

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย: สิทธิการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต

Patients' advocacy: The right to die at the end of life

จินตนา สุวิวัฒน์ ป.ด.*
Chintana Suwittawat Ph.D.*

บทความวิชาการ

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 42 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2562

Volume 42 No.1 (January-March) 2019

บทคัดย่อ

สิทธิการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ถูกรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 4 และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 ในรูปของหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พยาบาลควรพิทักษ์สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย โดยให้ข้อมูลช่วยเหลือ สนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วย และเป็นตัวแทนบอกเล่าแทนผู้ป่วยในเรื่องความต้องการตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีของมนุษย์ให้กับแพทย์ พยาบาล และญาติของผู้ป่วยได้รับทราบและช่วยเหลือให้ผู้ผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข

คำสำคัญ: การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สิทธิการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต

Abstract

The right to die at the end of life is the right of the patient to be certified in the Constitution of the Kingdom of Thailand BE 2560, Section 4 and the National Health Act BE 2550, Section 12 in the form of Living Will. Nurses should protect the right to die at the end of a patient's life by providing information to support the patient's decision. Nurses are representative for the patient's need for peaceful death and human dignity to physician, nurses and patient's relatives and help the patient make living will.

keywords: patients' advocacy, right to die at the end of life

บทนำ

มนุษย์ทุกคนต้องผ่านกระบวนการเกิด แก่ เจ็บและตาย ความตายจึงเป็นสัจธรรมของชีวิตที่ไม่อาจเลี่ยงได้ การที่มนุษย์ยอมรับความตายที่จะมาถึงด้วยความเข้าใจที่เป็นมรณานุสติ จะทำให้เกิดความสงบในวาระสุดท้ายของชีวิต ปัจจุบันความรู้ทางด้านยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้เจริญก้าวหน้า และแพทย์ได้ใช้ความรู้ทางด้านยาและเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้า เหล่านี้มาช่วยเนิ่นยวรั้งหรือยืดความตายของผู้ป่วย

ออกไป กระบวนการยืดความตายผู้ป่วยด้วยยาและเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้า ถือว่าเป็นการเพิ่มความเจ็บปวดและความทรมานแก่ผู้ป่วยจากการใส่ท่อและสายต่าง ๆ เข้าไปในร่างกาย ทรมานจากการรักษาที่ไม่เกิดประโยชน์ เน้นยาล้ำและ ไม่สุขสบายจากการใช้เทคโนโลยีในการดูแลต่าง ๆ การอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมของความวุ่นวายและเสียงดัง และทำลายศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์^{1,2} การรักษาพยาบาลดังกล่าวจึงกลายเป็นการรักษาพยาบาล

* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

ที่เกินจำเป็น มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในชีวิตของตนเอง จึงมีสิทธิเลือกที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เกินจำเป็น เพื่อที่จะได้ตายโดยธรรมชาติ การเลือกตายอย่างธรรมชาติเพื่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์จึงเป็นสิทธิที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 รับรองไว้ในหมวด 3 ว่าด้วยเรื่องสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย³ ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิในชีวิตของตนเอง มีสิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิต โดยเลือกปฏิเสธการรักษาพยาบาลที่เกินจำเป็นเพื่อที่จะได้ตายโดยธรรมชาติ ตายอย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยการทํานางแสดงเจตนาไม่ประสงค์รักษาเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยควรจะพิทักษ์สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิตโดยให้การดูแลรักษาพยาบาลตามที่ผู้ป่วยต้องการหรือแสดงเจตนากรณีไว้ในหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งบทความนี้จะนำเสนอการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิต พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข และการพิทักษ์สิทธิที่จะตายของผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

สิทธิของผู้ป่วยที่จะรับการรักษาพยาบาลและปฏิเสธการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิของประชาชนขั้นพื้นฐานประการหนึ่งที่ได้รับ ความคุ้มครองตามระบอบประชาธิปไตย โดยสิทธิดังกล่าวมี หลักพื้นฐานสืบเนื่องจากสิทธิของบุคคลที่จะกำหนดชีวิตตนเอง (right to self-determination) ภายใต้ หลักเสรีนิยม (principle of autonomy) ผู้ป่วยจึงมีสิทธิอย่างมีอิสระในการเลือกรับบริการทางการแพทย์อย่างมีศักดิ์ศรี⁴ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 ได้บัญญัติรับรองคุ้มครองเกี่ยวกับเรื่องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของ

ชนชาวไทย ดังนั้นสิทธิผู้ป่วย คือความชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น⁵ ในคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ข้อที่เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิที่จะตาย คือ ข้อ 3 ซึ่งประกาศไว้ว่า ผู้ป่วยที่จะขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนและจำเป็น⁶

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยทราบ และเข้าใจในการเจ็บป่วยของตนเอง และการเป็นตัวแทนของผู้ป่วยในการกระทำสิ่งต่างๆ เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง⁷ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล พยาบาลควรประเมินความต้องการ ให้ข้อมูลและสนับสนุนให้ผู้ป่วยแสดงออกในขอบเขตของสิทธิ สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเอง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจึงเป็นบทบาทอิสระที่พยาบาลจะช่วยรับรองและคุ้มครองผู้ป่วยหรือเป็นการรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความมีคุณค่าแห่งตนได้ นอกจากนี้ยังถือเป็นจริยธรรมของพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมีดังนี้^{8,9}

1. เคารพเอกลิทธิของผู้ป่วย

เป็นการยอมรับความเป็นอิสระของผู้ป่วย ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลบนพื้นฐานของคุณค่าและความเชื่อของตนเอง ภายใต้ข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ โดยปราศจากการควบคุมของคนอื่น การตัดสินใจของผู้ป่วยเป็นการตัดสินใจในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ รับรู้และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง พยาบาลควรยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วย ไม่ว่า พยาบาลจะเห็นด้วยหรือไม่ก็ตาม เช่น การที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่รับการรักษาเพื่อยืดชีวิต ซึ่งเป็นการตระหนักถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ยกตัวอย่าง

ผู้ป่วยระยะเรื้อรังระยะสุดท้ายตัดสินใจไม่ได้รับการรักษาเพื่อยืดชีวิตได้แก่ การช่วยฟื้นคืนชีพ การใส่ท่อช่วยหายใจ การใส่เครื่องช่วยหายใจ เมื่อหัวใจหยุดเต้น เป็นต้น ซึ่งเป็นการตระหนักถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย พยาบาลจึงควรยอมรับการตัดสินใจดังกล่าวของผู้ป่วย

2. ทำหน้าที่แทนผู้ป่วย

โดยทำหน้าที่บอกเล่าแทนผู้ป่วย ในเรื่องความต้องการ ความปรารถนา ความใฝ่ฝัน และความกลัวในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถจะบอกหรือกระทำได้ด้วยตนเอง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจที่สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อและความต้องการที่แท้จริงของตนเอง ยกตัวอย่าง พยาบาลทำหน้าที่บอกเล่าถึงความต้องการของผู้ป่วยระยะเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องการจะตายอย่างธรรมชาติ ไม่ต้องการให้ปั๊มหัวใจเมื่อหัวใจหยุดเต้น โดยบอกเล่าให้กับแพทย์ และญาติของผู้ป่วยทราบ เป็นต้น

3. สนับสนุนความยุติธรรมทางสังคมในการให้การดูแลสุขภาพ

ความยุติธรรมทางสังคม หมายถึง สิทธิที่เท่าเทียมกัน (equal right) ความสามารถในการเข้าถึงสิทธิ (accessibility) และการได้รับการปฏิบัติที่เป็นธรรม (fair treatment) ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการทำให้เกิดสังคมที่เป็นธรรม (just society)¹⁰ ดังนั้น การสนับสนุนความยุติธรรมทางสังคมในการให้การดูแลสุขภาพจึงเป็นการเคารพคุณค่าในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ในการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย พยาบาลควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงสิทธิของผู้ป่วย เป้าหมายทางด้านสุขภาพ ประเด็นการรักษา ผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้น และภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ยกตัวอย่าง พยาบาลแจ้งให้ผู้ป่วยระยะเรื้อรังระยะสุดท้ายทราบถึงสิทธิที่ผู้ป่วยจะตายอย่างธรรมชาติ รวมทั้งแจ้งให้ผู้ป่วยคนอื่นๆ ทราบถึงสิทธินี้เช่นกัน เป็นต้น

สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิต

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 วรรคหนึ่ง บัญญัติไว้ว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้¹¹ จะเห็นได้ว่ามาตรานี้ทำให้เกิดสิทธิการตาย ซึ่งสิทธิการตายตามกฎหมายดังกล่าว หมายถึง การตายเมื่อเป็นผู้ป่วยที่ชีวิตกำลังเข้าสู่ช่วงวาระสุดท้ายแล้วเท่านั้น ยกตัวอย่าง สิทธิการตายของผู้ป่วยเอดส์ในวาระสุดท้ายของชีวิต เป็นต้น

วาระสุดท้ายของชีวิต เป็นภาวะที่ผู้ป่วยใกล้จะเสียชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาอันใกล้นี้ โดยได้รับการวินิจฉัยและพยากรณ์ตามมาตรฐานทางการแพทย์จากแพทย์ผู้รักษา นอกจากนี้ยังรวมถึงภาวะที่ผู้ป่วยมีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรม การตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ เรียกว่าอยู่ในสภาพผัก (vegetative stage)¹ เมื่อตรวจร่างกายไม่พบการเคลื่อนไหวใดๆ ได้เอง ยกเว้นการเคลื่อนไหวที่เกิดจาก รีเฟล็กซ์ของไขสันหลัง (spinal reflex) ไม่พบ รีเฟล็กซ์ของก้านสมอง (absence of brainstem reflexes) ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตายของแพทย์สภา¹²

ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตมีสิทธิการตายตามธรรมชาติ การตายตามธรรมชาติ มิใช่การฆ่าตัวตายแต่เป็นการที่ผู้ป่วยที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์จะปฏิเสธการรักษาเพื่อยืดชีวิตของตนเองหรือเพื่อชะลอการตาย โดยขอตายตามธรรมชาติเมื่อแกนสมองของระบบประสาทส่วนกลางหยุดทำงาน หัวใจหยุดเต้น หยุดหายใจ และไม่มีสัญญาณชีพด้วยศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ จากการที่มนุษย์มีอำนาจและเป็นเจ้าของชีวิตตนเอง¹³ สิทธิการตายจึงเป็นอำนาจอันชอบธรรมของผู้เป็นเจ้าของชีวิตที่จะแสดง

เจตนาล่วงหน้าว่า เมื่อบุคคลนั้นป่วยและอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต บุคคลนั้นต้องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติด้วยศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ซึ่งการตายอย่างสงบตามธรรมชาติเป็นการตายอย่างปราศจากความทุกข์ทรมานจากเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสายยางต่างๆ การที่ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่กับเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย ในกระบวนการช่วยชีวิต (life sustaining procedure) เป็นการทลายศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ หรือลดคุณค่าของความเป็นมนุษย์ลง (dehumanization)¹⁴ นอกจากนี้การดูแลให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบโดยช่วย ปลดเปลื้องสิ่งที่ผู้ป่วยค้างคาใจ โดยการพูดหรือการเขียน ช่วยให้จิตใจผู้ป่วยจดจ่อกับบุญกุศลและสิ่งดีงามที่เคยทำมา ช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่างๆ และการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการสงบใจ ไม่มีการรบกวนให้ หรือทะเลาะวิวาทกัน เป็นต้น^{15,16}

สิทธิการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย เป็นสิทธิในร่างกายและชีวิตของผู้ป่วย ที่เกิดจากการตัดสินใจของผู้ป่วยในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และสามารถเข้าใจถึงวิธีการบำบัดรักษาได้ (competent informed person) เท่านั้น การตัดสินใจของผู้ป่วยควรเป็นไปตามความประสงค์ที่แท้จริง กล่าวคือในขณะที่ผู้ป่วยตัดสินใจนั้น ความสามารถในการตัดสินใจของผู้ป่วยจะต้องไม่ได้ถูกทำให้ลดน้อยลงไป เนื่องจากอาการป่วยหรือการได้รับยาที่มีผลต่อระดับสติสัมปชัญญะ ทำให้สติสัมปชัญญะลดลงก่อนการตัดสินใจ รวมทั้งผู้ป่วยจะต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยและข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่ถูกต้อง ไม่มีอิทธิพลภายนอกใด ๆ มากดดันให้ผู้ป่วยตัดสินใจที่จะตายอย่างธรรมชาติ ผู้ป่วยที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ย่อมมีสิทธิที่จะเลือกวิธีการรักษา หรือเลือกที่จะไม่รับการรักษาใด ๆ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา ไม่ให้แพทย์ใช้เครื่องมือใด ๆ เพื่อยืดชีวิตของตนเองได้ เพื่อให้ตนเองตายอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยตายอย่างสงบ ตามธรรมชาติ ซึ่งแพทย์พยาบาล ต้องเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วย

ต้องการใช้สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยต้องทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษร ตรวจพิสูจน์ได้ และต้องทำในขณะที่บรรลุนิติภาวะ มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ โดยสิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิตนี้จะมีผลก็ต่อเมื่อ บุคคลอยู่ในภาวะที่เป็นวาระสุดท้ายของชีวิต สิทธินี้เป็นสิทธิเฉพาะบุคคล โดยเจ้าของชีวิตต้องเป็นผู้แสดงเจตนาใช้สิทธิล่วงหน้าด้วยตนเอง สิทธินี้ไม่ขัดต่อหลักศาสนา เพราะไม่อนุญาตให้ฆ่าตัวตาย (active euthanasia) และไม่อนุญาตให้ สิทธิผู้ใดทำการฆาตกรรมผู้ป่วย (mercy killing) ดังนั้นสิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิตจึงไม่ใช่สิทธิที่จะถูกฆ่าให้ตาย และไม่ใช่สิทธิที่จะฆ่าตัวตาย¹⁷ การที่บุคคลแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขฯ มีผลทำให้แพทย์ต้องเคารพการตัดสินใจดังกล่าว เนื่องจากเป็นสิทธิในการเลือกที่จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลเพื่อที่จะได้ตายตามธรรมชาติ¹⁸

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550

มาตรา 12

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12¹⁹ บัญญัติไว้ว่า บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 มีเจตนารมณ์เพื่อคุ้มครองสิทธิของบุคคลที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและ

เสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง มาตรา 31 บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย จึงเป็นสิทธิพื้นฐานทางสุขภาพที่บุคคลย่อมมีสิทธิที่จะเลือกรักษา หรือปฏิเสธการรักษาชีวิตของตนเอง และมีแนวคิดว่าการมีชีวิตอยู่ในวาระสุดท้าย โดยไม่มีสติสัมปชัญญะ และไม่สามารถฟื้นชีวิตให้กลับคืนมาได้แล้ว ภายใต้เครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ อันเป็นกระบวนการช่วยยื้อชีวิตมนุษย์ในสภาพที่มีสายระโยงระยางนั้นบุคคลจะต้องทุกข์ทรมาน อันถือเป็นการทำลายหรือลดคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเสียค่าใช้จ่ายมาก ทั้งในส่วนของบุคคลและในส่วนของประเทศชาติ เจ้าวางจะได้สิ้นชีวิตอย่างสงบ และเป็นธรรมชาติ และคุ้มครองบุคคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย

พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ควรตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยที่มีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยตามที่กฎหมายได้บัญญัติไว้โดยการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

หนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข

แนวคิดการทำหนังสือแสดงเจตนา นี้ เกิดขึ้นครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ.2510 เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิเสธการใช้อุปกรณ์การแพทย์เพื่อยืดสัญญาณชีพ²⁰ ส่วนแนวคิดการทำหนังสือแสดงเจตนาในประเทศไทย เกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ.2543 ซึ่งต่อมาได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12¹⁹

ตามกฎหมายกระทรวงของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 ข้อ 3 กล่าวถึง

