



🏠 [คอลัมน์](#) - [ข่าวเด่น](#) [พระราชสำนัก](#) [การเมือง](#) [โลกธุรกิจ](#) [อาชญากรรม](#) [กม.](#) [ในประเทศ](#) [เกษตร](#) [ต่างประเทศ](#)



โลกสดใส ภายสุสันต์

วันพุธ ที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561, 06.00 น.

Living will เลือกวาระสุดท้ายของชีวิต ให้สุขภาพดี มีความสุข และจากไปอย่างสงบ
ดูทั้งหมด

ติดตามแนวหน้า



การออกแบบวาระสุดท้ายของตนเอง ไม่ใช่การมีอิทธิฤทธิ์ปาฏิหาริย์เลือกวิธีการตาย หรือการหยั่งรู้ความตาย หากแต่เป็นการเลือกกว่าในวาระสุดท้ายของชีวิตนั้นเราอยากใช้เวลาที่เหลืออยู่แบบไหน Living Will เป็นทางเลือกของคำตอบข้อนี้



ศ.ดร.แสวง บุญเฉลิมวิภาส คณะนิติศาสตร์และที่ปรึกษา ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อธิบายไว้ในกรอบบทหลักสูตร “อยู่อย่างมีความหมาย จากไปอย่างมีความสุข” ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และบริษัทชีวมาตร ร่วมกันจัดขึ้น กล่าวว่า Living Will แปลความได้ทั้งเป็น พินัยกรรมชีวิต ความประสงค์ก่อนตาย หรือสิทธิการตาย มีหน้าที่เป็นเอกสารแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับการเลือกวิธีการรักษาสุขภาพช่วงสุดท้าย และการตายดี (Advance Directive) ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 12 เพื่อทบทวนความต้องการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ช่วงสุดท้ายของชีวิต และสื่อสารความต้องการให้ครอบครัวและทีมสุขภาพได้รับรู้ ที่ระบุไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้”

“Living Will ไม่มีแบบฟอร์มที่ตายตัว ทุกคนเขียนขึ้นมาเอง หรือจะดาวน์โหลดจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เว็บไซต์ www.thailivingwill.in.th กรอกข้อมูลเพิ่มเติมก็ได้เช่นกัน จะมีพยานเซ็นรับรองหรือไม่ก็ได้ แต่สิ่งสำคัญที่ห้ามลืมคือระบุ วัน เดือน ปี ที่ทำเอกสารขึ้นมา” ตัวอย่างเนื้อหาหลัก ที่ควรมีอยู่ใน living will เช่น เลือกว่าจะกลับไปอยู่ที่บ้านแทนโรงพยาบาล เลือกที่จะหายใจด้วยตัวเองแทนการใช้เครื่องช่วยหายใจ งดการให้อาหารและน้ำทางสายยาง หรือประสงค์จะกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน เป็นต้น เมื่อเขียนเสร็จก็ถ่ายสำเนาและเซ็นกำกับไว้ นำชุดที่ถ่ายสำเนาให้ฝ่ายเวชระเบียน ถ้าในกรณีที่ยังสบายดี ก็ให้พกเอกสารไว้ติดตัวไปตลอด เพราะหากเกิดเหตุฉุกเฉินจนอาจถึงวาระสุดท้าย ทีมเจ้าหน้าที่พยาบาลจะได้ทราบถึงเจตนาในการรักษาสุขภาพ



พว.สุริย์ ลิมงคล รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ศ.ดร.แสวง บุญเฉลิมวิภาส ดารณีนุช ปสุตนาวิน

ในทางการแพทย์ รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ รองคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อธิบายไว้ว่า การที่แพทย์ปฏิบัติตาม living will ของผู้ป่วยเป็นไปตามกฎหมายให้กระทำได้ แพทย์ใช้แนวคิดและหลักการของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) เป็นแนวทางในการดูแล ที่ให้ความสำคัญเพื่อการบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น ครอบคลุมการดูแลจิตใจของผู้ป่วยและญาติให้สามารถเผชิญหน้ากับเสียววินาทีสุดท้ายของชีวิตอย่างปราศจากความกลัวและกังวลอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ที่สำคัญคือเป็นการคืนสิทธิการเลือกตายโดยผู้ป่วยเอง

รศ.นพ.ฉันทชาย กล่าวในตอนท้ายว่า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ควรเน้นดูแลชีวิตยอมรับการตายว่าเป็นเรื่องธรรมดา ไม่เร่งและไม่ยืดความตาย สิ่งที่ต้องทำในการดูแลผู้ป่วย คือ 1) ความต้องการของผู้ป่วย/ คุณภาพชีวิตให้มี Physical Activity ได้นานที่สุด 2) ลดอาการเจ็บปวดทรมานทางกาย เช่น อาการปวด เหนื่อย หอบ 3) ดูแลญาติและผู้ดูแล 4) ดูแลจิตใจ ความเชื่อ ลดสิ่งที่ค้างคาใจ และ 5) หยุดการรักษาที่ไม่เกิดประโยชน์



สิ่งที่ไม่ควรทำ นั่นคือ 1) การรักษาเพื่อสนองความต้องการของญาติ 2) การให้ความหวังที่เกินจริง 3) การรักษาที่เป็นการยืดชีวิตออกไป 4) เกิดความไม่เข้าใจระหว่างญาติ/แพทย์ 5) การเจาะเลือดหรือการให้ยาที่ไม่จำเป็น และ 6) การรักษาที่ทำให้เกิดผลเสียกับผู้ป่วย

ด้าน "ท็อป-ดารณีนุช ปสุตนาวิน" ดารา นักแสดง หนึ่งในผู้เข้าอบรม ร่วมแชร์ประสบการณ์ว่า ในฐานะของผู้ดูแลหรือญาติ ต้องหมั่นคอยสังเกตผู้ป่วย ต้องอาศัยความใส่ใจในสิ่งที่เขาต้องการ เพื่อที่จะได้ทำในสิ่งที่เขาปรารถนา ไม่ใช่ทำตามใจตัวเอง ก่อนอื่นต้องรู้ว่าพื้นฐานของผู้ป่วยเป็นอย่างไร ชอบหรือไม่ชอบอะไรเป็นพิเศษ พื้นฐานครอบครัวเป็นอย่างไร

สุดท้าย ท็อป-ดารณีนุช เล่าถึงท้ายไว้ว่า "โชคดีที่ครอบครัวเราเข้าใจเรื่องพวกนี้ ท็อปเคยคุยกับลูกว่า ถ้าอนาคตแม่เป็นอะไรไปแล้วหมดหนทางรักษา แม่ไม่ต้องการเจาะคอเพื่อใส่เครื่องช่วยหายใจนะลูก"

โดย ปานมณี