



การจัดทำแผนที่
การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร
ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น

1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2536



พฤษภาคม 2538

งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น

รายนามคณะทำงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นพ.วิทยา	ชาติบัญชาชัย	ที่ปรึกษา
นางศิริกร	โพธิ์ศรี	ที่ปรึกษา
นางบุญसान	เกตุศิริ	ประธานโครงการ
นส.สุดาวดี	หอมจุ	กรรมการ
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	กรรมการ
นส.หทัยรัตน์	ใบเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
นส.วีชรา	ศรีหาราช	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รวบรวมข้อมูล

นส.หทัยรัตน์	ใบเจริญ
นส.วีชรา	ศรีหาราช

ผู้จัดทำรายงาน

นางบุญसान	เกตุศิริ
นส.หทัยรัตน์	ใบเจริญ

ผู้พิมพ์

นางศิริวรรณ	แพงกระโทก
-------------	-----------

ปก

งานเวชนิทัศน์ โรงพยาบาลขอนแก่น

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุการจราจรในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น เป็นโครงการที่ต้องการศึกษา จุดที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุการจราจร ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนโครงการป้องกันอุบัติเหตุ การจราจรของจังหวัดขอนแก่น ให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ที่อนุญาติให้ดำเนินโครงการ และให้การสนับสนุนด้วยดีตลอดมา

ขอขอบพระคุณ นพ. วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ที่ให้การสนับสนุนโครงการและการพัฒนางานบริการ

ขอขอบพระคุณ นพ.วิทยา ชาติบัญญัติ ศึกษานิเทศก์ ที่ปรึกษาโครงการ ที่ได้ประสานงานกับ กปอ. จังหวัดและฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอข้อมูลและของบประมาณจากจังหวัด ในการสร้างสะพานลอยหน้า รพศ.ขอนแก่น รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเส้นทางการจราจร เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ขอขอบพระคุณ กปอ.จังหวัด ที่เห็นความสำคัญในข้อมูลที่ประธานโครงการและที่ปรึกษานำเสนอมีการมอบหมายให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องนำไปแก้ไข และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ในการประชุม กปอ.จังหวัดทุกเดือน ทั้งนี้เพื่อจะเป็นจังหวัดตัวอย่างในด้านการจราจร

ขอขอบพระคุณฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชวิทยา หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิคงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน และฝ่ายวิชาการ ที่ให้ความร่วมมือด้วยดีตลอดมา จนผลงานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คำนำ

จากรายงาน Trauma Registry ของโรงพยาบาลขอนแก่น ตั้งแต่ปี 2532 เป็นต้นมาพบว่าอุบัติเหตุเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย และอัตราการตายของผู้ป่วยที่มารับบริการ อุบัติเหตุที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่งคือ อุบัติเหตุทางการจราจร (ตารางที่ 1 - 3)

ปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุที่สำคัญคือ ผู้ขับขี่, ยานพาหนะ และสภาพแวดล้อมหรือถนน ซึ่งจะต้องมีความสมดุลกัน และที่สำคัญที่สุดคือการวางแผนและจัดระบบของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

งานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการให้การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งกรณีปกติ และอุบัติเหตุหมู่ ซึ่งในปัจจุบันมีสภาวะขาดแคลนด้านบุคลากรไม่สัมพันธ์กันกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น หากไม่มีข้อมูลสนับสนุนในการวางแผนให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่ จะทำให้ประสิทธิภาพงานบริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

การจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุการจราจรในเขตเทศบาลเมืองของแก่น เป็นการศึกษาปัญหาในเชิงรุก ทำให้ได้ใกล้ชิดปัญหามากขึ้น เป็นประโยชน์ในการวางแผนป้องกันอุบัติเหตุของจังหวัด ซึ่งมีส่วนราชการหลายฝ่ายร่วมกันรับผิดชอบ จะส่งผลให้การป้องกันอุบัติเหตุสัมฤทธิ์ผลได้ และทำให้งานบริการในงานอุบัติเหตุฉุกเฉินลดลงได้เช่นเดียวกัน

การดำเนินงานครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายด้วยดี ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้



(นางนุณสุ่าน เกตุศิริ)

พยาบาลวิชาชีพ 7

ประธานโครงการ

สารบัญ

	หน้า
-รายชื่อคณะทำงาน	-
-กิตติกรรมประกาศ	-
-คำนำ	-
-บทคัดย่อ	1
-ปัญหาและความสำคัญของอุบัติเหตุ	2 - 3
-ความสำคัญและความจำเป็นของ INJURY SURVIELANCE	3 - 5
-สถิติผู้ป่วยอุบัติเหตุโรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2532-2535	5 - 7
-โครงการจัดทำแผนที่เกิดอุบัติเหตุทางการจราจร	8 - 10
-ผลการดำเนินงาน	11 - 16
-การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการเกิดอุบัติเหตุ	17 - 21
-การนำเสนอข้อมูล	22 - 24
-ผลได้จากการดำเนินโครงการ	25 - 30
-วิจารณ์	31
-บทสรุป	31 - 33

บทคัดย่อ

การจัดทำแผนที่แสดงจุดเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร เป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการที่ตีอุบัติเหตุโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โดยการทำเครื่องหมายแสดงจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุในแผนที่ เพื่อศึกษาจุดที่มีความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ (black spot) ระยะการรวบรวมข้อมูล 1 ปี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2536

พบว่ามียุบัติเหตุทั้งสิ้น 516 ครั้ง ถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ ถนนศรีจันทร์ ถนนกลางเมือง, ถนนประชาสโมสร จำนวน 189, 62 และ 41 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 36, 6, 12 และ 8.3 ตามลำดับ

ทางร่วมทางแยกที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ หน้าวิทยาลัยเทคนิค, ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30, 25 และ 21 ครั้ง ตามลำดับ จุดที่เกิดเหตุบ่อยคือแยกสามเหลี่ยม จำนวน 3 ครั้ง

จุดที่เกิดเหตุบ่อยพบว่า สัญญาณ เส้นแบ่งช่องทางและเครื่องหมายการจราจรไม่มีหรือไม่ชัดเจน เป็นบริเวณที่มีสถานศึกษา และหน่วยงานบริเวณสาธารณสุขอยู่ต่อเนื่องในบริเวณใกล้เคียงกัน

ได้เสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจังหวัดขอนแก่น ทำให้มีการปรับปรุงบริเวณดังกล่าวเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน คือมีการจัดทำเกาะกลางถนนตลอดแนว ติดสัญญาณและเครื่องหมายการจราจร รวมทั้งติดไฟเพื่อให้แสงสว่างเวลากลางคืน

แผนที่จะดำเนินการต่อเนื่อง คือ จังหวัดจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างสะพานลอยหน้า รพศ. หน่วยงานที่อยู่บริเวณดังกล่าวสนับสนุนงบฯ ในการติดสัญญาณไฟกระพริบตลอดแนวจุดเสี่ยง กลุ่มงานอุบัติเหตุฯ ใช้ข้อมูลมาประกอบการวางแผนพัฒนางานบริการ ในด้านการจัดอัตรากำลัง, อุปกรณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นประโยชน์ในการกำหนดเส้นทาง, เวลา ในการดำเนินงานของหน่วยกู้ชีพ และจะนำเผยแพร่ผลงาน ตามระบบ พบส. ในเครือข่าย 6/1

การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุการจราจรจะประสบผล จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งองค์กรของรัฐ เอกชนและกลุ่มที่สำคัญที่สุดคือประชาชน สถานบริการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่ต้องรับภาระให้การรักษาพยาบาล หากมีการรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานปกติ และนำเสนอฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จะเป็นการสนับสนุนให้โครงการพัฒนาและป้องกันอุบัติเหตุ ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น สามารถลดการ สูญเสียทรัพยากรที่มีคุณค่าของประเทศได้เป็นอย่างมาก

งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

ปัญหาและความสำคัญของอุบัติเหตุ

นพ.วิทยาชาติบัญชาชัย

1. อุบัติเหตุเป็นปัญหาสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจสำคัญของประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานในสรุปผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2534 ไว้ว่า ในปี 2534 มีคนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 25,703 ราย มีผู้ได้รับบาดเจ็บมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ 3 ล้านราย และต้องรับเข้ารักษาต่อในโรงพยาบาล 9 แสนราย ซึ่งนับเป็นภาระอย่างใหญ่หลวงของบุคลากรและหน่วยงานสาธารณสุขของประเทศ

ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต เกือบ 90% มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและสังคม

อุบัติเหตุได้ก่อให้เกิดความสูญเสีย ทางเศรษฐกิจและสังคม อย่างมากมายมหาศาล ซึ่งได้แก่

1. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยตรง อันได้แก่

- * ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- * ค่าทดแทนเมื่อพิการ และเสียชีวิต
- * ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมอุปกรณ์, ยานพาหนะ ที่ชำรุดเสียหายจากอุบัติเหตุ
- * ค่าใช้จ่ายระหว่างการพักฟื้น
- * ขาดรายได้ระหว่างการรักษาตัว
- * ค่าใช้จ่ายและเวลาในการฝึกหัด ผู้มาปฏิบัติงานทดแทนในตำแหน่งของผู้บาดเจ็บ, พิกัด หรือเสียชีวิต
- * ค่าใช้จ่ายและเวลาในการดำเนินการตามกฎหมาย

2. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจทางอ้อม

- * หน่วยงาน, สถาบัน, สังคม มีผลผลิตลดลง
- * กิจกรรม, การบริหารงาน, ของหน่วยงานหยุดชะงัก ในส่วนที่ผู้บาดเจ็บ พิกัด หรือเสียชีวิต ต้องรับผิดชอบ
- * ภาระที่เพิ่มขึ้นของผู้เกี่ยวข้อง ในการจัดการแก้ไขปัญหานั้นเป็นผลพวงจากอุบัติเหตุ

ดร.ดิเรก บัณฑิตวิวัฒน์ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยได้ทำการศึกษาวิจัยความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากอุบัติเหตุจราจร ปี 2534 โดยคิดคำนวณจากการสูญเสียรายได้และการทำงานของผูเสียชีวิต, ความสูญเสียรายได้ และการทำงานของผู้พิการ, ค่ารักษาพยาบาล, การสูญเสียรายได้ และเวลาการทำงานระหว่างการรักษาและการพักฟื้น, การสูญเสียรายได้และเวลาทำงานของผู้ดูแลผู้ป่วยระหว่างการรักษาและพักฟื้น, ความเสียหายด้านทรัพย์สิน

พบว่า ความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุจราจร ในปี 2534 ขึ้นต่ำ 60,000 ล้านบาท (2% ของ GNP), ขึ้นสูง 90,000 ล้านบาท (3% ของ GNP)

แม้ปัญหาอันเกิดจากอุบัติเหตุ จะมีมากมายมหาศาล ก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างเหลือจะคณานับ แต่ว่าปัญหาเหล่านี้ ไม่ค่อยจะได้รับการแก้ไขจากรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง แม้จากรัฐบาล

จะมีนโยบายให้เร่งดำเนินการในการป้องกันและรับมือจากอุบัติเหตุ แต่ปรากฏการต่างๆ ที่พบเห็นอยู่ในปัจจุบันแสดงให้เห็นถึงความหละหลวม ขาดความเอาใจใส่ ไม่ได้ดำเนินตามนโยบายอย่างแท้จริง และได้มีมาตรการที่ชัดเจนเกี่ยวกับ

*การควบคุมการดื่มสุราขณะขับขี้อย่างมากมาย ทั้งๆ ที่ผู้บาดเจ็บจากการขับขี้อุตยานพาหนะ มากถึง 50% ดื่มสุรา และนอกจากนี้สุรายังเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุประเภทอื่นๆ

*การควบคุมปริมาณรถที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก อันเป็นผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาอย่างยากจะแก้ไข 3 ประการ อันได้แก่ปัญหาการจราจรติดขัดในเมืองใหญ่, ปัญหามลภาวะเป็นพิษ และปัญหาอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้น

*การควบคุมผู้รถใช้รถใช้ถนน ให้ปฏิบัติตามกฎจราจร มีการใช้อภิสิทธิ์ เลี่ยงจากถูกทำโทษอย่างกว้างขวาง

*บตลงโทษที่รุนแรง ที่จะเอาผิดผู้ผลิต, ผู้จำหน่าย และผู้บริโภคม้า

*ผู้ไม่สวมหมวกกันน็อค ขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ และผู้ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ขณะขับรถยนต์

*การตรวจสภาพรถบรรทุกประเภท ก่อนจะอนุญาตให้ออกมาวิ่งบนท้องถนน ฯลฯ

ในด้านการศึกษา แทบจะไม่มีหลักสูตรการศึกษา ในเรื่อง การควบคุมและป้องกันอุบัติเหตุ ในการศึกษาทุกระดับ นักศึกษาแพทย์แทบจะไม่ทราบเรื่อง กลยุทธ์ และบทบาทของแพทย์ในการควบคุม อุบัติเหตุ อันแสดงให้เห็นถึงการไม่ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ ในระดับผู้กำหนดหลักสูตรของสถาบันการศึกษาในระดับต่างๆ

