

- 19.Saah AJ, Hoover DR, He Y, Kingsley LA, Phair JP. "Factors influencing survival after AIDS: report from the Multicentre AIDS Cohort Study (MACS)." *J Acquire Immun Defic Synd* 1994 , 7 : 287 - 295.
- 20.Kitayaporn D, Tansuphaswadikul S, Lohomboon P, et al. "Survival of AIDS patients in the emerging epidemic in Bangkok, Thailand." *J Acquire Immun Defic Synd* 1996 , 11 : 77 - 82.
- 21.Petruckevitch A, Del AJ, Phillips A, et al. "The progression and survival following specific AIDS - defining condition : a retrospective cohort study of 2048 HIV - infected persons in London." *AIDS* 1998 , 12 : 1007 - 1013.
- 22.Friedland GH, Saltzman B, Vileño J, Freeman K, Schragger LK. Klein RS. "Survival differences in patients with AIDS." *J Acquire Immun Defic Synd* 1991 , 4 : 144 - 153.
- 23.Turner BK, Markson LE, McKee L, Houchens R, Fanning T. "The AIDS - defining diagnosis and subsequent complication : a survival based severity index." *J Acquire Immun Defic Synd* 1991 , 4 : 1059 - 1071.
- 24.Whalen C, Horsburgh CR, Hom D, Lahart C, Simberkoff M, Ellner J. "Accelerated course of human immunodeficiency virus infection after tuberculosis." *Am J Resp Crit Care Med* 1995, 151 : 129 - 135.
- 25.Perneger TV, Sudre P, Lundgren JD, Hirschel B for the AIDS in Europe Study Group : Does the onset of tuberculosis in AIDS predict shorter survival? Results of a cohort study in 17 European countries over 13 years." *BMJ* 1995 , 31 : 1468 - 1471.

รายงานการเฝ้าระวังบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพประเทศไทย พ.ศ.2539

(Occupational Injury Surveillance Report, Thailand 1996)

สาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่มโครงการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น และหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการบาดเจ็บ ตั้งแต่พ.ศ. 2535 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับพัฒนาบริการผู้บาดเจ็บ และระบบส่งต่อในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาสำหรับวางแผนป้องกันและแก้ปัญหาการบาดเจ็บทั้งในระดับจังหวัดและระดับชาติ โดยทำการเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ถูกพิษ ถูกทำร้าย และทำร้ายตนเองที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต้นแบบ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และในแต่ละภาคของประเทศ รวม 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่ 1 มกราคม 2538 และในพ.ศ.2539 เพิ่มอีก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (จังหวัดนครสวรรค์) ดำเนินการนิเทศติดตามพัฒนาระบบ และขยายเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งพ.ศ.2541 มีโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บตามรูปแบบนี้กว่า 20 แห่งทั่วประเทศ

การบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ ตามระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของกองระบาดวิทยา หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โดยไม่รวมการบาดเจ็บระหว่างเดินทางมาหรือกลับจากทำงาน จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บนี้ ในพ.ศ.2539 พบว่าจำนวนผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพใน 7 โรงพยาบาล มีจำนวน 6,693 ราย (ตาย 93 ราย) จำนวนการบาดเจ็บจากข้อมูลแต่ละโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 541 - 1,391 คิดเป็น ร้อยละ 4 - 15 ของการบาดเจ็บทั้งหมดที่มารับการรักษาในแต่ละโรงพยาบาล สาเหตุการบาดเจ็บจากการทำงานที่มากเป็นอันดับแรก พบเหมือนกันทั้ง 7 โรงพยาบาล คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุ/สิ่งของ คิดเป็น ร้อยละ 54 - 77 สัดส่วนสูงสุดพบในโรงพยาบาลยะลา ต่ำสุดในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช การบาดเจ็บจากพลัดตก หกล้ม และอุบัติเหตุขนส่ง เป็นสาเหตุการบาดเจ็บที่พบบรองลงมา โดยทั้งสองสาเหตุมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันมากนักในแต่ละโรงพยาบาล กล่าวคือ การบาดเจ็บจากพลัดตก หกล้ม คิดเป็น ร้อยละ 9 - 16 และอุบัติเหตุขนส่ง คิดเป็นร้อยละ 6 - 17 ของการบาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาลผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงประมาณ 4 - 7 เท่า กลุ่มอายุที่บาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 39 ปี คิดเป็น ร้อยละ 68 - 81 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพทั้งหมดใน

