

คู่มือการทำพินัยกรรมชีวิต (Living Will)

หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับการ
การรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่)



คำนำ

ชีวิตของคนเราย่อมมีทั้งช่วงเวลาแห่งความสุข ความเจ็บป่วย และในที่สุดคือวาระสุดท้ายของชีวิต ปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์สามารถช่วยยืดชีวิตของผู้ป่วยได้ด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีหลายรูปแบบ แต่ในบางสถานการณ์ การรักษาบางอย่างอาจไม่สามารถทำให้โรคหายหรือทำให้ผู้ป่วยกลับมามีคุณภาพชีวิตดังเดิมได้ และอาจทำให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนล่วงหน้าว่า หากวันหนึ่งเราไม่สามารถสื่อสารหรือตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยตนเองได้ เราต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์ดูแลเราอย่างไร จึงเป็นเรื่องสำคัญ

ประเทศไทยมีกฎหมายรับรองสิทธิของบุคคลในการทำ “หนังสือแสดงเจตนา” ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยบุคคลมีสิทธิแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วย ทั้งนี้ การดำเนินการต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายกำหนด หนังสือแสดงเจตนาไม่ได้หมายถึงการเร่งให้เสียชีวิต และไม่ได้หมายความว่า จะปฏิเสธการรักษาพยาบาลทุกชนิด แต่เป็นการสื่อสารความต้องการของเจ้าของชีวิตไว้ล่วงหน้า เพื่อให้การดูแลในช่วงท้ายของชีวิตสอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความประสงค์ของเจ้าตัว

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่) จัดทำคู่มือนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ประชาชนเข้าใจความหมายของพินัยกรรมชีวิต สิทธิที่กฎหมายรับรอง วิธีเตรียมตัว วิธีจัดทำหนังสือแสดงเจตนา การสื่อสารกับครอบครัวและบุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนแนวทางในการทบทวน แก้ไข ยกเลิก และจัดเก็บเอกสาร เพื่อให้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนชีวิตระยะท้ายได้อย่างรอบคอบ

อย่างไรก็ตาม คู่มือนี้เป็นเอกสารให้ความรู้ทั่วไป มิใช่คำปรึกษาทางกฎหมายหรือคำวินิจฉัยทางการแพทย์ หากมีสถานการณ์เฉพาะบุคคล ควรปรึกษาแพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องก่อนตัดสินใจ

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่)

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

บทที่ ๑ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพันธุกรรมชีวิต.....๑	
๑.๑ ความหมายของพันธุกรรมชีวิต.....๑	
๑.๒ พันธุกรรมชีวิตกับพันธุกรรมทรัพยากร.....๑	
๑.๓ เหตุผลที่ควรทำพันธุกรรมชีวิต.....๑	
๑.๔ ใครสามารถทำพันธุกรรมชีวิตได้.....๒	
บทที่ ๒ กฎหมายเกี่ยวกับพันธุกรรมชีวิตในประเทศไทย.....๒	
๒.๑ มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐.....๒	
๒.๒ กฎกระทรวง พ.ศ. ๒๕๕๓.....๒	
๒.๓ สิทธิของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา.....๒	
๒.๔ การคุ้มครองบุคลากรสาธารณสุข.....๒	
๒.๕ ความแตกต่างระหว่างพันธุกรรมชีวิตกับการุณยฆาต.....๒	
บทที่ ๓ ทำความเข้าใจวาระสุดท้ายของชีวิต.....๒	
๓.๑ ความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิต.....๓	
๓.๒ การรักษาที่มุ่งรักษาโรค.....๔	
๓.๓ การรักษาที่มุ่งยืดการตาย.....๔	
๓.๔ การดูแลแบบประคับประคอง.....๔	
๓.๕ คุณภาพชีวิตและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย.....๔	
บทที่ ๔ เตรียมตัวก่อนทำพันธุกรรมชีวิต.....๕	
๔.๑ สำรวจความต้องการของตนเอง.....๕	
๔.๒ ทำความเข้าใจโรคและการรักษา.....๕	

๔.๓ พูดคุยกับครอบครัว.....	๕
๔.๔ ปรึกษาแพทย์.....	๕
๔.๕ เลือกบุคคลที่ไว้วางใจ.....	๕
๔.๖ เตรียมข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพ.....	๕

บทที่ ๕ ขั้นตอนการทำหนังสือแสดงเจตนา.....๖

๕.๑ เตรียมข้อมูล.....	๖
๕.๒ กำหนดความต้องการ.....	๖
๕.๓ ระบุบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการ.....	๖
๕.๔ ระบุความต้องการเกี่ยวกับการดูแล.....	๖
๕.๕ การลงลายมือชื่อและพยาน.....	๖
๕.๖ การจัดทำแบบเอกสาร.....	๗
๕.๗ การจัดทำแบบอิเล็กทรอนิกส์.....	๗

บทที่ ๖ เรื่องที่ควรพิจารณาในหนังสือแสดงเจตนา.....๗

๖.๑ การช่วยฟื้นคืนชีพ.....	๗
๖.๒ เครื่องช่วยหายใจ.....	๗
๖.๓ การเจาะคอ.....	๗
๖.๔ การให้อาหารและสารน้ำ.....	๘
๖.๕ การรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต.....	๘
๖.๖ การรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย.....	๘
๖.๗ การควบคุมอาการปวดและความทุกข์ทรมาน.....	๘
๖.๘ สถานที่ที่ต้องการรับการดูแลในระยะท้าย.....	๘

