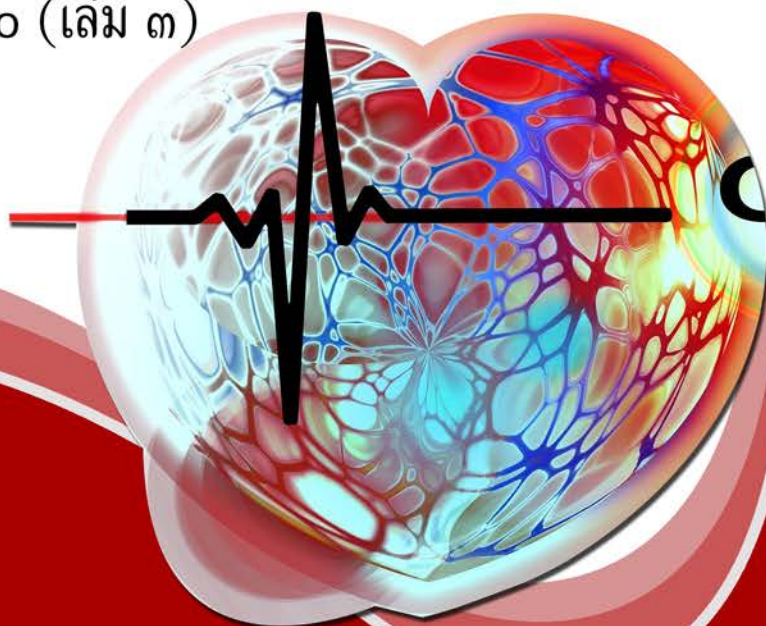


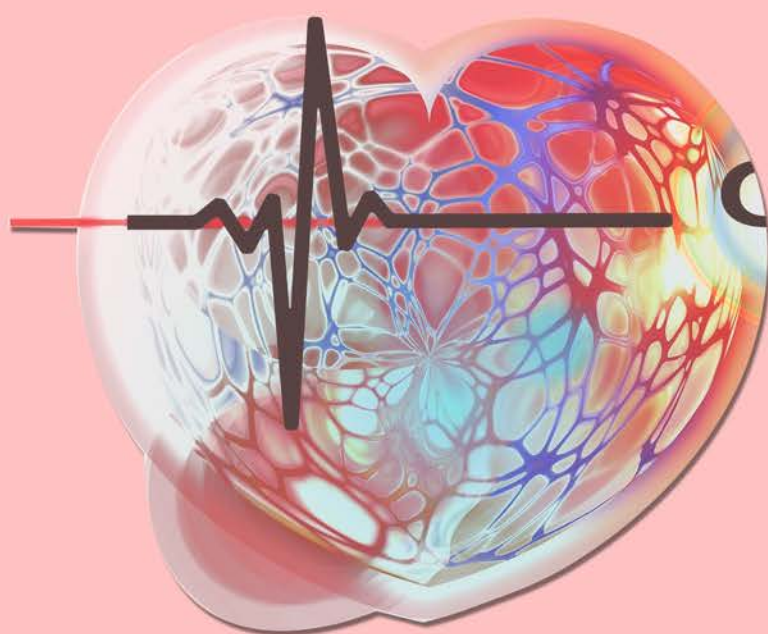


รวมคำพิพากษา คดีทางการแพทย์

ปี พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๖๐ (เล่ม ๓)



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



คำนำ

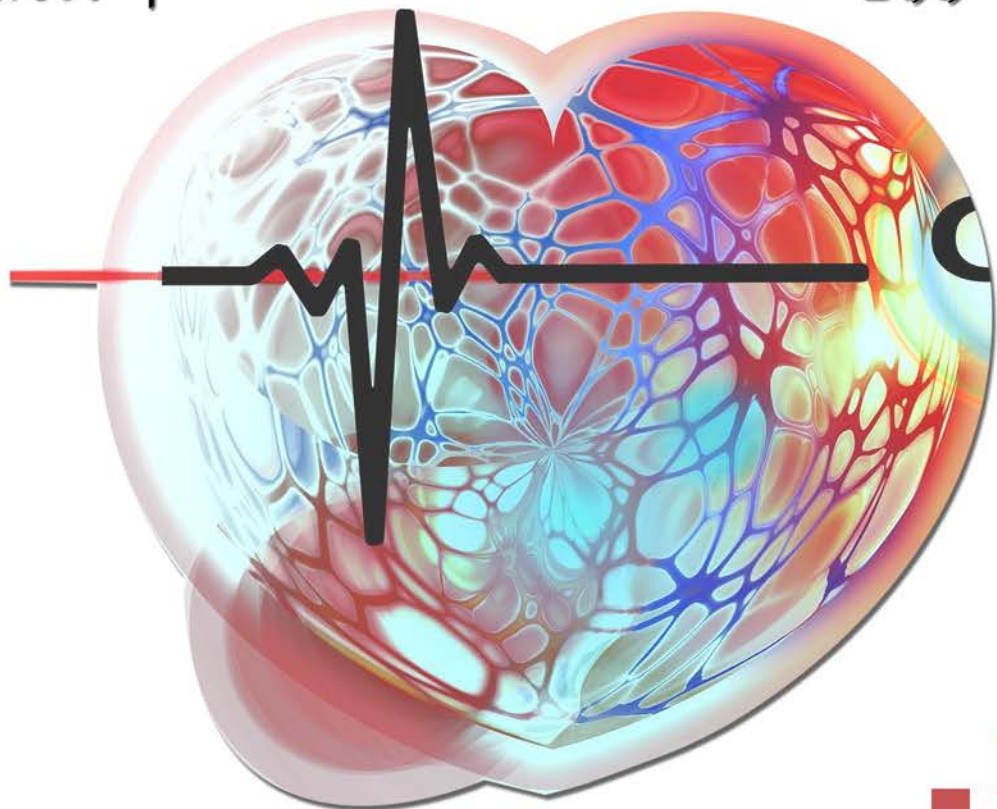
การฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ ยังเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจาก มีบริษัทเอกชน และสำนักงานทนายความเข้าร่วมในกระบวนการทางคดีมากขึ้น คำฟ้องบรรยายอย่างละเอียด ข้อเรียกร้อง และจำนวนเงินที่ฟ้องก็สูงขึ้นอย่างมาก อย่างไรก็ตามคดีส่วนหนึ่งมีการเจรจาไกล่เกลี่ยได้ คดียุติ แต่มีส่วนหนึ่ง จำเป็นต้องสืบพยานต่อสู้คดีกัน ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ ๔๐ กระทั่งวงสาธารณสุขจะชนะคดี เนื่องจาก สามารถนำสืบพยานได้ดีกว่า กองกฎหมายจึงเห็นว่า การเผยแพร่คำพิพากษาของศาล ยังเป็นสิ่งสำคัญและ จำเป็น ในการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ จึงจัดทำหนังสือ รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ เล่ม ๓ ขึ้น เพื่อให้ ผู้อ่านได้มองเห็นกระบวนการต่อสู้คดีที่ถูกต้อง การให้ความร่วมมือ และการเตรียมพยานหลักฐาน ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ในเชิงป้องกัน และหากมีความจำเป็นต้องต่อสู้คดีก็ไม่ต้องกังวลในผลคดีต่อไป

กลุ่มระงับข้อพิพาททางการแพทย์

กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

หมอรักษาถูกต้องแล้วละ	๔
หมอหวังดีแต่หลวงพี่ไม่เข้าใจ	๒๔
เหตุเกิดในห้องพิเศษ	๔๗
ไม่มีหมอสูติในวันหยุด เป็นความผิดไหม	๗๘
โรงพยาบาลผิดไหม ที่ผู้ป่วยโดดตึก	๑๐๙
บอกแล้วว่าเป็นเบาหวาน	๑๒๕
ไหล่ติด ชีวิตเปลี่ยน	๑๔๕
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสำคัญไหน	๑๖๔
ผ่าตัดเข้าไปไหม	๑๘๓
ช่วยไม่ได้จริง ๆ	๒๑๑



หมอรักรักษาถูกต้องแล้วละ

คดีนี้เคยปรากฏในสื่อโทรทัศน์และได้มีการนำเสนอข่าวเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา เป็นเรื่องที่หญิงคนหนึ่งไปคลอดลูกที่โรงพยาบาลของรัฐ ต่อมาปรากฏว่าลูกที่คลอดออกมานั้นสมองพิการ หญิงคนนั้นก็กล่าวหาว่าการที่ลูกของตนต้องสมองพิการนั้นเกิดจากการกระทำของแพทย์ จึงเรียกร้องให้แพทย์และโรงพยาบาลร่วมกันชดใช้ค่าเสียหาย ต่อมาได้มีการเจรจาไกล่เกลี่ยกันที่โรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลได้มอบเงินเพื่อช่วยเหลือเยียวยาไปแล้วเป็นเงินจำนวนหนึ่งและได้มีการทำสัญญาประนีประนอมยอมความกัน ซึ่งหญิงคนดังกล่าวไม่พอใจที่จะนำเรื่องนี้มาฟ้องร้องผู้เกี่ยวข้องทั้งทางแพ่งและทางอาญ่อีกต่อไป แต่ในเวลาต่อมาปรากฏว่าได้มีการนำเรื่องนี้มาฟ้องกระทรวงสาธารณสุขเป็นจำเลยและเรียกร้องให้ชดใช้ค่าเสียหายอีก โดยมีข้อเท็จจริง ดังนี้

