

การบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้าย (Severe injury due to assault)

ในปี พ.ศ. 2557 (ค.ศ. 2014) สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายจากโรงพยาบาลเครือข่าย 33 แห่ง รวม 12,919 ราย (ร้อยละ 8.02 ของการบาดเจ็บทุกสาเหตุ สูงเป็นลำดับที่ 4) เสียชีวิต 637 ราย (ร้อยละ 7.92 ของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ สูงเป็นลำดับที่ 3) โดยแบ่งเป็น เสียชีวิตในหอผู้ป่วย จำนวน 300 ราย ร้อยละ 47.10 รองลงมา เสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล 256 ราย (41.28%) และเสียชีวิตห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 74 ราย (11.62%) (รูปที่ 1) อัตราป่วยตายร้อยละ 4.93

ผู้บาดเจ็บรุนแรงส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.61 เพศหญิง ร้อยละ 14.39 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 5.9 กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ถูกทำร้ายบาดเจ็บรุนแรงสูงสุด 2,575 ราย ร้อยละ 19.93 กลุ่มนี้เป็นเพศชายจำนวน 2,346 ราย ร้อยละ 91.11 ถูกทำร้ายโดยวัตถุมีคม (รหัส ICD-10 X99) สูงสุดจำนวน 937 ราย ร้อยละ 36.39 รองลงมา ถูกทำร้ายโดยการยิงด้วยอาวุธปืนที่ไม่ระบุ (รหัส ICD-10 X95) 568 ราย (22.06%) ถูกทำร้ายโดยการใช้วัตถุไม่มีคม (รหัส ICD-10 Y00) 393 ราย (15.26%) ถูกทำร้ายโดยการใช้กำลังกาย (ICD-10 Y04) 383 ราย (14.87%) ถูกทำร้ายโดยไม่ระบุวิธี (รหัส ICD-10 Y09) 164 ราย (6.37%) มีการตีมีดหรือมีดแทง ร้อยละ 38.30 รองลงมา กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้าย 2,223 ราย (17.21%) กลุ่มอายุ 25 – 29 ปี 1,693 ราย (13.10%)

เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ถูกทำร้าย 410 ราย เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 4.15 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 2.9 อายุน้อยกว่า 1 ปี ถูกทำร้าย 11 ราย ถูกทำร้ายด้วยกำลังกาย (ICD 10 Y04) สูงสุด 3 ราย ร้อยละ 27.27 กลุ่มอายุ 1 – 4 ปี ถูกทำร้าย 41 ราย ถูกทำร้ายด้วยกำลังกาย (ICD 10 Y04) สูงสุด 13 ราย ร้อยละ 31.71 อายุ 5 – 9 ปี ถูกทำร้าย 57 ราย ถูกทำร้ายด้วยกำลังกาย (ICD 10 Y04) สูงสุด จำนวน 24 ราย ร้อยละ 42.11 อายุ 10 -14 ปี ถูกทำร้าย 301 ราย ถูกทำร้ายด้วยกำลังกาย (ICD 10 Y04) สูงสุด 72 ราย ร้อยละ 23.92 ช่วงเวลาที่กลุ่มเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ถูกทำร้ายสูงสุด ช่วงเวลา 18.00 - 23.59 น. 164 ราย ร้อยละ 40.39 รองลงมา

เวลา 12.00 - 17.59 น. 125 ราย (30.79%) เวลา 0.00 - 05.59 น. 65 ราย (16.01%) เกิดเหตุสูงสุดวันอาทิตย์ 71 ราย ร้อยละ 17.32 รองลงมา วันพฤหัสบดี 65 ราย (15.85%) เด็กถูกทำร้ายทุกเดือนสูงสุดเดือนมกราคม 44 ราย ร้อยละ 10.73 รองลงมา มีนาคมและกรกฎาคม เท่ากัน 40 ราย (9.72%) สถานที่เกิดเหตุส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่ผู้บาดเจ็บรุนแรงมีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 92.44 เกิดเหตุสูงสุด ที่บ้าน/บริเวณบ้าน 155 ราย ร้อยละ 37.80 ในจำนวนนี้ เกิดเหตุที่บ้านผู้บาดเจ็บเองสูงสุด จำนวน 66 ราย ร้อยละ 42.58 รองลงมา เป็นบ้านญาติคู่กรณี จำนวน 14 ราย ร้อยละ 9.03 รองลงมา เป็นถนนหรือทางหลวง 98 ราย (23.90%) เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี มีการตีมีดหรือมีดแทง ร้อยละ 16.10

อาชีพผู้ใช้แรงงานบาดเจ็บสูงสุด 6,061 ราย ร้อยละ 47.02 รองลงมา คือ นักเรียน/นักศึกษา 1,674 ราย (12.99%) ไม่มีอาชีพ 1,327 ราย (10.30%) เกษตรกรรม 1,237 ราย (9.60%) และพนักงานบริษัท 498 ราย (3.86%) ผู้บาดเจ็บตีมีดหรือมีดแทง ร้อยละ 45.76 ของผู้ที่ทราบประวัติการตีมีด เพศชายมีการตีมีดหรือมีดแทง (50.08%) เพศหญิง (20.98 %) กลุ่มอายุที่ตีมีดหรือมีดแทงสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 40 - 44 ปี ร้อยละ 53.53 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 35 - 39 ปี (53.18%) และกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี (49.97%)

ช่วงเวลาเกิดเหตุสูงสุด คือ ตั้งแต่เวลา 18.00 – 23.59 น. 6,075 ราย ร้อยละ 47.35 รองลงมา เวลา 0.00 – 05.59 น. 3,444 ราย (26.85%) และ 12.00 – 17.59 น. 2,201 ราย (17.16%) เกิดเหตุสูงสุดวันอาทิตย์ 2,301 ราย ร้อยละ 17.81 วันเสาร์ 2,007 ราย (15.54%) วันจันทร์ และวันศุกร์ เท่ากัน 1,789 ราย (13.85%) การบาดเจ็บและเสียชีวิตกระจายทุกเดือน บาดเจ็บสูงสุดเดือนเมษายน จำนวน 1,346 ราย ร้อยละ 10.42 รองลงมา มีนาคม 1,272 ราย (9.85%) และตุลาคม 1,117 ราย (8.65%)

สถานที่เกิดเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่ผู้บาดเจ็บรุนแรงมีภูมิลำเนาอยู่ ร้อยละ 87.02 มีเพียงร้อยละ 12.98 เกิดเหตุนอกพื้นที่ เกิดเหตุที่บ้าน 5,444 ราย ร้อยละ 42.15 รองลงมา ถนนหรือทางหลวง 2,878 ราย (22.28%) สถานที่ค้าขาย

สินค้าและบริการ 1,781 ราย (13.79%) การถูกทำร้ายในบ้าน หรือบริเวณบ้านส่วนใหญ่เป็นบ้านผู้บาดเจ็บ ร้อยละ 46.84 รองลงมา บ้านญาติคู่กรณี (7.02%)

บาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายโรงพยาบาลที่รายงาน สูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 1,084 ราย ร้อยละ 8.39 รองลงมา โรงพยาบาลอุดรธานี 737 ราย (5.70%) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) 705 ราย (5.46%) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 699 ราย (5.41%) และโรงพยาบาลขอนแก่น 666 ราย (5.16%)

เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย โรงพยาบาลที่รายงานสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 53 ราย ร้อยละ 8.30 รองลงมา โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 50 ราย (7.80%) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 48 ราย (7.50 %) โรงพยาบาลตรัง 47 ราย (7.40 %) และโรงพยาบาลขอนแก่น 31 ราย (4.90 %)

ในกลุ่มบาดเจ็บรุนแรง ส่วนใหญ่ถูกทำร้ายด้วยวัตถุมีคม (ICD - 10 X99) 4,637 ราย ร้อยละ 35.89 รองลงมา ได้แก่ ถูกทำร้ายด้วยวัตถุไม่มีคม (ICD - 10 Y00) 2,576 ราย (19.94%) การถูกทำร้ายด้วยกำลังกาย (ICD - 10 Y04) 2,062 ราย (15.96%) การถูกทำร้ายจากอาวุธปืน (ICD - 10 X95) 1,959 ราย (15.16%) และถูกทำร้ายโดยมีได้บอกรายละเอียด (ICD - 10 Y09) 1,110 ราย (8.59%)

ในกลุ่มผู้ถูกทำร้ายที่เสียชีวิต 637 ราย ส่วนใหญ่ ถูกทำร้ายจากอาวุธปืน (ICD - 10 X95) 269 ราย ร้อยละ 42.20 วัตถุมีคม (ICD - 10 X99) 154 ราย (24.10%) วัตถุไม่มีคม (ICD - 10 Y00) 81 ราย (12.70%) ถูกทำร้ายโดยมีได้บอก รายละเอียด (ICD - 10 Y09) 59 ราย (9.20%) และโดยการ ใช้กำลังกาย (ICD - 10 Y04) 35 ราย (5.50%)

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2553 - 2557 (ค.ศ. 2010 - 2014) สำนัก ระบาดวิทยา ได้รับข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล และผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษา ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินของโรงพยาบาลแล้วรับไว้สังเกตอาการ/รับไว้รักษาในโรงพยาบาล และเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล จากโรงพยาบาล เครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติรวม 33 แห่ง ซึ่งเป็น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ และกระจายทั่วทุกภาคของประเทศ ที่สามารถเปรียบเทียบได้ พบผู้บาดเจ็บรุนแรงระหว่าง 12,919 - 15,491 ราย รวม 5 ปี จำนวน 70,894 ราย เสียชีวิต ระหว่าง 637 - 815 ราย รวม 5 ปี จำนวน 3,684 ราย

แนวโน้มการบาดเจ็บรุนแรง การเสียชีวิต แตกต่างกัน เล็กน้อย ส่วนอัตราป่วยตายเช่นเดียวกัน แต่ปี พ.ศ. 2556 และ 2557 ลดลงเล็กน้อยทั้งการบาดเจ็บ การเสียชีวิต และอัตราป่วยตาย (รูปที่ 2) การบาดเจ็บรุนแรงจากการถูกทำร้ายพบในทุกกลุ่มอายุ เริ่มสูงตั้งแต่กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี และสูงที่สุด กลุ่มอายุ 15 - 19 ปี หลังจากนั้นลดลงอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 3) ผู้บาดเจ็บรุนแรงส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.37 เพศหญิง ร้อยละ 14.63 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 1 : 5.8 การดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บรุนแรงมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยอย่างต่อเนื่อง และการเสียชีวิตสูงสุดปี พ.ศ. 2554 หลังจากนั้นแนวโน้มลดลงเล็กน้อยอย่างต่อเนื่องเช่นกัน (รูปที่ 4) เวลาเกิดเหตุสูงสุด เวลา 18.00 - 23.59 น. ทั้ง 5 ปี รวม 32,723 ราย ร้อยละ 46.54 รองลงมา เวลา 0.00 - 05.59 น. รวม 19,299 ราย (27.45%) (รูปที่ 5) วันเกิดเหตุสูงสุด วันอาทิตย์ 12,372 ราย ร้อยละ 17.43 รองลงมา เป็นวันเสาร์ 11,505 ราย (16.21%) และวันศุกร์ 9,918 ราย (13.97%) เดือนเกิดเหตุสูงสุด คือ เดือนเมษายน 7,342 ราย ร้อยละ 10.34 รองลงมา เดือนมีนาคม 6,416 ราย (9.04%)