รายละเอียดในหนังสือแสดงเจตนา ประกอบด้วย วัน เดือน ปีที่ทำหนังสือแสดงเจตนา ชื่อ สกุล อายุ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน และที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่จะติดต่อได้ของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา พยาน และบุคคลเพื่อทำหน้าที่อธิบายความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา พร้อมทั้งระบุประเภทของบริการสาธารณสุขที่ต้องการ และไม่ต้องการจะได้รับเมื่ออยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเมื่อได้รับความทุกข์ทรมานจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้¹ เช่น ยา สารละลายทางหลอดเลือดดำ ท่อช่วยหายใจ เครื่องช่วยหายใจ อาหารทางท่อสายยาง อาหารทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น

หนังสือแสดงเจตนา สามารถทำได้ทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยต้องทำด้วยตนเอง ในขณะที่ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ เป็นการตัดสินใจของผู้ป่วยเองเกี่ยวกับบริการสาธารณสุขที่จะรับหรือไม่รับเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยสามารถเขียนหรือพิมพ์ด้วยตนเอง หรือให้บุคคลอื่นเขียน หรือพิมพ์ตามที่ผู้ป่วยบอกเล่าได้ แต่ต้องลงลายมือชื่อ พร้อมหมายเลขบัตรประชาชนของบุคคลที่เขียนหรือพิมพ์ด้วย ส่วนพยานควรมีอย่างน้อย 2 คน โดยพยาบาลสามารถเป็นพยานได้ แต่ไม่ควรเป็นพยาบาลผู้จัดการรายกรณี เพื่อป้องกันข้อครหาและเพื่อความเป็นกลาง ผู้ป่วยสามารถใช้หนังสือนี้เป็นส่วนหนึ่งในการวางแผนการรักษาล่วงหน้า (advance care planning) ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ของผู้ให้การรักษากับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ช่วยลดข้อขัดแย้งความเข้าใจที่ไม่ตรงกันได้¹⁷

เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนา ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขไว้ล่วงหน้า ในขณะที่ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และเนื้อหาของหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขมีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ตามความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริงโดยการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ดังกรณีศึกษา การทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขไว้ล่วงหน้าในขณะที่มี

สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ของสันต์ หัตถิรัตน์ ที่เขียนที่โรงพยาบาลรามาริบัติ เมื่อวันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2552 ที่ระบุถึงความต้องการการบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการได้รับเมื่อเจ็บป่วยจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจถึงความต้องการหรือความทุกข์ทรมานของตนเองได้ ได้แก่ การรักษาใดๆ รวมทั้งการให้อาหาร น้ำ หรือสิ่งอื่นใดเพื่อยืดเวลาให้ทุกข์ทรมานมากขึ้นหรือนานขึ้น หรือถ้ารักษาไปแล้วให้ยุติการรักษาเหล่านั้น และได้ระบุถึงการบริการสาธารณสุขที่ต้องการได้รับ ได้แก่ ยาหรือการรักษาที่ทำให้หลับสบาย โดยมีบุตรสาวเป็นผู้รับมอบอำนาจและเป็นผู้ที่ผู้ป่วยระบุให้เป็นผู้ที่จะสื่อสารถึงความต้องการของผู้ป่วยกับแพทย์ และให้แพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้เป็นพยาน¹⁵

จากหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขไว้ล่วงหน้าดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ป่วย ผู้เขียนมีความเห็นว่า พยาบาลควรแจ้งให้ผู้ป่วยคุยกับญาติและแพทย์ผู้ทำการรักษาให้ทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษา เพื่อญาติและแพทย์ผู้ทำการรักษาจะได้ทราบถึงความต้องการของผู้ป่วย มีโอกาสสอบถามผู้ป่วยถึงความต้องการเหล่านั้น จะทำให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยมากขึ้น เมื่อญาติและแพทย์ผู้ทำการรักษาเข้าใจก็ย่อมจะปฏิบัติตามความต้องการของผู้ป่วยที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขไว้ล่วงหน้า

การพิทักษ์สิทธิการตายของผู้ป่วย

ในวาระสุดท้ายของชีวิต

พยาบาลควรพิทักษ์สิทธิการตายของผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิตดังนี้

1. เคารพเอกลิทธิของผู้ป่วย

พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพิทักษ์สิทธิที่จะตายในวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ

แห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 4 ที่บัญญัติไว้ว่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง³ โดยให้ข้อมูลหรือคำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตอย่างสงบ ไม่ต้องทุกข์ทรมานจากเครื่องมือทางการแพทย์ เป็นการตายอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์²¹ พยาบาลควรปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ตามมาตรฐานที่ 2 ว่าด้วยเรื่องสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจในการรับการรักษาพยาบาล⁶ รวมทั้งการจัดหาข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องรู้ ได้แก่ การวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรค แผนการรักษา ความรู้ในเรื่องปัญหาสุขภาพ การให้ความรู้ ข้อมูลหรือคำแนะนำ เพื่อเป็นข้อมูลในการเลือกแผนการรักษา วางแผนการรักษาล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต (advance care planning)²² และเป็นข้อมูลในการทำหนังสือแสดงเจตนาแก่ผู้ป่วย ตลอดจนการให้ข้อมูลทั้งที่เป็นข้อดีและข้อเสียในทิศทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้ป่วย ทำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ของผู้ให้การรักษา กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ช่วยลดข้อขัดแย้งความเข้าใจที่ไม่ตรงกันได้¹⁷

2. ทำหน้าที่แทนผู้ป่วย

พยาบาลควรทำหน้าที่เป็นตัวแทนบอกเล่าแทนผู้ป่วยในเรื่องความต้องการตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีของมนุษย์ โดยการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าให้กับแพทย์ผู้ทำการรักษา พยาบาลคนอื่นๆ ที่ทำหน้าที่ดูแล รวมทั้งญาติของผู้ป่วยให้รับทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถบอกหรือกระทำได้ด้วยตนเอง เมื่อผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการ

เจ็บป่วยแล้ว ถ้ามีหลายฉบับ ให้ปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้ป่วยในฉบับล่าสุด ให้เก็บสำเนาหนังสือดังกล่าวไว้ในแฟ้มประวัติผู้ป่วย และส่งต่อให้พยาบาลคนอื่น ๆ ได้รับทราบทุกครั้งที่มีการรับส่งเวร รวมทั้งแจ้งให้บุคลากรคนอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้รับทราบเช่นกัน

3. สนับสนุนความยุติธรรมทางสังคมในการให้การดูแลสุขภาพ

พยาบาลควรสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วยทุกคนอย่างเสมอภาคในการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้า ซึ่งเป็นการเพิ่มความสามารถความเป็นอิสระในการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเอง และสนับสนุนให้กำลังใจในสิ่งที่ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกจะทำอย่างไรเกี่ยวกับความเจ็บป่วยบนพื้นฐานค่านิยมของตนเอง นอกจากนี้พยาบาลควรช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

พยาบาลควรดูแล ตรวจตรา ระมัดระวังในการทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยให้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยระบุ วัน เดือน ปีที่ทำหนังสือแสดงเจตนา ชื่อ นามสกุล อายุ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน และที่อยู่หรือหมายเลขโทรศัพท์ที่จะติดต่อได้ของผู้ป่วย ระบุประเภทของบริการสาธารณสุขที่ผู้ป่วยไม่ต้องการจะได้รับเพื่อผลประโยชน์ของผู้ป่วย นอกจากนี้ต้องระบุชื่อนามสกุล และหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้เขียนหรือผู้พิมพ์ พยาน และบุคคลที่จะทำหน้าที่อธิบาย บอกถึงความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ป่วยในช่วงที่ผู้ป่วยไม่สามารถอธิบายหรือบอกถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเองได้ หรือไม่มีสติสัมปชัญญะ²³

ผู้ตัดสินใจแทนจะต้องตัดสินใจในสิ่งที่เชื่อว่าจะตรงกับความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้การตัดสินใจนั้น เป็นการตัดสินใจที่สอดคล้องกับคุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วย⁹