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า เมื่อประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๕๑ นางสาวไก่อ่ (มารดาโจทก์) มีอาการนำเดินก่อนเจ็บท้องคลอด จึงได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น แพทย์วินิจฉัยว่ามารดาโจทก์ตั้งครรภ์ได้ ๓๒ สัปดาห์ และได้รับมารดาโจทก์ไว้รักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น โดยให้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อ จากนั้นได้นำมารดาโจทก์ไปผ่าคลอดและนำตัวเด็กหญิงดาวเรือง (โจทก์) ออกมา เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๑ เวลาประมาณ ๑๓.๔๐ นาฬิกา แต่เนื่องจากการดาโจทก์มีอาการนำเดินก่อนกำหนดคลอด ปวดท้องคลอดและเหลือน้ำคร่ำในโพรงน้คร่ำน้อย สติแพทย์ผู้ผ่าตัดได้บันทึกในรายงานผ่าตัดว่าน้ำคร่ำมีกลิ่นเหม็นและบันทึกในรายงานการรักษาว่าจะต้องให้ยาปฏิชีวนะนานหลังคลอด เนื่องจากมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อหลังคลอด ต่อมาแพทย์ผู้ดูแลโจทก์ได้ผ่าตัดโจทก์ออกจากท้องของมารดา ซึ่งปรากฏว่าน้ำคร่ำมีกลิ่นเหม็นอันเป็นลักษณะของการติดเชื้อ จึงได้ทำการเจาะเลือดของโจทก์ไปเพาะเชื้อ แต่ไม่ได้ให้ยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพหลังเจาะเลือดทันที จึงเป็นเหตุให้โจทก์ติดเชื้อที่เยื่อหุ้มสมอง สมองเสียหาย ท่อน้ำหล่อเลี้ยงสมองตีบ ต้องผ่าตัดสมอง สุดท้ายสมองเสียหายพิการถาวร โดยปัจจุบันโจทก์สมองฝ่อมีพัฒนาการไม่ดีเหมือนอย่างเด็กปกติและหูพิการไม่ได้ยินทั้งสองข้าง จึงเรียกค่าสินไหมทดแทนเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาท)

ศาลชั้นต้นพิพากษาว่า คดีนี้ศาลมีคำพิพากษาโดยได้วินิจฉัยใน ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. โจทก์มีอำนาจฟ้องจำเลยทั้งสอง หรือไม่
๒. คดีโจทก์ขาดอายุความ หรือไม่
๓. จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบโจทก์ หรือไม่ เพียงใด

ประเด็นที่ ๑. โจทก์มีอำนาจฟ้องจำเลยทั้งสอง หรือไม่ ศาลเห็นว่า แม้นางสาวไก่อ่มารดาของเด็กหญิงดาวเรืองจะทำสัญญาประนีประนอมยอมความกับโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น โดยยอมสละสิทธิในการดำเนินคดีทั้งในทางแพ่งและทางอาญาตามสัญญาประนีประนอมยอมความ แต่ไม่ปรากฏว่าขณะทำสัญญาดังกล่าวนายแพทย์หิน (รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น) ได้ลงนามในฐานะตัวแทนผู้มีอำนาจกระทำการแทนกระทรวงสาธารณสุข สัญญาดังกล่าวจึงไม่มีผลผูกพันกระทรวงสาธารณสุข ส่วนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่กำกับดูแลหน่วยบริการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ โจทก์จึงมีอำนาจฟ้องจำเลยทั้งสอง

ประเด็นที่ ๒. คดีโจทก์ขาดอายุความ หรือไม่ ศาลเห็นว่า คดีนี้เป็นกรณีที่มีความเสียหายเกิดขึ้นจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบตามพระราชบัญญัติ

ความรับผิดชอบละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ จึงไม่อาจนำกำหนดอายุความตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ มาใช้บังคับแก่กรณีนี้ได้ เมื่อพระราชบัญญัติความรับผิดชอบละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มิได้บัญญัติอายุความฟ้องร้องหน่วยงานของรัฐไว้โดยเฉพาะ จึงต้องนำกำหนดอายุความ ๑๐ ปีตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๓/๓๐ มาใช้บังคับแก่กรณีนี้ คดีโจทก์จึงไม่ขาดอายุความ

ประเด็นที่ ๓. จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบโจทก์ หรือไม่ เพียงใด ศาลเห็นว่า กรณีของนางสาวไก่อมารดาของเด็กหญิงดาวเรืองที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นด้วยอาการน้ำเดินก่อนกำหนดคลอด และแพทย์โรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นก็ได้ให้การรักษานางสาวไก่อตามแนวปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำเดินก่อนกำหนดหรือภาวะถุงน้ำคร่ำรั่วของโรงพยาบาลแล้ว และมีการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในทารกแรกเกิดแก่มารดาเด็กหญิงดาวเรือง และได้ความตามบันทึกการชี้แจงของนายแพทย์หนักแน่น สุตินรีแพทย์ ผู้ร่วมดูแลรักษานางสาวไก่อว่า กลุ่มงานสูตินรีแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นได้ประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยภาวะดังกล่าว โดยจัดทำในรูปแบบของการสั่งการดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไปและดูแลรักษาเฉพาะ รวมถึงการให้ยาปฏิชีวนะและยากระตุ้นปอดทารกในครรภ์โดยมีหลักการให้คลอดเมื่ออายุครรภ์มากกว่า ๓๔ สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย จึงเชื่อว่าสูตินรีแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นได้ดูแลรักษามารดาโจทก์ตามหลักวิชาการแพทย์แล้ว ส่วนกรณีของเด็กหญิงดาวเรืองนั้น ได้ความจากนายแพทย์หนักแน่นผู้ทำการผ่าตัดคลอดเด็กหญิงดาวเรืองว่า ขณะทำการผ่าตัดคลอดพบขี้เทาปนในน้ำคร่ำและน้ำคร่ำมีกลิ่นเหม็น แสดงว่ามีการติดเชื้อที่ถุงน้ำคร่ำ จึงให้ยาปฏิชีวนะแก่นางสาวไก่อและบันทึกไว้ในใบสั่งการรักษาหลังผ่าตัดว่าผู้ป่วยมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ จึงมีความเป็นไปได้ที่เด็กหญิงดาวเรืองมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซึ่งได้รับเชื้อจากนางสาวไก่อ และควรให้ยาปฏิชีวนะแก่เด็กหญิงดาวเรืองด้วย แพทย์หญิงน้ำชากุมารแพทย์ผู้ดูแลรักษาเด็กหญิงดาวเรืองดูจากรายงานดังกล่าวและทราบว่าเด็กหญิงดาวเรืองเป็นทารกคลอดก่อนกำหนด จากนั้นได้ตรวจร่างกายพบว่ามีอาการปากซีด ตัวอ่อน ไม่มีความไวต่อการกระตุ้น หายใจหอบ จึงรักษาด้วยการให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย สอดท่อดูดขี้เทาในหลอดลมและกระเพาะอาหารไม่ให้เด็กหญิงดาวเรืองสำลักขี้เทาลงไปปอด เพราะอาจทำให้ปอดแตกและถึงแก่ความตายได้ ให้ออกซิเจนและรักษาให้อยู่ในภาวะปกติ ทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจภาวะน้ำตาลต่ำ ภาวะโลหิตจางและได้เพาะเชื้อ ให้น้ำเกลือและยาปฏิชีวนะทางสายน้ำเกลือตามขั้นตอน โดยมีแพทย์หญิงจันทร์เจ้าเบิกความสนับสนุนว่า ตามหลักการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติจะต้องดูแลตามขั้นตอนคือต้องให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย คุปัญหาเรื่องการหายใจโดยดูดเสมหะ คุลักษณะการหายใจ ระบบการไหลเวียนจากสัญญาณชีพต่างๆ คุลักษณะสีผิว หลังจากนั้นจึงเปิดเส้นเลือดเพื่อให้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งเด็กหญิงดาวเรืองตัวเล็กมาก อุณหภูมิร่างกายค่อนข้างต่ำ เส้นเลือดจะตีบจึงต้องใช้เวลาให้ความอบอุ่นก่อน หากไม่ดูอุณหภูมิร่างกายอาจมีภาวะแทรกซ้อนอย่างอื่นตามมา การให้ยาปฏิชีวนะแก่เด็กหญิงดาวเรืองซึ่งทำภายในเวลา ๕๕ นาทีหลังคลอดไม่เกิน ๑ ชั่วโมง เป็นไปตามแนวทางเอกสารวิชาการ ซึ่งสอดคล้องกับคำเบิกความของนายแพทย์ชำนาญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารแพทย์ว่า กรณีทารกคลอดก่อนกำหนดติดเชื้อในช่องคลอด การดูแลที่เป็นสิ่งสำคัญคือจะต้องทำให้ทารกสามารถหายใจได้หรือช่วยให้หายใจได้ กุมารแพทย์ดูแลเด็กหญิงดาวเรืองโดยให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ดูดขี้เทาจากหลอดลมและกระเพาะอาหาร หลังจากนั้นจึงให้น้ำเกลือ

และยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมทั้งเชื้อแบคทีเรียแกรมลบและแกรมบวก นายแพทย์ชำนาญซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกุมารแพทย์เบิกความไปตามหลักวิชาการแพทย์ คำเบิกความจึงมีน้ำหนักให้รับฟัง เมื่อไม่ปรากฏว่าขณะให้ยาปฏิชีวนะแก่เด็กหญิงดาวเรืองทางสายน้ำเกลือ แพทย์หญิงน้ำชาทราบว่านางสาวไก่อัดเชื้อแบคทีเรียชนิดใด การให้ยาแอมพิซิลลิน (Ampicillin) และยาเจนตามัยซิน (Gentamycin) ซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะที่ครอบคลุมเชื้อแบคทีเรียที่พบบ่อยทั้งชนิดแกรมลบและแกรมบวก กับเป็นยาปฏิชีวนะที่ควรพิจารณาใช้กับทารกแรกเกิดก่อนที่จะทราบผลการเพาะเชื้อ ประกอบกับได้ความว่าการรักษาโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียในปัจจุบันยังไม่สามารถป้องกันการเกิดทุพพลภาพได้ แม้ว่าจะมียาปฏิชีวนะและให้การรักษาประคับประคองอย่างดีแล้ว อัตราตายและทุพพลภาพก็ยังคงสูงความผิดปกติที่พบได้หลังจากเป็นโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย ได้แก่ ปัญญาอ่อน หูหนวก ตาบอด และการเรียนผิดปกติ ดังนั้นข้อเท็จจริงตามพยานหลักฐานและพฤติการณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขนำเสนอ จึงฟังได้ว่าสูตินรีแพทย์และกุมารแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นได้ทำการดูแลรักษานางสาวไก่อและเด็กหญิงดาวเรืองโดยถูกต้องตามขั้นตอนวิธีการของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว การที่เด็กหญิงดาวเรืองติดเชื้อในโพรงสมองต้องผ่าตัดสมองและกลายเป็นเด็กปัญญาอ่อน พัฒนาการช้ามีความพิการทางการได้ยินจากพยาธิสภาพของโรค ซึ่งเป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้และเป็นเหตุสุดวิสัยที่ไม่ใช่การกระทำด้วยความประมาทเลินเล่อของสูตินรีแพทย์และกุมารแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น จำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบ ค่าธรรมเนียมให้เป็นพับ

โจทก์อุทธรณ์ว่า การที่แพทย์ดูแลรักษาเด็กหญิงดาวเรืองหลังจากที่มีการผ่าตัดคลอดเด็กหญิงดาวเรืองออกมาแล้ว โดยไม่ได้ติดต่อสื่อสารกับแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดคลอดของนางสาวไก่อ จึงให้ยาปฏิชีวนะซึ่งเป็นยาฆ่าเชื้อที่ไม่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อโรคในตัวเด็กหญิงดาวเรือง และยังไม่ให้ยาดังกล่าวในทันทีแต่ให้ล่าช้าเป็นเวลานานเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษาว่า การที่นายแพทย์แดงซึ่งเป็นพยานโจทก์เบิกความว่าการให้ยาดังกล่าวภายในระยะเวลา ๕๕ นาที หลังจากที่ได้รับเด็กหญิงดาวเรืองไว้ดูแลรักษาแล้วนั้น นายแพทย์แดงเห็นว่าสาเหตุที่เด็กหญิงดาวเรืองติดเชื้อที่เยื่อหุ้มสมองน่าจะมาจากการให้ยาฆ่าเชื้อที่ไม่ได้ผลและไม่ได้ให้โดยทันที ซึ่งศาลเห็นว่า นายแพทย์แดงไม่ใช่สูตินรีแพทย์และกุมารแพทย์ทั้งความที่นายแพทย์แดงเบิกความเกี่ยวกับเรื่องการดูแลรักษาเด็กหญิงดาวเรืองซึ่งเป็นทารกแรกคลอดที่มีภาวะติดเชื้อก็เป็นการเบิกความลอยๆ ไม่มีเอกสารทางวิชาการหรือตำราทางการแพทย์ยืนยันสนับสนุน ส่วนทางด้านจำเลยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีเอกสารตำราทางวิชาการที่ยืนยันถึงการรักษาดังกล่าว นอกจากนี้ยังได้ความจากนายแพทย์ชำนาญซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารแพทย์ ซึ่งไม่ใช่แพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นถือได้ว่าเป็นพยานคนกลางเบิกความว่า กรณีทารกคลอดก่อนกำหนดสิ่งสำคัญที่จะต้องทำคือการทำให้ทารกสามารถหายใจได้ การที่กุมารแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็นได้ดูแลรักษาเด็กหญิงดาวเรืองโดยดูดซีเทาจากหลอดลมในกระเพาะอาหาร ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ให้น้ำเกลือ เจาะเลือดไปเพาะเชื้อ และให้ยาปฏิชีวนะเพื่อฆ่าเชื้อนั้น เป็นการดูแลรักษาตามขั้นตอนและวิธีการตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์แล้ว และการให้ยาปฏิชีวนะแก่ทารกแรกเกิดก่อนที่จะทราบผลการเพาะเชื้อ ส่วนใหญ่จะให้ยาที่ครอบคลุมทั้งแกรมบวกและแกรมลบ ซึ่งสำหรับ

เด็กหญิงดาวเรืองการให้ยาแอมพิซิลลินและยาเจนตามัยซินก็เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติ หลังจากผลการเพาะเชื้อออกมาและดูอาการจึงจะปรับเปลี่ยนยาฆ่าเชื้อตัวใหม่ โดยเฉพาะกรณีที่ยังไม่ปรากฏชัดเจนว่านางสาวไก่อติดเชื้อตัวใดเนื่องจากผลการเพาะเชื้อยังไม่ออกมา การที่กุมารแพทย์ให้ยาดังกล่าวซึ่งเป็นยาฆ่าเชื้อที่ครอบคลุมเชื้อที่พบบ่อยๆ ย่อมเป็นการรักษาไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง ทั้งการให้ยาข้างต้นภายในระยะเวลา ๕๕ นาทีนั้นถือว่าเร็วแล้ว และการให้ยาฆ่าเชื้อแก่นางสาวไก่อและเด็กหญิงดาวเรืองนั้น ไม่สามารถบอกได้ว่าจะต้องให้ยาฆ่าเชื้อตัวเดียวกันหรือชนิดเดียวกันหรือไม่ เพราะบางกรณีมารดาติดเชื้อตัวหนึ่ง แต่ทารกอาจติดเชื้ออีกตัวหนึ่งก็ได้ ดังนั้น ตามมาตรฐานแล้วกุมารแพทย์จะต้องให้ยาฆ่าเชื้อที่ครอบคลุม เช่นนี้ พยานหลักฐานของจำเลยย่อมมีน้ำหนักดีกว่าพยานหลักฐานของโจทก์ ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโจทก์มานั้นชอบแล้ว ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภคเห็นพ้องด้วย พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ โจทก์ขออนุญาตฎีกา

ศาลฎีกาพิพากษาว่า คดีดังกล่าวไม่เป็นปัญหาสำคัญที่ศาลฎีกาควรวินิจฉัย จึงมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ฎีกา ยกคำร้อง และไม่รับฎีกาของโจทก์ ดังนั้น จึงถือว่าคดีนี้สิ้นสุดตามกฎหมายแล้ว

ข้อสังเกต เรื่องอำนาจของผู้ทำสัญญาประนีประนอมยอมความ ซึ่งกระทำกันก่อนที่จะมีการฟ้องคดีนี้มีข้อน่าพิจารณาเป็น ๒ ส่วน คือ

๑. การที่รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลไปทำสัญญาประนีประนอมยอมความกับมารดาโจทก์ โดยไม่ได้รับการมอบอำนาจจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นการกระทำไปโดยไม่มีอำนาจ ไม่ถือว่ากระทรวงสาธารณสุขเป็นคู่สัญญาในสัญญาประนีประนอมยอมความ สัญญาดังกล่าวจึงไม่มีผลผูกพันกระทรวงสาธารณสุข มูลหนี้ละเมิดจึงไม่ระงับ โจทก์จึงฟ้องกระทรวงสาธารณสุขให้รับผิดชอบค่าสินไหมทดแทนจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ในสังกัดได้ ดังนั้น หากมีกรณีที่ผู้แทนของโรงพยาบาลจะเข้าทำสัญญาประนีประนอมยอมความกับผู้เสียหายเพื่อให้มีผลเป็นการระงับข้อพิพาทที่เกิดขึ้นก็ต้องได้รับมอบอำนาจจากบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นคู่กรณีคนนั้นโดยตรงหรือต้องได้รับมอบอำนาจจากผู้มีอำนาจของหน่วยงานต้นสังกัดก่อน

๒. กรณีเมื่อมีผู้กระทำละเมิดต่อผู้เยาว์ อันมีผลให้ผู้เยาว์มีสิทธิได้รับค่าสินไหมทดแทนนั้น เป็นการที่ผู้เยาว์จะได้มาซึ่งทรัพย์สินอย่างหนึ่ง หากมีการประนีประนอมยอมความกันซึ่งผู้ใช้อำนาจปกครองจะต้องทำสัญญาแทนผู้เยาว์ ผู้ใช้อำนาจปกครองในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรมก็ชอบที่จะต้องขออนุญาตศาลเสียก่อน เพราะเป็นการทำสัญญาประนีประนอมยอมความอันเกี่ยวกับทรัพย์สินของผู้เยาว์ ตามที่บังคับไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๕๗๔ (๑๒) การที่มารดาผู้เยาว์ทำสัญญาประนีประนอมยอมความกับฝ่ายผู้ทำละเมิดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากศาล ย่อมเป็นการฝ่าฝืนต่อบทบัญญัติดังกล่าว สัญญาประนีประนอมยอมความจึงตกเป็นโมฆะ ไม่มีผลผูกพันคู่สัญญาแต่ประการใด (ตามนัยคำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๕๓๓/๒๕๕๒) ดังนั้น ในเรื่องนี้ถ้าข้อเท็จจริงเปลี่ยนไปว่า รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเข้าทำสัญญาโดยได้รับมอบอำนาจอย่างถูกต้องแล้วก็ตาม สัญญาดังกล่าวก็ยังคงเป็นโมฆะ ไม่มีผลตามกฎหมาย เพราะขณะเข้าทำสัญญามารดาโจทก์ไม่ได้ขออนุญาตจากศาลเสียก่อน จึงเป็นการฝ่าฝืนตามบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าว

(๓๑)

คำพิพากษา

คดีหมายเลขดำที่ ผบ
คดีหมายเลขแดงที่

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วันที่ ๗ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๐

ความแพ่ง

ระหว่าง { เด็กหญิง ดาวเรือง ผู้แทนโดยชอบธรรม
โดยนางสาว ไข่ โจทก์
กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๒ จำเลย

เรื่อง ความรับผิดชอบละเมิดของเจ้าหน้าที่

โจทก์	อุทธรณ์	คำพิพากษา
ศาลจังหวัดนนทบุรี	ลงวันที่ ๒๓ เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๙	
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑	รับวันที่ ๕ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๖๐	

โจทก์ฟ้องว่า โจทก์เป็นบุตรของนางสาว ไข่ ส่วนจำเลยทั้งสองเป็น
หน่วยงานของรัฐ โดยจำเลยที่ ๑ มีหน้าที่กำกับดูแลโรงพยาบาลศูนย์ร่วมเย็น และจำเลยที่ ๒

/มีหน้าที่





- ๒ -

มีหน้าที่จัดหาสถานพยาบาลให้แก่ประชาชนใช้บริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๑ มารดาโจทก์ซึ่งตั้งครรภ์โจทก์
มีอาการน้ำเดินก่อนกำหนดคลอด จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ รมเย็น แพทย์
วินิจฉัยว่ามารดาโจทก์ตั้งครรภ์ได้ ๓๒ สัปดาห์ ให้มารดาโจทก์พักรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล
และให้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อ ต่อมาในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๑ มารดาโจทก์มี
อาการน้ำเดินก่อนกำหนดคลอดและเหลือน้ำคร่ำในโพรงน้ำคร่ำน้อย แพทย์จึงต้องทำการ
ผ่าตัดคลอดของมารดาโจทก์ โดยบันทึกในรายงานการผ่าตัดว่าน้ำคร่ำมีกลิ่นเหม็นต้องให้ยา
ปฏิชีวนะหลังคลอด ต่อมาแพทย์ผู้ดูแลรักษาโจทก์ทำการเจาะเลือดโจทก์ไปเพาะเชื้อ
แต่ไม่ได้ให้ยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพหลังการเจาะเลือดทันที เป็นเหตุให้โจทก์ติดเชื้อที่
เยื่อหุ้มสมอง สมองเสียหาย ต้องผ่าตัดสมอง ทำให้โจทก์พัฒนาการไม่ได้เหมือนเด็กปกติ
และทุพพิการไม่ได้ยินทั้งสองข้าง การกระทำของแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ รมเย็น
เป็นความประมาทเลินเล่อทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย โจทก์ขอคิดค่าทนายทุกค่าธรรมเนียมที่

/ร่างกาย





- ๓ -

ร่างกายต้องพิการ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าทุนทุกข์ทรมาณทางจิตใจ ๕๐๐,๐๐๐ บาท
 ค่าขาดไร้อุปการะ ๓๐๐,๐๐๐ บาท ค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์
 ๑๐๐,๐๐๐ บาท และค่าจ้างดูแลโจทก์ ๑๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น
 ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยทั้งสองร่วมกันชำระเงินแก่โจทก์ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท
 พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันที่ ๗ มิถุนายน
 ๒๕๕๑ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จ

จำเลยที่ ๑ ให้การว่า นางสาว ไกร มารดาและผู้แทนโดยชอบธรรม

ของโจทก์ ได้ทำสัญญาประนีประนอมยอมความกับโรงพยาบาลศูนย์ ร่มเย็น ตัวแทนของ
 จำเลยที่ ๑ และได้มีการปฏิบัติตามสัญญาประนีประนอมยอมความแล้ว มูลเหตุละเมิด
 จึงเป็นอันระงับไป โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้อง และโจทก์รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะต้อง
 ค่าสินไหมทดแทนตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๑ โจทก์มาฟ้องคดีเกิน ๑ ปี นับแต่วัน
 ดังกล่าว คดีโจทก์จึงขาดอายุความ ทั้งกรณีที่มารดาโจทก์มีภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดคลอด

/และโจทก์





- ๕ -

และโจทก์ซึ่งเป็นทารกในครรภ์อยู่ในภาวะเครียด แพทย์โรงพยาบาลบางเลนส่งมารดาโจทก์มารักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ร่วมเย็น มารดาโจทก์มีอายุครรภ์เพียง ๒๘ สัปดาห์ ยังไม่ครบกำหนดคลอด มีน้ำเดินก่อนกำหนด จึงเป็นลักษณะการตั้งครรภ์ที่ผิดปกติ แพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ร่วมเย็น ให้การดูแลมารดาโจทก์และโจทก์ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ภาวะถุงน้ำคร่ำรั่วก่อนกำหนดในอายุครรภ์และทารกแรกเกิดที่มีภาวะติดเชื้อ โดยมีการเฝ้าติดตามสภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก ตลอดจนทำคลอดให้มารดาโจทก์และดูแลรักษาโจทก์ตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ที่พึงกระทำมิได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับโจทก์เป็นเหตุสุดวิสัย โจทก์ไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายต่างๆตามที่ขอมา จำเลยที่ ๑ ไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายแก่โจทก์ ขอให้ยกฟ้อง

จำเลยที่ ๒ ให้การว่า โรงพยาบาลศูนย์ร่วมเย็น เป็นหน่วยงานของรัฐอยู่ในสังกัดและความควบคุมดูแลของจำเลยที่ ๑ ส่วนจำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยงานที่แยกต่างหาก

/จากจำเลยที่ ๑





- ๕ -

จากจำเลยที่ ๑ แพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลดังกล่าวไม่ได้อยู่ในอำนาจและหน้าที่
ควบคุมดูแลของจำเลยที่ ๒ ดังนั้น จำเลยที่ ๒ จึงไม่ต้องร่วมรับผิดชอบกับจำเลยที่ ๑ ด้วย
แต่อย่างใด เมื่อปี ๒๕๕๔ มารดาโจทก์ในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรมของโจทก์ได้ยื่นคำร้อง
ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แต่พันกำหนดระยะเวลา ๑ ปี นับแต่ทราบความเสียหาย
คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขจึงมีคำสั่งยืนตามคำวินิจฉัย
ของคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นว่าโจทก์ไม่มีสิทธิรับ
เงินช่วยเหลือจากจำเลยที่ ๒ โจทก์ไม่ได้อุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อศาลปกครอง โจทก์
ไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ และโจทก์ฟ้องคดีเกิน ๑ ปี นับแต่วันที่รู้ถึงการละเมิดและ
รู้ตัวผู้ฟ้องจะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทน คดีโจทก์จึงขาดอายุความ โจทก์ไม่มีสิทธิเรียกค่าขาด
ไร้อุปการะ ส่วนค่าทนายทุกชั้นทรมานทางร่างกายและจิตใจ ค่ารักษาพยาบาล ค่าเดินทาง
ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์และค่าจ้างคนดูแลที่เรียกร้อมมานั้นสูงเกินความเป็นจริง ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ

/โจทก์





- ๖ -

โจทก์อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภคตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว

ข้อเท็จจริงเบื้องต้นรับฟังได้ว่า โจทก์เป็นผู้เยาว์ มีนางสาว ^ไก มารดาโดยชอบ

ด้วยกฎหมายเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม โรงพยาบาลศูนย์ ร่มเย็น เป็นหน่วยงานในสังกัดและ
ความควบคุมดูแลของจำเลยที่ ๑ และเป็นหน่วยงานสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วย

บริการให้แก่ประชาชนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เมื่อ

วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๑ มารดาของโจทก์ซึ่งตั้งครรภ์โจทก์มีอาการน้ำเดินก่อนกำหนด

คลอด สูติกรแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ ร่มเย็น ได้ทำการผ่าตัดคลอด ระหว่างการผ่าตัด

พบว่าน้ำคร่ำมีสีซีเทาปนอยู่ด้วยและมีกลิ่นเหม็นแสดงว่ามีการติดเชื้อที่ถุงน้ำคร่ำ โจทก์คลอด

ออกมาเป็นทารกเพศหญิง น้ำหนัก ๑,๘๗๐ กรัม พยาบาลทำความสะอาดร่างกายโจทก์

แล้วได้ส่งต่อไปยังแผนกเด็กเพื่อให้กุมารแพทย์ดูแลรักษา หลังจากนั้นปรากฏว่าโจทก์ติดเชื้อที่

เยื่อหุ้มสมอง แพทย์ทำการผ่าตัดช่วยเหลือ แต่โจทก์ก็ไม่หายเป็นปกติ เนื่องจากเชื้อได้

/ทำลาย





- ๗ -

ทำลายสมองเสียหาย เป็นเหตุให้โจทก์มีอาการถดถอยทางด้านเชาวน์ปัญญา พัฒนาการช้า และมีความพิการทางด้านการได้ยิน ปัญหาที่ต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของโจทก์มีเพียงประการเดียวว่า แพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ ร่มเย็น ดูแลรักษาพยาบาลโจทก์ด้วยความประมาทเลินเล่อจนเป็นเหตุให้โจทก์กลายเป็นผู้พิการ อันเป็นการทำละเมิดต่อโจทก์ให้ได้รับความเสียหาย ซึ่งจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ จะต้องร่วมกันรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่โจทก์ตามที่ฟ้องหรือไม่ โดยโจทก์อุทธรณ์ว่า แพทย์ที่รับตัวโจทก์มาดูแลรักษาหลังจากที่มีการผ่าตัดคลอดของมารดาโจทก์แล้ว ไม่ติดต่อสื่อสารกับแพทย์ที่ทำการผ่าตัดดังกล่าว จึงไม่ทราบว่ามีโรคโจทก์มีภาวะติดเชื้ การให้ยาฆ่าเชื้อแก่โจทก์จึงไม่ได้ให้ยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพ ทั้งไม่ได้ให้ยาฆ่าเชื้อโดยทันที แต่ให้หลังจากรับตัวโจทก์แล้วเป็นเวลานาน อันเป็นการดูแลรักษาโจทก์ที่ไม่ได้เป็นไปตามมาตรฐานการแพทย์ จึงเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหายกลายเป็นผู้พิการ ในข้อนี้เห็นว่า เรื่องที่โจทก์ฟ้องให้จำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ รับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน

ในผล





- ๘ -

ในผลแห่งการกระทำละเมิดของแพทย์ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ในสังกัดและความควบคุมดูแลของจำเลยทั้งสองข้างต้น ก็โดยอาศัยสิทธิตามที่พระราชบัญญัติว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ กำหนดไว้ ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายฟ้องหน่วยงานของรัฐได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้ แต่โดยที่พระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่ได้บัญญัติกำหนดนิยามศัพท์คำว่า ละเมิด ไว้เป็นการเฉพาะ ทั้งไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ความรับผิดไว้ด้วย จึงต้องนำบทบัญญัติที่ว่าด้วยความรับผิดทางละเมิดตามที่บัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มาใช้บังคับ โดยในเรื่องนี้ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ บัญญัติว่า ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย ให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น และตามอุทธรณ์ของโจทก์ ประเด็นที่ต้องวินิจฉัย

/คงอยู่ที่ว่า





- ๙ -

คงอยู่ที่ว่า การที่แพทย์ดูแลรักษาโรคหัวใจหลังจากที่มีการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจออกมาแล้ว โดยไม่ได้ติดต่อสื่อสารกับแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดหลอดเลือดของมารดาโรคหัวใจ จึงให้ยาปฏิชีวนะซึ่งเป็นยาฆ่าเชื้อที่ไม่มีประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อโรคในหัวใจ และยังไม่ให้ยาดังกล่าวในทันที แต่ให้ล่าช้าเป็นเวลานาน เป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อหรือไม่ ซึ่งการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ ที่จะเป็นเหตุให้ผู้กระทำต้องรับผิดชอบเพื่อละเมิดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๒๐ นี้ หมายถึง การกระทำโดยปราศจากความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจะต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ ในข้อนี้โรคหัวใจมีนายแพทย์ **แดง** เป็นพยานเบิกความว่า

ในทางการแพทย์หากทารกแรกเกิดติดเชื้อ เมื่อนำเลือดจากทารกดังกล่าวไปเพาะเชื้อแล้ว ต้องฉีดยาฆ่าเชื้อทันที หากรักษาช้าจะมีผลต่อชีวิตของทารกได้ และเมื่อดูจากเวชระเบียนการรักษาพยาบาลโรคหัวใจตามเอกสารหมายเลข ๕ แผ่นที่ ๑๔๓ แล้ว มีการให้ยาฆ่าเชื้อครั้งแรกเวลา ๑๔.๔๐ นาฬิกา ของวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๑ ซึ่งเป็นการให้ยาฆ่าเชื้อหลังจากที่

/โรคหัวใจคลอด





- ๑๐ -

โจทก์คลอดแล้วเป็นเวลา ๑ ชั่วโมง และหากกุมารแพทย์ได้ดูประวัติการรักษามารดาโจทก์ จากสูติกรแพทย์ ก็น่าจะทราบว่ามารดาโจทก์ติดเชื้อและมีการให้ยาฆ่าเชื้อเป็นยาแอมพิซิลินมาก่อนแต่ไม่เป็นผล กุมารแพทย์ก็จะได้ไม่ให้ยาแอมพิซิลินและยาเจนตามัยซิน ซึ่งไม่ได้ให้ผลในการต้านเชื้อแกโจทก์ แต่จะให้ยาฆ่าเชื้อตัวอื่นที่มีประสิทธิภาพดียิ่งกว่าแทน พยานเห็นว่าสาเหตุที่โจทก์ติดเชื้อที่เยื่อหุ้มสมองน่าจะมาจากการให้ยาฆ่าเชื้อที่ไม่ได้ผล และไม่ให้โดยทันที่ ส่วนจำเลยมีแพทย์หญิง **หน้าชา** แพทย์ที่รับตัวโจทก์ไว้ดูแลรักษาเป็นคนแรกเป็นพยานเบิกความว่า พยานเป็นกุมารแพทย์ ได้รับตัวโจทก์ไว้ดูแลรักษาหลังจากมีการผ่าตัดคลอดโจทก์ออกมาจากครรภ์ของมารดาแล้ว พยานได้ดูรายงานการพยาบาลระยะคลอดที่ส่งมาพร้อมกับตัวโจทก์ด้วย ทราบว่ามารดาโจทก์มีน้ำคร่ำเดินก่อนครบกำหนดคลอด ขณะที่ทำการผ่าตัดคลอดพบว่ามียีสี่เทาในถุงน้ำคร่ำและน้ำคร่ำมีกลิ่นเหม็น โจทก์มีน้ำหนักตัวน้อยเพียง ๑,๘๗๐ กรัม มีอาการปากซีด ตัวอ่อน ไม่มีความไวต่อการกระตุ้น หายใจหอบ อุณหภูมิของร่างกาย ๓๖.๗ องศาเซลเซียส ซึ่งหากปล่อยให้อุณหภูมิของร่างกายต่ำกว่า ๓๖.๕

/องศาเซลเซียส





- ๑๑ -

องศาเซลเซียส จะทำให้โจทก์ได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ จำเป็นต้องช่วยชีวิตก่อน พยานจึงให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายโจทก์ แล้วทำการดูดซึ่เทาในหลอดลมและกระเพาะอาหารเพื่อไม่ให้โจทก์สำลักซึ่เทาลงไปปอด ซึ่งอาจทำให้ปอดแตกและถึงแก่ความตายได้ หลังจากนั้นทำการเช็ดตัวโจทก์ให้แห้ง ให้ออกซิเจน แล้วจึงเจาะเลือดเพื่อตรวจภาวะน้ำตาลต่ำ ภาวะโลหิตจาง และนำเลือดไปเพาะเชื้อ ให้น้ำเกลือ และให้ยาฆ่าเชื้อซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะ คือ ยาแอมพิซิลินและยาเจนตามัยซิน ซึ่งเป็นยาฆ่าเชื้อที่ครอบคลุมเชื้อที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด โดยให้ยาดังกล่าวภายในระยะเวลา ๕๕ นาที หลังจากที่ได้รับโจทก์ไว้ดูแลรักษา ซึ่งเป็นการรักษาไปตามขั้นตอนที่ปรากฏในตำราปัญหาทารกแรกเกิดตามเอกสารหมายเลข ล.๑๑ แนวการปฏิบัติในการให้ยาฆ่าเชื้อตามเอกสารหมายเลข ล.๑๒ และแนวการปฏิบัติทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยเอกสารหมายเลข ล.๑๔ พยานดูแลรักษาโจทก์แบบองค์รวมเพื่อช่วยชีวิตของโจทก์ก่อนจึงจะให้ยาปฏิชีวนะ และมีแพทย์หญิง ชมพ เป็น

พยานเบิกความว่า พยานเป็นกุมารแพทย์ที่ได้ดูแลรักษาโจทก์ด้วย การดูแลรักษาโจทก์ของ

/แพทย์หญิง หน้า ๑๗

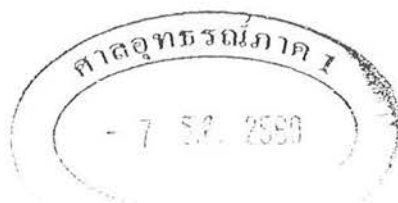




- ๑๒ -

แพทย์หญิงน้ำชาที่ได้ปฏิบัติไปก่อนที่จะให้ยาฆ่าเชื้อ และการให้ยาฆ่าเชื้อที่เป็นยาแอมพิซิลิน และยาเจนตามัยซิน ตลอดจนการให้ยาดังกล่าวภายในระยะเวลาไม่เกิน ๑ ชั่วโมง นั้น เป็นการดูแลรักษาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการทางการแพทย์แล้ว ดังที่ปรากฏในตำราและ เอกสารแนวทางการรักษาตามเอกสารหมายเลข ๑๑ ถึง ๑๖ และตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม ๒ ตามเอกสารหมายเลข ๑๗ เห็นว่า สำหรับนายแพทย์แดงที่เป็นพยานโจทก์นั้น ได้ความจากที่พยานเบิกความตอบทนายจำเลยที่ ๑ ว่าพยานไม่ใช่สูตินรีแพทย์และกุมารแพทย์ ทั้งความที่พยานปากนี้เบิกความเกี่ยวกับเรื่องการดูแลรักษาโจทก์ซึ่งเป็นทารกแรกคลอดที่มี ภาวะติดเชื้อ ก็เป็นการเบิกความลอย ๆ ไม่มีเอกสารทางวิชาการหรือตำราทางการแพทย์ ยืนยันสนับสนุน ส่วนแพทย์หญิงน้ำชา พยานฝ่ายจำเลยที่ เป็นผู้ดูแลรักษาโจทก์เบิกความไป ตามลำดับเหตุการณ์มีเหตุมีผล โดยมีกุมารแพทย์อื่นที่ได้ให้การดูแลรักษาโจทก์ด้วยเป็นพยาน ยืนยันสนับสนุนว่าการดูแลรักษาโจทก์ของแพทย์หญิงน้ำชา นั้นถูกต้องตามหลักวิชาการทาง การแพทย์ ทั้งเมื่อได้พิจารณาการดูแลรักษาโจทก์ตามที่ได้ความจากแพทย์หญิงน้ำชา

/ก็ปรากฏว่า

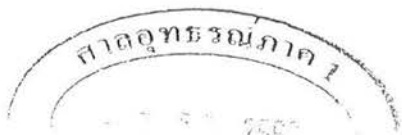




- ๑๓ -

ก็ปรากฏว่าสอดคล้องกับตำราทางการแพทย์และเอกสารแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษา
ทารกแรกเกิดที่มีภาวะติดเชื้อตามเอกสารหมายเลข ๑๑ ถึง ๑๗ อีกด้วย นอกจากนี้ยังได้
ความจากนายแพทย์ **จำนัญ** แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารแพทย์ ที่ไม่ใช่แพทย์
ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น ซึ่งถือได้ว่าเป็นพยานคนกลาง เบิกความตอบทนายจำเลยที่ ๑
ได้ความว่า กรณีทารกคลอดก่อนกำหนดสิ่งสำคัญที่จะต้องทำคือการทำให้ทารกสามารถ
หายใจได้ การที่กุมารแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ร่มเย็น ได้ดูแลรักษาทารก โดยดูดซีเทา
จากหลอดลมและกระเพาะอาหาร ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ให้น้ำเกลือ เจาะเลือดไป
เพาะเชื้อ และให้ยาปฏิชีวนะเพื่อฆ่าเชืื่อนั้น เป็นการดูแลรักษาทารกไปตามขั้นตอนและ
วิธีการตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์แล้ว และการให้ยาปฏิชีวนะแก่ทารกแรกเกิด
ก่อนที่จะทราบผลการเพาะเชื้อ ส่วนใหญ่จะให้ยาที่ครอบคลุมทั้งแกรมบวกและแกรมลบ
ซึ่งสำหรับทารกการให้ยาแอมพิซิลินและยาเจนตามัยซิน ก็เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติในการ
รักษาทารกแรกเกิดที่จะต้องให้ยาฆ่าเชื้อข้างต้นก่อน หลังจากผลการเพาะเชื้อออกมาและ

/ดูอาการ





- ๑๔ -

ดูอาการจึงจะปรับเปลี่ยนยาฆ่าเชื้อตัวใหม่ โดยเฉพาะกรณีที่ยังไม่ปรากฏชัดเจนว่ามารดา
โจทก์ติดเชื้อตัวใด เนื่องจากผลการเพาะเชื้อยังไม่ออกมา การที่กุมารแพทย์ให้ยาดังกล่าว
ซึ่งเป็นยาฆ่าเชื้อที่ครอบคลุมเชื้อที่พบบ่อย ๆ ย่อมเป็นการรักษาไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง
ทั้งการให้ยาข้างต้นภายในระยะเวลา ๕๕ นาที นั้นถือว่าเร็วแล้ว และยังไม่เปิดความตอบ
ทนายโจทก์ถามค้านว่า การให้ยาฆ่าเชื้อมารดาและทารกนั้น ไม่สามารถบอกได้ว่าจะต้องให้
ยาฆ่าเชื้อตัวเดียวกันหรือชนิดเดียวกันหรือไม่ เพราะบางกรณีมารดาติดเชื้อตัวหนึ่ง แต่ทารก
อาจติดเชื้ออีกตัวหนึ่งก็ได้ ดังนั้นตามมาตรฐานแล้ว กุมารแพทย์จะต้องให้ยาฆ่าเชื้อที่
ครอบคลุมทั้งแกรมบวกและแกรมลบ เช่นนี้ พยานหลักฐานของจำเลยย่อมมีน้ำหนักดีกว่า
พยานหลักฐานของโจทก์ ข้อเท็จจริงจึงเป็นอันรับฟังได้ว่า กุมารแพทย์โรงพยาบาลศูนย์
ร่วมเย็นดูแลรักษาพยาบาลโจทก์ซึ่งเป็นทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนกำหนดและมีภาวะติดเชื้อ
โดยถูกต้องเป็นไปตามขั้นตอนและวิธีการตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์แล้ว เมื่อได้
ความเช่นนี้ ย่อมแสดงให้เห็นว่า กุมารแพทย์ได้ดูแลรักษาพยาบาลโจทก์ตามสภาพและ

/สภาวะ





- ๑๕ -

สภาวะในขณะที่ทำการดูแลรักษานั้นในระดับที่ถือว่าดีที่สุดที่แพทย์ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นจะพึงกระทำได้ อันนับได้ว่าเป็นการใช้ความระมัดระวังตามสมควรที่บุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์แล้ว ประกอบกับได้ความจากหนังสือวิชาการเวชศาสตร์เล่ม ๒ ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นตามเอกสารหมายเลข ๑๘ ว่า การรักษาการติดเชื้อในโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบในปัจจุบันยังไม่สามารถป้องกันการเกิดการทุพพลภาพได้ และถึงแม้จะมีการให้ยาปฏิชีวนะและให้การรักษาประคับประคองอย่างดีแล้ว อัตราตายและทุพพลภาพก็ยังสูง โดยความผิดปกติที่พบได้หลังจากเป็นโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากการติดเชื้อ ได้แก่ ปัญญาอ่อน ชัก หูหนวก ตาบอด และการเรียนผิดปกติ ดังนั้น การที่โจทก์มีภาวะติดเชื้อในโพรงสมองจนเป็นเหตุให้กลายเด็กปัญญาอ่อน พัฒนาช้ากว่าเด็กปกติทั่วไป และมีความพิการด้านการได้ยิน จึงเป็นเหตุสุดวิสัย หาใช่เป็นการกระทำละเมิด เพราะแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์^๔ ร่มเกล้า ดูแลรักษาพยาบาลโจทก์ด้วยความประมาทเลินเล่อไม่ ดังนั้น จำเลยที่ ๑ และที่ ๒ จึงไม่จำต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่

/โจทก์



(๓๑ พ.)



