

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อบรรยายประสบการณ์ของบิดามารดาในการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการผ่าตัดการ โดยศึกษาในประเด็นของประสบการณ์ของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา ผลของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา และความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา ประยุกต์วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากผู้ให้ข้อมูลที่เป็นบิดามารดาของเด็กป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดการ จำนวน 10 ราย ณ ดิಕ್ಕุมารเวชกรรม โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงมิถุนายน พ.ศ. 2552 โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลกระทำไปพร้อม ๆ กันจนข้อมูลอิ่มตัว โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 10 ราย เป็นบิดา จำนวน 3 ราย มารดา 7 ราย อายุอยู่ระหว่าง 20-40 ปี ส่วนใหญ่อายุ 20-30 ปี จำนวน 7 ราย และ 30-40 ปี จำนวน 3 ราย ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 7 ราย ระดับประถมศึกษา ปวช. และปริญญาตรี จำนวน 1 รายเท่ากัน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 9 ราย หย่า จำนวน 1 ราย อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 9 ราย และสระแก้ว จำนวน 1 ราย ประกอบอาชีพแม่บ้านและรับจ้าง จำนวน 3 รายเท่ากัน ทำสวน จำนวน 2 ราย เสริมสวຍ และประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 1 รายเท่ากัน สำหรับบทบาทในครอบครัวส่วนใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลเป็นสมาชิกของครอบครัว จำนวน 7 ราย และเป็นหัวหน้าครอบครัว จำนวน 3 ราย

เด็กป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดการ เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง จำนวน 4 ราย ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก จำนวน 7 ราย รองลงมาเป็นบุตรคนที่สองและสามจำนวน 1 ราย และ 2 รายตามลำดับ มีอายุ 0-5 ปี จำนวน 7 ราย อายุ 6-10 ปี จำนวน 3 ราย ส่วนใหญ่ยังไม่ได้เข้ารับการการศึกษา จำนวน 6 ราย ศึกษาชั้นอนุบาล จำนวน 3 ราย และชั้นประถมศึกษา จำนวน 1 ราย หัตถการที่ได้รับมากที่สุด คือเจาะหลัง จำนวน 5 ราย เจาะไขกระดูก จำนวน 4 ราย และเจาะหลังร่วมกับเจาะขม่อม จำนวน 1 ราย ส่วนใหญ่ได้รับการผ่าตัดการในวันแรกที่เข้ารับการรักษานาน 6 ราย วันที่สอง, วันที่สี่, วันที่สิบ และวันที่สิบสาม จำนวน 1 รายเท่า ๆ กัน วันที่สัมภาษณ์

เป็นวันแรกที่เด็กป่วยได้รับการทำหัตถการ จำนวน 4 ราย วันที่สอง จำนวน 5 ราย และวันที่สาม จำนวน 1 ราย

ประสบการณ์ของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการทำหัตถการเป็นเรื่องของการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการทำหัตถการจากแพทย์และพยาบาลก่อนการตัดสินใจลงนามยินยอมรับการรักษา โดยประสบการณ์ของการลงนามยินยอมประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ 1) เต็มใจลงนาม 2) จำใจลงนาม

1. เต็มใจลงนาม ผู้ให้ข้อมูลรับทราบว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นมีประโยชน์จึงตัดสินใจลงนามยินยอมให้แพทย์ทำการรักษาด้วยความเต็มใจ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นย่อย คือ

1.1 ได้รับข้อมูลเพียงพอ ผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโดยการทำหัตถการในเรื่องต่างๆ โดยแพทย์และพยาบาลจะอธิบายให้ฟังหรือบางครั้งก็อ่านจากเอกสารที่ให้เซ็นยินยอม เมื่อได้รับข้อมูลต่างๆ อย่างเพียงพอ จึงตัดสินใจลงนามยินยอมรับการรักษา

1.2 เชื่อมั่นในการรักษา แพทย์ผู้ทำการรักษามีความสามารถและเชี่ยวชาญในการรักษา และยอมจะไม่อยากเสียชื่อเสียงหากทำอะไรผิดพลาดแพทย์จึงต้องทำดีที่สุดในการรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ได้รับการรักษาโดยการทำหัตถการเช่นเดียวกับบุตรตนเอง จึงทำให้รู้สึกมีความเชื่อมั่นในการรักษา

