

---

---

# ภาคผนวก

---

---



## 1. ข้อมูลทั่วไปของการเกิดอุบัติเหตุ

ผู้บันทึกข้อมูล..... ผู้แจ้งเหตุการณ์เกิดเหตุให้หน่วย RAIU.....  
 เวลาเกิดเหตุ..... วันที่/เวลาที่หน่วย RAIU ได้รับแจ้งเหตุ.....  
 วันที่เกิดเหตุ..... วันที่เวลาที่หน่วย RAIU ถึงที่เกิดเหตุ.....

## 1.1 ตำแหน่งและสถานที่เกิดเหตุ

พิกัดตำแหน่ง (GPS) N..... E.....

กรณีที่เป็นทางแยก: ถนน..... ตัดกับถนน.....

กรณีที่เป็นช่วงถนน: ถนน..... ระหว่าง..... และ.....

ตำบล/อำเภอ/จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

เจ้าหน้าที่ตำรวจผู้รับผิดชอบคดี.....

## 1.2 รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ

1.2.1 ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ  ยวดยานชนกับยวดยาน  ยวดยานชนกับคนเดินถนน  
 ยวดยานชนกับวัตถุอื่น ๆ  อุบัติเหตุซึ่งไม่มีการเฉี่ยวชน

1.2.2 จำนวนยวดยานร่วมในอุบัติเหตุ  1 ยวดยาน  2 ยวดยาน  3 ยวดยาน  มากกว่า 3 ยวดยาน

หมายเหตุ ในกรณีที่อุบัติเหตุมีจำนวน มากกว่า 3 ยวดยาน ให้กรอกข้อมูลเพิ่มเติมในแบบฟอร์มอีกชุดหนึ่งและแนบท้ายแบบฟอร์มชุดนี้

ยวดยาน 1  ยวดยาน 2  ยวดยาน 3 (กรอกรหัสหมายเลข)

- |                        |                             |                            |                     |
|------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
| 1) คนเดินเท้า          | 2) รถเก๋งส่วนบุคคล          | 3) รถกระบะ                 | 4) รถจักรยานยนต์    |
| 5) รถพ่วง/รถกึ่งพ่วง   | 6) รถบรรทุกขนาดใหญ่ (10ล้อ) | 7) รถบรรทุกขนาดกลาง (6ล้อ) | 8) รถบรรทุกขนาดใหญ่ |
| 9) รถบรรทุกขนาดกลาง    | 10) รถจักรยาน               | 11) รถสามล้อเครื่อง        | 12) รถสามล้อถีบ     |
| 13) รถขับเคลื่อน 4 ล้อ | 14) รถตู้ (9-14 ที่นั่ง)    | 15) รถแวน (6-8 ที่นั่ง)    | 16) อื่นๆ.....      |

	ยวดยาน 1	ยวดยาน 2	ยวดยาน 3
ยี่ห้อ	.....	.....	.....
รุ่น	.....	.....	.....
สภาพการดัดแปลงรถ	.....	.....	.....
ปีที่ผลิต	.....	.....	.....
หลังจากอุบัติเหตุ ยวดยาน ถูกย้ายไป	.....	.....	.....
ยัง	.....	.....	.....

## 1.2.3 ในกรณีที่อุบัติเหตุมีความเกี่ยวข้องกับวัตถุอื่นๆ ตามแนวสายทาง ให้ระบุ (ได้มากกว่า 1 ข้อ)

- อาคาร/ตึก/แนวกำแพง  รั้วกันอันตราย (Guard rail)  วัตถุธรรมชาติ เช่น ต้นไม้  เสาไฟฟ้า  
 ตอม่อสะพานลอย/ทางยกระดับ  คอสะพาน/ราวคอนกรีต  อุปกรณ์/เครื่องหมายจราจร  เสาไฟฟ้าสัญญาณจราจร  
 อุปกรณ์ระบบสาธารณูปโภคต่างๆ  สัตว์  อื่นๆ.....

## 1.2.4 คำอธิบายรายละเอียดของอุบัติเหตุ

.....  
 .....  
 .....  
 .....

## 2. สถานที่เกิดเหตุและสภาพแวดล้อม

## 2.1 สภาพทางกายภาพของบริเวณจุดเกิดเหตุ

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ช่วงถนน =      | <input type="checkbox"/> สามแยกรูปตัว T    | <input type="checkbox"/> ถนนตัดกัน (สี่แยก) + | <input type="checkbox"/> ทางร่วม            |
| <input type="checkbox"/> ทางแยกรูปตัว Y | <input type="checkbox"/> ทางเข้า-ออก (ซอย) | <input type="checkbox"/> ทางตัดทางรถไฟ        | <input type="checkbox"/> ทางแยกมากกว่า 4 ขา |
| <input type="checkbox"/> วงเวียน        | <input type="checkbox"/> จุดกลับรถ         | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....           |   |

## 2.2 แสงสว่างบริเวณจุดเกิดเหตุ

- มีด  สว่าง  อื่นๆ (อธิบายเพิ่มเติม).....

## 2.3 สภาพอากาศ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |                                    |   |                                       |                                   |                                    |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> อากาศชื้น | <input type="checkbox"/> มีดครึ้มมีเมฆมาก | <input type="checkbox"/> ฝนตกเล็กน้อย | <input type="checkbox"/> ฝนตกหนัก | <input type="checkbox"/> อากาศหนาว |
| <input type="checkbox"/> อากาศแห้ง | <input type="checkbox"/> ท้องฟ้าสดใส      | <input type="checkbox"/> แดดจัด       | <input type="checkbox"/> ลมแรง    | <input type="checkbox"/> อากาศร้อน |
- อธิบายเพิ่มเติม.....

## 2.4 รายละเอียดของถนน

## 2.4.1 ลักษณะหน้าที่ของถนน

ถนน 1 ถนน 2 

(ชื่อถนน.....) (ชื่อถนน.....)

- |                         |               |                |
|-------------------------|---------------|----------------|
| 1) ทางด่วน/ทางด่วนพิเศษ | 2) ถนนสายหลัก | 3) ถนนสายรอง   |
| 4) ถนนท้องถิ่น          | 5) ถนนในเมือง | 6) ถนนตรอก/ซอย |

## 2.4.2 ลักษณะผิวทาง

ถนน 1 ถนน 2 

- |                       |                     |                      |
|-----------------------|---------------------|----------------------|
| 1) คอนกรีตเสริมเหล็ก  | 2) ลูกรัง/หินคลุก   | 3) แอสฟัลติก คอนกรีต |
| 4) หินคลุกราดยางมะตอย | 5) อื่นๆ(ระบุ)..... |                      |

## 2.4.3 สภาพผิวทาง

ถนน 1 ถนน 2 

- |          |           |         |         |           |
|----------|-----------|---------|---------|-----------|
| 1) เรียบ | 2) ขรุขระ | 3) แห้ง | 4) ชื้น | 5) เปี้ยก |
|----------|-----------|---------|---------|-----------|

## 2.4.4 ความสะอาดบนผิวทาง

- |                                |  |                                |  |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> สะอาด | <input type="checkbox"/> มีกรวด/ทราย/ขยะ | <input type="checkbox"/> สะอาด | <input type="checkbox"/> มีกรวด/ทราย/ขยะ |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|

## 2.4.5 ทิศทางการเดินรถบนถนน

- |                                   |                                 |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทางเดียว | <input type="checkbox"/> สองทาง | <input type="checkbox"/> ทางเดียว | <input type="checkbox"/> สองทาง |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|

## 2.4.6 มีเกาะกลางถนนหรือไม่

- |                                |  |                                |  |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี กว้าง.....เมตร | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี กว้าง.....เมตร |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|

## 2.4.7 เส้นแบ่งทิศทางการจราจร (ในกรณี

ของถนนเดินรถ 2 ทางและไม่มีเกาะกลาง)

ถนน 1 ถนน 2 

- |                                  |           |            |            |                      |
|----------------------------------|-----------|------------|------------|----------------------|
| 1) ไม่มี                         | 2) เส้นปะ | 3) เส้นทึบ | 4) เส้นคู่ | 5) เส้นทึบขนานเส้นปะ |
| 6) เกาะสีตีเส้น 7) หมุดสะท้อนแสง |           |            |            |                      |

## 2.4.8 เส้นขอบทาง

- |                                |                             |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|

## 2.4.9 เส้นแบ่งช่องจราจร (ในกรณีที่มี

มากกว่า 1 ช่องจราจรต่อทิศทาง)

- |                                |                             |  |                                |                             |  |
|--------------------------------|-----------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> มีหมุดสะท้อนแสง | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> มีหมุดสะท้อนแสง |
|--------------------------------|-----------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------|--|

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 ช่องทางการเดินรถ/ทิศทาง | <input type="checkbox"/> 1 ช่องทางการเดินรถ/ทิศทาง |
|--|--|

## 2.4.10 สภาพสีตีเส้นและเครื่องหมายจราจรบนผิวทาง (ในกรณีที่มี)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ชัดเจน/อยู่ในสภาพดี | <input type="checkbox"/> ชัดเจน/อยู่ในสภาพดี |
| <input type="checkbox"/> เลือนราง/ชำรุด      | <input type="checkbox"/> เลือนราง/ชำรุด      |

## 2.4.11 ลักษณะเรขาคณิตของถนน

ถนน 1 ถนน 2 

- โค้งแนวราบ

- |           |            |             |                         |
|-----------|------------|-------------|-------------------------|
| 1) ทางตรง | 2) โค้งขวา | 3) โค้งซ้าย | 4) โค้งคดเคี้ยวรูปตัว S |
|-----------|------------|-------------|-------------------------|

การยกโค้ง (Super Elevation)

- |                                |                             |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|

การขยายโค้ง (Widening)

- |                                |                             |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี |
|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------------|

- โค้งแนวตั้ง

ถนน 1 ถนน 2 

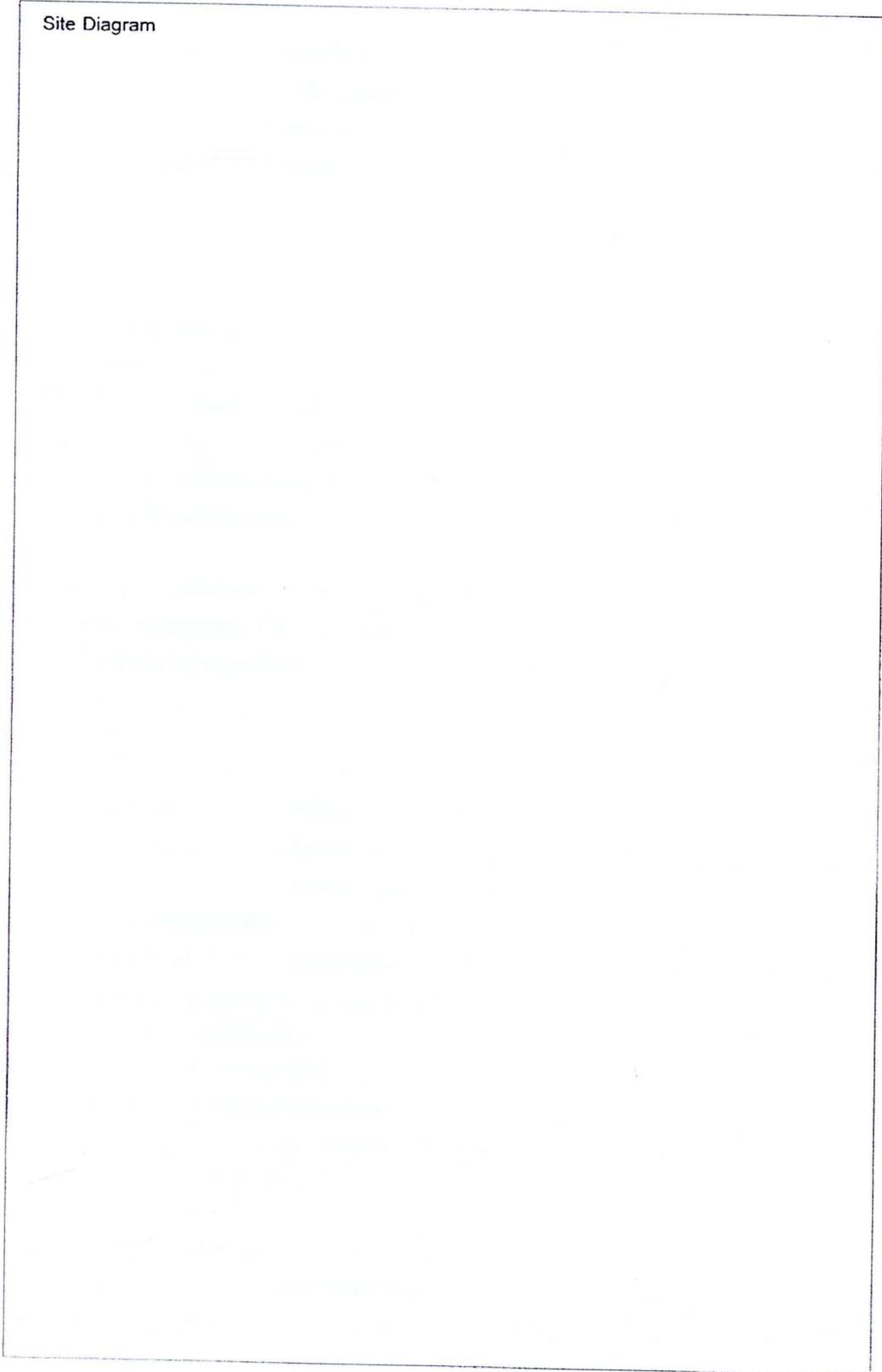
- |            |                  |            |                |              |
|------------|------------------|------------|----------------|--------------|
| 1) พื้นราบ | 2) ทางลาดชันขึ้น | 3) ยอดเนิน | 4) ทางลาดชันลง | 5) กั้นกระทะ |
|------------|------------------|------------|----------------|--------------|



## 2.6 Site Diagram จะต้องประกอบด้วย

- ทิศทาง ลักษณะทางกายภาพ ตำแหน่งป้าย อุปกรณ์ และจุดสังเกตในบริเวณโดยรอบ
- ระยะจากจุดอ้างอิงถึงจุดต่าง ๆ ในบริเวณโดยรอบ
- ตำแหน่งของตัวรถ ณ จุดสุดท้าย ร่องรอยต่างๆ ซึ่งปรากฏบนผิวจราจร และความยาว
- จุดที่คาดว่าจะจะเป็นจุดชน และระยะถึง Center ของ Unit ต่าง ๆ

Site Diagram



**U1-1. ข้อมูลทั่วไปของ ยวดยาน 1**

ยวดยาน 1 เป็น  ยานพาหนะ  คนเดินเท้า (ในกรณี ยวดยาน เป็นคนเดินเท้า ให้อ้างอิงแบบสำรวจข้อมูลผู้ร่วมในอุบัติเหตุ)  
 ในกรณีที่ ยวดยาน 1 เป็นยานพาหนะ จำนวนผู้ร่วมใน ยวดยาน 1 (รวมคนขับ) เป็น..... คน

ยี่ห้อ	รุ่น	สี	ระยะทางที่ใช้งาน (กิโลเมตร)	เดือน/ปีที่ผลิต
ชนิดรถ <input type="checkbox"/> รถเก๋งส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> รถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ <input type="checkbox"/> รถจักรยาน <input type="checkbox"/> รถพ่วง / รถกึ่งพ่วง	<input type="checkbox"/> รถกระบะ <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดใหญ่ <input type="checkbox"/> สามล้อ	<input type="checkbox"/> รถแวน (6-8 ที่นั่ง) <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดกลาง (6ล้อ) <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดใหญ่ (10ล้อ) <input type="checkbox"/> รถสามล้อเครื่อง	<input type="checkbox"/> รถตู้ (9-14 ที่นั่ง) <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดกลาง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	

หมายเลขเครื่อง..... หมายเลขตัวถัง.....

หมายเลขทะเบียน..... วันหมดอายุ.....

ประกันภัย..... วันหมดอายุ.....

การดัดแปลง/ต่อเติมจากมาตรฐานเดิม.....

U1-1.1 ขนาดเครื่องยนต์..... cc. จำนวนลูกสูบ..... ลูกสูบ.

