

บทที่ 4

ผลการศึกษา

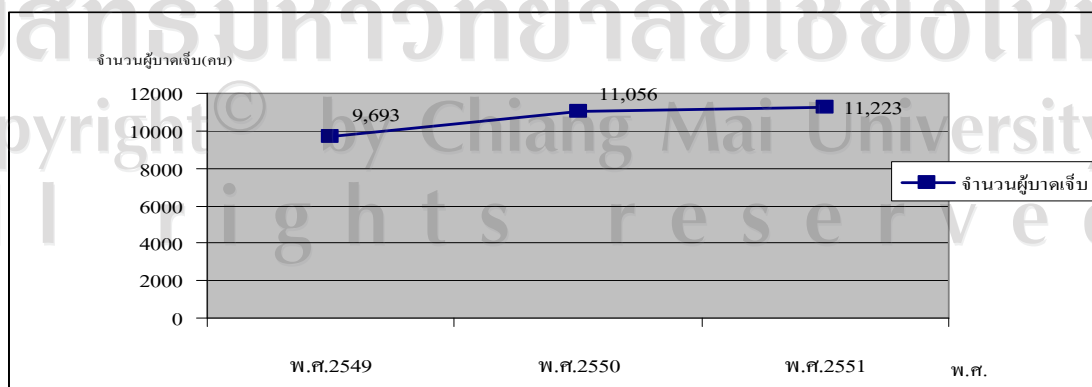
การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิซึ่งเป็นข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ ของโรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน โดยใช้แบบรวบรวมข้อมูลจากผู้ศึกษาจัดทำขึ้น เพื่อเก็บข้อมูลที่ได้รับการบันทึกข้อมูลไว้ในแบบบันทึกการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS: Injury Surveillance) ซึ่งได้ประมวลผลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปไว้แล้ว มีผู้บาดเจ็บระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำนวน 9,693 11,056 และ 11,223 ราย ตามลำดับ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบแผนภาพและตารางประกอบคำบรรยาย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ภาพรวมทั้ง 19 สาเหตุของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551

ส่วนที่ 2 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ที่มีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด 5 ลำดับแรก ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน จำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ปี พ.ศ. 2549 - 2551

ส่วนที่ 1 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ภาพรวมทั้ง 19 สาเหตุของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551

การเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุรวมทั้ง 19 สาเหตุของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบผู้บาดเจ็บจำนวน 9,693 11,056 และ 11,223 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551

พบว่า สาเหตุการบาดเจ็บสูงสุด 5 ลำดับแรก ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 ตามลำดับ ดังนี้ 1) อุบัติเหตุการขนส่งทางบก จำนวน 3,012 3,679 และ 3,850 ราย ตามลำดับ 2) อุบัติเหตุพลัดตก หรือหกล้ม จำนวน 2,152 2,646 และ 2,807 ราย ตามลำดับ 3) อุบัติเหตุสัมผัสแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ จำนวน 2,270 2,524 และ 2,556 รายตามลำดับ 4) อุบัติเหตุสัมผัสแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต จำนวน 1,020 1,020 และ 948 ราย ตามลำดับ และ 5) การถูกทำร้ายร่างกายจำนวน 609 639 และ 580 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ 19 สาเหตุของโรงพยาบาลลำพูน ปีพ.ศ. 2549 - 2551

สาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=9,693	จำนวน(ราย) N=11,056	จำนวน(ราย) N=11,223
1. การขนส่งทางบก	3,012	3,679	3,850
2. พลัด ตกหรือหกล้ม	2,152	2,646	2,807
3. สัมผัสแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ	2,270	2,524	2,556
4. สัมผัสแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต	1,020	1,020	948
5. ตกน้ำ และจมน้ำ	13	22	8
6. อุบัติเหตุอื่นที่คุกคามการหายใจ	0	1	2
7. อุบัติเหตุสัมผัสกับกระแสไฟฟ้า ฯ	30	14	17
8. สัมผัสกับควันทันไฟ และ เปลวไฟ	13	6	7
9. สัมผัสกับความร้อน/วัตถุที่ร้อน	83	86	83
10. สัมผัสกับสัตว์ และพืชที่เป็นพิษ	319	314	287
11. สัมผัสกับแรง/พลังงานจากธรรมชาติ	8	1	0
12. ถูกพิษและสารอื่นๆ โดยอุบัติเหตุ	17	20	4
13. ออกกำลังกาย/แรงมากเกินไป	26	9	3
14. จากการสัมผัสกับสิ่งอื่นไม่ระบุเฉพาะ	26	6	4
15. ทำร้ายตัวเอง	28	68	65
16. ถูกทำร้าย	609	639	580
17. บาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่ทราบเจตนา	2	1	1
18. ดำเนินการทางกฎหมาย/สงคราม	6	0	1
19. ไม่ทราบทั้งสาเหตุและเจตนา	0	0	0

ส่วนที่ 2 การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่มีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด 5 ลำดับแรกของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูน จำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ปี พ.ศ. 2549 - 2551

สาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีอัตราการบาดเจ็บสูงสุดจาก 5 ลำดับแรก ดังนี้

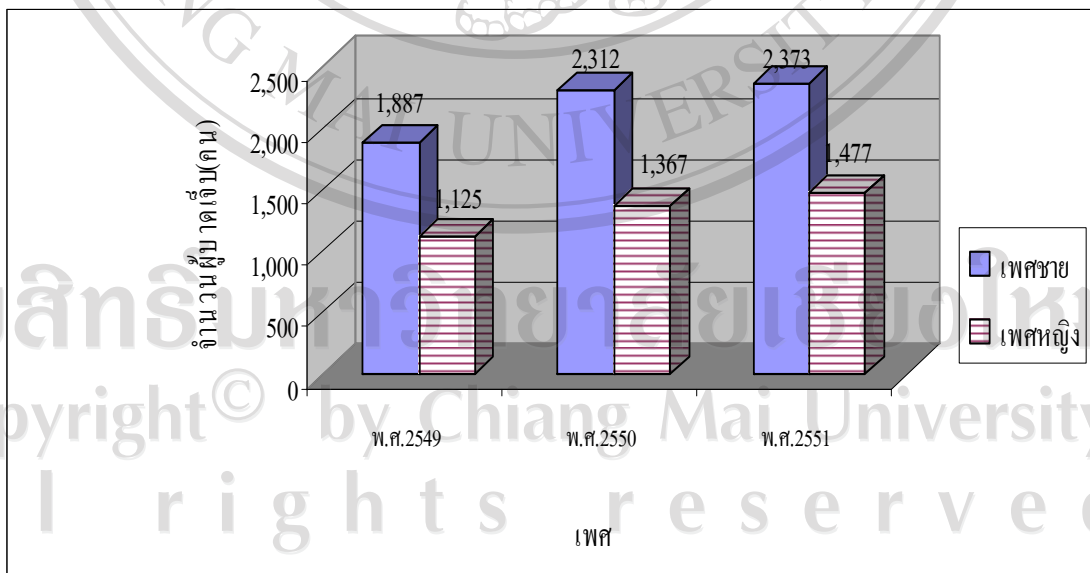
สาเหตุที่ 1 อุบัติเหตุการขนส่งทางบก

ผลการศึกษการเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบก ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูน ของปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีจำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 3,012 3,636 และ 3,801 ราย ตามลำดับ

1. ด้านบุคคล

1.1 เพศ

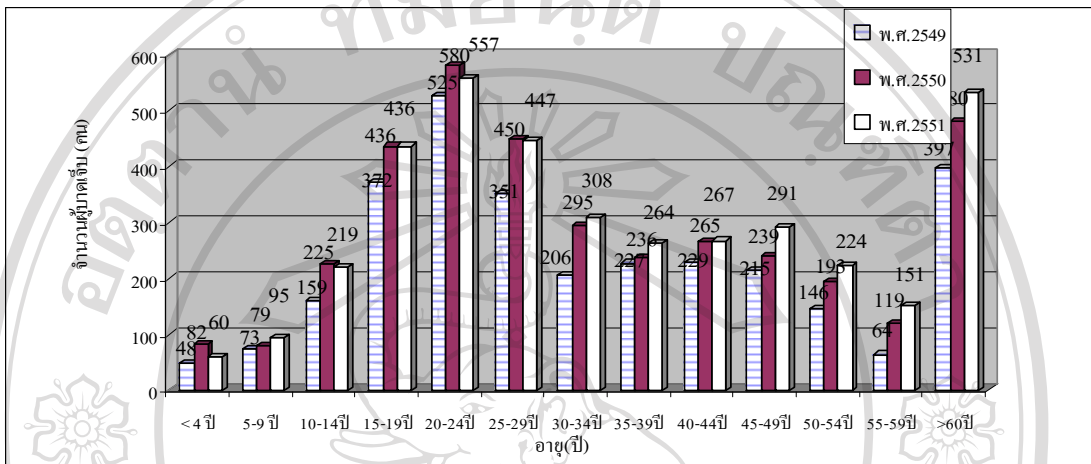
การเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งทาง ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่าเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายจำนวน 1,887 2,312 และ 2,373 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวน 1,125 1,367 และ 1,477 ราย ตามลำดับ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงทั้ง 3 ปี เท่ากับ 2 : 1 (ดังภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามเพศ

2. อายุ

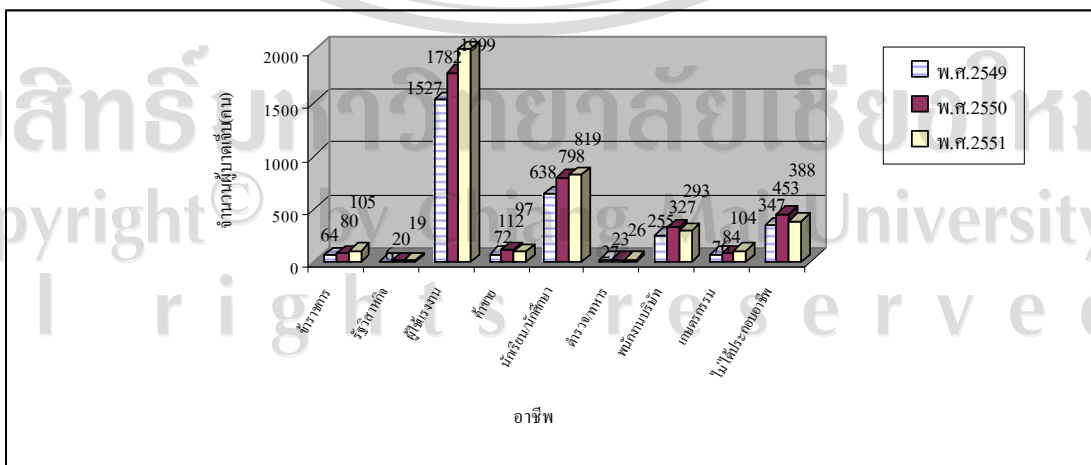
พบว่า กลุ่มอายุของผู้บาดเจ็บ จากอุบัติเหตุการชนส่งทางบก เป็นกลุ่มอายุ 20- 24 ปี มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงที่สุด เท่ากับ จำนวน 525 ราย 580 ราย และ 557 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามอายุ

1.2 อาชีพ

พบว่ากลุ่มอาชีพของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งทางบก ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงาน บาดเจ็บมากที่สุด จำนวน 1,527 1,782 และ 1,999 ราย ตามลำดับ รองลงมา เป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 638 798 และ 819 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 4)



ภาพที่ 4 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามอาชีพ

1.3 พุทธกรรมเสี่ยง

พุทธกรรมเสี่ยง ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบก พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2,562 3,197 และ 2,880 ราย ตามลำดับ และเป็นกลุ่มที่ไม่ใช่ ยา / สารเสพติด จำนวน 2,717 3,665 และ 3,539 ราย ตามลำดับ

พุทธกรรมเสี่ยง ด้านการสวมหมวกนิรภัยส่วนใหญ่พบผู้บาดเจ็บในกลุ่มที่ไม่สวมหมวกนิรภัย จำนวน 2,530 3,359 และ 3,265 รายตามลำดับ ตามลำดับพุทธกรรมเสี่ยงด้านการคาดเข็มขัดนิรภัย พบผู้บาดเจ็บในกลุ่มที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย มากที่สุด จำนวน 2,852 3,440 และ 3,617 รายตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามพุทธกรรมเสี่ยง

พุทธกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=3,012	จำนวน(ราย) N=3,679	จำนวน(ราย) N=3,850
การดื่มแอลกอฮอล์			
ดื่มแอลกอฮอล์	431	468	766
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	2,562	3,197	2,880
ไม่ทราบ	19	14	204
การเฝ้า/สารเสพติด			
เฝ้า/สารเสพติด	3	4	8
ไม่เฝ้า/สารเสพติด	2,717	3,665	3,539
ไม่ทราบ	292	10	303
การสวมหมวกนิรภัย			
สวมหมวกนิรภัย	12	28	88
ไม่สวมหมวกนิรภัย	2,530	3,359	3,265
ไม่ทราบ	470	292	497
การคาดเข็มขัดนิรภัย			
คาดเข็มขัดนิรภัย	153	234	213
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	2,852	3,440	3,617
ไม่ทราบ	7	5	20

1.4 สถานะผู้บาดเจ็บประเภทพาหนะและลักษณะการเกิดอุบัติเหตุการขนส่งทางบก

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบก จำแนกตามสถานะผู้บาดเจ็บ พบว่ากลุ่มที่ขับขี่ยานพาหนะมีผู้บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 2,407 2,957 และ 3,090 ราย ตามลำดับ ประเภทพาหนะของผู้บาดเจ็บ ส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ มีผู้บาดเจ็บจำนวน 2,628 3,240 และ 3,362 รายตามลำดับ พบว่าลักษณะการเกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่ เกิดจากการถูชนหรือชนกับพาหนะอื่นมีผู้บาดเจ็บจำนวน 1,737 1,902 และ 1,974 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบก ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามสถานะผู้บาดเจ็บ ประเภทพาหนะและลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ

พฤติกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=3,012	จำนวน(ราย) N=3,679	จำนวน(ราย) N=3,850
สถานะผู้บาดเจ็บ			
รายเดินเท้า	58	47	91
รายขับขี่	2,409	2,957	3,090
รายโดยสาร	523	636	651
ไม่ทราบ	22	39	18
พาหนะผู้บาดเจ็บ			
รถจักรยาน,สามล้อ	205	187	224
รถจักรยานยนต์	2,628	3,240	3,362
รถสามล้อเครื่อง	3	4	10
รถเก๋ง	32	55	62
รถปิกอัพ,รถตู้	122	169	161
รถบรรทุกทุกหนัก	11	11	17
รถโดยสารสองแถว	1	2	1
รถโดยสารบัส	1	3	1
อื่นๆ	9	8	12

ตารางที่ 3 (ต่อ)

พฤติกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=3,012	จำนวน(ราย) N=3,679	จำนวน(ราย) N=3,850
ลักษณะการเกิดการบาดเจ็บ			
ตกจากพาหนะ	92	103	107
พาหนะล้ม กว่า ตก ล้ม	1,183	1,674	1,769
ถูกชน/ชนกับพาหนะอื่น	1,737	1,902	1,974

