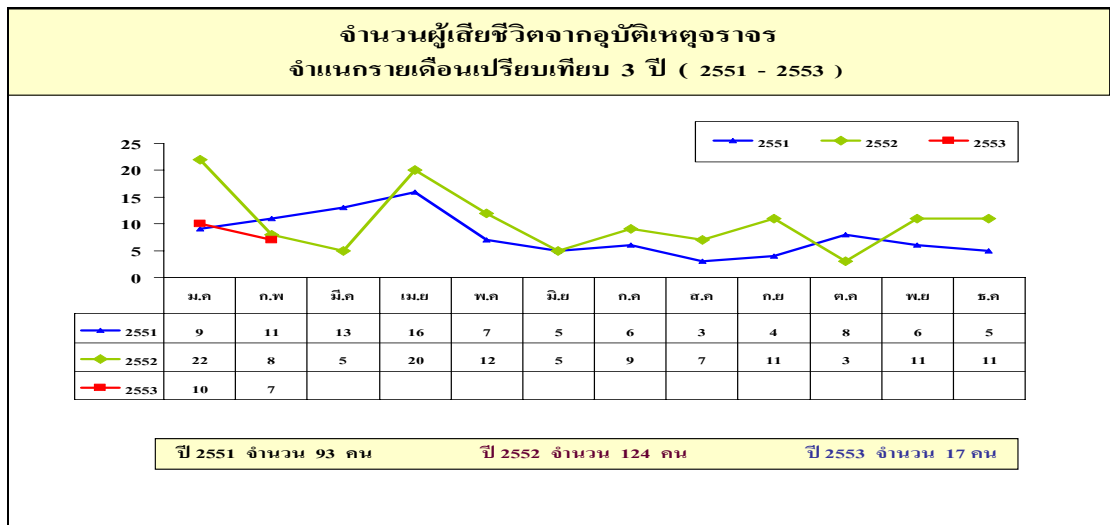
กลุ่มที่ 1 บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถ 1,345 คน (ชาย 929 คน/หญิง 416 คน)

อัตราป่วย 102.78 ต่อแสน ปชก. ลดลงจากเดือนที่แล้ว 2.60 ต่อแสนประชากร

เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 323 คน (ชาย 237 คน/หญิง 86 คน) ร้อยละ 24 ลดลงจากเดือนที่แล้วร้อยละ 1.5

เสียชีวิต 7 คน (ชาย 7 / หญิง -) อัตราตาย 0.53 ต่อแสน ปชก. ลดลงจากเดือนที่แล้ว ร้อยละ 30



