



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

Selected Topics in Medical Laws and Ethics

Sakda Sathirareuangchai, MD
Department of Forensic Medicine
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
January 15, 2025

ศิริราชแพทยาลัย



Outline

- End-of-life care
- Organ transplant and brain death
- Abortion



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



END-OF-LIFE CARE



- แนวความคิดการดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้าย
 - หลักการพื้นฐานเรื่อง autonomy และ right to self-determination
 - ผู้ป่วยสามารถปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้ตลอดเวลา
- การดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายอาจมีประเด็นพิจารณาเรื่องศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (human dignity)
 - เทคโนโลยีทำให้การช่วยเหลือชีวิตเป็นไปได้ดีขึ้น มนุษย์อยู่ได้นานขึ้น



- เมื่อผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ แพทย์จะปรึกษากับครอบครัวผู้ป่วย เพื่อหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อประโยชน์สูงสุดของตัวผู้ป่วย
- เกิดแนวคิดเรื่อง advance directive เพื่อให้การรักษาตรงกับความต้องการของผู้ป่วย
 - เอกสารหรือคำสั่งจำเพาะที่ผู้ป่วยได้ระบุไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในอนาคต
 - แบ่งได้เป็น 2 ประเภท
 - Living will
 - Health care proxy



- พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12
- บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้
- การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง
- เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบ



- พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12
- Living will ตามกฎหมายไทยประกอบด้วยเงื่อนไข คือ
 - 1) บุคคลที่ทำ living will จะต้องมีความสามารถบริบูรณ์
 - 2) ต้องมีการจัดทำเป็นหนังสือหรือทำเป็นลายลักษณ์อักษร
 - 3) วัตถุประสงค์ในการทำ living will
 - ก. ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน
 - ข. ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข เพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย



End-of-life care



หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข
เพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือการทรมานจากการเจ็บป่วย
โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เขียนที่

วันที่

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล).....

อายุ.....ปี บัตรประจำตัวประชาชนหมายเลข ____ - ____ - ____ - ____ - ____

ที่อยู่ติดต่อได้

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

1. ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และมีความประสงค์ที่ใช้สิทธิตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550
2. เมื่อข้าพเจ้าอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเมื่อข้าพเจ้าได้รับทุกขทรมานจากการเจ็บป่วยจากโรคที่ไม่อาจรักษาได้ ข้าพเจ้าขอปฏิเสธ การรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยได้ลงชื่อกำกับบริการสาธารณสุขที่ข้าพเจ้าขอปฏิเสธไว้ ดังต่อไปนี้

บริการสาธารณสุขที่ข้าพเจ้าขอปฏิเสธ	ลงชื่อกำกับ
การฟื้นชีพเมื่อหัวใจหยุด	
การเจาะคอ	
การใช้เครื่องช่วยหายใจ	
การให้สารอาหารและน้ำทางสายยาง	
อื่นๆ ระบุ.....	



End-of-life care



3. แม้ว่าข้าพเจ้าจะปฏิเสธการรับบริการสาธารณสุข ตามข้อ 2. แต่ข้าพเจ้ายินดีที่จะได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง
4. ข้าพเจ้าขอความกรุณาผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอำนวยความสะดวกตามความประสงค์ของข้าพเจ้า ตามความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

- ความประสงค์ที่จะเสียชีวิตที่บ้าน
- การเยียวยาทางจิตใจอื่น ๆ ระบุ.....

หากมีกรณีความไม่ชัดเจนในหนังสือแสดงเจตนาฯนี้ เกิดขึ้นในช่วงที่ข้าพเจ้าไม่มีสติสัมปชัญญะ หรือไม่อาจสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ ขอให้บุคคลใกล้ชิดหรือญาติของข้าพเจ้า คือ

(ชื่อ-นามสกุล)เป็นผู้ทำหน้าที่อธิบายเจตนาของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือแสดงเจตนาต่อหน้าพยาน และลงนามไว้ท้ายหนังสือนี้แล้ว