U1-1.2 ระบบขับเคลื่อน  ล้อหน้า  ล้อหลัง  4 ล้อ  ทุกล้อ  ไม่ทราบ

U1-1.3 เกียร์  Auto  Manual จำนวนเกียร์..... ตำแหน่งเกียร์ที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U1-1.4 พวงมาลัย  ทดกำลัง (Power)  ธรรมดา.....  
ตำแหน่งพวงมาลัยที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U1-1.5 ระบบเบรก

- เบรกหน้า  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก
- เบรกหลัง  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก
- ระบบป้องกันการล้อล็อก ABS  มี  ไม่มี
- ระบบเพิ่มประสิทธิภาพการเบรกอื่น ๆ .....

U1-1.6 ระบบช่วงล่าง

- ระบบช่วงล่างคู่หน้า.....
- ระบบช่วงล่างคู่หลัง.....

U1-1.7 อุปกรณ์เสริม [หมายเหตุ: กรอกหมายเลข 1) มี 2) ไม่มี]

- ระบบถุงลมนิรภัย Airbag
- ติดตั้งอุปกรณ์แก๊ส LPG
- เครื่องปรับอากาศ
- ฟิล์มกรองแสงกระจกหน้า
- ฟิล์มกรองแสงกระจกข้าง/หลัง
- กระจกมัว/สกปรก
- เครื่องเสียง
- โทรทคันในรถยนต์
- กระจกมองข้าง/หลัง

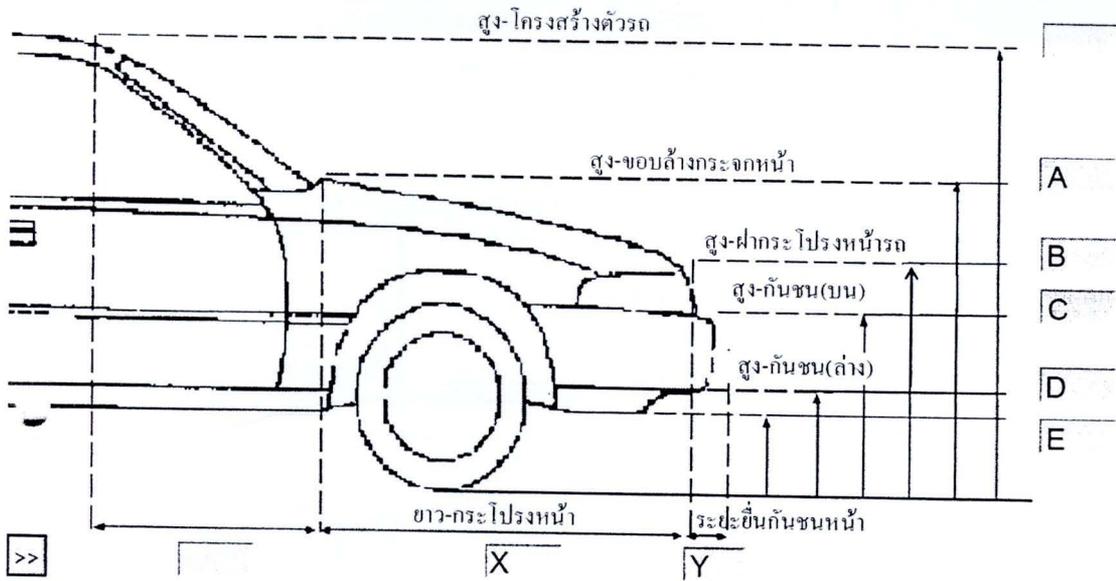
U1-1.8 การทำงานของอุปกรณ์/ระบบภายใน [หมายเหตุ: กรอกหมายเลข 1) ปกติ 2) ไม่ปกติ]

- การทำงานของแผงหน้าปัด
- การทำงานของระบบไฟ [ไฟหน้า  ไฟท้าย  ไฟเลี้ยว  ไฟตัดหมอก
- การทำงานของที่ปัดน้ำฝน [การทำงาน  สภาพแผ่นยางรีดน้ำ

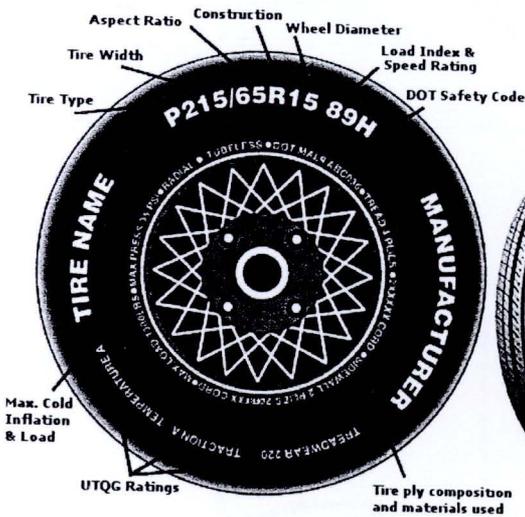
U1-1.9 ขนาดและระยะของตัวรถ (ดูรูปประกอบ)

- น้ำหนักตัวรถ.....กก. ความยาวตัวรถ.....มม. ความกว้างตัวรถ.....มม.
- ความกว้างฐานล้อ (ความยาวจากตุ้มล้อหน้าถึงตุ้มล้อหลัง).....มม.
- ระยะห่างระหว่างล้อคู่หน้า.....มม. ระยะห่างระหว่างล้อคู่หลัง.....มม.
- ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกระจกหน้า (A).....มม.
- ความสูงจากพื้นถึงกระโปรงหน้ารถ (B).....มม.
- ความยาวตามแนวราบกระโปรงหน้า (X).....มม.
- ระยะยื่นกันชนหน้า (Y).....มม. ระยะยื่นกันชนหลัง.....มม.
- ความสูงจากพื้นถึงขอบบนกันชน (C).....มม. ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกันชน (D).....มม.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



U1-1.10 ปีมลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง



สำหรับรถนั่ง (Passenger): 195/60 R 14 85H	
195	หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
60	หมายถึง อัตราส่วนของยาง (60 %)
R	หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
14	หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
85	หมายถึง ความสามารถในการบรรทุกน้ำหนัก (515 กก.)
H	หมายถึง ขีดจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (210 กม./ชม.)
สำหรับรถบรรทุก (Commercial Tire): 205/75 R 14 C 104/106N 8PR	
205	หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
75	หมายถึง อัตราส่วนของยาง (75 %)
R	หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
14	หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
104/106	หมายถึง ความสามารถในการบรรทุกน้ำหนัก (1030/950 กก.)
N	หมายถึง ขีดจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (140 กม./ชม.)
8PR	หมายถึง อัตราความหนา
ยางสำหรับรถยนต์แบบประเภศค์ ประเภทขับเคลื่อน 4 ล้อ 31X10.5 R 15 (LT)	
31	หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของยาง มีหน่วยเป็น นิ้ว
10.5	หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็นนิ้ว
R	หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
15	หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
(LT)	หมายถึง ความสามารถในการบรรทุกน้ำหนัก

กรอกข้อมูล ปีมลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง

	สปีดเรต/ปีมลิต	ยี่ห้อ/รุ่น	ขนาด	แรงดันลมยาง (PSI)	ความสึกดอกยาง
ยางหน้าซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	..... มม.
ยางหน้าขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	..... มม.
ยางหลังซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	..... มม.
ยางหลังขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	..... มม.

บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

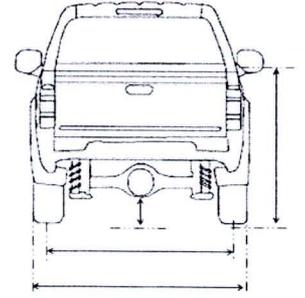
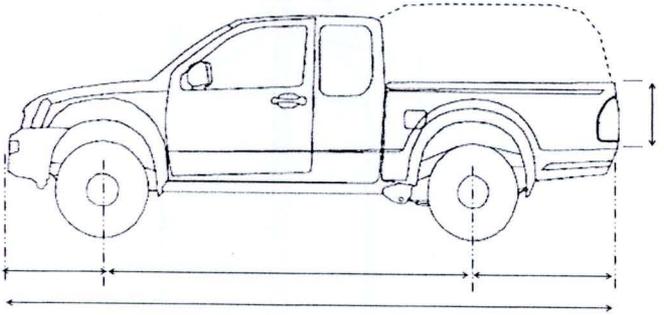
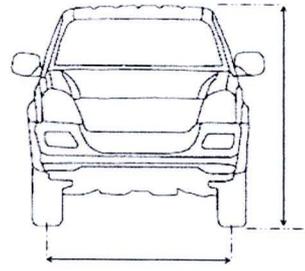
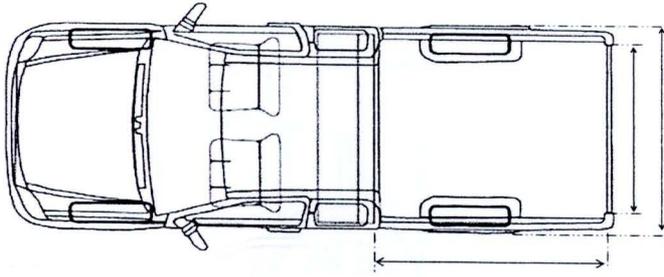
.....

.....

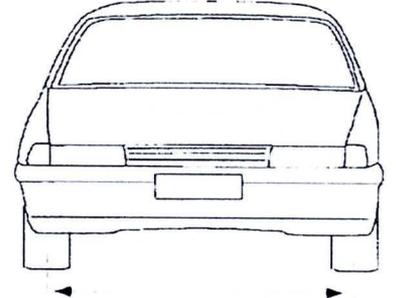
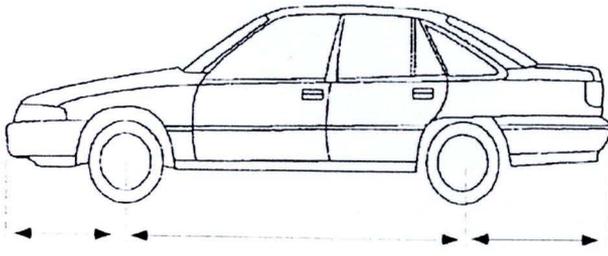
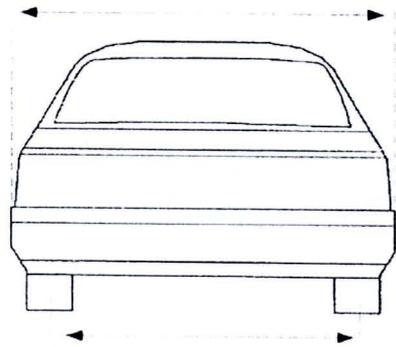
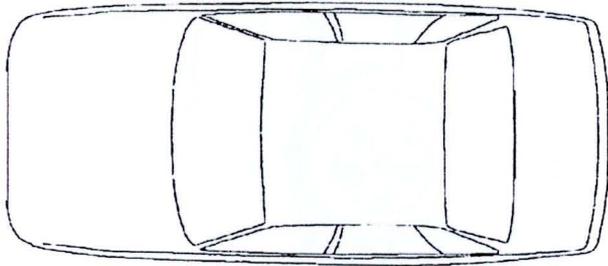
U1-2 ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน

หมายเหตุ ระบุระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

กระบะ



เก๋ง



บันทึกเพิ่มเติม

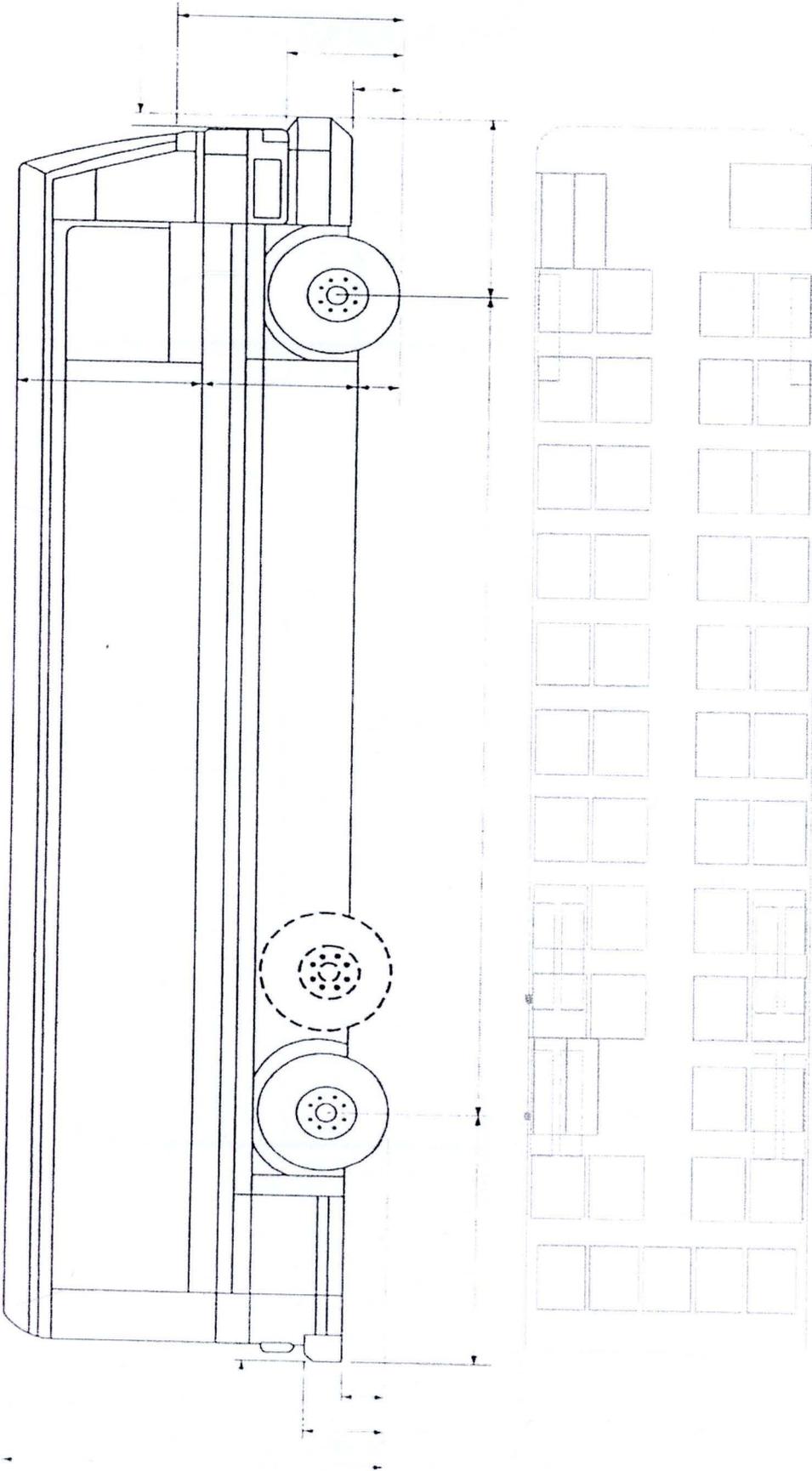
.....  
.....  
.....





**U1-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



**U1-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

## VEHICLE DAMAGE PROFILE

VEHICLE # .....

make : .....

model : .....

year : .....

Scale : 1 mm = 20 mm

**DAMAGE DATA**

Damage Codes :

CLASS : .....

WT : ..... Kg

CDC : .....

PDOF : .....

CDC : .....

PDOF : .....

STFNS : .....

Damage Measurement :

Elevation ..... mm

W ..... mm

C<sub>1</sub> ..... mm

C<sub>2</sub> ..... mm

C<sub>3</sub> ..... mm

C<sub>4</sub> ..... mm

C<sub>5</sub> ..... mm

C<sub>6</sub> ..... mm

D ..... mm

Notes : .....

a = .....

b = .....

wb = .....

FOH = .....

ROH = .....

OAH = .....

**U1-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่งต่างๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

**VEHICLE DAMAGE PROFILE**

**VEHICLE #** .....

make : .....

model : .....

year : .....

Scale : 1 mm = 20 mm

**DAMAGE DATA**

Damage Codes :

CLASS : .....

WT : ..... Kg

CDC : .....

PDOF : .....

CDC : .....

PDOF : .....

STFNS : .....