บทที่ ๗ การพูดคุยกับครอบครัว.....๘

๗.๑ ทำไมต้องพูดคุยล่วงหน้า.....๘

๗.๒ วิธีเริ่มต้นบทสนทนา.....๘

๗.๓ การจัดการความเห็นต่าง.....๙

๗.๔ การเลือกผู้ติดต่อหรือผู้ประสานงาน.....๙

๗.๕ การป้องกันความขัดแย้งในครอบครัว.....๙

บทที่ ๘ การดูแลแบบประคับประคอง.....๙

๘.๑ ความหมายของ Palliative Care.....๙

๘.๒ เป้าหมายของการดูแล.....๙

๘.๓ การควบคุมอาการ.....๙

๘.๔ การดูแลด้านจิตใจและสังคม.....๑๐

๘.๕ การดูแลครอบครัว.....๑๐

๘.๖ การดูแลที่บ้าน.....๑๐

บทที่ ๙ การจัดเก็บและนำพินัยกรรมชีวิตไปใช้.....๑๐

๙.๑ การเก็บรักษาเอกสาร.....๑๐

๙.๒ การแจ้งให้ครอบครัวทราบ.....๑๐

๙.๓ การแจ้งโรงพยาบาล.....๑๐

๙.๔ ระบบ e-Living Will.....๑๐

๙.๕ การนำเอกสารไปใช้เมื่อเข้ารับการรักษา.....๑๑

บทที่ ๑๐ การแก้ไข เปลี่ยนแปลง และยกเลิก.....๑๑

๑๐.๑ เมื่อใดควรทบทวน.....๑๑

๑๐.๒ การแก้ไขความต้องการ.....๑๑

๑๐.๓ การทำฉบับใหม่.....๑๑

๑๐.๔ การยกเลิก.....๑๑

๑๐.๕ กรณีมีเอกสารหลายฉบับ.....๑๑

บทที่ ๑๑ คำถามที่พบบ่อย.....๑๒

บทที่ ๑๒ เช็กलिस्टการทำพินัยกรรมชีวิต.....๑๓

ภาคผนวก ตัวอย่างหัวข้อสำหรับใช้เตรียมข้อมูลก่อนจัดทำหนังสือแสดงเจตนา

แหล่งข้อมูลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๑

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพินัยกรรมชีวิต

๑.๑ ความหมายของพินัยกรรมชีวิต

“พินัยกรรมชีวิต” หรือ Living Will เป็นคำที่ใช้เรียกโดยทั่วไปสำหรับหนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของชีวิต ในบริบทของประเทศไทย ควรเรียกอย่างเป็นทางการว่า “หนังสือแสดงเจตนา” ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

สาระสำคัญคือ บุคคลสามารถแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่า หากตนอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตและไม่สามารถสื่อสารหรือตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขบางอย่างที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายหรือเพื่อยืดความทรมานจากการเจ็บป่วย กฎหมายไทยกำหนดสิทธินี้ไว้อย่างชัดเจนในมาตรา ๑๒ และกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการเพิ่มเติมไว้ในกฎกระทรวง พ.ศ. ๒๕๕๓

๑.๒ พินัยกรรมชีวิตกับพินัยกรรมทรัพย์สิน

สองสิ่งนี้ไม่ใช่เรื่องเดียวกัน พินัยกรรมทรัพย์สิน มีวัตถุประสงค์หลักเกี่ยวกับการจัดการทรัพย์สินและมรดกภายหลังเสียชีวิต ส่วน พินัยกรรมชีวิต หรือหนังสือแสดงเจตนา มีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับความต้องการด้านการรักษาพยาบาลและการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต

ดังนั้น การทำพินัยกรรมทรัพย์สินไม่ได้หมายความว่าได้ทำพินัยกรรมชีวิตแล้ว และในทางกลับกัน การทำหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา ๑๒ ก็ไม่ได้เป็นการจัดสรรทรัพย์สิน

๑.๓ เหตุผลที่ควรทำพินัยกรรมชีวิต

การทำหนังสือแสดงเจตนาช่วยให้บุคคลได้สื่อสารความต้องการของตนเองในกรณีที่ในอนาคตไม่สามารถตัดสินใจหรือสื่อสารได้

ประโยชน์ที่สำคัญ ได้แก่

๑.ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อยื้อกระบวนการตายในระยะท้ายโดยเปล่าประโยชน์

๒.ลดปัญหาความเห็นที่ไม่ตรงกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว หรือระหว่างญาติกับทีมสหวิชาชีพ ในการการรักษาในภาวะวิกฤต ซึ่งช่วยลดความรู้สึกผิดของญาติหลังการตัดสินใจ โดยใช้หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าเป็นเครื่องมือยืนยันสิทธิตามกฎหมาย

๓.ลดปัญหาหิมแพทย์ไม่ทราบเจตนาารมณ์ของผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยหมดสติหรือไม่สามารถสื่อสารได้ จากการทำหนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต ทำให้สามารถวางแผนการรักษาได้ทันท่วงทีและแม่นยำส่งเสริมการดูแลที่สอดคล้องกับคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ระบุว่าในการทำ Living Will ช่วยให้ครอบครัวและบุคลากรสุขภาพรับรู้เจตจำนงของบุคคล และช่วยสนับสนุนการดูแลในช่วงท้ายของชีวิตให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย

๑.๔ ใครสามารถทำพินัยกรรมชีวิตได้

โดยหลัก บุคคลสามารถวางแผนและจัดทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าได้ ไม่จำเป็นต้องรอจนเจ็บป่วยหนักการทำไว้ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะและสามารถตัดสินใจได้อย่างเข้าใจจึงมีประโยชน์ เพราะช่วยให้สามารถพิจารณาความต้องการของตนเองอย่างรอบคอบและพูดคุยกับครอบครัวได้ก่อนเกิดเหตุฉุกเฉิน

บทที่ ๒

กฎหมายเกี่ยวกับพินัยกรรมชีวิตในประเทศไทย

๒.๑ มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

มาตรา ๑๒ เป็นหลักกฎหมายสำคัญที่รับรองสิทธิของบุคคลในการทำหนังสือแสดงเจตนา

สาระสำคัญคือ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย นอกจากนี้ เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามกฎหมายแล้ว การกระทำนั้นไม่ถือเป็นความผิดและได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนด

๒.๒ กฎกระทรวง พ.ศ. ๒๕๕๓

นอกจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแล้ว ยังมีกฎกระทรวงที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งเป็นกรอบสำคัญสำหรับการจัดทำและการนำหนังสือไปใช้

กฎกระทรวงดังกล่าวให้ความสำคัญกับความชัดเจนของเจตนาของผู้ทำหนังสือ และกำหนดแนวทางสำหรับสถานพยาบาลและผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข

๒.๓ สิทธิของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา

ผู้ทำหนังสือควรสามารถแสดงความต้องการของตนเองอย่างชัดเจน เช่น ไม่ต้องการการรักษาบางประเภท ในสถานการณ์ที่ระบุไว้ ต้องการให้มุ่งเน้นการบรรเทาความทุกข์ทรมาน ต้องการให้ดูแลแบบประคับประคอง ต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์และครอบครัวรับทราบคุณค่าและความต้องการของตน สิ่งสำคัญคือไม่ควรใช้ถ้อยคำกว้างจนตีความไม่ได้ เช่น “ไม่เอาการรักษาทุกอย่าง” โดยไม่ระบุบริบท เพราะการรักษาบางอย่างอาจมีประโยชน์ในการบรรเทาอาการหรือทำให้ผู้ป่วยสบาย

๒.๔ การคุ้มครองบุคลากรสาธารณสุข

มาตรา ๑๒ กำหนดความคุ้มครองแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขเมื่อได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด

จุดประสงค์สำคัญคือทำให้การเคารพสิทธิและความต้องการของผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้ภายใต้กรอบกฎหมาย

๒.๕ พินัยกรรมชีวิตไม่ใช่การุณยฆาต

ควรแยกสองเรื่องนี้ออกจากกันอย่างชัดเจน พินัยกรรมชีวิต คือการแสดงเจตนาไม่รับบริการสาธารณสุขบางอย่างที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้าย หรือเพื่อยุติความทรมานจากการเจ็บป่วยตามกรอบกฎหมายไทย ไม่ได้หมายถึงการขอให้บุคลากรทางการแพทย์กระทำการเพื่อทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ดังนั้น “การไม่ยืดการตาย” กับ “การทำให้เสียชีวิต” เป็นแนวคิดที่แตกต่างกัน

บทที่ ๓

ทำความเข้าใจวาระสุดท้ายของชีวิต

๓.๑ ความหมายของวาระสุดท้ายของชีวิต

การพิจารณาว่าผู้ป่วยอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตเป็นเรื่องทางการแพทย์ที่ต้องประเมินตามสภาพของแต่ละบุคคล ไม่ควรตัดสินจากอายุเพียงอย่างเดียว

กฎกระทรวง พ.ศ. ๒๕๕๓ มีการกำหนดความหมายเกี่ยวกับวาระสุดท้ายและการทรมานจากการเจ็บป่วยไว้เป็นกรอบสำหรับการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา

๓.๒ การรักษาที่มุ่งรักษาโรค

การรักษาบางอย่างมีเป้าหมายเพื่อรักษาโรค ควบคุมโรค หรือทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น การให้ยารักษาการติดเชื้อ การผ่าตัดเพื่อแก้ไขภาวะที่รักษาได้ การรักษาโรคที่มีโอกาสฟื้นตัว การฟื้นฟูสมรรถภาพ หนังสือแสดงเจตนาไม่ได้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาทุกชนิด

๓.๓ การรักษาที่มุ่งยืดการตาย

ในบางสถานการณ์ การรักษาอาจไม่ได้มุ่งรักษาโรคให้หาย แต่เป็นการพยุงการทำงานของร่างกายและยืดช่วงเวลาการเสียชีวิต การตัดสินใจว่าจะไม่รับการรักษาดังกล่าวหรือไม่ควรพิจารณาพร้อมกับแพทย์ โดยดูจากโรค การพยากรณ์โรค ประโยชน์และภาระของการรักษา รวมถึงความต้องการของผู้ป่วย

๓.๔ การดูแลแบบประคับประคอง

การดูแลแบบประคับประคอง หรือ Palliative Care มุ่งบรรเทาความทุกข์ทรมานและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว อาจครอบคลุม การควบคุมความเจ็บปวด การลดอาการหอบเหนื่อย การควบคุมอาการคลื่นไส้ การดูแลด้านจิตใจ การดูแลด้านสังคม การสนับสนุนครอบครัว การดูแลด้านจิตวิญญาณตามความต้องการของผู้ป่วย

การทำ Living Will จึงไม่ได้หมายถึง “ไม่รักษา” แต่สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสมในระยะท้าย

๓.๕ คุณภาพชีวิตและศักดิ์ศรี

คำถามสำคัญของการวางแผนระยะท้ายไม่ใช่เพียง “จะมีชีวิตอยู่นานเท่าใด” แต่รวมถึง “ต้องการใช้ช่วงเวลาที่เหลืออยู่อย่างไร” ผู้ทำหนังสือควรพิจารณาว่าอะไรคือสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับตน เช่น การอยู่กับครอบครัว การอยู่บ้าน การไม่เจ็บปวด การสามารถสื่อสารกับคนใกล้ชิดจัดการรักษาความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง การมีความสงบในช่วงท้ายของชีวิต

บทที่ ๔

เตรียมตัวก่อนทำพินัยกรรมชีวิต

๔.๑ สำรวจความต้องการของตนเอง

ก่อนเขียนหนังสือควรถามตัวเองว่า หากเจ็บป่วยรุนแรง ฉันให้ความสำคัญกับอะไร? ฉันยอมรับการรักษาที่มีภาระสูงเพียงใด? หากการรักษาไม่สามารถทำให้โรคราย ฉันต้องการให้เน้นอะไร?

ฉันต้องการอยู่ที่โรงพยาบาลหรือที่บ้าน หากสามารถเลือกได้? ฉันมีสิ่งใดที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นในช่วงท้ายของชีวิต?

ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องเหมือนกันสำหรับทุกคน

๔.๒ ทำความเข้าใจโรคและการรักษา

หากมีโรคประจำตัว ควรพูดคุยกับแพทย์เกี่ยวกับ ลักษณะของโรค แนวโน้มของโรค ทางเลือกในการรักษา ผลดีและผลเสียของการรักษา โอกาสในการฟื้นตัว ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

๔.๓ พูดคุยกับครอบครัว

ควรพูดคุยก่อนเกิดเหตุฉุกเฉิน โดยเฉพาะกับบุคคลที่คาดว่าจะอยู่กับเราหรือช่วยประสานงานกับโรงพยาบาล การพูดคุยควรเน้น “ความต้องการของเรา” มากกว่าการบังคับให้คนอื่นเห็นด้วย

๔.๔ ปรึกษาแพทย์

หากไม่แน่ใจว่าควรระบุเรื่องใด ควรปรึกษาแพทย์หรือทีมดูแลแบบประคับประคอง การตัดสินใจเรื่องการรักษาบางประเภทจำเป็นต้องเข้าใจบริบททางการแพทย์ จึงไม่ควรใช้ข้อมูลจากแบบฟอร์มเพียงอย่างเดียวในการตัดสินใจ

๔.๕ เลือกบุคคลที่ไว้วางใจ

ควรมีบุคคลใกล้ชิดที่ทราบว่าตนทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ที่ใด และเข้าใจความต้องการโดยรวม บุคคลดังกล่าวอาจเป็น คู่สมรส บุตร พี่น้อง ญาติ เพื่อนสนิท บุคคลอื่นที่ไว้วางใจ

๔.๖ เตรียมข้อมูลส่วนบุคคล

ควรเตรียมข้อมูลให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน เช่น ชื่อ-นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ บุคคลที่ติดต่อได้ ข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัวที่สำคัญ รายการยาที่ใช้อยู่ หากจำเป็นข้อมูลโรงพยาบาลที่รักษาประจำ

บทที่ ๕

ขั้นตอนการทำหนังสือแสดงเจตนา

๕.๑ เตรียมข้อมูล

เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลส่วนตัวและพิจารณาความต้องการของตนเอง

๕.๒ กำหนดความต้องการ

เขียนให้ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดอะไรขึ้นหากเข้าสู่สถานการณ์ที่หนังสือมีผลใช้บังคับ “ไม่ต้องการรักษาอีกต่อไป” และควรใช้ข้อความที่มีบริบท เช่น “หากข้าพเจ้าอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตและการรักษาดังกล่าวเป็นไปเพียงเพื่อยืดการตาย ข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะรับการรักษาดังกล่าว และขอให้มุ่งเน้นการดูแลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานและให้เกิดความสุขสบาย” ข้อความตัวอย่างนี้เป็นเพียงแนวทางในการทำความเข้าใจ ไม่ควรนำไปใช้แทนแบบหนังสือแสดงเจตนาของ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติโดยไม่ตรวจสอบรายละเอียด