ลงชื่อ

ชื่อ-สกุล

ผู้แสดงเจตนา

ลงชื่อ

ชื่อ-สกุล

พยาน คนที่ 1

ลงชื่อ

ชื่อ-สกุล

บุคคลใกล้ชิดหรือญาติ

ลงชื่อ

ชื่อ-สกุล

พยาน คนที่ 2



End-of-life care

งานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานกฏกระทรวงกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา
ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต
หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย
พ.ศ. ๒๕๕๓

งานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๑๒ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติ
สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออก
กฏกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

งานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

งานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา



End-of-life care

- “วาระสุดท้ายของชีวิต” หมายความว่า ภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรค ที่ไม่อาจจะรักษาให้หายได้และจากการพยากรณ์โรคตามมาตรฐานทั่วไปในทางวิชาชีพ เห็นว่าภาวะนั้นจะนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาที่ไม่แน่นอน และให้รวมถึงภาวะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพผักถาวรด้วย
- “สภาพผักถาวร (persistent vegetative state)” หมายความว่า ภาวะของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยตามมาตรฐานทางวิชาการแพทย์ว่า มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างยาวนานและถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีก็เพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น



- Palliative care ไม่ใช่การทอดทิ้งผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแล
- การวินิจฉัยวาระสุดท้ายควรมีหลักฐานที่เพียงพอ
- การทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ใช่ euthanasia (mercy killing)

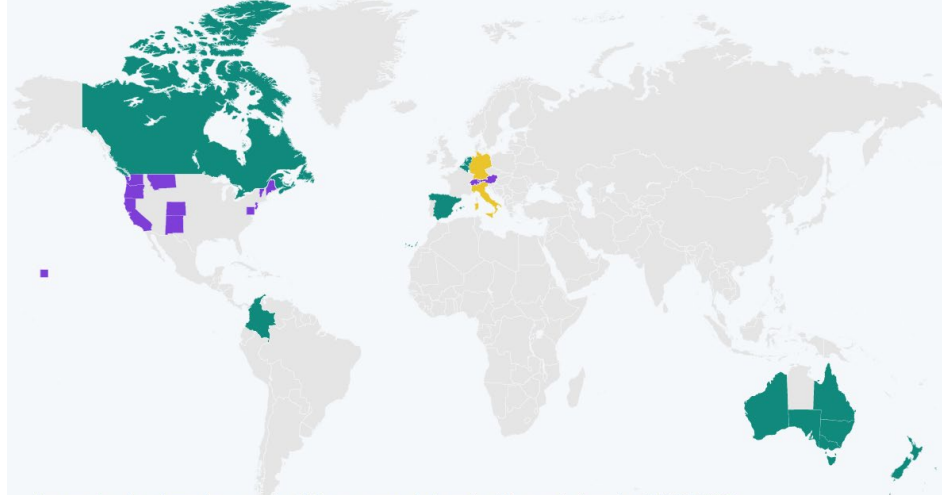


Euthanasia worldwide

Where Assisted Suicide is Legal

Legality of assisted suicide and euthanasia around the world
(as of Aug 31, 2022)

- Legal for a doctor to prescribe medication & to administer it
- Legal for a doctor to prescribe medication
- Parliamentary debate after high court ruling



Laws to be implemented in several Australian states in 2022/23

Sources: British Medical Association, Annals of Palliative Medicine, Statista research





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



ORGAN TRANSPLANT AND BRAIN DEATH



Organ transplant

- ขอบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. 2566
- ขอบังคับฯ ฉบับก่อนหน้า คือ พ.ศ. 2549
- ผู้บริจาคอวัยวะมี 2 ประเภท
 - Living donor
 - Cadaveric donor



Organ transplant: living donor

- วัตถุประสงค์ของการควบคุมการปลูกถ่ายอวัยวะ: คุ้มครองความเป็นมนุษย์
- การบริจาคอวัยวะต้องไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน
 - ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะเป็นเวลาอย่างน้อยสามปีเท่านั้น แต่ถ้ามียุติบัตรไม่จำเป็นต้องใช้เวลาสามปี
 - ต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ
- เกิดความเสี่ยงกับผู้บริจาคน้อยที่สุด
 - ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมจะบริจาคอวัยวะ
 - ต้องมีการลงนามเป็นหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form) เพื่อรับทราบความเสี่ยง