สถานที่เกิดเหตุ ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่ผู้บาดเจ็บรุนแรงมีภูมิลำเนา ร้อยละ 87.18 และร้อยละ 12.82 เกิดเหตุ นอกพื้นที่ และผู้บาดเจ็บรุนแรงที่เสียชีวิตมีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ที่เกิดเหตุ ร้อยละ 79.75 และร้อยละ 20.25 เกิดเหตุ นอกพื้นที่บริเวณที่เกิดเหตุสูงสุด ในบ้านหรือบริเวณบ้านจำนวน ระหว่าง 5,444 - 6,099 ราย สูงสุดทุกปี (ปี พ.ศ. 2555 สูงที่สุด) รองลงมา เป็นถนนหรือทางหลวง 2,878 - 3,785 ราย สูงเป็น อันดับ 2 ทุกปี ร้านค้าและบริการ 1,675 - 2,085 ราย (รูปที่ 6) การถูกทำร้ายในบ้านหรือบริเวณบ้านส่วนใหญ่ เกิดขึ้นในบ้าน ผู้บาดเจ็บสูงสุดทุกปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นจำนวนระหว่าง 2,383 - 2,648 ราย รองลงมา บ้านญาติคู่กรณีและบ้านเพื่อน ผู้บาดเจ็บ (รูปที่ 7)

การมาโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุมีผู้นำส่ง รวม 5 ปี อันดับ 1 ญาติ เพื่อนหรือผู้เห็นเหตุการณ์นำส่งสูงสุด ทุกปี แต่มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยอย่างต่อเนื่องอันดับ 2 ทุกปี ได้แก่ หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แต่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี องค์การอื่นไม่ขึ้นทะเบียน EMS และตำรวจ/ทหาร มีแนวโน้ม ลดลง (รูปที่ 8)

สรุป

ปัญหาการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตจากการถูกรถจักรยานยนต์ ปี พ.ศ. 2557 พบทุกกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่อยู่ในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อาชีพผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษาและเกษตรกรกรรมมากเกิดเหตุในช่วงเวลาพลบค่ำ ในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ และมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุ 12 ปี สถานที่เกิดเหตุส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่จังหวัดที่ผู้บาดเจ็บมีภูมิลำเนาอยู่ เกิดเหตุที่บ้าน ส่วนใหญ่ถูกทำร้ายด้วยวัตถุมีคม

ข้อเสนอแนะ

การควบคุมปัจจัยเสี่ยง อาวุธปืนและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักมีส่วนเกี่ยวข้องในเหตุการณ์การทำความผิด และทำให้เกิดความรุนแรงกว่าที่ควร ดังนั้น จึงควรติดตามตรวจสอบการบังคับใช้กฎหมายในเรื่องการครอบครองและพกพาอาวุธปืนให้เข้มงวดสำหรับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ควรจัดระบบสังคมและควบคุมบริบทและสิ่งแวดล้อมให้การดื่มเป็นไปอย่างเหมาะสม ตามกาลเทศะ และบุคคล เฉพาะที่ เฉพาะเวลา และเฉพาะกลุ่มบุคคลและห้ามไม่ให้ขายหรือให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี โดยเด็ดขาด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ จำนวน 33 แห่ง ที่เป็นฐานข้อมูลให้สำนักระบาดวิทยาดังนี้ ได้แก่ 1.รพ.เลิดสิน (กรุงเทพมหานคร) 2.รพ.นพรัตนราชธานี (กรุงเทพมหานคร) 3.รพ.พระนั่งเกล้า (นนทบุรี) 4.รพ.พระนครศรีอยุธยา 5.รพ.สระบุรี 6.รพ.ชลบุรี 7.รพ.ระยอง 8.รพ.พระปกเกล้า (จันทบุรี) 9.รพ.พุทธโสธร (ฉะเชิงเทรา) 10.รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศ (ปราจีนบุรี) 11. รพ.มหาราชนครราชสีมา 12.รพ.บุรีรัมย์ 13.รพ.สุรินทร์ 14.รพ.สรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) 15.รพ.ขอนแก่น 16.รพ.อุดรธานี 17.รพ.ลำปาง 18.รพ.อุดรดิษฐ์ 19.รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ (เชียงราย) 20.รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) 21.รพ.พุทธชิน

