

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Equality,justice and equity

Case :

ชายไทยอายุ 28 ปี เมาสุรา ขับรถจักรยานยนต์ล้มเอง ไม่สลบ แรกแรกที่ห้องฉุกเฉิน ได้รับการวินิจฉัยว่า simple pneumothorax at left chest จากผล Chest X-rays ผู้ป่วยไม่มีญาติมาด้วย และเมามากถามตอบไม่รู้เรื่อง แพทย์ประจำบ้านจึงคุมนิสิตแพทย์สมศรีใส่ ICD นิสิตแพทย์สมศรี เคยใส่ ICD มาแล้ว 1 รายและมีความรู้ขั้นตอนในการใส่เป็นอย่างดี หลังใส่ ICD ผู้ป่วยได้รับการทำ CT-brain ไม่พบความผิดปกติ ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพคงที่ Chest X-rays หลังใส่ ICD ไม่พบความผิดปกติ หลังจากใส่ ICD ได้ 5 ชั่วโมง พยาบาลรายงานว่ามี ICD content ออกมาเป็นเลือดสด 800 cc ใน 5 ชั่วโมง BP=90/60 mmHg, Hct=18% ศัลยแพทย์ได้นำผู้ป่วยไปผ่าตัด Left thoracotomy พบ severelung(lower lobe) laceration from ICD tube with active bleeding ได้ทำ left lower lung lobectomy ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อในหอผู้ป่วยหนัก(SICU) , 1 วันหลังผ่าตัด ญาติผู้ป่วยต้องการย้ายผู้ป่วยไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาล เอกซลในกรุงเทพ เนื่องจากใกล้บ้าน แพทย์ผู้รักษาขอรอดูอาการใน SICU อย่างน้อย 3 วันเพื่อความปลอดภัย ญาติผู้ป่วยเห็นด้วย ผู้ป่วยอาการดีขึ้นจนสามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้ในวันที่ 2 หลังผ่าตัด ญาติผู้ป่วยและผู้ป่วยทราบว่าได้รับการผ่าตัดตัดปอดกลีบซ้ายล่างเนื่องจากเลือดออกมาก แต่ไม่ทราบว่ามาจาก ICD แพทย์เจ้าของไข้(staff), แพทย์ประจำบ้านและนิสิตแพทย์สมศรี มีสัมพันธภาพที่ดีต่อญาติและผู้ป่วย ญาติจึงต้องการให้ผู้ป่วยรักษาที่โรงพยาบาลเดิมต่อไปจนหาย ผู้ป่วยสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ภายใน 23 วัน(ตามกฎหมายถือว่าได้รับอันตรายสาหัส)โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

คำถามในฐานะแพทย์เจ้าของไข้(staff)ท่านคิดว่าจะบอกความจริงทั้งหมดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือไม่ด้วยเหตุผลอะไร

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Autonomy and individual responsibility

4.Consent

5.Equality,justice and equity

6.Nondiscrimination and nonstigmatization

Case :

นาย ก. ชอบการทำลายล้าง ทั้งวางระเบิด เผาโรงเรียน ฆ่าข่มขืน มีบุคลิกภาพแบบ*anti-social* ถูกศาลตัดสินประหารชีวิต ระหว่างช่วงรอจะถูกประหารชีวิตอีก 2 อาทิตย์ มีอาการแสดงของ *Rupture Abdominal Aortic Aneurysm* ต้องได้รับการรักษาฉุกเฉินด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนเส้นเลือดเทียม ซึ่งมีโอกาสเสียชีวิตประมาณ 80% ตามสถิติ และหลังผ่าตัดต้องนอนในICU ระยะเวลาอนโรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ2-3 อาทิตย์ถ้ารอดชีวิต ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยประมาณ 200,000บาทญาติผู้ป่วยไม่ต้องการให้มีการผ่าตัด ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีแต่ยังไม่อยากเสียชีวิต ท่านเป็นศัลยแพทย์ที่ต้องตัดสินใจในกรณีศึกษานี้

คำถามในฐานะศัลยแพทย์เจ้าของไข้ ท่านคิดว่าควรทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยรายนี้หรือไม่ โดยอาศัยหลักการทางเวชจริยศาสตร์อะไร

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Autonomy and individual responsibility

4.Consent

Case :

ชายไทยอายุ86ปี อดีตเป็นนายตำรวจ ประสบอุบัติเหตุรถยนต์ มีกระดูกซี่โครงขวาหัก2ซี่และมีเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด ผู้ป่วยมีอาการเจ็บเล็กน้อย ไม่เหนื่อย สัญญาณชีพปกติ ทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองพบว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ท่านแจ้งผู้ป่วยว่าการรักษาที่เหมาะสมคือการใส่ท่อระบายเลือดจากช่องอก(ICD) ผู้ป่วยต้องการจะกลับบ้านเนื่องจากเป็นห่วงภรรยา(ขณะนี้ผู้ป่วยนอนอยู่ในหอผู้ป่วยอุบัติเหตุ) จึงพยายามดึงสายน้ำเกลือออก พยายามปีนข้ามที่คั่นเตียง ไม่ต้องการใส่ ICD ผู้ป่วยทราบว่าขณะนี้อยู่ที่โรงพยาบาล รู้ตัวดีตลอด แต่เคยมีอาการหลงลืมเป็นครั้งคราว(ประวัติจากหลานสาวที่นำส่งซึ่งอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วย) จำหลานสาวได้ หลานสาวต้องการให้มัดผู้ป่วย ฉีดยาให้หลับแล้วใส่ ICD ไปเลย ท่านเป็นแพทย์ผู้รักษาและต้องตัดสินใจในสถานการณ์นี้

คำถามท่านจะใส่ ICD ให้ผู้ป่วยหรือไม่ ถ้าเลือกใส่ จะทำโดยวิธีใด และถ้าเลือกไม่ใส่ มีเหตุผลใดมาสนับสนุนในเชิงเวชจริยศาสตร์

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Equality,justice and equity

Case :

ชายไทย อายุ 19 ปี เป็นนิสิตแพทย์ชั้นบรรณนัตประสบบุติเหตุ ชนตันไม่มีเลือดออกในช่องท้องปริมาณมาก ความดัน Systolic BP 70 mmHgต้องผ่าตัดช่องท้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยเป็นนักเรียนเรียนปานกลางแต่เพื่อนๆไม่ค่อยชอบนักเนื่องจากไม่ค่อยร่วมงานกลุ่มชอบอยู่คนเดียว มักพูดจากับผู้อื่นไม่ค่อยเพราะเป็นลูกคนเดียวของครอบครัว มีฐานะดีมากเรียนแพทย์เพราะต้องการกลับไปช่วยธุรกิจโรงพยาบาลของครอบครัววิตามารดา เป็นนักธุรกิจดีเด่นชอบช่วยเหลือสังคมเป็นที่เคารพนับถือในวงสังคมชั้นสูงวิตามารดาทราบข่าวแล้วกำลังรีบเดินทางกลับมาจากต่างประเทศน่าจะถึงอีกประมาณ 4 ชั่วโมงได้โทรมาฝากฝังท่านผู้อำนวยการรพ.

ระหว่างนั้น มีผู้ป่วยชายอายุ 22 ปี ถูกปืนลูกหลง จากเหตุการณ์ตำรวจไล่จับผู้ค้ายาเสพติด จากผล อัลตราซาวด์ พบเป็น Cardiac injury with cardiac tamponade ตอนนี ความดัน SBP 70 mmHg ต้องรีบทำ pericardiocentesis หลังทำ SBP 90 mmHg และต้องรีบทำ Median sternotomy เพื่อไปเย็บซ่อมหัวใจด่วนที่สุด ผู้ป่วยเป็นนิสิตคณะวิศวกรรมศาสตร์ ปีสุดท้าย เป็นลูกคนเดียวของครอบครัววิตามารดาและมารดาเป็นครูโรงเรียนประถมแห่งหนึ่งเป็นเด็กเรียนดีและประพฤติดีมาตลอดได้รับรางวัลทั้งด้านการเรียนและความประพฤติมากมายถูกทาบทามให้เป็นอาจารย์ที่คณะวิศวกรรมศาสตร์ ได้รับทุนให้ไปศึกษาต่อที่ประเทศเยอรมันนี้ถึงระดับปริญญาเอกตอนนี้วิตามารดานั่งร้องไห้รออยู่หน้าห้องฉุกเฉินมีตำรวจเต็มหน้าห้องฉุกเฉินท่านผู้ว่า ฝากให้ช่วยดูแลผู้ป่วยรายนี้เต็มที่ เนื่องจากโดนลูกหลงของตำรวจ และเป็นเด็กอนาคตไกลมาก

ทั้ง 2 รายนี้ ถ้าได้รับการผ่าตัดเลยโอกาสรอดชีวิตสูงมากแต่ถ้าช้า โอกาสเสียชีวิต ก็สูงเหมือนกัน

ขณะนั้นห้องผ่าตัดเปิดผ่าตัด อยู่ 2 ห้องเป็นผู้ป่วย craniotomy(tramatic subdural hematoma) และ Explor-Laparotomy(Colonic obstruction with peritonitis) ทีมเวรผ่าตัดในวันนั้นไม่มีแล้วการเปิดห้องผ่าตัดเพิ่ม ต้องตามทีมใหม่ทั้งหมด และเปิดได้เพิ่มเพียง 1 ห้องเท่านั้นแพทย์ที่ทำผ่าตัดได้ เหลือเพียง 1 ท่านเท่านั้น. ผู้ป่วยทั้ง 2 คน ไม่พร้อมที่จะส่งต่อไปร.พ.อื่นเนื่องจากอยู่ในภาวะวิกฤติมากอาจเสียชีวิตระหว่างนำส่ง

คำถาม

ถ้าท่านอยู่ในฐานะศัลยแพทย์ในวันนั้นท่านเลือกที่จะทำผ่าตัดใคร จงอธิบายประกอบการตัดสินใจของท่าน

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Person without the capacity to consent

4.Equality,justice and equity

Case :

ชายไทยอายุ 82 ปี underlying disease เป็น severe dementia with pulmonary TB ขณะนี้
อยู่ในช่วงได้รับยา antituberculous drugs ได้ 2 เดือน ผู้ป่วยมี acute colonic obstruction จาก colonic
mass ได้รับการผ่าตัด left hemicolectomy และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น adenocarcinoma of sigmoid
colon stage III ซึ่งต้องได้รับ chemotherapy ต่อ จากการตรวจร่างกายพบว่ามี severe malnutrition
หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี แผลผ่าตัดไม่มีปัญหา อยู่ในช่วง enteral nutritional improvement
เพื่อเตรียมรับ chemotherapy

วันที่ 14 หลังผ่าตัด ผู้ป่วยมีภาวะ aspiration with cardiac arrest ได้รับการ CPR ประมาณ 15 นาที
แล้วย้ายผู้ป่วยเข้า ICU หลังจากให้การรักษาอยู่ 5 วัน ผู้ป่วยมีอาการคงที่ ไม่ต้องอาศัยยา inotropic
drugs แต่อยู่ในภาวะ vegetative state จึงย้ายออกจาก ICU แต่ยังคงใช้เครื่องช่วยหายใจผ่านทาง
tracheostomy tube

ผ่านไปอีก 5 วันหลังออกจาก ICU ผู้ป่วยยังมีอาการคงที่ รับอาหารทาง NG tube ได้ดีและยังคงต้องใช้
เครื่องช่วยหายใจ ไม่มีไข้ ญาติผู้ป่วยมอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมดให้แพทย์ผู้รักษา
เนื่องจากมีสัมพันธภาพที่ดีมาตลอดการรักษา ผู้ป่วยไม่ได้มีปัญหาด้านการเงิน ลูกหลานทุกคนมีงานการ
ทำที่ดี ผู้ป่วยมีโอกาสสูงมากที่จะอยู่ในภาวะ vegetative state ตลอดไป

คำถาม ท่านคิดว่าผู้ป่วยควรได้รับ full enteral nutritional improvement, chemotherapy,
antituberculous drugs ต่อไปตามแผนการรักษาเดิมก่อน cardiac arrest หรือไม่ ด้วยเหตุผลใด

Topic:1.Human dignity and human rights

2.Benefit and harm

3.Autonomy and individual responsibility

4.Person without the capacity to consent

5.Equality,justice and equity

Case :

ชายไทยอายุ 86 ปี underlying disease เป็น severe dementia ผู้ป่วยมี acute colonic obstruction จาก large cecal mass ได้รับการผ่าตัด right hemicolectomy และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น adenocarcinoma of cecum stage III ซึ่งต้องได้รับ chemotherapy ต่อ จากการตรวจร่างกายพบว่ามี severe malnutrition, หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี แผลผ่าตัดไม่มีปัญหา อยู่ในช่วง enteral nutritional improvement เพื่อเตรียมรับ chemotherapy ,วันที่ 14 หลังผ่าตัด ผู้ป่วยมีภาวะ aspiration with cardiac arrest ได้รับการ CPR ประมาณ 15 นาที แล้วย้ายผู้ป่วยเข้า ICU, หลังจากให้การรักษา อยู่ 5 วัน ผู้ป่วยมีอาการคงที่ไม่ต้องอาศัยยา inotropic drugs แต่อยู่ในภาวะ vegetative state จึงย้ายออกจาก ICU แต่ยังคงใช้เครื่องช่วยหายใจผ่านทาง tracheostomy tube ,ผ่านไปอีก 14 วันหลังออกจาก ICU ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Severe pneumonia with septic shock ผลเพาะเชื้อในเลือดขึ้นเชื้อ และต้องยาทุกตัวที่อยู่ในโรงพยาบาล จึงย้ายผู้ป่วยเข้า ICU อีกครั้งหนึ่ง ,สัญญาณชีพแรกรับ BP=75/40 mmHg, PR=120 /min, BT=40 C ได้ยา inotropic drugs ขนาดสูง แพทย์ผู้รักษา แจ้งญาติว่าผู้ป่วยมีโอกาสหัวใจหยุดเต้นภายในระยะเวลาอันใกล้, ญาติผู้ป่วยมอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมดให้แพทย์ผู้รักษาเนื่องจากมีสัมพันธภาพที่ดีมาตลอดการรักษา, แต่ญาติ(ภรรยาซึ่งเป็น ผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก)แจ้งว่าผู้ป่วยเคยบอกไว้เมื่อประมาณ 5 ปีก่อนตอนที่ยังมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ว่า ถ้าเขากำลังจะตายขอให้หมอได้ช่วยทุกวิถีทางรวมทั้งการปั๊มหัวใจ เพราะเขาเป็นทหาร รู้สึกว่าการได้สู้ ถึงที่สุดก่อนเสียชีวิตเป็นเกียรติยศอันยิ่งใหญ่ แม้สุดท้ายต้องตายก็นอนตายตาหลับ ซึ่งภรรยาอยากให้ แพทย์ลองปั๊มหัวใจอย่างน้อย 1 ครั้งกรณีถ้าหัวใจหยุดเต้น โดยภรรยา รู้สึกว่าได้ทำอะไรให้ผู้ป่วยเป็นครั้งสุดท้ายซึ่งญาติคนอื่น ๆ ก็เห็นด้วย ผู้ป่วยและญาติไม่ได้มีปัญหาด้านการเงิน ลูกหลานทุกคนมีงานการ ทำที่ดี

คำถาม ท่านคิดว่าผู้ป่วยควรได้รับปั๊มหัวใจอย่างน้อย 1 ครั้งกรณีถ้าหัวใจหยุดเต้นหรือไม่ ด้วย เหตุผลใด