Organ transplant: living donor

- ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. 2566
- ข้อ 4 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้



Organ transplant: living donor

- ข้อ 4 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ ต่อไปนี้
- (1) ผู้บริจาคต้องมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต หรือมีความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมที่สามารถพิสูจน์ได้ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ เช่น HLA และ/หรือ DNA หรือ
- (2) ผู้บริจาคต้องเป็นสามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมายมาแล้วอย่างน้อยสามปี หรืออยู่กินฉันสามีภรรยาโดยเปิดเผยกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปี กรณีที่มีบุตรร่วมกันโดยสายโลหิตไม่ต้องใช้ระยะเวลาสามปี หากมีปัญหาในการพิสูจน์บุตรร่วมกันให้ใช้ HLA และ/หรือ DNA เป็นเครื่องพิสูจน์ หรือ
- (3) ผู้บริจาคต้องเป็นผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะทดแทนแล้ว โดยให้บริจาคอวัยวะของตนที่ตัดออกนั้นให้กับสภากาชาดไทย เพื่อจัดสรรให้แก่ผู้อื่น เช่น กรณีผู้รับบริจาคมาทั้งหัวใจและปอดพร้อมกันโดยให้บริจาคหัวใจเดิมของตนให้สภากาชาดไทย เพื่อจัดสรรให้แก่ผู้อื่น เป็นต้น
- (4) กรณีนอกเหนือจาก (1) (2) และ (3) ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเป็นผู้พิจารณา และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแพทย์สภา



Organ transplant: living donor

- (5) กรณีชาวต่างประเทศต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้
 - (ก) เอกสารการยืนยันความสัมพันธ์ทางสายโลหิตตาม (1) และความเป็นสามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมายมาแล้วอย่างน้อยสามปี หรืออยู่กินฉันสามีภรรยาโดยเปิดเผยกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปี ตาม (2) ให้ได้รับการรับรองจากสถานทูตหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการของบุคคลในสัญชาติของผู้ร้องขอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ และได้รับการรับรองด้านความถูกต้องของผู้ออกเอกสารจากกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศของประเทศไทย และ
 - (ข) ต้องมีการพิสูจน์ความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมโดยวิธีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธี HLA และ/หรือ DNA หรือวิธีอื่นๆ ที่สามารถพิสูจน์ได้ ที่มีความน่าเชื่อถือใกล้เคียงกัน จากสถาบันทางการแพทย์ของรัฐในประเทศไทย
- (6) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้
- (7) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาค ทั้งจากการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัดต่ออวัยวะที่บริจาคออกแล้วเมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้วจึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form) ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (8) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ
- (9) ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะทำรายงานตามแบบที่สภากาชาดไทยกำหนด โดยให้ส่งที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ทั้งนี้ ให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยดำเนินการสรุปรายงานเสนอต่อแพทยสภาเป็นประจำทุกปี



Organ transplant: cadaveric donor

- การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะได้ก้าวหน้าขึ้นอย่างมาก ต้องมีการนำอวัยวะจากผู้ป่วยที่ยังอยู่ในเครื่องช่วยหายใจที่มีภาวะสมองตาย เพื่อลด ischemic injury
- ขณะเอาอวัยวะออก ผู้ป่วยยังคงมีการหายใจจากการช่วยของเครื่องและยังคงมีการเต้นของหัวใจอยู่ ทำให้เกิดข้อถกเถียงทางกฎหมาย
- แพทยสภาจึงระบุในข้อบังคับฯ เรื่องนियามการตายของบุคคลเพื่อให้เกิดความชัดเจน
 - เดิมการวินิจฉัยการตาย แพทย์ประเมินจากการหายใจและระบบไหลเวียนเลือดเป็นหลัก
 - ผู้ป่วยสมองตายมีการหายใจด้วยเครื่องและหัวใจเต้นด้วยยากระตุ้น



การตายของบุคคล

- ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม เรื่อง การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เม็ดโลหิตจากผู้บริจาค พ.ศ. 2566
- การตายของบุคคล
 - หมายความว่า บุคคลอยู่ในสภาวะที่ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบการหายใจ หยุดทำงาน โดยไม่สามารถกลับคืนได้อีก หรืออยู่ในสภาวะสมองตาย คือการที่แกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงตลอดไป ทั้งนี้ หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย ให้คณะกรรมการแพทยสภากำหนดและออกเป็นประกาศแพทยสภา



Organ transplant: cadaveric donor

- ขอบังคับแพทยสภาฯ
- ข้อ ๕ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ ต่อไปนี้
- (๑) ผู้ที่**สมองตาย**ตามหลักเกณฑ์วิธีการวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้นที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายให้แก่ผู้ที่ต้องการอวัยวะทดแทนได้และผู้ที่ยังมีชีวิตต้องไม่มีโรคหรือภาวะ ดังต่อไปนี้
 - ก. โรคมะเร็งระยะลุกลาม
 - ข. ภาวะติดเชื้อรุนแรงที่จะเป็นอันตรายต่อผู้รับอวัยวะได้
 - ค. การทดสอบเอชไอวี (HIV) เป็นบวก เว้นแต่กรณีที่ผู้ที่ต้องการอวัยวะทดแทนมีผลการทดสอบเอชไอวีเป็นบวกอยู่แล้ว
 - ง. ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลันหรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ
 - จ. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นโรคควัวบ้า (Creutzfeldt Jacob disease)
 - ฉ. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าเป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุ
 - ช. โรคหรือภาวะอื่น ๆ ที่แพทยสภาประกาศกำหนด



Organ transplant: cadaveric donor

- ขอบังคับแพทยสภา
- ข้อ ๕ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามกฎหมายต่อไปนี้
- (๒) แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิต ตามเกณฑ์สมมติตายของแพทยสภาควรให้ข้อมูลแก่ญาติทราบเกี่ยวกับการเสียชีวิตของผู้ป่วย และการที่ผู้ป่วยเป็นผู้บริจาคอวัยวะได้โดยความยินยอมของญาติ
- (๓) ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะต้องเป็นผู้ให้ความยินยอมบริจาคอวัยวะ
- (๔) ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายได้ให้ดำเนินการผ่าตัดนำอวัยวะไปปลูกถ่ายได้
- (๕) ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่ยังมีชีวิตซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อนและศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย



Brain death

- เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายอยู่ในประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย
- ข้อ ๓ การวินิจฉัยสมองตายให้ทำได้ในสภาวะและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้
 - (๑) ผู้ป่วยต้องไม่รู้สึกรู้สีกตัวและไม่หายใจโดยมีข้อวินิจฉัยถึงสาเหตุ ให้รู้แน่ชัดว่าสภาวะของผู้ป่วยนี้เกิดขึ้นจากการที่สมองเสียหายโดยไม่มีหนทางเยียวยาได้ (irremediable and irreversible structural brain damage) และ
 - (๒) การไม่รู้สึกรู้สีกตัวและไม่หายใจนี้ไม่ได้เกิดจาก
 - ก. พิษยา (drug intoxication) เช่น ยาเสพติด ยานอนหลับ ยาคลายกล้ามเนื้อ สารพิษที่มีผลให้กล้ามเนื้อไม่ทำงาน
 - ข. ภาวะอุณหภูมิในร่างกายต่ำรุนแรง (น้อยกว่า ๓๒ องศาเซลเซียส)
 - ค. ภาวะผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิก (endocrine and metabolic disturbances)
 - ง. ภาวะช็อก (shock) ยกเว้นที่เกิดจากการสูญเสียหน้าที่ของระบบประสาทที่ควบคุมการเต้นของหัวใจและการหดตัวของหลอดเลือด (neurogenic shock)



