

สถานการณ์อุบัติเหตุจังหวัดร้อยเอ็ด เดือนมีนาคม 2555

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตารางที่ 1 สาเหตุของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งและอื่นๆ 19 สาเหตุ

สาเหตุของการบาดเจ็บ 19 สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด		ผู้บาดเจ็บในจังหวัด		ผู้บาดเจ็บรักษาในรพ.		ผู้บาดเจ็บตายทั้งหมด		ผู้บาดเจ็บตายที่อยู่ใน จว.		ผู้บาดเจ็บตายก่อนถึง รพ.		ผู้บาดเจ็บตายในรพ.	
	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ
1.อุบัติเหตุการขนส่งทางบก (v01-v89)	904	485	826	441	245	90	20	5	17	3	15	3	5	2
2. อุบัติเหตุอื่นๆ	1,898	1,243	1,795	1,216	175	69	1	0	0	0	1	0	0	0
2.1 พลัด ตก หรือหกล้ม (W00-W19)	398	266	379	261	62	31	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2 สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ (W20-W49)	725	288	683	278	87	19	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3 สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน (W50-W64)	702	627	670	618	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0
2.4 การตกน้ำ จมน้ำ (W65-W74)	4	2	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5 คุกคามการหายใจ (W75-W84)	2	4	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6 สัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีอุณหภูมิจาก (W85-99)	9	6	7	4	3	4	1	0	0	0	1	0	0	0
2.7 สัมผัสควันไฟและเปลวไฟ (X00-X09)	5	4	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8 สัมผัสความร้อน ของร้อน (X10-X19)	13	13	9	13	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
2.9 สัมผัสพิษจากสัตว์หรือพืช (X20-X29)	26	25	25	25	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
2.10 สัมผัสพลังงานจากธรรมชาติ (X30-X39)	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.11 สัมผัสพิษและสารอื่นๆ (X40-X49)	10	3	9	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
2.12 การออกแรงเกิน (X50-X57)	3	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.13 สัมผัสกับสิ่งไม่ทราบแน่ชัด (X58-X59)	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่างๆ (X60-X84)	15	11	14	11	6	7	1	0	1	0	1	0	0	0
4. ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ (X85-Y09)	240	85	224	83	58	13	1	0	1	0	1	0	0	0
5. บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา (Y10-Y33)	28	17	28	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6. ดำเนินการทางกฎหมาย/สงคราม (Y35-Y36)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา (Y34)	5	7	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	3,090	1,848	2,892	1,774	484	180	23	5	19	3	18	3	5	2

จากตาราง - ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ จำนวน 4,938 คน (มีที่อยู่จังหวัดอื่น 5.5%) จำแนกประเภทเป็น Admit 664 คน (13.4 %) , รักษาทุเลา/กลับบ้าน (86.0 %) และเสียชีวิต 28 คน (0.6 %)

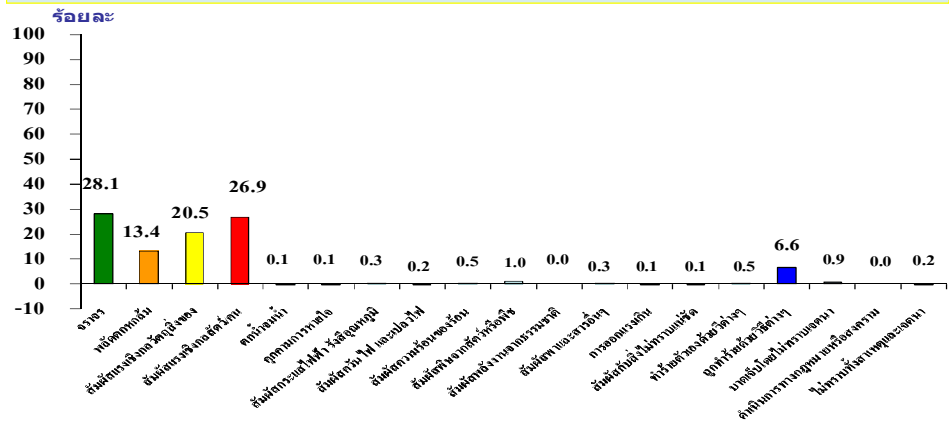
อัตราป่วย 377.48 ต่อแสนประชากร, อัตราตาย 2.14 ต่อแสนประชากร, อัตราป่วยตายน้อยละ 1.8

- ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร 1,389 คน (มีที่อยู่จังหวัดอื่น 8.8%) อัตราป่วย 106.18 ต่อแสนประชากร จำแนกเป็น Admit 335 คน (24.1 %) , รักษาทุเลา/กลับบ้าน (74.1 %) และเสียชีวิต 25 คน (1.8%) คิดเป็นอัตราตาย 1.91 ต่อแสนประชากร

สัดส่วนสาเหตุของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งและอุบัติเหตุอื่นๆ จำแนกเป็น 19 สาเหตุ

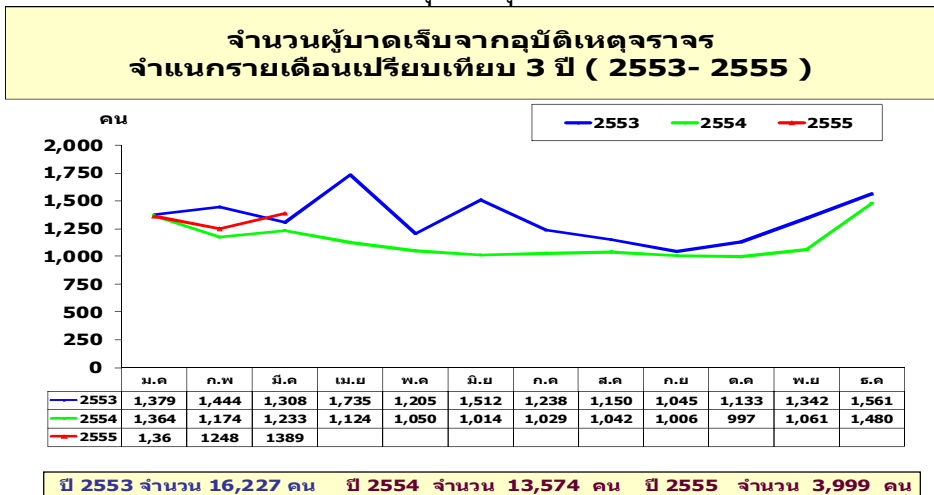
สาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ
มีนาคม 2555

บาดเจ็บทั้งหมด 4,938 คน (ระบุ = 1.7 : 1) / ที่อยู่ในจังหวัดอื่น 272 คน ร้อยละ 5.5

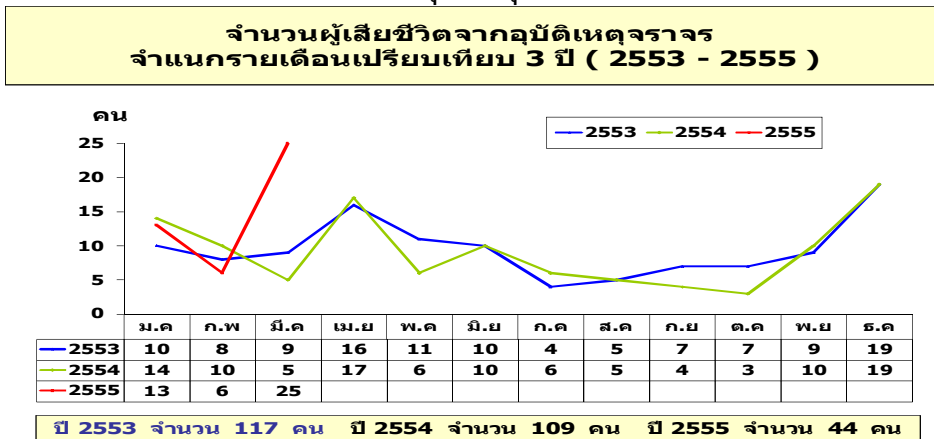


จากกราฟ สาเหตุของการบาดเจ็บ 5 อันดับแรก คือ จรรยา ร้อยละ 28.1 รองลงมา สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์/คน ร้อยละ 26.9, สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ ร้อยละ 20.5, พลัดตก/หกล้ม ร้อยละ 13.4 และ ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ ร้อยละ 6.6

เปรียบเทียบการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยา 3 ปี (2553 - 2555)

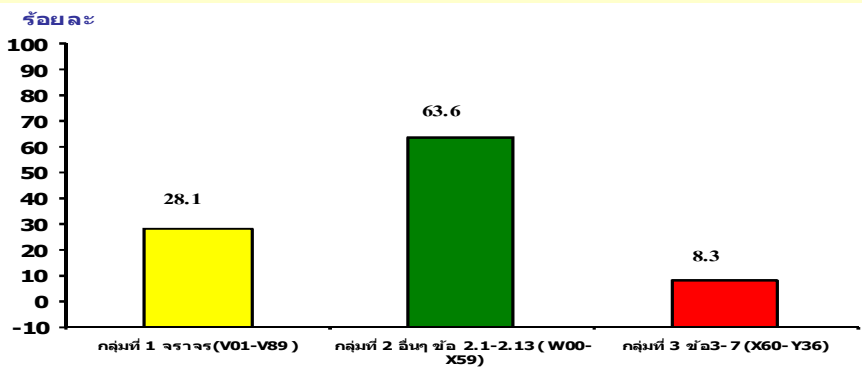


เปรียบเทียบการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจรรยา 3 ปี (2553 - 2555)



จำแนกกลุ่มผู้บาดเจ็บ เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

**บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ
จำแนกตามกลุ่มของการบาดเจ็บเป็น 3 กลุ่ม**



กลุ่มที่ 1 อุบัติเหตุจราจร (ข้อ 1)

บาดเจ็บ 1,389 คน ร้อยละ 28.1 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด (ช 904 คน/ญ 485 คน)

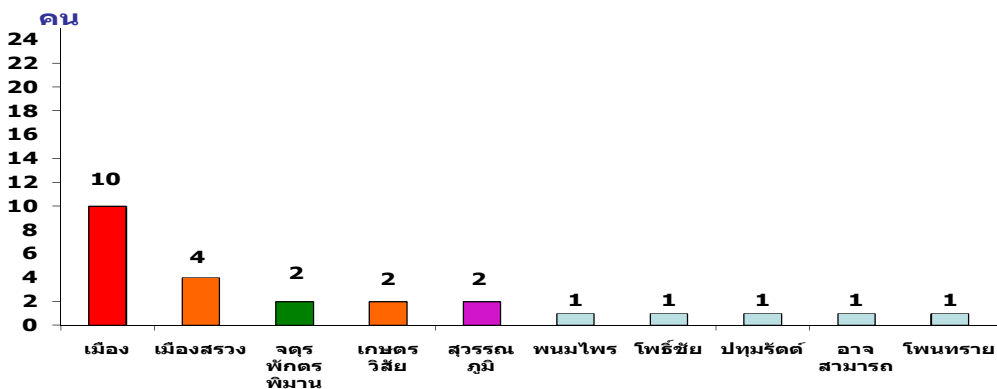
อัตราส่วน ช : ญ = 1.9 : 1

ผู้บาดเจ็บที่มีที่อยู่จังหวัดอื่น 122 คน (ช 78 /ญ 44) คิดเป็นร้อยละ 8.8

เสียชีวิต 25 คน (ชาย 20 /หญิง 5) ใน 10 อำเภอ คือ

- อ.เมือง 10 คน (ช 9 /ญ 1) ,
- อ.เมืองสรวง 4 คน (ช 2 /ญ 2) ,
- อ.จตุรพักตรพิมาน 2 คน (ช) ,
- อ.เกษตรวิสัย 2 คน (ช 1 /ญ 1) ,
- อ.สุวรรณภูมิ 2 คน (ช) ,
- อ.พนมไพร 1 คน (ช) ,
- อ.โพธิ์ชัย 1 คน (ช) ,
- อ.ปทุมรัตต์ 1 คน (ช)
- อ.อาจสามารถ 1 คน (ญ)
- อ.โพนทราย 1 คน (ช)