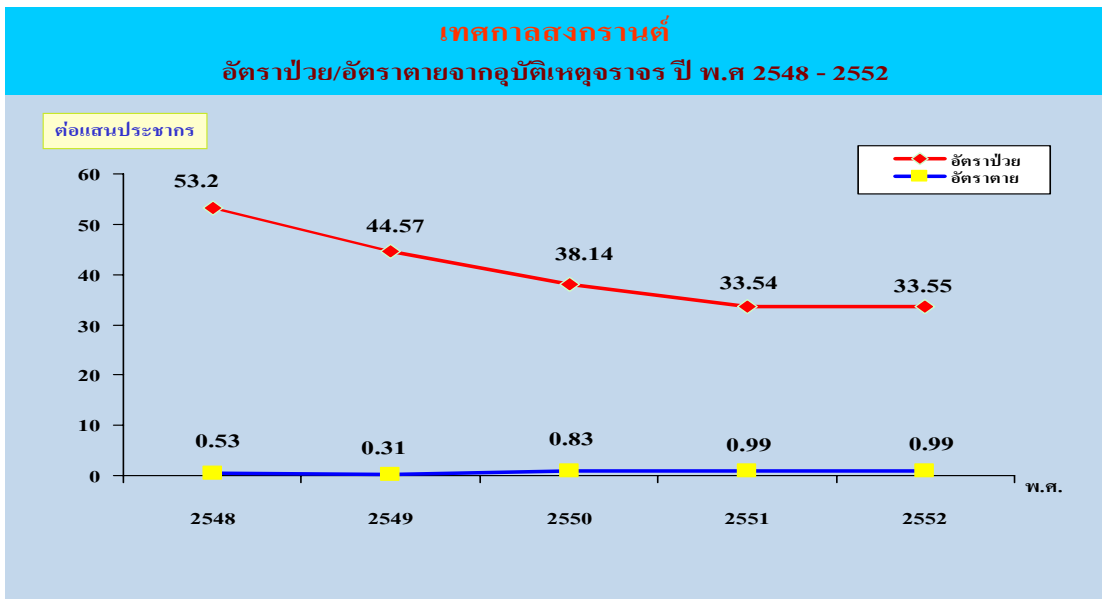


กลุ่มที่ 2 บาดเจ็บจากอุบัติเหตุอื่นๆ 2,177 คน (ชาย 1,258 คน / หญิง 919 คน)
เสียชีวิต 7 คน (ชาย 5 / หญิง 2) ที่อยู่ จังหวัดอื่น 5 คน ในจว.ร้อยเอ็ด 2 คน
สาเหตุ จากการตกน้ำ จมน้ำ (4 คน/ช) จากการสัมผัสจากสัตว์หรือพืช (2 คน/ญ) และ จากการสัมผัส
กับแรงเชิงกลของสัตว์/คน (1 คน/ช)

กลุ่มที่ 3 บาดเจ็บจากการทำร้ายตัวเอง, ถูกทำร้าย, บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา, บาดเจ็บจากการดำเนินการทาง
กฎหมายหรือสงคราม และบาดเจ็บโดยไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา
บาดเจ็บรวม 321 คน (ชาย 237 คน / หญิง 84 คน)
เสียชีวิต 1 คน (ชาย 1 / หญิง -) สาเหตุจากการบาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา

การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์และสาธารณภัยในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2553
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ด้วยในช่วงเทศกาลสงกรานต์ทุกปี จะมีวันหยุดราชการติดต่อกันหลายวัน และเป็นช่วงที่ประชาชนมีการใช้รถใช้ถนนเพิ่มขึ้นส่งผลให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าปกติ ซึ่งอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจราจรต่อประชากรแสนคน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ย้อนหลัง 5 ปี พบว่าในปี 2548 - 2551 อัตราการบาดเจ็บมีแนวโน้มลดลงและเพิ่มขึ้นในปี 2552 ส่วนอัตราตายในปี 2548 - 2551 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและปี 2552 มีอัตราเท่ากับปี 2551



ดังนั้นคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน จึงกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาล และเพื่อให้การดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2553 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดรับกับการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานครอบคลุมใน 3 ด้าน คือ ด้านการป้องกัน/ควบคุมการรักษาพยาบาล และระบบข้อมูล และขอความร่วมมือให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการ ดังนี้

1. ด้านการป้องกันและควบคุม

1.1 ร่วมดำเนินการตามมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ตามแนวทางของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยบูรณาการงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขให้ปฏิบัติดังนี้

- ร่วมปฏิบัติงาน / ประสานความร่วมมือในการบูรณาการการรายงานผลและการปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล ในระดับอำเภอ / กิ่งอำเภอ
- ร่วมรณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัย ประชาสัมพันธ์การขับซึ่ปลอดภัย เมาไม่ขับ มอเตอร์ไซค์ปลอดภัย เปิดไฟ ใส่หมวกกันน็อค คาดเข็มขัดนิรภัย มีใบขับขี่ ขับรถความเร็วไม่เกินตามกฎหมายกำหนด

- การตั้งจุดตรวจร่วม เน้นจุดเกิดเหตุบ่อย จุดเสี่ยง ให้ครอบคลุมทั่วพื้นที่ทั้งเส้นทางสายหลัก และเส้นทางสายรอง ที่เกิดอุบัติเหตุเป็นประจำ

1.2 สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ดำเนินการเข้มงวดให้พื้นที่ในส่วนที่รับผิดชอบเป็นเขตส่งเสริมความปลอดภัย ผู้ที่เดินทางผ่านเข้า-ออก และผู้มารับบริการ ตลอดจนจัดสถานที่ภายในเขตสถานบริการ เพื่อให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะที่เดินทางผ่าน ได้พักผ่อนและใช้บริการตามความเหมาะสม เช่น บริการที่พัก จุดดื่มน้ำ ในโรงพยาบาล หรือสถานีอนามัยที่ติดถนนใหญ่

1.3 ให้หน่วยงานสาธารณสุข ขอความร่วมมือจาก อสม.ในพื้นที่ดำเนินการรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ รวมทั้งเข้าร่วมกับ อบต.ตั้งจุดตรวจ/จุดสกัดกั้นในชุมชนหมู่บ้าน

2. ด้านการรักษาพยาบาล

2.1 นอกโรงพยาบาล

- ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) หน่วยกู้ชีพทุกหน่วย ALS, BLS, FR จัดเตรียมความพร้อมของบุคลากร อุปกรณ์ช่วยชีวิตต่างๆ เพื่อออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ระหว่างนำส่ง และก่อนถึงโรงพยาบาล และประสานเครือข่ายองค์กรมูลนิธิอาสาสมัครให้การช่วยเหลืออย่างถูกวิธีก่อนนำส่งผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุไปยังโรงพยาบาล

2.2 ในโรงพยาบาล

- เตรียมพร้อมบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และอุปกรณ์ต่างๆ เตรียมความพร้อมของตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยหนัก (AE OR ICU) ตลอดจนการเตรียมพร้อมรับอุบัติเหตุกลุ่มชน (mass casualty) อุบัติภัย อุบัติเหตุที่มีความรุนแรง ได้ตลอด 24 ชม.

- ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทีมแพทย์ประจำ (Staff) อยู่ประจำห้องฉุกเฉินร่วมกับแพทย์ฝึกหัด หรือแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (intern) ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ (9-18 เมษายน 2553) ตลอด 24 ชม.

- เตรียมพร้อมเรื่อง การติดต่อสื่อสาร เพื่อการติดต่อประสานงาน การสั่งการต่างๆ ทั้งทางโทรศัพท์ พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม และ internet ให้สามารถติดต่อ และประสานงานระหว่างส่วนกลาง จังหวัด อำเภอ และการติดต่อระหว่างเครือข่ายสถานบริการตลอด 24 ชั่วโมง

- ประชาสัมพันธ์เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านสื่อต่างๆ สื่อมวลชนท้องถิ่น เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนหรือผู้พบเห็นอุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ติดต่อแจ้งเหตุได้

- เตรียมพร้อมระบบส่งต่อ การประสานงานและเตรียมพร้อมในการรับ-ส่งต่อ ระหว่างสถานพยาบาล/โรงพยาบาล ในเครือข่ายระบบส่งต่อ

3. ด้านระบบข้อมูล

รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ระหว่างวันที่ 9-18 เมษายน 2553 (10 วัน) ดังนี้

3.1 รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ป่วยนอก, ผู้ป่วยใน ทั้งในโรงพยาบาลของรัฐทุกสังกัด และเอกชน รวมทั้งผู้เสียชีวิต (ในที่เกิดเหตุแต่ไม่ได้นำศพมาส่ง รพ.ก็ตาม) และเสียชีวิตในโรงพยาบาลตลอด 24 ชม. โดยรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต เริ่มตั้งแต่ เวลา 00.01-08.00 น. (ช่วงเวรตึก), เวลา 08.01-16.00 น. (ช่วงเวรเช้า)

และเวลา 16.01-24.00 น. (ช่วงเวรบ่าย) รายงานทุกเวร/ทุกวัน ทางโทรสาร 0-4351-1087 หรือโทรศัพท์ 0-4351-5206 หรือ Email : epidroiet@yahoo.com เพื่อจังหวัดจะได้บันทึกข้อมูลเข้าระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับข้อมูลที่จะสนับสนุนและบูรณาการกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (ปก.) ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานจากศูนย์อำเภอๆ จะมาประสานกับเจ้าหน้าที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อเก็บข้อมูลและรายงานเข้าสู่ศูนย์ปฏิบัติการฯ ของจังหวัด ภายในเวลา 02.00 น.

- โรงพยาบาลทุกแห่งสนับสนุนข้อมูล และประสานความร่วมมือในการบูรณาการ รายงานผลการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ให้กับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอตามแนวทางปฏิบัติ สำหรับข้อมูลผู้บาดเจ็บทั้งหมด ให้โรงพยาบาลทุกแห่งรายงานไปที่ศูนย์ระดับวิทยาลัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนเวลา 06.00 น. ทุกวัน หรืออาจจะให้โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นผู้บันทึกข้อมูลเข้าในระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขหลังจากปฏิบัติงานเสร็จสิ้นในแต่ละเวร ทั้งนี้จะปรึกษาหารืออีกครั้งในที่ประชุมเตรียมความพร้อมก่อนเทศกาลสงกรานต์ (วันที่ 2 เมษายน 2553 ที่ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกใหม่ สสจ.รอ.)