นอกจากนี้ การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุในประเทศ มีน้อยมาก ซึ่งแสดงถึงการไม่เห็นความสำคัญของปัญหา ของผู้บริหาร และเป็นผลให้ไม่สนับสนุนให้ทำการวิจัยในเรื่องนั้นอย่างจริงจัง

ยิ่งไปกว่านี้ เราทราบกันดีว่า ความพยายามใดๆ ก็ตามในการควบคุมโรคทางเวชกรรมทุกโรคให้ได้ผล จะต้องยืนบนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อการวางแผน, จัดทำโครงการและติดตามประเมินผลแต่ในเรื่องอุบัติเหตุในขณะนี้เรามีเพียงข้อมูลหยาบๆ ที่ได้มาจาก รบ 1 ก 01, รง 504, รง 505 ซึ่งไม่มีข้อมูลเชิงคุณภาพที่จะสามารถนำมาวิเคราะห์ ถึงรายละเอียดของปัญหาได้อย่างจริงจัง ดังนั้น การตัดสินใจแก้ปัญหาด้านอุบัติเหตุของผู้บริหาร จึงมิได้ยืนอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริง เป็นต้นว่า สุราเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ แต่นโยบายการป้องกันอุบัติเหตุโดยเน้นการควบคุมการดื่มสุรา แทบจะมีได้เป็นประเด็นที่ผู้บริหารหยิบยกมาดำเนินการอย่างรีบเร่งและจริงจัง ผู้บริหารจำนวนไม่น้อยที่ยังเข้าใจอุบัติเหตุจราจร เกิดกับผู้ขับรถยนต์ รถบรรทุก มากที่สุดทั้งที่ความจริงแล้วผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตกับผู้ขี่รถจักรยานยนต์มากที่สุด มากกว่ายานพาหนะอื่นๆ หลายเท่าตัว ฯลฯ

ความสำคัญและความจำเป็นของ INJURY SURVEILLANCE

Epidemiological surveillance เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ และแปลผล ข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

ข้อมูลจาก Surveillance จะมีประโยชน์ทั้งในด้านสืบหาขนาดของปัญหาสาธารณสุขในชุมชน และในการประเมินประสิทธิผลของโครงการที่นำมาแก้ปัญหาระบาดนั้น

Graitcer ในปี 1987 ได้ชี้ให้เห็นประโยชน์ของการจัดทำ Injury surveillance ไว้ 5 ประการ ได้แก่

1. ได้ทราบถึงปริมาณของความสูญเสียทรัพย์สิน ความพิการ การบาดเจ็บ การเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ
2. ได้ทราบถึงชนิดของอุบัติเหตุ
3. ได้ทราบถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุ
4. สามารถศึกษา กลุ่มเสี่ยง เพื่อจะจัดทำโครงการควบคุมป้องกัน ได้ตรงเป้า
5. สามารถติดตามประเมินผล ประสิทธิภาพของโครงการที่นำมาใช้ในการป้องกันอุบัติเหตุ

ข้อมูล Trauma Registry ในสหรัฐอเมริกา ถูกนำมาใช้ในงานหลายอย่าง อาทิ เช่น

1. อาศัยเป็นฐานข้อมูลในการแก้ไขและติดตาม คุณภาพ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ
2. ศึกษา สาเหตุและความรุนแรงของอุบัติเหตุ เพื่อหาแนวทางในการจัดทำโครงการป้องกันอุบัติเหตุ ได้ถูกศึกษา
3. ศึกษาปัจจัย ที่มีผลต่อ ความพิการและการเสียชีวิตของผู้ป่วย
4. ศึกษา ความต้องการ ทั้งด้านวัสดุ และกำลังคนที่มีความจำเป็นในการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุของชุมชน
5. ประเมินความสูญเสียจากอุบัติเหตุ

จากเหตุผลดังกล่าว ราช.ขอนแก่น ได้ริเริ่มงาน Trauma Registry มาตั้งแต่ปี 2532 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งข้อมูลที่รวบรวมได้ สามารถนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการจัดทำโครงการป้องกันอุบัติเหตุหลายโครงการ เช่น โครงการป้องกันอุบัติเหตุของจังหวัดขอนแก่น, โครงการรณรงค์สวมหมวกกันน็อค 100%, โครงการสัมมนาว่าด้วยควรลดอุบัติเหตุจากการดื่มสุรา, โครงการ TRAUMA SERVICE DEVELOPMENT, MAPPING ฯลฯ

วัตถุประสงค์ของงาน Trauma Registry เพื่อ

1. สร้างระบบการเก็บข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล
2. พัฒนาวិธีการเก็บข้อมูล การออกกระหัส และการจัดทำรายงาน
3. ลำดับความสำคัญของปัญหาการเกิดอุบัติเหตุประเภทต่างๆ โดยอาศัยฐานข้อมูลที่มีอยู่
4. เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการที่สามารถป้องกันอุบัติเหตุและเป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินผล
5. ตรวจสอบผลการรักษาพยาบาลและพัฒนางานบริการให้มีประสิทธิภาพขึ้น
6. ใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้ป่วยอุบัติเหตุ

ผลการศึกษาพบว่า

1. อุบัติเหตุมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และอุบัติเหตุการจราจร สูงเป็นอันดับที่ 1 (ตารางที่ 1)
2. อัตราตายของผู้ป่วยอุบัติเหตุพบว่า อุบัติเหตุจากการจราจรสูงเป็นอันดับที่ 1 (ตารางที่ 2)
3. ประเภทยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุพบว่า รถจักรยานยนต์สูงเป็นอันดับที่ 1 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 สถิติผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลขอนแก่น จำแนกตามประเภทอุบัติเหตุ (พศ. 2532 - 2535)

	2532	2533	2534	2535
	1989	1990	1991	1992
การจราจร	3,385	3,273	3,366	4,809
พลัดตกหกล้ม	615	763	716	881
เครื่องจักร	64	168	115	1,692
การกีฬา	89	127	102	131
จมน้ำ	-	-	-	9
สิ่งแปลกปลอม	-	-	-	109
ไฟไหม้	83	102	122	123
สัตว์	271	425	443	597
ภัยธรรมชาติ	-	-	-	6
สารพิษ	-	-	1	63
ทำร้ายตัวเอง	838	990	1,144	1,453
ไม่ทราบสาเหตุ	39	55	75	141
อื่น ๆ	930	1,483	1,363	-
รวม	5,314	7,391	7,447	10,014

