



นิพนธ์ต้นฉบับ

ORIGINAL ARTICLE

ลักษณะของอุบัติเหตุบนทางหลวง ในจังหวัดเพชรบุรี

Highway Traffic Accidents in Petchaburi

ถาวร ลอประยูร พ.บ.
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

Thavorn Lorprayoon M.D.
Pra Chomklao Hospital, Petchaburi

บทคัดย่อ

อุบัติเหตุจราจรบนทางหลวงกำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความสำคัญของจังหวัดเพชรบุรี ทั้งนี้เป็นเพราะลักษณะภูมิประเทศที่เป็นประตลงส่ภาคใต้ และมีสถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่ง รวมทั้งมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว

ในปี 2534 มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรเฉลี่ยวันละ 24 คน โดยอุบัติเหตุมักเกิดมากในช่วง 18-24 น. (36.52%) และ 12 - 18 น. (33%) พาหนะที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยที่สุดคือ รถบรรทุกเล็ก (ปิคอัพ) รองลงมาคือ รถบรรทุก 6 ล้อ และ 10 ล้อ

แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุจราจรบนทางหลวงในระดับจังหวัดประกอบด้วย การป้องกันทั้ง 3 ระดับ คือ (1) ระดับปฐมภูมิ ได้แก่ การให้ศึกษา การใช้กฎหมาย การปรับปรุงสัญญาณจราจร (2) ระดับทุติยภูมิ ได้แก่ การรณรงค์ให้ประชาชนสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่จักรยานยนต์หรือคาดเข็มขัดนิรภัยในรถยนต์ การมีระบบแจ้งข่าวอุบัติเหตุ และการรักษา ณ จุดเกิดเหตุ (3) ระดับตติยภูมิ โดยการรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุในโรงพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน

ABSTRACT

Highway traffic accident is one of the major health problems in Petchaburi. The underlying causes are (1) the province is the main gateway to the South of the country, (2) there are so many tourist attractions, and (3) the rapid economic growth of the province.

In 1991, the average number of cases with injury from highway accidents in a day was 24. The majority of accidents occurred at 12.00- 18.00 p.m. (36.52%) and 12.00 - 18.00 p.m. (33.0%). The most found vehicles causing the accidents were pick-up trucks, and the next were 10-wheel trucks.

Prevention of highway traffic accidents comprises 3 levels of preventive measures. The primary level includes health education, legal measures, and improvement of traffic control signals. The secondary level includes campaigns to promote the use of helmets during driving motorcycles, wearing a seat belt when sitting in a car, establishing a good accident reporting system, and primary care at the site of accidents. The tertiary level includes standard treatment of cases with traffic accidents in hospitals.

บทนำ

ปัจจุบัน แม้ว่าการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขจะส่งผลให้มีการเพิ่มขีดความสามารถของแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุข ตลอดจนการนำเอาเทคโนโลยีและเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพมาใช้รักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วประเทศแล้วก็ตาม แต่โรคบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่ไม่เคยเป็นปัญหาต่อประเทศมาก่อนกลับเพิ่มสูงขึ้นมากจนเป็นสาเหตุการตายอันดับ 4 ของประเทศไทยใน

ปีงบประมาณ 2534 รองจากโรคหัวใจ มะเร็งทุกชนิด และโรคของระบบทางเดินหายใจทางเดินหายใจส่วนบน ตามลำดับ⁽¹⁾ ขณะที่โรคติดเชื้อที่เคยเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข เช่น โรคมาเลเรีย วัณโรค บาดทะยัก ได้ลดน้อยลงทุกปี⁽²⁾ การตายของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บมักเนื่องมาจากความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ และบางครั้ง ผู้ได้รับบาดเจ็บอาจได้รับการช่วยเหลือ