**อำเภอที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร
เสียชีวิต 25 คน ใน 10 อำเภอ**



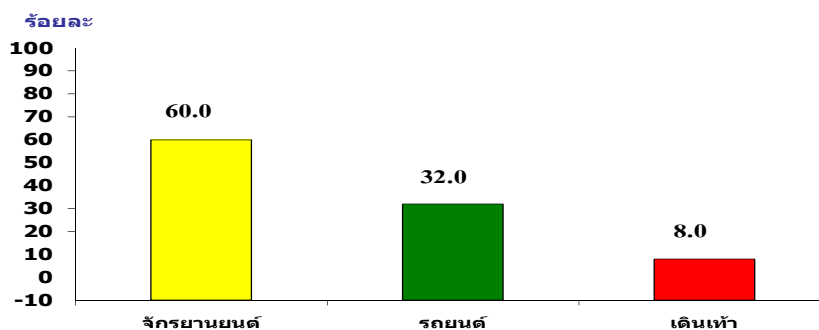
จำแนกตามประเภทรถ

รถจักรยานยนต์ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ,

รถยนต์ 8 คน (แก๊ง 4 คน / กระบะ 4 คน) ร้อยละ 32

คนเดินเท้า 2 คน ร้อยละ 8

ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร จำแนกตามประเภทยานพาหนะ



กลุ่มที่ 2 อุบัติเหตุอื่นๆ(ข้อ 2.1-2.13)

บาดเจ็บ 3,141 คน ร้อยละ 63.6 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด (ช 1,898 คน/ญ 1,243 คน)

เสียชีวิต 1 คน (ชาย) สาเหตุ สัมผัสกระแสไฟฟ้า รังสีและอุณหภูมิต่ำ 1 คน (อ.เมือง)

กลุ่มที่ 3 บาดเจ็บจากการทำร้ายตัวเอง, ถูกทำร้าย, บาดเจ็บโดยไม่ทราบเจตนา, บาดเจ็บจากการดำเนินการทางกฎหมายหรือสงคราม และบาดเจ็บโดยไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา (ข้อ 3 - 7)

บาดเจ็บรวม 408 คน ร้อยละ 8.3 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด (ช 288 /ญ 120)

เสียชีวิต 2 คน (ช)

สาเหตุ ทำร้ายตัวเอง 1 คน (ช) อ.เมือง และ ถูกทำร้าย 1 คน (ช) อ.สุวรรณภูมิ

ศูนย์ระบาดวิทยา สสจ.ร้อยเอ็ด

โทร 0-4351-1754 ต่อ 117, 0-4351-5206, 08-6456-2792

โทรสาร 0-4351-1087

www.epidroiet@yahoo.com

แนวทางการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุฉุกเฉินและสาธารณภัย
ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๕๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้บริหาร