Brain death

- เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายอยู่ในประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย
- ข้อ ๔ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในสภาวะครบตามเงื่อนไขข้อ ๓ แล้ว เพื่อยืนยันการวินิจฉัยสมองตาย ให้ตรวจตามเกณฑ์ ดังนี้
 - (๑) ตรวจไม่พบการเคลื่อนไหวใด ๆ ได้เอง ยกเว้นการเคลื่อนไหวที่เกิดจากรีเฟล็กซ์ของ ไขสันหลัง (spinal reflex)
 - (๒) ตรวจไม่พบรีเฟล็กซ์ของก้านสมอง (absence of brainstem reflexes) ต่อไปนี้ทั้งหมด ยกเว้นในส่วนที่มีข้อจำกัดไม่สามารถตรวจได้
 - ก. รีเฟล็กซ์ของรูม่านตาต่อแสง (pupillary light reflex)
 - ข. รีเฟล็กซ์ของกระจกตา (corneal reflex)
 - ค. การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้าและลูกตา (motor response within the cranial nerve distribution)
 - ง. เวสติบูลออคูลาร์รีเฟล็กซ์ (vestibulo-ocular reflex)
 - จ. ออกคูโลเซฟาλικรีเฟล็กซ์ (oculocephalic reflex)
 - ฉ. รีเฟล็กซ์ของการกลืนและการไอ (gag and cough reflexes)
 - (๓) สภาวะการตรวจพบใน ข้อ ๔ (๑) และ ๔ (๒) นี้ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ ชั่วโมง จึงวินิจฉัยสมองตาย ยกเว้นในทารกอายุ น้อยกว่า ๗ วันไม่สามารถตรวจวินิจฉัยด้วยเกณฑ์ดังกล่าวได้ สำหรับทารกอายุระหว่าง ๗ วันถึง ๒ เดือน ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง และทารกอายุระหว่าง ๒ เดือนถึง ๑ ปี ต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง
 - (๔) ทดสอบการไม่หายใจ (apnea test) เป็นบวก (positive) หมายความว่าไม่มีการเคลื่อนไหวของทรวงอกและหน้าท้องเมื่อหยุดเครื่องช่วยหายใจเป็นเวลาอย่างน้อย ๑๐ นาที บ่งบอกถึงก้านสมองสูญเสียหน้าที่โดยสิ้นเชิงและสมองตาย



Brain death

- เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายอยู่ในประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย
- ข้อ ๕ กรณีไม่สามารถทดสอบการไม่หายใจตามข้อ ๔(๔) ได้ สามารถวินิจฉัยสมองตายได้ โดยการตรวจด้วยวิธีที่ยืนยันว่าไม่มีเลือดไหลเวียนเข้าสู่สมองได้แก่ cerebral angiography หรือ isotope brain scan เป็นต้น



Brain death

- เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายอยู่ในประกาศแพทยสภา ที่ ๗/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการวินิจฉัยสมองตาย
- ข้อ ๗ วิธีปฏิบัติในการวินิจฉัยสมองตาย
 - (๑) การวินิจฉัยสมองตายให้กระทำโดยองค์คณะของแพทย์ไม่น้อยกว่า ๓ คน และต้องไม่ประกอบด้วยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะรายนั้นหรือแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่ต้องการอวัยวะไปปลูกถ่าย หากมีข้อสงสัยให้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท
 - (๒) แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองตายที่อยู่ในข่ายเป็นผู้บริจาคอวัยวะได้ตามกฎหมายของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ควรดำเนินการตรวจวินิจฉัยสมองตายโดยไม่ชักช้า และแจ้งให้ญาติของผู้ป่วยทราบ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่จะทดสอบการไม่หายใจ เพื่อเตรียมความพร้อมของญาติ และให้โอกาสในการบริจาคอวัยวะเมื่อวินิจฉัยสมองตายแล้ว
 - (๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมาย จะต้องร่วมเป็นผู้รับรองการวินิจฉัยสมองตายและเป็นผู้ลงนามรับรองการตาย
 - (๔) แพทย์ควรให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์บริจาคอวัยวะได้ ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยต่อไป ในระหว่างที่ทีมผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะดำเนินการให้มีการบริจาคอวัยวะ การให้การรักษาใดๆภายหลังการรับรองการตายโดยเกณฑ์สมองตาย คือการดูแลเพื่อรักษาอวัยวะให้สามารถนำไปปลูกถ่ายได้



Brain death: แบบฟอร์ม

บันทึกการตรวจวินิจฉัยสมองตาย

ชื่อนามสกุล อายุ ปี เดือน

โรงพยาบาล HN

แพทย์ผู้ดูแล

คณะแพทย์ผู้วินิจฉัยสมองตาย

1.

2.

3.

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน

ครั้งที่ 1 วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

ครั้งที่ 2 วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.



Brain death: แบบฟอร์ม

โปรดใช้เครื่องหมาย ✓ ในขั้นตอนที่ตรวจ

1. สถานะก่อนการวินิจฉัยสมองตาย

1.1 โรค หรือภาวะที่ทำให้สมองตาย.....

1.2 ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่หายใจ และอยู่ในเครื่องช่วยหายใจ

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

1.3 ภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัวและไม่หายใจเกิดจากสิ่งต่อไปนี้หรือไม่

	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1.3.1 พิษยา (intoxication) ยาเสพติด ยานอนหลับ ยาคลายกล้ามเนื้อ หรือ สารพิษที่ทำให้กล้ามเนื้อไม่ทำงาน	[]	[]
1.3.2 ภาวะอุณหภูมิในร่างกายต่ำรุนแรง (<32°C)	[]	[]



Brain death: แบบฟอร์ม

2. การตรวจและทดสอบเพื่อยืนยันสถานะสมองตาย (tests for brain death)		
2.1 มีการเคลื่อนไหวดังต่อไปนี้หรือไม่		
2.1.1 การเคลื่อนไหวได้เอง	[]	[]
2.1.2 อาการชัก	[]	[]
2.2 มีรีเฟล็กซ์ของก้านสมองดังนี้หรือไม่		
2.2.1 รีเฟล็กซ์ของรูม่านตาต่อแสง(pupillary light reflex)	[]	[]
2.2.2 รีเฟล็กซ์ของกระจกตา(corneal reflex)	[]	[]
2.2.3 การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้าและลูกตา (motor response within the cranial nerve distribution)	[]	[]
2.2.4 เวสติบูลูโลออกคูลาร์รีเฟล็กซ์(vestibulo-ocular reflex)	[]	[]
2.2.5 ออกคูโลเซฟาליกรีเฟล็กซ์(oculoccephalic reflex)	[]	[]
2.2.6 รีเฟล็กซ์ของการกลืนและการไอ(gag and cough reflexes)	[]	[]



Brain death: แบบฟอร์ม

ขอรับรองว่าคณะแพทย์ได้ตรวจผู้ป่วยตามรายการและวัน เวลาดังกล่าวแล้ว มีความเห็นว่าได้เกิดภาวะสมองตาย (brain death) ในผู้ป่วยรายนี้และแพทย์ได้ออกหนังสือรับรองการตายแล้ว

