

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสูญเสียค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการรักษาของผู้ป่วยอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เข้ามารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ความสัมพันธ์ระหว่างความสูญเสียทางเศรษฐกิจกับระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล เปรียบเทียบความแตกต่างลักษณะของการบาดเจ็บของอุบัติเหตุทางสมอง ในผู้ป่วยที่สวมและไม่สวมหมวกนิรภัย และศึกษาลักษณะของการบาดเจ็บของผู้ป่วยอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รวมทั้งสิ้น 104 คน รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง ในการเกิดอุบัติเหตุด้วยแบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test Chi-square test และ correlation

ผลการศึกษา พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีอายุเฉลี่ย 24.79 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.79 ปี มีอายุอยู่ในช่วง 14-24 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 64.4 ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 89.4 มีสถานภาพสมรสเป็นโสดร้อยละ 68.3 ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 45.2 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 70.2 ลักษณะอาชีพที่ส่วนใหญ่รับจ้างร้อยละ 58.7 รองลงมาเป็นนักเรียนนักศึกษา ร้อยละ 19.2 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในระหว่าง 1,001-2,000 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมาได้มีรายได้อยู่ระหว่าง 2,001-3,000 ร้อยละ 28.9
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุ พบว่า สถานที่เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดที่นอกเมืองบนทางหลวงมากที่สุดร้อยละ 49.0 รองลงมาเกิดในเมืองบริเวณทางตรงและบริเวณทางโค้งเท่ากัน ร้อยละ 2.9 ส่วนใหญ่เกิดในช่วงเวลา 20.01-24.00 น. คิดเป็นร้อยละ 48.1 รองลงมาคือช่วงเวลา 00.01-04.00 และ 16.01-20.00 น. ร้อยละ 21.2 เท่ากัน และเกิดน้อยที่สุดในช่วงเวลา 12.01-16.00 น. เพียงร้อยละ 2.9 สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุคือ เมาส์รา คิดเป็นร้อยละ 48.1 รองลงมาคือประมาท ร้อยละ 26.9 สาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว เช่น สมชัก และถูกรถยนต์อื่นมาชน ร้อยละ 14.4 สภาพถนนไม่ดี ร้อยละ 7.7 ผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่

ไม่สวมนิรภัยถึงร้อยละ 78.8

3. ประวัติในการขับชീรดจักรยานยนต์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์เคยขับชี่รดจักรยนต์มานาน 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.5 รองลงมา 6-10 ปี ร้อยละ 27.8 ผู้ป่วยเป็นเจ้าของรถจักรยานยนต์เองเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 66.3 ส่วนใหญ่ไม่มีประกันอุบัติเหตุร้อยละ 85.6 ไม่มีใบอนุญาตขับชี่รดจักรยานยนต์เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 53.8 และจำนวนครั้งที่ประสบอุบัติเหตุ (นับรวมครั้งนี้) ส่วนใหญ่ครั้งนี้เป็นครั้งแรก ร้อยละ 64.5

4. สิทธิด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยไม่มีสิทธิใดในด้านการรักษาพยาบาล ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง คิดเป็นร้อยละ 48.1 อยู่ในความคุ้มครองของกองทุนประกันสังคม ร้อยละ 13.5 มีบัตรสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 10.6 เป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำของรัฐ และคุ้มครองนอกค่าใช้จ่ายให้เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 8.7