1.3 อยากให้ลูกได้รับการรักษาและหายป่วย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ข้อมูลด้านการรักษาโดยการทำหัตถการจากแพทย์และพยาบาลจึงตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา แพทย์จะสามารถทำหัตถการเพื่อช่วยในการตรวจวินิจฉัยโรค และให้การรักษาที่ถูกต้อง บุตรก็ได้รับการรักษาและหายป่วย

2. จำใจลงนาม ผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโดยการทำหัตถการก่อนการตัดสินใจลงนามยินยอม บางครั้งหลังการได้รับข้อมูลก็รู้สึกยังไม่เข้าใจข้อมูลมากนัก แต่เพราะไม่มีทางเลือกที่ดีกว่าและบางครั้งก็เป็นที่ปรึกษาที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ทันที่จะได้มีเวลาพิจารณาในการตัดสินใจ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นย่อย คือ เป็นสถานการณ์ที่ไม่มีทางเลือก และเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉิน

2.1 เป็นสถานการณ์ที่ไม่มีทางเลือก ก่อนทำการรักษาโดยการทำหัตถการนั้น แพทย์ต้องได้รับการยินยอมให้รักษาจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กป่วยก่อน ซึ่งถ้าบิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่ลงนามยินยอมรับการรักษา เด็กป่วยก็จะไม่ได้รับการรักษาดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลจึงกลัวว่าบุตรจะไม่ได้รับการรักษาและไม่สามารถรู้ได้ว่าบุตรป่วยด้วยโรคอะไร ผู้ให้ข้อมูลจึงจำใจต้องลงนามยินยอมโดยไม่มีทางเลือก

2.2 เป็นเหตุการณ์ฉุกเฉิน การรักษาโดยการทำให้หมดการเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ฉุกเฉิน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่มีเวลาอ่านรายละเอียดของเอกสาร และไม่มีเวลาซักถามข้อมูลก่อนการตัดสินใจ บางครั้งเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินมาก แพทย์ต้องทำการรักษาไปก่อนแล้วผู้ให้ข้อมูลจึงได้ลงนามยินยอมตามหลัง

ผลของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา ภายหลังการตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการทำให้หมดการแล้ว ผลที่เกิดขึ้นจากการลงนามยินยอมนั้น แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นย่อย คือ ผลต่อเด็กป่วย ผลต่อครอบครัว และผลต่อแพทย์และพยาบาล

1. ผลต่อเด็กป่วย มีผลที่ดีคือ เมื่อตัดสินใจลงนามยินยอมให้แพทย์ได้ทำการรักษาโดยการทำให้หมดการแล้วจะทำให้บุตรได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาที่เร็วและถูกต้อง บุตรจึงมีอาการดีขึ้น สำหรับผลที่ไม่ดี คือ บิดามารดามีความกลัวการเกิดข้อผิดพลาดและกลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรของตนจากการรักษาโดยการทำให้หมดการ

2. ผลต่อครอบครัว การทำให้หมดการเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการรักษาบุตรป่วยเพราะทำให้ทราบว่าบุตรป่วยเป็นโรคอะไร ด้วยความรักความห่วงใย และความต้องการให้ลูกได้รับการรักษา จึงตัดสินใจลงนามยินยอม แต่ก็มีความรู้สึกกังวลใจ ไม่แน่ใจว่าเป็นการตัดสินใจถูกหรือผิด กลัวผลที่อาจเกิดจากการรักษา และกลัวว่าบุตรจะได้รับอันตราย

3. ผลต่อแพทย์และพยาบาล การลงนามยินยอมให้บุตรรับรักษามีประโยชน์ต่อแพทย์และพยาบาล โดยแพทย์และพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบผลของการรักษาที่อาจเกิดข้อผิดพลาด เพราะบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กป่วยได้ลงนามยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาลไว้แล้ว จึงไม่สามารถเรียกร้องหรือเอาความผิดแพทย์ และพยาบาล เจ้าหน้าที่ได้

ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา การลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการทำให้หมดการ เป็นการให้ข้อมูลของแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับการรักษา ซึ่งก่อนการลงนามยินยอมดังกล่าวผู้ให้ข้อมูลต้องการทราบข้อมูลอย่างละเอียด ชัดเจน และครอบคลุม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจลงนามยินยอม

อภิปรายผล

จากการศึกษาประสบการณ์ของบิดามารดาในการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการทำให้หมดการ ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการศึกษาใน 3 ประเด็นสาระ คือ 1) ประสบการณ์ของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา 2) ผลของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา และ 3) ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา

ประสบการณ์การลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความหมายของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการ
ทำหัตถการนั้น เป็นเรื่องของการที่บิดามารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการลงนามยินยอมให้บุตรรับการ
รักษาจากแพทย์และพยาบาลก่อนการตัดสินใจลงนามยินยอม ซึ่งเป็นสิทธิผู้ป่วยที่จะรับรู้ข้อมูล
โดยถือว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน ดังนั้นแพทย์และพยาบาลจึงมีหน้าที่ให้ข้อมูลหรือบอกกล่าวถึงผล
ผลเสียของการตรวจและการรักษา รวมถึงความเสี่ยงต่าง ๆ อาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
เพื่อการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาที่ดีที่สุดในการรักษา (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2537) สอดคล้องกับ
การศึกษาของ แอนแนส (Annas, 1992) ที่กล่าวว่า การได้รับข้อมูลก่อนเซ็นใบยินยอมรับการรักษา
เป็นหลักการพื้นฐานทางกฎหมายและเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย คำอธิบาย
ข้อแนะนำการรักษา และวิธีปฏิบัติการรักษา ความเสี่ยง ประโยชน์ โดยจะเน้นในเรื่องความเสี่ยง
หรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นกับร่างกาย การปฏิเสธการรักษา ความสำเร็จ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้น
ได้ โดยข้อมูลทั้งหมดต้องมีประโยชน์ต่อการตัดสินใจและเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ซึ่งสอดคล้องกับ
คำประกาศสิทธิบัตรของสมาคมพยาบาลอเมริกา (American Nurse Association; ANA) และ
สันนิบาตการพยาบาลแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (National League for Nursing: NLN) ที่ว่า ผู้ป่วยมี
สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการวินิจฉัย การรักษา การพยากรณ์โรค และ
ภาวะเสี่ยง รวมทั้งทางเลือกอื่น ๆ ด้วยภาษาและถ้อยคำที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ และข้อมูลนั้นควร
เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม เพื่อจะได้มีส่วนร่วมในแผนการรักษาของตน ซึ่งจะช่วย
ผู้ป่วยในการตัดสินใจให้ความยินยอมหรืออนุญาตให้ใช้วิธีการหรือการรักษาต่าง ๆ (ชนุตรา
อินธิธรรมวินิจ, สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย และวราภรณ์ วีระสุนทร, 2539) โดยผลการศึกษาครั้งนี้
พบว่า การลงนามยินยอมของบิดามารดาเป็นการลงนามด้วยความเต็มใจเนื่องจากบิดามารดา
ได้รับข้อมูลที่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่า ผู้ประกอบวิชาชีพต้องอธิบายข้อมูลต่าง ๆ
ให้ทราบก่อนการรักษา เพราะเป็นการกระทำต่อร่างกายเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจตามสิทธิของผู้ป่วย
ที่ทำด้วยความเต็มใจ มิฉะนั้นถือเป็นโมฆะตามกฎหมาย (ระพี แม่นโกศล, 2539) และสอดคล้องกับ
การศึกษาของ แสวง บุญเฉลิมวิภาส และเอนก ขมจินดา (2540) ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยจะต้องได้รับการ
บอกกล่าวให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการทำหัตถการ วิธีการทำ อันตรายหรือผลร้ายที่อาจจะ
เกิดขึ้น ซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลที่ต้องอธิบายหรือบอกกล่าวให้ทราบ เมื่อผู้ป่วยรับรู้
หรือเข้าใจแล้วยอมรับการรักษา ความยินยอมจึงมีผลตามกฎหมาย โดยแพทย์และพยาบาลเมื่อให้
ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือญาติแล้วควรมีการตรวจสอบให้แน่ใจว่า ผู้ป่วยหรือญาติได้รับ
ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื่องใดบ้างและความเข้าใจมากน้อยเพียงใด ซึ่งการลงนามยินยอม

ให้นุตรรับการรักษาด้วยความเต็มใจนี้เพราะบิดามารดามีความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์และพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนุตรา อินธิธรรมวินิจ และคณะ (2539) ที่กล่าวว่า การแสดงท่าทีที่มั่นใจ ทะมัดทะแมงในการใช้เครื่องมือหรือการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเชื่อมั่น ไว้วางใจ ในความรู้ความสามารถและทักษะในการช่วยเหลือของแพทย์และพยาบาล นอกจากนี้ด้วยความรักและห่วงใย เมื่อนุตรเจ็บป่วยบิดามารดาต้องการอยากให้นุตรได้รับการรักษาและหายป่วย บิดามารดาจึงตัดสินใจลงนามยินยอม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พงศ์จตุรวิทย์ (Pongjaturawit, 2006) ที่กล่าวว่า เมื่อนุตรป่วยบิดามารดาอยากให้นุตรได้รับการรักษาและต้องการให้นุตรได้รับการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว และความต้องการให้นุตรหายป่วยจึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้บิดามารดา นำนุตรมารับการรักษาในโรงพยาบาล

อย่างไรก็ตามในการลงนามยินยอมให้นุตรรับการรักษาโดยการทำหัตถการนั้น ยังพบว่า บิดามารดาบางรายลงนามยินยอมด้วยความจำใจ เนื่องจากไม่มีทางเลือกและบางครั้งเป็นเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่อาจรอการให้ข้อมูลจากแพทย์และพยาบาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่า ในกรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือการช่วยชีวิตฉุกเฉิน แต่อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ หากปล่อยไว้อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ แพทย์สามารถพิจารณาช่วยชีวิตได้เลย ถือว่าเป็นการยินยอมโดยปริยาย (ระพี แม้นโกศล, 2539) และเป็นไปตามประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยในข้อ 3 ที่กล่าวว่า “ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น” (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2546, หน้า 153)

ผลของการลงนามยินยอมให้นุตรรับการรักษา

การศึกษาในครั้งนี้พบว่า ผลของการลงนามยินยอมให้นุตรรับการรักษาโดยการทำหัตถการนั้น มีทั้งผลดีและไม่ดีต่อบุตรที่ป่วย โดยผลดีที่เกิดขึ้น คือ การตัดสินใจลงนามยินยอมให้นุตรรับการรักษา ทำให้บุตรได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลาดังการศึกษาของแสวง บุญเฉลิมวิภาส และเอนก ขมจินดา (2540) ที่กล่าวว่า การลงนามยินยอมให้การรักษาตามกฎหมายนั้นเป็นผลดีเพราะเมื่อบิดามารดาตัดสินใจลงนามยินยอม แพทย์และพยาบาลจึงมีสิทธิให้การรักษาพยาบาล ความยินยอมและความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญและมีคุณค่า เพราะทำให้ผู้ป่วยทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรักษา ตลอดจนประโยชน์ที่พึงจะเกิดขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือด้วยความเต็มใจซึ่งจะส่งผลดีแก่ผู้ป่วย (สุวงศ์ ศาสตราวหา, 2540) สำหรับผลที่ไม่ดีจากการลงนามยินยอมให้นุตรรับการรักษาโดยการทำหัตถการตามการรับรู้ของบิดามารดา พบว่า ภายหลังที่บิดามารดาตัดสินใจลงนามยินยอมแล้ว บิดามารดาที่มีความรู้สึกลัวว่าอาจเกิดข้อผิดพลาด

ในการรักษา โดยจะทำให้บุตรได้รับอันตรายหรือเกิดผลเสียอื่นๆตามมาในภายหลัง ซึ่งความกลัวที่เกิดขึ้นเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่รับรู้ที่กำลังคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเอง รวมถึงความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่แน่ใจ หวาดกลัว และปั่นป่วนใจ (วราภรณ์ ชัยวัฒน์, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของจุมพล วิชาศรีศรี (2550) ที่พบว่า การตอบสนองทางด้านจิตใจของบุคคลต่อการรักษาด้วยการผ่าตัด เป็นผลมาจากความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับการได้รับยาชา การกลัวความเจ็บปวด กลัวความตายและไม่ฟื้น หรือกลัวการสูญเสียการควบคุมตนเอง เป็นต้น ดังนั้นการรักษาโดยการผ่าตัดการก็เช่นเดียวกัน ย่อมก่อให้เกิดความกลัวได้เช่นกัน สำหรับผลต่อครอบครัวนั้น ภายหลังที่บิดามารดาลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาแล้วเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจว่าตนเองตัดสินใจถูกหรือผิด ทั้งนี้เนื่องจากการรักษาโดยการผ่าตัดการย่อมก่อให้เกิดความวิตกกังวลและความกลัวได้เช่นเดียวกับการรักษาโดยการผ่าตัด โดยความวิตกกังวลและความกลัวนี้เกิดจากบุคคลขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค และการรักษาที่กำลังประสบอยู่ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่แน่นอน กลัวในสิ่งที่ต้องเผชิญในระหว่างการได้รับการรักษา จึงเกิดการคาดการณ์ล่วงหน้า (จุมพล วิชาศรีศรี, 2550) ทำให้บิดามารดารู้สึกไม่แน่ใจในสิ่งที่ตนเองตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาของบุตร เพราะกลัวว่าอาจเกิดข้อผิดพลาดจากการผ่าตัดการ ซึ่งจะทำให้บุตรได้รับอันตราย

นอกจากนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่า ผลของการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการผ่าตัดการมีผลต่อแพทย์และพยาบาล โดยภายหลังที่บิดามารดาตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษาโดยการผ่าตัดการแล้ว ถือว่าแพทย์และพยาบาลไม่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการผ่าตัดการที่อาจเกิดข้อผิดพลาด เพราะบิดามารดาได้ลงนามยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาลไว้แล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของ เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ (2549) ที่กล่าวว่า แพทย์และพยาบาลมีหน้าที่ต้องอธิบายข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับอาการ การดำเนินของโรค วิธีการรักษา ผลดี ผลเสีย หรือความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งข้อมูล que ผู้ป่วยได้รับต้องครบถ้วน ถูกต้อง เพียงพอ และไม่ถูกบิดเบือนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรับรู้และการตัดสินใจในการรับการรักษาโดยมีทางเลือกเป็นของตนเอง เมื่อบิดามารดาตัดสินใจลงนามยินยอมแล้ว แพทย์และพยาบาลจึงมีสิทธิให้การรักษา อย่างไรก็ตาม ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์กล่าวไว้ว่า การลงนามยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาลไม่ช่วยให้แพทย์และพยาบาลพ้นผิด แม้จะมีรายละเอียดรัดกุมเพียงใดก็ฟ้องร้องได้ ถ้าเป็นนิติกรรมที่ขัดกับหลักศีลธรรมย่อมถือเป็นโมฆะ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2546) ดังนั้นข้อความที่กล่าวว่า หากเกิดความเสียหายใด ๆ ขึ้น ผู้ป่วยหรือญาติไม่สามารถทำการฟ้องร้องหรือเรียกร้องสิ่งอื่นใดได้ ย่อมไม่มีผลทางกฎหมายที่จะปฏิเสธความรับผิดชอบ การที่ผู้ป่วยยินยอมให้ทำการรักษาพยาบาล มิได้หมายรวมถึงยินยอมให้กระทำโดย

ประมาท ข้อความที่ระบุข้างต้นจึงไม่มีผลเพราะขัดกับหลักกฎหมาย ในความเป็นจริงถึงแม้ว่าบิดามารดาจะเซ็นลงนามยินยอมก็สามารถฟ้องร้องได้ (แสวง บุญเฉลิมวิภาส และเอนก ชมจินดา, 2540)

ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา

เมื่อบุตรเกิดการเจ็บป่วย บิดามารดาย่อมเกิดความทุกข์ใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบุตรต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดการความทุกข์ใจย่อมมีมากขึ้น บิดามารดาจึงมีความต้องการข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาโดยการผ่าตัดการ ข้อมูลด้านการดูแลรักษาที่ได้รับจากแพทย์และพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยในการตัดสินใจเพื่อลงนามยินยอมหรือปฏิเสธการรักษาที่บุตรจะได้รับ รวมทั้งช่วยลดความวิตกกังวลและความกลัวของบิดามารดาที่เกิดขึ้นได้ ฉะนั้นก่อนที่แพทย์จะทำการรักษาเด็กป่วยโดยการผ่าตัดการ แพทย์และพยาบาลควรให้ข้อมูลแก่บิดามารดาของเด็กป่วยทุกราย ความต้องการการช่วยเหลือด้านข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาก่อนการตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรรับการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่า ผู้ประกอบวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะบอกหรืออธิบายให้ผู้ป่วยได้รับรู้และเข้าใจก่อนลงมือทำการรักษาด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่เป็นวิชาการ ไม่ใช่ศัพท์เทคนิค โดยการแนะนำตัวกับผู้ป่วย อธิบยรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับสภาวะของโรค ซึ่งควรครอบคลุมในเรื่องของการรักษา ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติ ผลดีและผลเสียของการรักษา และประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น พร้อมเหตุผลตามหลักวิชาการในสิ่งที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยพอสังเขป ให้ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ป่วยแต่ละบุคคล (พิทุร ธรรมธรรานนท์, 2551) ดังนั้นการบอกกล่าวข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติจึงเป็นหน้าที่ของแพทย์ ซึ่งขอบเขตที่แพทย์ต้องบอกกล่าวแก่ผู้ป่วยในกฎหมายไทยยังมิได้กำหนดไว้ชัดเจน แต่สิ่งที่ควรบอกกล่าวคือ การวินิจฉัยโรค ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิธีการรักษา ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากวิธีการรักษาหรือไม่ได้รับการรักษา ความคาดหวังผลจากการรักษา และผลเสียที่อาจเกิดตามมา (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2537; Sheila & McLean, 1998) สำหรับพยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต้องมีความรู้และเข้าใจในข้อมูลที่ต้องอธิบายแก่ผู้ป่วยและญาติ จะได้ช่วยอธิบายเพิ่มเติมให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเพื่อประกอบการตัดสินใจในการรับการรักษา ข้อมูลที่พยาบาลควรบอกกล่าว ได้แก่ ข้อมูลที่แพทย์ได้บอกผู้ป่วยไปแล้วก่อนหน้านี้ แต่พยาบาลควรอธิบายรายละเอียดต่าง ๆ ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อบิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กป่วยใช้ประกอบในการตัดสินใจลงนามยินยอมเพื่อให้บุตรรับการรักษา (พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร และปราณี จาติเกตุ, 2539) สอดคล้องกับการศึกษาของวิรวรรณ บุญทริก (2540) ที่พบว่า ผู้ป่วยและญาติต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษามากที่สุด โดยถ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาก่อนทำการรักษา หากผลการรักษาเกิดความผิดพลาดขึ้นมาส่วนใหญ่จะไม่เรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้น แต่ถ้าหากไม่ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาจะเกิดความ

วิกฤตกังวล และถ้าผลการรักษาเกิดความผิดพลาดจะเรียกเรื่องค่าเสียหายมากกว่าที่ได้รับทราบข้อมูล ดังนั้นแพทย์และพยาบาลจึงควรบอกถึงแนวทางการรักษาที่ชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ อย่างครบถ้วน ทุกขั้นตอน เพื่อเป็นข้อมูลแก่บิดามารดาหรือผู้ปกครองในการตัดสินใจลงนามยินยอมให้บุตรรับ การรักษา อันจะเป็นประโยชน์ต่อเด็กป่วยที่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม และทันทั่วทั้งที่

ข้อเสนอแนะ

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล เกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการทำการหัตถการ โดยพยาบาลต้องให้ความสำคัญของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลก่อนการให้บิดามารดาของเด็กป่วยลงนามยินยอมเพื่อรับ การรักษา โดยหารูปแบบหรือวิธีการให้ข้อมูลที่แตกต่างกันเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวแต่ละราย เช่น กรณีเด็กป่วยต้องได้รับการทำการหัตถการฉุกเฉินหรือรีบด่วน เป็นต้น
2. **ด้านการวิจัย** นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ในประเด็นของการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการลงนามยินยอมให้บุตร รับการรักษาโดยการทำการหัตถการ หรือการตรวจวินิจฉัยและการรักษาที่ต้องมีการลงนามยินยอม เช่น การผ่าตัด การใส่สายสวนหัวใจ เป็นต้น รวมทั้งเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เชิงปริมาณที่เกี่ยวข้องกับการลงนามยินยอมเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษา
3. **ด้านการศึกษา** นำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนในหัวข้อเกี่ยวกับการลงนามยินยอมเพื่อรักษา โดยเน้นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ก่อนให้ลงนามยินยอมเพื่อรักษา
4. **ด้านการบริหารการพยาบาล** นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ผู้บริหารนำไปสู่การวางแผนในการกำหนดนโยบายสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับ การรักษาในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยอาจจัดประชุมหรืออบรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจและ เห็นความสำคัญของเรื่องดังกล่าว และหาแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อป้องกันการ ร้องเรียนหรือการฟ้องร้องที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไป