

ภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ของแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ที่จบจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วรัทพร สิทธิจรรยา

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นครนายก ประเทศไทย

บทคัดย่อ

ภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ หรือนิติเวชปฏิบัติ เป็นภาระงานที่สำคัญในการใช้ความรู้ทางการแพทย์ช่วยตอบปัญหาทางด้านกฎหมาย ทั้งการตรวจผู้ป่วยคดีและศพ แพทย์ที่จบใหม่มักประสบปัญหาในการทำงานนิติเวช เนื่องจากขาดทักษะและประสบการณ์ แม้ว่าแพทยสภาได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2545 โดยระบุว่าต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานทางนิติเวชศาสตร์ แต่ก็ยังมิได้ศึกษาปริมาณภาระงานและระดับความสามารถด้านนิติเวชที่แพทย์ใช้ทุนปฏิบัติจริง การวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ที่จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2551 (ศิษย์เก่ารุ่นที่ 19) จำนวน 87 คน ผลการศึกษา ได้รับแบบสอบถามตอบกลับร้อยละ 93.1 (81/87) พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ที่มีการปฏิบัติมากที่สุด (แสดงเป็นความถี่จำนวนรายต่อเดือนกับระดับการประเมินความเชื่อมั่นในตนเองจากคะแนน 5) คือ การบันทึกเวชระเบียน (58; 3.77) การออกไปรับรองแพทย์ (40; 4.09) การออกไปชันสูตรบาดแผล (16; 3.77) การออกหนังสือรับรองการตาย (4.9; 3.61) และการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่ที่พบศพ (0.87; 2.95) การประเมินตัวเองด้านความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานเฉลี่ย เท่ากับ 2.9 แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ต้องการให้คณาจารย์ที่จบทวนหัวข้อนิติเวชศาสตร์ก่อนจบการศึกษาที่มีคะแนนเกินร้อยละ 70 ดังนี้ การถูกทำร้ายร่างกาย การบาดเจ็บจากของแข็ง จากของมีคม จากอาวุธปืน อุบัติเหตุจากรถ การล้วงละเมิดทางเพศ ตกจากที่สูง สารพิษ และไฟฟ้าช็อต การปฏิบัติงานด้านนิติเวชให้มีประสิทธิภาพต้องอาศัยปัจจัยด้านบุคคล อุปกรณ์ เทคโนโลยี สังคม และสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาทำให้ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สามารถกำหนดทิศทางในการวางแผนการเรียนการสอนวิชานิติเวชศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นแต่อย่างไรก็ตาม ควรมีการส่งเสริมความรู้และพัฒนาทักษะการทำงานด้านนิติเวชศาสตร์ ของแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการทำงานอย่างสูงสุดต่อไป

คำสำคัญ ภาระงานทางด้านนิติเวชศาสตร์, ภาระงานนิติเวช, แพทย์ใช้ทุน, medicolegal workload, forensic medicine

The medicolegal workload of interns graduating from faculty of medicine, Srinakharinwirot University in the first year internship training program

Warataporn Sithicharoon ✉

Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University, Nakorn Nayok,
Thailand 26120

Abstract

Medicolegal workload is an important task that uses medical knowledge to resolve legal issues for patients and deaths. General practitioners (GPs) often face problems working on this task due to lack of forensic skills and experiences. With consequences of Thai Medical Council Regulation for medical practitioners (2002), medicolegal workloads, self-evaluation of confidence and the ability to work have never been studied. Questionnaires were sent to 87 interns, who graduated from MEDSWU in 2008 (Alumni 19th). With 93.1% (81/87) return, most responders work in public hospital. Most frequent medicolegal workloads (expressed as monthly frequency; with self-confidence assessment of score 5) include writing medical records (58; 3.77), medical certificates (40; 4.09), wound investigation records (16; 3.77), death certificates (4.9; 3.61), and scene investigation (0.87; 2.95). The average self-assessment is 2.9. The most frequently needed forensic reviews (>70%) prior to graduation are body assault, blunt/sharp/gunfire injury, traffic accident, rape, fall, toxicants and electrocution. The significant factors that affected medicolegal workload are summarized as personality, equipment, technology, social and environment. From this study, we can design the course syllabus of Forensic Medicine to increase the effectiveness of medical students. However, knowledge and skill of medicolegal workload should be promoted to improve the competency of the first year interns in training program.

Keywords: medicolegal workload, forensic medicine, internship training program.

Warataporn Sithicharoon ✉

Department of Forensic Medicine,
Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University,

62 Moo 7, Rangsit-Nakorn Nayok Rd, Nakorn Nayok 26120, Thailand.

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการฟ้องร้องแพทย์ได้ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2552 มีการร้องเรียนแพทย์ 3,349 คดี แบ่งตามกรณีเรื่องร้องเรียนได้ ดังนี้ ไม่รักษามาตรฐาน (เกี่ยวกับผู้ป่วย) โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ไม่คำนึงถึงความปลอดภัยหรือสิ้นเปลืองดำรงตนโดยไม่เคารพกฎหมาย เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์วิชาชีพ และออกไปรับรองเท็จ ในจำนวนนี้ คดีมีมูล 1,522 คดี มีการลงโทษ 871 คดี คิดเป็นร้อยละ 57 ช่วงอายุที่แพทย์ถูกร้องเรียนมากที่สุดคือ 31-40 ปี (ร้อยละ 34) และอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี (ร้อยละ 14.61)¹ วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันตนเองสำหรับแพทย์ คือการรักษาผู้ป่วยด้วยการยึดมั่นในจรรยาบรรณคุณธรรม จริยธรรมที่ดีของวิชาชีพแพทย์ และมีการบันทึกเวชระเบียน (medical record) ซึ่งมักจะเลยในการบันทึกข้อมูลการรักษาตามร่างระเบียบกำหนดมาตรฐานในการบันทึกเวชระเบียนเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของแพทย์² จากปัญหาดังกล่าวมีผลให้งานด้านนิติเวชศาสตร์ หรือนิติเวชปฏิบัติ ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในกระบวนการยุติธรรม เนื่องจากเป็นการใช้หลักทางการแพทย์ ช่วยแก้ปัญหาทางข้อกฎหมาย และการพิสูจน์ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีความ³ โดยการตรวจเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง และให้ความเห็น หรือทำหนังสือรับรองเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้เสียหาย ผู้ต้องหา หรือจำเลย หนังสือรับรองการตาย การเป็นพยานต่อพนักงานสอบสวนและศาล การ

ชั้นสูตรพลิกศพ เก็บวัตถุพยานจากศพ ซึ่งเป็นภาระงานของแพทย์ทั่วไปต้องสามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2545⁴ ซึ่งการให้บริการงานด้านนิติเวชศาสตร์โดยทั่วไปมีเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการของราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ ที่คล้ายคลึงกัน 3 ประเภท⁵ ดังนี้คือ การให้บริการผู้ป่วยทางนิติเวชศาสตร์ การให้บริการตรวจศพทางนิติเวชศาสตร์ และการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนิติเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้จัดการเรียนการสอนวิชานิติเวชศาสตร์ของหลักสูตรปริญญาบัณฑิต เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2529 โดยความร่วมมือจากสถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ปัจจุบันการเรียนการสอนวิชานิติเวชศาสตร์ ในชั้นปีที่ 4 เป็นวิชาพื้นฐานทางทฤษฎี และชั้นปีที่ 5 เป็นการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ⁶ จากการปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี มักประสบปัญหาการขาดความรู้ ความเข้าใจในประเด็นต่างๆ ทางนิติเวช ไม่ว่าจะเป็นการตรวจผู้ป่วยคดีในเรื่องการชกประวัติ การตรวจร่างกาย การส่งตรวจวัตถุพยานทางห้องปฏิบัติการ บันทึกข้อเท็จจริงในเวชระเบียน ให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และการออกรายงานทางการแพทย์ ประกอบกับผลการตรวจเยี่ยมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยฝ่ายแพทยศาสตร์ศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี 2552 มีความเห็นและข้อ

เสนอแนะจากแพทย์ที่เลี้ยงตามโรงพยาบาลต่างๆ คือ แพทย์ใช้ทุนส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจในการทำงานด้านนิติเวชศาสตร์ ทั้งการตรวจผู้ป่วยคดี การตรวจศพ และการสรุปสาเหตุการตายยังเขียนไม่ถูกต้อง⁷ นอกจากนี้ รายงานอุบัติเหตุกรรม และข้อร้องเรียนที่เกิดจากการปฏิบัติงานของแพทย์ ทำให้คณาจารย์ในภาควิชานิติเวชศาสตร์เล็งเห็นความสำคัญของการทบทวนและสรุปความรู้ทางนิติเวชศาสตร์ในแต่ละประเด็นให้กับแพทย์เวชปฏิบัติก่อนจบการศึกษา จึงได้จัดการเรียนการสอนและจัดการฝึกปฏิบัติในวันปัจฉิมนิเทศอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลา 2 ปี แต่ยังคงขาดการติดตามการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวชศาสตร์ และการประเมินผลบัณฑิตแพทย์ใหม่อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาปริมาณ ภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ที่แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ปฏิบัติจริง การประเมินตนเองของแพทย์ใช้ทุนเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ และความสามรถในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ หัวข้อความรู้ทางนิติเวชศาสตร์ที่แพทย์ใช้ทุนอยากให้มีการทบทวนก่อนจบการศึกษา และปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานด้านนิติเวชศาสตร์ให้ได้ประสิทธิภาพดี

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบสำรวจประชากรตัวอย่างได้แก่ แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ 1 หรือแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปี พ.ศ.2551 (รุ่นที่ 19) จำนวน 87 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม จำนวน 5 หน้า ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ภาระงานนิติเวชศาสตร์ด้านต่างๆ 10 ด้านที่ได้ปฏิบัติจริง โดยเฉลี่ยความถี่ที่ปฏิบัติเป็นจำนวนราย/เดือน ระดับความรู้ ทักษะ ความสามรถในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ในแต่ละด้านรวมทั้งภาพรวมในการทำงานด้านนิติเวช โดยให้คะแนนเรียงจากมากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) หรือน้อยที่สุด (1) หัวข้อวิชานิติเวชศาสตร์ที่อยากให้การจัดการสอนก่อนจบการศึกษา และความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางนิติเวชศาสตร์ ในเรื่องปัจจัยที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อระบบการเรียนการสอน

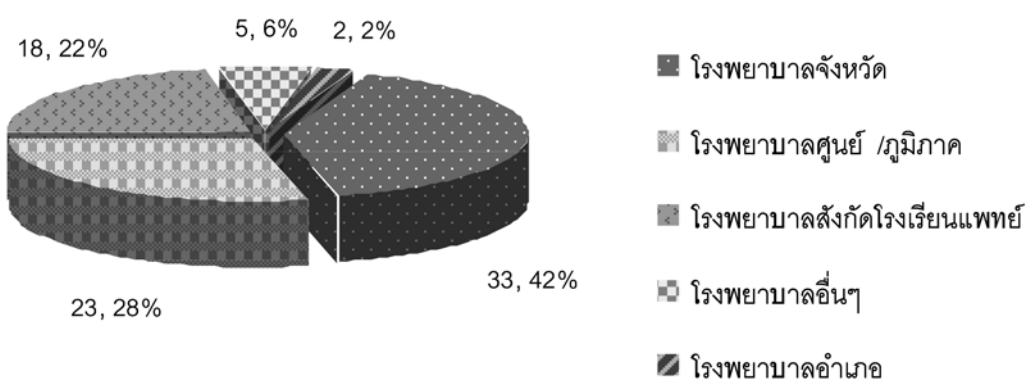
ผู้วิจัยเก็บข้อมูลรวบรวมจากแบบสอบถาม โดยแจกแบบสอบถามให้บัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 19 ในวันซ้อมรับพระราชทานปริญญาบัตรจำนวนทั้งหมด 87 คน ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามตรวจสอบความสมบูรณ์ รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม Microsoft excel ใช้วิธีการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา แพทย์ใช้ทุนที่จบจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2551 (ศิษย์เก่ารุ่นที่ 19) จำนวน 87 คน เป็นเพศชาย 42 คน (ร้อยละ 48.28) เพศหญิง 45 คน (ร้อยละ 51.72) มีผู้ส่งแบบสอบถามกลับ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 93.1 เป็นเพศชาย 36 คน (ร้อยละ 44) เพศหญิง 45 คน (ร้อยละ 56) ส่วน

ใหญ่มีอายุ 24 ปี (ร้อยละ 91.4) โรงพยาบาลที่บัณฑิตแพทย์ไปใช้ทุนมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลจังหวัด รองลงมา ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาล

ชุมชน และโรงพยาบาลอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทหารเรือ และกองทัพอากาศตามลำดับ แสดงดังรูปที่ 1

รูปที่ 1 แสดงข้อมูลของแพทย์ใช้ทุนแยกตามลักษณะโรงพยาบาล

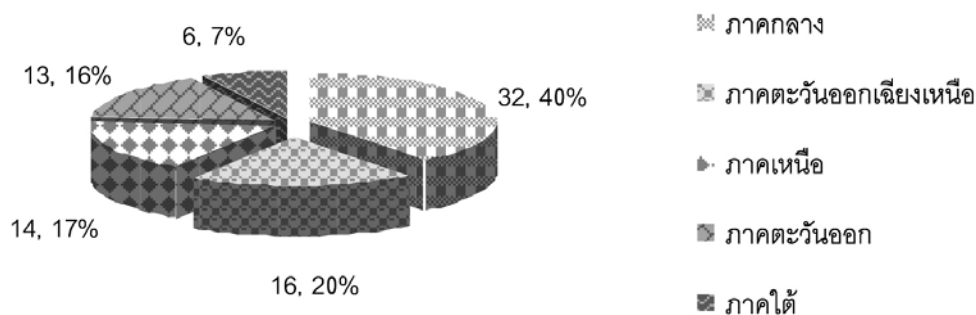


ผลการศึกษาถึงการทำงานของแพทย์ใช้ทุนแยกตามขนาดโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงเกินกว่า 500 เตียง จำนวน 30 คน (ร้อยละ 37) ขนาด 500 เตียง จำนวน 26 คน (ร้อยละ 32) ขนาด 120 เตียง จำนวน 11 คน (ร้อยละ 14) ขนาด 300 เตียง จำนวน 6 คน (ร้อยละ 7) ขนาด

220 และ 400 เตียง อย่างละ 1 คน (ร้อยละ 1) และไม่แสดงข้อมูล จำนวน 6 คน (ร้อยละ 7)

โรงพยาบาลที่แพทย์ใช้ทุนทำงานแบ่งตามภูมิภาคต่างๆ เรียงลำดับดังนี้ ภาคกลางมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ ตามลำดับ แสดงดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 แสดงจำนวนแพทย์ใช้ทุนแยกตามภูมิภาคของโรงพยาบาล



แพทย์ใช้ทุนจำนวน 35 คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีแพทย์นิติเวชปฏิบัติงานมากที่สุดคือ ภาคกลาง รองลงมาคือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ตามลำดับ

การศึกษาภาระงานนิติเวชศาสตร์ด้านต่างๆ ที่แพทย์ใช้ทุนปฏิบัติจริงโดยเฉลี่ยต่อเดือนแบ่งออกเป็น 10 ด้าน เทียบกับการประเมินตนเองในความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานนิติเวชศาสตร์ ด้านต่างๆ นั้น เมื่อเทียบจากระดับ 5 แสดงดังตารางที่ 1

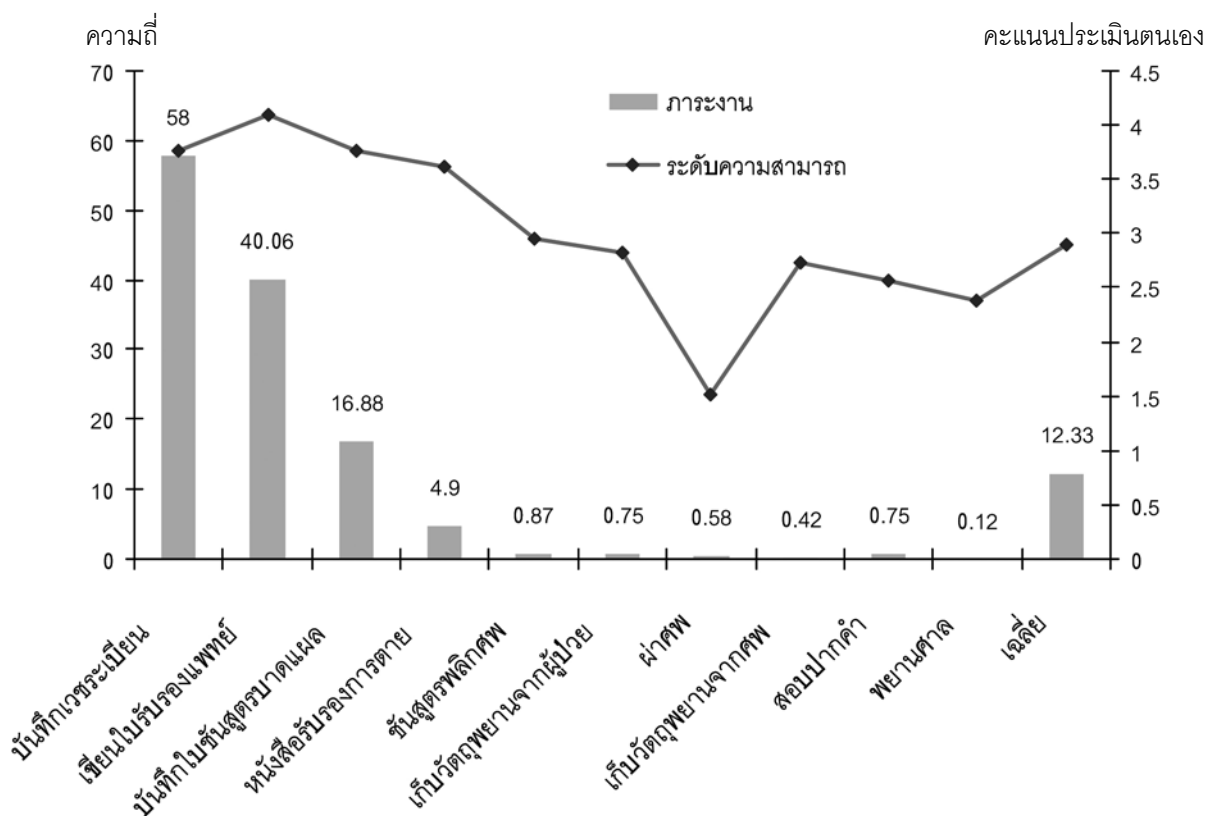
ตารางที่ 1 แสดงภาระงานทางด้านนิติเวชศาสตร์ด้านต่างๆ และการประเมินตนเองด้านความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน

| ภาระงานนิติเวชด้านต่างๆ | ความถี่ (ครั้งต่อเดือน) | ความถี่ เฉลี่ย | การประเมินตนเอง ในการปฏิบัติงาน |
|---|-------------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| 1. การบันทึกเวชระเบียน | 0 - 1000 | 58 | 3.77 |
| 2. การเขียนใบรับรองแพทย์ทั่วไป | 0 - 300 | 40.06 | 4.09 |
| 3. การบันทึกใบชันสูตรบาดแผล | 0 - 150 | 16.88 | 3.77 |
| 4. การเขียนหนังสือรับรองการตาย | 0 - 30 | 4.9 | 3.61 |
| 5. การตรวจชันสูตรพลิกศพ ณ ที่ที่พบศพ | 0 - 10 | 0.87 | 2.95 |
| 6. การเก็บวัตถุพยานจากผู้ป่วย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ | 0 - 5 | 0.75 | 2.83 |
| 7. การผ่าศพชันสูตร | 0 - 20 | 0.58 | 1.52 |
| 8. การเก็บวัตถุพยานจากศพ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ | 0 - 5 | 0.42 | 2.73 |
| 9. การสอบปากคำเพิ่มเติม | 0 - 10 | 0.75 | 2.56 |
| 10. การเป็นพยานศาล (ไม่เคยเป็นพยานศาล 76 คน) | 1ครั้ง3คน 3ครั้ง1คน 5ครั้ง1คน | 0.12 | 2.38 |
| เฉลี่ย | | 12.33 | 2.9 |

เปรียบเทียบภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์
 ด้านต่างๆ กับการประเมินตนเองถึงระดับความรู้
 ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการ

ปฏิบัติตามภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ในแต่ละ
 ด้าน แสดงดังรูปที่ 3

รูปที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณภาระงานทางนิติเวชศาสตร์ 10 ด้าน กับการประเมินระดับ
 ความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานนิติเวชศาสตร์ในแต่ละด้าน



แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ความต้องการให้
 คณาจารย์สอนทบทวนความรู้วิชานิติเวชศาสตร์
 ก่อนจบการศึกษา เรียงตามลำดับหัวข้อจากระดับ
 ความต้องการมากไปน้อย (จากระดับ 5) ดังนี้
 คือ ทำร้ายร่างกาย (4.06) ถูกข่มขืน (3.81)
 อุบัติเหตุจราจร (3.77) ถูกข่มขืน (3.74) การ
 ล้วงละเมิดทางเพศ (3.68) หกล้ม หรือตกจากที่สูง
 (3.68) สารพิษ (3.65) ไฟช็อต (3.58) ถูกยิงจาก
 ปืนมีเกลียวในลำกล้อง (3.57) ถูกยิงจากปืน
 ลำกล้องไม่มีเกลียว (3.53) การตายระหว่างการ

รักษาของแพทย์ (3.44) จมน้ำตาย (3.43) การตาย
 ไม่ทราบเหตุ (3.43) แขนงคอตาย (3.4) ตายจาก
 ถูกข่มขืน (3.25) อุบัติเหตุจากการทำงาน (3.22)
 การตายในทารก (3.21) และการตายในระหว่าง
 ถูกควบคุมของเจ้าพนักงาน (3.1)

การศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการ
 ปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ของแพทย์ใช้ทุน
 ประสบผลสำเร็จ มีดังนี้คือ ความรู้ ประสบการณ์
 ความเข้าใจในการทำงาน การดูหรือปฏิบัติงานจริง
 การทบทวนความรู้ก่อนออกปฏิบัติงาน การเข้าใจ

กฎหมาย มีความพร้อมในการออกตรวจทั้งเรื่อง อุปกรณ์ เพื่อนร่วมงานที่ดี ทักษะการสังเกตการ จดจำ ความละเอียดรอบคอบ ความระมัดระวัง การเก็บภาพวัตถุพยานและสถานที่ที่เกิดเหตุ ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม สังคม ปราศจากอคติ เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการต่อเนื่อง มีตำราอ่านที่ทันสมัย และมีคณาจารย์ที่สามารถให้คำปรึกษาได้

ความเห็นหรือข้อเสนอแนะของแพทย์ใช้ทุนต่อระบบการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติของภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีเยี่ยม คณาจารย์ใจดี ความรู้แม่นยำ สอนครบเนื้อหาการสอนเหมาะสมและเป็นกันเองกับนิสิตแพทย์ แต่ชั่วโมงเรียนมีน้อย ภาคปฏิบัติมีน้อย จำนวนกรณีศึกษามีน้อย ควรมีการเรียนหลายๆ ครั้ง สำหรับการเรียนภาคปฏิบัติที่สถาบันนิติเวชวิทยาในปี 5 ให้ประโยชน์ด้านการปฏิบัติ ควรแบ่งนิสิตแพทย์ให้อยู่เวรเพื่อฝึกออกปฏิบัติงานจริงมากขึ้น ควรเพิ่มการสอนและฝึกเขียนใบชันสูตรบาดแผล การบันทึกเวชระเบียน ใบรับรองแพทย์ หนังสือรับรองการตาย ใบชันสูตรบาดแผล และการถ่ายรูป และเห็นด้วยที่มีการสอนทบทวนความรู้วิชานิติเวชศาสตร์ก่อนจบการศึกษา และควรเปิดรายวิชานิติเวชศาสตร์เป็นวิชาเลือกเสรี

วิจารณ์

การศึกษาภาระงานของแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ทุกคนที่จบจากคณะแพทยศาสตร์ รุ่นที่ 19 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2551

จำนวน 87 คน ตอบแบบสอบถามเพียงร้อยละ 93.1 จำนวนคนที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54) มากกว่าชาย บัณฑิตบางคนไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับโรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ แพทย์ใช้ทุนส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ในปีที่ 1 อย่างน้อย 9 เดือน ซึ่งต้องปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหลักสลับไปจนครบ รวมทั้งต้องทำงานที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และโรงพยาบาลชุมชนเป็นเวลา 3 เดือน ซึ่งจะทำให้มีโอกาสในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์อย่างเต็มที่

การศึกษาถึงภาระงานนิติเวชศาสตร์ด้านต่างๆ ที่แพทย์ใช้ทุนปฏิบัติเรียงลำดับจากมากไปน้อย ลำดับแรก ดังนี้ ภาระงานนิติเวชศาสตร์ด้านการบันทึกเวชระเบียน ปริมาณงานเฉลี่ยวันละ 2 ครั้ง รองลงมาคือ การออกไปรับรองแพทย์ ปริมาณเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง การบันทึกบาดแผล ปริมาณเฉลี่ยสองวันต่อครั้ง การออกหนังสือรับรองการตาย ปริมาณเฉลี่ยหกวันต่อ 1 ครั้ง และการตรวจชันสูตรพลิกศพ ณ สถานที่ที่พบศพ ปริมาณเฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง จะเห็นได้ว่าภาระงานในการตรวจผู้ป่วยมีมากกว่าภาระงานในการตรวจศพ สำหรับความรู้ทักษะความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานนิติเวชศาสตร์ด้านการเขียนใบรับรองแพทย์มากที่สุด เป็นภาระงานที่ปฏิบัติบ่อย โดยเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งอยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกับการบันทึกเวชระเบียน และการบันทึกบาดแผล (3.77) การออกหนังสือรับรองการตาย (3.61) สำหรับความมั่นใจในการปฏิบัติภาระงานนิติเวชศาสตร์อื่นที่อยู่ในระดับต่ำ

ได้แก่ การตรวจชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ (2.95) การเก็บวัตถุพยานจากศพและผู้ป่วยส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (2.83, 2.73) การสอบปากคำเพิ่มเติม (2.56) การเป็นพยานศาล (2.38) และความมั่นใจระดับต่ำสุดคือ การผ่าศพชั้นสูตร (1.52) ซึ่งเป็นภาระงานที่ทำน้อยเช่นกัน แพทย์ส่วนใหญ่ไม่ได้ผ่าศพ ภาพรวมในการทำงานด้านนิติเวชศาสตร์ของแพทย์ใช้ทุน มีระดับความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงาน เฉลี่ย 2.9 หรือร้อยละ 58 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับพอใช้ แต่ยังไม่น่าพอใจนัก ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐและคณะ^๑ แต่ต่างกันตรงที่การศึกษานั้น มุ่งไปที่แพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ซึ่งปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุน ไม่ได้ผ่านระบบการเรียนการสอนในโรงพยาบาลที่สังกัดโรงเรียนแพทย์ หรือศึกษาแพทย์เฉพาะทางแต่อย่างใด แพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 ซึ่งทำหน้าที่เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปมีภาระงานนิติเวชครอบคลุมในทุกด้านตามที่มีการเรียนการสอน แต่ภาระงานส่วนใหญ่ เป็นการเขียนใบรับรองแพทย์ และหนังสือรับรองการตาย สำหรับภาระงานการตรวจศพนั้นมีไม่มาก และไม่ต้องผ่าชั้นสูตรศพ

ประเด็นเรื่องการเมืองการมีแพทย์นิติเวชปฏิบัติงานอยู่ในบางโรงพยาบาล อาจทำให้มีภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์บางอย่างที่แพทย์ใช้ทุนไม่ได้ปฏิบัติ เช่น การออกรายงานทางการแพทย์ การผ่าศพ การเก็บวัตถุพยานในศพ การสอบปากคำเพิ่มเติม และการเป็นพยานศาล ทำให้แพทย์ใช้ทุนทั่วไปมีภาระงานนิติเวชศาสตร์ที่ได้ปฏิบัติเองน้อย และทำให้ระดับความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น

และความสามารถในการปฏิบัติงานน้อย ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการจัดการเรียนการสอนให้ครอบคลุมเนื้อหาวิชาอย่างเหมาะสม โดยจัดการเรียนการสอนนิติแพทยชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 ต้องเพิ่มสัดส่วนการเรียนการสอนทั้งเนื้อหาความรู้ภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติในการตรวจผู้ป่วยคดี โดยเน้นการปฏิบัติเรื่องการออกเอกสารทางการแพทย์ให้มากขึ้น เช่น การเขียนใบรับรองแพทย์ การเขียนใบชันสูตรบาดแผล การบันทึกเวชระเบียน และหนังสือรับรองการตาย เนื่องจากเป็นภาระงานที่รับผิดชอบในสัดส่วนที่สูงกว่า และอาจลดสัดส่วนของการตรวจศพและผ่าศพลง โดยเฉพาะการตรวจศพ ณ ศูนย์การแพทย์^๒ ที่มีจำนวนไม่มาก สามารถนำกรณีตัวอย่างนั้น นำเสนอในรูปแบบของการค้นคว้า อภิปรายกลุ่ม และนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีอาจารย์เป็นผู้ควบคุมแนะนำประเด็นสำคัญ และประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการทบทวนความรู้ และเพิ่มการฝึกปฏิบัติก่อนจบการศึกษา เพื่อให้บัณฑิตแพทย์สามารถเข้าใจบทบาทหน้าที่ หลักการ และสามารถปฏิบัติงานนิติเวชศาสตร์ตามเกณฑ์มาตรฐานในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

สรุป

แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ที่จบจากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2551 ส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลจังหวัด ปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ครอบคลุมทุกด้าน แต่ที่ปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ การบันทึกเวชระเบียน รองลงมาได้แก่ การออกใบรับรองแพทย์ และการบันทึกชันสูตรบาดแผล

ซึ่งเป็นภาระงานด้านนิติเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมากกว่าภาระงานเกี่ยวกับศพอย่างชัดเจน การประเมินตนเองของแพทย์ใช้ทุนเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์เฉลี่ยร้อยละ 58 แต่ภาระงานที่แพทย์ใช้ทุนมีระดับความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่น และความสามารถในการปฏิบัติงานสูงที่สุดคือ การเขียนใบรับรองแพทย์ทั่วไป แพทย์ใช้ทุนมีความต้องการให้คณาจารย์ ทบทวนความรู้วิชานิติเวชศาสตร์ก่อนจบการศึกษามากที่สุด คือ การถูกทำร้ายร่างกาย บังคับให้ช่วยให้การปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์มีประสิทธิภาพ ได้แก่ บังคับส่วนบุคคล อุบัติการณ์ เทคโนโลยี สังคม และสิ่งแวดล้อม

ดังนั้น การปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ของแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ต้องมีพื้นฐานที่ดีจากการจัดระบบการศึกษานิติเวชศาสตร์ในโรงเรียนแพทย์ รวมทั้งการเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในขณะที่เป็นแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 เพื่อให้มีความเชื่อมั่นและทักษะในการทำงานเป็นแพทย์ที่ดีต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. แพทยสภา.สรุปผลการทำงานของแพทยสภา. จดหมายข่าวแพทยสภา2553;15(1).
2. พรทิพย์ โรจนสุนันท์. การฟ้องแพทย์. CMUMED 2807.[ออนไลน์]2007 NOV: เข้าถึงได้จาก http://www.cmu2807.com/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=34.

3. นันทนา ศิริทรัพย์ บทที่ 1 บทนำ. ใน: แมน อิงคตานุวัฒน์. อุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร. ธวัชชัย วัฒนเขจร. บรรณาธิการ. นิติเวชศาสตร์ 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542:1-14.
4. แพทยสภา. เกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2545. [ออนไลน์] เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 กันยายน 2553. เข้าถึงได้จาก <http://www.tmc.or.th/train07.php>.
5. ไพโรจน์ จงบัญญัติเจริญ. การประเมินกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มศว โดยบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 15. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2550;14:68-77.
6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คู่มือการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปีการศึกษา 2552-2553 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต(หลักสูตรปรับปรุง 2552). กรุงเทพมหานคร: งานบริการการศึกษา สำนักงานคณบดี, 2552.
7. วิรติ พาณิชย์พงษ์. นิติเวชปฏิบัติ กรณีบาดเจ็บและตายผิดธรรมชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หอรัตนชัยการพิมพ์, 2545.
8. ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์, กรเกียรติ วงศ์ไพศาลสิน, เกษณี จงประสานธ์สุข, อีโรชาติ จงสกุล. การปฏิบัติงานนิติเวชของแพทย์ใช้ทุน. วารสารนิติเวชศาสตร์ 2551;2:11-4.