

มติชนรายวัน
พ.ศ. 10 ก.พ. 54

สิทธิปฏิเสธการรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต

วรากรณ์ สามโกเศศ
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ใครที่ต้องการตายอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่มีสายระโยงระยางเพื่อพยายามช่วยชีวิตที่ไม่อาจช่วยได้แล้ว แต่ก็ต้องช่วยเพราะญาติคนไข้จำเป็นต้องทำให้ถึงที่สุดเพื่อความสงบแห่งจิตใจ และเพื่อไม่ให้ใครว่าได้ว่าไม่เต็มทีกับคนไข้ท่ามกลางค่าใช้จ่ายที่พุ่งขึ้นอย่างน่าตกใจ แต่ก็ไม่รู้จะทำอย่างไรดีกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ชาวดีก็คือปัจจุบันในสังคมเราสามารถทำได้แล้วครับ

เมื่อสมัยรัฐบาล พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์ ได้มีการออกกฎหมายสำคัญฉบับหนึ่งคือพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ในมาตรา 12 ระบุว่า การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

กฎหมายออกตั้งแต่ พ.ศ. 2550 แต่กฎกระทรวงดังกล่าวเพิ่งออกได้โดยรัฐบาลชุดนี้เมื่อ 22 ตุลาคม 2553 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 20 พฤษภาคม 2554 เป็นต้นไป

คุณหมออำพล จินดาวัฒนะ บุคคลสำคัญคนหนึ่งที่เกิดค้นกฎหมายฉบับนี้มานาน (บุคคลอื่นที่มีบทบาทสำคัญก็คือศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ศาสตราจารย์นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ฯลฯ) ได้ให้ข้อมูลประกอบมา ผมจึงขออนุญาตนำมาเรียบเรียงเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนดังต่อไปนี้

“ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ส่งผลให้สามารถรักษาโรค รักษาชีวิต หรือยืดอายุผู้ป่วยได้ยาวนานมากขึ้น จนทำให้ทุกคนมองข้ามความเป็นจริงที่ว่า “คนเราเกิดมาแล้วต้องตาย” ความพยายามแย่งยึดลมหายใจของผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต แม้เป็นไปด้วยเจตนาธรรมที่ดีของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือญาติมิตรของผู้ป่วย เช่น การสอดท่อช่วยหัวใจ การปั๊มหัวใจ หรือวิธีการแพทย์อื่น ๆ เพื่อยืดการตายออกไปชั่วคราว นอกจากจะทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานมากขึ้น ทั้งญาติมิตรหรือแม้แพทย์ผู้ทำการรักษาก็จะทุกข์ทรมานใจไปด้วย

การผลักดันแนวนโยบายที่ทำให้สิทธิผู้ป่วยในการเลือกที่จะ “รับ” หรือ “ปฏิเสธ” การรักษาในวาระสุดท้ายของชีวิต จึงไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ผู้ทำการรักษา หรือญาติมิตรของผู้ป่วย “เลิกดูแลรักษาหรือไม่ให้ความสนใจ” ในความเป็นความตายของผู้ป่วยแต่อย่างใด

หากแต่เป็นการให้สิทธิผู้ป่วยในการกำหนดชะตาชีวิตของตนเองเมื่อภาวะใกล้ตายมาถึง เพื่อให้แพทย์ผู้ทำการรักษาและญาติมิตรสามารถดูแลผู้ป่วยใกล้ตายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถลดขั้นตอนการรักษาที่ไม่จำเป็นและไม่เป็นประโยชน์ใด ๆ นอกจากทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานมากขึ้น หรือตกอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ กลายเป็นการทำร้ายทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยใกล้ตายในที่สุด

แพทยสมาคมโลกหรือ The World Medical Association และในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย สิงคโปร์ เดนมาร์ก เป็นต้น ได้ให้การยอมรับคำแถลง หรือเอกสารแสดงเจตจำนงล่วงหน้าเกี่ยวกับ “สิทธิปฏิเสธการรักษา” เพื่อให้ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตได้ตัดสินใจด้วยตนเองที่จะตายอย่างสงบตามวิถีธรรมชาติโดยไม่ต้องการให้มีการยืดการตายออกไปอีก ซึ่งต่างจากการช่วยเหลือผู้ป่วยในการฆ่าตัวตาย หรือการุณยฆาต ซึ่งอาจขัดต่อความรู้สึกของบุคคลทั่วไป และขัดต่อจริยธรรมของแพทย์

กฎหมายของบ้านเราจึงดำเนินตามแนวคิดดังกล่าว โดยได้มีการรับรองสิทธิที่กล่าวถึงไว้และแถมด้วยว่าผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่ได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลดังกล่าวแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบทั้งปวง

สิทธิดังกล่าวมิได้เป็นการบังคับ ผู้ป่วยจะทำหรือไม่ทำก็ได้ กฎกระทรวงได้กำหนด “หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข” โดยนิยามความหมายในสองประเด็นสำคัญให้มีความชัดเจน คือ 1. เพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต และ/หรือ 2. เพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย

การพิจารณาว่าเวลาใดคือ “วาระสุดท้ายของชีวิต” จะต้องผ่านการวินิจฉัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ว่าเป็นภาวะที่นำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลานั้นใกล้ และให้หมายถึงภาวะการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และการติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมตอบสนองใด ๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ จะมีเพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น

