

02/07/2010

## Ethics & Law: Context of Palliative Care

พ.อ.พ.อุทิศ ศกาว  
ศูนย์บริหารคุณภาพ รพ.รท.บ

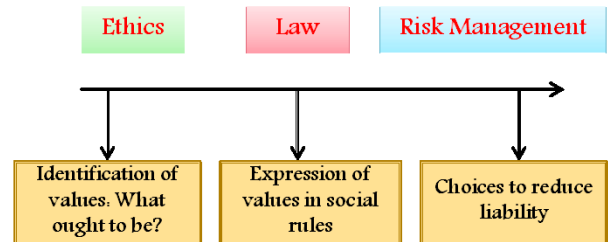
## Ethics & Law: Context of Palliative Care

- Definition
- Conceptual model of law & ethics
- End of life care
  - Ethical aspects
  - Legal aspects

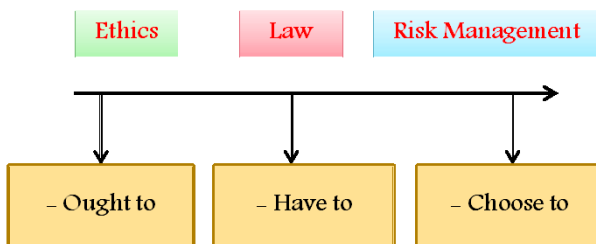
## Law and Ethics: Definition

- **Law** is the established social rules for conduct; a violation of law may create criminal or civil liability
- **Medical ethics** is a discipline/methodology for considering the implications of medical technology/treatment and what ought to be.
- Both Law and medical ethics share the goal of creating and maintaining social good
- **Risk Management** is a method of reducing risk of liability through institutional policies/practices.

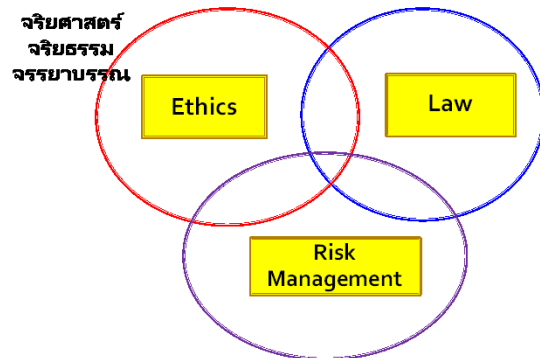
## Conceptual Models of Law and Ethics: Linear



## Conceptual Models of Law and Ethics: Distinction



## Conceptual Models of Law and Ethics: Interconnectedness



## End of Life Care: Ethical aspect

## End of life care: Ethical aspects

- What **ought to be done** when the patient is at the end of life?
- The answer is the treatment options that follow the principle of biomedical ethics.
  - Beneficence
  - Nonmaleficence
  - **Autonomy (patient's preference)**
  - Distributive justice

### Beneficence: หลักของการคำนึงถึงผลประโยชน์ผู้ป่วย

- แพทย์ทุกคนมีหน้าที่ (duty) ที่จะต้อง**คำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุด**ที่พึงเกิดกับผู้ป่วย ทั้งนี้โดยปกป้องผู้ป่วยจากอันตราย (prevent harm) ทำให้ผู้ป่วยพ้นจากภัยอันตราย (remove harm) และทำในสิ่งที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย (do good) ซึ่งภัยต่างๆ ที่กล่าวถึงในที่นี้รวมถึง ความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน โรคภัยไข้เจ็บ ความพิการหรือการเสียชีวิต ในขณะที่เดียวกันแพทย์ต้องคำนึงถึงประโยชน์ที่พึงเกิดกับผู้ป่วย ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี การที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามต้องการ การมีชีวิตอยู่ เป็นต้น

### Nonmaleficence: หลักของการปกป้องผู้ป่วยจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

- แพทย์มีหน้าที่ (duty) ปกป้องผู้ป่วยจากความทุกข์ทรมานที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล **"First, do no harm"** (primum non nocere)

### Respect for Autonomy: หลักของการเคารพเสรีภาพของปัจเจกบุคคล

- แพทย์ต้องเคารพเสรีภาพและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยเสมอ การเคารพเสรีภาพของผู้ป่วยในที่นี้ หมายถึง **การที่ปัจเจกบุคคลพึงได้รับความคุ้มครองเสรีภาพในการตัดสินใจด้วยตนเอง (self-determination)** เช่น การตัดสินใจเห็นด้วยหรือปฏิเสธแผนการรักษาที่แพทย์แนะนำ
- รวมทั้งเคารพในเจตนาที่ได้แสดงไว้ล่วงหน้าที่ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

### Distributive Justice: หลักแห่งความยุติธรรม

- แพทย์ต้องให้การรักษาผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันและมีความรุนแรงของโรคเทียบเท่ากันเหมือนกัน เพื่อความยุติธรรมในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

## End of life care: Legal aspect

- What shall and shall not be done when the patient is at the end of life (according to the established social rules for conduct)?
- Clinicians who take no action to save the life of patients whose death is foreseeable, may face prosecution because they have knowingly and deliberately acted in direct contravention to their duty of care.
- Clinicians who give treatments that a patient has rationally and competently refused have technically committed an assault and have infringed their patient's physical autonomy.

## End of life care: Legal aspect

### Don't

- Unilateral decision to do the operation without the informed consent or treatment w radiation without approval from the patient (parents).
- Unilateral decision to withhold CPR or ventilatory support

## Legal & ethical issues in clinical practice

- Informed consent
- Confidentiality
- Advance directives

## Case Study: Ethics & Law Case I

## กรณีศึกษา

หญิงไทยอายุ ๓๒ ปี รับประทานยาในไอซียูของ รพ. แห่งหนึ่งหลังประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ ด้วยเรื่อง multiple system trauma และ fractures สองสัปดาห์ต่อมาผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน มีไข้ หายใจหอบเหนื่อย แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็น Acute respiratory distress syndrome (ARDS) รักษาโดยใส่ท่อหลอดคอและเครื่องช่วยหายใจ หลังเกิดอุบัติเหตุทางไอซียูได้แจ้งข่าวให้คุณพ่อและคุณแม่ของผู้ป่วยทราบซึ่งได้มาเฝ้าติดตามดูอาการอยู่ตลอดเวลา

## กรณีศึกษา

ทางบิดามารดาให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ผู้ป่วยและสามี อยู่ระหว่างการฟ้องขอหย่าเพื่อแยกทางกันเนื่องจากถูกสามีทำร้ายมาตลอด โดยทางผู้ป่วยไม่มีบุตรหรือธิดา ฝ่ายบิดามารดาได้ขอร้องทรมสุขภาพไม่ให้อนุญาตให้สามีของผู้ป่วยเข้าเยี่ยม เนื่องจากเกรงว่าจะทำให้อาการของผู้ป่วยทรุดลง

## กรณีศึกษา

### โจทย์

- หากจำเป็นต้องมีการทำหัตถการที่ไม่ใช่กรณีเร่งด่วน  
สมควรจะหาหน้าที่ตัดสินใจแทนผู้ป่วยในกรณีดังกล่าว  
หรือไม่
- **อะไร คือ** หลักคิดในทางกฎหมายและจริยธรรม

## การให้ความยินยอม หลังการบอกกล่าว Informed Consent

## การให้ความยินยอมหลังการบอกกล่าว Informed Consent

- เป็นการนำหลักเวชจริยศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ  
โดยเฉพาะหลักที่ว่าด้วย patients' autonomy
- เป็นมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของบุคคลตาม  
กฎหมาย
- เป็นมาตรการในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยตามประกาศ  
รับรองสิทธิของผู้ป่วยขององค์การวิชาชีพด้าน  
สาธารณสุข

## การให้ความยินยอมหลังการบอกกล่าว Informed Consent

- การให้ความ**ยินยอม**ภายหลังการบอกกล่าว มี ๒ ส่วน
  - ผู้ป่วยต้อง**ได้ยิน** (ข้อมูลจากแพทย์)
  - ผู้ป่วย**ยอม** (ให้กระทำการแก่ตนนี้)
- **หน้าที่ของแพทย์และผู้ป่วย**
  - **แพทย์** ต้องอธิบาย (จนผู้ป่วยเข้าใจแจ่มแจ้ง)
  - **ผู้ป่วย** ต้องซักถามจนเกิดความเข้าใจแจ่มแจ้ง

## การให้ความยินยอมหลังการบอกกล่าว Informed Consent

- องค์ประกอบที่จำเป็นในการแสดงความยินยอม
  - ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ป่วย (**Decision-making capacity**)
  - การตัดสินใจโดยปราศจากแรงกดดัน (**Voluntariness**)
  - ความพอเพียงของเนื้อหาที่ให้แก่ผู้ป่วย (**โดยยึดหลัก reasonable patient standard**)

## กรณีศึกษา

### โจทย์

- หากจำเป็นต้องมีการทำหัตถการที่ไม่ใช่กรณีเร่งด่วน  
สมควรจะหาหน้าที่ตัดสินใจแทนผู้ป่วยในกรณีดังกล่าว  
หรือไม่
- **อะไร คือ** หลักคิดในทางกฎหมายและเวชจริยศาสตร์

## หลักคิดทางเวชจริยศาสตร์

- Emergency vs Non-emergency
- The patient's previously expressed wishes/consent may therefore be the basis for continued consent for her ongoing care.
- Surrogate decision maker
  - Patient's previously expressed wishes
  - Patient's best interests

## Case Study: Ethics & Law Case II

## กรณีศึกษา

หญิงไทยอายุ ๗๒ ปี รับป่วยอยู่ในไอซียูอายุรกรรม หลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Cerebral hemorrhage ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวเนื่องจากเกิด severe brain damage จำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ตลอดเวลา เป็นเวลามากกว่า ๒ เดือนแล้ว

## กรณีศึกษา

ข้อมูลเพิ่มเติมจากบุตรแจ้งว่าทางบิดามารดาได้ร่วมกันทำหนังสือแสดงความจำนงเกี่ยวกับแผนการรักษาเมื่อตนเองอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถตัดสินใจได้แล้วในอนาคต เมื่อประมาณ ๑ ปีก่อน หนังสือดังกล่าวระบุว่าในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย หรือมีโรคหรือความผิดปกติทางสมองที่ทำให้ไม่รู้สึกตัวอย่างถาวรและไม่สามารถตัดสินใจได้ ผู้ป่วยไม่ต้องการให้มีการรักษาโดยการใส่เครื่องช่วยหายใจและเทคโนโลยีทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อชะลอการตาย

## กรณีศึกษา

เมื่อคณะแพทย์ผู้รักษาได้พูดคุยกับสามี ทางสามียืนยันว่ามีการทำหนังสือจริงแต่กรณีการเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่เข้าข่ายกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือดังกล่าว และไม่ยินยอมให้ทางทีมสุขภาพตัดสินใจเลือกแผนการรักษาที่จะยุติการรักษาเพื่อชะลอการตายตามที่ผู้ป่วยได้ระบุไว้ในหนังสือฯ ตามที่ทางบุตรได้ขอร้องไว้กับทีมสุขภาพ

ทางทีมสุขภาพได้ฝากให้ทางสามีพิจารณาในเรื่องแผนการรักษาที่เหมาะสมต่อไป และขอนัดเพื่อพูดคุยในเรื่องแผนการรักษาอีกครั้งในอีก ๒ สัปดาห์

## กรณีศึกษา

สองสัปดาห์ต่อมาทางทีมสุขภาพได้แจ้งให้สามีทราบว่าผู้ป่วยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ เกิดขึ้น และทางสามีได้ขอให้ทางทีมสุขภาพดูแลรักษาต่อไปเหมือนเดิม แม้ว่าการรักษาดังกล่าวจะไม่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยตามหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าที่ได้ระบุไว้

สามียืนยันว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่เข้าข่ายกรณีที่ระบุไว้ในหนังสือดังกล่าว

## กรณีศึกษา

### คำถาม

- ทีมสุขภาพควรจะทำดำเนินการต่อไปอย่างไร
- อะไร คือ หลักคิดในทางกฎหมายและจริยธรรม

### หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้า

ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข (ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตาย) เมื่ออยู่ในภาวะที่ไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้

### Advance Directives

## Advance Directives

- เป็นหนังสือที่มีถ้อยแถลงของผู้ป่วยสั้นๆ ทำในขณะที่ผู้ป่วยยังรู้สึกตัวดีเกี่ยวกับความต้องการของตนเองที่จะปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ เมื่อตนเองอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้
- เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ทีมสุขภาพนำหลักเวชจริยศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย

## Advance Directives

- การแสดงเจตนาดังกล่าวต้องทำในขณะที่ผู้ป่วยรู้ตัวดี (Competent) ซึ่งมี ๓ องค์ประกอบ ได้แก่
  - เข้าใจสิ่งที่ได้รับการอธิบาย (Comprehend)
  - สื่อสารกับผู้อื่นได้ (Communicate)
  - นำคำอธิบายไปตีความหมายถึงสิ่งที่จะเกิดตามมาได้ (appreciate the consequences)

## Advance Directives

- รูปแบบของการแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับการรักษาในระยะสุดท้าย ได้แก่
  - “หนังสือแสดงเจตนา ระบุการใช้สิทธิปฏิเสธการรักษาเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต” (Living Will)
  - “หนังสือแสดงเจตนา ระบุชื่อผู้แสดงเจตนาแทน” (Durable power of attorney for health care)

## พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

มาตราที่ ๑๒

มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของผู้คนตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

ทัศนะของนายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในฐานะเลขาธิการคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- เจตนารมณ์ของ มาตรา ๑๒ คือ การรักษาของแพทย์ในวาระสุดท้ายลงเป็นไปเพื่อป้องกันการตายของผู้ป่วยออกไปเท่านั้น ผู้ป่วยไม่มีหวังที่จะกลับมามีชีวิตที่เป็นปกติสุขหรือช่วยเหลือตนเองได้อีกต่อไป ในบางกรณีอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมาน ผู้ป่วยจึงมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาและตายอย่างสงบ ทั้งนี้ทั้งนั้นขึ้นอยู่กับความสมัครใจของแต่ละคนว่าจะเลือกใช้สิทธินี้ หรือไม่
- สิทธิดังกล่าวเป็นการให้ความคุ้มครองแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขด้วย กรณีผู้ป่วยมีหนังสือแสดงเจตนาที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต หากบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามเจตนาของผู้ป่วยแล้วจะมีความผิดใดๆ

ทัศนะของนายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในฐานะเลขาธิการคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

- ดังนั้น สิทธิปฏิเสธการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิตกับ การุณยฆาต จึงเป็นคนละกรณีกัน
- กฎหมายนี้ไม่ได้มีเจตนารมณ์ในการให้สิทธิการฆ่ากับใคร แต่ให้สิทธิการเป็นเจ้าของชีวิต ที่เราจะให้แพทย์รักษาหรือไม่ในวาระสุดท้ายของชีวิตเท่านั้นเอง

## กรณีศึกษา

### คำถาม

- ทีมสุขภาพควรจะทำเนื่การต่อไปอย่างไร
- อะไร คือ หลักคิดในทางกฎหมายและจริยธรรม

## A Rapid Approach To Ethical Problems\*

- Impartiality Test
- Universalizability Test
- Interpersonal Justifiability

\*Iserson KV et al. Emergency Medicine Clinics of North America 1999;17(2):283

## A Rapid Approach To Ethical Problems

### Impartiality Test

- Would I be willing to have my physician act in the same manner if I were this parent's place?

\* Modified from Iserson KV et al. Emergency Medicine Clinics of North America 1999;17(2):283

## A Rapid Approach To Ethical Problems

### Universalizability Test

- Would I be comfortable if all clinicians with my background and in these same circumstances act as I am proposing to do?

\* Modified from Iserson KV et al. Emergency Medicine Clinics of North America 1999;17(2):283

## A Rapid Approach To Ethical Problems

### Interpersonal Justifiability

- Am I ready to state openly to my peers, superiors, or to the public my reasons that I acted as I propose to do?

\* Modified from Iserson KV et al. Emergency Medicine Clinics of North America 1999;17(2):283

การประณตเคื้อขำ Palliative Care  
ในรเคืบนแพพพ คร่งที่ 4 ในหัวข้อเคื้อง ETHICS & LAW

02/07/2010

## Ethics & Law: Context of Palliative Care

พ.จ.แพ.คคิต ศกกวร  
สูนยบริหารคณภพ รพ.รร.บ