1.5 ระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบการบาดเจ็บสูงสุด คือ ระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวน 2,214 ราย 2,654 ราย และ 2,768 ราย ตามลำดับ ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง จำนวน 1,830 1,296 และ 998 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบก ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามระดับความรุนแรง และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงและ อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=3,012	จำนวน(ราย) N=3,679	จำนวน(ราย) N=3,850

ระดับความรุนแรง

AIS 1	2,214	2,654	2,768
AIS 2	615	818	870
AIS 3	85	120	110
AIS 4	2	3	10
AIS 5	1	5	3
AIS 6	5	6	16
ไม่สามารถระบุ AIS ได้	90	73	73

อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

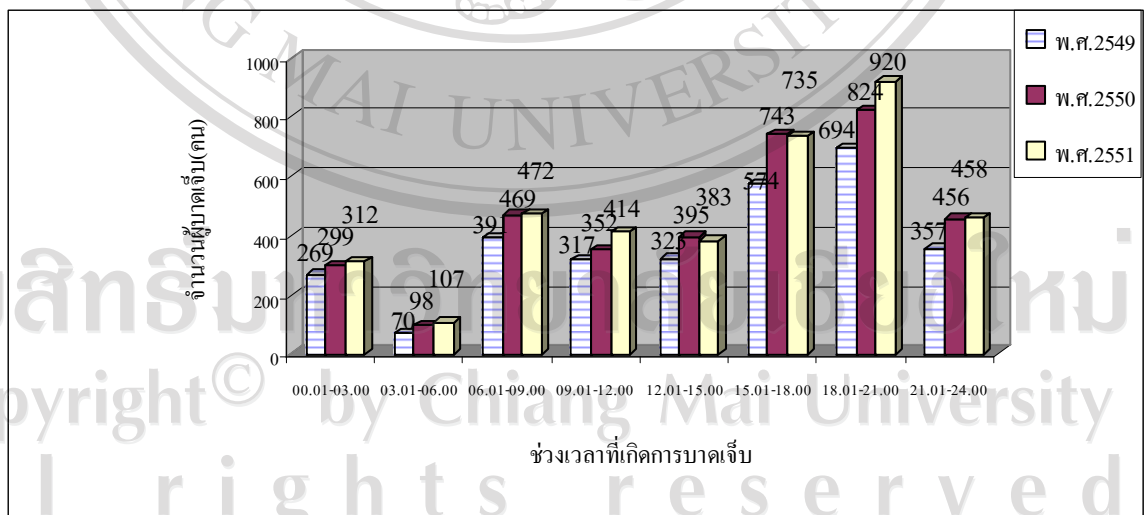
บริเวณศีรษะและลำคอ	160	500	497
บริเวณใบหน้า	85	206	117

ตารางที่ 4 (ต่อ)

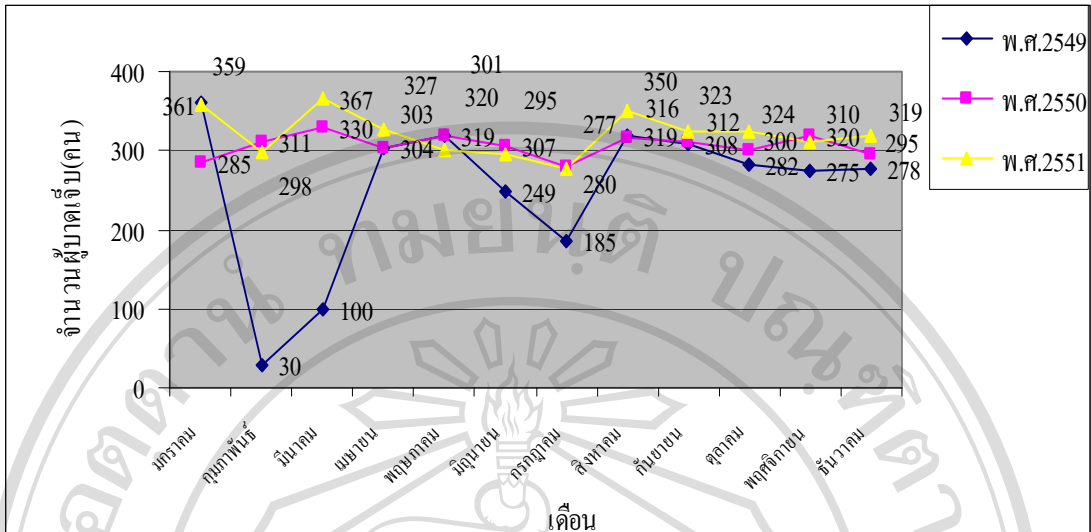
ระดับความรุนแรงและ อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=3,012	N=3,679	N=3,850
บริเวณทรวงอก	65	135	147
บริเวณช่องท้อง	34	98	117
บริเวณแขนขา มือเท้า ไหล่ เขิงกราน	728	1382	1929
บริเวณแผลแตก/แยกของผิวหนัง	1,830	1,296	998
ไม่สามารถระบุได้	110	62	45

3. ด้านเวลา

การเกิดการบาดเจ็บของอุบัติเหตุการขนส่งทางบก ของโรงพยาบาลลำพูนปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามพบว่าเวลาที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด ระหว่างเวลา 18.01- 21.00 น. จำนวน 694 824 และ 920 ราย ตามลำดับ (ดังภาพ 5) เดือนที่เกิดการบาดเจ็บพบว่า ใกล้เคียงกันเกือบทุกเดือน แต่เดือนที่มีอัตราการบาดเจ็บเฉลี่ยสูงสุด คือ เดือนมกราคม จำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 361 285 และ 359 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 6)



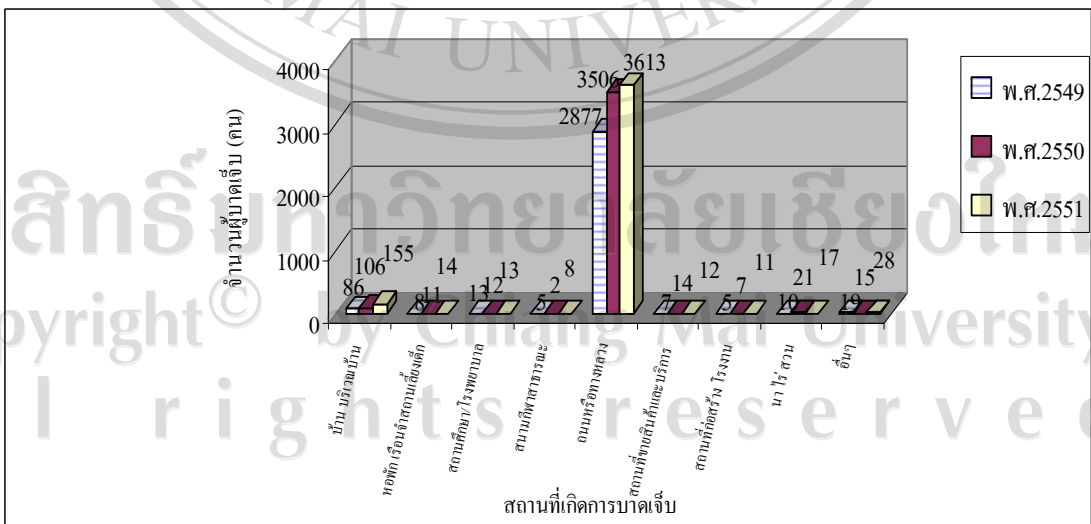
ภาพที่ 5 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามเวลา



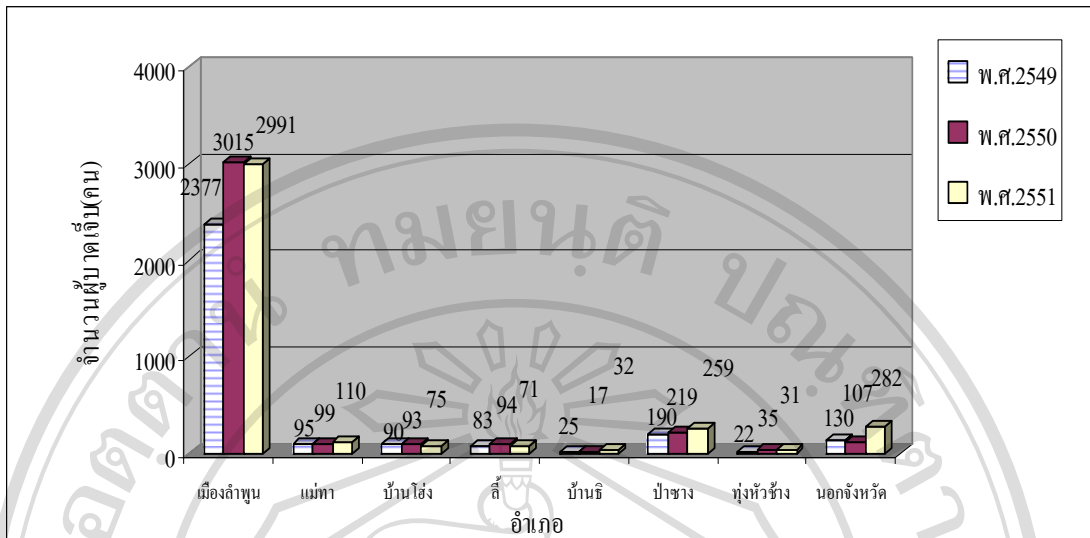
ภาพที่ 6 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามเดือน

4. ด้านสถานที่

การเกิดการบาดเจ็บของอุบัติเหตุการขนส่งทางบก จำแนกตามสถานที่เกิดการบาดเจ็บ พบว่า สถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือถนนหรือทางหลวง จำนวนผู้บาดเจ็บเท่ากับ 2,877 3,506 และ 3,613 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 7) อำเภอเมืองลำพูนเป็นอำเภอที่พบการบาดเจ็บมากที่สุด จำนวน 2,377 2,015 และ 2,991 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 8)



ภาพที่ 7 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตามสถานที่เกิดเหตุ



ภาพที่ 8 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทางบกของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามอำเภอ

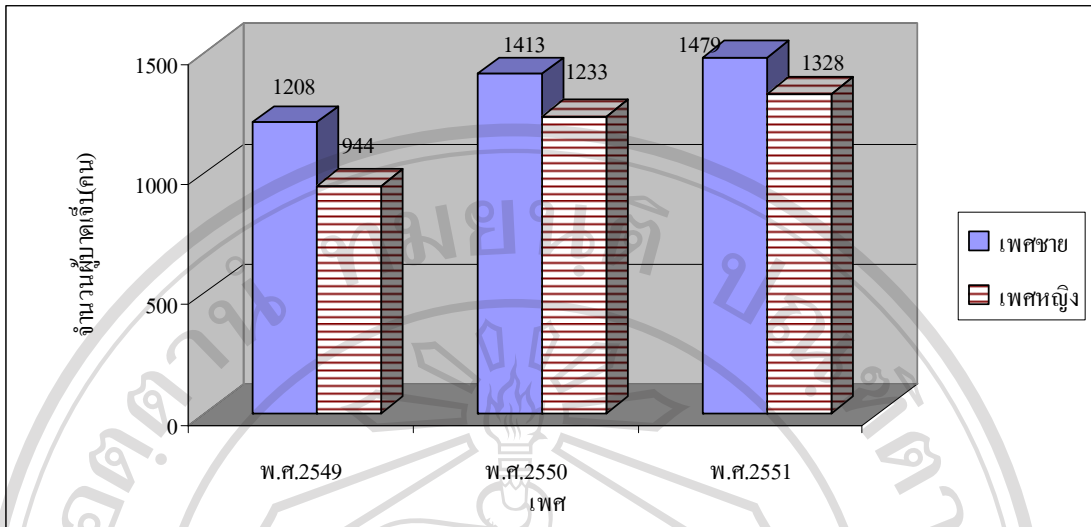
สาเหตุที่ 2 อุบัติเหตุพลัดตก หรือหกล้ม

ผลการศึกษการเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตก หรือหกล้ม ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีจำนวนผู้บาดเจ็บเท่ากับ 2,152 2,646 และ 2,807 ราย ตามลำดับ

1. ด้านบุคคล

1. เพศ

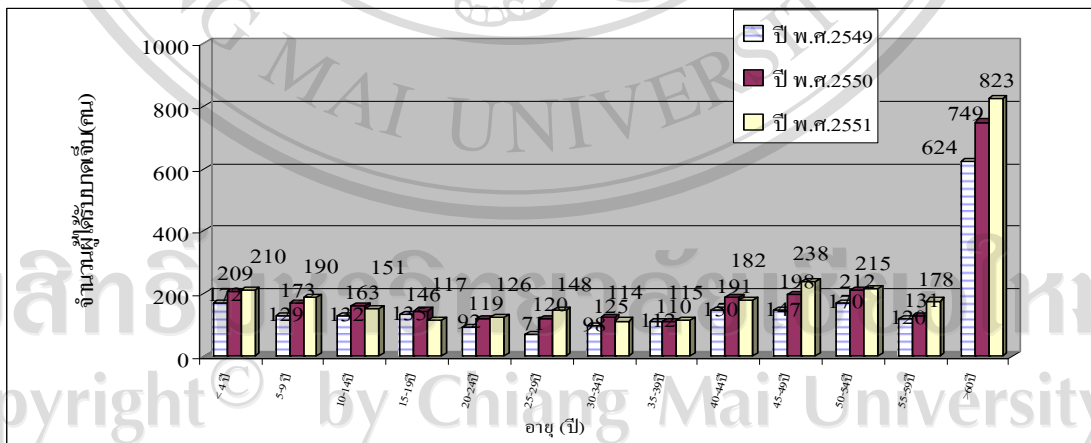
การเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูน ระหว่าง ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามเพศ พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย จำนวน 1,208 1,41 และ 1,479 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวน 944 1,233 และ 1,328 ราย ตามลำดับ อัตราส่วนการบาดเจ็บของเพศชายกับเพศหญิงพบว่า ปี 2549 เท่ากับ 1.2:1 และ ในปี 2550 - 2551 เท่ากับ 1.1 : 1 (ดังภาพที่ 9)



ภาพที่ 9 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้มของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามเพศ

1.2 อายุ

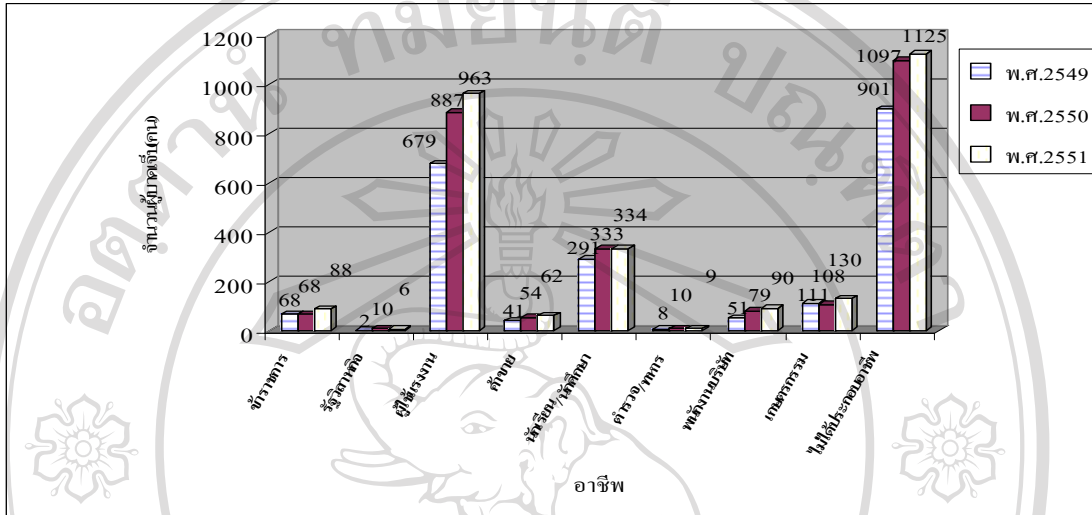
กลุ่มอายุของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551พบว่า ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี จำนวน 749 และ 823 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 10)



ภาพที่ 10 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้มของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามอายุ

1.3 อาชีพ

พบว่า กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม สูงสุด จำนวนเท่ากับ 901 1,097 และ 1,125 ราย (ดังภาพที่ 11)



ภาพที่ 11 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการพลัดตกหรือหกล้ม ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามอาชีพ

1.4 พฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2,100 2,611 และ 2,401 ราย ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมด้านการใช้ยา/สารเสพติด พบว่าส่วนใหญ่ไม่ใช้ยา/สารเสพติด จำนวน 2,151 2,643 และ 2,499 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้มของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,152	N=2,646	N=2,807
การดื่มแอลกอฮอล์			
ดื่มแอลกอฮอล์	51	34	132
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	2,100	2,611	2,401
ไม่ทราบ	1	1	274

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,152	จำนวน(ราย) N=2,646	จำนวน(ราย) N=2,807
การใช้ยา/สารเสพติด			
ใช้ยา/สารเสพติด	0	2	4
ไม่ใช้ยา/สารเสพติด	2,151	2,643	2,499
ไม่ทราบ	1	1	304

1.5 ระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

การบาดเจ็บจากพลัดตกหรือหกล้ม พบระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวนเท่ากับ 1,301 1,683 และ 1,842 ราย ตามลำดับ ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุด คือ บริเวณแขน ขา มือ เท้า เขิงกรานใหญ่ จำนวน 1,005 1,418 และ 1,603 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงของ การบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,152	จำนวน(ราย) N=2,646	จำนวน(ราย) N=2,807

ระดับความรุนแรง

AIS 1	1,301	1,683	1,842
AIS 2	569	725	718
AIS 3	172	180	219
AIS 4	8	2	6
AIS 5	11	11	6
AIS 6	2	1	2
ไม่สามารถระบุ AIS ได้	89	44	14

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ระดับความรุนแรงของ การบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,152	จำนวน(ราย) N=2,646	จำนวน(ราย) N=2,807
อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ			
บริเวณศีรษะและลำคอ	78	242	322
บริเวณใบหน้า	29	94	75
บริเวณทรวงอก	64	125	119
บริเวณช่องท้อง	64	144	146
บริเวณแขนขา มือเท้า ไหล่ เข่า	1,005	1,418	1,603
บริเวณแผลแตก/แยกของผิวหนัง	820	582	529
ไม่สามารถระบุได้	92	41	13

1. ด้านเวลา

การบาดเจ็บจากพลัดตกหรือหกล้ม ของโรงพยาบาลลำพูนปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามเวลาพบการบาดเจ็บสูงสุดระหว่าง เวลา 15.01- 18.00 น. จำนวน 563 706 และ 705 ราย ตามลำดับ ส่วน เดือนที่มีผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงสุด คือ เดือนสิงหาคม จำนวน 260 265 และ 537 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการพลัดตกหรือหกล้มของโรงพยาบาลลำพูนปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามเวลา

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,152	จำนวน(ราย) N=2,646	จำนวน(ราย) N=2,807
เวลา			
00.01-03.00	59	60	97
03.01-06.00	90	112	111
06.01-09.00	302	358	390
09.01-12.00	314	428	439
12.01-15.00	348	448	427

ตารางที่ 7 (ต่อ)

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,152	N=2,646	N=2,807
15.01-18.00	563	706	705
18.01-21.00	376	387	446
21.01-24.00	100	147	192
เดือน			
มกราคม	105	219	219
กุมภาพันธ์	57	202	211
มีนาคม	273	222	562
เมษายน	192	214	460
พฤษภาคม	150	195	444
มิถุนายน	132	232	521
กรกฎาคม	234	234	526
สิงหาคม	260	265	589
กันยายน	213	226	492
ตุลาคม	201	229	480
พฤศจิกายน	192	220	459
ธันวาคม	143	188	366

1.7 ตำแหน่งที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บอุบัติเหตุการพลัดตกหรือหกล้ม พบว่าสถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนเท่ากับ 1,502 1,850 และ 2,005 ราย ตามลำดับ ส่วนอำเภอเมืองลำพูน มีผู้บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 1,645 2,022 และ 2,101 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการพลัดตกหรือหกล้ม จำแนกตามสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,152	จำนวน(ราย) N=2,646	จำนวน(ราย) N=2,807
สถานที่เกิดเหตุ			
บ้าน บริเวณบ้าน	1,502	1,850	2,005
หอพัก เรือนจำ ที่เลี้ยงเด็ก	25	29	64
สถานศึกษา/โรงพยาบาล	214	268	234
สนามกีฬาสาธารณะ	65	72	61
ถนน/ทางหลวง	49	48	61
ร้านค้า/บริการ	102	134	121
สถานที่ก่อสร้าง โรงงาน	113	142	144
นา ไร่ สวน	37	53	60
อื่นๆ	45	50	57
อำเภอที่เกิดการบาดเจ็บ			
เมืองลำพูน	1,645	2,022	2,101
แม่ทา	94	117	125
บ้านโฮ่ง	72	110	113
ลี้	64	90	91
บ้านธิ	9	16	31
ป่าซาง	210	219	249
ทุ่งหัวช้าง	24	34	27
นอกจังหวัด	34	38	70

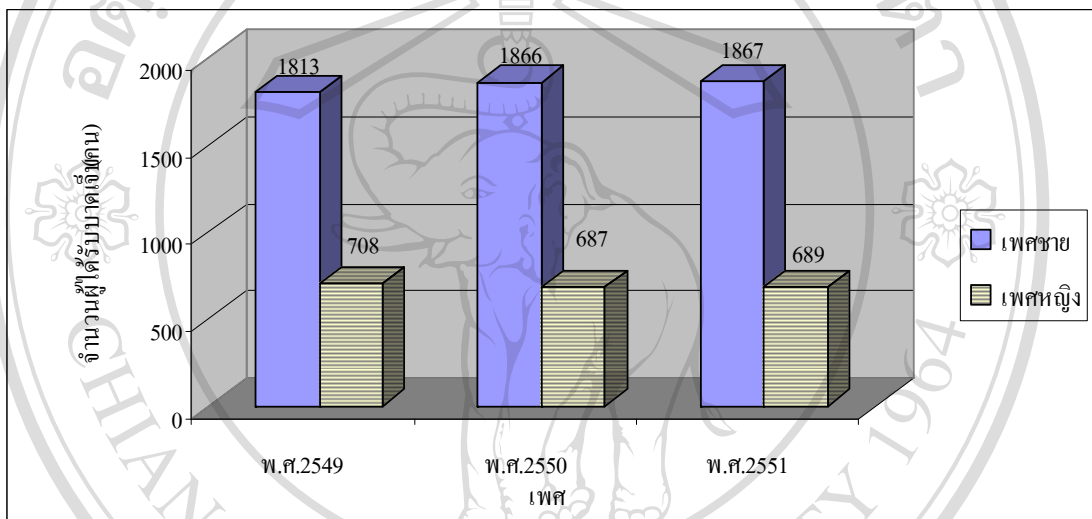
สาเหตุที่ 3 อุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ

ผลการศึกษาการเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ของปี พ.ศ. 2549-2551 พบว่า มีจำนวน เท่ากับ 2,270 2,524 และ 2,556 ราย ตามลำดับ

1. ด้านบุคคล

1.1 เพศ

การเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของ วัตถุสิ่งของ ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำแนกตาม เพศ พบว่า จำนวนการบาดเจ็บของเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย จำนวน 1,813 1,866 และ 1,867 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวน 708 687 และ 689 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2.5:1 2.7:1 และ 2.8:1 ตามลำดับ (ดังภาพที่ 12)



ภาพที่ 12 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกล ของวัตถุสิ่งของ ของ โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามเพศ

1.2 อายุ

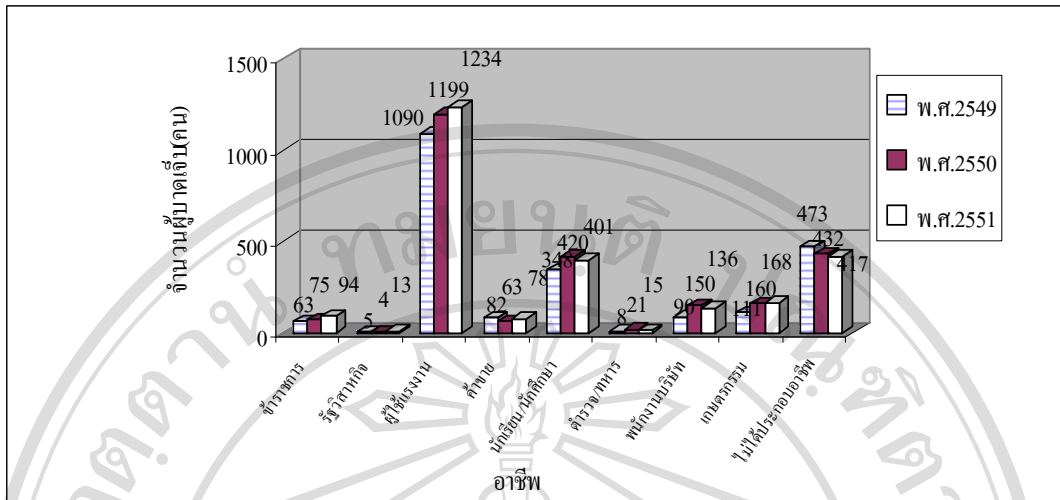
อายุของผู้บาดเจ็บพบว่า มีจำนวนที่สูงใกล้เคียงกันใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยรุ่น วัยกลางราย และสูงอายุ กลุ่มที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี จำนวน 232 223 และ 250 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกล
ของวัตถุสิ่งของ ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามอายุ

อายุ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน (ราย) N=2,270	จำนวน (ราย) N=2,524	จำนวน (ราย) N=2,556
< 4 ปี	113	109	120
5-9 ปี	144	108	107
10-14 ปี	156	179	175
15-19 ปี	188	263	240
20-24 ปี	225	236	235
25-29 ปี	176	206	235
30-34 ปี	153	190	168
35-39 ปี	179	199	163
40-44 ปี	209	228	205
45-49 ปี	192	243	263
50-54 ปี	203	212	245
55-59 ปี	100	128	150
>60 ปี	232	223	250

1.3 อาชีพ

กลุ่มอาชีพของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงาน มีจำนวนเท่ากับ 1,090 1,199 และ 1,234 ตามลำดับ (ดังภาพที่ 13)



ภาพที่ 13 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระแทกด้วยแรงเชิงกล ของวัตถุสิ่งของของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามอาชีพ

1.4 พฤติกรรมเสี่ยง

ด้านพฤติกรรมเสี่ยง พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเท่ากับ 2,228 2,474 และ 2,247 ราย ตามลำดับ ด้านการใช้ยา / สารเสพติด พบว่าผู้บาดเจ็บเป็นกลุ่มที่ไม่ใช้ยา/สารเสพติด จำนวน 2,268 2,522 และ 2,300 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมเสี่ยง	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,270	N=2,524	N=2,556
การดื่มแอลกอฮอล์			
ดื่มแอลกอฮอล์	42	48	67
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	2,228	2,474	2,247
ไม่ทราบ	0	2	242
การใช้ยา/สารเสพติด			
ใช้ยา/สารเสพติด	2	0	2
ไม่ใช้ยา/สารเสพติด	2,268	2,522	2,300
ไม่ทราบ	0	2	254

1.5 ระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบสูงสุด คือ ระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวนผู้บาดเจ็บ 1,731 1,980 และ 1,902 ราย ตามลำดับ ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ มากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง จำนวน 1,468 1,481 และ 1,261 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ	พ.ศ.2549 จำนวน(ราย) N=2,270	พ.ศ.2550 จำนวน(ราย) N=2,524	พ.ศ.2551 จำนวน(ราย) N=2,556
ระดับความรุนแรง			
AIS 1	1,731	1,980	1,902
AIS 2	216	416	504
AIS 3	8	29	116
AIS 4	0	0	5
AIS 5	1	1	2
AIS 6	3	5	1
ไม่สามารถระบุAISได้	311	93	26
อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ			
บริเวณศีรษะ ลำคอ	18	113	255
บริเวณใบหน้า	265	270	109
บริเวณทรวงอก	12	24	28
บริเวณช่องท้อง	9	21	16
บริเวณแขนขา มือ เท้า ไหล่ เข่า	359	580	866
บริเวณแผลแตก/แยกของผิวหนัง	1,468	1,481	1,261
ไม่สามารถระบุได้	139	35	21

2. ด้านเวลา

เวลาของการเกิดการบาดเจ็บพบมากที่สุดระหว่าง เวลา 15.01- 18.00 น. โดยพบการบาดเจ็บจำนวน 585 648 และ 697 ราย ตามลำดับ เดือนที่เกิดการบาดเจ็บมีจำนวนผู้บาดเจ็บใกล้เคียงกัน เดือนพฤษภาคมมีค่าเฉลี่ยผู้บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 240 225 และ 254 รายตามลำดับ (ดังตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามเวลา

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=2,270	จำนวน(ราย) N=2,524	จำนวน(ราย) N=2,556
เวลา			
00.01-03.00	49	89	51
03.01-06.00	47	46	33
06.01-09.00	273	281	287
09.01-12.00	460	506	510
12.01-15.00	448	487	512
15.01-18.00	585	648	697
18.01-21.00	303	349	333
21.01-24.00	105	118	133
เดือน			
มกราคม	150	209	219
กุมภาพันธ์	102	171	187
มีนาคม	107	200	218
เมษายน	256	219	231
พฤษภาคม	240	225	254
มิถุนายน	120	220	219
กรกฎาคม	220	218	212
สิงหาคม	231	267	213
กันยายน	244	229	214
ตุลาคม	198	199	178

ตารางที่ 12 (ต่อ)