Damage Measurement :

Elevation ..... mm

W ..... mm

C<sub>1</sub> ..... mm

C<sub>2</sub> ..... mm

C<sub>3</sub> ..... mm

C<sub>4</sub> ..... mm

C<sub>5</sub> ..... mm

C<sub>6</sub> ..... mm

D ..... mm

Notes : .....

a= .....

b= .....

wb= .....

FOH= .....

ROH= .....

OAH= .....



**U1-4. Check List ตรวจสอบการเก็บข้อมูลสนามและการถ่ายภาพ (นอกเหนือจาก แบบฟอร์ม)**

- ระยะทางรวมวัดจากก่อน-หลังชน Skid mark Lengths (pre and post impact)
- ระยะที่ผู้ถูกชนกระเด็นออกไปจากจุดชน Projection distance
- ระยะทางที่รถลากผู้เกิดเหตุไปตามถนน Drag mark lengths
- หลักฐานซึ่งแสดงถึงตำแหน่งก่อนชน Evidence of pre-impact position
- ถ่ายภาพ/วัดระยะของตำแหน่งที่ชนบนรถ Photo/measurement of head contact on car
- ถ่ายภาพ/วัดระยะของสิ่งเสียหายอื่นๆ Photo/measurement of all other damage
- หลักฐานซึ่งแสดงถึงความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ
- แสงสว่างในกรณีที่เกิดขึ้นตอนกลางคืน (มองเห็นคนเดินเท้าได้ชัดเจน/พอเห็นเป็นรูปร่างคนหรือไม่)
- ถ่ายภาพมุมมองของรถทั้ง 8 ด้านในแนวระดับ แล้วมุมบน
- ถ่ายภาพล้อและสภาพดอกยาง
- ถ่ายภาพอุปกรณ์ติดรถมาตรฐานต่าง ๆ อาทิเช่น กระจกมองข้าง/หลัง เข็มขัดนิรภัย และแผงหน้าปัด
- ถ่ายภาพตำแหน่งหมอนรองศีรษะ สภาพความเสียหายของเบาะโดยสาร และภายในห้องโดยสารทุกจุด
- ถ่ายภาพการทดลองนั่งในแต่ละเบาะโดยสาร
- ถ่ายภาพ พวงมาลัย เกียร์ แป้นครัช แป้นเบรก และ แป้นคันเร่ง
- ตำแหน่งวัตถุสิ่งของที่ตกอยู่ในรถ
- ถ่ายภาพสภาพแวดล้อม ถนน และพื้นที่โดยรอบจุดเกิดเหตุ

## U2-1. ข้อมูลทั่วไปของ ยวดยาน 2

ยวดยาน 2 เป็น  ยานพาหนะ  คนเดินเท้า (ในกรณี ยวดยาน เป็นคนเดินเท้า ให้อ้างอิงแบบสำรวจข้อมูลผู้ร่วมในอุบัติเหตุ)

ในกรณีที่ ยวดยาน เป็นยานพาหนะ จำนวนผู้ร่วมใน ยวดยาน 2 (รวมคนขับ) เป็น..... คน

ยี่ห้อ	รุ่น	สี	ระยะทางที่ใช้งาน (กิโลเมตร)	เดือน/ปีที่ผลิต
ชนิดรถ	<input type="checkbox"/> รถเก๋งส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> รถกระบะ <input type="checkbox"/> รถแวน (6-8 ที่นั่ง) <input type="checkbox"/> รถตู้ (9-14 ที่นั่ง)	<input type="checkbox"/> รถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดกลาง(6ล้อ) <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดกลาง	<input type="checkbox"/> รถจักรยาน <input type="checkbox"/> รถบัสขนาดใหญ่ <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดใหญ่(10ล้อ) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	<input type="checkbox"/> รถพ่วง / รถกึ่งพ่วง <input type="checkbox"/> สามล้อ <input type="checkbox"/> รถสามล้อเครื่อง

หมายเลขเครื่อง..... หมายเลขตัวถัง.....  
 หมายเลขทะเบียน..... วันหมดอายุ.....  
 ประกันภัย..... วันหมดอายุ.....

การดัดแปลง/ต่อเติมจากมาตรฐานเดิม.....

U2-1.1 ขนาดเครื่องยนต์..... cc. จำนวนลูกสูบ..... ลูกสูบ.

U2-1.2 ระบบขับเคลื่อน  ล้อหน้า  ล้อหลัง  4 ล้อ  ทุกล้อ  ไม่ทราบ

U2-1.3 เกียร์  Auto  Manual จำนวนเกียร์..... ตำแหน่งเกียร์ที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U2-1.4 พวงมาลัย  ทดกำลัง (Power)  ธรรมดา.....  
 ตำแหน่งพวงมาลัยที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U2-1.5 ระบบเบรก

- เบรกหน้า  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก      - เบรกหลัง  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก
- ระบบป้องกันการล้อล็อก ABS  มี  ไม่มี
- ระบบเพิ่มประสิทธิภาพการเบรกอื่น ๆ .....

U2-1.6 ระบบช่วงล่าง

- ระบบช่วงล่างคู่หน้า..... - ระบบช่วงล่างคู่หลัง.....

U2-1.7 อุปกรณ์เสริม

[ หมายเหตุ : กรอกหมายเลข 1) มี 2) ไม่มี ]

- ระบบถุงลมนิรภัย Airbag       - ติดตั้งอุปกรณ์แก๊ส LPG       - เครื่องปรับอากาศ
- ฟิล์มกรองแสงกระจกหน้า       - ฟิล์มกรองแสงกระจกข้าง/หลัง       - กระจกมัว/สกปรก
- เครื่องเสียง       - โทรทัศน์ในรถยนต์       - กระจกมองข้าง/หลัง

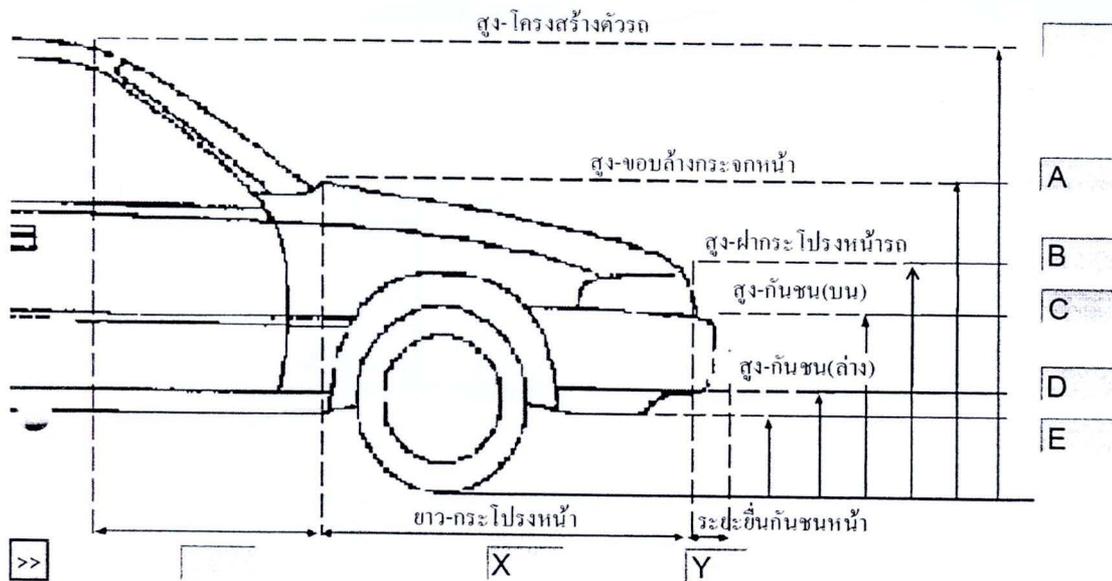
U2-1.8 การทำงานของอุปกรณ์/ระบบภายใน

[ หมายเหตุ : กรอกหมายเลข 1) ปกติ 2) ไม่ปกติ ]

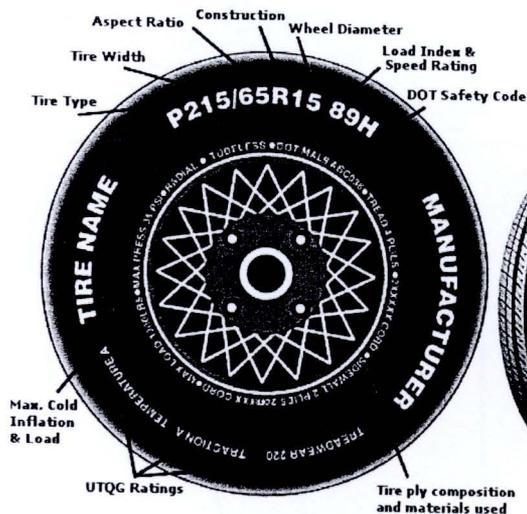
- การทำงานของแผงหน้าปัด       - การทำงานของระบบไฟ [ไฟหน้า  ไฟท้าย  ไฟเลี้ยว  ไฟตัดหมอก
- การทำงานของที่ปิดน้ำฝน [การทำงาน  สภาพแผ่นยางรีดน้ำ

U2-1.9 ขนาดและระยะของตัวรถ (ดูรูปประกอบ)

- น้ำหนักตัวรถ.....กก. ความยาวตัวรถ.....มม. ความกว้างตัวรถ.....มม.  
 ความกว้างฐานล้อ (ความยาวจากดุมล้อหน้าถึงดุมล้อหลัง).....มม.  
 ระยะห่างระหว่างล้อคู่หน้า.....มม. ระยะห่างระหว่างล้อคู่หลัง.....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกระจกหน้า (A).....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงกระบะไปรงหน้ารถ (B).....มม.  
 ความยาวตามแนวราบกระบะไปรงหน้า (X).....มม.  
 ระยะยื่นกันชนหน้า (Y).....มม. ระยะยื่นกันชนหลัง.....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงขอบบนกันชน (C).....มม. ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกันชน (D).....มม.



U2-1.10 ปืนลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง



สำหรับรถยนต์ (Passenger): 195/60 R 14 85H

- 195 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
- 60 หมายถึง อัตราส่วนของยาง (60 %)
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 14 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 85 หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก (85 กก)
- H หมายถึง อัตราจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (210 กม./ชม.)

สำหรับรถบรรทุก (Commercial Tire): 205/75 R 14 C 104/106N 8PR

- 205 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
- 75 หมายถึง อัตราส่วนของยาง (75 %)
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 14 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 104/106 หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก (1030/950 กก)
- N หมายถึง อัตราจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (140 กม./ชม.)
- 8PR หมายถึง อัตราชั้นผ้าใบ

ยางสำหรับรถขนส่งแบบประเภศ มีประเภทอื่นคือ 4 คือ 31X10.5 R 15 (LT)

- 31 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของยาง มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 10.5 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น นิ้ว
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 15 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- (LT) หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก

กรอกข้อมูล ปืนลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง

	ลำดับ/ปีผลิต	ยี่ห้อ/รุ่น	ขนาด	แรงดันลมยาง (PSI)	ความลึกดอกยาง
ยางหน้าซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหน้าขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหลังซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหลังขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.

บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

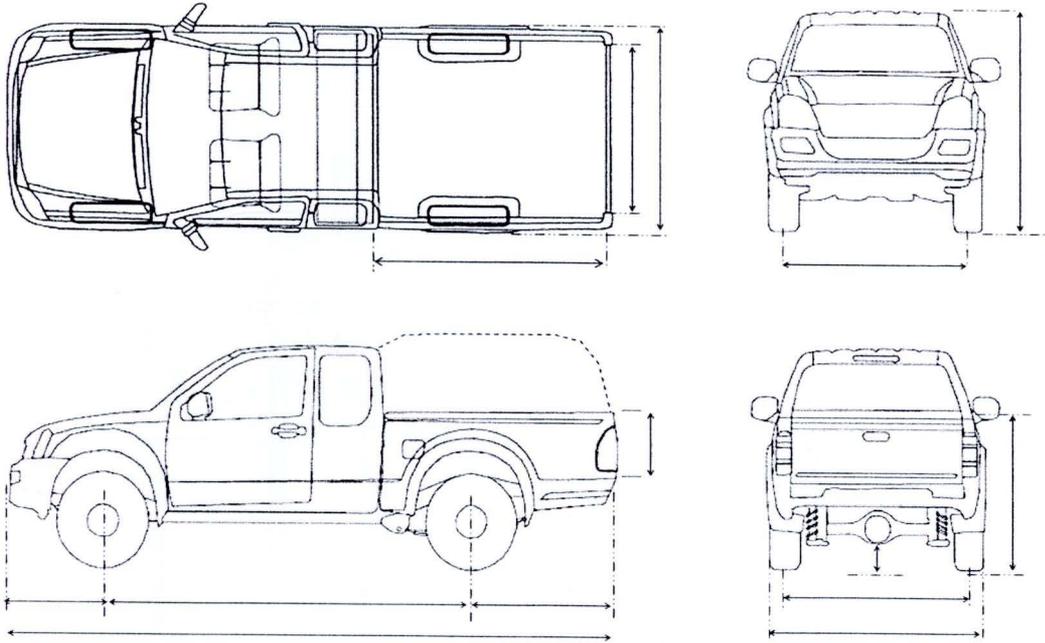
.....

.....

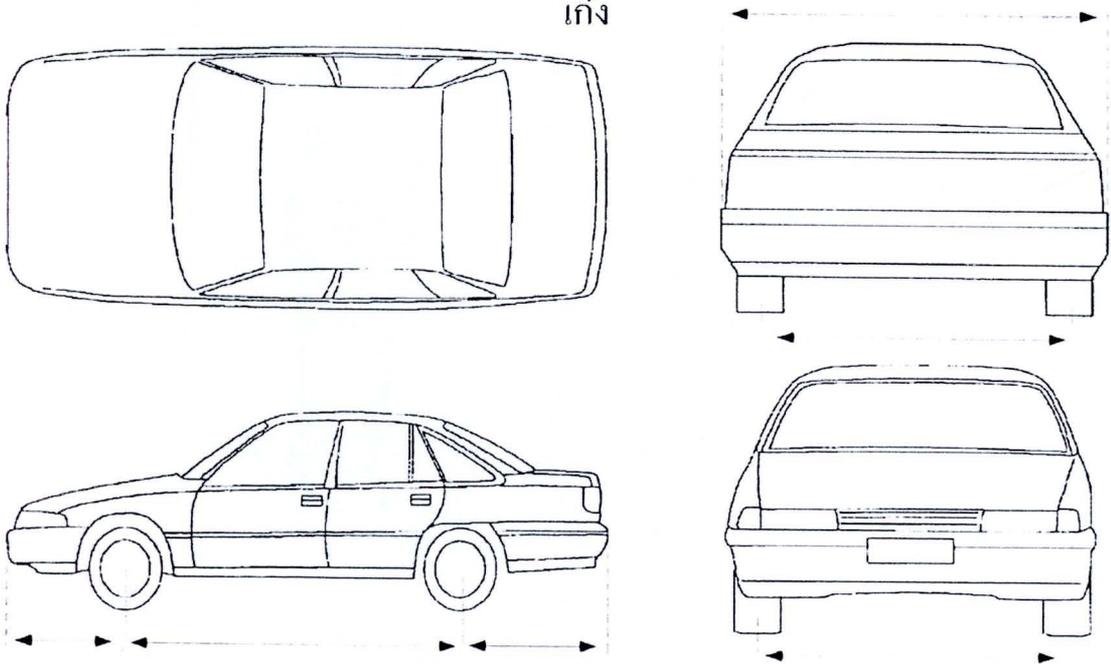
**U2-2 ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

**กระบะ**



**เก๋ง**



บันทึกเพิ่มเติม

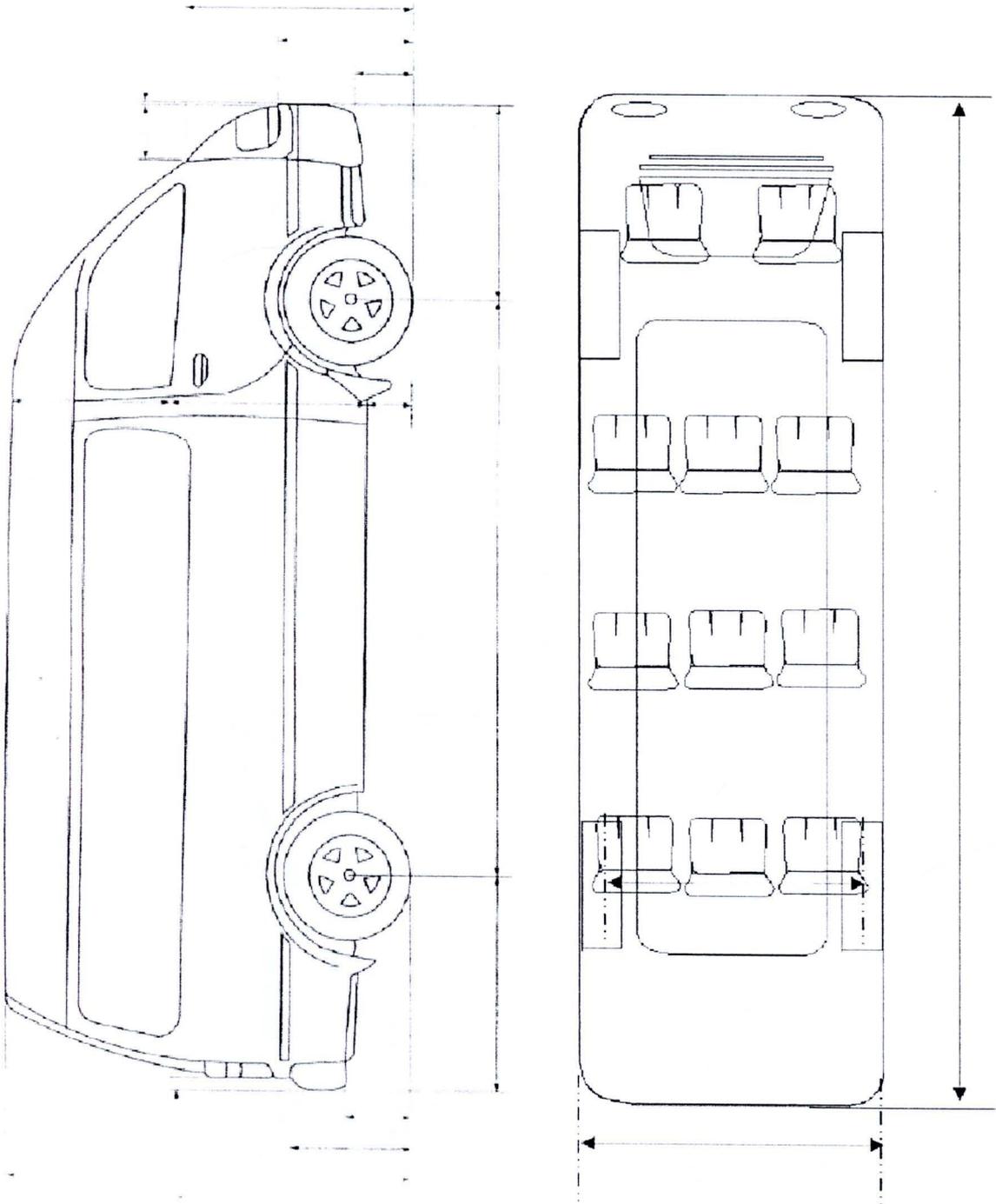
.....

.....

.....

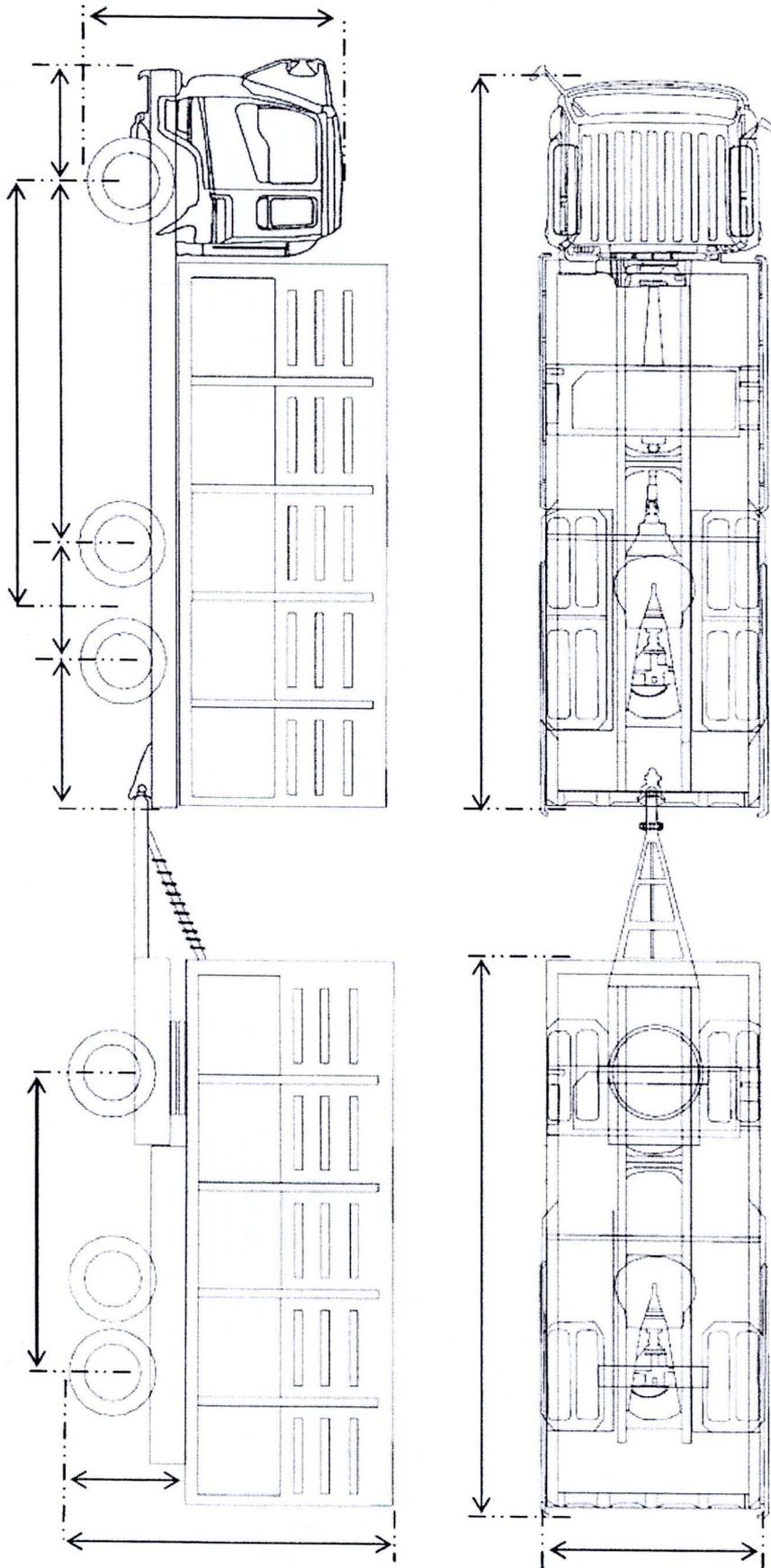
## U2-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน

หมายเหตุ ระยะเวลาต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



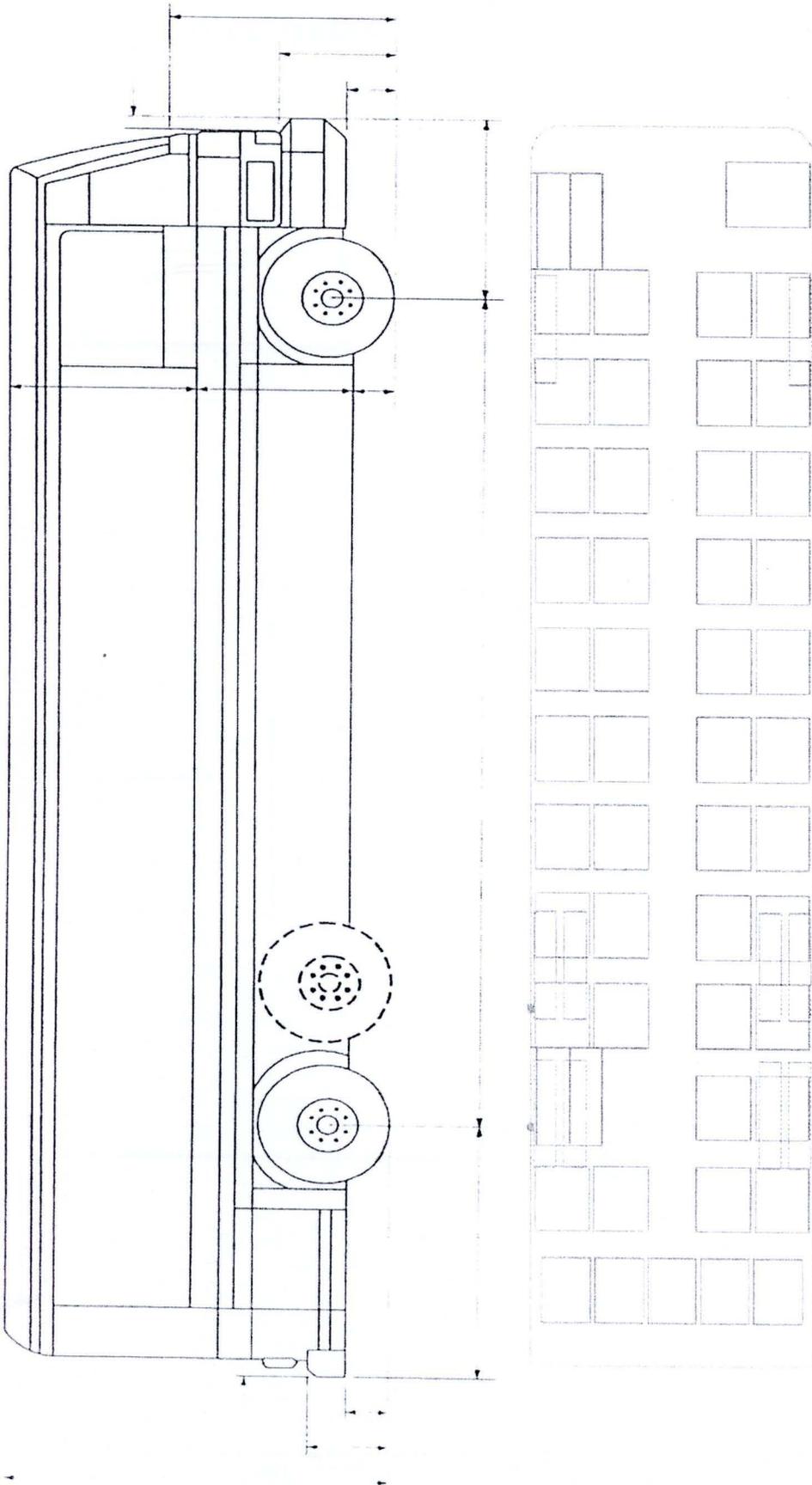
## U2-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน

หมายเหตุ ระบุระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



**รูป 2-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



**U2-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่ง ความเสียหายบนตัวถัง ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวถัง ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

**VEHICLE DAMAGE PROFILE**

VEHICLE # .....

make : .....

model : .....

year : .....

Scale : 1 mm = 20 mm

**DAMAGE DATA**

Damage Codes :

CLASS : .....

WT : ..... Kg

CDC : .....

PDOF : .....

CDC : .....

PDOF : .....

STFNS : .....

Damage Measurement :

Elevation ..... mm

W ..... mm

C<sub>1</sub> ..... mm

C<sub>2</sub> ..... mm

C<sub>3</sub> ..... mm

C<sub>4</sub> ..... mm

C<sub>5</sub> ..... mm

C<sub>6</sub> ..... mm

D ..... mm

Notes : .....

a= .....

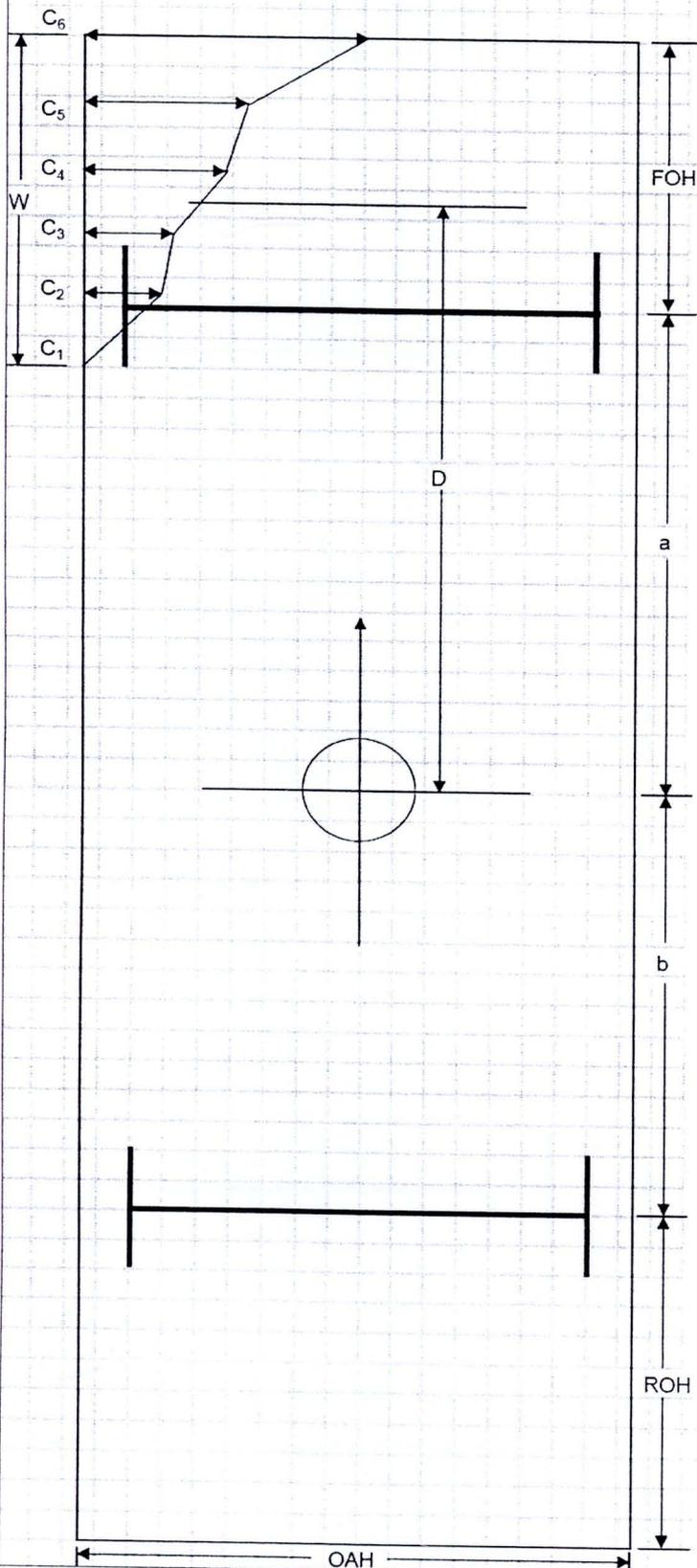
b= .....

wb= .....

FOH= .....

ROH= .....