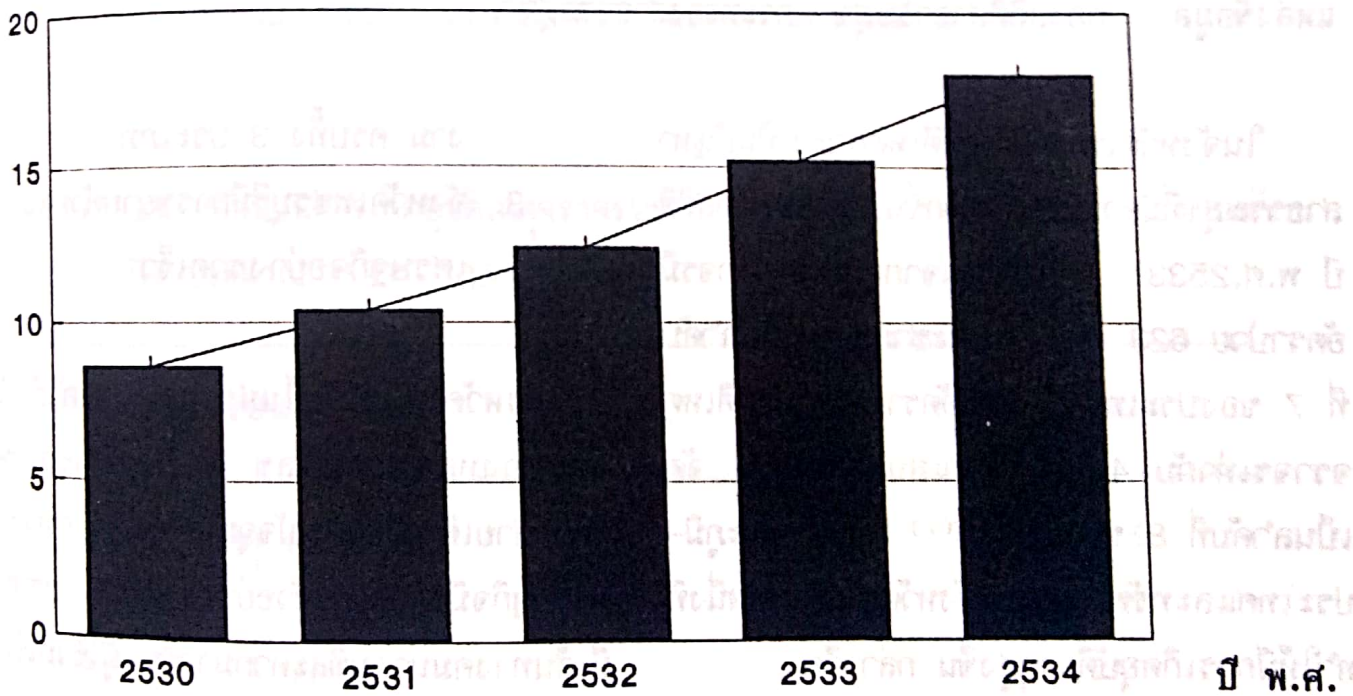
เหลือและส่งต่อโรงพยาบาลล่าช้า จากสถิติสาเหตุการตายของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าอุบัติเหตุจากการชนสิ่งของประเภทไทยมีอัตราการตายสูงขึ้นทุกๆ ปี เมื่อพิจารณาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505 เป็นต้นมา⁽²⁾ โดยเฉพาะในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา อัตราตายปี 2530 เท่ากับ 8.6 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 18.0 ต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ 2534⁽¹⁾ (ดังแสดงตามรูปที่ 1) ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาอุบัติเหตุจราจร ที่มีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้องค์กรต่างๆ เกิดความตระหนักและตื่นตัว

มากขึ้น มีการจัดทำแผนร่วมกันระหว่างภาครัฐและองค์กรเอกชนทั่วทุกจังหวัด เพื่อช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร ทั้งนี้การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุยานยนต์ มักพบในกลุ่มวัยรุ่นวัยแรงงาน อันเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อการพัฒนาประเทศ

เมื่อพิจารณาดตามรายภาค พบว่าอุบัติเหตุจราจรในภาคกลางมีอัตราการตายสูงที่สุด และมีแนวโน้มอัตราการตายสูงเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ สำหรับภาคที่มีอัตราการตายต่ำที่สุดคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽²⁾ (ดังแสดงตามรูปที่ 2)

รูปที่ 1 แสดงอัตราการตายต่อแสนประชากร จากอุบัติเหตุจราจรของประเทศไทย เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2533 - 2534