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,270	N=2,524	N=2,556
พฤศจิกายน	219	186	232
ธันวาคม	183	181	179

ด้านสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ พบว่าสถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนผู้บาดเจ็บ 1,325 1,368 และ 1,432 ราย ตามลำดับ ส่วนเขตอำเภอเมืองลำพูนพบจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุด 1,865 2,063 และ 2,001 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,270	N=2,524	N=2,556
สถานที่เกิดเหตุ			
บ้าน บริเวณบ้าน	1,325	1,368	1,432
หอพักเรือนจำ ที่เลี้ยงเด็ก	23	24	33
สถานศึกษาหรือโรงพยาบาล.	152	182	201
สนามกีฬาสาธารณะ	97	101	111
ถนนหรือทางหลวง	73	112	96
ร้านค้าหรือบริการ	304	369	321
สถานที่ก่อสร้าง โรงงาน	186	233	200
นา ไร่ สวน	56	59	67
อื่นๆ	54	76	95

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สถานที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=2,270	N=2,524	N=2,556
อำเภอที่เกิดการบาดเจ็บ			
เมืองลำพูน	1,865	2,063	2,001
แม่ทา	64	100	106
บ้านโฮ่ง	66	88	58
ลิ้นฟ้า	62	60	81
บ้านธิ	12	11	19
ป่าซาง	129	142	187
ทุ่งหัวช้าง	23	20	29
นอกจังหวัด	49	40	75

สาเหตุที่ 4 อุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต

ผลการศึกษการเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ของปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีจำนวนผู้บาดเจ็บ 1,020 1,020 และ 948 ราย ตามลำดับ

1. ด้านบุคคล

1.1 เพศและอายุ

ผลการศึกษการเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ของปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบผู้บาดเจ็บเพศชายและเพศหญิง ใกล้เคียงกัน เพศชายจำนวน 545 534 และ 458 ราย ตามลำดับ ส่วนเพศหญิง เท่ากับ 475 486 และ 490 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงในปี พ.ศ. 2549 -2550 เท่ากับ 1.1 : 1 เท่ากัน ปี พ.ศ.2551 เท่ากับ 1 : 1.2 และพบว่าส่วนใหญ่พบในอายุ 5 - 9 ปี จำนวน 167 172 และ 116 ราย (ดังตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตของ
โรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามเพศ และอายุ

ด้านบุคคล	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=1,020	N=1,020	N=948
เพศ			
ชาย	545	534	458
หญิง	475	486	490
อายุ			
≤4 ปี	109	104	105
5-9 ปี	167	172	116
10-14 ปี	85	85	91
15-19 ปี	61	62	41
20-24 ปี	46	48	40
25-29 ปี	44	45	35
30-34 ปี	43	42	45
35-39 ปี	58	58	52
40-44 ปี	83	81	67
45-49 ปี	83	80	69
50-54 ปี	72	74	70
55-59 ปี	42	44	63
≥60 ปี	127	125	154

1.2 อาชีพและพฤติกรรมเสี่ยง

กลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นกลุ่มที่มีการบาดเจ็บสูงสุด จำนวน 339 349 และ 294 ราย ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1,005 981 และ 864 ราย ตามลำดับ

ด้านการใช้ยา/สารเสพติด พบว่าผู้บาดเจ็บที่ไม่ใช้ยา/สารเสพติด จำนวน 1,017 1,001 และ 865 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต
จำแนกตามอาชีพและพฤติกรรมเสี่ยง

บุคคล	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=1,020	N=1,020	N=948
อาชีพ			
ข้าราชการ	56	55	62
รัฐวิสาหกิจ	1	2	1
ผู้ใช้แรงงาน	287	277	281
ค้าขาย	47	47	42
นักเรียน/นักศึกษา	220	230	190
ตำรวจ/ทหาร	4	4	7
พนักงานบริษัท	28	14	33
เกษตรกรรม	38	42	38
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	339	349	294
การดื่มแอลกอฮอล์			
ดื่มแอลกอฮอล์	6	20	9
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	1,005	981	864
ไม่ทราบ	9	19	75
การैया/สารเสพติด			
ैया/สารเสพติด	0	16	1
ไม่ैया/สารเสพติด	1,017	1,001	865
ไม่ทราบ	3	3	82

1.3 ระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบสูงสุด คือระดับเล็กน้อย (AIS 1) มีจำนวน 979 975 และ 909 ราย ตามลำดับ ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ มากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง จำนวน 896 901 และ 585 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต จำแนกตามระดับความรุนแรงและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับความรุนแรงและ อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=1,020	N=1,020	N=948
ระดับความรุนแรง			
AIS 1	979	975	909
AIS 2	20	25	25
AIS 3	4	3	5
AIS 6	1	1	0
ไม่สามารถระบุAISได้	16	16	9
อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ			
บริเวณศีรษะ ลำคอ	4	1	26
บริเวณใบหน้า	5	2	12
บริเวณทรวงอก	3	3	6
บริเวณช่องท้อง	0	0	12
บริเวณแขนขา มือ เท้าไหล่ เข่า	55	55	301
บริเวณแผลแตก/แยกของผิวหนัง	896	901	585
ไม่สามารถระบุได้	57	58	6

2. ด้านเวลา

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ ระหว่างเวลา 15.01- 18.00 น. จำนวน 322 347 และ 272 ราย ตามลำดับ ส่วนเดือนที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุดคือ เดือน มีนาคม จำนวนผู้บาดเจ็บ 112 141 และ 154 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตจำแนกตาม
เวลา

เวลาที่เกิดการบาดเจ็บ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=1,020	จำนวน(ราย) N=1,020	จำนวน(ราย) N=948
เวลา			
00.01-03.00	11	7	17
03.01-06.00	25	27	27
06.01-09.00	157	162	150
09.01-12.00	155	151	147
12.01-15.00	125	125	114
15.01-18.00	322	347	272
18.01-21.00	191	187	179
21.01-24.00	34	14	42
เดือน			
มกราคม	107	78	72
กุมภาพันธ์	78	16	5
มีนาคม	112	141	154
เมษายน	95	122	128
พฤษภาคม	96	85	102
มิถุนายน	78	66	68
กรกฎาคม	67	66	62
สิงหาคม	64	82	78
กันยายน	65	80	63
ตุลาคม	88	94	83
พฤศจิกายน	92	88	75
ธันวาคม	78	102	58

3. ด้านสถานที่

สถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนผู้บาดเจ็บ 678 684 และ 639 ราย ตามลำดับ ส่วนเขตอำเภอเมืองลำพูนมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 878 869 และ 819 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่18)

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต
จำแนกตามสถานที่

สถานที่เกิดเหตุ	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)	จำนวน(ราย)
	N=1,020	N=1,020	N=948
สถานที่เกิดเหตุ			
บ้าน บริเวณบ้าน	678	684	639
หอพัก เรือนจำที่เลี้ยงเด็ก	8	10	7
สถานศึกษา/โรงพยาบาล.	56	57	47
สนามกีฬาสาธารณะ	196	176	168
ถนน/ทางหลวง	33	33	32
ร้านค้า /บริการ	7	8	10
สถานที่ก่อสร้าง โรงงาน	16	18	25
นา ไร่ สวน	5	8	14
อื่นๆ	21	26	6
อำเภอ			
เมืองลำพูน	878	869	819
แม่ทา	12	17	21
บ้านโฮ่ง	31	35	13
ถ้ำ	9	10	10
บ้านธิ	7	7	3
ป่าซาง	51	53	51
ทุ่งหัวช้าง	5	7	4
นอกจังหวัด	27	22	27

สาเหตุ 16 ถูกทำร้าย (สาเหตุการบาดเจ็บลำดับที่ 5 ในการศึกษาครั้งนี้)

ผลการศึกษาการเกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน
โรงพยาบาลลำพูน ของปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่ามีจำนวน 609 639 และ 579 ราย ตามลำดับ

1. ด้านบุคคล

1.1 เพศและอายุ

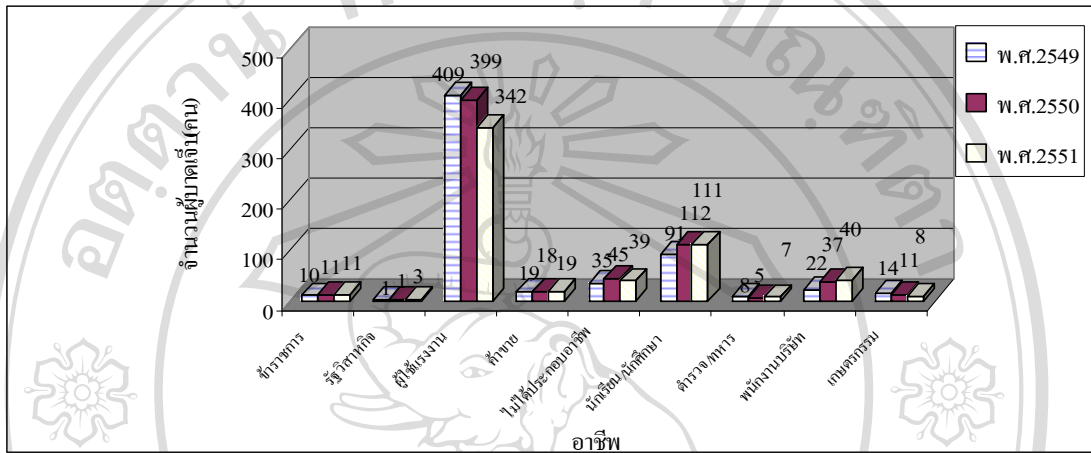
พบการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย เพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายได้รับบาดเจ็บ จำนวน 482 491 และ 418 ราย ตามลำดับ ส่วนเพศหญิง จำนวน 127 148 และ 16 ราย ตามลำดับ อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 3.7 : 1 3.3 : 1 และ 2.6 : 1 ตามลำดับ ส่วนอายุของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มวัยรุ่น อายุ 20 - 24 ปี จำนวนผู้บาดเจ็บ 130 116 และ 110 ราย ตามลำดับ ใกล้เคียงกับอายุ 15-19 ปี จำนวน 108 123 และ 110 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จำแนกตามเพศและอายุ

บุคคล	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=609	จำนวน(ราย) N=639	จำนวน(ราย) N=580
เพศ			
ชาย	482	491	418
หญิง	127	148	162
อายุ			
10-14 ปี	16	25	19
15-19 ปี	108	123	110
20-24 ปี	130	116	110
25-29 ปี	82	97	84
30-34 ปี	64	62	52
35-39 ปี	53	55	56
40-44 ปี	60	54	45
45-49 ปี	32	37	30
50-54 ปี	29	32	27
55-59 ปี	10	14	13
>60 ปี	25	24	34

1.2 อาชีพ

อาชีพของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จำนวน 409 399 และ 342 ราย ตามลำดับ รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 91 112 และ 111 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 14)



ภาพที่ 14 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551 จำแนกตามอาชีพ

1.3 พฤติกรรมเสี่ยง

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 407 464 และ 354 ราย ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมด้านการใช้ยา/สารเสพติด กลุ่มผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติดใดๆ จำนวน 595 630 และ 531 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 - 2551 จำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง

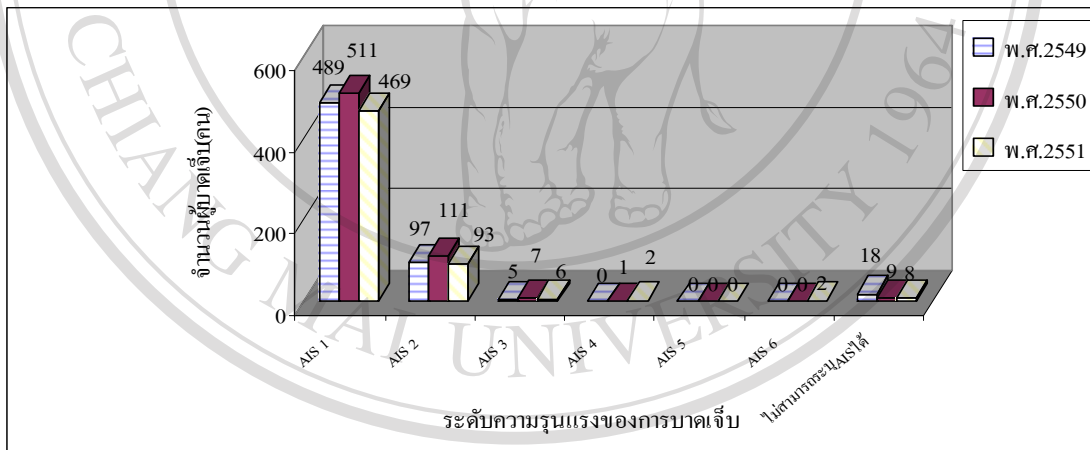
บุคคล	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=609	จำนวน(ราย) N=639	จำนวน(ราย) N=580
การดื่มแอลกอฮอล์			
ดื่มแอลกอฮอล์	200	172	202
ไม่ดื่มแอลกอฮอล์	407	464	354
ไม่ทราบ	2	3	24

ตารางที่ 14 (ต่อ)

บุคคล	พ.ศ.2549	พ.ศ.2550	พ.ศ.2551
	จำนวน(ราย) N=609	จำนวน(ราย) N=639	จำนวน(ราย) N=580
การใช้ยา/สารเสพติด			
ใช้ยา/สารเสพติด	12	6	3
ไม่ใช้ยา/สารเสพติด	595	630	531
ไม่ทราบ	2	3	46

1.4 ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ

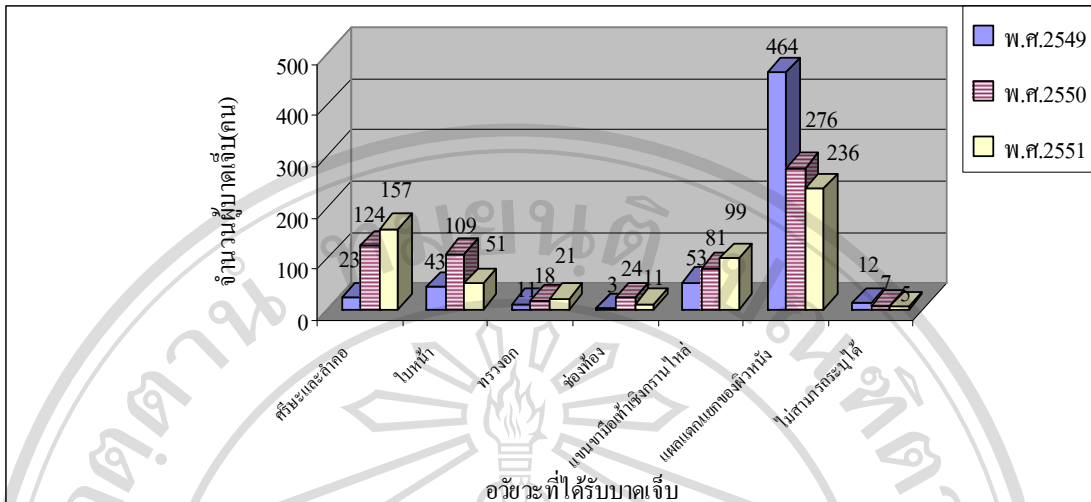
ส่วนใหญ่ระดับความรุนแรงของผู้บาดเจ็บ ได้รับบาดเจ็บในระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวน 489 511 และ 469 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 15)