สรุป

สิทธิการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต เป็นสิทธิของผู้ป่วยที่ถูกรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 ในรูปของหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พยาบาลควรพิทักษ์สิทธินี้ของผู้ป่วย โดยดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน เคารพเอกลิทธิของผู้ป่วย ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และข้อมูลเกี่ยวกับการทำหนังสือดังกล่าวให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเองอย่างอิสระช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าขณะที่ผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะ ดูแล ตรวจตรา ความถูกต้อง ครบถ้วนของเนื้อหาในหนังสือ รวมทั้งเป็นตัวแทนบอกเล่าถึงความต้องการของผู้ป่วยให้แก่แพทย์ พยาบาล และญาติของผู้ป่วยได้รับทราบ

References

1. Hutteerat S. Last minute.Samut Sakhon: Pimdee; 2559. (in Thai)
2. Kongsuwan W. Nursing for critically ill patients at the end stage of life with technology. 2nd ed. Songkhla: Chanmueang Press; 2559. (in Thai)
3. The Secretariat of the Senate to perform the duties of the Secretariat National Legislative Assembly. Constitution of the Kingdom of

- Thailand B.E. 2560. Bangkok: Office of the Secretary-General of the Senate; 2560. (in Thai)
4. Wiboonvong W. Patient's right protection in the medical treatment. Bangkok: The Constitutional College Office of the Constitutional Court; 2556. (in Thai)
5. Veerakul K. Freedom to make decisions about yourself. In Chayakul C, Veerakul K, Praditsuwana R, Thongtateang V, editors, Medical ethics. Bangkok: Dueantula; 2555, p. 123. (in Thai)
6. Boonchareamvipas S. Laws and precautions of physician, nurses. 4th ed. Bangkok: Dueantula; 2551. (in Thai)
7. Seedhouse D. Practical nursing philosophy: The universal ethical code. New York: John Wiley & Sons; 2000.
8. Butts JB, Rich KL. Nursing ethics across the curriculum and into practice. 4th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2016.
9. Chaowalit A, Khampalikit S, Nasae T, Chantamas S, editors. Ethical guidelines for nursing organizations: Mechanisms and practices. Bangkok: Chutthong; 2558. (in Thai)
10. Panichkul P. Education report "social justice". Chiang Mai: Faculty of Law Chiang Mai University; n.d.. (in Thai)
11. National Health Commission. National Health Act BE 2550. 7th ed. Bangkok: Sahapatanapaisan; 2552. (in Thai)
12. Boonchareamvipas S, editor. Forensic science and medical law. 2nd ed. Bangkok: Winyuchon; 2556. (in Thai)
13. Limsatit P, Kunsayn A., editors. Before the december: Living will. 2nd ed. Bangkok: Ami Enterpris; 2552. (in Thai)
14. Fongsiripaibul V. Living will. Wongkarnpat 2554; 13(349):30-2. (in Thai)
15. Hatteerat S. Caring professions for good death. Bangkok: Pimdee; 2552. (in Thai)
16. Sangchart B. Spiritual well-being and good death. Journal of Nursing Science & Health 2014;37(1): 147-56. (in Thai)
17. National Health Commission . Manual of public health service laws and guideline for end-of-life care. 3rd ed. Bangkok: TQP; 2557. (in Thai)
18. The Office promotes the right and creates a healthy society. National Health Commission. Judgment of the Supreme Administrative Court, rights to natural death, case of ministerial regulations under section 12 of the National Health Bill 2007. Bangkok: Samdeeprinting Equipment; 2558. (in Thai)
19. National Health Commission. National Health Bill 2007. 7th ed. Bangkok: Sahapatanapaisan; 2552. (in Thai)
20. Komutbut P, Vongkam P. Advance directives: from past to present. In Cheevasakulyong B. et al, editors, Palliative care. Chiang Mai: Kang-veing Press; 2556, p 263. (in Thai)
21. Sangchart B, Thadmala M, Pomlakano S. Potential development of Nurses caring for patients at the end of life. Journal of Nursing Science & Health 2013; 36(1): 54-66. (in Thai)
22. Praditsuwana R. Advance directives and palliative care. In Boonchareamvipas S. Editor, Forensic medicine and medical law. 2nd ed. Bangkok: Deuantula; 2556. p 187-90. (in Thai)
23. Veerakul K. Patient rights. In Chayakul C, Veerakul K. Praditsuwana R, Thongtarn V. Medical ethics. Bangkok: Deuantula ; 2555, p 109. (in Thai)