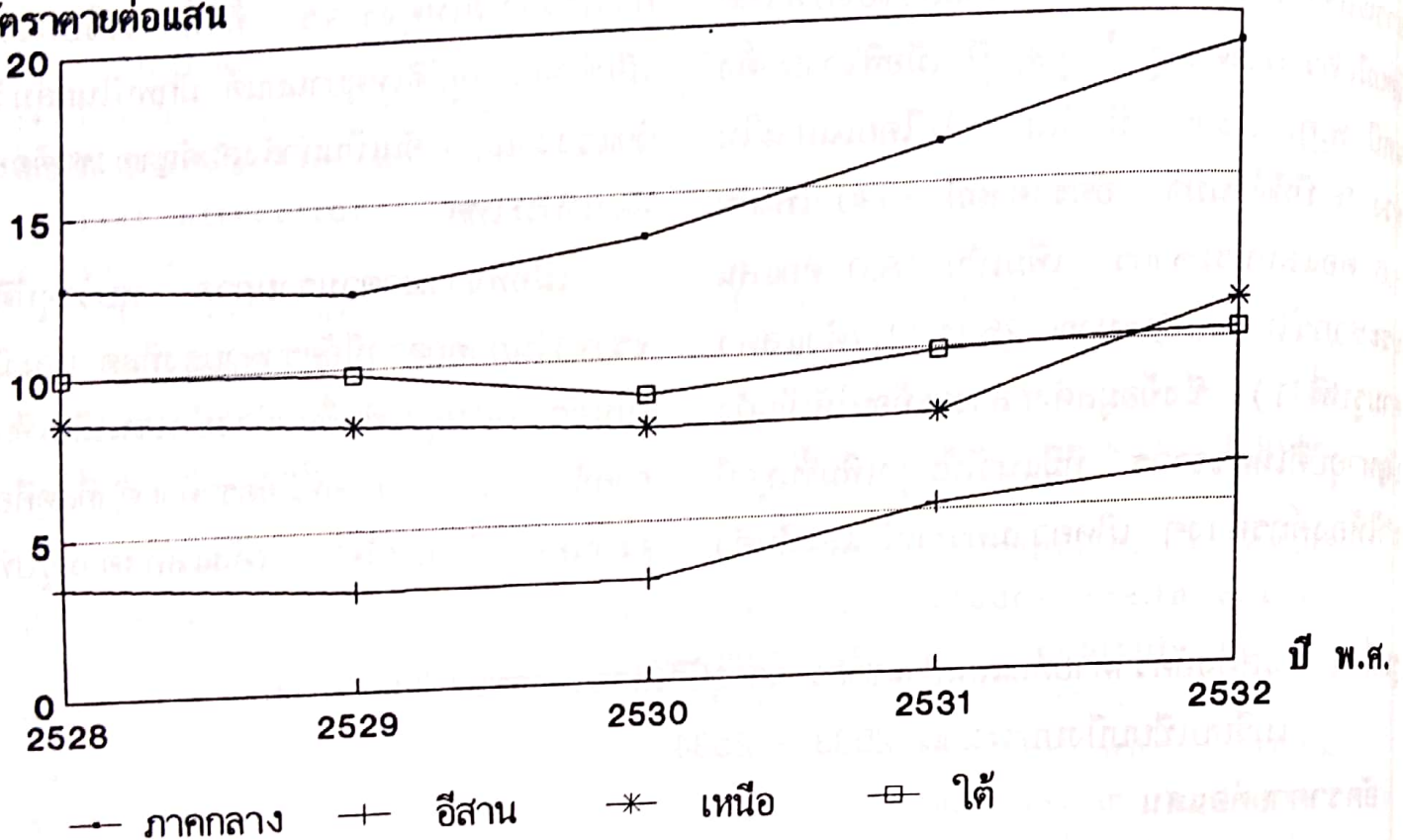
อัตราการตายต่อแสน



แหล่งข้อมูล กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 2 แสดงอัตราการตายจากอุบัติเหตุจรรยาจร จำแนกตามรายภาค เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2533 - 2534

อัตราการตายต่อแสน



แหล่งข้อมูล กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ในจังหวัดเพชรบุรี อุบัติเหตุกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญมากขึ้นทุกขณะ จากสถิติปี พ.ศ.2533 ผู้ป่วยในจากอุบัติเหตุจรรยาจรมีอัตราป่วย 623 คน/แสนประชากร จัดเป็นลำดับที่ 7 ของประเทศ และอัตราการตายด้วยอุบัติเหตุจรรยาจรเท่ากับ 40.29 คน/แสนประชากร จัดเป็นลำดับที่ 8 ของประเทศ⁽³⁾ ทั้งนี้ลักษณะภูมิประเทศและทรัพยากรของจังหวัดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการเกิดอุบัติเหตุสูงขึ้น กล่าวคือ

1. จังหวัดเพชรบุรีเป็นประคูลงสู่ภาคใต้
2. จังหวัดเพชรบุรีมีสถานที่ท่องเที่ยวสวย

งาม ครบทั้ง 3 ประเภท

3. จังหวัดเพชรบุรีมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว

1. จังหวัดเพชรบุรีเป็นประคูลงสู่ภาคใต้ โดยผ่านทางหลวงหมายเลข 4 (ถนนเพชรเกษม) เพียงสายเดียว ซึ่งในปัจจุบันการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว การขนส่งมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวกมากขึ้น ผู้ใช้รถใช้ถนนมากขึ้น ในขณะที่การขยายตัวโดยถนนทางหลวงแผ่นดินไม่สามารถใช้เส้นทางอื่นเบี่ยงเบนได้ ทำ

ให้เกิดอุบัติเหตุบนถนนหลวงสายนี้ค่อนข้างมาก จากสถิติการเกิดอุบัติเหตุจากรอบทางหลวง ในเขตรับผิดชอบของจังหวัดเพชรบุรีในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาพบว่า ปี 2534 มีการเกิดอุบัติเหตุรถชนเพิ่มขึ้นมากกว่าปี 2533 17 กรณี ผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้น 40 คน⁽⁴⁾ (ดังแสดงตามตารางที่ 1)

จากการศึกษาและวิเคราะห์ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุโดยอาศัยข้อมูลทางระบาดวิทยาของการเกิดอุบัติเหตุจากรอบทางหลวงในเขตจังหวัดเพชรบุรีในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา พบว่า

เวลา

เวลาของการเกิดอุบัติเหตุของแต่ละปีแตกต่างกัน ปี 2534 พบเกิดเหตุสูงที่สุดในช่วงเวลาค่ำ (18.00 - 24.00 น.) มี 42 กรณี (36.52 %) รองลงมาคือเวลาบ่าย (12.00 - 18.00 น. พบ 38 กรณี (33.00 %) ดังแสดง

ตามตารางที่ 2

สถานที่

สถานที่ที่พบว่าเกิดอุบัติเหตุจากรอบจุดเกิดเหตุเดียวกันหรือใกล้เคียงกันบ่อยที่สุด ได้แก่ ต.ท่ายาง อ.ท่ายาง ต.ไร่ส้ม - ต.บ้านหม้อ อ.เมือง ต.บางเค็ม อ.เขาย้อย ต.ถ้ำรงค์ อ.บ้านลาด และ ต.เขาใหญ่ ต.ชะอำ อ.ชะอำ ดังแสดงตามตารางที่ 3