ภาพที่ 15 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 -2551 จำแนกตามระดับความรุนแรงการบาดเจ็บ

1.5 ตำแหน่งของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

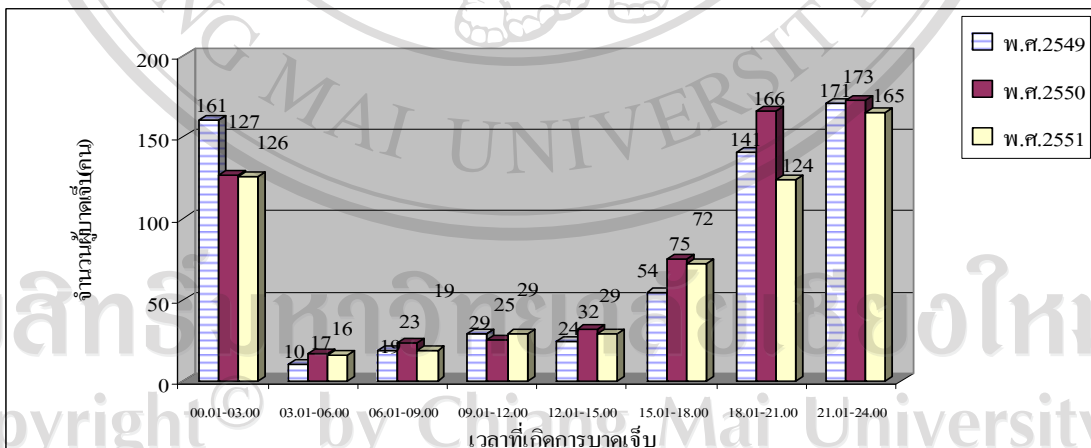
ส่วนใหญ่อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ เป็นบริเวณแผลแยกแตกของผิวหนัง จำนวน 464 276 และ 236 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 16)



ภาพที่ 16 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551
จำแนกตามอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

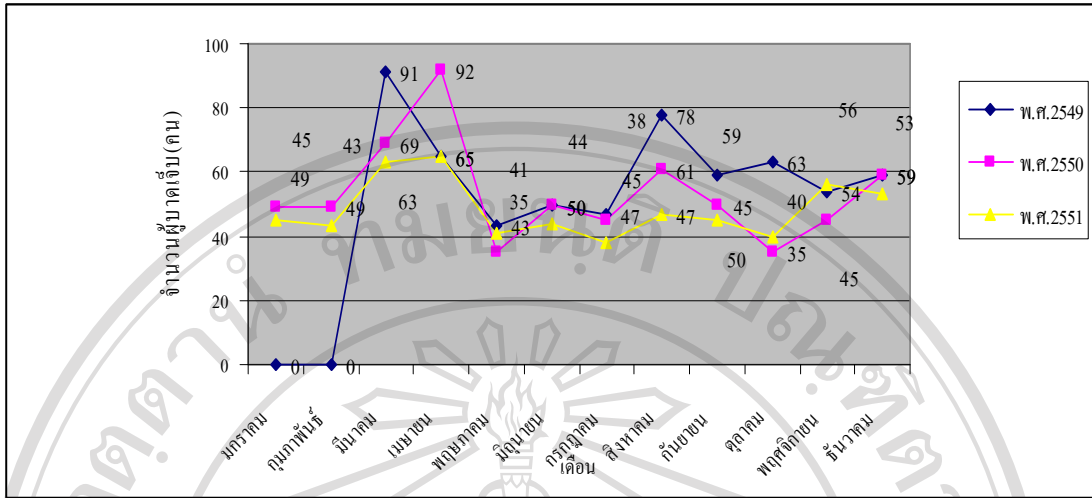
2. ด้านเวลา

การเกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จำแนกตามเวลาพบว่าส่วนใหญ่เกิดการบาดเจ็บช่วงเย็นและดึก คือ เวลา 18.01-21.00 น. จำนวนผู้บาดเจ็บ 141 166 และ 124 ราย ตามลำดับและสูงสุดในช่วง เวลา 21.01-24.00 น จำนวน 171 173 และ 165 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 17)



ภาพที่ 17 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551
จำแนกตามเวลาที่ได้รับบาดเจ็บ

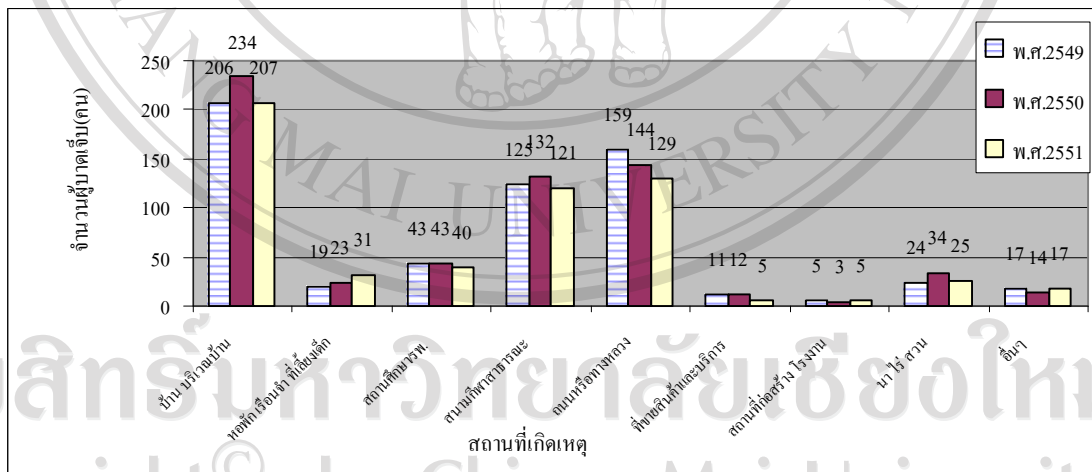
ส่วนเดือนที่มีจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บสูงสุดคือ เดือนมีนาคม เท่ากับ 91 69 และ 63 ราย ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับเดือนเมษายน 65 92 และ 65 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 18)



ภาพที่ 18 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกรถทำร้าย ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549-2551
จำแนกตามเดือนที่ได้รับบาดเจ็บ

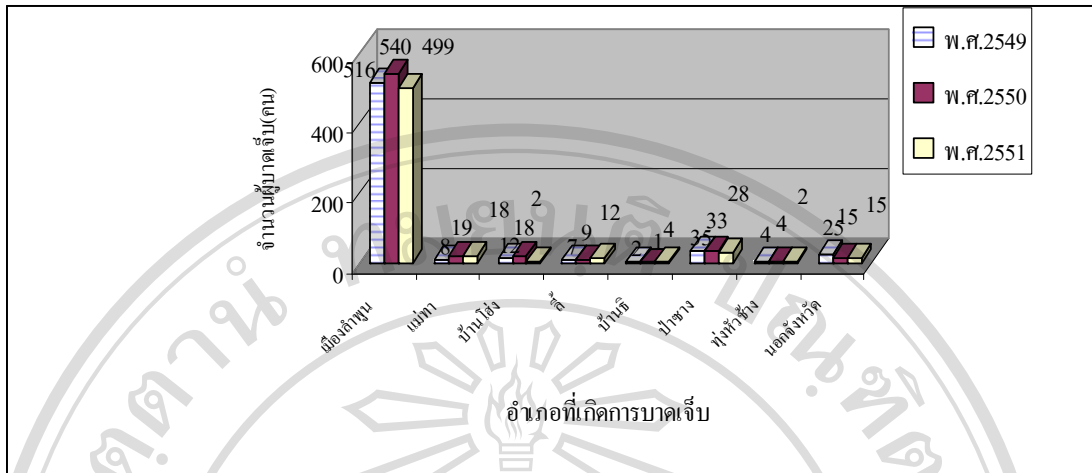
3. ด้านสถานที่

การเกิดการบาดเจ็บจากการถูกรถทำร้าย จำแนกตามสถานที่เกิดเหตุพบว่าสถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือ บ้านบริเวณบ้าน จำนวน 206 234 และ 207 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 19)



ภาพที่ 19 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกรถทำร้าย ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 -2551
จำแนกตามจุดที่เกิดการบาดเจ็บ

อำเภอที่เกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่พบเขตอำเภอเมืองลำพูนมีผู้บาดเจ็บ จำนวน 516 540 และ 449 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 20)



ภาพที่ 20 แสดงจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ของโรงพยาบาลลำพูน ปี พ.ศ.2549 -2551 จำแนกตามอำเภอที่เกิดการบาดเจ็บ

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาการกระจายของการเกิดการบาดเจ็บ ของโรงพยาบาลลำพูนระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่า มีจำนวนผู้บาดเจ็บรวมจากทุกสาเหตุ มีแนวโน้มสูง จำนวนเท่ากับ 9,693 11,056 และ 11,223 ราย (ดังภาพที่ 1) เมื่อเปรียบเทียบกับ จำนวนผู้บาดเจ็บของประเทศไทยปี พ.ศ. 2549-2551 จำนวน 3,223,135 3,271,628 และ 3,034,977 ราย พบว่าลดลงในปี พ.ศ.2551 เล็กน้อย แต่จำนวนผู้บาดเจ็บยังอยู่ในอัตราที่สูงอยู่ จากสถานการณ์การบาดเจ็บในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 พบว่า อัตราการบาดเจ็บ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 - 2549 มีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราการบาดเจ็บปี พ.ศ. 2549 เท่ากับ 5,146.9 ต่อแสนประชากร (สุซาดา เกิดมงคลการ สัม เอกเฉลิมเกียรติ และอรพิน ทรัพย์สัน, 2549) ตามแผนยุทธศาสตร์จังหวัดลำพูนที่เน้นด้านอุตสาหกรรมและด้านการเกษตร ซึ่งการสนับสนุนด้านอุตสาหกรรมนั้น ทำให้มีการขยายของนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ ในเขตอำเภอเมืองลำพูน มีโรงงานทั้งหมด จำนวน 833 โรงงาน แรงงานจำนวน 70,000 ราย นอกเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จำนวน 765 โรงงาน มีแรงงาน จำนวน 14,923 ราย ทำให้มีแรงงานย้ายถิ่นเข้ามาอยู่ในเขตอำเภอเมืองลำพูนมากขึ้น (สำนักงานจังหวัดลำพูน, 2552) ส่วนด้านเกษตรประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัดลำพูนประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำให้มีการจ้างแรงงานต่างถิ่นเพื่อทำงานในช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิตจากการเกษตร ซึ่งพืชเศรษฐกิจของจังหวัดลำพูนคือ ข้าวนาปี พื้นที่เพาะปลูก 54,583 ไร่ รองลงมา คือ ลำไย 47,519 ไร่ ทำให้มีอุบัติเหตุจากการเก็บเกี่ยวผลผลิตถึงร้อยละ 44 (คณะวิจัยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, 2550) จำนวนประชากรที่อาจมีความคลาดเคลื่อน จากการย้ายถิ่นของการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมและด้านการเกษตรอาจทำให้ประชากรที่อาศัยอยู่จริงอาจมีจำนวนมากกว่าประชากรครัวเรือนตาม

ล้ามะโนประชากรของจังหวัดลำพูน และจากการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่ามียานวนผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุที่มาจากอำเภออื่นและนอกจังหวัดลำพูน จำนวน 6,330 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 ของจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด ทำให้อาจมีโอกาสดเกิดอุบัติเหตุจากสาเหตุต่าง ๆ ได้มากขึ้น

การกระจายของการเกิดการบาดเจ็บ จาก 19 สาเหตุ ของโรงพยาบาลลำพูนระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2551 แยกรายสาเหตุพบว่ามีผู้บาดเจ็บสูงสุด 5 ลำดับแรก ตามลำดับ คือ อุบัติเหตุการขนส่งทางบก จำนวนผู้บาดเจ็บ 3,012 3,636 และ 3,801 ราย ตามลำดับ อุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม จำนวนผู้บาดเจ็บ 2,152 2,646 และ 2,807 ราย ตามลำดับ อุบัติเหตุสัมผัสแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของมีจำนวน 2,270 2,524 และ 2,556 ราย ตามลำดับ อุบัติเหตุสัมผัสแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตจำนวนผู้บาดเจ็บ 1,020 ราย 1,020 ราย และ 948 ราย ตามลำดับ และการถูกทำร้ายร่างกายพบว่ามีจำนวนเท่ากับ 609ราย 639 ราย และ 579 รายตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่ามียานวนการบาดเจ็บ 5 ลำดับแรก เหมือนกับการศึกษาการบาดเจ็บที่สำคัญในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2548 (สุชาติดา เกิดมงคลการ, สัม เอกเฉลิมเกียรติ, 2550) และสถานการณ์การบาดเจ็บในประเทศไทย ปีพ.ศ.2549 (สุชาติดา เกิดมงคลการ, สัม เอกเฉลิมเกียรติ และอรพิน ททรัพย์สัน, 2549) แต่มีความแตกต่างกัน คือลำดับของการบาดเจ็บ ดังนี้ อุบัติเหตุขนส่งทางบก สัมผัสกับแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ สัมผัสกับแรงเชิงกลของสัตว์และรายอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม และถูกทำร้ายร่างกายด้วยวิธีต่างๆ ตามลำดับ อัตราการบาดเจ็บ เท่ากับ 1,553.9 1,174.8 724.5 และ 345.0 ต่อแสนประชากร และจากการรวบรวมการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุจาก โปรแกรม IS (Injury Surveillance) ของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดเชียงใหม่ทุกแห่งพบว่า อัตราส่วนการบาดเจ็บจำแนกตามสาเหตุสูงสุด 5 ลำดับแรก จาก 19 สาเหตุ ตามลำดับ คือ อุบัติเหตุขนส่งทางบก สัมผัสแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ การพลัดตกหกล้ม สัมผัส แรงเชิงกลของสัตว์ การถูกทำร้าย อัตราส่วน เท่ากับ 26.49 1.45 12.79 และ 4.34 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2550)

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ที่มีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด 5 อันดับแรก ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูน จำแนกตามบุคคล เวลา สถานที่ ปี พ.ศ. 2549 - 2551

สาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบว่าสาเหตุการบาดเจ็บสูงสุดจาก 5 ลำดับแรก มีดังนี้