๕.๓ ระบุบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการ

ควรระบุให้ชัดเจนเท่าที่สามารถทำได้ โดยเฉพาะสิ่งที่ผู้ทำหนังสือมีความกังวลเป็นพิเศษ ตัวอย่างหัวข้อที่ควรศึกษาและพูดคุยกับแพทย์ ได้แก่ การช่วยฟื้นคืนชีพ เครื่องช่วยหายใจ การใส่ท่อช่วยหายใจ การเจาะคอ การรักษาใน ICU การให้อาหารหรือสารน้ำบางรูปแบบ การรักษาที่มีเป้าหมายเพื่อยืดการตาย ไม่ควรเลือกหรือปฏิเสธการรักษาเหล่านี้โดยไม่เข้าใจความหมายทางการแพทย์

๕.๔ ระบุความต้องการเกี่ยวกับการดูแล

นอกจากสิ่งที่ไม่ต้องการแล้ว ควรระบุสิ่งที่ต้องการด้วย เช่น ต้องการให้ควบคุมความเจ็บปวด ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง ต้องการให้ครอบครัวได้รับข้อมูล ต้องการอยู่ในสถานที่ที่สงบ หากเป็นไปได้ ต้องการดูแลที่บ้าน ต้องการให้เคารพความเชื่อและคุณค่าของตน

๕.๕ การลงลายมือชื่อและพยาน

หนังสือแสดงเจตนาควรจัดทำให้มีข้อมูลของผู้ทำหนังสือและพยานอย่างชัดเจน โดยแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติอธิบายว่าควรมีข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ทำหนังสือและพยาน รวมถึงข้อมูลติดต่อเพื่อช่วยในการพิสูจน์และยืนยันเอกสารเมื่อจำเป็น ควรตรวจสอบแบบฟอร์มและหลักเกณฑ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันก่อนลงนาม

๕.๖ การจัดทำแบบเอกสาร

ประชาชนสามารถใช้แบบหนังสือแสดงเจตนาที่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดทำไว้เป็นแนวทาง โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีแบบฟอร์มทั้งแบบเอกสารและข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำหนังสือแสดงเจตนา

๕.๗ การจัดทำแบบอิเล็กทรอนิกส์

ปัจจุบัน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีระบบ e-Living Will <https://e-livingwill.nationalhealth.or.th/> เพื่อสนับสนุนการจัดทำและจัดเก็บหนังสือแสดงเจตนาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และช่วยให้ข้อมูลสามารถเข้าถึงได้เมื่อจำเป็นตามระบบที่กำหนด

บทที่ ๖

เรื่องที่ควรพิจารณาในหนังสือแสดงเจตนา

๖.๑ การช่วยฟื้นคืนชีพ

การช่วยฟื้นคืนชีพหรือ CPR เป็นการพยายามทำให้หัวใจและการหายใจกลับมาในสถานการณ์ที่หัวใจหยุดเต้น ควรพูดคุยกับแพทย์ว่าในกรณีใดการทำ CPR มีโอกาสเกิดประโยชน์ และในกรณีใดอาจก่อให้เกิดภาวะหรือความทุกข์ทรมานมากกว่าประโยชน์

๖.๒ เครื่องช่วยหายใจ

เครื่องช่วยหายใจอาจช่วยพองการหายใจในผู้ป่วยบางรายและช่วยให้มีโอกาสรอดชีวิต แต่ในผู้ป่วยบางกลุ่มที่อยู่ในวาระสุดท้าย เครื่องช่วยหายใจอาจเป็นการพองชีวิตโดยไม่สามารถแก้ไขสาเหตุของโรคได้ ผู้ทำหนังสือควรปรึกษาแพทย์เพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ

๖.๓ การเจาะคอ

การเจาะคอเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจเป็นหัตถการที่อาจใช้ในผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน ผู้ทำหนังสือควรทำความเข้าใจผลที่อาจเกิดขึ้นต่อการพูด การกลืน การดูแล และคุณภาพชีวิต

๖.๔ การให้อาหารและสารน้ำ

การให้อาหารและสารน้ำมีหลายวิธีและมีวัตถุประสงค์แตกต่างกัน

จึงไม่ควรเขียนเพียงว่า “ไม่เอาอาหารและน้ำ” โดยไม่ปรึกษาแพทย์ เพราะการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายต้องประเมินตามอาการและความต้องการของแต่ละบุคคล

๖.๕ การรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต

ควรพิจารณาล่วงหน้าว่า หากเกิดภาวะรุนแรง ต้องการเข้ารับการรักษาใน ICU หรือไม่ในกรณีใด

การตัดสินใจควรพิจารณาจากโอกาสในการฟื้นตัวและเป้าหมายของการรักษา

๖.๖ การรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย

แนวคิดสำคัญของ Living Will คือการไม่ต้องการให้การรักษาดำเนินไปเพียงเพื่อยืดกระบวนการตาย เมื่อการรักษาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับเจตนาของผู้ป่วยและอยู่ในขอบเขตตามกฎหมาย

๖.๗ การควบคุมอาการปวดและความทุกข์ทรมาน

แม้ผู้ป่วยจะไม่ต้องรับการรักษาที่มุ่งยืดการตาย ก็ไม่ได้หมายความว่า จะถูกทอดทิ้ง การดูแลแบบประคับประคองมีบทบาทสำคัญในการควบคุมอาการและช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายที่สุดเท่าที่ทำได้

บทที่ ๗

การพูดคุยกับครอบครัว

๗.๑ ทำไม่ต้องพูดคุ้ยล่วงหน้า

ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ครอบครัวอาจต้องเผชิญกับการตัดสินใจที่ยากมาก หากครอบครัวรู้ความต้องการของผู้ป่วยล่วงหน้า จะช่วยให้ทุกคนเข้าใจว่า การตัดสินใจนั้นไม่ได้เกิดจากความคิดเห็นของญาติคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นการเคารพความต้องการของเจ้าของชีวิต

๗.๒ วิธีเริ่มต้นบทสนทนา

อาจเริ่มด้วยประโยคง่าย ๆ เช่น “เราไม่รู้ว่าจะอนาคตจะเกิดอะไรขึ้น แต่เราอยากให้ทุกคนรู้ว่า ถ้าวันหนึ่งเราไม่สามารถบอกความต้องการของเราได้ เราอยากให้ดูแลเราแบบไหน” จากนั้นจึงพูดถึงความต้องการของตนเองทีละเรื่อง

๗.๓ การจัดการความเห็นต่าง

สมาชิกในครอบครัวอาจมีความเห็นไม่เหมือนกัน

สิ่งสำคัญคือกลับมาที่คำถามว่า “เจ้าของชีวิตเคยบอกความต้องการไว้อย่างไร?” มากกว่าถามว่า “ใครในครอบครัวต้องการอะไร?”

๗.๔ เลือกผู้ประสานงาน

ควรแจ้งบุคคลใกล้ชิดอย่างน้อยหนึ่งคนว่ามีหนังสือแสดงเจตนาเอกสารอยู่ที่ไหน

ต้องติดต่อใคร ต้องแจ้งโรงพยาบาลอย่างไร

๗.๕ ป้องกันความขัดแย้ง

การพูดคุยล่วงหน้าจะช่วยลดสถานการณ์ที่สมาชิกครอบครัวแต่ละคนต้องตีความความต้องการของผู้ป่วยเอง การมีเอกสารที่ชัดเจนประกอบกับการสื่อสารล่วงหน้าจึงมีความสำคัญอย่างมาก

บทที่ ๘

การดูแลแบบประคับประคอง

๘.๑ ความหมาย

การดูแลแบบประคับประคองเป็นการดูแลที่มุ่งให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยให้ความสำคัญกับการบรรเทาความทุกข์ทรมานทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

๘.๒ เป้าหมายของการดูแล

เป้าหมายอาจเปลี่ยนจาก “ทำอะไรให้โรครหาย” เป็น “ทำอะไรให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและมีศักดิ์ศรีมากที่สุด” เมื่อโรคเข้าสู่ระยะที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้

๘.๓ การควบคุมอาการ

ทีมดูแลอาจให้ความสำคัญกับอาการปวด หอบเหนื่อย คลื่นไส้อาเจียน ความวิตกกังวล นอนไม่หลับ อาการอื่น ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน

๘.๔ การดูแลด้านจิตใจและสังคม

ผู้ป่วยระยะท้ายอาจมีความกังวลเกี่ยวกับครอบครัว งาน ทรัพย์สิน ภาระหนี้ สิ้นความสัมพันธ์ ความกลัว ความตาย ความเชื่อส่วนบุคคล การดูแลที่ดีควรมองผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม

๘.๕ การดูแลครอบครัว

ครอบครัวเองก็อาจมีความเครียดและความเศร้า จึงควรได้รับข้อมูลและการสนับสนุนเช่นกัน

๘.๖ การดูแลที่บ้าน

ผู้ป่วยบางรายอาจต้องการใช้ช่วงท้ายของชีวิตที่บ้าน หากสภาพร่างกายและระบบบริการเอื้ออำนวย เรื่องนี้ควรวางแผนล่วงหน้ากับทีมสุขภาพ ไม่ควรรอจนเกิดภาวะฉุกเฉิน

บทที่ ๙

การจัดเก็บและนำพินัยกรรมชีวิตไปใช้

๙.๑ การเก็บรักษาเอกสาร

ควรเก็บต้นฉบับหรือข้อมูลสำคัญไว้ในสถานที่ที่ค้นหาได้ง่าย และแจ้งบุคคลใกล้ชิดให้ทราบ ไม่ควรเก็บไว้ในที่ที่ไม่มีใครสามารถเข้าถึงได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

๙.๒ แจ้งครอบครัว

สมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องควรรู้ว่าได้จัดทำหนังสือไว้แล้ว

๙.๓ แจ้งโรงพยาบาล

หากมีโรงพยาบาลที่รักษาประจำ ควรแจ้งให้ทราบว่ามียังหนังสือแสดงเจตนาและสอบถามวิธีนำเอกสารเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาล

๙.๔ ระบบ e-Living Will

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้พัฒนาระบบ e-Living Will เพื่อช่วยสนับสนุนการจัดทำ จัดเก็บ และเข้าถึงข้อมูลหนังสือแสดงเจตนา โดยมีเป้าหมายให้สถานพยาบาลสามารถนำข้อมูลเจตนาของผู้ป่วยมาใช้ประกอบการดูแลได้เมื่อจำเป็น

๙.๕ เมื่อต้องเข้ารับการรักษา

เมื่อเข้ารับบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะในกรณีเจ็บป่วยรุนแรง ควรแจ้งบุคลากรทางการแพทย์ว่ามีหนังสือแสดงเจตนา หากมีเอกสารฉบับกระดาษ ควรนำไปแสดงเมื่อสามารถทำได้

บทที่ ๑๐

การแก้ไข เปลี่ยนแปลง และยกเลิก

ความต้องการของคนเราอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามอายุ ประสบการณ์ ความเชื่อ สภาพสุขภาพ และสถานการณ์ของชีวิต ดังนั้นควรทบทวนหนังสือแสดงเจตนาเป็นระยะ

๑๐.๑ เมื่อใดควรทบทวน

ตัวอย่างช่วงเวลาที่เราควรทบทวน ได้แก่ หลังได้รับการวินิจฉัยโรคร้ายแรง หลังเกิดเหตุการณ์สำคัญในชีวิต เมื่อเปลี่ยนความเชื่อหรือความต้องการ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสถานะครอบครัว เมื่อได้รับข้อมูลทางการแพทย์ใหม่ เมื่อรู้สึกว่าการตัดสินใจเดิมไม่สะท้อนความต้องการอีกต่อไป

๑๐.๒ การแก้ไข

หากต้องการเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญ ควรตรวจสอบวิธีการจัดทำฉบับใหม่ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ใช้อยู่ในขณะนั้น

๑๐.๓ การทำฉบับใหม่

หากทำฉบับใหม่ ควรทำให้ชัดเจนว่าเป็นฉบับล่าสุด และแจ้งบุคคลที่เกี่ยวข้อง

๑๐.๔ การยกเลิก

หากไม่ต้องการให้หนังสือเดิมมีผลอีกต่อไป ควรดำเนินการยกเลิกตามวิธีการที่เหมาะสม และแจ้งผู้ที่เคยได้รับสำเนา รวมถึงโรงพยาบาลหรือระบบที่จัดเก็บข้อมูล

๑๐.๕ กรณีมีหลายฉบับ

กฎกระทรวงและแนวทางที่เกี่ยวข้องมีหลักเกณฑ์รองรับกรณีที่ผู้ทำหนังสือมีหนังสือหลายฉบับ โดยมีการให้ความสำคัญกับฉบับที่ทำภายหลังและนำมาใช้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อป้องกันความสับสน จึงควรยกเลิกหรือทำลายสำเนาฉบับเก่าที่ไม่ต้องการใช้ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ทราบอย่างชัดเจน

บทที่ ๑๑

คำถามที่พบบ่อย

➤ ทำ Living Will แล้วจะไม่ได้การรักษาหรือไม่?

= ไม่ใช่ Living Will ไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องการรักษาทุกอย่าง แต่เป็นการแสดงความประสงค์เกี่ยวกับการรักษาในวาระสุดท้าย โดยเฉพาะบริการที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายตามขอบเขตของกฎหมาย

➤ ทำแล้วเปลี่ยนใจได้หรือไม่?

= ความต้องการของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้ จึงควรทบทวนเอกสารและดำเนินการแก้ไขหรือยกเลิกตามหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

➤ ต้องป่วยหนักก่อนจึงทำได้หรือไม่?

= ไม่ควรรอให้เกิดภาวะวิกฤตก่อนจึงเริ่มวางแผน การเตรียมตัวล่วงหน้าช่วยให้มีเวลาไตร่ตรองและพูดคุยกับครอบครัว

➤ ต้องไปอำเภอหรือสำนักงานเขตเพื่อทำหรือไม่?

= ไม่ควรเข้าใจว่าต้องไปจดทะเบียนกับหน่วยงานปกครองเสมอไป แนวทางตามกฎหมายกระทรวงไม่ได้กำหนดให้ประชาชนต้องไปทำต่อหน้าเจ้าหน้าที่รัฐเป็นเงื่อนไขทั่วไป และ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีแบบและระบบสำหรับการจัดทำหนังสือแสดงเจตนา

➤ ต้องมีทนายหรือไม่?

= โดยทั่วไปการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา ๑๒ ไม่ได้กำหนดให้ต้องมีทนายเป็นผู้จัดทำ แต่หากมีประเด็นเฉพาะทางกฎหมายที่ซับซ้อน การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญย่อมเป็นประโยชน์

➤ Living Will คือการรณุญาตหรือไม่?

= ไม่ใช่ Living Will เป็นการแสดงเจตนาเกี่ยวกับการไม่รับบริการสาธารณสุขที่มุ่งยืดการตายในวาระสุดท้ายตามกฎหมาย ไม่ใช่การขอให้บุคคลอื่นทำให้เสียชีวิต

➤ ถ้าไม่ทำ Living Will ครอบครัวตัดสินใจแทนได้หรือไม่?

= สถานการณ์จริงอาจมีรายละเอียดทางการแพทย์และกฎหมายแตกต่างกัน และไม่ควรถือว่าครอบครัวคนใดคนหนึ่งมีอำนาจตัดสินใจแทนได้ทุกกรณี ดังนั้น หากมีความต้องการชัดเจน การทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าจึงช่วยสื่อสารเจตนาของเจ้าของชีวิตได้ดีกว่า

➤ ทำแล้วแพทย์ต้องทำตามทุกข้อความหรือไม่?

= การดำเนินการต้องอยู่ภายใต้กรอบกฎหมายและหลักเกณฑ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง หนังสือจึงควรเขียนอย่างชัดเจนและสอดคล้องกับกรอบกฎหมาย

➤ ต้องทำทุกปีหรือไม่?

= ไม่จำเป็นต้องคิดว่าต้องทำใหม่ทุกปี แต่ควรทบทวนเมื่อสถานการณ์หรือความต้องการเปลี่ยนแปลง

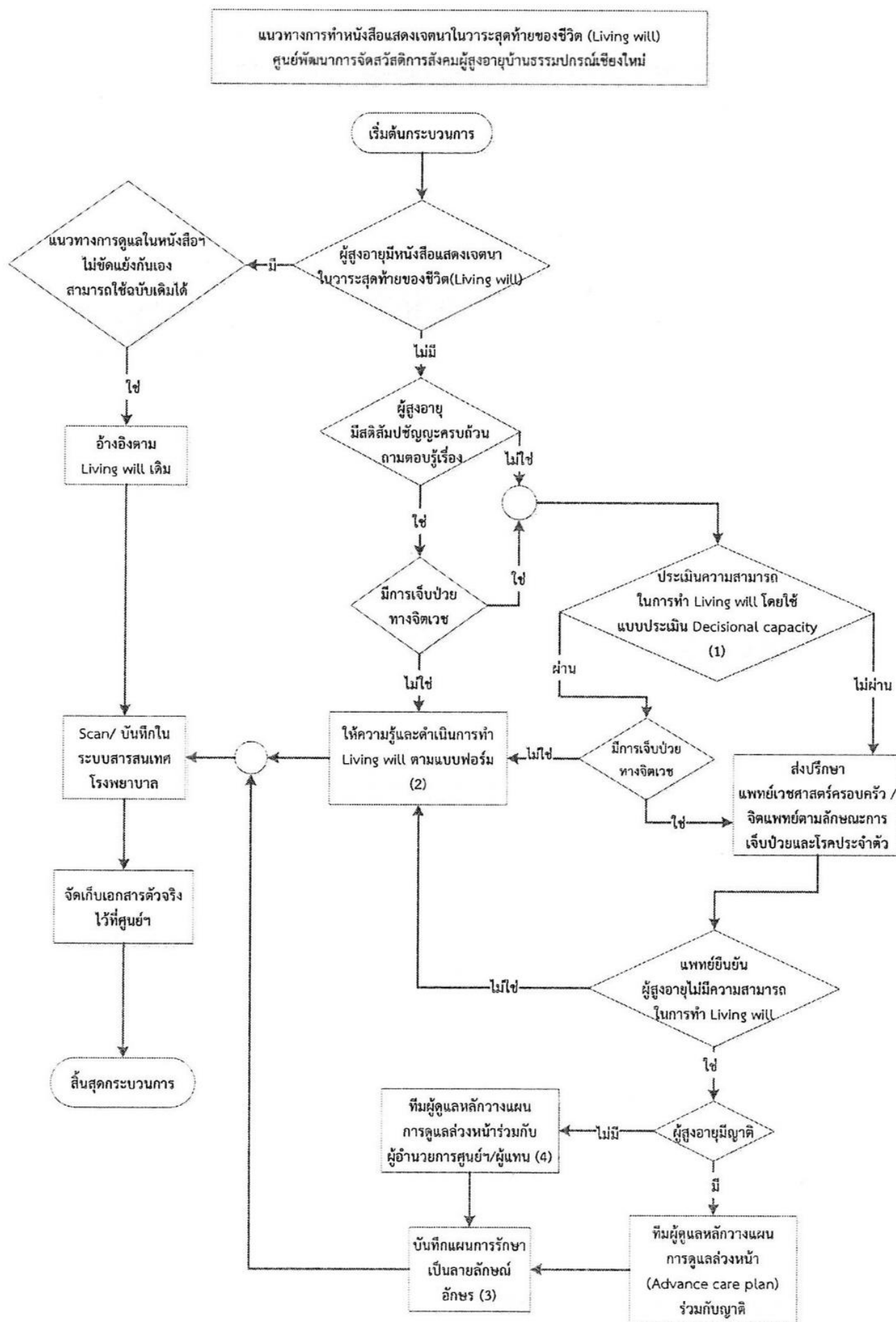
สรุป

การทำพินัยกรรมชีวิตหรือหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา ๑๒ ไม่ใช่การยอมแพ้ต่อชีวิต และไม่ใช่ว่าการเร่งความตาย แต่เป็นการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้ความต้องการของเจ้าของชีวิตได้รับการรับรู้และเคารพเมื่อถึงวันที่อาจไม่สามารถสื่อสารหรือตัดสินใจด้วยตนเองได้

หัวใจสำคัญของการทำหนังสือแสดงเจตนามี ๕ ประการ คือ

เข้าใจสิทธิ → เข้าใจการรักษา → เข้าใจความต้องการของตนเอง → สื่อสารกับครอบครัว → จัดทำและเก็บเอกสารให้เข้าถึงได้

การวางแผนตั้งแต่วันที่ยังมีสติและสามารถพูดคุยกันได้ จึงไม่ใช่เรื่องของความตายเพียงอย่างเดียว แต่เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนชีวิต เพื่อให้ช่วงเวลาสุดท้ายเป็นไปอย่างสอดคล้องกับความต้องการ คุณค่า และศักดิ์ศรีของแต่ละคน



หนังสือแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต
 ตามมาตรา ๑๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
 กรณีผู้ป่วยตัดสินใจเองได้

ทำที่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่

วันที่.....

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้แสดงเจตนา

ข้าพเจ้าชื่อ..... นามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ติดต่อได้...ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ เลขที่ 1 ถ.มูลเมือง อ.เมือง จ.เชียงใหม่

สถานพยาบาลที่ให้บริการประจำ...โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่...สิทธิการรักษา...สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนที่ ๒ การแสดงเจตนาในวาระสุดท้ายของชีวิต

ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ และมีความประสงค์ที่จะแสดงเจตนาที่จะขอตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่ต้องการให้มีการใช้เครื่องมือใด ๆ กับข้าพเจ้า เพื่อยืดการตายออกไปโดยไม่จำเป็นและเป็นการสูญเสียเปล่า แต่ข้าพเจ้ายังคงได้รับการดูแลรักษาตามอาการ

๒.๑ สิ่งที่ข้าพเจ้าต้องการ/ให้ความสำคัญ ในการดูแลตนเอง (ระบุได้หลายข้อ)

- ☐ (๑) ต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- ☐ (๒) ต้องการการรักษาที่ไม่สร้างความเจ็บปวดหรือทุกข์ทรมาน หรือยืดการตายออกไปโดยไม่ก่อเกิดประโยชน์ใด ๆ
- ☐ (๓) ต้องการมีชีวิตอยู่ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ แม้ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานจากเครื่องมือทางการแพทย์
- ☐ (๔) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๒.๒ สภาวะที่ข้าพเจ้าไม่ต้องการ/ยอมรับไม่ได้ (ระบุได้หลายข้อ)

- ☐ (๑) ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ติดเตียง ต้องมีผู้ดูแลตลอด
- ☐ (๒) ไม่มีการรับรู้/การนึกคิด จำคนที่รักไม่ได้ อยู่ในสภาพผักถาวร
- ☐ (๓) ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจไปตลอดชีวิต
- ☐ (๔) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๒.๓ ขอบเขตของการรักษาที่ข้าพเจ้าต้องการ ในกรณีเกิดการเจ็บป่วยร้ายแรง จนมีโอกาสรอดชีวิตน้อยมากหรือถึงแม้มีโอกาสรอดชีวิตแต่มีภาวะเสื่อมถอย ไม่มีความสามารถที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (ระบุได้ 1 ข้อเท่านั้น)

- ☐ (๑) รักษาเต็มที่แม้จะทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานจากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อพยุงชีพก็ตาม
- ☐ (๒) รักษาเต็มที่รวมถึงการใช้เครื่องพยุงชีพ แต่หากบุคลากรด้านสุขภาพเห็นว่าไม่ได้ผล ก็นุญาตให้ถอดเครื่องพยุงชีพได้และรักษาตามอาการเพื่อไม่ให้เกิดความทุกข์ทรมานและขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ
- ☐ (๓) รักษาอาการเพื่ลดการทรมานโดยไม่ใช้เครื่องพยุงชีพหรือการรักษาที่เป็นการยืดชีวิตและขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ
- ☐ (๔) ยังตัดสินใจการรักษาที่ต้องการไม่ได้
- ☐ (๕) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๒.๔ กรณีที่ข้าพเจ้าเจ็บป่วยและอยู่ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต ข้าพเจ้าต้องการการดูแลรักษา และไม่ต้องการดูแลรักษา คือ

(๑) การตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่เร่งหรือยืดการตายออกไปโดยไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ใด ๆ

☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ

(๒) การยืดชีวิตให้ถึงที่สุดแม้ต้องใช้เครื่องพยุงชีพ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ บีมหัวใจ

☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ

๒.๕ ถ้าข้าพเจ้าอยู่ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

(๑) ข้าพเจ้าต้องการใช้เวลาอยู่ที่ ☐ บ้าน ☐ โรงพยาบาล ☐ ที่อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

(๒) ข้าพเจ้าปรารถนาที่จะเสียชีวิตที่ ☐ บ้าน ☐ โรงพยาบาล ☐ ที่อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ ๓. ผู้ตัดสินใจแทน

ข้าพเจ้าขอมอบหมายให้ ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

มีความสัมพันธ์เป็น ของข้าพเจ้า

เป็นผู้ตัดสินใจแทนและปรึกษารื้อกับทีมสุขภาพที่ดูแลรักษาข้าพเจ้า เมื่อเอกสารฉบับนี้ขาดความชัดเจน โดยยึดความต้องการของข้าพเจ้าเป็นสำคัญ

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเข้าถึงและเปิดเผยข้อมูลสุขภาพผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลและยินยอมให้ส่งต่อข้อมูลนี้ให้สถานพยาบาลอื่นเพื่อประโยชน์ในการรักษาที่ต่อเนื่อง โดยสถานพยาบาลจะปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลตามมาตรฐานการรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒

ผู้แสดงเจตนา.....ลงชื่อ
(.....)

ผู้ตัดสินใจแทน.....ลงชื่อ
(.....)

พยาน *.....ลงชื่อ
(.....)

พยาน *.....ลงชื่อ
(.....)

หมายเหตุ *ไม่มีพยานได้ แต่ถ้าเป็นการพิมพ์ลายนิ้วมือของผู้แสดงเจตนาให้มีพยานลงนามรับรองลายนิ้วมือนั้นสองคน

แบบประเมินความสามารถในการทำป็นกิจกรรมชีวิตของผู้สูงอายุศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี HN.....

ข้อมูลการแสดงของผู้สูงอายุขณะทำการประเมิน

ระดับความรู้สีกตัว ☐ ต่ำ ☐ ดี มีสมาธิจดจ่อกับการสนทนา ☐ ต่ำ ☐ ดี รู้ตัวดี แต่อาจเผลออยู่บ้าง ☐ ดี ☐ ดีเยี่ยม
 ความสามารถในการสื่อสาร ☐ พูดคุย/สื่อสารความต้องการได้ปกติ ไม่มีสับสน ☐ พูดคุย/สื่อสารความต้องการง่าย ๆ ได้ และมีอาการสับสนเป็นบางครั้ง ☐ พูดคุย/สื่อสารความต้องการไม่ได้

โรคประจำตัว.....

คำอธิบายและข้อคำถามเพื่อประเมินความสามารถของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการทำป็นกิจกรรมชีวิต

ลำดับ	คำอธิบาย	ประโยชน์สำหรับอธิบายหรือถาม	ผู้สูงอายุตอบ/ทวน	สังเกตและประเมิน
1	พักกายและแข็งแรง วัตถุประสงค์	“สวัสดิ์ดีค่ะ/ครับ ผม/ฉันชื่อ... วันนี้มาคุยเรื่องเอกสาร ‘ป็นกิจกรรมชีวิต’ นะคะ/ครับ เป้าหมายคือให้คุณตา/คุณยายเข้าใจเนื้อหาสามารถเลือกแนวทางการรักษาตัวเองหากป่วยหนักจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต และเพื่อให้คุณตา/คุณยายได้มีส่วนร่วมตัดสินใจทุกเรื่อง คุณตา/คุณยายสามารถถามผม/ฉันได้ตลอดเวลาค่ะ/ครับ”		☐ เข้าใจ ☐ ไม่เข้าใจ

ลำดับ	คำอธิบาย	ประโยคสำหรับอธิบายหรือถาม	ผู้สูงอายุตอบ/ทวน	สังเกตและประเมิน
2	Living Will คืออะไร	"พินัยกรรมชีวิตเป็นเอกสารที่คุณตา/คุณยาย เขียนเพื่อบอกทีมแพทย์และครอบครัวว่าสิ่งที่คุณตา/คุณยายต้องการในการดูแลตนเองคืออะไร หากป่วยหนักจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต คุณตา/คุณยาย ต้องการให้แพทย์ดูแลรักษาในด้านใดบ้าง เช่น ต้องการให้รักษาเพื่อยืดชีวิตต่อไป (เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ ถอดนวดหัวใจ หรือให้อาหารทางสายยาง) หรืออยากให้นั่นการดูแลเพื่อให้คุณรู้สึกสบายและไม่เจ็บปวดโดยไม่ต้องรักษาเพื่อยืดชีวิต" ทั้งนี้ ถ้าคุณตา/คุณยาย เปลี่ยนใจ ก็สามารถแก้ไขหรือตัดสินใจใหม่ได้ตลอด โดยการแจ้งทีมแพทย์หรือคนใกล้ชิดได้ค่ะ/ครับ" ถาม: "จากที่พยาบาลอธิบายไป คุณตา/คุณยาย บอกหน่อยได้มั๊ยค่ะว่าเอกสารนี้ทำขึ้นเพื่ออะไร"		☐ เข้าใจ ☐ เข้าใจ ต้องอธิบายซ้ำ ☐ ไม่เข้าใจ

ลำดับ	คำอธิบาย	ประโยคสำหรับอธิบายหรือถาม	ผู้สูงอายุตอบ/ทวน	สังเกตและประเมิน
3	ทางเลือกการรักษา	1. คุณเล่าเพื่อความสะดวกสบาย: “เน้นการดูแลบรรเทาความเจ็บปวด ไม่เน้นยื้อชีวิตออกไปโดยไม่เกิดประโยชน์ และขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ” 2. รักษาเต็มที่ แม้จะได้รับความทุกข์ทรมานจากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือไม่มีการรับรู้/การนึกคิด จำคนที่รักไม่ได้ อยู่ในสภาพผัก เช่น • ใส่ท่อช่วยหายใจ: “ถ้าคุณตา/คุณยาย หายใจเองไม่ได้ จะใส่เครื่องช่วยหายใจหรือไม่? การใส่เครื่องช่วยหายใจอาจช่วยยื้อชีวิต แต่อาจต้องอยู่ ICU และบางครั้งยากที่จะถอดเครื่อง” • การปั๊มหัวใจ “ถ้าหัวใจหยุดเต้น แพทย์จะพยายามกวนหัวใจหรือกระตุ้นไฟฟ้า กระบวนการนี้ร่างกายอาจได้รับบาดเจ็บหรืออาจไม่ได้ผล” • ให้อาหาร/น้ำทางสายงูมก หรือทางหลอดเลือดดำ เมื่อไม่สามารถกินอาหารได้เอง • ส้างไต/ยาต้านเชื้อ/ให้เลือด เมื่ออวัยวะในร่างกายไม่สามารถตอบสนองหรือฟื้นฟูตัวเองได้ เช่น มีการติดเชื้อรุนแรง ไตวาย ซึ่งอาจได้ผลหรือไม่ได้ผล 3. รักษาเต็มที่ก่อน แต่ถ้าบุคลากรด้านสุขภาพเห็นว่าไม่ได้ผลให้ยุติและรักษาตามอาการเพื่อให้ทุกข์ทรมานและขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ ถาม “คุณตา/คุณยายจำทางเลือกแต่ละอย่างที่ผม/ฉันอธิบายได้ไหมคะ/ครับ”		☐ จำข้อมูลทั้งหมดได้ ☐ จำได้บางส่วน ☐ จำไม่ได้

ลำดับ	ขั้นตอน/คำอธิบาย	ประโยคสำหรับอธิบายหรือถาม	ผู้สูงอายุตอบ/ทวน	สังเกตและประเมิน
4	การคิดพิจารณาทางเลือก	“สมมติว่าต้องเลือกว่า จะใช้ชีวิตเพื่อใช้ชีวิตให้นานที่สุด หรืออยากเน้นความสบายเสียชีวิตตามธรรมชาติ คุณตา/คุณยายคิดอย่างไร ทางเลือกไหนสำคัญสำหรับตัวเอง” “คุณตา/คุณยายช่วยเล่าเหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจเลือก/ไม่เลือกวิธีรักษาบางอย่างได้ไหมคะ” “ระหว่างที่เราพูดคุยกันเรื่องทางเลือกต่าง ๆ เช่น การรักษาหรือไม่รักษาบางอย่าง มีความรู้สึกไม่แน่ใจ กลัวล้มลง อยากกลับไปคิดทบทวนใหม่ หรือสอบถามอะไรเพิ่มสามารถบอกได้นะคะ/ครับ”		☐ อธิบายเหตุผลได้ ☐ ไม่ได้
5	การบอกทางเลือกที่ต้องการ	“คุณตา/คุณยายคาดหวังว่าอยากให้ชีวิตในช่วงสุดท้ายเป็นอย่างไร” “เมื่อเกิดเหตุการณ์จำเป็นต้องตัดสินใจ อยากให้ทีมแพทย์/ครอบครัวปฏิบัติตามอย่างไร”	☐ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ทรมาน และขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ ☐ ได้รับการรักษาเต็มที่เพื่อให้มีชีวิตอยู่นานที่สุดแม้ต้องทรมานจากเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ รักษาเต็มที่ก่อน แต่หากไม่ได้ผลให้ยุติ และขอเสียชีวิตตามธรรมชาติ ขอขอแพทย์ที่ทำการ () ท่อช่วยหายใจ () การปั๊มหัวใจ/ช่วยฟื้นคืนชีพ/ยากระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด () ให้อาหาร/น้ำทางสายงูมูก หรือทางหลอดเลือดดำ () ล้างไต/ยาต้านเชื้อ/ให้เลือด	☐ บอกได้ ☐ บอกได้บางส่วน ☐ ไม่ได้

ลงชื่อ.....(พยาบาล) วันที่ประเมิน.....

ความเห็นของแพทย์

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....(แพทย์) วันที่ลงความเห็น.....