5. ข้อมูลการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยนอนรักษาที่ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก คิดเป็นร้อยละ 49.0 รองลงมาคือ ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท ร้อยละ 36.5 และน้อยที่สุด คือ ตึกผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป ร้อยละ 14.4 ส่วนใหญ่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าได้รับบาดเจ็บที่แขน ขา ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ บาดเจ็บที่ศีรษะ ร้อยละ 45.2 บาดเจ็บบริเวณใบหน้า ร้อยละ 5.8 และน้อยที่สุด คือ บาดเจ็บที่กระดูกและไขสันหลัง ร้อยละ 1.9 แพทย์ให้การรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่ด้วยการผ่าตัด (operation) คิดเป็นร้อยละ 65.4 รองลงมาคือ การเฝ้าสังเกตดูอาการ (observation) ร้อยละ 24.0 และน้อยที่สุดคือการรักษาแบบอนุรักษ์ (conservative) ร้อยละ 10.6 การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีแพทย์เป็นผู้อนุญาตให้กลับบ้านเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 84.6 เสียชีวิตร้อยละ 8.7 ระยะเวลาในการรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 1-5 วัน ร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ 6-10 วันร้อยละ 30.7 11-15 วันร้อยละ 17.3 16-20 วันร้อยละ 8.7 21-25 วันร้อยละ 3.8 31 วันขึ้นไปร้อยละ 2.0 น้อยที่สุดคือช่วงเวลา 26-30 วันร้อยละ 1.0

6. หาความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ป่วยกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วย โดยใช้ X^2 -test พบว่า ค่ารักษาที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยทุกรายการ, ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของญาติมารับ-ส่งผู้ป่วย, ความสูญเสียรายได้ของผู้ป่วยในขณะที่นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลของกลุ่มเพศชายและหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ ที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยชายสูงกว่าผู้ป่วยหญิงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ทหาความสัมพันธ์ระหว่างการสวมนิรภัยของผู้ป่วยกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วยโดยใช้ X^2 -test พบว่า ค่ารักษายาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยทุกประเภท และค่าใช้จ่ายในการเดินทางของญาติมารับ-ส่งผู้ป่วยของผู้ป่วยที่ไม่สวมหมวกนิรภัยสูงกว่าผู้ป่วยที่สวมหมวกนิรภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่ารักษายาบาลอื่น ๆ ที่เรียกเก็บและความสูญเสียรายได้ของผู้ป่วยในขณะที่นอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างที่สวมและไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

8. ทหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วยโดยใช้ X^2 -test พบว่า ค่ารักษายาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยทุกประเภท และความสูญเสียรายได้ในขณะที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะสูงกว่าผู้ป่วยที่บาดเจ็บตำแหน่งอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ค่ารักษายาบาลอื่น ๆ ของผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะน้อยกว่าผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ตำแหน่งอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าใช้จ่ายในการเดินทางของญาติเพื่อมารับ-ส่งและเยี่ยมผู้ป่วยของผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะและตำแหน่งอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

9. ทหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการบาดเจ็บของผู้ป่วยกับระยะเวลาที่รักษาตัวในโรงพยาบาลโดยใช้ X^2 -test พบว่า ระยะเวลาที่ผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยบาดเจ็บที่บริเวณศีรษะน้อยกว่าผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ตำแหน่งอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

10. ทหาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล รายได้ของผู้ป่วยกับความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วย และค่ารักษายาบาลที่จ่ายจริง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยทุกรายการมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการรักษายาบาลในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

11. ทหาความสัมพันธ์ระหว่างการวินิจฉัยโรคของแพทย์กับการสวมหมวกนิรภัย โดยใช้ X^2 -test พบว่า การสวมหมวกนิรภัย ไม่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บที่ศีรษะและบาดเจ็บที่ตำแหน่งอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยอุบัติเหตุจากการขับซักรถจักรยานยนต์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง พบมากในช่วงอายุ 14-24 ปีมากที่สุด รองลงมาคือช่วงอายุ 25-35 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ (พงษ์ศิริ ปรารภนาดี, 2529 และ Harvard, JDJ, 1973) จะเห็นได้ว่า ช่วงอายุที่เกิดอุบัติเหตุเป็นประชากรที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวซึ่งเป็นช่วงที่มีประโยชน์ (Productive life) ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติ

การเกิดอุบัติเหตุพบมากในช่วงเวลา 20.01-24.00 น. รองลงมาช่วง 00.01-04.00 น. เนื่องจากเป็นช่วงเวลาเลิกงาน แล้วหลังจากนั้นก็อาจมีงานฉลองเลี้ยงสังสรรค์ดื่มสุรากัน เนื่องจากช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลอยู่ในช่วงเทศกาลขึ้นปีใหม่ (1-31 มกราคม 2537) แล้วครองสติไม่ได้ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจูรีรัตน์ บวรณวงศ์ และคณะ (2530)

ผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ไม่ได้ป้องกันตนเองด้วยการสวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับซักรถจักรยานยนต์ อาจจะเนื่องจากเป็นสิ่งของที่ไม่เคยใช้มาก่อน จึงไม่ชินต่อการใช้หมวกนิรภัย และส่วนใหญ่ของผู้ป่วยไม่มีใบอนุญาตขับขี่ เนื่องจากไม่มีการกวัดขัน บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิทยาชาติบัญชาชัย (2534)

เมื่อพิจารณาลักษณะของการบาดเจ็บของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่จะพบมีการบาดเจ็บที่แขน, ขา และรองลงมาคือ บาดเจ็บที่ศีรษะ จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดพบว่าทำการรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือสังเกตดูอาการ และการรักษาแบบอนุรักษ์มีน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตร บุญยะโทตระ และคณะ (2529) ส่วนระยะเวลาที่ต้องรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 1-5 วัน รองลงมาคือ 6-10 วัน และระยะเวลาานที่สุดคือ 31 วันขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลเลิดสิน (2528)

ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ไม่ได้คิดจากต้นทุน (cost) ของโรงพยาบาล แต่เป็นค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยหรือเป็นค่าใช้จ่ายจริงของผู้ป่วย ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ไม่สวมหมวกนิรภัยในขณะที่ขับขี่ เสียค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บจากผู้ป่วยทุกรายการสูงกว่าผู้ป่วยที่สวมหมวกนิรภัย เนื่องจากผู้ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย อาจจะมีการบาดเจ็บที่รุนแรงที่ศีรษะและต้องรักษาด้วยการผ่าตัด กล่าวคือ ผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะ เสียค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเรียกเก็บเฉลี่ย 13,201.02 บาทต่อคน ส่วนการบาดเจ็บที่ตำแหน่งอื่น ๆ

เฉลี่ย 6,476.39 บาท ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลใด ๆ มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 48.1 ซึ่งต้องออกค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ในผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลใด ๆ นี้ ถูกเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย 9,027.58 บาท และสามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้เต็มตามจำนวนที่เรียกเก็บร้อยละ 48.0 และมีค่าเฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถชำระได้ 5,146.98 บาท ซึ่งโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จะต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายให้เฉลี่ยคนละ 3,880 บาท หรือรัฐจะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์เฉพาะที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่แห่งเดียวเป็นจำนวนถึง 2,328,600 บาทต่อปี

ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ ของผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ตำแหน่งอื่น ๆ ได้แก่ แขน ซา เป็นต้น จะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าผู้ป่วยที่บาดเจ็บบริเวณศีรษะ เนื่องจากผู้ป่วยกระดูกหักที่ต้องใช้เหล็กตามจำเป็นที่จะต้องซื้ออุปกรณ์เหล็กตามก่อน จึงทำให้ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้สูงกว่า

ค่าใช้จ่ายในการเดินทางของญาติมารับ-ส่งและเยี่ยมผู้ป่วย ในรายที่ผู้ป่วยไม่ได้สวมหมวกนิรภัยในขณะขับขี่ เสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 276.15 บาทต่อคน ส่วนผู้ป่วยที่สวมหมวกนิรภัยในขณะขับขี่ เสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 130.91 บาทต่อคน ซึ่งเห็นได้ว่า ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่ไม่สวมหมวกนิรภัยสูงกว่า อาจจะเป็นเนื่องมาจากต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลนานก็ได้