สาเหตุที่ 1 อุบัติเหตุการขนส่งทางบก

1. ด้านบุคคล

การเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งทางบก ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างปี พ.ศ. 2549 – 2551 พบเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายจำนวนเท่ากับ 1,887 2,312 และ 2,373 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวนเท่ากับ 1,125 1,367 และ 1,477 ราย ตามลำดับ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3 ปี เท่ากับ 2 : 1 (ดังภาพที่ 2) อาจเนื่องจากส่วนใหญ่ เพศชายเป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะและขับขี่ด้วยความรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาสถานการณ์และความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรของโรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2548 พบผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มสูงขึ้น จำนวน 747 665 และ 811 คน ตามลำดับ พบเพศชายมากกว่าเพศหญิงประมาณ 2 เท่า (อุดมพร บุญรอด ,2550) และจากการศึกษาอุบัติเหตุการเกิดอุบัติเหตุจราจรของประชากร ในอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ระหว่างปี พ.ศ. 2546-2550 พบผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรทางบก เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย จำนวน 1,019 1,037 906 738 และ 854 ราย ตามลำดับ (พวงเพ็ญ อ่อนสินบุตร, 2551) และจากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของประเทศอียิปต์ ระหว่างปี 2001 - 2006 พบว่า อัตราส่วนการบาดเจ็บเพศชายกับเพศหญิง เท่ากับ 3 : 1 (Mohammed Hafez Amer, 2007)

ส่วนอายุของผู้บาดเจ็บพบว่า ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 20- 24 ปี มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงที่สุด เท่ากับ จำนวน 525 580 และ 557 ราย (ดังภาพที่ 3) กลุ่มอายุดังกล่าวมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงขึ้น ในปี พ.ศ. 2549 - 2551 และลดลงเล็กน้อยปี พ.ศ. 2551 ซึ่งอาจเนื่องมาจาก กลุ่มอายุดังกล่าวเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายและวัยทำงาน ทำให้อาจมีการเดินทางมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทำให้มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการประเมินผลนโยบายป้องกันอุบัติเหตุจราจรของรัฐบาลในช่วงเทศกาล ปีใหม่ 2546 จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำปางผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 21-35 ปี ร้อยละ 57.8 (เพ็ญประภา ศิริโรจน์ และคณะ, 2547) และจากการศึกษาอุบัติเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก และการกระจายของการเกิดอุบัติเหตุจราจรของอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2550 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี เป็นกลุ่มที่มีการบาดเจ็บและเสียชีวิตมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 54.9 57.7 และ 45.2 ตามลำดับ (พวงเพ็ญ อ่อนสินบุตร, 2551) และการบาดเจ็บในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2548 พบว่า กลุ่มอายุ 15 - 24 และกลุ่มอายุ 25 -59 เป็นกลุ่มอายุที่มีอัตราตายจากอุบัติเหตุขนส่งทางบกมากที่สุด เท่ากับ 31.8 และ 19.1 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (สุชาดา เกิดมงคลการ, สัม เอกเฉลิมเกียรติ, 2550)

อาชีพของผู้บาดเจ็บ ส่วนใหญ่เป็นอาชีพผู้ใช้แรงงาน บาดเจ็บมากที่สุด จำนวน 1,527 1,782 และ 1,999 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 4) พบว่าการบาดเจ็บของกลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงานมี

แนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มดังกล่าว คือ กลุ่มกรรมกร อาชีพรับจ้างใช้แรงงานทั่วไป รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บมากกว่ากลุ่มอื่น อาจเนื่องมาจากความล้าจากการทำงาน จากการศึกษาผลกระทบของงานและกะการทำงานต่อระดับความล้า พบว่าลักษณะของการทำงาน เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับความล้าของผู้ใช้แรงงานในอัตราสูง (ชาติชาย อัครศักดิ์, 2536) ซึ่งจากสรุปรายงานการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งทางบกในประเทศไทย พบว่า กลุ่มอายุผู้ใช้แรงงาน เป็นกลุ่มที่มีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด ปี พ.ศ. 2547-2548 เท่ากับ ร้อยละ 39.4 และ 40.3 ตามลำดับ (สุชาดา เกิดมงคลการ, สัม เอกเฉลิมเกียรติ และอรพิน ทรัพย์สัน, 2549)

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2,562 3,197 และ 2,880 ราย (ดังตารางที่ 2) และพฤติกรรมเสี่ยงด้านการใช้ยา/สารเสพติด พบว่าผู้บาดเจ็บเป็นกลุ่มที่ไม่ใช้ยา/สารเสพติด มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงที่สุดเท่ากับ จำนวน 2,717 3,665 และ 3,539 ราย ตามลำดับ (ดังตาราง 2) แสดงว่าจำนวนผู้บาดเจ็บของกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และกลุ่มที่ไม่ใช้ยาหรือสารเสพติด แอลกอฮอล์ มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 - 2550 อาจเนื่องมาจากมาตรการ และการประชาสัมพันธ์ของการเมาไม่ขับ และการรณรงค์เรื่องอันตรายจากการดื่มสุราแล้วขับขี่ยานพาหนะ เนื่องจากข้อมูลจากการศึกษาเป็นการศึกษาข้อมูล ทดถึยภูมิ ซึ่งข้อมูลอาจจะต่ำกว่าสถานการณ์จริง ยกตัวอย่าง เช่น คำนิยามของการใช้ยา / สารเสพติด ได้รวมถึงการใช้อยาเสพติด ยานอนหลับ ยาแก้ไอ ยาคลายกล้ามเนื้อ ฯ ซึ่งผู้ที่ทำการบันทึกจะต้องเข้าใจคำนิยามต่างๆ เป็นอย่างดี จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ สำนักโรคบาดวิทากระทรวงสาธารณสุข พบว่าในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ผู้ได้รับบาดเจ็บรุนแรงเฉพาะ ผู้ขับขี่ยานพาหนะใช้แอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 60 โดยพบว่าสองในสามของผู้ขับขี่ยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง มีการใช้แอลกอฮอล์ ประมาณร้อยละ 60 ของผู้ขับรด (สำนักโรคบาดวิทา กรมควบคุมโรค, 2550)

พฤติกรรมด้านการสวมหมวกนิรภัยส่วนใหญ่ พบผู้บาดเจ็บที่ไม่สวมหมวกนิรภัย จำนวน 2,530 3,359 และ 3,265 รายตามลำดับ (ดังตารางที่ 2) พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2549 - 2550 และเริ่มลดลง ปี พ.ศ. 2551 ส่วนพฤติกรรมด้านการคาดเข็มขัดนิรภัย ส่วนใหญ่พบผู้บาดเจ็บในกลุ่มที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย จำนวน 2,852 3,440 และ 3,617 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2) ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งรัฐบาลได้มีมาตรการการแก้ไขปัญหาคาดเข็มขัดนิรภัยในประเทศไทย โดยในปี 2536 ได้เริ่มมีกฎหมายหมวกนิรภัยบังคับใช้ในกรุงเทพฯ ฯ และ พ.ศ.2539 ขยายมาตรการบังคับใช้ทั่วประเทศ และในปี พ.ศ. 2539 มีกฎหมายและมาตรการเรื่องเข็มขัดนิรภัย (อ้างใน พงษ์เพ็ญ อ่อนสีบุตร, 2550) และมาตรการคุ้มครองจ็บของตำรวจจราจรจังหวัดลำพูนที่ตั้งด้านตรวจจับในเขตเทศบาลและจากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บพบว่าอัตราการสวมหมวกนิรภัย และการคาดเข็มขัดนิรภัย ในพื้นที่ต่างจังหวัดนอกเหนือจากกรุงเทพฯ ฯ ยังอยู่ในระดับที่ต่ำมากและ พบว่า

การไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง อยู่ในสัดส่วนที่สูงถึงประมาณร้อยละ 90 และ จากการสำรวจการใช้หมวกนิรภัยในประชาชนผู้ใช้รถจักรยานยนต์ และ ผู้โดยสาร ในช่วงก่อนเทศกาลสงกรานต์ปี 2546 พบการใช้หมวกนิรภัยยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ผู้ขับขี่ใช้ร้อยละ 50 และ ผู้โดยสาร ร้อยละ 15 (เพ็ญประภา ศิวิโรจน์ และคณะ, 2547)

สถานะผู้บาดเจ็บ พบว่ากลุ่มที่ขับขี่ยานพาหนะ เป็นกลุ่มที่บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 2,407 2,957 และ 3,090 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3) ซึ่งพบว่าการบาดเจ็บของกลุ่มผู้ขับขี่ มีแนวโน้มสูงขึ้น และมากกว่ากลุ่มผู้โดยสารและผู้ที่ดินบนถนน ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์และความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ระหว่างปี พ.ศ. 2546 - 2548 พบว่า สถานะผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ขับขี่ยานพาหนะ (อุดมพร บุญรอด , 2550) และอัตราการบาดเจ็บสูงสุดจากอุบัติเหตุขนส่งทางบก เป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะ ปี พ.ศ. 2547 - 2548 เท่ากับ ร้อยละ 69.6 และ 70.8 ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2549)

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าประเภทพาหนะของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ มีผู้บาดเจ็บจำนวน 2,628 3,240 และ 3,362 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3) พบว่าลักษณะการเกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่ เกิดจากการถูกรถชนหรือชนกับพาหนะอื่น (ดังตารางที่ 3) ทั้งยานพาหนะประเภทรถจักรยานยนต์และ ลักษณะการถูกรถชนหรือชนกับพาหนะอื่น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวน 1,737 1,902 และ 1,974 ราย อาจเนื่องจากพาหนะส่วนใหญ่ของผู้บาดเจ็บ คือ รถจักรยานยนต์ (ดังตารางที่ 3) จากข้อมูลการบาดเจ็บของอุบัติเหตุขนส่งทางบก ปี พ.ศ. 2547 - 2548 พบว่าจักรยานยนต์เป็นพาหนะของผู้บาดเจ็บมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 81.8 และ 82.8 ตามลำดับ (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2549) และจากการศึกษาของสถานการณ์และความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย พบว่าการบาดเจ็บเกิดจากรถจักรยานยนต์ มากที่สุด ส่วนสาเหตุเกิดจากพาหนะล้ม ค้ำ ตก ล้ม จม มากที่สุด (อุดมพร บุญรอด, 2550) ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี่ยังพบว่า สาเหตุจากพาหนะล้ม ค้ำ ตก ล้ม จม มีการบาดเจ็บเป็นอันดับ 2 แต่มีจำนวนผู้บาดเจ็บที่สูงใกล้เคียงกับ สาเหตุการถูกรถชนหรือชนกับพาหนะอื่น จำนวน 1,183 1,674 และ 1,769 ราย ตามลำดับ

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบจำนวนผู้บาดเจ็บสูงสุด คือระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวน 2,214 2,654 และ 2,768 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4) พบว่าการบาดเจ็บเล็กน้อยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง จำนวน 1,830 1,296 และ 998 ราย ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นในอำเภอเมืองซึ่งเป็นเขตเทศบาล มีการจราจรหนาแน่นไม่สามารถขับเคลื่อนด้วยความเร็วสูง จึงทำให้ระดับ

ความรุนแรงพบในระดับเล็กน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนประเทศไทย ซึ่งพบลักษณะและความรุนแรงของการบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดบริเวณศีรษะ และคอ ร้อยละ 95 (ณัฐกานต์ ไวยเนตร, 2549)

2. ด้านเวลา

ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บของอุบัติเหตุการขนส่งทางบก พบว่า เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ เวลา 18.01 - 21.00 น. อัตราการบาดเจ็บ จำนวน 694 824 และ 920 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 5) ซึ่งมีจำนวนผู้บาดเจ็บเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาการเดินทางหลังจากการทำงาน และเวลาทำงานของนิคมอุตสาหกรรมส่วนใหญ่เลิกงานประมาณ 19.00 น. ดังนั้นพนักงานจะมีการเดินทางในช่วงเวลาดังกล่าว จึงอาจทำให้อัตราการบาดเจ็บสูงขึ้น ซึ่งจากรายงานการบาดเจ็บการขนส่งทางบกของประเทศไทย ปี พ.ศ.2547-2548 พบว่าช่วงเวลา 16.00–19.59 เกิดการบาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ 28.9 28.6 ตามลำดับ รองลงมาคือช่วงเวลา 20.00 -23.59 น. ร้อยละ 23.6 23.3 ตามลำดับ (การบาดเจ็บที่สำคัญในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2548, 2550) และการศึกษาทางระบาดวิทยาของผู้บาดเจ็บจากการขับขี่ยักรยานยนต์ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ปีงบประมาณ 2546 พบว่า ช่วงเวลาการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ เวลา 18.01-24.00 น. ร้อยละ 44.1 (เสาวนีย์ ตีมูล และกอบโชค วุฒิชัยวิชยกิจ, 2546)

เดือนที่เกิดการบาดเจ็บพบว่า ใกล้เคียงกันเกือบทุกเดือน แต่เดือนที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงสุด คือ เดือนมกราคม จำนวน 694 824 และ 920 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 6) ซึ่งช่วงเดือนดังกล่าว เป็นช่วงของเทศกาลปีใหม่ เป็นช่วงของการเดินทาง และในส่วนของจังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดทางผ่านไปยังจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการตัดผ่านของถนน 3 สาย คือ ถนนชูปเปอร์ไฮเวย์ เป็นถนน 4 เลน สามารถใช้ความเร็วสูงได้ ถนนเรียบทางรถไฟไม่มีสัญญาณไฟจราจร และถนนสายลำพูน - สารภี ซึ่งถนนแคบ เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บได้ง่าย และจากข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติพบว่าช่วงที่อุบัติเหตุจากการจราจรมากที่สุด คือ ช่วงเทศกาลโดยเฉพาะเทศกาลสงกรานต์ และปีใหม่ เนื่องจากมีการเดินทางมากกว่าปกติ และการวิจัยเกี่ยวกับอุบัติเหตุและภัยอันตราย พบว่าเดือนที่มีการบาดเจ็บและการเสียชีวิตสูงสุด คือ เดือนที่มีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน แนวโน้มการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุขนส่งสูงกว่าในเดือนอื่นๆ ในปี พ.ศ. 2544 เดือนเมษายน เป็นเดือนที่มีการบาดเจ็บสูงสุด ส่วนมกราคมมีอัตราการตายสูงสุด (แท้จริง ศิริพานิช และคณะ, 2545)

3. ด้านสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บ พบว่า ส่วนใหญ่เกิดบริเวณ ถนนหรือทางหลวง จำนวน 2,377 3,015 และ 2,991 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 7) พบว่าบริเวณดังกล่าวมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงทุกปี เนื่องจากถนนเป็นถนนลาดยาง 4 เลน ซึ่งสะดวกในการเดินทาง สามารถขับขี่ด้วยความเร็วสูง และถนนดังกล่าวเป็นถนนที่ตัดผ่านไปยังนิคมอุตสาหกรรม พนักงานส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์มากที่สุด (ตารางที่ 3) ดังนั้นจึงทำให้บริเวณดังกล่าว เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขึ้น ส่วนอำเภอเมืองลำพูนเป็นอำเภอที่พบจำนวนผู้บาดเจ็บมากที่สุด (ดังภาพที่ 8) มีจำนวนเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2549 - 2550 และลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2551 เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ที่เกิดอุบัติเหตุ จะเกิดจากการขับขี่จักรยานยนต์ ซึ่งใช้เส้นทางในเขตอำเภอเมืองทำให้มีการบาดเจ็บในเขตอำเภอเมืองสูงกว่าสถานที่อื่น ประกอบกับเขตอำเภอเมืองลำพูนเป็นสถานที่ตั้งของส่วนราชการระดับจังหวัดสถานศึกษาและสถานที่สำคัญของจังหวัดลำพูน และโรงพยาบาลลำพูนยังรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในกรณีที่มีอาการหนัก ทำให้ผู้ป่วยในเขตอำเภอเมืองลำพูนสูงที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาระบาดวิทยาของผู้บาดเจ็บจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ที่อุบัติเหตุเกิดในเขตเทศบาล ร้อยละ 61.3 (เสาวนีย์ คีมูล และกอบโชค วุฒิชัยวิชย์กิจ, 2546)

