(หนังสือพิมพ์บ้านเมือง คอลัมน์คดีปกครอง ฉบับวันเสาร์ที่ 21 มีนาคม 2558)

**“ครรภ์แฝด” ตรวจไม่พบ ... จบชีวิตทารก - แพทย์ !**

คดีปกครองที่จะนำมาเล่าสู่กันฟังฉบับนี้ เป็นเรื่องเกี่ยวกับแพทย์ตรวจครรภ์ด้วยการอัลตราซาวนด์ แต่ไม่พบครรภ์แฝด แต่เมื่อผ่าตัดคลอดจึงพบทารกแฝด และแฝดผู้พี่เสียชีวิตหลังจากคลอดเพียง 2 วัน

ผู้เสียหายจึงร้องเรียนต่อแพทยสภาว่า นายแพทย์ผู้ทำคลอดกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และเป็นการประกอบวิชาชีพที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งผิดข้อบังคับแพทยสภา แต่คณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณาและมีคำสั่งยกข้อกล่าวโทษ จึงนำคดีมาฟ้องขอให้ศาลปกครองพิพากษาหรือมีคำสั่งเพิกถอนคำสั่งยกข้อกล่าวโทษดังกล่าวและให้พิจารณาใหม่

คดีนี้ นอกจากจะเป็นอุทาหรณ์ที่ดีให้กับแพทย์ หญิงตั้งครรภ์ หรือผู้เกี่ยวข้องแล้ว การแสวงหาข้อเท็จจริงของศาลปกครองเกี่ยวกับมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ในกรณีการตรวจครรภ์ ยังเป็นข้อมูลทางวิชาการสำคัญที่จะทำให้บุคคลทั่วไปได้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น

โดยเฉพาะการตั้ง **“ครรภ์แฝด”** จะเป็นไปได้หรือไม่ว่าในระหว่างตั้งครรภ์ “แพทย์” จะตรวจไม่พบครรภ์แฝด

ข้อเท็จจริงเรื่องนี้เกิดจากผู้ฟ้องคดีได้ฝากครรภ์ที่คลินิกของนายแพทย์ ส. และเมื่ออายุครรภ์ครบ 26 สัปดาห์ นายแพทย์ ส. จึงใช้เครื่องอัลตราซาวนด์ตรวจและพบว่าทารกในครรภ์ของผู้ฟ้องคดีเป็นเพศชาย แต่ก่อนจะถึงกำหนดคลอด ผู้ฟ้องคดีมีอาการปวดท้องคลอดและมีน้ำเดิน จึงไปพบนายแพทย์ ส. ที่โรงพยาบาลตามที่ตกลงกันไว้ โดยนายแพทย์ ส. ได้ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และเมื่อทำคลอดเสร็จกลับพบว่ามีถุงน้ำคร่ำอีกถุงหนึ่งจึงได้กรีดถุงน้ำคร่ำและพบว่าเป็นการตั้งครรภ์แฝด จึงได้ทำคลอดทารกแฝดดังกล่าว แต่อีก 2 วันต่อมา แฝดพี่ได้เสียชีวิต

นายแพทย์ ส. ชี้แจงว่า ขณะที่ผู้ฟ้องคดีตั้งครรภ์อายุครรภ์ 26 สัปดาห์เศษ มีอาการปวดครรภ์ ซึ่งจากการตรวจพบว่า น้ำคร่ำเดินแล้ว และเมื่อคลำดูจากหน้าท้องคงจะคลอดโดยวิธีธรรมชาติยากเพราะทารกในครรภ์น่าจะมีขนาดใหญ่ และผู้ฟ้องคดียินยอมให้ผ่าตัดจึงทำคลอดตามวิธีการทางการแพทย์ อีกทั้งการเสียชีวิตของทารกแฝดคนที่ 1 ไม่ได้เกิดจากการตรวจรักษาผู้ฟ้องคดีก่อนคลอดและในระหว่างผ่าตัดทำคลอด แต่มีสาเหตุเกิดจากปัจจัยภายนอกที่ไม่อาจป้องกันและรักษาได้ และจากผลการรักษาของคุมารแพทย์พบว่าทารกทั้งสองมีภาวะแทรกซ้อน Twin – to– Twin Transfusion Syndrome (TTS) ซึ่งเกิดจากมีการเชื่อมต่อกันระหว่างเส้นเลือดของทารกแฝด (Vascular Anastomosis)

คดีนี้ศาลปกครองสูงสุดรับฟังความเห็นจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ *ฯลฯ*

*การตรวจครรภ์แฝดไม่พบถือว่าแพทย์ประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานในระดับที่ดีที่สุดหรือไม่ ?*

**ศาลปกครองสูงสุดวินิจฉัยว่า** เหตุปัจจัยที่ทำให้ตรวจครรภ์แฝดไม่พบอาจสืบเนื่องมาจากสภาพร่างกายของผู้ฟ้องคดีหรือทารกในครรภ์ด้วยก็ได้ จึงยังฟังไม่ได้ว่า การที่นายแพทย์ ส. ตรวจไม่พบว่าครรภ์แฝดถือเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ยังไม่ได้มาตรฐานในระดับที่ดีที่สุด อันอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ทารกในครรภ์เสียชีวิต ประกอบกับในการทำคลอด นายแพทย์ ส. ได้ผ่าตัดทำคลอดโดยได้รับความยินยอมจากผู้ฟ้องคดี พยาบาลทำความสะอาดและดมยาสลบภายใต้การดูแลของวิสัญญีแพทย์ และได้ผ่าตัดผนังหน้าท้องตามลำดับชั้นแล้วใช้มีดกรีดผนังมดลูกส่วนล่าง เมื่อพบถุงน้ำคร่ำได้ใช้มีดกรีดและพบทารกอยู่ในท่าศีรษะจึงนำทารกออกจากมดลูกแล้วทำการตัดสายสะดือ ส่งต่อให้เจ้าหน้าที่นำเด็กไปทำตามวิธีปฏิบัติของทารกในห้องคลอด และเมื่อพบว่ามีถุงน้ำคร่ำอีกถุงหนึ่งก็ได้กรีดถุงน้ำคร่ำ พบทารกอีก 1 คน อยู่ในท่าศีรษะ จึงได้ผ่าตัดและนำทารกออกจากมดลูกและช่องท้อง จากนั้นได้ตัดสายสะดือแล้วส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการต่อไปเช่นเดียวกับทารกคนที่หนึ่ง ประกอบกับการคลอดก่อนกำหนดเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการตายปริกำเนิดในทารกครรภ์แฝด ***(การตายปริกำเนิด คือ การเสียชีวิตของ<u>ตัวอ่อน</u>หรือ<u>ทารกแรกเกิด</u>ในช่วงของ<u>การคลอด</u> <u>ก่อนการคลอด</u> และ<u>หลังการคลอด</u>)*** และยังไม่มีวิธีการป้องกันที่ได้ผลแน่นอน

ดังนั้น จึงฟังได้ว่านายแพทย์ ส. ทำคลอดผู้ฟ้องคดีโดยปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานทางการแพทย์ทั่วไปแล้ว และฟังไม่ได้ว่านายแพทย์ ส. ได้ผ่าตัดทำคลอดด้วยความประมาท อันจะถือได้ว่าเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ยังไม่ได้มาตรฐานในระดับที่ดีที่สุดและไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย อันเป็นการประพฤติผิดข้อบังคับแพทยสภา คำสั่งยกข้อกล่าวโทษนายแพทย์ ส. จึงชอบด้วยกฎหมาย *(สนใจอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาศาลปกครองสูงสุด ที่ อ. 329/2557)*

ข้อเท็จจริงในคดีนี้ แม้จะเป็นกรณีที่ “แพทย์” ได้ปฏิบัติตามหลักวิชาการและมาตรฐานทางการแพทย์ทั่วไปแล้ว แต่เมื่อ “แพทย์” ถือเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์อย่างยั่งยืนและด้วยสุขภาพที่ดี และแม้ว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2526 จะกำหนดจริยธรรมแห่งวิชาชีพและควบคุมให้แพทย์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานทางการแพทย์ทั่วไปในระดับที่ดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญก็ตาม แต่เหนือสิ่งอื่นใด นั่นคือ “จิตวิญญาณ” ของความเป็นแพทย์ที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิต ... ครับ !

**นายปกครอง**

---