ยานพาหนะ

ยานพาหนะที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุสูงสุดคือ รถปิคอัพ รองลงมาได้แก่ รถบรรทุก (6, 10 ล้อ) รถจักรยานยนต์ และรถเก๋ง ตามลำดับ สำหรับรถคู่กรณีของการเกิดอุบัติเหตุได้แก่ รถปิคอัพกับรถจักรยานยนต์, รถปิคอัพกับรถบรรทุก, และรถโดยสาร(รถบัส)กับรถอื่นๆ รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 4

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจากรอบทางหลวงในเขตจังหวัดเพชรบุรี เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2533 - 2534

อุบัติเหตุจากรอบทางหลวง	2533	2534
การเกิดอุบัติเหตุ (กรณี)	98	115
ตาย (คน)	78	59
บาดเจ็บ (คน)	200	240

ที่มา: สถานีตำรวจทางหลวง 2 กองกำกับการ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจรบนถนนหลวงหมายเลข 4 ในเขตจังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามเวลาที่เกิด เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2533 - 2534

เวลา	2533		2534	
	จำนวนกรณี	(%)	จำนวนกรณี	(%)
00.00 - 03.00 น.	8	(8.1)	11	(9.6)
03.01 - 06.00 น.	7	(7.1)	7	(6.1)
06.01 - 09.00 น.	12	(12.3)	7	(6.1)
09.01 - 12.00 น.	12	(12.3)	10	(8.7)
12.01 - 15.00 น.	15	(15.3)	19	(16.5)
15.01 - 18.00 น.	19	(19.4)	19	(16.5)
18.01 - 21.00 น.	15	(15.3)	20	(17.4)
21.01 - 24.00 น.	10	(10.2)	22	(19.1)
รวม	98	(100.0)	115	(100.0)

ที่มา: วิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้จากสถานีตำรวจทางหลวง 2 กองกำกับการ 2

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนการเกิดอุบัติเหตุจราจรบนถนนหลวงหมายเลข 4 ในเขตจังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามสถานที่เกิดเหตุ เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2533 - 2534

ก.ม. ที่	สถานที่	2533	2534
130 - 136	ต. บางเค็ม อ. เขาย้อย (กรณี)	7	6
139	ต. ทับคาบ อ. เขาย้อย (กรณี)	3	-
164 - 171	ต. ไร่ส้ม - ต. บ้านหม้อ (กรณี)	16	15
176 - 179	ต. ถ้ำรงค์ อ. บ้านลาด (กรณี)	3	8
181 - 190	ต. ท่ายาง อ. ท่ายาง (กรณี)	13	18
193	ต. เขาใหญ่ อ. ชะอำ (กรณี)	2	4
198 - 199	ต. เขาใหญ่ อ. ชะอำ (กรณี)	2	6
205 - 208	ต. ชะอำ อ. ชะอำ (กรณี)	7	11
221	ต. ชะอำ อ. ชะอำ (กรณี)	2	3

ที่มา: วิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้จากสถานีตำรวจทางหลวง 2 กองกำกับการ 2

ตารางที่ 4 แสดงประเภทของยานพาหนะที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ เหตุจากรบนถนนทางหลวงหมายเลข 4 ใน เขตรับผิดชอบของจังหวัด เพชรบุรี เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2533 - 2534

ประเภทของรถ	ปี 2533	ปี 2534
รถที่เกิดอุบัติเหตุ เหตุ		
รถปิคอัพ (คัน)	55	81
รถบรรทุก 6, 10 ล้อ (คัน)	54	55
รถจักรยานยนต์ (คัน)	42	49
รถเก๋ง (คัน)	24	22
รถที่เกิดอุบัติเหตุ		
รถปิคอัพ + รถบรรทุก (กรณี)	14	23
รถปิคอัพ + รถจักรยานยนต์ (กรณี)	12	23
รถโดยสาร(รถบัส) + รถอื่นๆ (กรณี)	13	13

ที่มา: วิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้จากสถานีตำรวจทางหลวง 2 กองกำกับการ 2

2. จังหวัดเพชรบุรี เป็นจังหวัดที่มีสถานที่ท่องเที่ยวสวยงาม ครบทั้ง 3 ประเภทตามหลักเกณฑ์ของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย⁽⁵⁾ คือ

- 1) ประเภทชายหาด ได้แก่ หาดเจ้าสำราญ หาดชะอำ หาดปึกเตียน เป็นต้น
- 2) ประเภทธรรมชาติ ได้แก่ อุทยานแห่งชาติแก่งกระจาน ถ้ำเขาหลวง ถ้ำเขาเตาม่อ

3) ประเภทศิลปวัฒนธรรม ได้แก่ พระนครคีรี พระรามราชนิเวศน์ พระราชวังมฤคทายวัน เป็นต้น

จากการสำรวจนักท่องเที่ยว ที่มาเที่ยวชายหาดชะอำ พบว่าในปี 2533 มีนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศมาเที่ยวเป็นจำนวนมากกว่าปี 2532 ถึงร้อยละ 15 ดังแสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวชายหาดชะอำ เปรียบเทียบปี 2531 - 2533

นักท่องเที่ยว		2531	2532	2533
ชาวไทย	(คน)	606,830	655,947	761,228
ชาวต่างประเทศ	(คน)	100,293	115,138	128,043
รวม	(คน)	707,123	771,085	889,271