สาเหตุที่ 2 อุบัติเหตุพลัดตก หรือหกล้ม

1. ด้านบุคคล

การเกิดการบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน ระหว่าง ปี พ.ศ. 2549 - 2551 จำนวนผู้บาดเจ็บเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชายจำนวน 1,208 1,413 และ 1,479 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวน 944 1,233 และ 1,328 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 9) พบอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงในปี 2549 เท่ากับ 1.2 : 1 ปี 2550 - 2551 เท่ากับ 1.1 : 1 จากรายงานของการบาดเจ็บในประเทศอียิปต์ ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 2001- 2006 พบว่าเพศชายได้รับบาดเจ็บมากกว่าเพศหญิงเป็น 2 เท่า (Mohammed Hafez Amer, 2007)

กลุ่มอายุของผู้บาดเจ็บพบว่า ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี จำนวน 624 749 และ 823 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 10) พบว่ากลุ่มอายุดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้น อาจเนื่องด้วยความเสื่อมทางสรีระของผู้สูงอายุ เช่น การมองเห็น ระบบกระดูกและโครงร่าง ปฏิกริยาตอบสนองต่อช้ากว่าปกติ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้มีการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มได้ง่าย ซึ่งจากการรายงานสถานการณ์การบาดเจ็บในประเทศไทย พ.ศ. 2549 พบในกลุ่มผู้สูงอายุพบอัตราตายสูง เท่ากับ 4.4

ต่อแสนประชากร (สำนักโรคบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2549) และจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้อายุไทย พบว่า การมีประวัติเคยหกล้มเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับที่ 2 (ประเสริฐ อัสสันตชัย และนันทา มาระเนศรี , 2548)

กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุพลัดตกหรือหกล้ม สูงสุดจำนวนเท่ากับ 901 1,097 และ 1,125 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 11) พบว่ามีจำนวนสูงขึ้น ซึ่งกลุ่มที่ไม่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็ก ซึ่งเด็กอาจขาดความระมัดระวังในการเล่น ทำให้อาจเกิดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้ง่าย และกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่กับบ้าน บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ทำให้เกิดอุบัติเหตุ หากขาดการดูแลที่ใกล้ชิด อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้มากกว่ากลุ่มอื่น และสำหรับการศึกษากการบาดเจ็บในอียิปต์ พบว่า การบาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเด็กเล็ก และเด็กวัยเรียน (Mohammed Hafez Amer, 2007)

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเท่ากับ 2,100 2,611 และ 2,401 ราย ตามลำดับ (ดังตาราง 5) และเป็นกลุ่มที่ไม่ใช้ยา/สารเสพติดจำนวน 2,151 2,643 และ 2,499 ราย ตามลำดับ (ดังตาราง 5) กลุ่มผู้บาดเจ็บที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์และกลุ่มที่ไม่ใช้ยาเสพติด เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มได้รับบาดเจ็บสูง ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี้ กลุ่มอายุที่พบส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุเป็น ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการหกล้มได้ง่ายจากความเสื่อมทางสรีระ การรับรู้ ซึ่งแอลกอฮอล์และการใช้ยา/สารเสพติดอาจไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ และสำหรับในการเก็บข้อมูลในแบบบันทึกการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่จะเน้นรายละเอียดของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ หรือการใช้ยาหรือสารเสพติด ทำให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงจากสาเหตุการบาดเจ็บดังกล่าวไม่ครอบคลุม

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในระดับ เล็กน้อย (AIS 1) จำนวนเท่ากับ 1,301 1,683 และ 1,842 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 6) ซึ่งมีจำนวนสูงขึ้น ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุด คือ บริเวณแขน ขา มือ เท้า เขิงกราน ไหล่ จำนวนเท่ากับ 1,005 1,418 และ 1,603 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 6) หากการหกล้มเกิดขึ้นในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จะมีระดับความรุนแรงเล็กน้อย ไม่ถึงกับได้รับความกระทบกระเทือนของสมองและอวัยวะที่รองรับการหกล้มคือ บริเวณ แขน ขา มือเป็นส่วนใหญ่ การพลัดตกหกล้มในอาชีพเกษตรกร ส่วนใหญ่มาจากการเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตรซึ่ง จากการศึกษาการบาดเจ็บจากการทำงานของเกษตรกรจังหวัดลำพูน ซึ่งศึกษาในเขตอำเภอเมืองและอำเภอป่าซาง พบว่ามีการบาดเจ็บของประชากรส่วนใหญ่เกิดจากการประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น อาชีพเกษตรกรลำไย/ไม่ยืนต้น อาชีพทำนาปลูกหอม/กระเทียม และรับจ้างในเขตนิคมอุตสาหกรรม ตามลำดับ ส่วนสาเหตุการบาดเจ็บลำดับหนึ่ง คือ การบาดเจ็บ

จากการตกจากที่สูง และถูกวัตถุหรือ สิ่งของตัด/บาด/ทิ่มแทง ร้อยละ 44 และ 24 ตามลำดับ
 คณะวิจัยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, 2550)

2. ด้านเวลา

เวลาที่พบการบาดเจ็บสูงสุด คือเวลา 15.01- 18.00 น. จำนวน 563 706 และ 705 ราย
 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 7) พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บสูงขึ้น ส่วนเดือนที่เกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่
 กระจายใกล้เคียงกัน แต่ที่มีผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงที่สุด คือ เดือนสิงหาคม จำนวนผู้บาดเจ็บ จำนวน
 เท่ากับ 260 265 และ 537 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 7) พบว่ามีผู้บาดเจ็บมีแนวโน้มสูงขึ้น
 โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2551เพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าของ ปี พ.ศ. 2550 ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงฤดูฝน อาจทำ
 ให้มีการเลื่อนของทางเดิน ถนน ซึ่งอาจต้องใช้ความระมัดระวังเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการเลื่อน
 ล้ม และช่วงเดือนสิงหาคมเป็นช่วงการเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตร คือ ลำไย ซึ่งต้องปีนขึ้นไป
 เก็บลำไย ผู้เก็บต้องมีความชำนาญ หากขาดความระมัดระวังหรือขาดการป้องกันที่ดี อาจทำให้มี
 การพลัดตกหกล้มมากกว่าปกติ เนื่องจากฝนตก อาจทำให้อุปกรณ์ มีความลื่นมากกว่าปกติ เช่น
 บันไดสำหรับขึ้นต้นไม้ เชือก และสำหรับต้นไม้ก็จะมีความลื่น หากไม่ระมัดระวังอาจเกิดอุบัติเหตุ
 ได้ง่าย

3. ด้านสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนเท่ากับ 1,502 1,850 และ 2,005
 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 8) ส่วนเขตอำเภอเมืองลำพูน มีผู้บาดเจ็บสูงสุด จำนวน 1,645ราย
 2,022 ราย และ 2,101 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 8) โดยพบว่าบ้านและบริเวณบ้านเป็นสถานที่ที่มี
 การบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มมากที่สุด เนื่องจากเป็นบริเวณที่พักอาศัยและบริเวณบ้าน ผลผลิต
 ทางการเกษตรซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีลำไย ปลูกในบริเวณบ้านและในสวนลำไยซึ่งอยู่ติดบริเวณ
 บ้านกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ช่วงเหลือตัวเองได้น้อย และไม่ได้ประกอบอาชีพเสริมใดๆ ส่วนใหญ่
 จะอยู่ภายในบ้านทำให้โอกาสการเกิดการบาดเจ็บในกลุ่มผู้สูงอายุเป็นที่บ้านและบริเวณบ้าน

สาเหตุที่ 3 อุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ

1. ด้านบุคคล

เพศของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ (ดังภาพที่ 12) จำนวนการบาดเจ็บของเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพศชาย จำนวน 1,813, 1,866 และ 1,867 ราย ตามลำดับ เพศหญิง 708, 687 และ 689 ราย ตามลำดับ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 2.5:1, 2.7:1 และ 2.8:1 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากเพศชายส่วนใหญ่จะทำงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือ เครื่องจักร จากการศึกษาการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุการทำงาน โรงพยาบาลระยะของ ปี พ.ศ. 2545 - 2547 พบว่าเพศชายได้รับบาดเจ็บจาก

การสัมผัสหรือถูกกระทบกระแทกด้วยแรงเชิงกลของวัตถุสิ่งของ เช่น วัตถุอัดกระแทก หล่นใส่ เป็นอันดับ 1 ร้อยละ 42.6, 37.8 และ 41.7 ตามลำดับ (โรงพยาบาลระยะของ, 2548)

กลุ่มอายุของผู้บาดเจ็บพบว่า พบจำนวนใกล้เคียงกัน ใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยรุ่นวัยกลางคน และสูงอายุ กลุ่มที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี จำนวน 232, 223 และ 250 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 9) ซึ่งมีจำนวน เพิ่มขึ้นในปี 2551 เพราะส่วนใหญ่วัยกลางรายและวัยสูงอายุจะเกิดการบาดเจ็บจากเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ เช่น การทำสวน ไร่ นาของเกษตรกร อาจถูกมีดถางหญ้าจับมือ หรือการทำงานในโรงงานแล้วเกิดอุบัติเหตุถูกของมีคมบาดจากการทำงาน ส่วนวัยรุ่นจะเกิดการการชกต่อย ทะเลาะวิวาท การใช้ของมีคมเป็นอาวุธทำให้เกิดการบาดเจ็บจากของมีคม สอดคล้องกับการศึกษาอุบัติเหตุและภัยอันตรายต่างๆของผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ แผนกอุบัติเหตุ - ฉุกเฉิน ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา ปี พ.ศ. 2538 - 2542 พบว่าอุบัติเหตุเกิดจากเครื่องมือ ของมีคม / ไม่มีคม เกิดจากการทำงาน(เวชการกัลณีวิชิต, 2546)

พบว่าอาชีพของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ คือ ผู้ใช้แรงงาน มีผู้ใช้แรงงาน จำนวนเท่ากับ 1,090, 1,199 และ 1,234 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 13) กลุ่มผู้ใช้แรงงานมีแนวโน้มการบาดเจ็บสูงขึ้น เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้แรงงานใช้อุปกรณ์ของมีคม เช่น มีด จอบ ฯ ในการทำงาน ทำให้โอกาสการได้รับบาดเจ็บจากอุปกรณ์เหล่านี้มีมากกว่ากลุ่มอื่น

ด้านพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเท่ากับ 2,228 ราย, 2,474 ราย และ 2,247 ราย ตามลำดับ (ดังตาราง 10) และเป็นกลุ่มที่ไม่ใช้ยา/สารเสพติด จำนวนเท่ากับ 2,268, 2,522 และ 2,300 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 10) โดยปกติโรงงานนิคมอุตสาหกรรม มีกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน เช่น การห้ามดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบสูงสุด คือระดับเล็กน้อย (AIS 1) จำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ

1,731 1,980 และ 1,902 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 12) มีการบาดเจ็บสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2549 - 2550 และลดลงในปี พ.ศ. 2551 ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ มากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง จำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 1,468 1,481 และ 1,261 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 11) ซึ่งมีการบาดเจ็บลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่พบระดับความรุนแรงเล็กน้อยและอวัยวะที่บาดเจ็บ เป็นลักษณะแผลแตก หรือแยก ซึ่งมีความรุนแรงน้อย แต่ความถี่ของการบาดเจ็บอาจจะมากกว่าการบาดเจ็บอื่น เนื่องจากการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ เช่น ไขมีบาดจากเครื่องจักร โรงงาน อุตสาหกรรม มีบาดเจ็บจากการฉกฉวย เช่นเดียวกับการศึกษาการบาดเจ็บจากการทำงานของเกษตรกรจังหวัดลำพูน พบว่าประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตรการบาดเจ็บลำดับ 2 คือ ถูกวัตถุหรือสิ่งของตัด/บาด/ทิ่มแทง ร้อยละ 24 (คณะวิจัยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, 2550)

2. ด้านเวลา

เวลาที่พบการบาดเจ็บสูงสุด คือ เวลา 15.01- 18.00 น. จำนวนเท่ากับ 585 648 และ 697 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 12) ช่วงเวลาดังกล่าว มีจำนวนผู้บาดเจ็บเพิ่มสูงขึ้น อาจเนื่องจากเป็นเวลาใกล้เลิกงาน อาจเกิดความเมื่อยล้าจากการทำงานทั้งวัน ทำให้ความสามารถในการทำงานลดลง (ความเสี่ยงและอันตรายจากการประกอบอาชีพ, 2551) เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา 16.00 - 20.00 น. คิดเป็นอัตราส่วนต่อ 19 สาเหตุ ร้อยละ 31.92 (สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2549) ส่วนเดือนที่เกิดการบาดเจ็บมีอัตราการบาดเจ็บที่ใกล้เคียงกัน แต่เดือนพฤษภาคมมีจำนวนผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงสุด จำนวนเท่ากับ 240 ราย 225 และ 254 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 12) พบว่ามีจำนวนผู้บาดเจ็บลดลงในปี พ.ศ. 2549 - 2550 และเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อยในปี พ.ศ.2551 สำหรับอัตราการบาดเจ็บของเดือนที่ได้รับบาดเจ็บใกล้เคียงกัน ซึ่งจากการทำงานทั้งด้านเกษตรกรรมของจังหวัดลำพูนที่มีตลอดปี และการทำงานใน โรงงาน อุตสาหกรรมที่มีตลอดปี จึงอาจทำให้อัตราการเกิดการบาดเจ็บใกล้เคียงกัน

3. ด้านสถานที่

สถานที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน ผู้บาดเจ็บเท่ากับ 1,325 1,368 และ 1,432 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 13) พบว่ามีอัตราการบาดเจ็บเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานการบาดเจ็บของอียิปต์ พบว่า จุดที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด ปี ค.ศ. 2005 - 2006 พบว่าส่วนใหญ่ เกิดการบาดเจ็บบริเวณบ้าน ร้อยละ 43.98 44.71 ตามลำดับ (Mohammed Hafez Amer, 2007)