(1) ลงนาม
(.....)
ตำแหน่ง

(2) ลงนาม
(.....)
ตำแหน่ง

(3) ลงนาม
(.....)
ตำแหน่ง

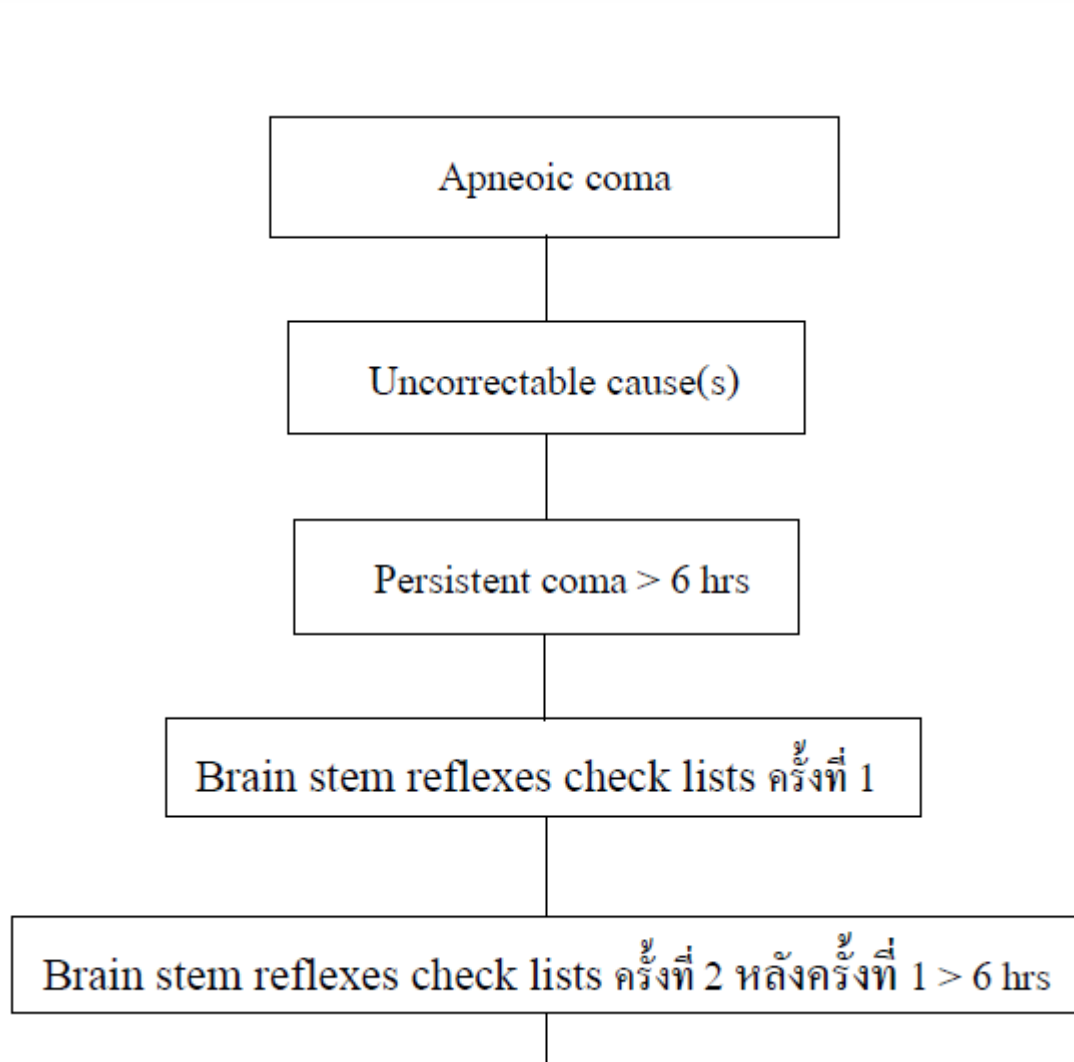
ผู้รับรองการวินิจฉัยสมองตาย และรับรองการตาย

ลงนาม
(.....)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือผู้ได้รับมอบหมาย



Brain death: กระบวนการ



Brain stem reflexes check lists ครั้งที่ 2 หลังครั้งที่ 1 > 6 hrs

เข้าสู่กระบวนการทำ Apnea test ดังนี้

- ให้ออกซิเจนก่อนการทำ apnea test (preoxygenation) ด้วยการปรับ FiO₂ 1.0 นาน 20 -30 นาที และลด ventilation rate เป็น 10 ครั้ง/นาที โดย tidal volume เท่ากับ 10 มิลลิลิตร/กิโลกรัม ให้ได้ค่า Pa O₂ ≥ 200 มิลลิเมตรปรอท และ Pa CO₂ ใกล้เคียง 40 มิลลิเมตรปรอท หรือหากมี end tidal CO₂ monitoring ปรับให้ได้ CO₂ ใกล้เคียง 40 มิลลิเมตรปรอท และส่งตรวจ arterial blood gas
- ถอดเครื่องช่วยหายใจ ระหว่างนี้ให้ใช้ NG feeding tube No 10 หรือ 12 เป็น O₂ cannula สอดลงไปถึง carina เปิด O₂ เข้มข้น 1.0 ในอัตรา 6 ลิตร/นาที สังเกต EKG monitor การเคลื่อนไหวของ chest wall และ abdominal wall นานไม่น้อยกว่า 10 นาที (หาก oxygen saturation >95 เปอร์เซ็นต์ EKG ดี อาจใช้เวลา 15-20 นาทีได้ โดย PaCO₂ จะเพิ่มขึ้น 2-3 มิลลิเมตรปรอท / นาที) และตรวจ arterial blood gas ได้ PaCO₂ ≥ 60 มิลลิเมตรปรอท หรือมีค่าเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นต่างกันระหว่างก่อนและหลังถอดเครื่องช่วยหายใจ ไม่น้อยกว่า 20 มิลลิเมตรปรอท ถ้าไม่พบการเคลื่อนไหวของ chest wall และ abdominal wall แปลผลว่า apnea test ให้ผลบวก จากนั้นต่อเครื่องช่วยหายใจเช่นเดิมและลด FiO₂ เป็น 0.5



Organ transplant: HSCT

- ข้อบังคับแพทยสภาฯ
- ข้อ ๑๒ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกหรือกระแสโลหิต ในกรณีผู้บริจาคและผู้รับบริจาคมิใช่ญาติ ให้ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ดำเนินการจัดหาผู้บริจาค (Donor Registration) โดยการจัดตั้ง National Stem cell Donor Program ภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภา
- ข้อ ๑๓ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้
 - (๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์เหมาะสมที่จะบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้
 - (๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่าง ๆ แก่ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาคและภายหลังการบริจาค เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบใบยินยอมบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งแนบท้ายข้อบังคับนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรกรณีเป็นการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยการไขเลือดจากรกให้ผู้บริจาคหรือสามีเป็นผู้ลงนามแสดงความยินยอม
 - (๓) จัดให้มีการทาลักษณะเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค
- ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตไว้ในห้องปฏิบัติการเพื่อการปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



ABORTION



- การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ในอดีต
 - ปัญหาสุขภาพของมารดา
 - การตั้งครรภ์อาจทำให้มารดาเสียชีวิต
 - ทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด
 - ตั้งครรภ์จากการกระทำผิดทางเพศ (ข่มขืนกระทำชำเรา)



Criminal Abortion



บุกทำลายคลินิก ทำแท้งเถื่อน เจ้าของอดีตสสจ.

เจ้าหน้าที่ สธ.ประสาน ตร.บุกจับคลินิกทำแท้งเถื่อน
ย่านบางพลัด ขณะจ่าย
ครรภ์ที่ทำห้เข้าไปขอรั
อดีตเจ้าหน้าที่กระทรวง
แล้วครั้งหนึ่ง แต่ไม่เช็ด ถูก



**ตำรวจบางมุกบุกค้นคลินิกทำแท้ง
หลังจับกุมแม่ใจยักษ์รีดลูกทิ้งถึงขยะ**



Abortion

- พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564
- มาตรา 301 หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ต้องระวางโทษ.....
- โดยสรุป
 - หญิงสามารถทำให้ตนเองแท้งลูก หรือยินยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกได้ โดยไม่มีความผิด กรณีที่อายุครรภ์ ไม่เกิน 12 สัปดาห์
 - มีการลดโทษของความผิดฐานทำให้แท้งลูกลง กรณีที่กระทำในช่วงอายุครรภ์ เกิน 12 สัปดาห์



Abortion

- **มาตรา 302** ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นยินยอม ต้องระวางโทษ...
ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษ...
ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุก...
- **มาตรา 303** ผู้ใดทำให้หญิงแท้งลูกโดยหญิงนั้นไม่ยินยอม ต้องระวางโทษ...
ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงรับอันตรายสาหัสอย่างอื่นด้วย ผู้กระทำต้องระวางโทษ...
ถ้าการกระทำนั้นเป็นเหตุให้หญิงถึงแก่ความตาย ผู้กระทำต้องระวางโทษ...
- **มาตรา 304** ผู้ใดเพียงแต่พยายามกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 วรรคแรก ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษ



Abortion

- พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564
- มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด
 - (1) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น
 - (2) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมาก หรือมีเหตุผลทางการแพทย์อันควรเชื่อได้ว่า หากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง



Abortion

- พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564
- มาตรา 305 ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 301 หรือมาตรา 302 เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด
 - (3) หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่า ตนมีครรภ์เนื่องจากความผิดทางเพศ
 - (4) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์
 - (5) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 20 สัปดาห์ยืนยันยุติตั้งครรภ์ ภายหลังจากการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดโดยแพทยสภา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



Abortion: ปัญหาในภาคปฏิบัติ

- การเข้าถึงบริการการยุติการตั้งครรภ์
- rsathai.org
 - เครือข่าย referral system for safe abortion
 - ขับเคลื่อนโดยกรมอนามัย





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



- Question?



Sakda.sat@mahidol.ac.th



@SakdaSat



Sakda Sathirareuangchai