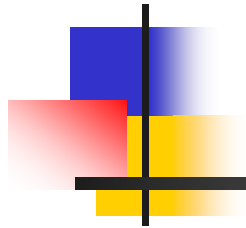


Legal Framework and Guidelines on Living Will




ไพศาล ลิ้มสถิตย์

ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วันที่ 2 กรกฎาคม 2553

- 
- แนวคิดในเรื่องสิทธิปฏิเสธการรักษาของผู้ป่วย
 - เจตนารมณ์ของมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
 - ประเด็นยูธานาเซีย (euthanasia) และการช่วยเหลือให้ฆ่าตัวตาย
 - หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตาม living will/ advanced directives
 - แนวทางปฏิบัติของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข
 - ประเด็นกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 - บทสรุป



แนวคิดเรื่องหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will)

- ❖ เป็นสิทธิผู้ป่วย ได้รับการรับรองตามปฏิญญาสิทธิสภอนว่าด้วยสิทธิผู้ป่วย (The World Medical Association Declaration on the Rights of the Patient) (1981, 2005)

The unconscious patient

If the patient is unconscious or otherwise unable to express his/her will, informed consent must be obtained whenever possible, from a legally entitled representative.



แนวคิดเรื่องหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will)

- องค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO) Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe

1. HUMAN RIGHTS AND VALUES IN HEALTH CARE

1.2 Everyone has **the right to self-determination.**

3. CONSENT

3.2 A patient has the right to refuse or to halt a medical intervention. The implications of refusing or halting such an intervention must be carefully explained to the patient.

3.3 When a patient is unable to express his or her will and a medical intervention is urgently needed, the consent of the patient may be presumed, unless it is obvious from a previous declared expression of will that consent would be refused in the situation.



วัตถุประสงค์ของ living will/ advance directives

เอกสารแสดงเจตจำนงล่วงหน้าเป็นเอกสารที่จัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมลายมือชื่อ หรือเป็นคำกล่าวต่อหน้าบุคคลที่เป็นพยานซึ่งได้บันทึกตามความต้องการของเขาเกี่ยวกับการรักษาทางการแพทย์ที่เขาประสงค์หรือไม่ประสงค์จะรับการรักษา เมื่อบุคคลผู้นั้นไม่รู้สึกรู้ตัวหรือไม่สามารถแสดงเจตจำนงของตนเองได้ในขณะนั้น

Source: The World Medical Association Statement on Advance Directives



แนวคิดเรื่องหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will)

- ❖ ผู้ป่วยที่ประสงค์จะตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่ทุกข์ทรมาน และมีสิทธิปฏิเสธการรักษาที่ด้วยเทคโนโลยีที่เกินความจำเป็น หรือ ไร้ประโยชน์
- ❖ สิทธิปฏิเสธการรักษาเป็นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่ง บุคคลมีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง (right to self-determination)
- ❖ เป็นการวางแผนการรักษาล่วงหน้าของผู้ป่วยร่วมกับแพทย์

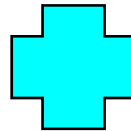
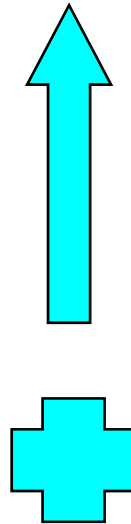


การตัดสินใจร่วมกันของแพทย์และผู้ป่วย
ในการวางแผนการรักษาในอนาคต

ความประสงค์ของผู้ป่วย
(ผู้ทำหนังสือ)



การตัดสินใจของแพทย์ที่ให้การรักษา





Euthanasia

รากศัพท์มาจากภาษากรีก *euθanasia*

eu + thanatos = good death

ตายดี

(mercy killing การุณยฆาต, เมตตามรณะ?)

“ยูธานาเซีย” (euthanasia) ตามความหมายของ แพทยสมาคมโลก

- Euthanasia, that is the act of deliberately ending the life of a patient, even at the patient's own request or at the request of close relatives, is unethical. This does not prevent the physician from respecting the desire of a patient to allow the natural process of death to follow its course in the terminal phase of sickness.

- *The World Medical Association Declaration on Euthanasia (1987, 2005)*
- *The World Medical Association Resolution on Euthanasia (2002)*

การช่วยเหลือของแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย

(physician-assisted suicide)

- สิทธิปฏิเสธการบำบัดรักษาทางการแพทย์นั้น เป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย และถือว่ามีได้กระทำการโดยฝ่าฝืนจริยธรรมแต่อย่างใด ถึงแม้ว่าการปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้ป่วย จะมีผลทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายในที่สุดก็ตาม
- However the right to decline medical treatment is a basic right of the patient and the physician does not act unethically even if respecting such a wish results in the death of the patient.

The World Medical Association Statement on Physician-Assisted Suicide (1992, 2005)



ข้อพิจารณาทางด้านศาสนา : ศาสนาอิสลาม

“ความตายเป็นสิ่งที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้ ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตย่อมมีสิทธิที่จะตายโดยปราศจากขั้นตอนการรักษาที่ไม่มีความจำเป็น เพราะเครื่องมือที่ใช้ยืดชีวิตออกไป (procedures of mechanical life support) เป็นเพียงมาตรการชั่วคราวเท่านั้น ไม่ควรมีการให้อาหารหรือสารน้ำแก่ผู้ป่วยดังกล่าวต่อไป ผู้ป่วยควรได้รับอนุญาตให้ตายอย่างสงบและมีความสบาย (Quran17:33)”

สมัชชาอิสลามิกชนแห่งทวีปอเมริกาเหนือ (Islamic Society of North America – IMANA)



ข้อพิจารณาทางด้านศาสนา : ศาสนาคริสต์

“ ... สิ่งสำคัญมากในทุกวันนี้คือ การรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความหมายแห่งชีวิตของชาวคริสเตียน แม้ในขณะที่กำลังจะตาย เพื่อมิให้ใช้เทคโนโลยีในทางที่มีขอบซึ่งคุกคามสิ่งเหล่านี้ คำว่า “สิทธิที่จะตาย” (right to die) จึงมิได้หมายถึงสิทธิที่จะยื่นความตายด้วยน้ำมือใครคนใดคนหนึ่งหรือด้วยวิธีการใดๆ แต่หมายถึงสิทธิที่ตายอย่างสงบ (die peacefully) อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และของชาวคริสเตียน ...



ข้อพิจารณาทางด้านศาสนา : ศาสนาคริสต์

“เมื่อความตายไม่อาจหลีกเลี่ยงนี้ได้แม้ว่าจะใช้วิธีการรักษาต่างๆ แล้ว การตัดสินใจปฏิเสธการรักษาเป็นสิ่งที่พึงอนุญาตและชอบด้วยจริยธรรม ตราบเท่าที่ยังมีการดูแลผู้ป่วยตามปกติ หากการรักษานั้นเป็นไปตามความประสงค์ของผู้อื่นและสร้างภาระในการยืดชีวิตผู้ป่วยออกไปเท่านั้น ในสถานการณ์เช่นนี้ไม่มีเหตุผลใดที่แพทย์จะตำหนิตนเองที่มีได้ช่วยเหลือบุคคลที่ตกอยู่ในอันตรายนั้น ...”

ที่ประชุมของสมณกระทรวงแห่งพระศาสนจักรคาทอลิก (วาติกัน) เกี่ยวกับหลักแห่งศรัทธา : คำประกาศเรื่องยูซานาเซีย, ตอนที่ 4 (ค.ศ. 1980) (*Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith: Declaration on Euthanasia, part IV (1980)*)



ข้อพิจารณาทางด้านศาสนา : ศาสนาพุทธ

“การเรียนรู้ชีวิต ไกล่ตาย ทำให้มีปัญญาที่สมบูรณ์ขึ้น เราจะศึกษาความเจ็บ ความตาย ความทุกข์ให้มันชัดเจน ไม่สบายทุกข์ที่ใกล้ตายขึ้นทุกข์ที่เหมือนกัน”

“การตายเป็นหน้าที่ของสังขารอย่างไม่มีทางเปลี่ยนแปลงแก้ไข นอกจากการต้อนรับให้ถูกวิธี”

พุทธทาสภิกขุ “หนังสือ ปัจฉิมอาพาธ พุทธทาสมหาเถระ”



ข้อพิจารณาทางด้านศาสนา : ศาสนาพุทธ

“ในคัมภีร์พุทธศาสนา พูดถึงเสมอว่า อย่างไรก็ตามเป็นการตายที่ดี คือมีสติไม่หลงตาย และที่ว่าตายคือนั้น ไม่ใช่เฉพาะตายแล้วไปสู่ สวรรค์เท่านั้น แต่ขณะที่ตายก็เป็นจุดสำคัญที่ว่าต้องมีจิตใจที่ดี คือมี สติ ... มีจิตใจไม่พัวพันเพื่อน ไม่เศร้าหมองไม่ขุ่นมัว จิตใจดีงาม”

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) “หนังสือการแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์”



พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง



ลักษณะของหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will)

- ❖ หนังสือแสดงเจตนาฯ บันทึกความประสงค์เรื่องแนวทางการดูแลการรักษาทางการแพทย์ เมื่อบุคคลผู้นั้นไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกตัวหรือไม่สามารถแสดงเจตนาด้วยตนเองได้ ได้แก่
 1. เมื่ออยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต และ/หรือ
 2. เมื่อมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย

ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการทำ L

- ได้รับการวินิจฉัย
- แสดงอาการในระยะแรก
- ระยะเจ็บไข

**Traditional
Care Model**

'Curative' Care

'Terminal' Care

**Integrated
Care Model**

'Curative' Care

'Palliative' Care



เนื้อหาของร่างกฎกระทรวง

ข้อ 1 คำนิยาม

“หนังสือแสดงเจตนา” หมายความว่า หนังสือซึ่งบุคคลแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย



คำนิยาม

ข้อ 1

“บริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย”

หมายความว่า วิธีการที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมนำมาใช้กับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเพื่อประสงค์จะยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตออกไป โดยไม่ทำให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาพ้นจากความตายหรือยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ทั้งนี้ ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนายังคงได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง



คำนิยาม

ข้อ 1 “วาระสุดท้ายของชีวิต” หมายความว่าภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้และจากการพยากรณ์โรคตามมาตรฐานทางการแพทย์เห็นว่า ภาวะนั้นนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาอันใกล้จะถึง และให้รวมถึงภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่ได้รับการวินิจฉัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ว่า มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมการตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีเพียงปฏิบัติการสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น (PVS)



คำนิยาม

ข้อ 1

“การทรمانจากการเจ็บป่วย” หมายความว่า ความทุกข์
ทรمانทางกายหรือทางจิตใจของผู้ทำหน้าที่สื่อแสดงเจตนาอันเกิด
จากการบาดเจ็บหรือจากโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้



รายละเอียดของหนังสือแสดงเจตนา (living will)

ข้อ 2 หนังสือแสดงเจตนาต้องมีความชัดเจนเพียงพอที่จะดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ทำหนังสือดังกล่าวได้ โดยมีข้อมูลเป็นแนวทางในการทำหนังสือ

- (1) ชื่อ นามสกุล อายุ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน และที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้
- (2) วัน เดือน ปีที่ทำหนังสือแสดงเจตนา
- (3) ชื่อ นามสกุล หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของพยาน และความเกี่ยวข้องกับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา
- (4) ระบุประเภทของบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการจะได้รับ ...



ผู้ที่สามารถทำหนังสือปฏิเสธการรักษา (living will)

- พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติและกฎกระทรวงมิได้กำหนดคุณสมบัติผู้ทำหนังสือไว้ แต่ควรเป็นผู้ที่มีอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ ตาม “ประกาศสิทธิผู้ป่วย” ข้อ 10 และมีสติสัมปชัญญะดี สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้
- ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง หรือ ผู้ป่วยก็สามารถทำหนังสือได้



ผู้ใกล้ชิดที่ทำหน้าที่ proxy

ข้อ 2 วรรคสาม

“ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอาจระบุชื่อบุคคลเพื่อทำหน้าที่อธิบายความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่ระบุไว้ไม่ชัดเจน บุคคลผู้ถูกระบุชื่อดังกล่าวต้องลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือและหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนไว้ในหนังสือแสดงเจตนาด้วย”



หนังสือแสดงเจตนาอาจารย์รายละเอียดยื่นๆ

ข้อ 2 วรรคท้าย

“หนังสือแสดงเจตนาอาจารย์รายละเอียดยื่นๆ เช่น
ความประสงค์ในการเสียชีวิต ณ สถานที่ใด ความประสงค์ที่จะ
ได้รับการเยียวยาทางจิตใจ และการปฏิบัติตามประเพณีและความ
เชื่อทางศาสนา ให้สถานบริการสาธารณสุขให้ความร่วมมือตาม
สมควร”



การอำนวยความสะดวกในการทำหนังสือ living will

ข้อ 3 การทำหนังสือแสดงเจตนา ณ สถานบริการสาธารณสุข

ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร



ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย คนใกล้ชิด

ข้อ 4 เมื่อผู้ทำหนังสือ(ผู้ป่วย)เข้ารับการรักษาตัวในสถานบริการ
สาธารณสุข ให้ผู้ป่วย ญาติหรือผู้เกี่ยวข้องยื่นหนังสือนั้นต่อ ผู้
ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุข

การยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาสามารถทำได้
เสมอ ในกรณีที่มีการแสดงหนังสือแสดงเจตนาหลายฉบับ ให้
ถือฉบับที่ทำล่าสุดเป็นฉบับที่มีผลบังคับ



ขั้นตอนการปฏิบัติตามหนังสือ living will

ข้อ 5 (1) - (2) การขอคำยืนยันและอธิบายภาวะของโรคของผู้ป่วย

(1) แพทย์ที่ให้การรักษาผู้ป่วย มีหน้าที่ขอคำยืนยันการปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนา และอธิบายภาวะและความเป็นไปของโรคของผู้ป่วยรายนั้นให้ทราบ ถ้าผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะดีพอที่จะสื่อสารได้ตามปกติ ก็พูดคุยกับผู้ป่วยได้โดยตรง

(2) หากผู้ป่วยไม่มีสติสัมปชัญญะดีพอที่จะสื่อสารได้ตามปกติ ก็ให้อธิบายให้ผู้ใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุในหนังสือ (ถ้ามี) หรือแจ้งให้ญาติผู้ป่วยทราบแทน ก่อนที่จะปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าว



ขั้นตอนการปฏิบัติตามหนังสือ living will

ข้อ 5 (3) กรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา เช่น เนื้อหาในหนังสือไม่ชัดเจน เขียนไว้ไม่ครอบคลุมหรือต้องตีความ หรือมีญาติที่คัดค้านไม่เห็นด้วย

ให้แพทย์ที่รักษาผู้ป่วยปรึกษาร่วมกับ

1. บุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุในหนังสือ หรือ
2. ญาติผู้ป่วยรายนั้น

แต่ถ้ายังหาข้อยุติไม่ได้ก็ให้ดำเนินการดูแลรักษา โดยคำนึงถึงเจตนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเป็นสำคัญ



ขั้นตอนการปฏิบัติตามหนังสือ living will

ข้อ 5 (4) กรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์

ให้ดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาได้เมื่อผู้นั้นพ้นจาก
สภาพการตั้งครรภ์ เพื่อกู้มครองชีวิตในครรภ์ที่มีโอกาสรอดชีวิต
เป็นทารก



ตัวอย่างแนวปฏิบัติของต่างประเทศ

แพทยสมาคมโลก

(World Medical Association)

- **World Medical Association Statement on Advance Directives ("Living Wills") (2003)**
- **World Medical Association Declaration on Terminal Illness (2006)**

สมาคมนานาชาติเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและการ ดูแลแบบประคับประคอง

(International Association for Hospice & Palliative Care- IAHPC)

- Derek Doyle and Roger Woodruff,
**The IAHPC Manual of Palliative Care,
2nd Edition (2008)**

ประเทศไทย

General Medical Council (GMC)

- **Withholding and withdrawing life-prolonging treatments: Good practice in decision-making**

This guidance develops the advice in Good Medical Practice (2006). It sets out the standards of practice expected of doctors when they consider whether to withhold or withdraw life-prolonging treatments.

ประเทศอังกฤษ

British Medical Association (BMA)

- End-of-life decisions: BMA views Advance decisions and proxy decision-making in medical treatment and research (2007)
- Withholding and withdrawing life-prolonging medical treatment: guidance for decision making (3rd edition 2007)
- End of life - withdrawing and withholding artificial nutrition and hydration (2007)

ประเทศสหรัฐอเมริกา

แพทยสมาคมสหรัฐ (American Medical Association)

- **AMA Statement on End-of-Life Care**
- **AMA Policy on Provision of Life-Sustaining Medical Treatment**
- **AMA Opinion E-2.20 Withholding or Withdrawing Life-Sustaining Medical Treatment**

ประเทศออสเตรเลีย

แพทยสมาคมออสเตรเลีย (Australian Medical Association)

- **AMA Position Statement on the Role of the Medical Practitioner in End of Life Care (2007)**

ประเทศแคนาดา

แพทยสมาคมแคนาดา (Canadian Medical
Association)

- **ADVANCE DIRECTIVES FOR RESUSCITATION AND OTHER LIFE-SAVING OR SUSTAINING MEASURES (1992)**

สาธารณรัฐแอฟริกาใต้

แพทยสมาคมแอฟริกาใต้ (THE SOUTH AFRICAN
MEDICAL ASSOCIATION)

- **GUIDELINES FOR MEDICAL PRACTITIONERS ON LIVING WILLS PREPARED** (Policy since June 1994)

เขตบริหารพิเศษฮ่องกงแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน

Hong Kong Hospital Authority

- **HA Guidelines on Life-sustaining Treatment in the Terminally Ill (2002)**



แนวทางปฏิบัติของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข

1. การสื่อสารและการเปิดเผยข้อมูล
2. การยกเลิกการรักษาที่ดำเนินการไปแล้ว (withdrawing of treatment) และการงดให้สารอาหาร สารน้ำ
3. การตีความหนังสือแสดงเจตนาที่มีเนื้อหาไม่ชัดเจน
4. การจัดการความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น



1. การสื่อสารและการเปิดเผยข้อมูล

- ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการอธิบายสถานการณ์ที่เป็นจริงและครบถ้วนจากผู้ประกอบวิชาชีพ ฯ เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา (treatment planning)
- ผู้ให้การรักษาควรสื่อสารพูดคุยโดยตรงกับผู้ป่วย ยกเว้นในบางกรณี ...
- การไม่บอกความจริงแก่ผู้ป่วยหรือการ โทกหักผู้ป่วย มักจะทำให้เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย



1. การสื่อสารและการเปิดเผยข้อมูล (ต่อ)

- การแจ้งข่าวร้ายแก่ผู้ป่วย (breaking bad news) ถือเป็นบทบาทหน้าที่ของแพทย์ที่จะต้องบอกการวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรคให้ผู้ป่วยและญาติทราบ

การสื่อสารในเรื่องที่มีความอ่อนไหว เปราะบาง (sensitive matters) ผู้ให้การรักษจะต้องสื่อสารด้วยความเข้าใจ มีท่าทีเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย ไม่เร่งรีบ ต้องสื่อสารด้วยข้อมูลที่เป็นจริง ใช้ภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย และมีความจริงใจ

- หลักความยินยอม “informed consent”



2. การยกเลิกการรักษาที่ดำเนินการไปแล้ว (withdrawing of treatment) และการงดให้สารอาหาร สารน้ำ

International Association for Hospice & Palliative Care- IAHPC

เป้าหมายของการดูแลแบบประคับประคอง คือ การรักษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยไม่เร่งรัดหรือยืดการตายของผู้ป่วยออกไป (neither hastening nor postponing death)

1. เป็นที่ทราบกันดีว่า ความตายเป็นธรรมชาติของชีวิตมนุษย์
2. การยื้อชีวิตของผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตด้วยวิธีการต่างๆ ไม่ถือเป็นจริยธรรมในทางศาสนาและวัฒนธรรมใดๆ ทั้งสิ้น
3. สิ่งที่ดำเนินการจะต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
4. การดูแลแบบประคับประคองจะต้องไม่ถูกใช้เพื่อยืดชีวิตผู้ป่วยออกไป (prolonging life)

2. การยกเลิกการรักษาที่ดำเนินการไปแล้ว (withdrawing of treatment) และการงดให้สารอาหาร สารน้ำ

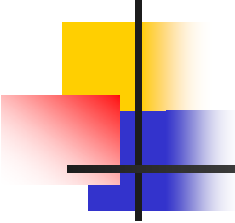
ศาลอังกฤษ

- การให้สารอาหารและสารน้ำแก่ผู้ป่วยถือเป็นการรักษาทางการแพทย์อย่างหนึ่ง
- ไม่มีข้อแตกต่างระหว่างการยับยั้งการรักษา (withholding) กับการยกเลิกการรักษาที่ดำเนินการไปแล้ว (withdrawing)
- การพิจารณาว่าจะรักษาต่อไปหรือไม่ จะต้องคำนึงว่าการรักษาเพื่อยืดชีวิตผู้ป่วยใกล้ตายออกไป จะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยหรือไม่



คดี (An)Tony Bland (1993) (England)

- ผู้ป่วยอายุ 18 ปี severe injuries ปอดฉีกขาด กระดูกซี่โครงหัก จนกลายเป็นผู้ป่วย PVS (persistent vegetative state) ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งรอบข้าง แต่แกนสมองยังไม่เสียหาย
- ศาลสูงสุดของอังกฤษ (House of Lords) ตัดสินว่า การใช้เครื่องมือยืดชีวิตผู้ป่วยออกอย่างต่อเนืองนั้น มิใช่สิ่งที่เป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย (the best interests of the patient) แพทย์จึงไม่สามารถยืดชีวิตผู้ป่วยอีกต่อไป และวางหลักกฎหมายสำคัญในเรื่องนี้



คดี Cruzan (1990) (US)

- Nancy Beth Cruzan อายุที่ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ สมองส่วน cerebral cortex ได้รับความเสียหาย อีก 2 ปีต่อมา ยังไม่มีอาการดีขึ้น จนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น PVS ซึ่งป่วยนานกว่า 8 ปี
- ผู้ปกครองร้องขอต่อศาลให้ยุติการใช้สารน้ำและสารอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ศาลชั้นต้นตัดสินอนุญาต แต่ศาลสูงสุดของมลรัฐ Missouri กลับคำตัดสิน โดยอ้างว่า ไม่มีหลักฐานยืนยันชัดเจนที่แสดงถึงความประสงค์ของผู้ป่วย
- ศาลสูงสุดของรัฐบาลกลางได้ตัดสินอนุญาตให้แพทย์ยุติการรักษาและยกเลิกการรักษาใด ๆ ได้ ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด ยืนยันเรื่อง right to die