ที่มา : Trauma Registry รพศ.ขอนแก่น

ตารางที่ 2 สถิติผู้ป่วยถึงแก่กรรมจากอุบัติเหตุ จำแนกตามประเภทอุบัติเหตุ (พ.ศ. 2532 - 2535)

	2532	2533	2534	2535
	1989	1990	1991	1992
อุบัติเหตุการจราจร	124	72	121	197
พลัดตกหกล้ม	21	10	10	18
เครื่องจักร	-	-	-	7
การกีฬา	1	-	-	1
จมน้ำ	-	-	-	-
สิ่งแปลกปลอม	-	-	-	1
ไฟไหม้	3	2	5	3
สัตว์	1	-	1	2
ภัยธรรมชาติ	-	-	-	-
สารพิษ	-	-	-	-
ทำร้ายตนเอง	18	9	17	20
ไม่ทราบสาเหตุ	5	8	14	8
อื่น ๆ	12	-	1	-
รวม	183	102	169	255

ที่มา : TRAUMA REGISTRY รพศ.ขอนแก่น

ตารางที่ 3 สถิติอุบัติเหตุการจราจร จำแนกตามยานพาหนะ (พ.ศ. 2532 - 2535)

	2532	2533	2534	2535
	1989	1990	1991	1992
จักรยานยนต์	1,641	2,440	2,490	3,607
คนเดินถนน	204	259	250	318
กระบะ	112	100	163	217
จักรยาน	96	125	135	168
รถบรรทุก	41	39	65	96
รถโดยสารขนาดเล็ก	48	54	48	79
จักรยานสามล้อ	31	41	32	55
รถแก่ง	4	9	46	55
สามล้อเครื่อง	60	60	56	85
รถโดยสาร	45	24	13	22
อื่น ๆ	25	30	24	80
ไม่ทราบสาเหตุ	78	97	44	27
รวม	2,385	3,278	3,366	4,809

ที่มา : TRAUMA REGISTRY รพศ.ขอนแก่น

ชื่อโครงการ การจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลขอนแก่น

หลักการและเหตุผล

อุบัติเหตุเป็นปัญหาที่สำคัญของสถานบริการสาธารณสุข และนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นตามสภาพการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและสังคม ซึ่งเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม จากการรวบรวมข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุของโรงพยาบาลขอนแก่นตั้งแต่ปี 2532 เป็นต้นมา พบว่าอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี และอุบัติเหตุที่พบมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ อุบัติเหตุทางการจราจร (ตารางที่ 1) โรงพยาบาลขอนแก่นได้ร่วมมือกับองค์กรภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่นในการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุทางการจราจรเพื่อลดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินโดยไม่จำเป็น การศึกษาข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรจากแผนที่ จะมีส่วนสนับสนุนให้การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ศึกษาจุดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร
2. เสนอข้อมูล กปอ. จังหวัดขอนแก่นพิจารณา และปรับปรุงแก้ไข
3. พัฒนางานบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินและเผยแพร่ผลงานตามระบบ พบส.
4. เกิดความร่วมมือที่ดีระหว่างสถาบันของรัฐและเอกชน

เป้าหมาย ผู้ป่วยอุบัติเหตุทางการจราจรในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นที่มารับการรักษาที่ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลขอนแก่น

ระยะเวลา 1 ปี (1 ม.ค.36 - 31 ธ.ค.36)

ผู้รับผิดชอบ

1. น.พ.วิทยา	ชาติบัญญัติชาชัย	ที่ปรึกษา
2. นางศิริกร	โพธิ์ศรี	ที่ปรึกษา
3. นางบุญसान	เกตุศิริ	ประธานกรรมการ
4. นางสาวสุดาวดี	หอมจุก	กรรมการ
5. นายบาลวิชาติพ/พยาบาลเทคนิค	งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	กรรมการ
6. นางสาวหทัยรัตน์	ไบเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
7. นางสาววัชรา	ศรีหาราช	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
2. ประชุมกรรมการจัดทำโครงการและเสนอขออนุมัติ
3. เตรียมเครื่องมือ/อุปกรณ์
4. แจ้งผู้เกี่ยวข้อง

เครื่องมือในการดำเนินการ

1. แผนที่เขตเทศบาลเมืองขอนแก่นทำด้วยวัสดุที่สามารถปักเข็มหมุดได้ง่าย จัดทำตู้กระจกถาวร เพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนเข็มหมุด (ภาพที่ 2)
2. เข็มหมุดแทนจำนวนครั้ง คือ (ภาพที่ 1)

สีชมพู	เท่ากับ	1 ครั้ง
สีขาว	เท่ากับ	5 ครั้ง
สีเขียว	เท่ากับ	10 ครั้ง

วิธีดำเนินการ

1. จัดทำแผนที่และตู้กระจกถาวรไว้ที่ อี.อาร์
2. ปักเข็มหมุดบริเวณที่เกิดเหตุทุกครั้งเมื่อมีผู้ป่วยตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการ
3. สรุปรายชื่อผู้ป่วยแต่ละครั้ง
4. ศึกษาสภาพแวดล้อมบริเวณที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด
5. สรุปรายชื่อเสนอผู้อำนวยการและ กปอ. จังหวัด
6. วางแผนพัฒนางานบริการ
7. ติดตามความก้าวหน้าตามปัญหาและข้อเสนอ

งบประมาณ

1. จัดทำแผนที่และตู้กระจก	3,000 บาท
2. เข็มหมุด 20 กล่อง	200 บาท
3. เอกสาร/สิ่งพิมพ์	1,000 บาท
4. น้ำดื่มประชุมกรรมการ	500 บาท
รวม	4,700 บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบจุดที่เป็นภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น สภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น และมีการพัฒนางานบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพเกิดความร่วมมือที่ดีระหว่างองค์กรของรัฐและเอกชน

ผังกำกับการดำเนินงาน ประจำปี 2536

ที่	กิจกรรม	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	มค	
		35		36													37
1.	ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง	/															
2.	จัดทำโครงการอนุมัติ	/															
3.	จัดเตรียมอุปกรณ์		/														
4.	แจ้งผู้เกี่ยวข้อง		/														
5.	ดำเนินการ																
6.	รวบรวมข้อมูล/ศึกษา สภาพแวดล้อม																/
7.	สรุปผล																/
8.	เสนอฯ																/

ผู้เขียน/เสนอโครงการ

(นางบุญसान เกตุศิริ)

พยาบาลวิชาชีพ 7

ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย)

หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

(นางศิริกร โพธิ์ศรี)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ผู้อนุมัติโครงการ

(นายแพทย์สมหมาย ศรีมหาวงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น

ผลการดำเนินงาน

ข้อมูลพื้นที่และถนนในเขตเทศบาล

เขตเทศบาลเมืองขอนแก่น (ภาพที่ 2)

- พื้นที่ 56 กม²
- ทิศเหนือสิ้นสุดที่ หลักเขตที่ 2
- ทิศตะวันออกสิ้นสุดที่ หลักเขตที่ 9
- ทิศใต้สิ้นสุดที่ หลักเขตที่ 11
- ทิศตะวันตกสิ้นสุดที่ หลักเขตที่ 16

ถนนสายหลัก

1. ทิศตะวันออก - ตะวันตก
 - ถนนประชาสโมสร
 - ถนนศรีจันทร์
2. ทิศเหนือ - ใต้
 - ถนนมิตรภาพ
 - ถนนหน้าเมือง
 - ถนนกลางเมือง
 - ถนนหลังเมือง

นอกจากนี้ยังมีถนน, ซอยในทุกพื้นที่ และขยายในเขตรอบนอก เนื่องจากเป็นจังหวัดศูนย์กลางในภาคอีสานตอนกลาง มีสถานศึกษา ศูนย์ราชการ สถานบริการสาธารณสุข อาคารร้านค้า สาธารณูปโภคต่างๆ และโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งอยู่ในระหว่างการพัฒนา และเจริญเติบโตทั้งในด้านเศรษฐกิจ การศึกษา และการคมนาคม

ภาพที่ 1 สัญลักษณ์แทนจำนวนครึ่ง



ภาพที่ 2 แผนที่เขตเทศบาลเมืองขอนแก่น



ผลการจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุการจราจร (1 มค. 36 - 31 ธค. 36)

จำนวนการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด 516 ครั้ง

- ถนนที่มีการเกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือ ถนนศรีจันทร์	จำนวน	189	ครั้ง
- รองลงมาคือ ถนนกลางเมือง	จำนวน	62	ครั้ง
- และ ถนน ประชาสโมสร	จำนวน	42	ครั้ง

1. ถนนศรีจันทร์ เกิดเหตุ 189 ครั้ง

บริเวณที่เกิดเหตุบ่อยคือ หน้าวิทยาลัยเทคนิค	จำนวน	30	ครั้ง
รองลงมาคือสี่แยกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	25	ครั้ง
สามแยกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวน	21	ครั้ง
หน้าโรงพยาบาลขอนแก่น	จำนวน	9	ครั้ง
หน้าสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล	จำนวน	13	ครั้ง

2. ถนนกลางเมือง เกิดเหตุ 62 ครั้ง

บริเวณที่ เกิดบ่อยคือ สี่แยกธนาคารแห่งประเทศไทย และสี่แยกโรงแรมแก่นอินน์ จำนวน 12 ครั้ง
รองลงมาคือบริเวณสี่แยกร้านอาหารสายทิพย์ เกิดเหตุจำนวน 9 ครั้ง

3. ถนนประชาสโมสร เกิดเหตุ 43 ครั้ง
 บริเวณที่เกิดบ่อยคือ สีแยก บ.ช.ส. ติดกับสวนรัชดานุสรณ์ จำนวน 10 ครั้ง
 รองลงมาคือ ที่ว่าการอำเภอ จำนวน 8 ครั้ง
4. ถนนหน้าเมือง
 จำนวน 36 ครั้ง
5. ถนนรอบบึงแก่นนคร 27 ครั้ง
- | | | | |
|--------------------------------|---------------|----|-------|
| ด้านทิศตะวันตก | เกิดเหตุจำนวน | 13 | ครั้ง |
| ด้านทิศตะวันออกบริเวณสวนร้อยตอ | เกิดเหตุจำนวน | 14 | ครั้ง |
6. ถนนเหล่านาดี เกิดเหตุ จำนวน 20 ครั้ง
- | | | | |
|-----------------------------------|---------------|----|-------|
| - หน้าโรงเรียนวัดกลาง | เกิดเหตุจำนวน | 10 | ครั้ง |
| - หน้าโรงเรียนแก่นนคร และสนามกีฬา | เกิดเหตุจำนวน | 4 | ครั้ง |
| - สามแยกมุมโรงเรียนแก่นนคร | เกิดเหตุจำนวน | 6 | ครั้ง |
7. ถนนสิกรทุ่งสร้าง เกิดเหตุ จำนวน 16 ครั้ง
- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| - บริเวณที่เกิดเหตุบ่อย ด้านที่ว่าการอำเภอติดกับถนนประชาสโมสร | จำนวน | 8 | ครั้ง |
| - สีแยกทางเข้าโรงเรียนภูมิสิห์ | จำนวน | 4 | ครั้ง |
| - ส่วนทำไม้ขอนแก่น | จำนวน | 2 | ครั้ง |
| - และหน้าเฟลตตำรวจ | จำนวน | 2 | ครั้ง |
8. ถนนรื่นรมย์ เกิดเหตุ จำนวน 16 ครั้ง
- | | | | |
|---------------------|---------------|----|-------|
| - สามแยกธานีบังกาโล | เกิดเหตุจำนวน | 10 | ครั้ง |
| - หน้าปั้มน้ำมัน | เกิดเหตุจำนวน | 6 | ครั้ง |
9. ถนนมิตรภาพ เกิดเหตุ จำนวน 12 ครั้ง
- | | | | |
|--|-------|---|-------|
| - เกิดเหตุสูงสุด คือสามแยกบริษัทเจริญศรีมอเตอรส์ | จำนวน | 6 | ครั้ง |
| - รองลงมาคือ บริเวณสีแยกไฟแดงด้านประตูเมือง | จำนวน | 4 | ครั้ง |
10. ถนนมะลิวัลย์ เกิดเหตุ จำนวน 9 ครั้ง
- | | | | |
|-------------------------------|-------|---|-------|
| - หน้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา | จำนวน | 5 | ครั้ง |
| - สีแยกไฟแดงสามเหลี่ยมมิตรภาพ | จำนวน | 3 | ครั้ง |
11. ถนนหน้าศูนย์ราชการ
- | | | | |
|--------------------|---------------|---|-------|
| ถนนศูนย์ราชการ | เกิดเหตุจำนวน | 5 | ครั้ง |
| ถนนหลังศูนย์ราชการ | เกิดเหตุจำนวน | 4 | ครั้ง |
| ถนนเทพารักษ์ | เกิดเหตุจำนวน | 9 | ครั้ง |
| ถนนเทพารักษ์ | เกิดเหตุจำนวน | 4 | ครั้ง |