3.2 รายงานผลการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ และในกรณีที่มีการเสียชีวิตเพิ่ม หลังเกิดเหตุ 30 วัน ภายในวันที่ 19 พฤษภาคม 2553

3.3 กรณีที่เกิดเหตุรุนแรงหรืออุบัติเหตุหมู่ มีการบาดเจ็บรุนแรง ที่เข้าเกณฑ์ของสำนักกระบาดวิทยา จะต้องมีการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจร โดยดำเนินการตามวิธีการ และแนวทางการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

3.4 ให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูล กรณีพบเห็นการขายและดื่มสุรา ในสถานที่ต้องห้าม เช่น 1.ปั้มน้ำมัน 2.สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ/สถานพยาบาล/ร้านขายยา 3.สถานที่ราชการ เว้นร้านค้าหรือสโมสร 4. หอพัก (ที่พักอยู่ในระหว่างการศึกษาห้ามขาย) 5. สถานศึกษา 6. วัด / สถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา 7. สวนสาธารณะของราชการ รวมถึงกรณีการขายในเวลาที่ห้ามขาย การเร่ขาย การโฆษณา ส่งเสริมการขาย (ลด แลก แจก แถม) ได้ทาง “ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา ” สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 02-5903342 หรือ ศูนย์ปราบปรามบุหรีเถื่อนและสุราเถื่อน กรมสรรพสามิต หมายเลข 1713 ได้ตลอด 24 ชม.

การประสานงาน

1. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โทรศัพท์ 0-4352-7519 (ศูนย์แจ้งเหตุและสั่งการ) และห้องฉุกเฉิน 0-4351-3001 (สายตรง) หรือ วิทยุคลื่นความถี่ 153.875 (ช่อง 3)

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ศูนย์ระบาดวิทยา โทร. 08-6456-2792, 0-4351-5206 (สายตรง), 0-4351-1754 ต่อ 117, โทรสาร 0-4351-1087 กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ 0-4351-1754, 0-4351-8638 ต่อ 124, 227 หรือ วิทยุคลื่นความถี่ 153.875 (ช่อง 3)

3. กรณีที่เกิดเหตุรุนแรง หรือเกิดอุบัติเหตุหมู่ หรือมีเหตุการณ์สำคัญ ให้รายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ทราบทันที โทรศัพท์ 0-4351-1205 โทรสาร 0-4351-1087

4. เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน ให้รวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด ตามแบบรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2553 ส่งให้ศูนย์ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์รายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขสำนักกระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ภายในวันที่ 19 เมษายน 2553 เวลา 08.00 น.

5. สรุปผลการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ทั้งในช่วงก่อนเทศกาล ระหว่างเทศกาล และหลังเทศกาล ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ภายในวันที่ 19 เมษายน 2553

นิยามของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2553

ผู้บาดเจ็บ

1. ผู้บาดเจ็บที่รายงาน หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่มาโรงพยาบาลและได้รับการรักษาพยาบาล ไม่รวมคนที่ตาย ณ ที่เกิดเหตุ แต่รวมคนที่ตายระหว่างนำส่ง และตายที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. วันที่ หมายถึง วันที่เกิดอุบัติเหตุ
3. กลับบ้าน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มารักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้
4. Admit หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่แพทย์วินิจฉัยว่าต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
5. Refer หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มารักษาตัวที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และต้องส่งต่อไปรักษายังโรงพยาบาลอื่น ไม่รวมผู้บาดเจ็บในระบบ EMS ที่ไปรับจากที่เกิดเหตุ และนำส่งโรงพยาบาลอื่นๆ โดยที่ไม่ผ่านโรงพยาบาลของหน่วยบริการ
6. ยอดรวมการบาดเจ็บ หมายถึง รวมผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มาโรงพยาบาลภายในวันนั้น

ผู้เสียชีวิต

1. วันที่ หมายถึง วันที่มีการเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2553 ระหว่างวันที่ 9-18 เมษายน 2553 (10วัน) รวมถึงวันที่ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล เสียชีวิตภายหลัง 24 ชม. หลังเกิดเหตุ แต่ไม่เกิน 30 วันหลังเกิดเหตุ
2. เสียชีวิตที่เกิดเหตุ หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ โดยไม่มีการช่วยฟื้นคืนชีพจากทีมใดๆ
3. เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉิน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิตภายหลังจากที่มีการนำส่งมายังห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาล
4. เสียชีวิตที่ตึกผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่รับไว้รักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยในเสียชีวิตภายใน 24 ชม. หลังเกิดเหตุ หรือเสียชีวิตที่ห้องผ่าตัดภายใน 24 ชม.
5. เสียชีวิต 30 วันหลังเกิดเหตุ หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่รับไว้รักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยในเสียชีวิตหลัง 24 ชม. แต่ไม่เกิน 30 วันหลังเกิดเหตุ