ราช (พิษณุโลก) 22. รพ.ราชบุรี 23.รพ.เจ้าพระยายมราช (สุพรรณบุรี) 24. รพ.นครปฐม 25.รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช 26.รพ.สุราษฎร์ธานี 27.รพ.หาดใหญ่ (สงขลา) 28.รพ.ตรัง 29.รพ.ยะลา 30. รพ.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (ชุมพร) 31.รพ.วชิระภูเก็ต(ภูเก็ต) 32.รพ.กระบี่ 33.รพ.ตะกั่วป่า(พังงา)

ผู้เรียบเรียง

กาญจณีย์ คำนอกแก้ว, ภาควิชา วิทยาศาสตร์

บรรณาธิการวิชาการ

พญ.พิมพ์ภา เตชะกลมสุข, นพ.คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

Fig.1 Percentage of death from drowning by status of death, Thailand, 2014

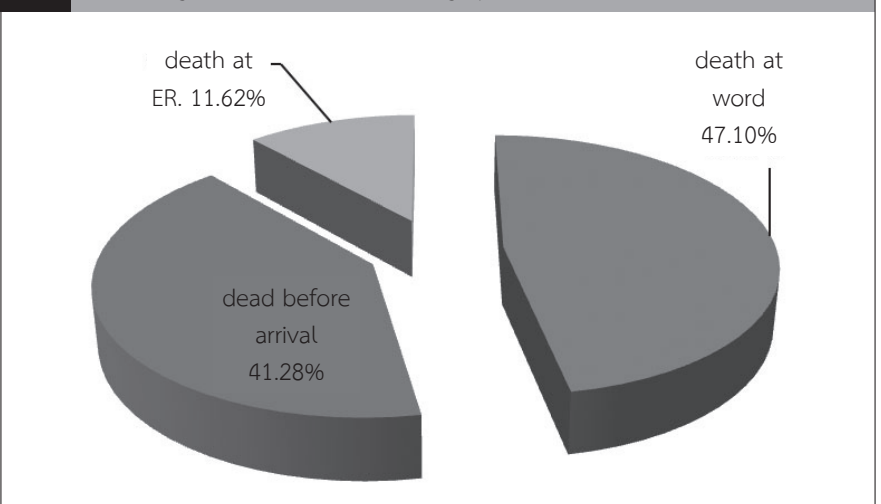


Fig.2 Proportion of severe injuries, death and CFR from assault, Thailand, 2010 - 2014

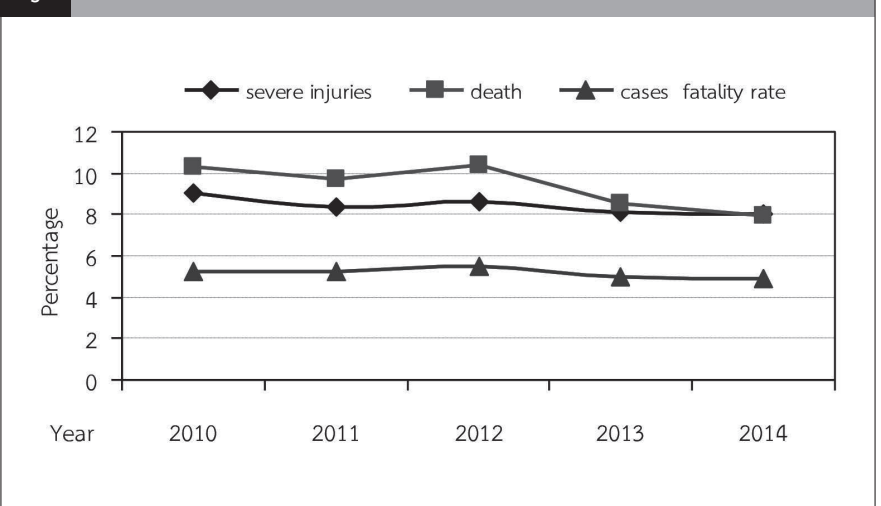


Fig.3 Proportion of severe injuries from assault, by age group Thailand, 2010 - 2014