เกิดเหตุสูงสุดคือบริเวณตัดกับถนนมะลิวัลย์	เกิดเหตุจำนวน	10	ครั้ง
12. ถนนหลังเมือง	เกิดเหตุจำนวน	9	ครั้ง

นอกจากนั้นมีการเกิดอุบัติเหตุทั่วไปเกือบทุกพื้นที่

ผลการวิเคราะห์

จากการรวบรวมข้อมูลจากจำนวนเข็มหมุดในแผนที่ แสดงจำนวนครั้งของผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุทางการจราจรในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น ตั้งแต่ 1 มกราคม 2536 - 31 ธันวาคม 2536 มีจำนวนทั้งสิ้น 516 ครั้ง ถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ (ตารางที่ 4)

1. ถนนศรีจันทร์ 189 ครั้ง ร้อยละ 36.6
2. ถนนกลางเมือง 62 ครั้ง ร้อยละ 12
3. ถนนประชาสโมสร 42 ครั้ง ร้อยละ 8.3

ทางร่วมทางแยกที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ (ตารางที่ 5)

1. ทางแยกหน้าวิทยาลัยเทคนิค(เขื่องรพศ.ขอนแก่น) จำนวน 30 ครั้ง ร้อยละ 5.8
2. สี่แยกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 จำนวน 25 ครั้ง ร้อยละ 4.8
3. สามแยกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 21 ครั้ง ร้อยละ 4.06

นอกจากนี้ยังพบว่าอุบัติเหตุการจราจรเกิดขึ้นทุกพื้นที่ โดยเฉพาะทางร่วมทางแยกที่อยู่ใจกลางเมือง และสถานที่พักผ่อนของประชาชน เช่น บึงแก่นนครจะเกิดอุบัติเหตุค่อนข้างสูง (ภาพที่ 3)

ตารางที่ 4 จำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรจำแนกตามถนน (1 มค. 36 - 31 ธค. 36)

	จำนวน (ครั้ง)	%
ศรีจันทร์	189	36.6
กลางเมือง	62	12
ประชาสโมสร	42	8.3
หน้าเมือง	36	6.9
รอบบึง	27	5.2
ริ้ نرمย์	18	3.5
กสิกรทุ่งสร้าง	16	3.1
ถนนอื่น ๆ	126	24.4
รวม	516	100 %

ตารางที่ 5 จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุจำแนกตามทางร่วมทางแยก (1 มค. 36 - 31 ธค. 36)

	จำนวน (ครั้ง)	%
หน้าวิทยาลัยเทคนิค	30	5.8
สี่แยกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6	25	4.8
สามแยกสำนักงานสาธารณสุข	21	4.06
สี่แยกแก่นอินท์	12	2.32
สี่แยกสวนรัชดา (ประชาสโมสรตัดหน้าเมือง)	10	1.9
สี่แยกสายทิพย์	9	1.7
สี่แยกที่ว่าการอำเภอ	8	1.5
อื่นๆ	401	77.7
รวม	516	100

การศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการเกิดอุบัติเหตุ

1. ถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ ศรีจันทร์ กลางเมือง และประชาสโมสร พบว่าเป็นถนนหลักที่อยู่ใจกลางเมืองที่สถานีราชการ, สถานีขนส่ง (บขส.) และรถปรับอากาศ, โรงแรม, ร้านค้า, โรงเรียน ตลาดสด มีการใช้เส้นทางการจราจรหนาแน่นตลอดเวลา (ภาพที่ 3 - 4)

ภาพที่ 4



ภาพที่ 5



2. ทางร่วมทางแยกที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ หน้าวิทยาลัยเทคนิค (เยื้อง รพ.ขอนแก่น) ลีแยกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6, แยกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า

2.1 มีเกาะกลางถนนตลอดช่วงถนน มีทางแยกเป็นช่วงๆ ซึ่งไม่มีสัญญาณไฟจราจร ในช่วงชั่วโมงเร่งด่วนจะมีผู้ใช้รถใช้ถนนมาก

(ภาพที่ 6)



2.2 สัญญาณไฟจราจร (แยกศูนย์ส่งเสริม) เปิดใช้งานบางเวลาช่องทางเลี้ยวถนน, เหล็กกั้นท่อระบายน้ำชำรุด

(ภาพที่ 7)



3. ปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ

3.1 สัญญาณไฟจราจรมีไม่ครบทุกทางร่วมทางแยก ไฟชำรุด.มองเห็นไม่ชัดเจนโดยเฉพาะ

เวลากลางวัน

(ภาพที่ 8)



3.2 ผู้ขับขี่

- ไม่เคารพกฎจราจร
 - บรรทุกเกินอัตรา
 - ไม่มีใบอนุญาตขับขี่
 - ดัดแปลงยานพาหนะ
- ฯลฯ

(ภาพที่ 9)



3.3 ผู้ใช้ถนน

- ไม่ข้ามทางม้าลาย, สะพานลอย
 - รینگตัดหน้าระยะกระชั้นชิด
 - ผู้ขับขี่ไม่หยุดเมื่อถึงช่องทางม้าลาย
- ฯลฯ

(ภาพที่ 10)



3.4 สภาพแวดล้อม, ถนน

- มีต้นไม้สูงข้างถนน
- ถนนชำรุดการซ่อมแซมไม่มีคุณภาพ
- ขุดเพื่อปรับปรุงถนน/ท่อระบายน้ำ
- เส้นแบ่งช่องการจราจร, เครื่องหมายไม่ชัดเจน

(ภาพที่ 11)



ภาพที่ 12



ภาพที่ 13



การนำเสนอข้อมูล

1. นำเสนอข้อมูลกรรมการบริหารโรงพยาบาล, กรรมการพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาล
ขอนแก่น และ กปอ.จังหวัดในช่อง 6 เดือนแรก (มค. - มิย.36) (ภาพที่ 14 - 15)

ภาพที่ 14



ภาพที่ 15



2. นำเสนอข้อมูลในการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 3 ของกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 24 - 26 สิงหาคม 2537 เป็นผลงานอันดับที่

3. นำเสนอในการประชุม กปอ.จังหวัด ครั้งที่ 13 เดือนกันยายน 2537 (ภาพที่ 16)

4. เสนอเลขา-กปอ.แห่งชาติ ดร.ณรงค์ เทียนสง ในการเยี่ยมชมการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุ รพศ.และกปอ.จังหวัดขอนแก่น (ภาพที่ 17)

ภาพที่ 16



ภาพที่ 17



5. เผยแพร่ผลงาน

- การอบรม "การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน" พบส.เครือข่าย 6/1 ระหว่างวันที่ 4 - 15 กรกฎาคม

2538

- การประชุมเชิงปฏิบัติการ "การบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ" โรงแรมเจริญธานี
ปรีณิเศส 8 - 9 ธันวาคม 2537 ผู้อบรมเป็นผู้บริหาร รพศ. 9 เครือข่าย

- พยาบาลวิชาชีพ, พยาบาลเทคนิค รพศ.ขอนแก่น

- นักศึกษาและผู้มาศึกษาดูงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพศ.ขอนแก่น

6. จัดทำเอกสารเผยแพร่ในเครือข่าย พบส. และหน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศ

ภาพที่ 18



ผลที่ได้จากการดำเนินโครงการ

1. กปอ.จังหวัด

1.1 สนับสนุนงบประมาณในการสร้างสะพานลอยหน้าวิทยาลัยเทคนิคและ รพศ.ขอนแก่น (เกิดอุบัติเหตุสูงสุดอันดับที่ 1)

ภาพที่ 19



1.2 ติดสัญญาณไฟจราจรแยก สสจ. (อันดับที่ 3)

ภาพที่ 20



1.3 ติดไฟให้แสงสว่างเวลากลางคืนเพิ่มเติมตลอดแนวถนนตลอดแนวแยกสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัด จนสิ้นสุดเกาะกลางถนน
 ภาพที่ 21



1.4 จะติดตั้งสัญญาณไฟกระพริบตลอดแนวถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดอันดับ 1-3 ซึ่งได้
 รับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยราชการที่อยู่บริเวณช่วงถนนดังกล่าวแล้ว

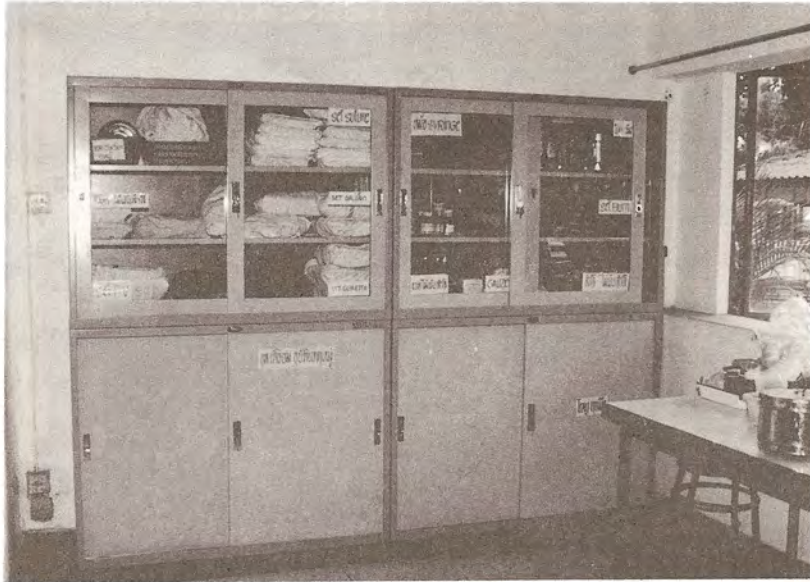
1.5 ประธาน กปอ.จังหวัดมองหมายได้อนุกรรมการที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้

- ปรับปรุงสัญญาณไฟจราจรให้ครบถ้วน มีคุณภาพ, สะอาด, เป็นระเบียบ และวาง
 แผนซ่อมบำรุงให้ใช้ได้
- ทาสีเครื่องหมายจราจร, เส้นแบ่งช่องทางจราจร
- จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจประจำถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดอันดับที่ 1-3

2. ในรพศ.ขอนแก่น และเครือข่าย

2.1 จัดอุปกรณ์,เครื่องมือ,เวชภัณฑ์เป็นหมวดหมู่ ทั้้งงานบริการปกติและอุบัติเหตุหมู่

ภาพที่ 22



- จัดทำทางสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเป็นทางเดียว (one way)

ภาพที่ 23



2.3 กรรมการพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้จัดบริการหน่วยกู้ชีพ(EMS.) โดยให้
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นผู้บริหารจัดการ ซึ่งใช้ข้อมูลจาก Mapping เป็นตัวกำหนดเส้นทาง, เวลาและ
พิจารณางานบริการ ให้ระบบ Ambulannce ชัดเจนขึ้น (1 มีนาคม 2537)

ภาพที่ 24



2.4 ฝ่ายการพยาบาลจัดอบรม "การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน" สำหรับพยาบาลงาน
อุบัติเหตุฉุกเฉินในเครือข่าย 6/1 เพื่อให้พยาบาลมีทักษะในการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งจัดระหว่าง 4-15
กค.37 โดยพยาบาล E.R. เป็นทีมวิทยากรและเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

ภาพที่ 25



ภาพที่ 26



2.5 ร่วมกับ กปอ.จังหวัด

- เป็นวิทยากรสาธิตการใช้อุปกรณ์รถกู้ภัยของจังหวัด
- ซักซ้อมการใช้รถกู้ภัย โดย รพศ.ขอนแก่น จัดรถ Ambulance พร้อมพยาบาล และพนักงานกู้ชีพจากงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ภาพที่ 27





2.6 ผลทางอ้อมจากโครงการจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุการจราจรครั้งนี้ คือ

- กปอ.จังหวัดเห็นความสำคัญ และกำหนดโครงการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ และปรับปรุงสภาพแวดล้อม มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานในการประชุม กปอ.จังหวัดเดือนละครั้ง
- หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดขอนแก่น มีนโยบายที่จะให้งาน Mapping ครอบคลุมพื้นที่ในจังหวัดขอนแก่นและ พบส.เขต 6 ในปี 2538 โดยจะให้การดำเนินงานของงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพศ.ขอนแก่นเป็นแม่แบบ
- เกิดความร่วมมือที่ดีใน กปอ.จังหวัด ที่มีแนวคิดสอดคล้องกันในเรื่องการ อุบัติเหตุจะต้องร่วมมือกับทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน
- เป็นการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ในหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งเป็นกิจกรรมในเชิงรุกที่ใกล้ชิดปัญหาในพื้นที่มากขึ้น
- เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ในการ กำหนดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุการจราจร

วิจารณ์

1. ข้อมูลจากการจัดทำแผนที่ได้ข้อมูลเฉพาะผู้ที่มารับบริการที่ตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพศ.ขอนแก่น เท่านั้น ไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลอุบัติการณ์ ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นได้
2. ข้อมูลแสดงถึงจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ อาจไม่สัมพันธ์กับรายงาน Truma Registry ซึ่งแสดงจำนวนราย ทั้งที่แหล่งข้อมูลมาจากที่เดียวกัน คือ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3. รวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดโครงการคือ 1 ปี การแก้ปัญหาของฝ่ายที่เกี่ยวข้องอาจไม่ทันเวลาไม่สอดคล้องกับการประเมินฯ พัฒนาประจำปี
4. ข้อมูลบางอย่างไม่ครอบคลุม เช่น ประเภทยานพาหนะ ข้อมูลผู้ขับขี่ เนื่องจากรวบรวมข้อมูลจากเข็มหมุดในแผนที่เท่านั้น แต่รายละเอียดดังกล่าวมีในรายงาน Truma Registry ของ รพศ.ขอนแก่น
5. เป็นโครงการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉินดำเนินงานเป็นหน่วยงานแรก ในส่วนภูมิภาคผลงานดำเนินงานอาจไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร
6. ทีมงานเห็นความสำคัญและเห็นประโยชน์ในการดำเนินงานและมีองค์กร (กปอ.) ที่ให้การสนับสนุน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลอุบัติเหตุการจราจรในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่น ควรรวบรวมจากฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ และแก้ปัญหาดังตรงประเด็น ซึ่ง กปอ.จังหวัดควรเป็นผู้พิจารณา
2. เพิ่มรายละเอียดเกี่ยวกับพาหนะ ผู้ขับขี่ โดยจัดทำแบบสอบถามเพิ่มเติม
3. รวบรวมข้อมูลเดือนละครั้ง เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นประโยชน์ในการวางแผนอัตรากำลังและจัดท้าวสด, อุปกรณ์
4. ควรดำเนินงานต่อเนื่องเพื่อเปรียบเทียบอัตราเกิดอุบัติเหตุ และประเมินผลการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ

บทสรุป

โครงการจัดทำแผนที่การเกิดอุบัติเหตุการจราจร ในเขตเทศบาลเมืองขอนแก่นประจำปี 2536 ของงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน นับว่าประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง ถึงแม้ว่าจะเป็นการดำเนินงานเป็นหน่วยงานแรกในส่วนภูมิภาค แต่องค์กรที่เกี่ยวข้องได้มองเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนและแก้ปัญหาดังข้อมูลที่ได้นำเสนอ นับว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ทุกหัวข้อ ได้แก่

1. ทราบถึงจุดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจร คือ ถนนที่เกิดเหตุสูงสุด 3 อันดับ คือ ถนนศรีจันทร์, กลางเมือง, ประชาสโมสร ทางร่วมทางแยก 3 อันดับ คือ หน้าวิทยาลัยเทคนิค (เยื้อง รพศ.ขอนแก่น) สี่แยกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 และแยกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. เสนอข้อมูล กบอ.จังหวัด ในระหว่างดำเนินการและเมื่อสิ้นสุดโครงการ และได้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและเส้นทางการจราจรที่เป็นปัญหา ได้แก่

2.1 สนับสนุนงบประมาณจังหวัดสร้างสะพานลอยในจุดทางร่วมแยกอันดับ 1, ติดสัญญาณไฟจราจรในจุดอันดับที่ 2 จัดทำเกาะกลางถนนและไฟให้แสงสว่างเวลากลางคืนตลอดแนวทางร่วมแยกที่เป็นจุดเสี่ยง และจะติดสัญญาณไฟกระพริบในช่วงถนนดังกล่าว นอกจากนี้ยังจัดเจ้าหน้าที่ตำรวจประจำถนนที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดอันดับ 1-3 เพิ่มขึ้นจากปกติ รวมทั้งจัดทำเครื่องหมายเส้นแบ่งช่องทางจราจรให้ชัดเจนขึ้น

2.2 มีการติดตามความก้าวหน้าโครงการป้องกันอุบัติเหตุ อนุกรรมการทุกคณะต่อเนื่องทุกเดือน เพื่อให้เป็นจังหวัดตัวอย่างในการป้องกันอุบัติเหตุ

2.3 หน่วยงานสาธารณสุขเห็นความสำคัญ และขยายโครงการได้ครอบคลุมมากขึ้นทั้งในจังหวัดขอนแก่น และสาธารณสุขเขต 6 ได้แก่ โครงการรณรงค์สวมหมวกกันน็อค 100%, โครงการจัดทำแผนที่เกิดอุบัติเหตุการจราจร, โครงการตรวจสารยาฆ่าและแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่รถบรรทุกเป็นต้น

3. พัฒนาระบบบริการอุบัติเหตุฉุกเฉินทั้งใน รพศ. และเครือข่าย 6/1 ได้แก่

3.1 พัฒนาอาคารสถานที่ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอทั้งในสภาวะปกติและอุบัติเหตุหมู่ ครอบคลุมปัญหาที่วิเคราะห์ได้ มีการซักซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ปีละครั้ง

3.2 จัดหน่วยบริการกู้ชีพ ซึ่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาคแห่งแรกที่ริเริ่มดำเนินการเพื่อเตรียมพร้อมรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3.3 จัดอบรมการพยาบาลฉุกเฉินเครือข่าย 6/1 ปีละครั้ง เพื่อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉินมีทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่อลดอัตราการตายและความพิการของผู้ป่วยกลุ่มนี้

4. เกิดความร่วมมืออันดีระหว่าง องค์กรของรัฐและเอกชน ได้แก่ กบอ.จังหวัดได้มองเห็นความสำคัญและได้การสนับสนุนทั้งในด้านการพัฒนา และริเริ่มโครงการป้องกันอุบัติเหตุให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมทั้งร่วมมือในการจัดทีมรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่ และจัดศูนย์สื่อสารที่แจ้งข่าวได้รวดเร็ว

5. ผลจากการดำเนินโครงการได้นำเสนอข้อมูลในหน่วยงาน แก่ผู้มาฝึกอบรมปฏิบัติงาน ศึกษาดูงานการประชุมวิชาการประจำปีของกระทรวงสาธารณสุขและ กบอ.จังหวัด รวมทั้งนำเสนอเลขานุการ กบอ.แห่งชาติ และการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ

จากการดำเนินงานดังกล่าว งานอุบัติเหตุฉุกเฉินมองเห็นความสำคัญในการใช้ประโยชน์จากข้อมูลวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานจัดหาง่าย และเป็นที่สนใจสำหรับประชาชนที่มาใช้บริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน คณะทำงานจะได้ดำเนินการต่อเนื่องในปี 2538 เพื่อเปรียบเทียบอุบัติเหตุการในปี 2536 การดำเนินงานจะครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยจะจัดทำแบบสอบถามผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับรายละเอียดที่ยังเป็นส่วนขาดในปี 2536 โดยรูปแบบและการนำเสนอข้อมูลจะเป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น