ส่วนใหญ่การบาดเจ็บเกิดในเขตอำเภอเมืองลำพูนจำนวนผู้บาดเจ็บ เท่ากับ 1,865 2,063 และ 2,001 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 13) พบว่าจำนวนการบาดเจ็บเพิ่มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2551 และจากการศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บทุกสาเหตุ โดยใช้ข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2549 พบว่า อัตราส่วนการบาดเจ็บ ร้อยละ 45.69 เกิดการบาดเจ็บ ที่บ้าน บริเวณบ้าน (สำนักงานสาธารณสุข เชียงใหม่, 2549)

สาเหตุที่ 4 อุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต

1.ด้านบุคคล

การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต ของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลลำพูนของปี พ.ศ. 2549 - 2551 ค้นพบเพศชายจำนวนเท่ากับ 545 534 และ 458 ราย ตามลำดับ ส่วนเพศหญิง จำนวน 475 486 และ 490 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงในปี 2549-2550 เท่ากับ 1.1 : 1 เท่ากัน ปี 2551 เท่ากับ 1 : 1.2 การบาดเจ็บดังกล่าวเป็นการสัมผัสกับสิ่งมีชีวิต เช่น การถูกหนูกัด แมวกัด สุนัขกัด ซึ่งทำให้โอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บของทั้ง 2 เพศใกล้เคียงกัน จากรายงานการบาดเจ็บของจังหวัดเชียงใหม่พบว่า อุบัติเหตุการสัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิต อยู่ในลำดับ 4 และ พบอัตราส่วนเพศชายและเพศหญิงได้รับบาดเจ็บใกล้เคียงกัน เพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.3 : 1 (สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2549)

ส่วนใหญ่พบในอายุ 5 - 9 ปี จำนวน 167 172 และ 116 ราย (ดังตารางที่ 14) จากการผลจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่ากลุ่มดังกล่าวมีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และลดลงในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งกลุ่มอายุดังกล่าวเป็นวัยเรียน ชุขชน และชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้มีโอกาสถูกสัตว์ทั้งเล็กและใหญ่กัดได้ง่าย

กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็นกลุ่มที่มีการบาดเจ็บสูงสุด จำนวน 339 349 และ 294 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 15) พบว่าจำนวนการบาดเจ็บลดลง ซึ่งกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพในที่นี้หมายถึงเด็กในความปกครองและผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และจากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นว่าเด็กอายุ 5- 9 ปี เป็นกลุ่มที่มีการบาดเจ็บสูงสุด (ดังตารางที่ 14) ซึ่งกลุ่มอายุดังกล่าว อยู่ในก่อนเรียนและวัยเรียนเป็นวัยที่ชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้อาจเกิดอุบัติเหตุจากสาเหตุดังกล่าวได้มากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งจากรายงานการบาดเจ็บของอียิปต์ พบว่า กลุ่มอายุที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด พ.ศ. 2001 - 2006 คือ อายุ 5- 15 ปี และเป็นกลุ่มเด็กนักเรียน (Mohammed Hafez Amer, 2007)

ส่วนพฤติกรรมด้านการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเท่ากับ 1,005 981 และ 864 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 15) และเป็นกลุ่มที่ไม่ใช่ยา/สารเสพติด จำนวนเท่ากับ 1,017 1,001 และ 865 ราย ตามลำดับ กลุ่มที่บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กนักเรียนและกลุ่มผู้สูงอายุ ทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์หรือการใช้ยา/สารเสพติดค่อนข้างน้อย และเนื่องจากการเก็บข้อมูลในแบบบันทึกการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่จะเน้นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางบก จึงทำให้มีรายละเอียดในสาเหตุดังกล่าวน้อย

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่พบในระดับ เล็กน้อย (AIS 1) มีจำนวนเท่ากับ 979 975 และ 909 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 16) ส่วนอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ บริเวณแผลแตกหรือแยกของผิวหนัง มีจำนวนเท่ากับ 896 901 และ 585 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 16) พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีการบาดเจ็บลดลงในปี พ.ศ. 2551 ส่วนสาเหตุการบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดจากการบาดเจ็บจากสัตว์กัด จึงทำให้ระดับความรุนแรง และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บไม่ใช่บริเวณที่สำคัญ

2. ด้านเวลา

เวลาของการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่พบ ระหว่างเวลา 15.01- 18.00 น. จำนวน 322 347 และ 272 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 17) พบการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และลดลงใน พ.ศ. 2551 อาจเนื่องมาจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นเวลาหลังจากการเรียนหรือการทำงาน ทำให้สามารถทำกิจกรรมได้ เช่น อาบน้ำสุนัข เด็กเล่นในสวน อาจทำให้ถูกสัตว์กัด ทะแะ ได้ พบว่าเดือนที่เกิดการบาดเจ็บมีความใกล้เคียงกันเกือบทุกเดือน พบการบาดเจ็บสูงสุดในเดือนมีนาคม มีผู้บาดเจ็บเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 112 141 และ 154 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 17)

3. ด้านสถานที่

สถานที่เกิดเหตุสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนผู้บาดเจ็บเท่ากับ 678 684 และ 639 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 18) ซึ่งการบาดเจ็บสูงขึ้นเล็กน้อยใน ปี พ.ศ. 2550 และลดลงในปี พ.ศ. 2551 เขตอำเภอเมืองลำพูนมีการบาดเจ็บสูงสุด จำนวน 878 869 และ 819 ราย ตามลำดับ จากการศึกษาเรื่องลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บทุกสาเหตุของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2549 พบว่า ส่วนใหญ่พบการบาดเจ็บ จากสาเหตุดังกล่าว เกิดขึ้นที่บ้าน บริเวณบ้าน (สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2549) ซึ่งไม่สอดคล้องกับรายงานการบาดเจ็บของอียิปต์ พบว่า จุดที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด ปี ค.ศ. 2005 -2006 พบว่าส่วนใหญ่ เกิดบริเวณถนนมากที่สุด ร้อยละ 92.07 92.07 ตามลำดับ ส่วนลำดับ 2 คือ บริเวณบ้าน ร้อยละ 5.17 4.88 ตามลำดับ (Mohammed Hafez Amer, 2007)

สาเหตุ 16 ถูกทำร้าย (สาเหตุการบาดเจ็บลำดับที่ 5 ในการศึกษาครั้งนี้)

1. ด้านบุคคล

เพศของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พบ เพศชายมากกว่าเพศหญิง ผู้บาดเจ็บเพศชาย จำนวน 482 491 และ 418 ราย ตามลำดับ เพศหญิง จำนวน 127 148 และ 162 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 3.7 : 1 3.3 : 1 และ 2.6 : 1 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 19) พบจำนวนผู้บาดเจ็บเพศชายยังสูงอยู่ อาจเนื่องจากลักษณะนิสัยเพศชายที่กล้าแสดงออกมากกว่าเพศหญิงในสถานการณ์เดียวกัน (สุริย์ มากบุญประสิทธิ์, 2534) และจากรายงานการบาดเจ็บในประเทศไทย พบว่า เพศชายมีอัตราตายจากการถูกทำร้ายร่างกายสูงกว่าเพศหญิงถึง 7 เท่า (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2549) อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่าอัตราการบาดเจ็บเพศหญิงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่าเพศหญิงเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายร่างกายเพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ นิภาพรรณ สฤกษ์คือภิกษย์ และวนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์ (2548) พบว่าการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในกลุ่มสตรีและเด็ก ส่วนใหญ่เกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย และการละเมิดทางเพศ และจากการศึกษาการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายในสตรีและเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ปี พ.ศ.2546 พบว่า มีจำนวนการบาดเจ็บรุนแรงในสตรีทั้งหมด 2,529 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.5 ของผู้ถูกทำร้ายทั้งหมด (วนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์, 2546) ส่วนอายุของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มช่วงอายุ 20 - 24 ปี มีผู้บาดเจ็บเท่ากับ 130 116 และ 110 ราย ตามลำดับ พบว่ากลุ่มดังกล่าวมีแนวโน้มลดลง ใกล้เคียงกับกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี จำนวนเท่ากับ 108 123 และ 110 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 19) ซึ่งมีบาดเจ็บลดลงเล็กน้อยใน พ.ศ. 2551 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายคือกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี ซึ่งเป็นวัยรุ่นและวัยทำงาน ในวัยนี้เป็นวัยที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการบาดเจ็บสูง ซึ่ง ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญวัยรุ่น ชอบมีพฤติกรรมเสี่ยงอันตราย เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นพบว่ากลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี และกลุ่ม 20-24 ปี มีความเสี่ยงต่อการตายจากอุบัติเหตุรวมสูงที่สุด (อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2552) ทำให้มีโอกาสการถูกทำร้ายร่างกายได้มากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในกลุ่มสตรีและเด็กกลุ่ม พบว่ากลุ่มสตรีอายุ 15 ปีขึ้นไปถูกทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 62.7 ส่วนใหญ่ถูกล่วงละเมิดทางเพศร้อยละ 37.3 (นิภาพรรณ สฤกษ์คือภิกษย์ และคณะ, 2547) การศึกษาของประเทศอียิปต์พบว่ากลุ่มอายุที่ถูกทำร้ายมากที่สุดคือกลุ่ม 15- 45 ปี (Mohammed Hafez Amer, 2007)

และจากรายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายในสตรีจากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ระดับชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2545 พบว่ากลุ่มวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นถึงตอนกลาง

(อายุ 15 - 44 ปี) มีอัตราการบาดเจ็บร้อยละ 71.7 ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายทั้งหมด (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวง , 2547)

กลุ่มอาชีพของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน มีจำนวนเท่ากับ 409 399 และ 342 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราการบาดเจ็บลดลง รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาจำนวนเท่ากับ 91 112 และ 111 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 14) มีการบาดเจ็บเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2550 และลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2551 พบว่ากลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงานและกลุ่มนักเรียนเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกทำร้าย สอดคล้องกับการศึกษาการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายในสตรีและเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี พบอัตราการบาดเจ็บในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 35.7 รองลงมาเป็นกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 17.2 (วนัสสนันท์ รุจิวิพต์, 2548)

ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเท่ากับ 407 464 และ 354 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 20) และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มไม่ใช้ยาหรือสารเสพติดใดๆ จำนวนเท่ากับ 595 630 และ 531 ราย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 20) พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงในปี พ.ศ. 2550 และลดลงในปี พ.ศ. 2551 เนื่องจากการเก็บข้อมูลในแบบบันทึกการเฝ้าระวังการบาดเจ็บส่วนใหญ่ จะเน้นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถทางบก รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ หรือการใช้ยา/สารเสพติด ทำให้ข้อมูลจากสาเหตุดังกล่าวมีรายละเอียดค่อนข้างน้อย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษารายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายในสตรีจากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2545 พบว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกทำร้าย พบอัตราส่วนการดื่มแอลกอฮอล์ในสตรีที่บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้าย บาดเจ็บสูงสุดในภาคตะวันออก ร้อยละ 28.9 รองลงมาคือ ภาคเหนือ ร้อยละ 27.8 (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวง , 2547)

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ อยู่ในระดับเล็กน้อย AIS 1 มีผู้บาดเจ็บจำนวนเท่ากับ 489 511 และ 469 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 15) พบอัตราการบาดเจ็บสูงในปี พ.ศ. 2550 และลดลงในปี พ.ศ. 2551 ส่วนตำแหน่งของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ เป็นแผลแยกแตกของผิวหนัง มีผู้บาดเจ็บเท่ากับ 464 276 และ 236 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 16) ระดับความรุนแรงและตำแหน่งของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บหากใช้อาวุธ ความรุนแรงจะพบในระดับที่สูง แต่ส่วนใหญ่พบว่าการถูกทำร้ายเป็นการชกต่อย ทำให้ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับที่น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานการบาดเจ็บของประเทศอียิปต์ พบว่า ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บอยู่ในระดับ เล็กน้อย และอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ เป็นแผลแยกแตกของผิวหนัง ปี พ.ศ. 2001 - 2006 อัตราร้อยละ 41.1 46.1 49.5 45.1 41.1 39.3 และ 42.4 ตามลำดับ (Mohammed Hafez Amer, 2007)

2. ด้านเวลา

ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง เย็นและดึก คือ เวลา 18.01-21.00 น. มีจำนวนผู้บาดเจ็บจำนวน 141 166 และ 124 ราย ตามลำดับ และสูงสุดในช่วง เวลา 21.01 - 24.00 น มีผู้บาดเจ็บจำนวน 171 173 และ 165 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 17) มีผู้บาดเจ็บลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2551 เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเลิกจากการทำงาน จึงอาจมีการรวมกลุ่มเพื่อสังสรรค์ หรือการ ไปเที่ยวสถานบันเทิง ซึ่งทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทและเกิดการบาดเจ็บจากการทำร้ายร่างกายได้

ส่วนเดือนที่มีการบาดเจ็บสูงที่สุดคือ เดือน มีนาคม มีจำนวนเท่ากับ 91 69 และ 63 ราย ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับเดือนเมษายน จำนวนผู้บาดเจ็บเท่ากับ 65 92 และ 65 ราย ตามลำดับ (ดังภาพที่ 18) ซึ่งมีอัตราการบาดเจ็บสูงในปี พ.ศ.2550 ช่วงเดือนดังกล่าวเป็นช่วงเทศกาล สงกรานต์ที่มีวันหยุดหลายวัน อาจมีการรวมกลุ่มพบปะสังสรรค์ และอาจมีการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกายได้ โดยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกทำร้าย ของกลุ่มสตรีและเด็กจากรายงานการบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายในสตรีรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ระดับชาติ ประเทศไทย พ.ศ. 2545 (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2547)

3. ด้านสถานที่

จุดที่เกิดการบาดเจ็บสูงสุด คือ บ้าน บริเวณบ้าน จำนวนเท่ากับ 206 ราย 234 ราย และ 207 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงในปี พ.ศ. 2550 (ดังภาพที่ 19) ส่วนใหญ่การพบปะสังสรรค์ และงานเลี้ยงที่บ้านญาติหรือเพื่อน ซึ่งมักจะจัดที่บ้านหรือบริเวณบ้าน เนื่องจากสะดวก ทำให้การบาดเจ็บส่วนใหญ่จึงเกิดที่บ้านและบริเวณบ้าน สอดคล้องลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บทุกสาเหตุ ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งใน จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2549 พบว่าส่วนใหญ่การบาดเจ็บจากสาเหตุดังกล่าวมักจะเกิดที่บ้านและบริเวณบ้าน (สำนักงานสาธารณสุขเชียงใหม่, 2549)

อำเภอที่เกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่พบเขตอำเภอเมืองลำพูนมีผู้บาดเจ็บจำนวน 516 540 และ 449 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงในปี พ.ศ. 2550 เนื่องจากอำเภอเมืองลำพูนทั้งเขตเทศบาลและ โชนนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ มีความเจริญทางด้านวัตถุ เช่น สถานบันเทิง ห้างสรรพสินค้า หอพัก ฯ ทำให้มีแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่น อาจทำให้มีการทำร้ายกันเพิ่มสูงขึ้น