

# A Case from a Government Hospital Venipuncture Clinic (What was the problem? Who was responsible?)

VIROJ WIWANITKIT, M.D.\*

The venipuncture clinic at a large government referral hospital is a busy and impersonal place. It is difficult to satisfy every patient who comes there. One afternoon, a middle aged female came for pre-admission screening blood collection. While the procedure was performed, she noted a sharp pain in her arm. She asked when she could receive her blood test results which she had been asked to present when she returns for admission. There was no answer and she went out and waited. She noticed that some of the clinic personnel read newspapers and some sang a song moving rhythmically to the sound. Three hours passed and she decided to come back and asked for her results. She was referred to an other room and, after some additional waiting, was told that her sample and the results had vanished and that this type of situation occurred not infrequently. There was no other explanation nor any suggestion on what she should do next. She was later admitted for breast surgery without the usual pre-admission screening and was scolded by the surgical resident for not having had the tests performed. Her father was sufficiently upset by this to write a letter to the hospital director. What was the problem? None of the medical personnel at the venipuncture clinic could provide an adequate explanation and nobody accepted or was assigned responsibility for this event. It was never established whether the error was one of the staff or the patient herself.

Let us consider this situation. In any event, the primary problem was poor communication between staff and the patient. Did the venipuncture personnel explain the procedure to the patient? Was the pain in her arm the usual discomfort associated with a needle puncture or was it due to poor technique? To perform any medical procedure, the patient should be asked to provide informed consent. This requires explanation and communication. She should also have been told why this procedure was being performed and what, if any, advantages or disadvantages (including some discomfort) must be expected. To perform any invasive procedure, medical personnel are obliged to be gentle and careful. Also, medical staff must know that patients observe their demeanor. Reading the Thai Rath, singing or dancing are hardly professional appearing activities at a clinic and not likely to be viewed well by patients.

It is quite common in teaching and government hospital to approach and leave a patient's bedside without any greeting or comment. Sheets are pulled back and he or she is examined without much explanation. The patient is thus reduced to the level of a laboratory animal rather than a human being in need of sympathy and respect. Where have Buddhist ethics and principles gone? No wonder physicians are losing the respect of the public.

**Key word :** Ethics, Procedure, Informed Consent

\* Department of Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

## Editorial Comment

This story from the venipuncture clinic is not fiction but this or similar events take place every day. The staff is indifferent, lacks respect and compassion for their patients or clients and is unwilling to accept or assign responsibility when things

go wrong. This disease is not limited to medical institutions but can also be found in government offices. Is this failure of leadership? Lack of moral fabric? Just indifference or a general deterioration of all of these? Can the new Constitution solve such moral dilemmas?

(Received for publication on December 2, 1998)

## REFERENCE

1. Knight B. The ethics of medical practice. In: Knight B, eds. Simpson's Forensic Medicine. 10th ed. New York: Oxford University Press, 1997: 155-60
2. Bailey RN. The doctor-patient relationship: communication, informed consent and the optomedtric patient. J Am Optom Assoc 1994; 65: 418-22
3. Kenny NP. Codes and character: the pillars of professional ethics. J Am Coll Dent 1998; 65: 5-8
4. Ratanakul P. Bioethics in Thailand: the struggle for Buddhist solutions. J Med Philos 1998; 13: 301-12.

## บริการแบบนี้ที่กรุงเทพฯ

วีโรจน์ ไวยานิชกิจ พ.บ.\*

ในช่วงบ่ายวันหนึ่ง ผู้ป่วยหญิงวัยกลางคนได้มาติดต่อที่ห้องปฏิบัติการเพื่อรับการตรวจคัดกรองก่อนเข้าอุปนิสัยในโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือดที่แขนริมสีกปภ.มากครั้งที่เข้มแทง หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ในห้องเจาะเลือดให้ผู้ป่วยออกมายาวยังนอน แต่ไม่บอกผู้ป่วยว่าจะต้องค่อยนานเท่าไรเพื่อจะได้ผลลัพธ์ ผู้ป่วยลังเลกเดินว่าเจ้าหน้าที่ในห้องปฏิบัติการบางคนร้องเพลง บางคนขับตัวไปตามจังหวะเพลง บางคนอ่านหนังสือพิมพ์อย่างสบายใจ เวลาผ่านไป 3 ชั่วโมงซึ่งเกิน限度เวลาการผู้ป่วยเจ็บไข้ปอดต่อเพื่อขอรับผล ผู้ป่วยถ้าน้ำหน้าที่ไปหลับโดยไม่ตระหนายห้อง ในที่สุดผู้ป่วยก็ทราบว่าเลือดที่เจาะหายไปแล้วและไม่มีผลการตรวจ เจ้าหน้าที่บางคนพูดให้ผู้ป่วยได้ยินว่าเป็นเรื่องธรรมชาติเกิดขึ้นเป็นประจำในการที่เลือดหายไปและไม่มีผลการตรวจเลือด ในที่สุดผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเต้านมโดยไม่มีผลการตรวจเลือด อีกทั้งยังถูกแพทย์ประจำบ้านต่อว่าเพราะไม่มีผลลัพธ์ บิดาของผู้ป่วยเป็นผู้ฝึกการศึกษา รู้บางสิ่งบางอย่างบ้างทางด้านการแพทย์ติดใจผิดหวังและไม่พอใจที่เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ในโรงพยาบาลซึ่งน้ำของประเทศไทยได้ส่งจดหมายร้องเรียนถึงผู้อำนวยการ

อะไรคือปัญหา ?

เป็นเรื่องมีน้ำเชือกที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในห้องปฏิบัติการปฏิเสธว่าไม่มีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้น

เหตุการณ์อย่างนี้เกิดขึ้นที่กรุงเทพฯ เป็นความเสื่อมของจริยธรรมที่สามารถเลียนแบบกันได้หรืออย่างไรในประเทศไทย เมื่อผู้มีอำนาจจากปภ.เสื่อมความรับผิดชอบ คนอื่นๆก็ปฏิเสธกันได้ มีผู้เดือดร้อน มีผู้ร้องทุกข์ มีผู้ไม่ปฏิบัติตามตามหน้าที่ แต่หาผู้รับผิดชอบไม่ได้เลย

ใครเป็นฝ่ายผิด? เจ้าหน้าที่หรือผู้ป่วย?

เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นเพราะขาดความล้มเหลวที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ ผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำใดๆเลยก่อนที่จะได้รับการท้าทัดการซึ่งการเจาะเลือดต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยทุกครั้ง จะละเว้นมิได้ ควรอธิบายขั้นตอนต่างๆอย่างละเอียด บอกถึงเหตุผล ความจำเป็น ประโยชน์และอาการข้างเคียงจากการทำหัดถกการ จะต้องทำหัดถกการด้วยความระมัดระวัง นุ่มนวล และเป็นไปตามกระบวนการที่เป็นมาตรฐาน

เจ้าหน้าที่ทุกคนควรระลึกอยู่ตลอดเวลาว่าขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่ใช่พักผ่อนอยู่ที่บ้าน จะมีผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยของอยู่ตลอด ผู้ป่วยจะต้องหัน หันต่อความเจ็บปวดจากโรค และค่อยอย่างน่าเบื่อจากบริการที่จะได้รับจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ดังนั้นถ้าได้รับบริการที่ไม่ได้มาตรฐานขาดการเอาใจใส่จะเป็นลิงที่กระดุนให้ลังคอมรู้สึกหงุดหงิดได้ อาจส่งผลเสียแก่ภาพลักษณ์ของวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลจะถูกต่ำหน้าและเดือดร้อนไปกันหมด สมัยหนึ่งสังคมคิดกันว่าโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลสัตว์ ซึ่งเป็นการดูถูกที่มีความหมายร้ายแรงมาก

ภาพที่พบบ่อยๆ ตามโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลหรือภาครัฐคือการตรวจเยี่ยมที่เตียงของผู้ป่วยโดยไม่มีการทักทาย มีการดึงผ้าคลุมผู้ป่วยเพื่อตรวจโดยไม่มีคำอธิบายรากับว่าผู้ป่วยเป็นเพียงลิงของหรือลัตว์ทดลองแทบที่จะเป็นมนุษย์ที่มีชีวิตจริตใจและต้องการความเห็นใจและนับถือในความเป็นคน ความเมตตาควรเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคน การประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาเป็นลิงที่มีประโยชน์ จิตยธรรมแห่งวิชาชีพเป็นลิงที่ต้องปฏิบัติเพื่อลดแนวคิดที่ว่าโรงพยาบาลเปรียบดังโรงพยาบาลสัตว์

**คำสำคัญ** : จริยธรรม, หัดดการ, ลงลายมือชื่อ

\* ภาควิชาเวชศาสตร์ชั้นสูตร, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ ๔ ๑๐๓๓๐

## บทบรรณาธิการ

เนื้อหาดี เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำในสถานที่ราชการ ทุกสาขาอาชีพ การไม่เอาใจใส่ในหน้าที่การงาน ไม่รับผิดชอบสิ่งที่ผิด ไม่มีความเคราะห์พนับถือและเห็นอกเห็นใจกัน แสดงถึงการขาดระเบียบ ขาดวินัย แต่ผู้บริหารไม่รู้จะแก้ไขอย่างไร คนหลายแห่งพ้นรู้ มาจากครอบครัวต่างๆ มีพื้นฐานของการอบรมไม่เหมือนกัน เมื่อมีอิสระและได้แสดงออกมักจะลืมตัวทำให้เห็นถูกทำข้อจิตใต้ลิ้นก็ ปัจจุบันคนทั่วไปเรียกร้องสิทธิ แต่ไม่รู้จักใช้สิทธิ และไม่เคราะห์ลืกอิชองผู้อื่น

สถานที่ทำงาน สถานที่ราชการ เมื่อขาดระเบียบ วินัย ผลงานจะไม่ได้มาตรฐาน เพราะเจ้าหน้าที่ทุกระดับหย่อนยาน มีความเลื่อมถอย หมัดสมรรถภาพ อ่อนทางด้านวิชาการ มีการปฏิบัติงานที่หละหลวย ขาดความซื่นซานญุ่นในการบังคับบัญชา คนทั่วไปดูเหมือนมีศีลธรรม มีความยุติธรรม มีความเมตตากรุณา แต่จะนำมาใช้มีอีกด้วย คือ เป็นความล้มเหลวของระบบราชการหรือ? เป็นการแสดงภาวะไร้ผู้นำที่ดีหรืออย่างไร จำเป็นด้วยหรือที่ต้องอาศัยรัฐธรรมนูญใหม่เพื่อมาแก้ไขเรื่องเดือดร้อนที่เป็นปัญหาซ้ำๆ ซ้ำๆ นี่?