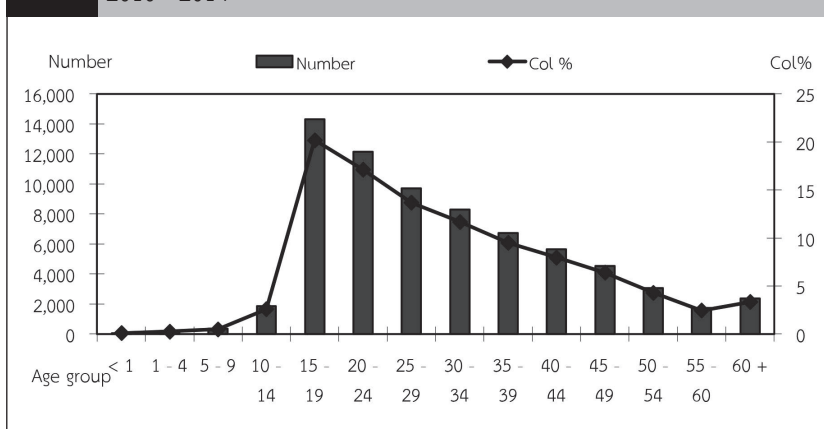


Fig.4 Proportion of alcohol – related injuries from assault, Thailand, 2010 - 2014

