

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลังนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระบาดวิทยาของการเกิดแผลไหม้ในผู้ป่วยแผลไหม้ที่เข้ารับการรักษาหอผู้ป่วยศัลยกรรมไฟฟ้าไหม้ น้ำร้อนลวกวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล โดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (1 มกราคม 2546 - 30 ธันวาคม 2550)

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยแผลไหม้จำนวน 265 คน เพศชายมากกว่าเพศหญิงในอัตราส่วน 1.67:1 อายุเฉลี่ย 28.7 ปี อายุ 15-50 ปี พบมากที่สุด ร้อยละ 52.5 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 68.5 ไม่มีรายได้ร้อยละ 20 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างร้อยละ 39.6 รายได้เฉลี่ย 7,293 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด ร้อยละ 56.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 23.8 มีการรับย้ายร้อยละ 38.9 ชนิดแผลไหม้ที่พบมากที่สุดคือ แผลไหม้จากน้ำร้อนลวกร้อยละ 52.8 รองลงมาคือ แผลไหม้จากเปลวไฟร้อยละ 33.1 สถานที่เกิดในบ้านมากที่สุด ร้อยละ 64.5 สาเหตุเกิดจากน้ำร้อนลวกร้อยละ 44.2 ระดับความรุนแรงแผลไหม้ส่วนใหญ่เป็นระดับปานกลางร้อยละ 49.4 ขนาดพื้นที่แผลไหม้โดยเฉลี่ย 19.2 เปอร์เซ็นต์ของพื้นที่ผิวร่างกายทั้งหมด ช่วงเวลาที่เกิดแผลไหม้มากที่สุดคือ 12.01-18.00 น. ร้อยละ 28.3 ช่วงเวลาที่เข้ารับการรักษามากที่สุดคือ 12.01-18.00 น. แต่ละปีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจากสาเหตุแผลไหม้เฉลี่ย 53 คน ส่วนมากพบในเดือน กันยายน การแปรผันตามฤดูกาลไม่มีความสำคัญต่อการเกิดแผลไหม้ ระยะวันนอนในโรงพยาบาลเฉลี่ย 28.9 วัน (พิสัย 1-279 วัน) ค่ามัธยฐานระยะวันนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงแผลไหม้รุนแรงมาก คือ 49.2 วัน แผลไหม้จากสารเคมีพบว่ามีค่ามัธยฐานระยะวันนอนในโรงพยาบาลสูงที่สุด 52.5 วัน อัตราการเสียชีวิตรวมร้อยละ 6.4, (95CI : 3.8%-10.1%) โดยพบว่าระดับแผลไหม้ที่มีระดับความรุนแรงมาก เสียชีวิตสูงที่สุดร้อยละ 17.1 ชนิดแผลไหม้จากเปลวไฟเสียชีวิตสูงที่สุดร้อยละ 14.1 สาเหตุการเสียชีวิตโดยตรงจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตสูงที่สุดร้อยละ 76.4

จากการศึกษาพบว่าชนิดของแผลไหม้ และระดับความรุนแรงของแผลไหม้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) ชนิดของแผลไหม้ และระดับความรุนแรงของแผลไหม้มีความแตกต่างกันในเรื่องของระยะวันนอนในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) นอกจากนี้ยังพบว่าระดับความรุนแรงของแผลไหม้กับการเสียชีวิตมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$)

ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานด้านข้อมูลพื้นฐานทางระบาดวิทยา เพื่อใช้ในการวางแผน การดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ตามระดับความรุนแรงการเกิดแผลไหม้ และชนิดแผลไหม้ รวมทั้งทำให้ได้รูปแบบการเก็บข้อมูลที่เหมาะสม เพื่อประโยชน์ในการศึกษาถึงระบาดวิทยาของการเกิดแผลไหม้ต่อไป

This retrospective descriptive study aimed to describe the epidemiological characteristics of 265 admitted burn patients in burn unit of Bangkok Metropolitan Administration Medical College and Vajira Hospital in the last 5 years (from 1st January 2003 to 31st December 2007).

The results showed that 265 patients admitted with burn injuries are 166 males and 99 females, with a ratio of male to female of 1.67:1 and average age of 28.72. More than half (52.5%) were in the age of 15 to 50 years. Most of them were married (68.5%), average income was 7293 Baht/month and 38.9 % of patients were admitted by referring to the burn unit. Scalds resulted in 140 admittants (52.3%) and flame burns accounted for 85 admittants (32.1%). The majority of burn injuries (64.5%) occurring in home place. Majority severe had moderate burn 131 patients (49.4%). The mean extent of burn was 19.2% of total body surface. Most accident occurred during 12.01-18.00 hrs. (28.3%) and the most frequent time of admission was during 12.01-18.00 hrs.(46.4%). An average annual admission was 53 patients per year and mostly in September (12.1%). The mean length of hospital stay was 28.9 days (ranged from 1 to 279 days) but duration of hospitalization was prolonged in severity and type of severe burns was 59.2 days while Chemical burn was 52.5 days. It was found that the overall mortality rate was 6.4% (95%CI: 3.8%-10.1%). Class burns of severity by major burns and flames burns accounted for 17.1% and 14.1% of mortality, respectively, and sepsis is the leading cause of death (76.4%).

The relationship between type of burn and severity of burn was statistically significant ($p\text{-value}<0.01$) Length of hospital stay were statistically significant different ($p\text{-value}<0.01$) among type of burn and class burn of severity. In addition, the association between class burn of severity and mortality were also statistically significant ($p\text{-value}<0.01$).

These findings could be applied as the epidemiological baseline data in planning for health care in burn patients according to severity and type of burn. Furthermore, the appropriate data collection should be designed for study in epidemiology of burn prevention in the future.