การสูญเสียรายได้เนื่องจากการประสบอุบัติเหตุ จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะจะสูญเสียรายได้ประจำ รายได้พิเศษ และสูญเสียเนื่องจากการเสียชีวิต คิดเป็นเงินโดยเฉลี่ย 182,221.06 บาทต่อคน สำหรับผู้ป่วยที่บาดเจ็บตำแหน่งอื่น ๆ จะสูญเสียรายได้โดยเฉลี่ย 2,693.07 บาทต่อคน

และการสวมหมวกนิรภัยไม่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บที่ศีรษะและตำแหน่งอื่น ๆ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะแตกต่างจากผลการศึกษาวิจัยของ วิจิตร บุญยะโทตระ (2530) เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ที่สวมหมวกนิรภัยมีน้อยเพียง 22 คน ผู้ป่วยอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะมีอาการหนักซึ่งอาจจะถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นเนื่องจากเกินขีดความสามารถที่จะรักษาได้ และผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยประเภทผู้มีรายได้น้อย

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากการศึกษาวิเคราะห์ความสูญเสียค่าใช้จ่าย และระยะเวลาในการรักษาของผู้ป่วยอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่เข้ามารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สามารถสะท้อนให้เห็นถึงมูลค่าที่ผู้ป่วยได้จ่ายไปในการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วย ตลอดจนความสูญเสียรายได้ ซึ่งเป็นปัญหาของสังคมที่มีต่อปัญหาสุขภาพอนามัย รวมทั้งทำให้เห็นถึงข้อจำกัดและข้อดีที่อาจจะ เป็นอุปสรรคและส่งเสริมการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข การป้องกัน ปัญหาของการเจ็บป่วยที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งมีข้อเสนอแนะผลที่ได้จากการศึกษา ดังนี้

1. จากการสูญเสียบุคลากรในวัยหนุ่ม-สาว รวมทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้นั้น การสูญเสียนั้นจะไม่เกิดขึ้น ถ้าได้มีการวางแผน ใ้ขยายด้านการป้องกัน โดยสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุข ไปในทางการป้องกันควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการวางมาตรการเพื่อความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อเป็นการลดต้นทุนอุบัติเหตุ (cost of accident) เช่น การรักษาและปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด ได้แก่ ตรวจจับผู้ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ บังคับโดยออกกฎหมายให้ใส่หมวกนิรภัยในขณะขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ เป็นต้น

3. เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในเรื่องอุบัติเหตุให้แก่สื่อมวลชน สถานศึกษาต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารที่ถูกต้องและข้อเท็จจริง ให้ได้รับทราบเกี่ยวกับผู้ป่วยอุบัติเหตุในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อจะได้ตระหนักถึงอันตรายของการเกิดอุบัติเหตุ และเพื่อส่งผลให้มีการระมัดระวังและป้องกัน ซึ่งอาจจะลดจำนวนอุบัติเหตุลงได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาถึงสาเหตุที่กฎหมายบังคับการใช้หมวกนิรภัย ต้องยึดเวลาบังคับใช้
ออกไปโดยไม่มีกำหนดในจังหวัดเชียงใหม่ รวมถึงสาเหตุที่ประชาชนไม่นิยมใช้หมวกนิรภัย ทั้งนี้เพื่อ
จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงออกแบบหมวกนิรภัยให้ตรงกับความต้องการของประชาชน แต่อยู่บน
มาตรฐานป้องกันอุบัติเหตุได้
2. ควรทำการศึกษาระยะเวลาถึงความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วย ตั้งแต่ผู้
ป่วยเข้าอนรักษา จนกระทั่งกลับบ้าน รวมไปถึงความพิการและการเสียชีวิต ซึ่งเกิดที่บ้าน
3. ควรทำการศึกษาความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการเจ็บป่วย ตั้งแต่ผู้ป่วยมารับการ
ตรวจที่ห้องตรวจฉุกเฉิน ซึ่งจะได้จำนวนผู้ป่วยมากพอที่จะเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ชัดเจนและเป็นตัวแทน
ของผู้ป่วยบาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้
4. ผลการศึกษาในครั้งนี้ อาจใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับอุบัติเหตุในแง่
ของเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในโอกาสต่อไป