ที่มา: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย อ.ชะอำ จ.เพชรบุรี

การมีนักท่องเที่ยวมาเที่ยวที่จังหวัดเพชรบุรี นับว่าเป็นผลดีต่อจังหวัดในแง่ของการเพิ่มรายได้ ประชากร ปัญหาการว่างงานน้อยลง และเป็น การประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดอีก ด้วย ฉะนั้น เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุบนถนนหลวง ซึ่ง อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ที่เดินทางมาท่องเที่ยว จึงควรมี การวางแผนการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร บนถนนหลวง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ ความสนับสนุน จากทุกหน่วยงานทั้งองค์กรของรัฐ

และเอกชน

3. การขยายตัวทางเศรษฐกิจของจังหวัดเพชรบุรี ในปี พ.ศ. 2532 จังหวัดเพชรบุรีมีผลิตภัณฑ์รวมของจังหวัดเท่ากับ 11,218 ล้านบาท มากกว่าปี 2531 เกิน 3,000 ล้านบาท ซึ่งรายได้เฉลี่ยของประชากรต่อคนต่อปี เท่ากับ 26,709 บาท มากกว่าปี 2531 ถึง 7,663 บาท จัดเป็นจังหวัดที่มีรายได้สูงเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศ⁽⁶⁾ ดังแสดงตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลทางเศรษฐกิจของจังหวัดเพชรบุรี เปรียบเทียบปี พ.ศ. 2531 - 2532

ข้อมูลทางเศรษฐกิจ	2531	2532	ค่าที่เพิ่ม
มูลค่ารวมผลิตภัณฑ์จังหวัด (ล้านบาท)	7,980	11,218	+ 3,238
รายได้ต่อประชากร 1 คน/ปี (บาท)	19,046	26,709	+ 7,663
อันดับที่ . . . ของประเทศ	29	19	

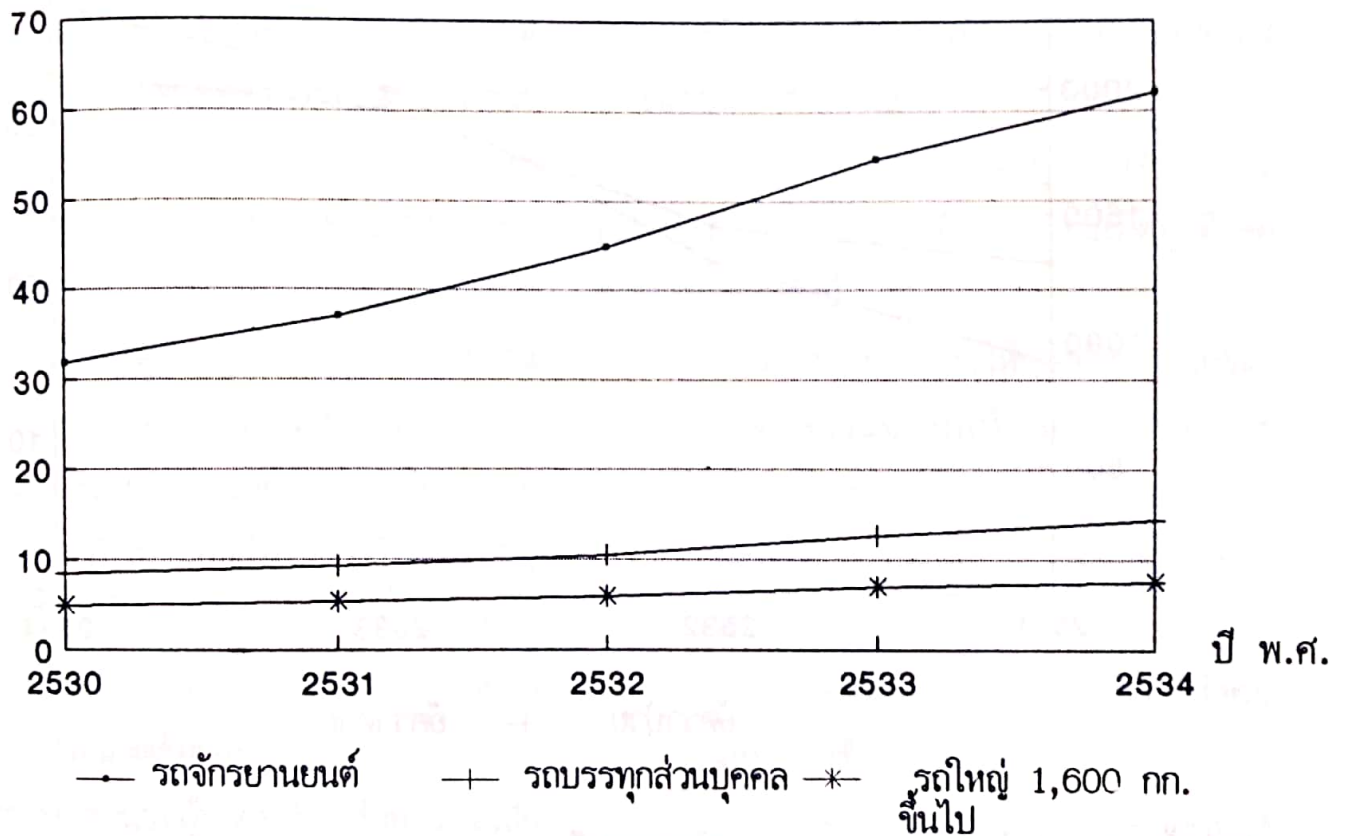
ที่มา: สำนักงานสถิติจังหวัดเพชรบุรี

จากการมีเศรษฐกิจดีขึ้น ประกอบกับสภาพความเร่งรีบและความต่อเนื่องทางธุรกิจ ทำให้การขนส่ง คมนาคม และการอำนวยความสะดวกต่างๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา การใช้รถทุกประเภทของจังหวัดเพชรบุรีมีอัตราเพิ่มขึ้น

อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะ ในปีพ.ศ.2534 รถจักรยานยนต์ที่มีทะเบียนทั้งหมดของจังหวัดเพชรบุรี มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นเป็น 2 เท่า เมื่อเทียบกับปี 2530 ดังแสดงรายละเอียดตามรูปที่ 3

รูปที่ 3 แสดงประเภทของรถที่มีทะเบียนทั้งหมดของจังหวัดเพชรบุรี เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2530 - 2534

จำนวน(พันคัน)

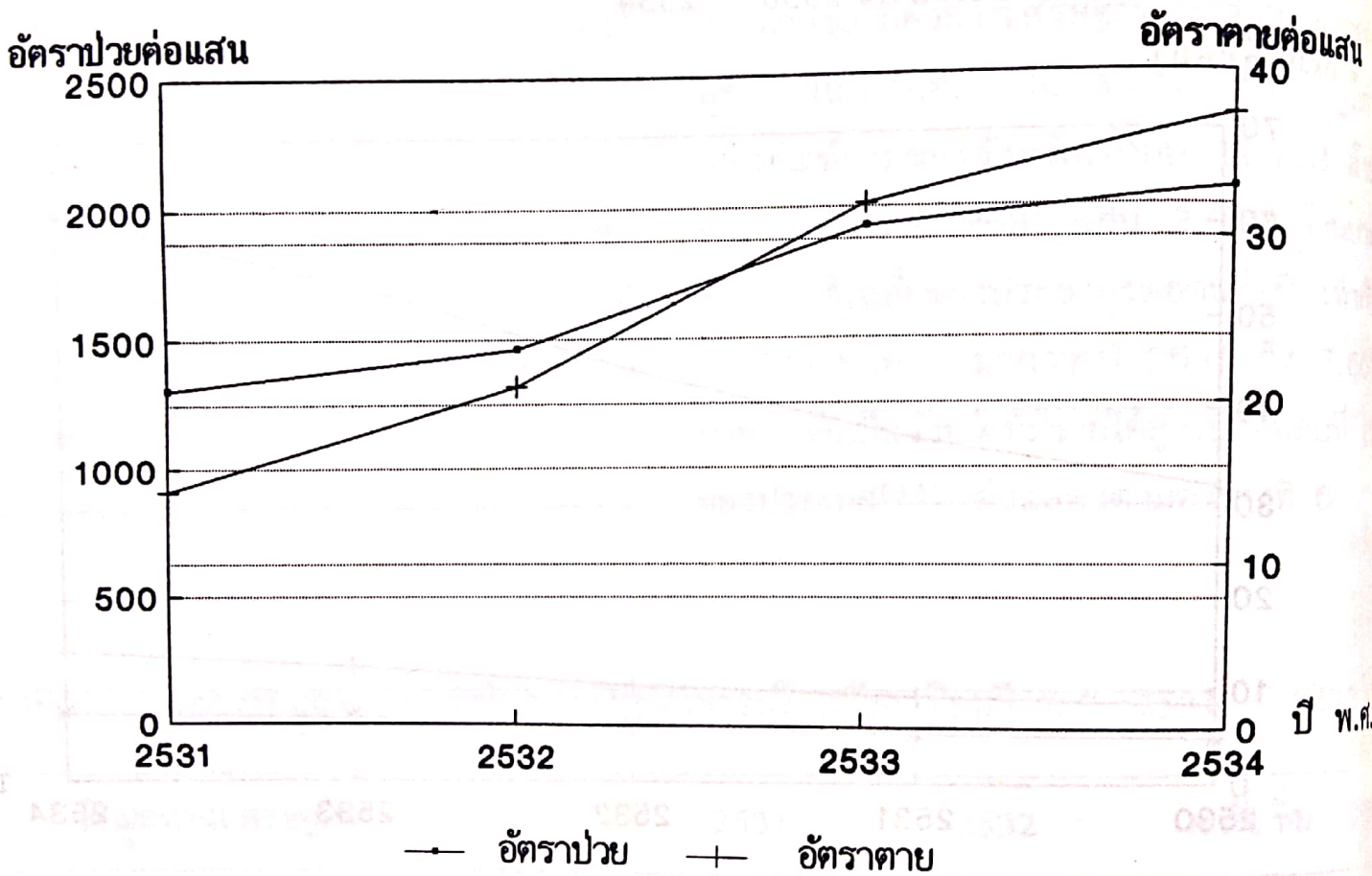


แหล่งข้อมูล: สำนักงานขนส่งจังหวัดเพชรบุรี

การมีการใช้รถเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แม้จะมีผลดีต่อการอำนวยความสะดวก ติดต่อรวดเร็ว แต่ข้อเสียที่ตามมาคือ ทำให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดเพชรบุรีอย่างมาก จากข้อ-