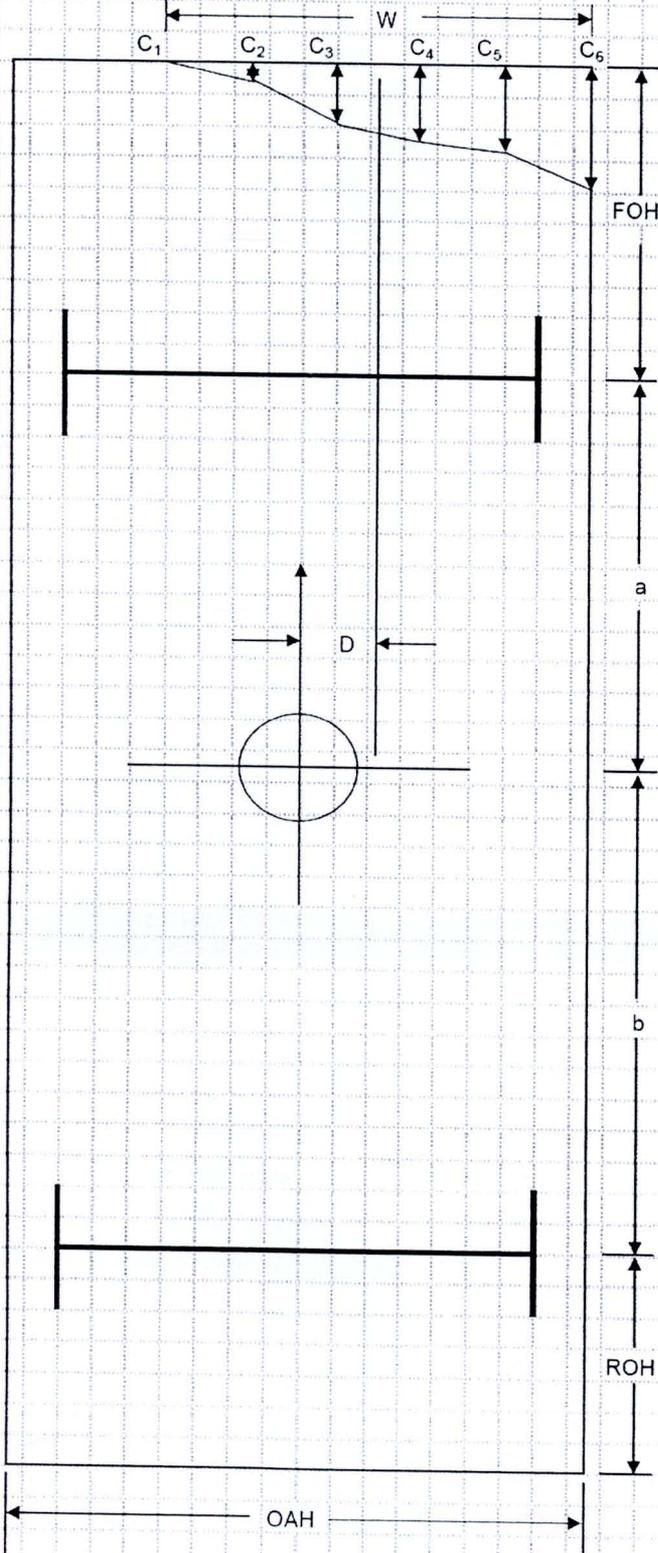
OAH= .....



**U2-2 ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระยะเวลาต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

## VEHICLE DAMAGE PROFILE



The diagram shows a side profile of a vehicle on a grid. Key features include:
 

- Dimensions:** W (width), OAH (Overall Axle Height), ROH (Rear Overlap Height), a (height from ground to top of damage area), b (height from ground to bottom of damage area), and D (width of damage area).
- Damage Profile:** A line graph showing damage depth at points C1 through C6. C1 is the front edge, C2-C5 are intermediate points, and C6 is the rear edge. FOH (Front Overlap Height) is indicated at the front.
- Internal Structure:** A simplified chassis diagram is shown below the profile line.

**VEHICLE #** .....

make : .....

model : .....

year : .....

Scale : 1 mm = 20 mm

**DAMAGE DATA**

Damage Codes :

CLASS : .....

WT : ..... Kg

CDC : .....

PDOF : .....

CDC : .....

PDOF : .....

STFNS : .....

Damage Measurement :

Elevation ..... mm

W ..... mm

C1 ..... mm

C2 ..... mm

C3 ..... mm

C4 ..... mm

C5 ..... mm

C6 ..... mm

D ..... mm

Notes : .....

a= .....

b= .....

wb= .....

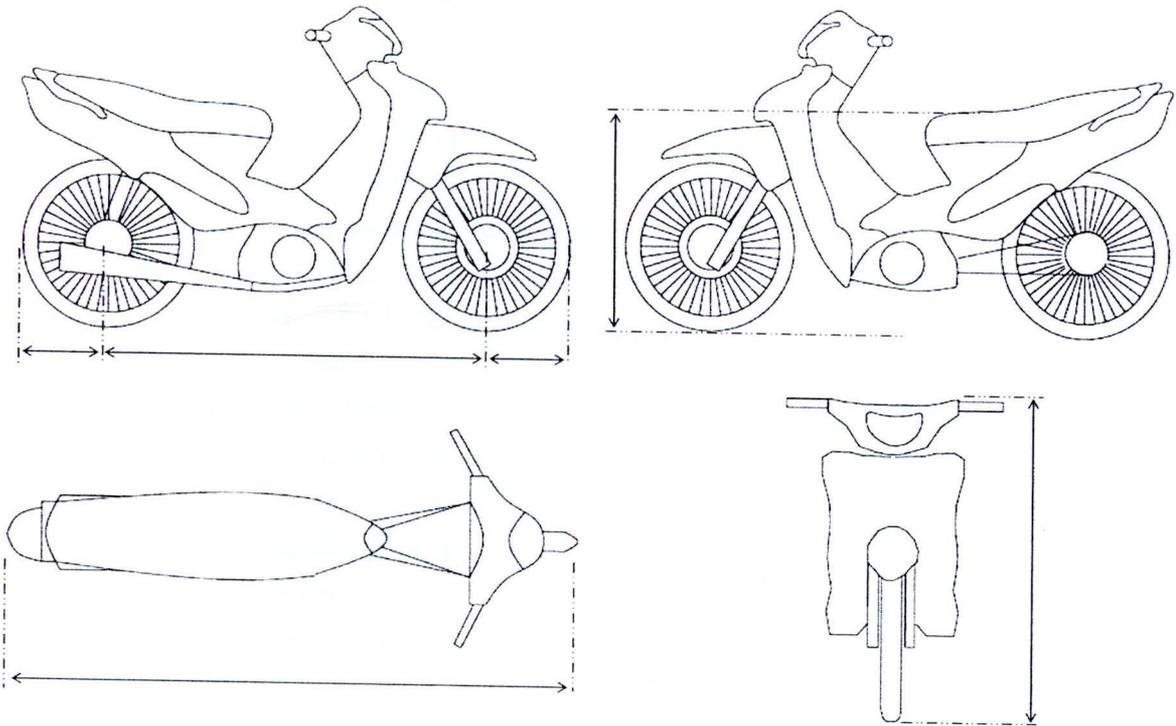
FOH= .....

ROH= .....

OAH= .....

**U2-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่งต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

**U2-3. การวิเคราะห์ลักษณะการชนเชิงลึกด้วยการจำลองเหตุการณ์ (Crash Simulation)**

ความเร็วเดินทาง ..... กม. / ชม.      แบบจำลองที่ใช้ .....

ความเร็วขณะชน ..... กม. / ชม.      แบบจำลองที่ใช้ .....

- ลักษณะการชน
- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ชนด้านหน้าตรง | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านหน้าซ้าย | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านหน้าขวา |
| <input type="checkbox"/> ชนด้านข้าง    | <input type="checkbox"/> ชนด้านท้าย          | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านท้าย    |
| <input type="checkbox"/> เสียการควบคุม | <input type="checkbox"/> พลิกคว่ำ            | <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....        |

สภาพความเสียหาย และคำอธิบายเหตุการณ์บนแบบจำลอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**U3-1. ข้อมูลทั่วไปของ ยวดยาน 3**

ยวดยาน 3 เป็น  ยานพาหนะ  คนเดินเท้า (ในกรณี ยวดยาน เป็นคนเดินเท้า ให้อ้างอิงแบบสำรวจข้อมูลผู้ร่วมในอุบัติเหตุ)  
 ในกรณีที่ ยวดยาน 3 เป็นยานพาหนะ จำนวนผู้ร่วมใน ยวดยาน 3 (รวมคนขับ) เป็น..... คน

ยี่ห้อ	รุ่น	สี	ระยะทางที่ใช้งาน (กิโลเมตร)	เดือน/ปีที่ผลิต
ชนิดรถ	<input type="checkbox"/> รถเก๋งส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> รถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ	<input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> รถจักรยาน <input type="checkbox"/> รถพ่วง / รถกึ่งพ่วง	<input type="checkbox"/> สามล้อ
	<input type="checkbox"/> รถกระบะ <input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดกลาง(6ล้อ)	<input type="checkbox"/> รถบรรทุกขนาดใหญ่(10ล้อ)	<input type="checkbox"/> สามล้อ	<input type="checkbox"/> รถสามล้อเครื่อง
	<input type="checkbox"/> รถแวน (6-8 ที่นั่ง) <input type="checkbox"/> รถตู้ (9-14 ที่นั่ง)	<input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....	

หมายเลขเครื่อง..... หมายเลขตัวถัง.....

หมายเลขทะเบียน..... วันหมดอายุ.....

ประกันภัย..... วันหมดอายุ.....

การดัดแปลง/ต่อเติมจากมาตรฐานเดิม.....

U3-1.1 ขนาดเครื่องยนต์..... cc. จำนวนลูกสูบ..... ลูกสูบ.

U3-1.2 ระบบขับเคลื่อน  ล้อหน้า  ล้อหลัง  4 ล้อ  ทุกล้อ  ไม่ทราบ

U3-1.3 เกียร์  Auto  Manual จำนวนเกียร์..... ตำแหน่งเกียร์ที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U3-1.4 พวงมาลัย  ทดกำลัง (Power)  ธรรมดา..... ตำแหน่งพวงมาลัยที่ค้างอยู่หลังจากชน.....

U3-1.5 ระบบเบรก  
 - เบรกหน้า  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก - เบรกหลัง  ดิสก์เบรก  ดรัมเบรก  
 - ระบบป้องกันการล้อล็อก ABS  มี  ไม่มี  
 - ระบบเพิ่มประสิทธิภาพการเบรกอื่น ๆ .....

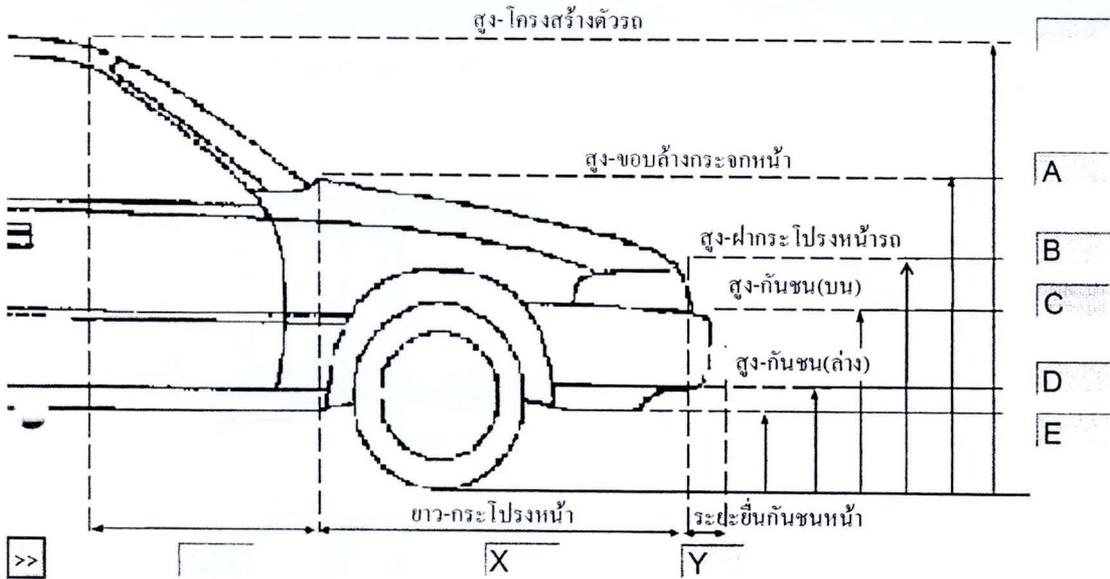
U3-1.6 ระบบช่วงล่าง  
 - ระบบช่วงล่างคู่หน้า..... - ระบบช่วงล่างคู่หลัง.....

U3-1.7 อุปกรณ์เสริม [หมายเหตุ: กรอกหมายเลข 1) มี 2) ไม่มี]  
 - ระบบถุงลมนิรภัย Airbag  - ติดตั้งอุปกรณ์แก๊ส LPG  - เครื่องปรับอากาศ   
 - ฟิล์มกรองแสงกระจกหน้า  - ฟิล์มกรองแสงกระจกข้าง/หลัง  - กระจกมัว/สกปรก   
 - เครื่องเสียง  - โทรทัคในรถยนต์  - กระจกมองข้าง/หลัง

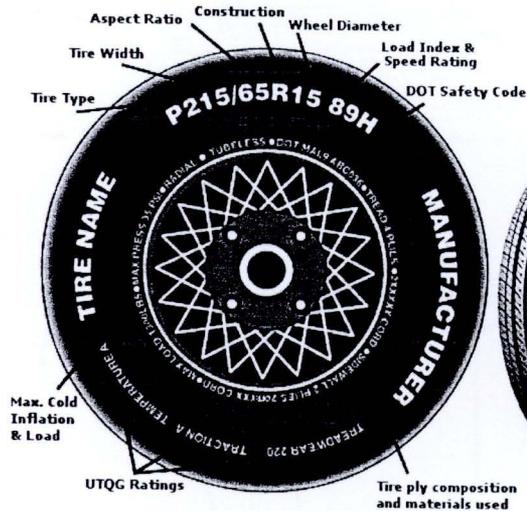
U3-1.8 การทำงานของอุปกรณ์/ระบบภายใน [หมายเหตุ: กรอกหมายเลข 1) ปกติ 2) ไม่ปกติ]  
 - การทำงานของแผงหน้าปัด  - การทำงานของระบบไฟ [ไฟหน้า  ไฟท้าย  ไฟเลี้ยว  ไฟตัดหมอก   
 - การทำงานของที่ปิดน้ำฝน [การทำงาน  สภาพแผ่นยางรีดน้ำ

U3-1.9 ขนาดและระยะของตัวรถ (ดูรูปประกอบ)  
 น้ำหนักตัวรถ.....กก. ความยาวตัวรถ.....มม. ความกว้างตัวรถ.....มม.  
 ความกว้างฐานล้อ (ความยาวจากคุมล้อหน้าถึงคุมล้อหลัง).....มม.  
 ระยะห่างระหว่างล้อคู่หน้า.....มม. ระยะห่างระหว่างล้อคู่หลัง.....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกระจกหน้า (A).....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงกระโปรงหน้ารถ (B).....มม.  
 ความยาวตามแนวราบกระโปรงหน้า (X).....มม.  
 ระยะยื่นกันชนหน้า (Y).....มม. ระยะยื่นกันชนหลัง.....มม.  
 ความสูงจากพื้นถึงขอบบนกันชน (C).....มม. ความสูงจากพื้นถึงขอบล่างกันชน (D).....มม.

□ □ □ □ □ □ - □ □ □



U3-1.10 ปืนลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง



ค่าห้บริกนัง (Passenger): 195/60 R 14 85H

- 195 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
- 60 หมายถึง อัตราส่วนของยาง (60 %)
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 14 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 85 หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก (515 กก)
- H หมายถึง ซีดจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (210 กม./ชม.)

ค่าห้บริกนัง (Commercial Tire): 205/75 R 14 C 104/106N 8PR

- 205 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น มิลลิเมตร
- 75 หมายถึง อัตราส่วนของยาง (75 %)
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 14 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 104/106 หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก (1030/950 กก)
- N หมายถึง ซีดจำกัดความเร็วสูงสุดของยาง (140 กม./ชม.)
- 8PR หมายถึง อัตราชั้นผ้าใบ

ค่าห้บริกนัง (LT) 31X10.5 R 15 (LT)

- 31 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของยาง มีหน่วยเป็น นิ้ว
- 10.5 หมายถึง ความกว้างของยาง มีหน่วยเป็น นิ้ว
- R หมายถึง โครงสร้างแบบ เรเดียล
- 15 หมายถึง เส้นผ่าศูนย์กลางของกระทะล้อ มีหน่วยเป็น นิ้ว
- (LT) หมายถึง ความสามารถในการรับน้ำหนัก

กรอกข้อมูล ปืนลิต ขนาด ยี่ห้อ และสภาพยาง

	สัปดาห์/ปีผลิต	ยี่ห้อ/รุ่น	ขนาด	แรงดันลมยาง (PSI)	ความลึกดอกยาง
ยางหน้าซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหน้าขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหลังซ้าย	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.
ยางหลังขวา	.....	.....	...../.....R.....	.....PSI	.....มม.

บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

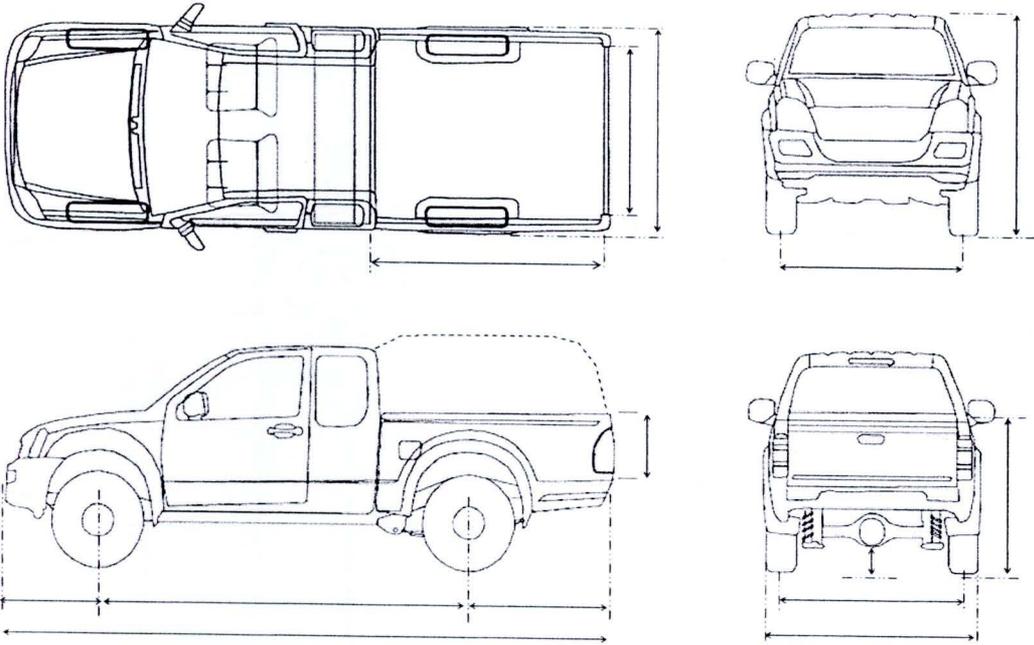
.....

.....

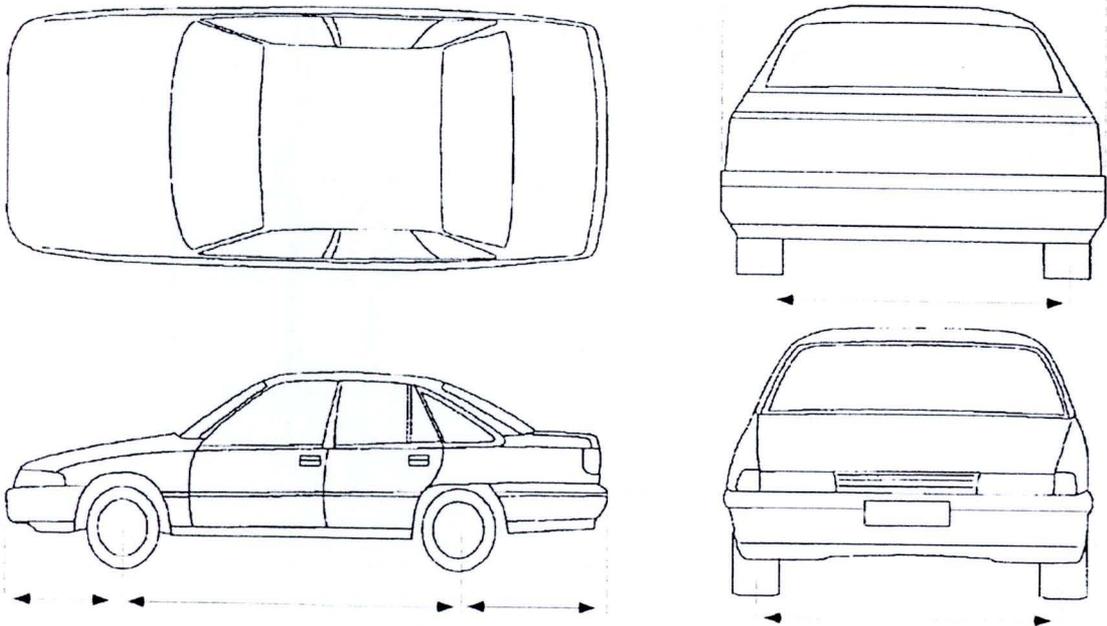
**U3-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

**กระบะ**



**เก๋ง**



บันทึกเพิ่มเติม

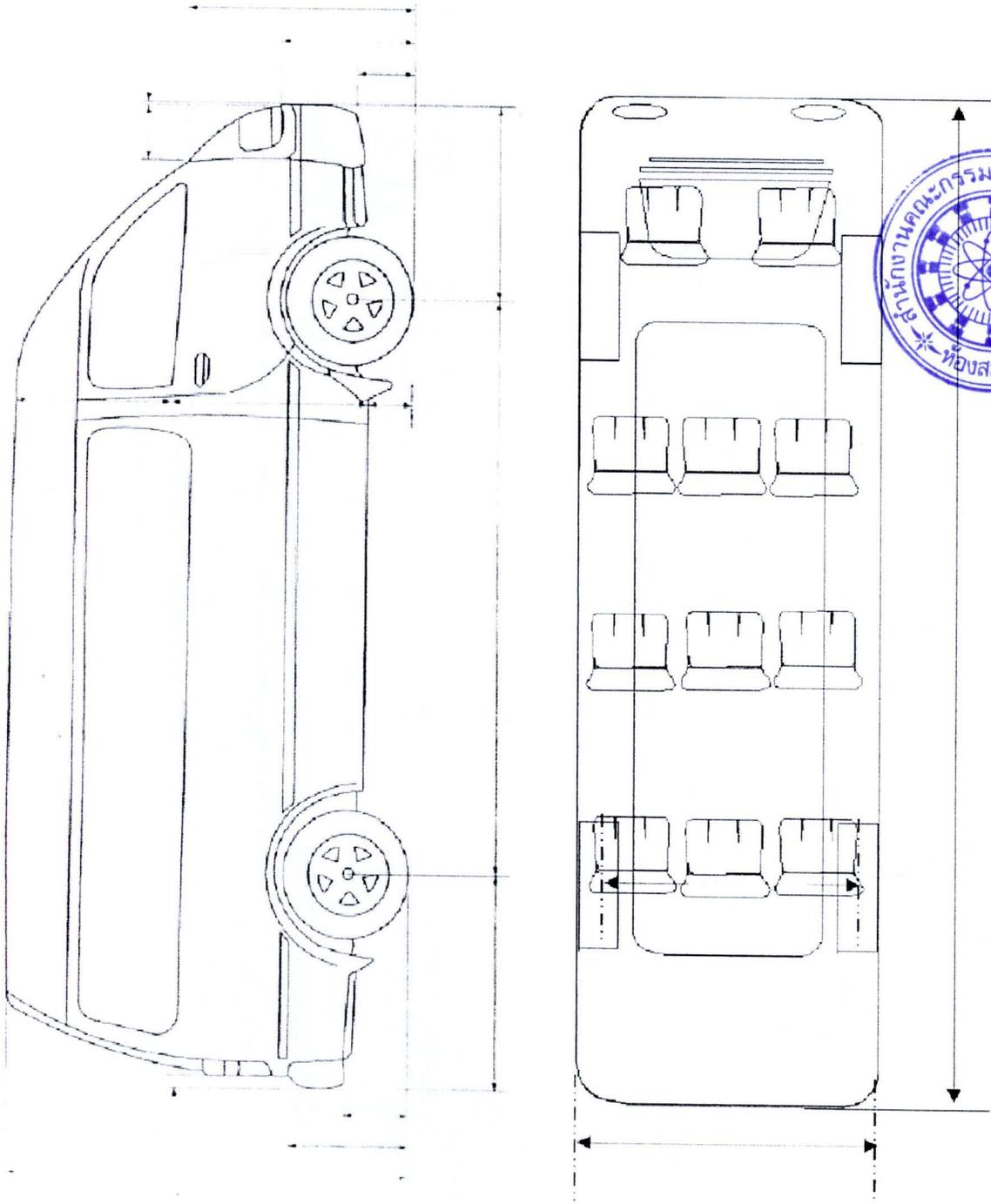
.....

.....

.....

**U3-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

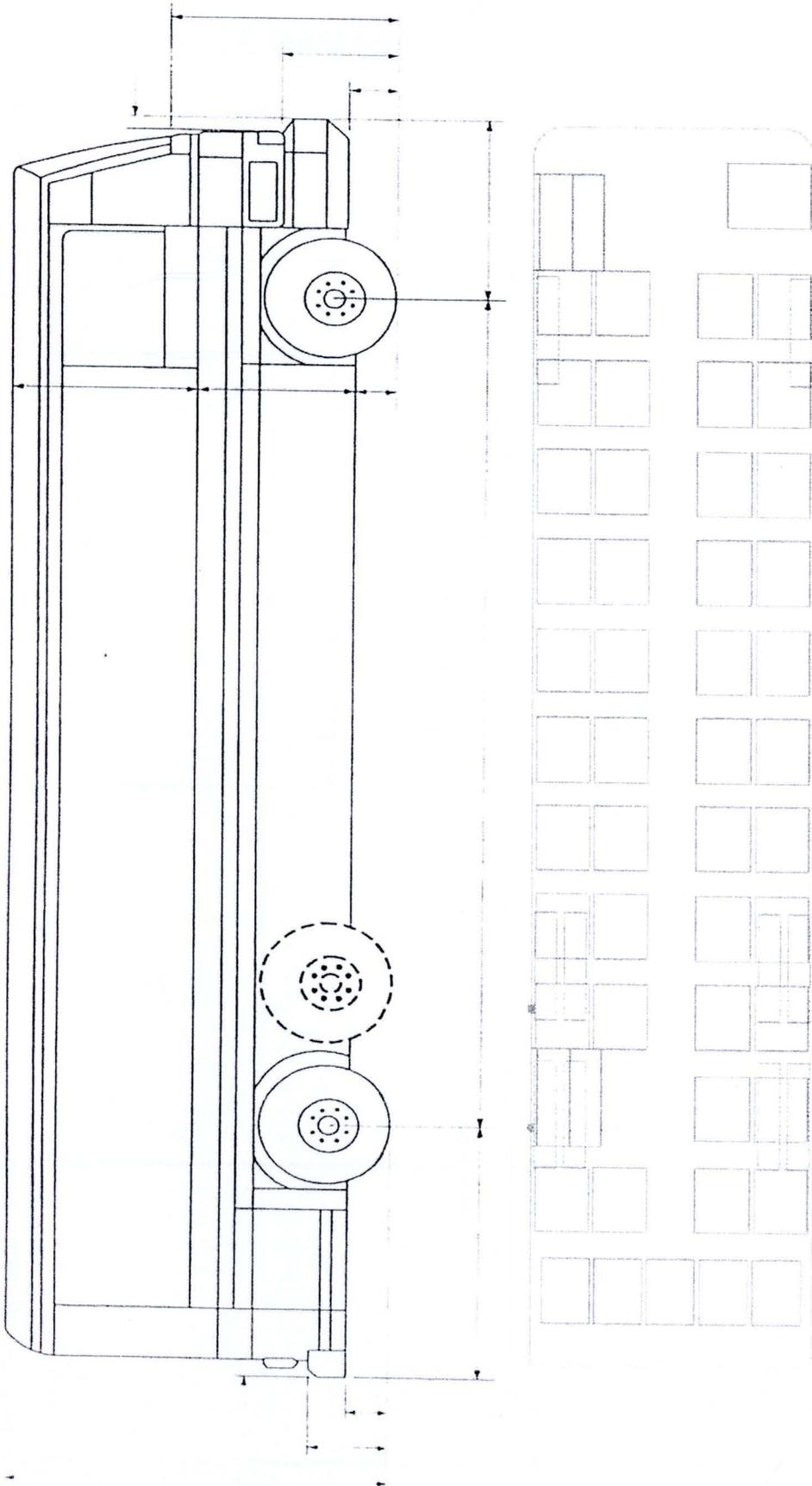
หมายเหตุ ระบุระยะต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย





**U3-2 ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่งต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย





**U3-2 ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่งของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย

## VEHICLE DAMAGE PROFILE

**VEHICLE #** .....

make : .....

model : .....

year : .....

Scale : 1 mm = 20 mm

**DAMAGE DATA**

Damage Codes :

CLASS : .....

WT : ..... Kg

CDC : .....

PDOF : .....

CDC : .....

PDOF : .....

STFNS : .....

Damage Measurement :

Elevation ..... mm

W ..... mm

C<sub>1</sub> ..... mm

C<sub>2</sub> ..... mm

C<sub>3</sub> ..... mm

C<sub>4</sub> ..... mm

C<sub>5</sub> ..... mm

C<sub>6</sub> ..... mm

D ..... mm

Notes : .....

a= .....

b= .....

wb= .....

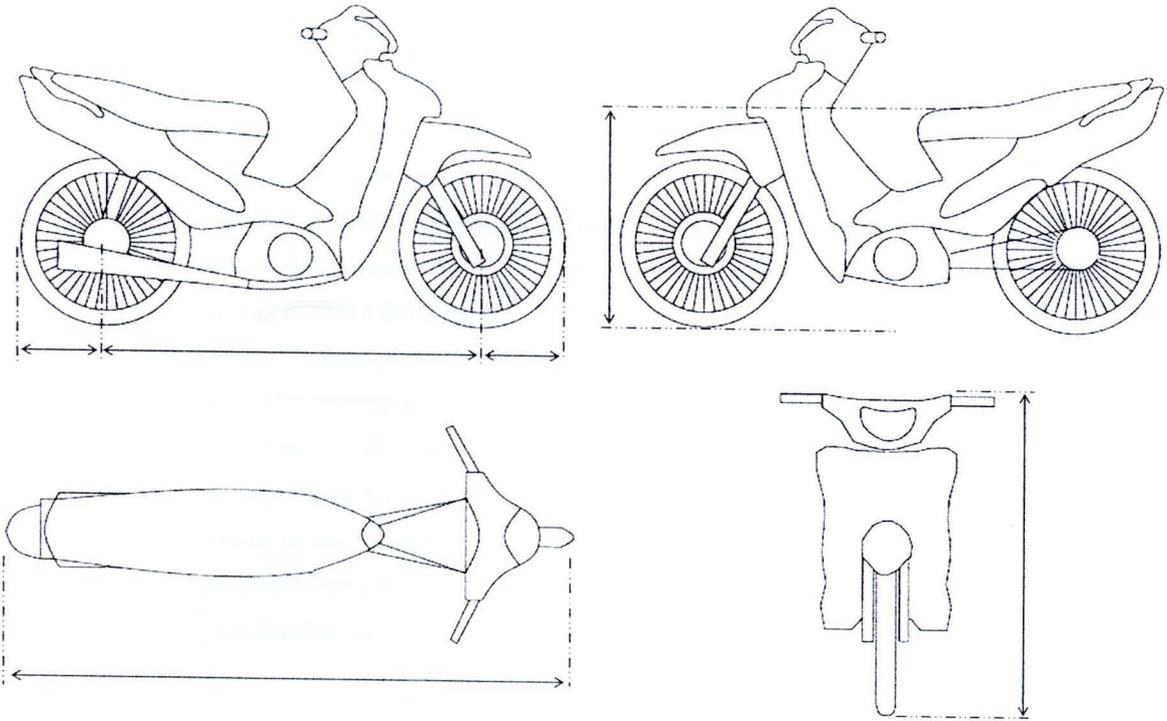
FOH= .....

ROH= .....

OAH= .....

**U3-2. ลักษณะและตำแหน่งของความเสียหายบนตัวถัง ซึ่งเกิดจากการชน**

หมายเหตุ ระบุตำแหน่งต่าง ๆ ของตัวรถ ร่องรอย และตำแหน่งความเสียหายบนตัวรถ ให้บันทึกลงบนรูปภาพพร้อมคำอธิบาย



บันทึกเพิ่มเติม

.....

.....

.....

**U3-3. การวิเคราะห์ลักษณะการชนเชิงลึกด้วยการจำลองเหตุการณ์ (Crash Simulation)**

ความเร็วเดินทาง ..... กม./ชม.      แบบจำลองที่ใช้ .....

ความเร็วขณะชน ..... กม./ชม.      แบบจำลองที่ใช้ .....

- ลักษณะการชน
- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ชนด้านหน้าตรง | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านหน้าซ้าย | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านหน้าขวา |
| <input type="checkbox"/> ชนด้านข้าง    | <input type="checkbox"/> ชนด้านท้าย          | <input type="checkbox"/> ชนเฉียงด้านท้าย    |
| <input type="checkbox"/> เสียการควบคุม | <input type="checkbox"/> พลิกคว่ำ            | <input type="checkbox"/> อื่นๆ .....        |

สภาพความเสียหาย และคำอธิบายเหตุการณ์บนแบบจำลอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**U3-4. Check List ตรวจสอบการเก็บข้อมูลสนามและการถ่ายภาพ (นอกเหนือจาก แบบฟอร์ม)**

- ระยะทางรวมวัดจากก่อน-หลังชน Skid mark Lengths (pre and post impact)
- ระยะที่ผู้ถูกชนกระเด็นออกไปจากจุดชน Projection distance
- ระยะทางที่รถลากผู้เกิดเหตุไปตามถนน Drag mark lengths
- หลักฐานซึ่งแสดงถึงตำแหน่งก่อนชน Evidence of pre-impact position
- ถ่ายภาพ/วัดระยะของตำแหน่งที่ชนบนรถ Photo/measurement of head contact on car
- ถ่ายภาพ/วัดระยะของสิ่งเสียหายอื่นๆ Photo/measurement of all other damage
- หลักฐานซึ่งแสดงถึงความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ
- แสงสว่างในกรณีที่เกิดขึ้นตอนกลางคืน (มองเห็นคนเดินเท้าได้ชัดเจน/พอมเห็นเป็นรูปร่างคนหรือไม่)
- ถ่ายภาพมุมมองของรถทั้ง 8 ด้านในแนวระดับ แล้วมุมบน
- ถ่ายภาพล้อและสภาพดอกยาง
- ถ่ายภาพอุปกรณ์ติดรถมาตรฐานต่าง ๆ อาทิเช่น กระจกมองข้าง/หลัง เข็มขัดนิรภัย และแผงหน้าปัด
- ถ่ายภาพตำแหน่งหมอนรองศีรษะ สภาพความเสียหายของเบาะโดยสาร และภายในห้องโดยสารทุกจุด
- ถ่ายภาพการทดลองนั่งในแต่ละเบาะโดยสาร
- ถ่ายภาพ พวงมาลัย เกียร์ เบ้นครัช เบ้นเบรก และ เบ้นคันเร่ง
- ตำแหน่งวัตถุสิ่งของที่ตกอยู่ในรถ
- ถ่ายภาพสภาพแวดล้อม ถนน และพื้นที่โดยรอบจุดเกิดเหตุ

## แบบสำรวจข้อมูลผู้ร่วมในอุบัติเหตุ

จำนวนรถยนต์..... จำนวนคนที่อยู่ใน ยวดยาน..... (รวมคนขับ)

- ในกรณีที่ ยวดยาน มีเฉพาะผู้ขับขี่ ใช้เฉพาะ ตอนที่ 1 (สำหรับผู้ขับขี่)
- ในกรณีที่ ยวดยาน มีผู้โดยสารมาด้วย ให้ใช้ ตอนที่ 1 (สำหรับผู้ขับขี่) และ ตอนที่ 2 (สำหรับผู้โดยสารที่มาด้วย)
- ในกรณีที่ ยวดยาน มีเฉพาะผู้เดินถนน ให้ใช้ ตอนที่ 3

## ตอนที่ 1 (สำหรับผู้ขับขี่)

## 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ขับขี่

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... เพศ  ชาย  หญิงสถานภาพสมรส  โสด  สมรส  อื่นๆ.....อาชีพ  ข้าราชการ  พนักงานบริษัท  ธุรกิจส่วนตัว  เกษตรกร นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  ผู้ใช้แรงงาน  ว่างาน สมณะเพศ  อื่น ๆ (ระบุ).....

## 2. ข้อมูลด้านการขับขี่ของผู้ขับขี่

2.1 ขับรถมานาน.....ปี

2.2 ความถี่ในการขับขี่  ทุกวัน  3 ครั้งต่อสัปดาห์  2 ครั้งต่อสัปดาห์  
 1 ครั้งต่อสัปดาห์  น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์2.3 ใบขับขี่  ไม่มี  มี

ถ้ามี ประเภทของใบขับขี่.....

วันหมดอายุ.....

2.4 ก่อนหน้านี้เคยมีประวัติขับรถเกิดอุบัติเหตุหรือไม่  ไม่เคย  เคย ก็ครั้ง.....

อุบัติเหตุครั้งสุดท้ายเมื่อไร .....

## 3. ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ขับขี่

## 3.1 โรคประจำตัว

3.1.1 ลมชัก  ไม่มี  มี (ถ้ามีโปรดระบุการรักษา.....)3.1.2 เบาหวาน  ไม่มี  มี (ถ้ามีโปรดระบุการรักษา.....)3.1.3 โรคหัวใจ  ไม่มี  มี (ถ้ามีโปรดระบุการรักษา.....)3.1.4 สายตา  ไม่มี  มี  สายตาสั้น สั้นเท่าไร.....  สวมแว่นหรือคอนแทคเลนส์ สายตายาว ยาวเท่าไร.....  สวมแว่นหรือคอนแทคเลนส์ อื่น ๆ (ระบุ).....3.1.5 หู (ผู้ถามประเมินเอง)  ปกติ  หูตึงน้อย  หูตึงมาก

3.1.6 โรคอื่นๆ (เช่น โรคทางระบบประสาท) ระบุ.....

## 3.2 พฤติกรรมการบริโภค

3.2.1 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ไวน์ อื่น ๆ)  ไม่ดื่ม  ดื่ม3.2.2 การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน (ชา กาแฟ อื่น ๆ)  ไม่ดื่ม  ดื่ม3.2.3 การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง (ลิโพ กระทั่งแดง M150 อื่น ๆ)  ไม่ดื่ม  ดื่ม3.2.4 เคยมีการใช้สารเสพติดหรือสารซึ่งมีฤทธิ์ต่อระบบประสาท  ไม่เคย  เคย3.2.5 มีการใช้ยาเป็นประจำหรือไม่  ไม่ใช่  ใช่

ถ้าใช่ ให้ระบุชนิดยาและโรคที่ใช้ยานั้น ๆ.....

## 4. ข้อมูลผู้ขับขี่ก่อนเกิดอุบัติเหตุ

## 4.1 ข้อมูลการเดินทาง

จุดเริ่มต้นของการเดินทาง.....

จุดหมายปลายทาง.....

จุดประสงค์ของการเดินทาง.....

ผู้ขับขี่ใช้เส้นทางนี้เป็นประจำหรือมีความคุ้นเคยกับเส้นทางเป็นอย่างดีหรือไม่  ใช่  ไม่ใช่

รถคันที่เกิดอุบัติเหตุเป็นรถของตัวเองหรือไม่

 ใช่  ไม่ใช่ ระบุ (ยี่ห้อ เช้า ใช้ในงาน อื่น ๆ).....

## 4.2 ความระลึถึงความปลอดภัยของผู้ขับขี่

สำหรับกรณีของรถยนต์ ผู้ขับขี่ใช้เข็มขัดนิรภัย (Seat belt) หรือไม่  ใช่  ไม่ใช่สำหรับกรณีของจักรยานยนต์ ผู้ขับขี่สวมหมวกกันน็อก (Helmet) หรือไม่  ใช่  ไม่ใช่

## 4.3 ขณะขับขี่ก่อนเกิดอุบัติเหตุมีการทำกิจกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

 ไม่มีกิจกรรมใด ๆ  คุยกับผู้ร่วมเดินทาง  คุยโทรศัพท์มือถือ สนใจกิจกรรมสองข้างทาง  เปิดเพลงฟัง  อื่น ๆ (ระบุ).....

## 4.4 ลักษณะของรองเท้าที่สวมใส่ขณะขับขี่

 รองเท้าผู้หญิงสั้นสูง/ตึก  รองเท้าบูท  รองเท้าผ้าใบ/กีฬา  รองเท้าแตะ รองเท้าหนังผู้ชาย  ไม่สวมรองเท้า  อื่น ๆ (ระบุ).....

## 4.5 การแต่งกาย (อธิบาย) .....

## 4.6 มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ (ภายใน 24 ชม.)

 ไม่ดื่ม ดื่ม ชนิดของเครื่องดื่ม.....

จำนวนที่ดื่ม (จำนวนแก้ว).....

ช่วงเวลาที่ยดื่ม ตั้งแต่.....น. ถึง.....น.

## 4.7 สภาพอารมณ์ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ

 ปกติ ไม่ปกติ (เช่น ทะเลาะกับผู้อื่นมา ญาติเสีย ตกลงงาน) ให้ระบุ.....

## 4.8 ปัจจัยเบื้องต้นเพื่อบ่งชี้ความอ่อนเพลียของผู้ขับขี่

ก่อนการเกิดเหตุขับ รถมานาน..... ชม.

คืนก่อนหน้าการเกิดอุบัติเหตุ ได้นอน..... ชม.

โดยปกติ นอนวันละ..... ชม. ช่วงเวลานอนปกติระหว่าง..... ถึง.....

## 4.9 การใช้ยาก่อนการเกิดอุบัติเหตุ

4.9.1 ขณะนี้อยู่ระหว่างการบำบัดโรคตามคำสั่งแพทย์ซึ่งจะต้องมาการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง  ไม่มี  มี

ถ้ามี ให้ระบุชนิดยาและโรคที่ใช้ยานั้น ๆ.....

4.9.2 ใน 24 ชม. ก่อนเกิดเหตุ ผู้ขับขี่กินยาอะไรบ้าง (นอกเหนือจากข้อ 4.8.1)

ยาแก้หวัด  ไม่ได้กิน  กิน ปริมาณยาที่กิน..... เวลาที่กิน.....ยานอนหลับ  ไม่ได้กิน  กิน ปริมาณยาที่กิน..... เวลาที่กิน.....

อื่น ๆ ระบุ.....

5. ข้อมูลทางการแพทย์ (อาจไม่ได้จากผู้ขับขี่ พยาบาลผู้สัมภาษณ์จะต้องหาจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ)

5.1 ความรุนแรงของการบาดเจ็บของผู้ขับขี่

- ไม่มีการบาดเจ็บ
- เล็กน้อย (First Aid - สามารถกลับบ้านได้หลังจากการปฐมพยาบาลเบื้องต้น)
- สังเกตการณ์ (Observe - รอคอยอาการภายใน 24 ชม.)
- รุนแรง (Hospital Admission - จำเป็นจำเป็นต้องทำการรักษาตัวในโรงพยาบาล)

เวลาที่จำเป็นต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล..... วัน

วันที่สัมภาษณ์เป็นวันที่.....ของการรักษาตัวในโรงพยาบาล

5.2 การทดสอบด้านจิตวิทยา (ตามแบบฟอร์ม)

### แบบทดสอบด้านจิตวิทยา

#### ลมหายใจ

.....มีกลิ่นแอลกอฮอล์ในลมหายใจ (Odor of alcohol)

.....มีกลิ่นสารเคมี (Chemical Odor)

.....มีกลิ่นสารเสพติด (Cannabis Odor)

#### การสังเกตสีหน้าท่าทาง

.....ปกติ (Normal)

.....เหงื่อออก (Flushed)

.....ซีด (Pale)

.....อื่นๆ อธิบาย (Other Describe)

#### ลักษณะทั่วไป

.....สะอาด (Clean)

.....สูงอายุ (Orderly)

.....กระวนกระวาย (Disarranged)

.....เปื้อนเลือด (Bloody)

.....มีอาเจียน (Vomiting)

.....ปัสสาวะราด (Urine)

#### ลักษณะตา

.....ปกติ (Normal)

.....ร้องไห้ มีน้ำตา (Watery)

.....มีจุดเลือดออกมาตาขาว (Blood shot)

.....ตาแดง (Pink / Red)

#### อารมณ์

.....วิตกกังวล (Anxiety)

.....กระสับกระส่าย (Restless)

.....อะละเวียวยาย (Agitated)

.....ตื่นเต้น ตื่นกลัว (Excited)

.....ไม่สนใจ, เจย (Disinterested)

.....ไม่สามารถยับยั้งตัวเองได้ (Uninhibited)

.....ไม่รับรู้ วันเวลา/สถานที่ (Disoriented)

.....ซึ่ม, ปลุกตื่นล้มตา (Drowsy)

.....สับสน (Confuse)

.....ประสาทหลอน (Hallucinating)

.....ความจำเสื่อม (Loss of memory)

.....อารมณ์เซื่องซึม (Stupor us)

.....อารมณ์เปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ (Cyclic mood swing)

.....อารมณ์ประสานกัน, คล้อยตาม, หรือแตกต่าง (Cooperative / indifferent)

.....หัวเราะ ไม่มีเหตุผล (Laughing)

.....ทู่เมียง, ได้แฉิ่ง, ชัดแฉิ่ง (Augmentative)

#### ลักษณะการพูด

.....พูดตลอดเวลา ไม่หยุด (Talkative)

.....พูดติดอ่าง, เลื่อนลอย (Thick slurred)

.....พูดไม่มีความหมาย (Incoherent)

.....พูดเร็ว, รวดเร็วฟังไม่ได้ศัพท์ (Rapid)

.....ไม่พูด, ไม่มีการสื่อสาร (Non communication)

.....พูดช้าๆ, พูดตาม (Slow)

#### การแสดงออก

.....หน้าบิตเขียว คล้ายเจ็บปวด (Facial itching)

.....ปากแห้ง (อาจแสดงออกโดยการเลียริมฝีปากบ่อยๆ) (Dry mouth)

.....หนังตาบวม (Droopy eyelids)

.....เสียงครีๆ ก่อนร้องไห้ (Low raspy voice)

.....ตัวสั่น (ตรวจโดยการยื่นมือออกมาด้านหน้า) (Body tremors)

.....กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง (Muscle tone rigid)

.....กล้ามเนื้ออ่อนล้า, อ่อนแรง (Muscle tone flaccid)

.....กัดฟันแน่น (Grinding of teeth)

#### อื่นๆ

.....จมูกแดง (Nose redness)

.....มีน้ำมูกไหล (Runny nose)

.....มีร่องรอยตามตัว (Track mark)

.....สัมผัสอุ่น (Warm to touch)

.....ปวดศีรษะตึงเครียด (Intense headaches)

.....รู้สีก้เจ็บปวดตามตำแหน่ง (Residue of paint on person)

.....เม็ดยาคูมกำเน็ด (pills)

.....ขวดยา (Vial)

.....กระบอกฉีดยา (Syringe)

.....ยาเสพติด (Drug paraphernalia)



6. ข้อมูลอื่น ๆ จากการสัมภาษณ์

รายละเอียดอื่น ๆ ที่น่าจะเป็นปัจจัยให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น ถูกรถอื่นชน ปาดหน้า หรือกำลังแข่งรถอื่น (สัมภาษณ์จากผู้ขับขี่).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ตอนที่ 2 (สำหรับผู้โดยสาร)**

1. การระบุหมายเลขบุคคล (Person Number)

จำนวนผู้นั่งรถทั้งหมด (รวมคนขับ).....คน บาดเจ็บ.....คน

แบบสอบถามฉบับนี้สำหรับ ผู้โดยสารหมายเลขบุคคล (Person Number).....

ตำแหน่งที่นั่งในรถยนต์/ ลำดับที่ขึ้นบนเบาะจักรยานยนต์.....

Sketch ตำแหน่งผู้โดยสารที่ถูกสัมภาษณ์

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้โดยสารมีมากกว่า 1 คน จะต้องระบุหมายเลขบุคคล (Person Number) ให้ถูกต้องชัดเจน

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้โดยสารบุคคลหมายเลข (Person Number).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... เพศ  ชาย  หญิง

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  อื่นๆ.....

อาชีพ  ข้าราชการ  พนักงานบริษัท  ธุรกิจส่วนตัว  เกษตรกร

นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  ผู้ใช้แรงงาน  ว่างาน

สมณะเพศ  อื่น ๆ (ระบุ).....

มีความสัมพันธ์อย่างไรกับผู้ขับขี่

สามี/ภรรยา  บิดา/มารดา  ผู้ปกครอง/เจ้านาย ญาติ

บุตร/ธิดา  เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน  ผู้ได้บังคับบัญชา/ลูกน้อง  คู่รัก

ไม่รู้จัก  อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ข้อมูลอื่น ๆ จากการสัมภาษณ์

รายละเอียดอื่น ๆ ที่น่าจะเป็นปัจจัยให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น ถูกรถอื่นชน ปาดหน้า หรือกำลังแข่งรถอื่น (สัมภาษณ์จากผู้ขับขี่).....

ตอนที่ 2 (สำหรับผู้โดยสาร)

1. การระบุหมายเลขบุคคล (Person Number)

จำนวนผู้นั่งรถทั้งหมด (รวมคนขับ).....คน บาดเจ็บ.....คน

แบบสอบถามฉบับนี้สำหรับ ผู้โดยสารหมายเลขบุคคล (Person Number).....

ตำแหน่งที่นั่งในรถยนต์/ ลำดับที่ขึ้นบนเบาะจักรยานยนต์.....

Sketch ตำแหน่งผู้โดยสารที่ถูกสัมภาษณ์

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้โดยสารมีมากกว่า 1 คน จะต้องระบุหมายเลขบุคคล (Person Number) ให้ถูกต้องชัดเจน

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้โดยสารบุคคลหมายเลข (Person Number).....

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... เพศ  ชาย  หญิง

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  อื่นๆ.....

อาชีพ  ข้าราชการ  พนักงานบริษัท  ธุรกิจส่วนตัว  เกษตรกร

นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  ผู้ใช้แรงงาน  ว่างาน

สมณะเพศ  อื่น ๆ (ระบุ).....

มีความสัมพันธ์อย่างไรกับผู้ขับขี่

สามี/ภรรยา  บิดา/มารดา  ผู้ปกครอง/เจ้านาย ญาติ

บุตร/ธิดา  เพื่อน/เพื่อนร่วมงาน  ผู้ได้บังคับบัญชา/ลูกน้อง  คู่รัก

ไม่รู้จัก  อื่น ๆ (ระบุ).....

3. ข้อมูลของผู้โดยสารก่อนเกิดอุบัติเหตุ

3.1 ข้อมูลการเดินทาง

จุดเริ่มต้นของการเดินทาง.....

จุดหมายของการเดินทาง.....

จุดประสงค์ของการเดินทาง.....

3.2 ความระมัดระวังความปลอดภัยของผู้ขับขี่

สำหรับกรณีของรถยนต์ ผู้โดยสารใช้เข็มขัดนิรภัย (Seat belt) หรือไม่  ใช่  ไม่ใช่

สำหรับกรณีของจักรยานยนต์ ผู้โดยสารสวมหมวกกันน็อก (Helmet) หรือไม่  ใช่  ไม่ใช่

3.3 ขณะขับขี่ก่อนเกิดอุบัติเหตุมีการทำกิจกรรมดังต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่มีกิจกรรมใด ๆ       คุยกับผู้ร่วมเดินทาง       คุยโทรศัพท์มือถือ  
 สนใจกิจกรรมสองข้างทาง       เปิดเพลงหรือเปิดวิทยุฟัง       อื่น ๆ (ระบุ).....

4. ข้อมูลของผู้ขับขี่ก่อนเกิดอุบัติเหตุโดยการสอบถามจากผู้โดยสาร

4.1 ผู้ขับขี่ได้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ (ภายใน 24 ชม.)

- ไม่ดื่ม       ดื่ม       ไม่ทราบ

4.2 สภาพอารมณ์ของผู้ขับขี่ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ

- ปกติ  
 ไม่ปกติ (เช่น ทะเลาะกับผู้อื่นมา ญาติเสียชีวิต งาน) ให้ระบุ.....

4.3 ก่อนการเกิดเหตุ ขับรถมานาน.....ชม. (พยายามหาว่าร่างกายผู้ขับรุดอ่อนเพลียหรือไม่)

4.4 ผู้ขับขี่มีโรคประจำตัวดังต่อไปนี้หรือไม่

- 4.4.1 ลมชัก       ไม่มี       มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)       ไม่ทราบ  
 4.4.2 เบาหวาน       ไม่มี       มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)       ไม่ทราบ  
 4.4.3 โรคหัวใจ       ไม่มี       มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)       ไม่ทราบ  
 4.4.4 สายตา       ไม่มี       มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)       ไม่ทราบ  
 4.4.5 หูตึง       ไม่มี       มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)       ไม่ทราบ  
 4.4.6 โรคอื่นๆ (เช่น โรคทางระบบประสาท) ระบุ.....

4.5 ผู้ขับขี่มีการใช้ยาเป็นประจำหรือไม่       ไม่ใช่       ใช่       ไม่ทราบ

ถ้าใช่ให้ระบุชนิดยาและโรคที่ใช้ยานั้น ๆ .....

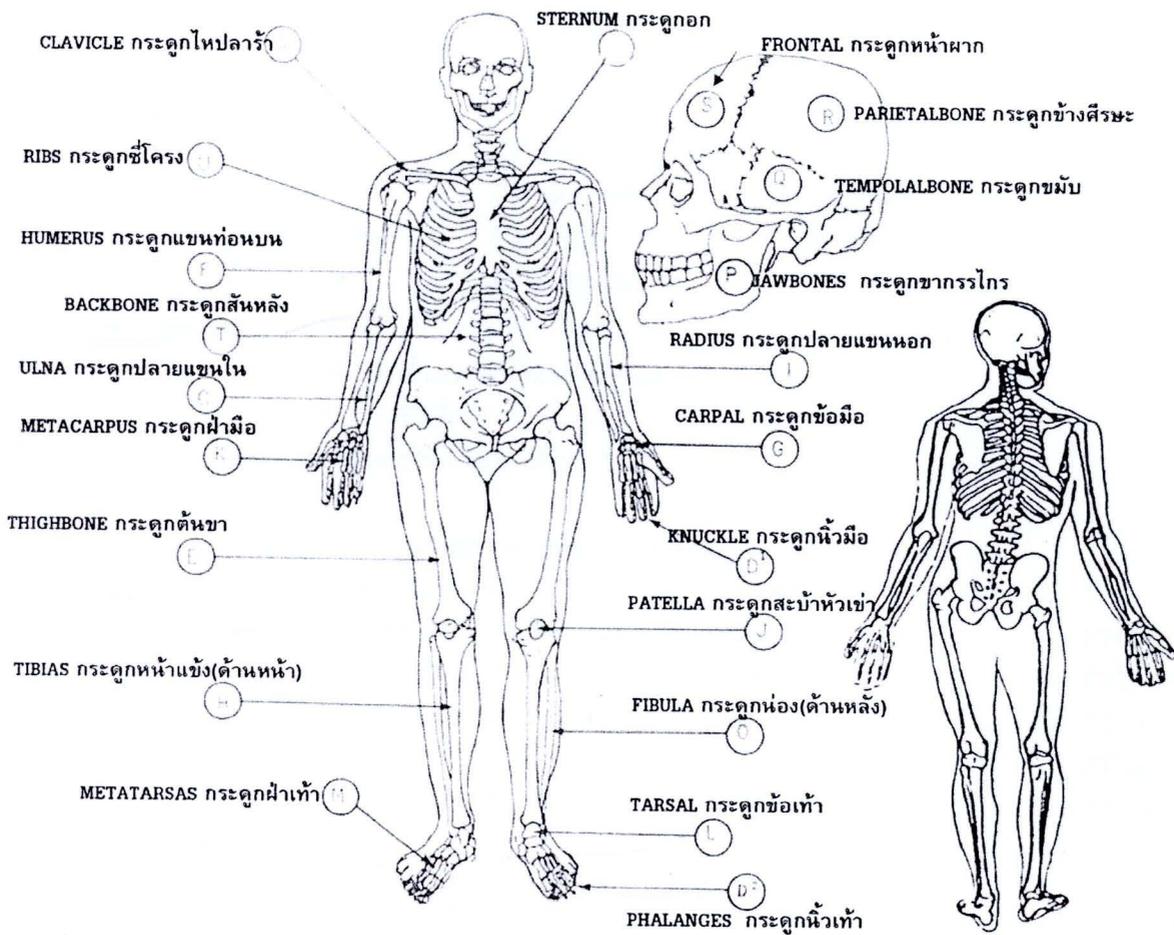
5. ข้อมูลทางการแพทย์ (อาจไม่ได้จากผู้โดยสาร พยาบาลผู้สัมภาษณ์จะต้องหาจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ)

5.1 ความรุนแรงของการบาดเจ็บของผู้โดยสาร

- ไม่มีการบาดเจ็บ  
 เล็กน้อย (First Aid - สามารถกลับบ้านได้หลังจากการปฐมพยาบาลเบื้องต้น)  
 สังเกตการณ์ (Observe - รอดูอาการ)  
 รุนแรง (Hospital Admission - จำเป็นจำเป็นต้องทำการรักษาตัวในโรงพยาบาล)  
 เวลาที่จำเป็นต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล..... วัน  
 วันที่สัมภาษณ์เป็นวันที่.....ของการรักษาตัวในโรงพยาบาล



5.3 ตำแหน่งและรายละเอียดการบาดเจ็บ (สามารถบันทึกลงในหน้านี้ได้เลย)



เขียนอธิบายเพิ่มเติมจากหน้าที่แล้ว หรือมีรูปถ่ายการได้รับการบาดเจ็บประกอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น อุกรถอื่นชนง ปาดหน้า กำลังแข่งรถอื่น หรือข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับผู้ขับขี่และถนน (สัมภาษณ์จากผู้โดยสาร).....

.....

.....

.....

.....

**ตอนที่ 3 (สำหรับคนเดินถนน)**

1. ข้อมูลทั่วไปของคนเดินถนน

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....

วัน/เดือน/ปี เกิด...../...../..... เพศ  ชาย  หญิง

สถานภาพสมรส  โสด  สมรส  อื่นๆ.....

อาชีพ  ข้าราชการ  พนักงานบริษัท  ธุรกิจส่วนตัว  เกษตรกร

นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  ผู้ใช้แรงงาน  ว่างาน

สมณะเพศ  อื่น ๆ (ระบุ).....

3. ข้อมูลของคนเดินถนนก่อนเกิดอุบัติเหตุ

3.1 ผู้ประสบเหตุได้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ (ภายใน 24 ชม.)

ไม่ดื่ม  ดื่ม

3.2 สภาพอารมณ์ของผู้ประสบเหตุก่อนการเกิดอุบัติเหตุ

ปกติ  
 ไม่ปกติ (เช่น ทะเลาะกับผู้อื่นมา ญาติเสียชีวิต งาน) ให้ระบุ.....

3.3 ผู้ประสบเหตุมีโรคประจำตัวดังต่อไปนี้หรือไม่

3.3.1 ลมชัก  ไม่มี  มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)  ไม่ทราบ

3.3.2 เบาหวาน  ไม่มี  มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)  ไม่ทราบ

3.3.3 โรคหัวใจ  ไม่มี  มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)  ไม่ทราบ

3.3.4 สายตา  ไม่มี  มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)  ไม่ทราบ

3.3.5 หูตึง  ไม่มี  มี (ระบุ (นานเท่าไร/ความรุนแรง).....)  ไม่ทราบ

3.3.6 โรคอื่นๆ (เช่น โรคจิต) ระบุ.....

3.4 ผู้ประสบเหตุมีการใช้ยาเป็นประจำหรือไม่  ไม่ใช่  ใช่

ถ้าใช่ให้ระบุชนิดยาและโรคที่ใช้ยานั้น ๆ .....

4. ข้อมูลทางการแพทย์ (อาจไม่ได้จากผู้ประสบเหตุ พยาบาลผู้สัมภาษณ์จะต้องหาจากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ)

4.1 ความรุนแรงของการบาดเจ็บของโดยสาร

เล็กน้อย (First Aid - สามารถกลับบ้านได้หลังจากการปฐมพยาบาลเบื้องต้น)

สังเกตการณ์ (Observe - รอดอาการ)

รุนแรง (Hospital Admission - จำเป็นต้องทำการรักษาตัวในโรงพยาบาล)

เวลาที่จำเป็นต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล..... วัน

วันที่สัมภาษณ์เป็นวันที่.....ของการรักษาตัวในโรงพยาบาล

## 4.2 การทดสอบด้านจิตวิทยา (ตามแบบฟอร์ม)

## แบบทดสอบด้านจิตวิทยา

## ลมหายใจ

- .....มีกลิ่นแอลกอฮอล์ในลมหายใจ (Odor of alcohol)
- .....มีกลิ่นสารเคมี (Chemical Odor)
- .....มีกลิ่นสารเสพติด (Cannabis Odor)

## การสังเกตสีหน้าท่าทาง

- .....ปกติ (Normal)
- .....เหงื่อออก (Flushed)
- .....ซีด (Pale)
- .....อื่นๆ อธิบาย (Other Describe)

## ลักษณะทั่วไป

- .....สะอาด (Clean)
- .....สูงอายุ (Orderly)
- .....กระวนกระวาย (Disarranged)
- .....เปื้อนเลือด (Bloody)
- .....มีอาเจียน (Vomiting)
- .....บัสสาวะรด (Urine)

## ลักษณะตา

- .....ปกติ (Normal)
- .....ร้องไห้ มีน้ำตา (Watery)
- .....มีจุดเลือดออกมาตาขาว (Blood shot)
- .....ตาแดง (Pink / Red)

## อารมณ์

- .....วิตกกังวล (Anxiety)
- .....กระสับกระส่าย (Restless)
- .....เอะอะโวยวาย (Agitated)
- .....ตื่นเต้น ตื่นกลัว (Excited)
- .....ไม่สนใจ, เจย (Disinterested)
- .....ไม่สามารถยับยั้งตัวเองได้ (Uninhibited)
- .....ไม่รับรู้ วันเวลา/สถานที่ (Disoriented)
- .....ซึ่ม, ปลุกตื่นล้มตา (Drowsy)
- .....สับสน (Confuse)
- .....ประสาทหลอน (Hallucinating)
- .....ความจำเสื่อม (Loss of memory)
- .....อารมณ์ซึ่มซึ่ม (Stupor us)
- .....อารมณ์เปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ (Cyclic mood swing)
- .....อารมณ์ประสานกัน, คล้อยตาม, หรือแตกต่างกัน (Cooperative / indifferent)
- .....หัวเราะไม่มีเหตุผล (Laughing)
- .....ทุ้มเสียง, โต้แย้ง, ขัดแย้ง (Augmentative)

## ลักษณะการพูด

- .....พูดตลอดเวลา ไม่หยุด (Talkative)
- .....พูดติดอ่าง, เลื่อนลอย (Thick slurred)
- .....พูดไม่มีความหมาย (Incoherent)
- .....พูดเร็ว, หัวใจฟังไม่ได้ศัพท์ (Rapid)
- .....ไม่พูด, ไม่มีการสื่อสาร (Non communication)
- .....พูดช้าๆ, พูดตาม (Slow)

## การแสดงออก

- .....หน้าบิตเขียว คล้ายเจ็บปวด (Facial itching)
- .....ปากแห้ง (อาจแสดงออกโดยการเลียริมฝีปากบ่อยๆ) (Dry mouth)
- .....หนังตาบวม (Droopy eyelids)
- .....เสียงเครือๆ ก่อนร้องไห้ (Low raspy voice)
- .....ตัวสั่น (ตรวจโดยการขยับมือออกมาด้านหน้า) (Body tremors)
- .....กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง (Muscle tone rigid)
- .....กล้ามเนื้ออ่อนล้า, อ่อนแรง (Muscle tone flaccid)
- .....กัดฟันแน่น (Grinding of teeth)

## อื่นๆ

- .....จมูกแดง (Nose redness)
- .....มีน้ำมูกไหล (Runny nose)
- .....มีร่องรอยตามตัว (Track mark)
- .....สัมผัสอุ่น (Warm to touch)
- .....ปวดศีรษะตึ๊งตึ๊ง (Intense headaches)
- .....รู้สึกเจ็บปวดตามตำแหน่ง (Residue of pant on person)
- .....เม็ดยาคุมกำเนิด (pills)
- .....ขวดยา (Vial)
- .....กระบอกฉีดยา (Syringe)
- .....ยาเสพติด (Drug paraphernalia)