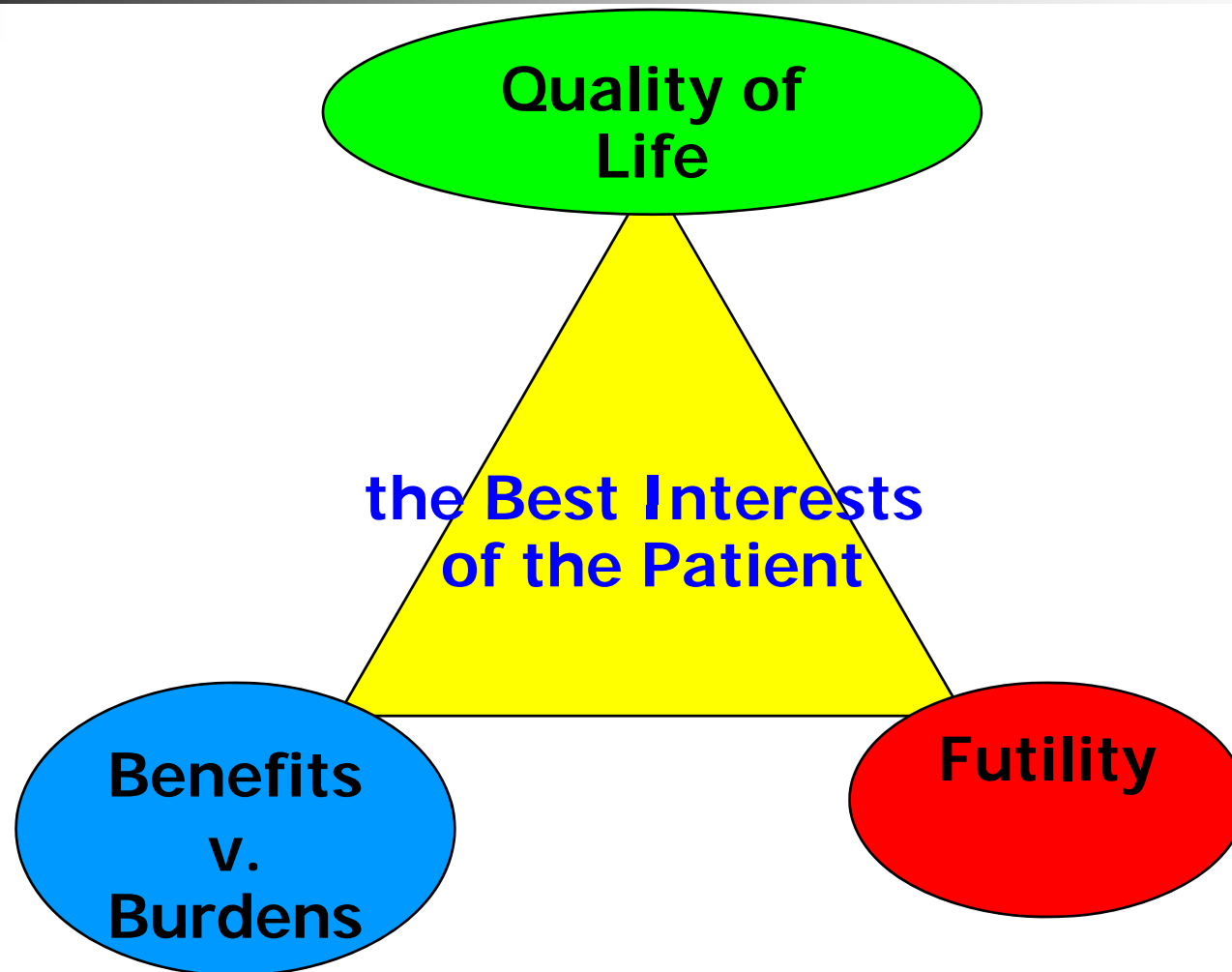


คดีนางเทอร์รี ไชเอโว (Terri Schiavo) (2005) (US)

- นาง Terri Schiavo อายุ 26 ปี ประสบอุบัติเหตุหกล้มในบ้านพัก จนหมดสติ ไม่หายใจชั่วขณะทำให้สมองได้รับความเสียหายเพราะขาดออกซิเจน จนกระทั่งอยู่ในสภาพ PVS
- นายไมเคิล สามีมของผู้ป่วยในฐานะผู้พิทักษ์ตามกฎหมายมลรัฐฟลอริดา ได้ร้องขอต่อศาลเพื่อขอให้ยุติการให้สารอาหารอีกต่อไป แต่ได้รับการคัดค้านจากพ่อแม่ของผู้ป่วย มีการต่อสู้คดีเป็นเวลานานหลายปี
- ศาลได้สั่งให้ถอดท่อให้สารน้ำ สารอาหารจากผู้ป่วยตาม โดยปฏิเสธคำร้องขอฝ่ายพ่อแม่ที่คัดค้านในเรื่องนี้

เกณฑ์การพิจารณาของแพทยสภาประเทศไทย

(General Medical Council – GMC)





3. การตีความหนังสือแสดงเจตนาที่มีเนื้อหาไม่ชัดเจน

- การปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัว ญาติ หรือบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาระบุชื่อไว้

หนังสือแสดงเจตนามีเนื้อหาไม่ชัดเจน หรืออาจมีปัญหาในทางปฏิบัติ เช่น หนังสือแสดงเจตนาได้ทำไว้เป็นเวลานานหลายปี หรือไม่ครอบคลุมวิธีการรักษาในปัจจุบัน แพทย์ พยาบาลควรปรึกษาหารือกับผู้ป่วย (กรณีที่ยังมีสติคืออยู่) หรือบุคคลใกล้ชิด ที่ผู้ป่วยมอบหมายให้อธิบายความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ทำหนังสือ (ผู้ป่วย) (กรณาคู
กฏกระทรวง ข้อ 5 (3))



4. การจัดการความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น

- ทีมผู้ให้การรักษจะต้องเป็นผู้ฟังที่เปิดใจกว้าง มีความจริงใจในการรับฟัง ปัญหาต่างๆ และพยายามหาสาเหตุของความไม่เข้าใจกัน มีการประชุม กับครอบครัวเป็นระยะๆ
- โรงพยาบาลอาจพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมหรือคณะทำงาน ในเรื่องนี้เป็นการเฉพาะ เพื่อทำหน้าที่ให้คำแนะนำหรือให้ความเห็นทาง วิชาการ ในเรื่องของทีมที่ให้การรักษาสผู้ป่วยไม่สามารถหาข้อยุติร่วมกันได้ หรือเป็นประเด็นทางจริยธรรม ให้เป็นไปตามนโยบายหรือระเบียบ ปฏิบัติของสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่ง โดยคำนึงถึงความจำเป็น และศักยภาพของโรงพยาบาล



ประเด็นกฎหมายเรื่องความผิดของแพทย์ พยาบาล

- มีความผิดทางอาญาหรือไม่ ?

มาตรา 12 วรรคสาม

“เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนา
ของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด
และให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง”

South Australia

Consent to Medical Treatment and Palliative Care Act 1995

17—The care of people who are dying

(1) A medical practitioner responsible for the treatment or care of a patient in the terminal phase of a terminal illness, or a person participating in the treatment or care of the patient under the medical practitioner's supervision, incurs no civil or criminal liability by administering medical treatment with the intention of relieving pain or distress—

(a) with the consent of the patient or the patient's representative; and

(b) in good faith and without negligence; and

(c) in accordance with proper professional standards of palliative care,

even though an incidental effect of the treatment is to hasten the death of the patient.



ประเด็นทางแพ่ง

- พันัยกรรม นิติกรรมสัญญา
- การฟ้องร้องเรียกค่าสินไหมทดแทน กรณีละเมิด
- การใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย



สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไป

1. สถานพยาบาล โดยเฉพาะ โรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายหรือแนวปฏิบัติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospital accreditation – HA)
2. แพทย์ พยาบาล และทีมที่ให้การรักษาผู้ป่วยใกล้ตาย ควรได้รับการฝึกอบรมด้านทักษะ ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยใกล้ เรื่องการตายดี (good death) และสิทธิพิเศษการรักษาตามมาตรา 12
3. โรงเรียนแพทย์ควรพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง



สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไป

4. องค์กรวิชาชีพ โดยเฉพาะแพทยสภา ควรร่วมกับราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง ควรพัฒนาหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
5. แพทย์ พยาบาลเผยแพร่ความรู้เรื่องนี้แก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการรักษา



- หน้าหลัก
- สิทธิในวาระสุดท้าย
- หนังสือแสดงเจตนา
- แนวทางปฏิบัติ
- เรื่องเล่าวาระสุดท้าย
- อ่านดู รู้ชีวิต
- ประเด็นน่ารู้
- บทความจากหนังสือพิมพ์
- ห้องสื่อเพื่อการจากดี
- เพื่อนร่วมทาง
- วงสนทนา



ข่าวสารน่ารู้



- ▶ สัมมนา "การทำหนังสือแสดงเจตนา (Living Will) ของผู้สูงอายุ ตามมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ **UPDATE!**
- ▶ ผู้ป่วยอัมพาตคออสซี่ได้ตายสงบ หลังชนเสลหิรี "ไม่รับการป้อนอาหาร" - มติชนออนไลน์ **UPDATE!**
- ▶ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ...เริ่มพิธีกรรมชีวิต...เขียน "ขอตาย" - คมชัดลึก
- ▶ คสช เห็นชอบร่างกฎกระทรวง - มติชน
- ▶ คสช ผ่านร่างกฎกระทรวง - ข่าวจาก สช

ThaiLivingWill.in.th เป็นสื่อกลางเผยแพร่แนวคิดการตายอย่างมีศักดิ์ศรี ด้วยการรักษาพยาบาลที่เคารพในเจตจำนง คุณค่า และศรัทธาของผู้ป่วย

เว็บไซต์นี้นำเสนอข้อมูลด้านกฎหมาย บทความ และเรื่องเล่าประสบการณ์ในวาระสุดท้าย เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับหนังสือแสดงเจตนาและสร้างความเข้าใจเรื่องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติ

