

7-1-2001

Malpractice in 2001

K. Kraivichian

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Kraivichian, K. (2001) "Malpractice in 2001," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 45: Iss. 7, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.3578>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol45/iss7/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ทุรเวชปฏิบัติ ปี คศ. 2001

กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร*

ทุรเวชปฏิบัติ (Malpractice) มีความหมายตาม ปทานุกรมศัพท์นิติเวชของสมาคมนิติเวชว่า "การขาด ทักษะที่ควรพึงมีอย่างสมเหตุสมผลตามสมควรในฐานะที่เป็น แพทย์ และขาดการเอาใจใส่ดูแลคนไข้ จนทำให้เกิด อันตรายแก่สุขภาพหรือชีวิตคนไข้" ซึ่งถือว่าเป็นความผิด ทางกฎหมายและกฎหมายวิชาชีพ ในปัจจุบันมีตัวอย่าง ของทุรเวชปฏิบัติให้เห็นมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา บาง คดีฟ้องร้องต่อการกระทำหรือการไม่กระทำของแพทย์ ทั้ง ที่ลงในหน้าหนังสือพิมพ์ให้เห็นเป็นระยะ ๆ หรือเป็นคดีที่ ไม่ดังที่อยู่ในชั้นฟ้องร้องแค่ในศาล หากมองโดยรวมอาจ จำแนกทุรเวชปฏิบัติตามเจตนาได้เป็น 2 ประเภท คือ ทุรเวชปฏิบัติที่ไม่ได้ตั้งใจกระทำ เช่น สลิมอุปกรณ์ผ่าตัดไว้ในช่องท้องผู้ป่วย การวินิจฉัยโรคผิดพลาด การให้เลือด ผิดกลุ่ม เป็นต้น การกระทำต่าง ๆ โดยไม่เจตนาแต่ทำไป โดยขาดความระมัดระวังหรือด้อยประสิทธิภาพ ยังสามารถ แก้ไขให้ดีขึ้นได้ เพราะเจตคติต่อการเป็นแพทย์ยังดีอยู่ หากได้รับคำแนะนำและฝึกฝนตนเอง โดยการหาความรู้ เพิ่มเติม เรียนรู้จากการกระทำผิดในอดีต สิ่งที่ผิดพลาดก็ คงได้รับการแก้ไข และสามารถเป็นแพทย์ที่ดีมีคุณธรรม และความรับผิดชอบได้ ส่วนทุรเวชปฏิบัติแบบที่สองคือ แบบที่ตั้งใจกระทำซึ่งมีตัวอย่างให้เห็นมากมาย แบบที่เป็น ชาวและไม่เป็นชาว เช่น การละเลยไม่มาดูแลผู้ป่วยในเวลา ที่ตนเองต้องรับผิดชอบการทำแท้งผิดกฎหมาย การส่งตรวจ ทางห้องปฏิบัติการโดยไม่มีประโยชน์ต่อการรักษา การลด สัดส่วนโดยการตัดซื้อโครงออก การรักษาเสริมความงาม

และผลของการรักษามีได้เป็นตามข้อตกลง ฯลฯ แพทย์ผู้ กระทำนั้นเรียกได้ว่าขาดคุณธรรม และความรับผิดชอบ อย่างมาก มีความเห็นแก่ได้จึงทำให้ต้องเบียดเบียนผู้ป่วย โดยใช้อำนาจทางปัญญาที่ตนเองมีอยู่ ให้การรักษาที่ผิด หลักวิชา หรือไม่สมเหตุผล โดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย หรือผลเสียที่อาจจะเกิดกับผู้ป่วย กรณีหลังนี้อาจแก้ไข ยากกว่ากรณีแรกเพราะเจตคติต่อการเป็นแพทย์ได้เบี่ยงเบนไปกลายเป็นพ่อค้าวานิช ซึ่งคอยจกฉวยโอกาสในการ เอาเปรียบผู้ป่วยให้ได้มาซึ่งกำไร ซึ่งอาจอยู่ในรูปของเงิน ทองหรือชื่อเสียง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้น่าจะมีสาเหตุมาจาก ความเห็นแก่ตัว เห็นแก่ลาภยศ เงินทองทั้งสิ้น แต่ยังเป็น โชคดีที่แพทย์ซึ่งปฏิบัติเช่นนี้ ยังมีไม่มากเมื่อเทียบกับ แพทย์ที่ดีในสังคม แต่เนื่องจากในปัจจุบันและอนาคต กระแสวัตถุนิยมจะมาแรงขึ้น เด็กรุ่นใหม่จะมีแนวโน้มเห็น แก้ววัตถุชื่อเสียง เงินทอง รักความสบาย ซึ่งเป็นผลจากการ อบรมจากครอบครัวและสังคมผลักดันให้เป็นเช่นนั้น

ดังนั้นในฐานะเป็นครูแพทย์นอกจากจะใส่ใจกับ การให้ความรู้และให้รู้จักการเรียนรู้ด้านการแพทย์อย่างถูก ต้องแก่นิสิตแล้ว ต้องไม่ลืมที่จะปลูกฝังการมีคุณธรรม ไม่ เห็นแก่ลาภยศ ลดความเห็นแก่ตัว ให้อ่อนน้อมถ่อมตน และให้เห็นผู้อื่นมีฐานะความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกับตน ไม่จกฉวยโอกาส จากการที่เรารู้มากกว่าเขาเปรียบหรือ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้ป่วย และที่สำคัญที่สุดครูแพทย์ ทุก ๆ คนต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็กรุ่นใหม่ ๆ ได้เรียนรู้ด้วย

* ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย