

# Who is Dying, Doctor or Patient?

SUKHIT PHAOSAVASDI, M.D.\*,  
SURASAK TANEEPANICHSKUL, M.D.\*,  
PHINIT KULAVANIT, M.D.\*\*\*

YUEN TANNIRANDORN, M.D.\*,  
CHUMSAK PRUKSAPONG, M.D.\*\*,

General Medical Council (GMC) is a legal body whose function is to see that patients do receive appropriate standard medical care and to see that doctors do practise according to the GMC's regulations issue in 1983 and 1995 on medical ethics. Looking after patients with incurable diseases is another problem which should be made into a regulation, policy, or a guideline for medical members to follow so that society will not think doctors are selfish, with no feelings, use expensive investigations, treatment, or charge fees excessively, as if doctors are heartless, merciless and treating patients not as human being but as machines. Sometimes doctors do too much, other times too little. Patients with terminal cancer come to doctors too late with diseases which presently have no treatment, or patients with full blown AIDS, very poor, without education and support, or brain dead patients. In all these kinds of patients doctors from all walks of life, whether publicly or privately would also like to practise with good ethical standard along the guidelines or regulations from the appropriate and legal body. Every doctor is also somewhat worried about being complained to the GMC or taken to the court of law on the issue that he or she practises without ethical standard.

The laws of the GMC on ethical standard for medical practitioner issued in 1983 and 1995 and criteria in diagnosing brain death in 1989, and 1996 and regarding standard of technological care in reproduction in 1997 were regarded as very useful and helpful for medical practice, very clear, and ones which society can accept.

How can an institution such as the GMC react quickly in response to the feeling of society on ethical issues by setting standard of practise for Thai medical practitioners quickly and appropriately.

**Key words :** Ethics, Terminal Case

**PHAOSAVASDI S, et al**  
**J Med Assoc Thai 2000; 83: 1127-1128**

(Received for publication on July 31, 2000)

\* Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330.

\*\* Department of Surgery, Police Hospital, Bangkok 10330,

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

## แพทย์หรือผู้ป่วยใครกันแน่ที่จะตาย

สุขิต เผ่าสวัสดิ์ พ.บ.\*, เยือน ตันนิรันดร พ.บ.\*,  
สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล พ.บ.\* , ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์ พ.บ.\*\*  
พินิจ กุลลະวณิชย์ พ.บ.\*\*\*

แพทย์สภานี้เป็นองค์กรทางกฎหมายมีหน้าที่เฝ้าระวังการรักษาผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานและควบคุมแพทย์ให้ทำเวชปฏิบัติตามข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจิริยารมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 และ พ.ศ. 2538 การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงรักษาไม่ได้ก็เป็นอภิปัญหาหนึ่งที่น่าทำเป็นคำแนะนำเป็นประการหรือข้อบังคับให้มีแนวโน้มในการปฏิบัติแก่แพทย์สมาชิกทั้งหลายว่า ทำอย่างไรคนในสังคมจะไม่คิดว่าแพทย์เป็นคนใจดี ไม่รู้ดูแลผู้ป่วย ทำการตรวจคนค้ารักษาและคิดค่ารักษาแพง เนื่องจากความเมตตากรุณา ให้การรักษาคนเป็นวัตถุ บางที่มากเกินไปบางที่น้อยเกินไป ผู้ป่วยเป็นมะเร็งในระยะสุดท้ายมากอันรักษาช้า ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีวิธีที่จะรักษาให้หายได้ หรือผู้ป่วยโรคเดลล์เด้มชั้น ยากจน ขาดการศึกษาไว้ที่พึ่ง หรือผู้ป่วยสมองตายหรือสมองไฟลามาระยะสั้นๆ ได้อย่างถาวร ผู้ป่วยดังกล่าวที่นำมาเป็นตัวอย่างนี้แพทย์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องที่ให้บริการในส่วนราชการ องค์กรรัฐวิสาหกิจ และเอกชนก็อย่างจะทำเวชปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม ตามคำแนะนำเป็นไปตามประการหรือข้อบังคับจากองค์กรที่มีหน้าที่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่เชื่อหรืออย่างไรว่าแพทย์ทุกคนก็หัวใจแรงมีความวิตกต่อการถูกหั่นแพทย์สภาก็ ถูกร้องทุกๆ หรือนำคดีขึ้นศาล ว่าทำเวชปฏิบัติโดยขาดสามัญสำนึกระดับด้านจริยธรรมหรือไม่ได้มาตรฐาน

ประการของแพทย์สภานี้ได้แก้ข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจิริยารมแห่งวิชาชีพ พ.ศ. 2526 และ พ.ศ. 2538 เรื่องเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย พ.ศ. 2532 และ พ.ศ. 2539 เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2540 นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำเวชปฏิบัติ มีความชัดเจน เป็นหลักที่ลังค์รับได้มอบให้แก่แพทย์ทุกๆ และทุกสัญญาณมา

ทำอย่างไรองค์กรที่หั่นแพทย์สภาก็จะไว้และตอบสนองต่อความรู้สึกของสังคม ในเรื่องที่เป็นปัญหาทางจริยธรรมและมาตรฐานในการทำเวชปฏิบัติของสมาชิกแพทย์ในเมืองไทย ให้กันต่อเหตุการณ์

**คำสำคัญ :** จริยธรรม, ผู้ป่วยใกล้ตาย

**สุขิต เผ่าสวัสดิ์ และคณะ**

จดหมายเหตุทางแพทย์ ว 2543; 83: 1127-1128

\* ภาควิชาสูติศาสตร์-นรเวชวิทยา, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ ฯ 10330

\*\* ฝ่ายตั้งกรรม, โรงพยาบาลต่อรุจ, กรุงเทพ ฯ 10330

\*\*\* ภาควิชาอายุรศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ ฯ 10330