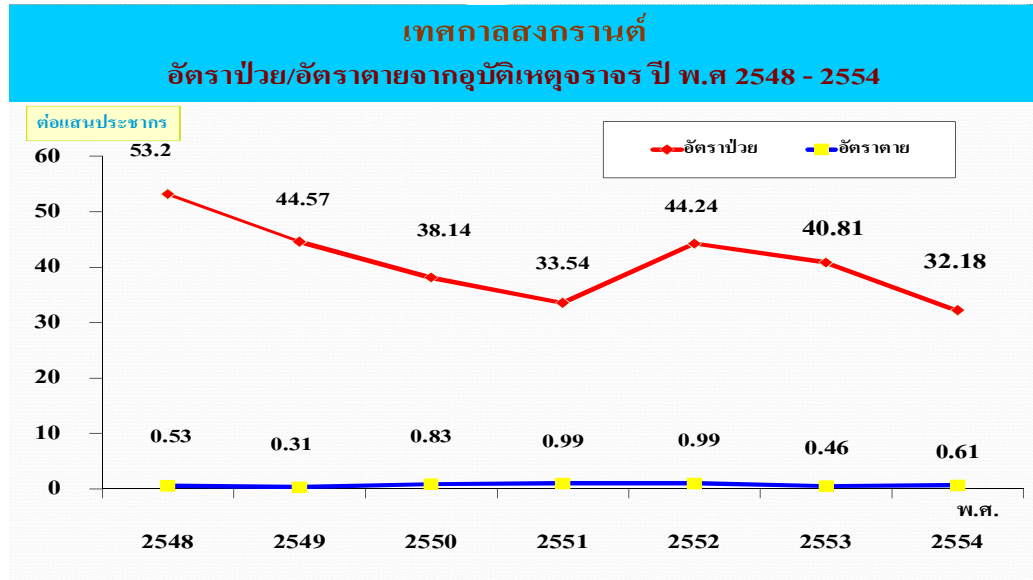
- นายภาสกร ไชยเศรษฐ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๙๕๔ - ๒๐๖๖
- นายวัชร เอี่ยมรัมย์กุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๘๗๒ - ๑๗๐๖
- นายบุญมี โพธิ์สนาม นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๘๗๒ - ๐๗๓๑
- นางจิรภา ธีระกนก นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๘๗๑ - ๓๕๘๖
- นายประภาส อนันตา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๘๗๓ - ๓๔๗๒

ผู้ประสานงาน

- นางสาวสุภาภรณ์ มิตรภานนท์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
โทร ๐๘ - ๑๒๖๒ - ๖๔๖๖
 - นางวัชรภรณ์ จุลภาค พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทร ๐๘ - ๙๗๑๑ - ๘๗๔๕
 - นางอาภรณ์ ประชุมวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร ๐๘ - ๑๙๗๔ - ๒๐๐๒
 - นางสุภาภรณ์ ทศนพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทร ๐๘ - ๑๗๖๘ - ๓๔๐๔
 - นางสาวกาญจนา กงจักร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทร ๐๘ - ๑๘๗๑ - ๕๑๘๙
 - นายจันทวัฒน์ บุญกาพิมพ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร ๐๘ - ๔๙๕๗ - ๘๕๘๕
- * ศูนย์ระบาดวิทยา สสจ.ร้อยเอ็ด
โทร ๐ - ๔๓๕๑ - ๕๒๐๖ , ๐ - ๔๓๕๑ - ๑๗๕๔ ต่อ ๑๑๗
โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ - ๖๔๕๖ - ๒๗๙๒
โทรสาร ๐ - ๔๓๕๑ - ๑๐๘๗
- * งานผู้ช่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ.ร้อยเอ็ด ศูนย์แจ้งเหตุและสั่งการ โทร ๐ - ๔๓๕๒ - ๗๕๑๙
ห้องฉุกเฉิน ๐ - ๔๓๕๑ - ๓๐๐๑ (สายตรง)
วิทยุคลื่นความถี่ ๑๕๓.๘๗๕ ช่อง ๓

**แนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์อุบัติเหตุฉุกเฉินและสาธารณภัย
ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๕๕**
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ด้วยในช่วงเทศกาลสงกรานต์ทุกปี จะมีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน และเป็นช่วงที่ประชาชนมีการใช้รถใช้ถนนเพิ่มขึ้นส่งผลให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าปกติ ซึ่งอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรต่อประชากรแสนคนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ย้อนหลัง พบว่าในปี ๒๕๔๘-๒๕๕๑ อัตราการบาดเจ็บมีแนวโน้มลดลง, เพิ่มขึ้นในปี ๒๕๕๒ และลดลงในปี ๒๕๕๓-๒๕๕๓ ส่วนอัตราตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๑-๒๕๕๒ (ปี ๒๕๕๒ มีอัตราเท่ากับปี ๒๕๕๑) และลดลงในปี ๒๕๕๓-๒๕๕๔



ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ และเพื่อให้การดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี ๒๕๕๕ ร่วมกับการดำเนินงานของ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดร้อยเอ็ด ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ด้านการป้องกันและควบคุม ให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการ

๑.๑ ร่วมดำเนินการตามมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ตามแนวทางของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยบูรณาการงานกับหน่วยงานต่างๆ ทุกภาคส่วน โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขปฏิบัติ ดังนี้

- ร่วมปฏิบัติงาน/ประสานความร่วมมือในการบูรณาการการรายงานผลและการปฏิบัติงานในศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล ในระดับอำเภอ

- ร่วมรณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัย รณรงค์ประชาสัมพันธ์การขับขี่ปลอดภัย เช่น เมาไม่ขับ มอเตอร์ไซค์ปลอดภัย เปิดไฟใส่หมวกกันน็อค คาดเข็มขัดนิรภัย มีและพกใบขับขี่ ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร โดยเฉพาะประเด็น ๓ ม ๒ ข ๑ ร และวงไม่ขับ

- ร่วมปฏิบัติงานตั้งจุดตรวจ จุดบริการประชาชน ในพื้นที่ อาจจัดให้มีบริการในด้านการแพทย์แผนไทย เช่น นวดเพื่อผ่อนคลาย หรือจัดบริการน้ำดื่ม น้ำสมุนไพร ฯลฯ

๑.๒ สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ดำเนินการเข้มงวดให้พื้นที่ในส่วนที่รับผิดชอบเป็นเขตส่งเสริมความปลอดภัย

๑.๓ ให้หน่วยงานสาธารณสุข ขอความร่วมมือจาก อสม.ในพื้นที่ดำเนินการรณรงค์ป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ รวมทั้งเข้าร่วมกับ อบต.ตั้งจุดตรวจ/จุดสกัดกั้นในชุมชนหมู่บ้าน

๑.๔ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ และในกรณีพบเห็นการขายสุรา ในสถานที่ห้ามขาย เช่น ปิมน้ำมัน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ/สถานพยาบาล/ร้านขายยา สถานที่ราชการ เว้นร้านค้าหรือสโมสร หอพัก (ที่พักอยู่ในระหว่างการศึกษาค่าห้ามขาย) สถานศึกษา วัด/สถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา สวนสาธารณะ ของราชการ รวมถึงกรณีขายในเวลาที่ยกเว้นห้ามขาย การเร่ขาย การโฆษณา ส่งเสริมการขาย (ลด แลก แจก แถม) แจงข้อมูล ได้ทางศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค หมายเลข ๐ - ๒๕๙๐ - ๓๓๔๒ หรือ เว็บไซต์ www.thaiantialcohol.com หรือ ศูนย์ปราบปรามบุหรีเถื่อนและสุราเถื่อน กรมสรรพสามิต หมายเลขโทรศัพท์ ๑๗๑๓ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. ด้านการรักษาพยาบาล

โดยมีมาตรการเน้นหนักในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบหลัก คือ มาตรการด้านการแพทย์ฉุกเฉินและการกู้ชีพ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายในการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุและบาดเจ็บฉุกเฉิน (เพิ่มเติม) คือ ๓ เร็ว ๒ ดี

- ๓ เร็ว แจกเหตุเร็ว (ขยายคู่สายการรับแจ้งเหตุเพิ่ม), รับเร็ว (ออกปฏิบัติงาน), ส่งเร็ว (การนำส่ง)

- ๒ ดี เน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ประสบอุบัติเหตุ ที่ได้มาตรฐานทั้งในและนอกโรงพยาบาล

ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่มีการบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก และให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการ

๒.๑ ให้ รพ. เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ทั้งภาครัฐและเอกชนในเรื่องหน่วยบริการทุกระดับ (ALS, BLS, FR) เตรียมพร้อมบุคลากร อุปกรณ์ช่วยชีวิตต่างๆ เพื่อออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ

๒.๒ เตรียมพร้อมบุคลากร แพทย์ พยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และอุปกรณ์ต่างๆ ในตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด แผนกผู้ป่วยหนัก (AE OR ICU) ตลอดจนการซ้อมแผนฯ ตามมาตรฐานการปฏิบัติและการดูแลรักษา เพื่อรองรับอุบัติเหตุหมู่/กลุ่มชน (mass casualty) อุบัติภัย อุบัติเหตุที่มีความรุนแรง ได้ตลอด ๒๔ ชม.