มูลปี พ.ศ. 2531 เฉลี่ยผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของจังหวัด 14 คนต่อวัน เพิ่มขึ้นเป็น 24 คนต่อวัน ในปี พ.ศ. 2534 ทำให้อัตราป่วยและอัตรามตายเพิ่มสูงขึ้นด้วย ดังแสดงตามรูปที่ 4

รูปที่ 4 : แสดงอัตราป่วยและอัตรามตายจากอุบัติเหตุจราจรของจังหวัดเพชรบุรี เปรียบเทียบปีงบประมาณ 2531 - 2534



แหล่งข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจราจรของโรงพยาบาล พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเป็นสถานบริการหลักของรัฐในจังหวัดเพชรบุรี ซึ่งให้บริการตรวจรักษาโรคหลายสาขาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีหน้าที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียงอีกด้วย ปัญหาที่พบคือ ปัจจุบันอุบัติเหตุเป็นสาเหตุการป่วยและการตายอันดับ 1 ของโรงพยาบาล⁽⁷⁾ ทำให้เป็นการต่อแพทย์ผู้รักษา โดยเฉพาะงานศัลยกรรมกระดูก เนื่องจากอุบัติเหตุจราจรพบมากกว่าร้อยละ 50 ของอุบัติเหตุทั้งหมด ปัจจุบันผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุจราจรที่เข้ารับการรักษามีจำนวนเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรระหว่างเดือนธันวาคม 2534 - เดือนกุมภาพันธ์ 2535 พบผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 13 ราย ส่วนใหญ่ประสบอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์มากกว่าร้อยละ 70, เป็นเพศชายร้อยละ 68, อายุอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยแรงงานมากกว่าร้อยละ 75 รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในประมาณร้อยละ 50

การศึกษาจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (ปี 2532 - 2534) พบผู้ป่วยตายเพิ่มขึ้นทุกปี คือ 47, 77 และ 92 คน ตามลำดับ ผู้ป่วยตายส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 75.46 อายุอยู่ในกลุ่มวัยรุ่น (10 - 19 ปี) ร้อยละ 18 อยู่ในช่วงวัย

แรงงาน (20 - 49 ปี) ร้อยละ 53 เป็นผู้ขับขี่ ร้อยละ 52 เป็นผู้โดยสาร ร้อยละ 28 ยานพาหนะที่ขับขี่หรือโดยสารมากที่สุดคือรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 65 สาเหตุของการตายเกิดจากการได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะร้อยละ 77 กระดูกและข้อหัก ร้อยละ 24

แนวทางการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทาง จราจรในระดับจังหวัด

การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางจราจรในระดับจังหวัดจะต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 3 ขั้นตอน^(8,9) คือ

1. การป้องกันระดับปฐมภูมิ (Primary prevention) เป็นการป้องกันก่อนเกิดอุบัติเหตุควรมีกิจกรรมดังนี้
 - Education การให้การศึกษาแก่ประชาชนโดยเน้นกลุ่มเป้าหมาย การรณรงค์ social awareness, disciplinary โดยใช้สื่อทุกรูปแบบ การดื่มสุราขณะขับรถ
 - Enforcement โดยใช้ค่านิยมของสังคมและการใช้กฎหมายบังคับ
 - Engineering ค้นหาความผิดปกติทางวิศวกรรม สัญญาณจราจรที่สามารถปรับปรุงแก้ไขได้
2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) เป็นการป้องกันการบาดเจ็บเพื่อลดความรุนแรงของการเกิดอุบัติเหตุ โดย

- รมรงค์ให้ประชาชน สวมหมวกนิรภัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัยในการขับรถยนต์ หรือนั่งในรถ
- จัดให้มีระบบแจ้งข่าวอุบัติเหตุ การรักษาดูแล จุดเกิดเหตุ ซึ่งสามารถลดการตายได้ถึงร้อยละ 30 ซึ่งเมื่อเกิดอุบัติเหตุแล้ว ต้องช่วยเหลือผู้ป่วยให้บอบช้ำน้อยที่สุด

3. การป้องกันระดับตติยภูมิ (Tertiary prevention) เป็นการป้องกันผู้บาดเจ็บหลังได้รับอุบัติเหตุแล้วเพื่อมิให้เกิดความพิการหรือความตายหรือให้เกิคน้อยที่สุด โดยการรักษานักผู้ป่วยอุบัติเหตุในโรงพยาบาลให้มีมาตรฐาน

- จัดให้มีตึกอุบัติเหตุ ความพร้อมของรพ.พยาบาล
- จัดให้มีหอผู้ป่วยหนัก
- จัดให้มีหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ
- จัดให้มีหน่วยกายภาพบำบัด

จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า อุบัติเหตุจราจรไม่เพียงแต่จะก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพย์สิน ความเจ็บป่วย ความพิการทุพพลภาพ และความตาย ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม ได้แก่ ภาวะขาดผู้นำครอบครัว ทำให้เกิดเด็กกำพร้า ขาดการศึกษา ขาดรายได้ ซึ่งเป็นภาระของรัฐที่จำต้องเข้าไปดูแลช่วยเหลือ การสูญเสียนี้ไม่สามารถประเมินค่าเป็นจำนวนเงินได้ ฉะนั้น การดำเนินการประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ

จากหลายหน่วยงาน ทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชน รวมทั้งประชาชนผู้ใช้ยานพาหนะต้องให้ความร่วมมือปฏิบัติให้ถูกต้องจริงจัง การสวมใส่เครื่องป้องกันอันตรายให้เหมาะสม เช่น ขับรถยนต์คาดเข็มขัดนิรภัย ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกกันน็อก นอกจากนี้ การมีน้ำใจให้กันและกัน น่าจะเป็นวิธีที่ควรรีหนึ่งในการช่วยลดอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

ผลการศึกษาของจังหวัดเพชรบุรี เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุจราจร

จังหวัดเพชรบุรี มีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุระดับจังหวัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 ปัจจุบันมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกรรมการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการ และเลขานุการ สำหรับคณะกรรมการประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ ได้แก่ ขนส่งจังหวัด สารวัตรทางหลวง ศึกษาธิการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ผู้อำนวยการสถานศึกษาต่างๆ ฯลฯ มีการจัดประชุมทุก 3 เดือน เพื่อหาแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุของจังหวัด

คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุระดับจังหวัดได้ร่วมจัดประชุมสัมมนาโครงการ เพชรบุรี: ปลอดภัยจากอุบัติเหตุจราจร เมื่อวันที่ 8-9 เมษายน 2535 ณ โรงแรมเมธาวลัย อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี โดยได้รับความสนับสนุนงบประมาณจากคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ จำนวนเงิน 54,280 บาท ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย

ช่วยกวดขันส่วนราชการต่างๆ และสมาชิกองค์กรภาคเอกชน ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 108 คน มีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อจัดทำโครงการซึ่งจะใช้เป็นมาตรการและแนวทางการปฏิบัติเพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุจราจรจำนวนทั้งสิ้น 17 โครงการ จากการศึกษาแนวคิดหัวข้อการประชุมกลุ่ม 5 หัวข้อ คือ

1. ส่งเสริมให้ผู้ขับขี่รถใช้ถนน เคารพกฎจราจรอย่างจริงจัง และการสร้างจิตสำนึก
2. แนวทางการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจร และมาตรการควบคุม
3. การลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์
4. การประสานงานระหว่างหน่วยงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
5. ปัจจัยด้านอุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ สาเหตุและแนวทางแก้ไข

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุจราจร
 โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุ

จราจรระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ ได้จัดโครงการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย 100% แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ นอกจากนี้ ยังได้ร่วมจัดนิทรรศการเผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจราจรในงานพระนครคีรีโดยใช้สื่อต่างๆ ได้แก่ การแสดงแผนภูมิ สถิติ ภาพบรรยายต่างๆ การแสดงบนเวที การประกวดคำขวัญ ฯลฯ ซึ่งมีประชาชนให้ความสนใจเข้าชมวันละประมาณ 400 - 500 คน

จากการที่อุบัติเหตุจราจรเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดเพชรบุรีนั้น จังหวัดได้ดำเนินการตามรูปแบบต่างๆ ข้างต้น เพื่อให้ประชาชนเกิดจิตสำนึกในการสร้างความปลอดภัยจากการขับขี่ยานพาหนะ และผลที่ตามมาคือ หน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน ให้ความสนใจและร่วมมือกันอย่างจริงจังที่จะผลักดันให้ปฏิบัติตามโครงการต่างๆ ที่กลุ่มเสนอ ทั้งนี้เพื่อจุดประสงค์ที่สำคัญคือ ให้ประชาชนทุกคนในจังหวัดเพชรบุรี ปลอดภัยจากอุบัติเหตุจราจร

การจัดทำรายงานนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเผยแพร่ให้หน่วยงานอื่นสามารถเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามตัวอย่างการดำเนินงานต่อไป.

เอกสารอ้างอิง

1. กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการปฏิบัติงานการพัฒนาสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2534. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2534:19.
2. กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2532 - Public health statistics A.D. 1989. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2534: 112, 163-164, 166, 183.
3. กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจรปี 2533. (ติดต่อบุคคล).
4. สถานีตำรวจทางหลวง 2 กองกำกับการ 2 จังหวัดเพชรบุรี. สถิติอุบัติเหตุจราจรทางบก พ.ศ. 2533 และ 2534. (ติดต่อบุคคล).
5. สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี. บรรยายสรุปจังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี, 2534:28.
6. สำนักงานสถิติจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี. สถิติรายได้ต่อประชากร 1 คน. เพชรบุรี: สำนักงานสถิติจังหวัดเพชรบุรี, 2532. (ติดต่อบุคคล).
7. โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. โครงการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดเทคโนโลยี ประสพการณ์เพื่อพัฒนา รพศ./รพท. ครั้งที่ 3. เพชรบุรี: โรงพยาบาลพระจอมเกล้า, 2535: 22-4.
8. วิจิตร บุญยะไพฑร. สวัสดิศึกษาเพื่อสวัสดิภาพของประชาชน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิคตอรีเพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2528:7-8.
9. วิจิตร บุญยะไพฑร. อุบัติภัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิคตอรีเพาเวอร์พอยท์ จำกัด, 2531:31.