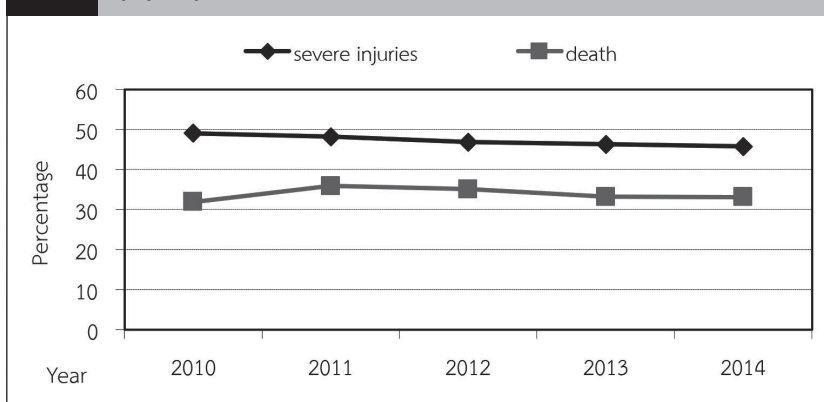


Fig.5 Proportion of severe injuries from assault according by time, 2010 - 2014

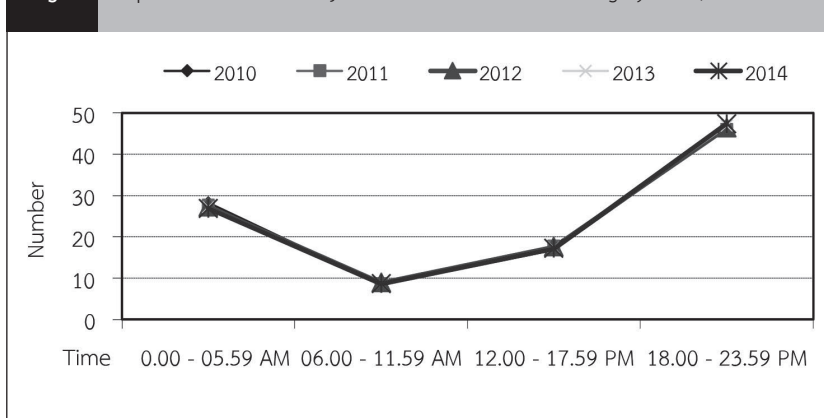


Fig.6 Number of severe injuries from assault by injured place, 2010 – 2014

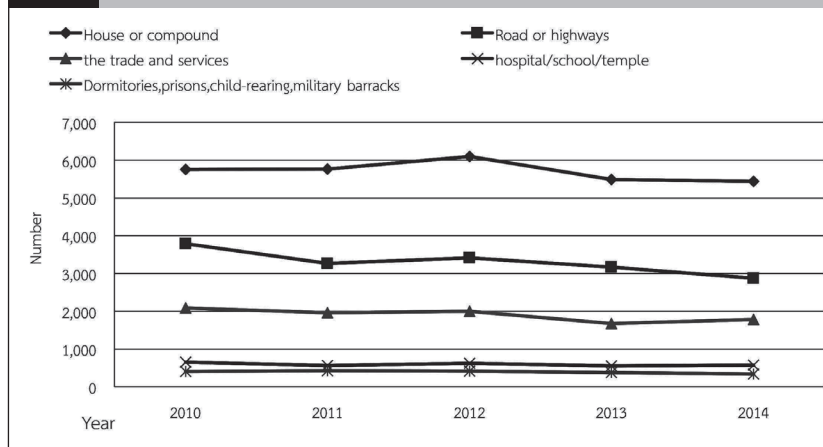


Fig.7 Number of severe injuries from assault according to injured home place, 2010 - 2014

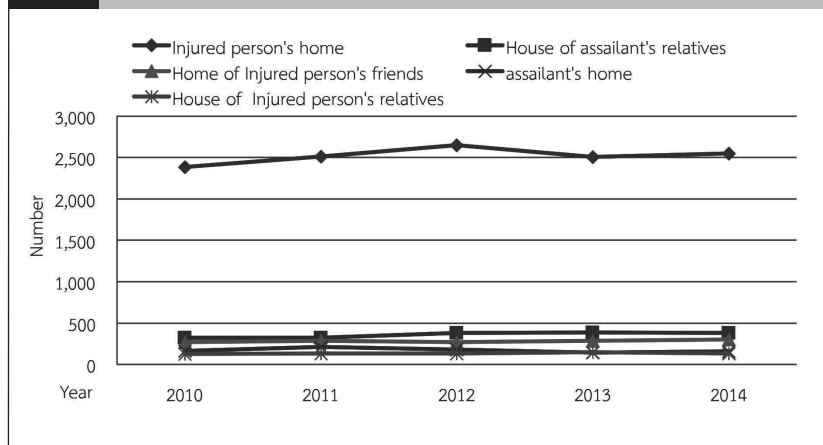
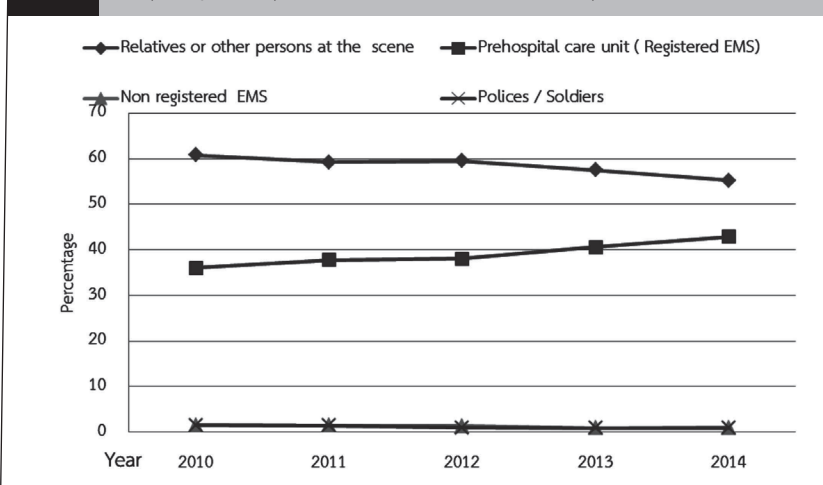


Fig.8 Proportion of Severe Injuries from assault according by type of carrier Personnels (transporting injured persons from the incident scene to hospital) Thailand, 2010 - 2014



Source of data: 33 IS Sentinel hospitals, Injury Surveillance (IS)
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health