ส่วน “การทรมานจากการเจ็บป่วย” หมายถึง ความทุกข์ทรมานทางกายหรือจิตใจอันเกิดจากการบาดเจ็บ หรือจากโรคที่ไม่มีการรักษาหายได้ เช่น การเป็นอัมพาตสิ้นเชิง โรคสมองเสื่อม ซึ่งส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งมิติทางกายและจิตใจ

การทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข หรือ Living Will ควรผ่านการปรึกษาจากแพทย์เจ้าของไข้ที่เข้าใจภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ประสงค์ทำหนังสือเพื่อรับทราบข้อมูลภาวะและความเป็นไปของโรคก่อนตัดสินใจ เป็นต้น โดยเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ผู้ทำการรักษา เพื่อให้การแสดงเจตนาฯ เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยนั่นเอง

ทุกคนที่มีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ จะเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่ตัดสินใจด้วยตนเองซึ่งมีอายุครบ 18 ปีขึ้นไป สามารถทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมการล่วงหน้าหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน ซึ่งการดำเนินการตามที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาฯ ดังกล่าว จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้ทำหนังสืออยู่ในช่วง “วาระสุดท้าย” ของชีวิตเท่านั้น

ส่วนวิธีการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ สามารถทำได้โดยการพิมพ์หรือเขียนด้วยตนเอง หรือให้ผู้อื่นช่วยเขียนหรือพิมพ์ให้ก็ได้ ทั้งนี้จะต้องมีข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงชื่อ/นามสกุล อายุ หมายเลขบัตรประชาชน ที่อยู่ และเลขหมายโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ วัน เดือน ปี ที่ทำหนังสือแสดงเจตนาฯ รวมทั้งชื่อ/นามสกุล หมายเลขบัตรประชาชน และความเกี่ยวข้องของพยานกับผู้ทำหนังสือ

ในหนังสือแสดงเจตนาฯ จะต้องระบุบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการจะได้รับ เช่น การเจาะคอเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ การใช้เครื่องช่วยหายใจ การให้สารอาหารและน้ำทางสายยาง การเข้ารักษาในห้องไอซียู การกระตุ้นระบบไหลเวียน กระบวนการฟื้นชีพเมื่อหัวใจหยุดเต้น หรือการรักษาโรคแทรกซ้อนด้วยยา หรือวิธีการรักษาใด ๆ เป็นต้น หรือให้หยุดการบริการทางการแพทย์บางอย่างข้างต้น หากแพทย์พยาบาลได้มีการดำเนินการไปโดยไม่ทราบหนังสือแสดงเจตนาฯ ล่วงหน้า

การแสดงหนังสือเจตนาฯ ล่วงหน้านี้ ควรจะมีการทำสำเนาเพื่อมอบให้กับแพทย์ผู้ทำการรักษา และญาติมิตร ซึ่งจะช่วยให้แพทย์พยาบาลที่ดูแลรักษาผู้ป่วยสามารถดำเนินการด้วยความเคารพสิทธิและความประสงค์ของผู้ป่วยที่ได้ทำไว้ และช่วยให้ญาติเข้าใจภาวะความเจ็บป่วยและจุดประสงค์ที่แท้จริงของผู้ป่วย ซึ่งจะลดปัญหาความขัดแย้งหรือข้อถกเถียงในการดูแลรักษา หรือป้องกันความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มที่

แม้ว่าผู้ป่วยจะทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ไว้ก็ตาม ก็ไม่ได้หมายความว่าแพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอื่น ๆ จะละทิ้งไม่ใส่ใจใยดีต่อผู้ป่วยเมื่อเห็นหนังสือแสดงเจตนาฯ นั้น แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขยังคงมีหน้าที่ช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยมาถึง โดยการดูแลรักษาที่จะนำมาใช้คือการดูแลรักษาแบบประคับประคอง (palliative care)

ความหมายของการรักษาประคับประคองมิได้หมายถึงการให้ยา อาหารหรือบรรเทาทุกข์ความทุกข์ทรมานเท่านั้น แต่หมายถึงการเปิดโอกาสให้ญาติมิตรและผู้ป่วยได้ร่วมกันดูแลชีวิตและจิตใจซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม เป็นการเดินข้ามการดูแลรักษาทางวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นมิติทางกาย สู่อารมณ์และจิตใจเป็นสำคัญ

การทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุข รวมถึงการบำบัดรักษาแบบประคับประคอง ถือเป็นกรดูแลซึ่งยึดโยง “ผู้ป่วยและครอบครัว” เป็น

ศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้ป่วยเผชิญหน้ากับความเจ็บป่วย และใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า สมศักดิ์ศรี
ความเป็นมนุษย์ จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต รวมทั้งเป็นการดูแลญาติมิตรและครอบครัวให้
ผ่านช่วงเวลาแห่งความพลัดพรากและความทุกข์โศกไปได้อย่างราบรื่นนั่นเอง

เพื่อให้เป็นผลในทางปฏิบัติ ทางกรมได้จัดทำประกาศเพื่อเป็นแนวทางของการ
ปฏิบัติงานของสถานบริการสาธารณสุข ของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่
ตลอดจนมีตัวอย่างและแบบฟอร์มของหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่
เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยอีก
ด้วย

ใครที่อยากตายอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่ยืดอายุอย่างไม่จำเป็นจนเป็นภาระแก่
ลูกหลานอย่างไม่เป็นธรรมและเพื่อความสบายใจ บัดนี้มีทางเลือกแล้วครับ