แต่ละโรงพยาบาล

อาชีพที่มีการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพมากที่สุด คือ ผู้ใช้แรงงาน เหมือนกันทุกโรงพยาบาลคิดเป็น ร้อยละ 38 - 81 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพจากข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล อาชีพที่พบบ่อยรองลงมาเหมือนกันใน 6 โรงพยาบาล คือ ทำนา ทำสวน ทำไร่ คิดเป็น ร้อยละ 4 - 17 (สำหรับโรงพยาบาลราชวิถีเป็นอาชีพอื่นๆ) สถานที่เกิดการบาดเจ็บในการทำงาน พบมากที่สุด คือ สถานที่ก่อสร้าง/โรงงาน เหมือนกันใน 6 โรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 43 - 64 ยกเว้นโรงพยาบาลลำปาง พบบ่อยที่สุด คือ บ้าน/บริเวณบ้าน ร้อยละ 59 สาเหตุการบาดเจ็บพบบ่อยที่สุดในสถานที่ก่อสร้าง/โรงงาน คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ คิดเป็น ร้อยละ 72 - 87 เช่นเดียวกับในโรงพยาบาลลำปางที่พบว่า สาเหตุการบาดเจ็บที่พบบ่อยที่สุดในบ้าน/บริเวณบ้าน คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของคิดเป็น ร้อยละ 75 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ

ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพมากกว่าช่วงอื่น คือ ตั้งแต่ 9.00 -17.00น ซึ่งในแต่ละชั่วโมงสัดส่วนการเกิดบาดเจ็บไม่แตกต่างกันนัก และการบาดเจ็บลดลงในช่วงเวลา 12.00 - 14.00 น. แบบแผนการบาดเจ็บตามช่วงเวลาดังกล่าวค่อนข้างคล้ายกัน ใน 7 โรงพยาบาล

สำหรับการตายจากการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพนั้น พบค่อนข้างน้อย จำนวนตั้งแต่ 6 - 27 คนในแต่ละโรงพยาบาล คิดเป็นอัตราป่วยตาย (case fatality rate) ในแต่ละโรงพยาบาล ตั้งแต่ 0.4% - 3% สาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุดในแต่ละโรงพยาบาลพบแตกต่างกันไป แต่ที่พบบ่อย คือ อุบัติเหตุการขนส่ง, อุบัติเหตุพลัดตก หกล้ม, อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ และ อุบัติเหตุถูกไฟฟ้า/รังสี/อุณหภูมิ อาชีพที่มีการบาดเจ็บจากการทำงานและเสียชีวิตมากที่สุดในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ ผู้ใช้แรงงาน

เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูล ปีพ.ศ.2538 พบว่า ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ ส่วนใหญ่ยังคงมีรูปแบบเหมือนเดิม กล่าวคือ ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ คือ ผู้ใช้แรงงาน เพศชายมากกว่าเพศหญิง 4 - 7 เท่า กว่าครึ่งหนึ่งอยู่ในช่วงอายุ 15 -39 ปี สาเหตุการบาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ การบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดในสถานที่ก่อสร้าง/โรงงาน สำหรับข้อมูลที่ต่างจากปีพ.ศ.2538 คือ สาเหตุการบาดเจ็บที่ทำให้เสียชีวิต พบว่า ในปีพ.ศ.2539 มีความหลากหลายมากขึ้น ใน 5 โรงพยาบาลเดิม จากที่พบอุบัติเหตุขนส่งและการถูกไฟฟ้าดูดเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ มาเป็น อุบัติเหตุขนส่ง อุบัติเหตุพลัดตก หกล้ม และอุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ

จากข้อมูลทั้ง 2 ปีจะเห็นได้ว่า การดำเนินการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ ยังคงต้องเน้นการแก้ปัญหาอุบัติเหตุแรงเชิงกล ในโรงงานและสถานที่ก่อสร้าง/โรงงานในจังหวัดส่วนใหญ่ ยกเว้นจังหวัดลำปาง ซึ่งพบว่า เกิดเหตุที่บ้าน / บริเวณบ้านมากที่สุดจำเป็นต้องหากลวิธีในการป้องกันที่อาจแตกต่างไปจากจังหวัดอื่น

วิเคราะห์และนำเสนอโดย

นางอาภาภรณ์ ขจรชีพพันธุ์งาม (Apaporn Kajoncheeppunngam)

พ.ญ.ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ (Chamaiparn Santikarn)

นายสมชาย เวียงพิทักษ์ (Somchai Wiangpitak)

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไร้เชื้อ กองระบาดวิทยา สิงหาคม 2542

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ ประเทศไทย พ.ศ.2540

(Occupational Injury Surveillance Report ,Thailand 1997)

สาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ได้ริเริ่มโครงการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ร่วมกับโรงพยาบาล ขอนแก่น และหน่วยงานต่างๆ ด้านการบาดเจ็บ ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับพัฒนาบริการผู้บาดเจ็บ และระบบส่งต่อในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาสำหรับวางแผนป้องกันและแก้ปัญหาการบาดเจ็บ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับชาติ ได้รวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ถูกพิษ ถูกทำร้าย และทำร้ายตนเอง ที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต้นแบบ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และในแต่ละภาคของประเทศ รวม 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาล

ลำปาง ตั้งแต่ 1 มกราคม 2538 และ ใน พ.ศ. 2539 - 2540 เพิ่มอีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (จังหวัดนครสวรรค์) โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลพระปกเกล้าธนบุรี และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ดำเนินการเฝ้าระวังติดตามพัฒนาระบบและขยายเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งใน พ.ศ. 2541 มีโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บตามรูปแบบนี้กว่า 20 แห่งทั่วประเทศ

การบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ ตามระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของกองระบาดวิทยา หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงาน โดยไม่รวมการบาดเจ็บระหว่างเดินทางมาหรือกลับจากทำงาน จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ นี้ ใน พ.ศ. 2540 พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ 10 โรงพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 10,440 ราย (เสียชีวิต 124 ราย) จำนวนการบาดเจ็บแต่ละโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 653 - 1,692 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 - 12 ของการบาดเจ็บทั้งหมดที่ได้รับการรักษาในแต่ละโรงพยาบาล

สาเหตุการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพที่มากเป็นอันดับแรก พบเหมือนกันทั้ง 10 โรงพยาบาล คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุ / สิ่งของ คิดเป็นร้อยละ 59 - 78 สัดส่วนสูงสุดพบในโรงพยาบาลลำปาง ต่ำสุดในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา การบาดเจ็บจากพลัดตก หกล้ม และอุบัติเหตุขนส่ง เป็นสาเหตุการบาดเจ็บที่พบรองลงมา โดยทั้งสองสาเหตุมีสัดส่วนใกล้เคียงกันในแต่ละโรงพยาบาล ผู้บาดเจ็บจาก พลัดตก หกล้ม พบร้อยละ 12 - 16 และอุบัติเหตุขนส่ง ร้อยละ 5 - 16 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพที่มารักษาในแต่ละโรงพยาบาล

ผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง 4 - 6 เท่า มากกว่าครึ่งอยู่ในช่วงอายุ 15 - 39 ปี คิดเป็น ร้อยละ 67 - 82 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพทั้งหมดใน แต่ละโรงพยาบาล อาชีพที่มีการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพมากที่สุดเหมือนกันทุกโรงพยาบาล คือ ผู้ใช้แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 36 - 81 ของผู้บาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพแต่ละโรงพยาบาล อาชีพที่พบรองลงมาเหมือนกัน มากกว่าครึ่งของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ ทานา ทำสวน ทำไร่ คิดเป็น ร้อยละ 9 - 13 สำหรับโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลหาดใหญ่ คือ พนักงานบริษัท คิดเป็น ร้อยละ 4 - 11 ในโรงพยาบาลลำปางพบแตกต่างไป คือ นักเรียน / นักศึกษา ร้อยละ 16 และโรงพยาบาลราชบุรี คือ ค้าขาย ร้อยละ 3

สถานที่เกิดเหตุการบาดเจ็บในการทำงานมากที่สุด คือ สถานที่ก่อสร้าง / โรงงานเหมือนกันในเกือบทุกโรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 31 - 68 ยกเว้น โรงพยาบาลลำปางพบบ้าน / บริเวณบ้านบ่อยที่สุด ร้อยละ 85 (สำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ส่วนใหญ่ไม่ระบุจุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ 89) สาเหตุการบาดเจ็บที่พบบ่อยในสถานที่ก่อสร้าง / โรงงานเหมือนกับในบ้าน/บริเวณบ้าน คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ คิดเป็นร้อยละ 72-84

ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพมากกว่าช่วงอื่น คือ ตั้งแต่ 9.00 - 17.00 น. ซึ่งในแต่ละชั่วโมงมีสัดส่วนเกิดการบาดเจ็บไม่แตกต่างกันนัก และช่วงระหว่าง 12.00 - 14.00 น.การบาดเจ็บมีสัดส่วนลดลง แบบแผนการบาดเจ็บตามช่วงเวลาดังกล่าวนี้ คล้ายกันทั้ง 10 โรงพยาบาล

สำหรับการตายจากการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพนั้น พบค่อนข้างน้อย จำนวนตั้งแต่ 2-22 คนในแต่ละโรงพยาบาล คิดเป็น อัตราป่วยตาย (case fatality rate) ตั้งแต่ 0.2% - 2% ในแต่ละโรงพยาบาล สาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุดในแต่ละโรงพยาบาลพบแตกต่างกันไป ที่พบบ่อย คือ อุบัติเหตุการขนส่ง อุบัติเหตุ พลัดตก หกล้ม และรองลงมา คือ อุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ อาชีพที่เสียชีวิตมากที่สุดเหมือนกันใน 10 โรงพยาบาลคือ ผู้ใช้แรงงาน

จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ พ.ศ. 2538 , 2539 และ 2540 พบว่า ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพแทบไม่เปลี่ยนแปลง คือ กลุ่มผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงาน มักเกิดการบาดเจ็บในสถานที่ก่อสร้าง/โรงงาน และสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิต ยังคงเป็นอุบัติเหตุการขนส่ง อุบัติเหตุ พลัดตก หกล้ม และอุบัติเหตุแรงเชิงกลวัตถุสิ่งของ

ดังนั้น การดำเนินการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บจากการทำงานในอาชีพ การให้ความรู้ การสร้างจิตสำนึก การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรม เพื่อความปลอดภัยขณะทำงานของผู้ประกอบการและผู้ใช้แรงงาน การติดตามตรวจสอบสภาพแวดล้อม ให้มีความปลอดภัย และดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกัน การประสมกันตรายจากการทำงาน อย่างเคร่งครัดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ใช้แรงงานได้ สำหรับการแก้ปัญหาในจังหวัดลำปาง อาจต้องใช้กลวิธีเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน เนื่องจากเกิดการบาดเจ็บในบ้านและบริเวณบ้านมากกว่าโรงงาน

วิเคราะห์และนำเสนอโดย

นางอาภาภรณ์ ขจรชีพพันธุ์งาม (Apaporn Kajoncheeppunngam)

พ.ญ.ชาไมพันธุ์ สันติกาญจน์ (Chamaiparn Santikarn) กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคไร้เชื้อ

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สิงหาคม 2542