๒.๓ ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทีมแพทย์ประจำ (Staff) อยู่ประจำห้องฉุกเฉินร่วมกับแพทย์ฝึกหัดหรือแพทย์เพิ่มพูนทักษะ(intern) ตลอด ๒๔ ชม.

๒.๔ เตรียมพร้อมระบบส่งต่อ การประสานงานระหว่างสถานพยาบาล/โรงพยาบาล ในเครือข่าย

๒.๕ เตรียมพร้อมศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งทางโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม และ internet ให้สามารถติดต่อ และประสานงานระหว่างส่วนกลาง จังหวัด อำเภอ และการติดต่อระหว่างเครือข่ายสถานบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒.๖ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ตรวจสอบความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วยของทุกชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งที่สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทางช่องทางการสื่อสารที่กำหนดภายในจังหวัด

๒.๗ ประชาสัมพันธ์เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ผ่านสื่อต่างๆ สื่อมวลชนท้องถิ่น เพื่อเป็นช่องทางให้ประชาชนหรือผู้พบเห็นอุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ติดต่อแจ้งเหตุได้

๓. ด้านระบบข้อมูล

รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ระหว่างช่วงเทศกาลสงกรานต์ ดังนี้

๓.๑ รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บที่เป็นผู้ป่วยนอก, ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐทุกสังกัด และเอกชน รวมทั้งผู้เสียชีวิต (ในที่เกิดเหตุแม้ไม่ได้นำศพมาส่ง รพ.ก็ตาม) และเสียชีวิตในโรงพยาบาลตลอด ๒๔ ชม.

โดยรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต วันละ 3 ช่วงเวลา เริ่มตั้งแต่ เวลา ๐๐.๐๑-๐๘.๐๐ น. (ช่วงเวรดึก) ,

เวลา ๐๘.๐๑-๑๖.๐๐ น. (ช่วงเวรเช้า) และ เวลา ๑๖.๐๑-๒๔.๐๐ น. (ช่วงเวรบ่าย) รายงานทุกเวร / ทุกวัน

ไม่เกินเวลา ๐๗.๐๐ น. ของทุกวัน ทางโทรสาร ๐ - ๔๓๕๑ - ๑๐๘๗ หรือโทรศัพท์ ๐ - ๔๓๕๑ - ๕๒๐๖ เพื่อจังหวัด

จะได้บันทึกข้อมูลเข้าระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับข้อมูลที่จะสนับสนุน และบูรณาการ กับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (ปอ.) ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานจากศูนย์

อำเภอฯ ประสานงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาล

๓.๒ ติดตามและรายงานผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บ และกรณีที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม หลังเกิดเหตุ ๓๐ วัน

๓.๓ ในกรณีที่เกิดเหตุรุนแรง หรือ อุบัติเหตุหมู่ ที่เข้าตามเกณฑ์ของสำนักกระบาดวิทยา จะต้องมีการสอบสวนทางระบาดวิทยาด้านการบาดเจ็บ โดยดำเนินการตามวิธีการ และแนวทางของสำนักกระบาดวิทยา

การประสานงาน

๑. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) โทรศัพท์ ๐-๔๓๕๑-๓๐๐๑ (สายตรง) , ศูนย์แจ้งเหตุและสั่งการ มี 8 คู่สาย ดังนี้ ๐-๔๓๕๑-๑๕๒๔, ๐-๔๓๕๑- ๕๖๘, ๐-๔๓๕๑-๑๖๐๘, ๐-๔๓๕๑-๒๐๑๐, ๐-๔๓๕๑-๕๕๘๔, ๐-๔๓๕๑-๖๒๑๕, ๐-๔๓๕๑-๖๒๐๙, ๐-๔๓๕๑-๗๕๑๙ วิทยุคลื่นความถี่ ๑๕๓.๘๗๕ (ช่อง ๓)

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ศูนย์ระบาดวิทยา โทร ๐๘-๖๔๕๖-๒๗๙๒, ๐-๔๓๕๑-๕๒๐๖, ๐-๔๓๕๑-๑๗๕๔ ต่อ ๑๑๗ โทรศัพท์ ๐-๔๓๕๑-๑๐๘๗ วิทยุคลื่นความถี่ ๑๕๓.๘๗๕ (ช่อง ๓)

๓. กรณีที่มีอุบัติเหตุร้ายแรง อุบัติเหตุหมู่ อุบัติเหตุกลุ่มชน หรือมีเหตุการณ์สำคัญ ให้รายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ทันที โทรศัพท์ ๐๘ - ๑๙๕๔ - ๒๐๖๖ , ๐ - ๔๓๕๑ - ๑๒๐๕ โทรศัพท์ ๐ - ๔๓๕๑ - ๑๐๘๗

๔. เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน ให้รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด ตามแบบรายงานข้อมูลผู้ป่วยเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๔ ส่งให้ศูนย์ระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์รายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สำนักกระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๐๐ น.

๕. สรุปผลการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ทั้งในช่วงก่อนเทศกาล ระหว่างเทศกาล และหลังเทศกาล ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๔

นิยามของการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๕๔

ผู้บาดเจ็บ

๑. ผู้บาดเจ็บที่รายงาน หมายถึง ผู้บาดเจ็บที่มาโรงพยาบาลและได้รับการรักษา ไม่รวมคนที่ตาย ณ ที่เกิดเหตุ แต่รวมคนที่ตายระหว่างนำส่ง และตายที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๒. วันที่ หมายถึง วันที่เกิดอุบัติเหตุ

๓. กลับบ้าน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มารักษาที่ห้องฉุกเฉิน และแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้

๔. Admit หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่แพทย์วินิจฉัยว่าต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

๕. Refer หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มารักษาตัวที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และต้องส่งต่อไปรักษายัง รพ. อื่น ไม่รวมผู้บาดเจ็บในระบบ EMS ที่ไปรับจากที่เกิดเหตุ และนำส่ง รพ. อื่นๆ โดยที่ไม่ผ่าน รพ. ของหน่วยบริการ

๖. ยอดรวมการบาดเจ็บ หมายถึง รวมผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่มาโรงพยาบาลภายในวันนั้น

ผู้เสียชีวิต (ให้ระบุ ชื่อ - นามสกุล ผู้เสียชีวิตเพื่อป้องกันการซ้ำซ้อนของข้อมูล)

๑. วันที่ หมายถึง วันที่มีการเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๔ รวมถึงวันที่ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรที่รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล เสียชีวิตภายหลัง ๒๔ ชม. หลังเกิดเหตุ แต่ไม่เกิน ๓๐ วันหลังเกิดเหตุ

๒. เสียชีวิตที่เกิดเหตุ หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ โดยไม่มีการช่วยฟื้นคืนชีพจากทีมใดๆ

๓. เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉิน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เสียชีวิตภายหลังจากที่มีการนำส่งมายังห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาล

๔. เสียชีวิตที่ตึกผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่รับไว้รักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยในเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม. หลังเกิดเหตุ หรือเสียชีวิตที่ห้องผ่าตัดภายใน ๒๔ ชม.

๕. เสียชีวิต ๓๐ วันหลังเกิดเหตุ หมายถึง ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่รับไว้รักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยในเสียชีวิตหลัง ๒๔ ชม. แต่ไม่เกิน ๓๐ วันหลังเกิดเหตุ