- ๑๖ -

โจทก์แต่อย่างใด ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโจทก์มานั้นชอบแล้ว ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

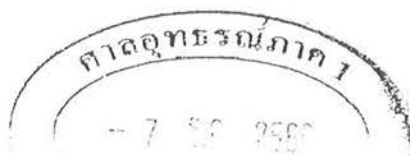
แผนกคดีผู้บริโภคเห็นฟ้องด้วย อุทธรณ์ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น

พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ.

นายสรารักษ์ สุวรรณเสรี

นายปริญญา อธิวิกุล

นายอาคม ศรียาภัย



หมอหวังดีแต่หลวงพี่ไม่เข้าใจ

ในการรักษาพยาบาล คนไข้มักมีความคาดหวังว่าจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด โดยขาดความเข้าใจในกระบวนการรักษา จนเป็นเหตุให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนไป เพราะผลการรักษาไม่ได้เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ซึ่งในระหว่างการรักษามีความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ขึ้นได้เสมอ เมื่อคนไข้ไม่พอใจผลการรักษา จึงเป็นที่มาแห่งการฟ้องร้องคดีกันเกิดขึ้นดังเช่นกรณีนี้

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า โจทก์เข้ารับการรักษาที่สถาบัน ม เมื่อโจทก์เข้ารับการรักษาที่สถาบัน ม โจทก์ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งต่อมไทรอยด์ แต่วินิจฉัยไม่ได้ว่าอยู่ในระยะใด และต้องได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาล ๒-๓ วัน แต่หลังผ่าตัดเสร็จแพทย์ไม่ชี้แจงให้โจทก์ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัดว่าผ่าตัดอะไรไปบ้าง หรือเกิดเหตุผิดพลาดอย่างไร แต่โจทก์มาพบภายหลังว่าแพทย์ ทำการผ่าตัดหน้าอกโจทก์เป็นรอยแผลเป็นยาวมาก ทั้งที่ไม่เคยแจ้งให้โจทก์ทราบมาก่อนว่าการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ที่คอจะต้องผ่าตัดหน้าอกด้วย หลังจากนั้นโจทก์ไม่เคยได้รับการชี้แจงใด ๆ จากทางแพทย์ผู้ทำการรักษาหรือทางโรงพยาบาลอีกเลย หลังจากนั้นในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๗ โจทก์ได้มีโอกาสเข้าไปพบแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจและหลอดเลือดทรวงอก โดยแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกบอกว่า ตนเป็นผู้ผ่าตัดกระดูกหน้าอกของโจทก์เพื่อซ่อมหรือเย็บเส้นเลือดที่ขาด และอธิบายให้ฟังพอสังเขปเฉพาะส่วนที่การผ่าตัดรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์เกิดการผิดพลาด แล้วออกไปรับรองการตรวจให้โจทก์ ดังนั้นการกระทำของนายแพทย์ อ ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของจำเลยทั้งสอง เป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย ออกงอ หลังอ บริเวณหน้าอกเสียรูปทรงไปจากเดิม เสียบุคลิกภาพ การกระทำของแพทย์ซึ่งอยู่ภายใต้กำกับดูแลของจำเลยทั้งสองเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย จึงเรียกค่าเสียหายเป็นเงินจำนวน ๒๖,๖๒๑,๐๖๖ บาท

ศาลชั้นต้นวินิจฉัยว่า ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ ศาลวินิจฉัยใน ๒ ประเด็น คือ

๑. ฟ้องโจทก์ขาดอายุความหรือไม่ เห็นว่าแม้จะได้รับความตามแบบยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นว่าโจทก์ให้ข้อมูลต่อเจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ว่าโจทก์ทราบถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ แต่คดีนี้เป็นกรณีที่มีความเสียหายเกิดขึ้นจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบ ทั้งตามแบบยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นก็ปรากฏแต่เพียงว่าโจทก์รู้ถึงการละเมิดเท่านั้น มิได้รู้ว่าจำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบในเรื่องดังกล่าว จึงฟังไม่ได้ว่าโจทก์รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะฟ้องใช้ค่าสินไหมทดแทนในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ เมื่อไม่ปรากฏชัดว่าโจทก์รู้ว่าจำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบเมื่อใด และโจทก์ฟ้องคดีนี้ยังไม่เกินสิบปีนับแต่วันทำละเมิด ฟ้องโจทก์จึงยังไม่ขาดอายุความ

๒. จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบโจทก์หรือไม่ เพียงใด เห็นว่านายแพทย์ อ ผู้ทำการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ให้โจทก์ ก่อนทำการผ่าตัดได้แจ้งแนวทางการรักษาและภาวะแทรกซ้อนให้โจทก์ทราบ ขณะที่ทำการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองขนาด ๖ เซนติเมตร ซึ่งอยู่ด้านล่างของคอออกนั้น ได้เกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดที่มาเลี้ยงก้อนมะเร็ง นายแพทย์ อ ผูกเส้นเลือดแต่เส้นเลือดดังกล่าวอยู่ใกล้กับเส้นเลือดแดงใหญ่ซึ่งมีแรงดันเลือดสูงไม่สามารถผูกได้และขาดเพิ่มลงไปใต้กระดูกไหปลาร้า ไม่สามารถใช้เครื่องมือเข้าไปผูกเส้นเลือดได้ จึงใช้นิ้วกดห้ามเลือดไว้และเห็นว่ามีความจำเป็นต้องผ่าตัดเปิดกระดูกหน้าอกเพื่อทำการผูกเส้นเลือด จึงตามนายแพทย์ ศ ซึ่งเป็นแพทย์ศัลยกรรมช่องอกมาช่วย สอดคล้องกับคำให้การของนายแพทย์ ศ ผู้ทำการผ่าตัด

หน้าอกของโจทก์ว่าเห็นนายแพทย์ อ ใช้นิ้วกดห้ามเลือดอยู่และหาเส้นเลือดที่ขาดไม่พบ นายแพทย์ ศ ใช้แว่นขยายส่องหาเส้นเลือดที่ขาดแต่ไม่พบ เพื่อไม่ให้โจทก์เสียเลือดมากจำเป็นต้องผ่าตัดกระดูกกลางหน้าอกและยกโพลาร้าขึ้นเพื่อหาตำแหน่งของเส้นเลือดที่ขาดและเย็บซ่อมเส้นเลือด แม้ตามคำอธิบายเกี่ยวกับโรคมะเร็งต่อมไทรอยด์จะไม่ได้ระบุให้ละเอียดว่าการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์อาจทำให้เส้นเลือดฉีกขาดได้ แต่ก็ได้รับความจากพยานปากนายแพทย์ ภ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาล ร ว่า การรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์จะต้องผ่าตัดนำต่อมไทรอยด์และเลาะต่อมน้ำเหลืองทั้งสองข้างออกทั้งหมด จึงมีโอกาสดึงเส้นเลือดได้ กรณีผู้ป่วยรายนี้ก่อนมะเร็งเบียดติดกับเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงแขน เมื่อเลาะก้อนมะเร็งออกจึงมีโอกาที่จะทำให้เส้นเลือดฉีกขาดได้ ภาวะเช่นนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นไม่บ่อยในการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ และพยานปากนายแพทย์ ภ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์มีประสบการณ์ในการผ่าตัดผู้ป่วยมากกว่าห้าร้อยคน เบิกความสอดคล้องกับตำราการรักษา มะเร็งต่อมไทรอยด์เชื่อว่าพยานเบิกความไปตามหลักวิชาการแพทย์ คำเบิกความของนายแพทย์ ภ จึงมีน้ำหนักให้รับฟัง โจทก์เองก็เบิกความเจือสมพยานจำเลยทั้งสองว่า นายแพทย์ อ ไม่รู้ว่ามีเส้นเลือดติดอยู่ที่ก้อนเนื้อแค่ยับก้อนเนื้อยกขึ้นเส้นเลือดก็ขาด ดังนี้ข้อเท็จจริงตามพยานหลักฐานและพฤติการณ์ที่จำเลยทั้งสองนำเสนอจึงรับฟังได้ว่า การผ่าตัดรักษาอาการเจ็บป่วยของโจทก์นั้น นายแพทย์ อ ได้ทำการรักษาโดยถูกต้องตามขั้นตอนวิธีการของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว แม้ในขั้นตอนการผ่าตัดนำก้อนมะเร็งออกมาจะเกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดจนต้องทำการผ่าตัดกระดูกกลางหน้าอกโจทก์เพื่อเย็บซ่อมเส้นเลือดที่ฉีกขาด แต่ก็เป็นกรกระทำโดยจำเป็นเพื่อมิให้โจทก์ต้องเสียเลือดมากจนอาจเกิดอันตรายแก่ชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในขณะที่มีการผ่าตัดนั้น ซึ่งเป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้ จึงเป็นการกระทำไปตามวิสัยและพฤติการณ์ตามสมควร ไม่ใช่การกระทำด้วย ความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ จำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ พิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษายืน

โจทก์ขออนุญาตฎีกา ศาลฎีกามีคำสั่งไม่อนุญาตให้โจทก์ฎีกา เนื่องจากไม่เป็นปัญหาสำคัญที่ศาลฎีกาควรวินิจฉัย

ข้อสังเกต (๑) คดีนี้โจทก์อ้างว่าก่อนได้รับการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ แพทย์แจ้งว่าผ่าตัดเฉพาะบริเวณลำคอเท่านั้น แต่ไม่ได้แจ้งว่าจะผ่าตัดหน้าอกด้วย ซึ่งตาม มาตรา ๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้ ในการบริการสาธารณสุขบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอที่ผู้รับบริการจะใช้ประกอบการตัดสินใจในการรับหรือไม่รับบริการใด กรณีนี้แม้แพทย์ไม่ได้แจ้งว่าจะผ่าตัดหน้าอกด้วยแต่การผ่าตัดหน้าอกของโจทก์ดังกล่าวเป็นการซ่อมแซมเส้นเลือดที่อยู่ใต้กระดูกโพลาร้าเพื่อรักษาชีวิตของโจทก์ อันเป็นข้อยกเว้นที่ไม่ต้องแจ้งเพราะผู้รับบริการอยู่ในภาวะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต และมีความจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือเป็นการด่วน

(๒) กรณีการผ่าตัด ในการให้ข้อมูลและขอความยินยอมนั้น ควรมีการพูดถึงกรณีมีเหตุการณ์อื่นนอกเหนือจากความเสี่ยงที่แจ้งไว้ ถ้าจำเป็นอนุญาตให้แพทย์รักษาต่อไปได้

(๓) หลังจากทำการผ่าตัดแล้ว แพทย์ควรแจ้งถึงเหตุที่เกิดขึ้น เพื่อทำความเข้าใจไม่ควรปล่อยให้ผู้ป่วยรู้เองหรือรู้จากผู้อื่น เพราะผู้ป่วยจะมีความรู้สึกกว่าแพทย์ปกปิดข้อเท็จจริง



(๓๑)

คำพิพากษา



คดีหมายเลขดำที่
คดีหมายเลขแดงที่

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วันที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๐

ความแพ่ง

ระหว่าง { พระมหา ก โจทก์
กรรมกรแพทย์ ที่ ๑
กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒ จำเลย

เรื่อง ละเมิด

โจทก์	อุทธรณ์	คำพิพากษา	
ศาลจังหวัดนนทบุรี	ลงวันที่ ๗	เดือน เมษายน	พุทธศักราช ๒๕๕๙
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑	รับวันที่ ๘	เดือน มีนาคม	พุทธศักราช ๒๕๖๐

โจทก์ฟ้องว่า สถาบัน ม เป็นหน่วยงานในสังกัดของจำเลยทั้งสอง

/เมื่อวันที่ ๔



รวมคำพิพากษาคัดพิพากษาและการแพทย์ เล่ม ๓

(๓๑ พ.)



- ๒ -

เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๕ โจทก์เข้ารับการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ที่สถาบัน

พ โดยนายแพทย์ อ เป็นแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดรักษาโจทก์

หลังจากผ่าตัดแล้วโจทก์พบว่ามีบาดแผลผ่าตัดที่หน้าอกเป็นแนวยาวจากลำคอถึงลิ้นปี่ด้วย

แต่นายแพทย์ อ ไม่ได้แจ้งให้โจทก์ทราบว่า มีเหตุผิดพลาด ต่อมาวันที่ ๒๖ มีนาคม

๒๕๕๗ โจทก์พบนายแพทย์ ศ แพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจและหลอดเลือด

ทรงอก ซึ่งเป็นผู้ผ่าตัดหน้าอกของโจทก์ จึงทราบว่านายแพทย์ อ ผ่าตัดพลาดไป

โดนถูกเส้นเลือดใหญ่ นายแพทย์ ศ ต้องผ่าตัดเปิดหน้าอกและตัดกระดูกกลางหน้าอก

เพื่อเย็บเส้นเลือดที่ถูกตัดขาด การกระทำของนายแพทย์ อ เป็นความประมาทเลินเล่อ

อย่างร้ายแรง ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย เส้นประสาทขาดหลายเส้น กลายเป็นคน

พิการทางเส้นประสาท มีอาการชาบริเวณแก้ม คาง ลำคอ หัวไหล่ ต้นแขน หลัง

และหน้าอก กระดูกกลางหน้าอกที่ตัดต้องใช้เวลาพักฟื้นและใช้เวลานาน

ไม่ได้ มีแผลเป็นนูนบริเวณกลางหน้าอกเป็นทางยาว ทำให้โจทก์ขาดความมั่นใจ เสียบุคลิกภาพ

/และเจ็บปวด





- ๓ -

และเจ็บปวดในบางเวลา ต้องใช้ยาฉีดเข้าไปที่แผลเพื่อให้แผลอ่อนนุ่มและจางลง
ก่อให้เกิดความเจ็บปวดและเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก โจทก์ขอคิดค่าขาดประโยชน์
ทำมาหาได้ ๑๖๐,๐๐๐ บาท ค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายเนื่องจากการรักษาพยาบาล
๗๖,๐๖๖ บาท ค่าเสียความสามารถในการประกอบกิจการงาน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ค่าขาด
แรงงานของบุคคลในครอบครัวเป็นเวลา ๕ เดือน เป็นเงิน ๓๕,๐๐๐ บาท ค่าเสียหาย
ที่โจทก์ต้องทนทุกข์ทรมาน ๒๔,๗๕๐,๐๐๐ บาท และค่าสูญเสียสิทธิและเสรีภาพที่
พึงได้ ๑,๔๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๖,๖๒๑,๐๖๖ บาท ขอให้บังคับ
จำเลยทั้งสองร่วมกันชำระเงิน ๒๖,๖๒๑,๐๖๖ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี
ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยทั้งสองให้การทำนองเดียวกันว่า จำเลยที่ ๑ เป็นส่วนราชการในสังกัดของ
จำเลยที่ ๒ และมีสถาบัน น เป็นส่วนราชการในสังกัดของจำเลยที่ ๑ เมื่อวันที่
๔ ธันวาคม ๒๕๕๕ โจทก์เข้ารับการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ที่สถาบัน น

/โดยนายแพทย์เอกภพ





- ๔ -

โดยนายแพทย์ อ

เป็นผู้ทำการผ่าตัดรักษา ระหว่างการผ่าตัดถึงขั้นตอน

การเลาะต่อมน้ำเหลืองด้านขวา ซึ่งมีต่อมน้ำเหลืองโตหลายก้อนลักษณะแข็งอยู่ที่บริเวณ
ด้านล่างของลำคอ ขณะที่เลาะก้อนเนื้อออกพบการฉีกขาดของเส้นเลือดแดงที่อยู่

ด้านล่างก้อนเนื้อ แพทย์พยายามห้ามเลือดหารอยรั่วเพื่อทำการซ่อมแซม แต่ไม่สำเร็จ

จึงเรียกทีมแพทย์มาเสริมรวมทั้งนายแพทย์ศ

ซึ่งเป็นแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ

และหลอดเลือดทรวงอกด้วย จากการตรวจรักษา นายแพทย์ศ พบว่าเกิดการฉีกขาด

ของเส้นเลือดแดงที่แตกแขนงจากเส้นเลือดใหญ่เพื่อไปเลี้ยงแขนและไหล่ข้างขวาโดยเส้นเลือดนี้

อยู่ใต้กระดูกไหปลาร้าข้างขวาทำให้เย็บซ่อมได้ยาก เพื่อมิให้โจทก์เสียเลือดมาก จึงมี

ความจำเป็นต้องตัดกระดูกกลางอกเพื่อทำการห้ามเลือดโดยการหนีบต้นแขนของเส้นเลือด

ที่แยกออกมาจากเส้นเลือดใหญ่เพื่อหยุดการเสียเลือดและทำการยกกระดูกไหปลาร้าขึ้น

เพื่อหาตำแหน่งที่ฉีกขาดของเส้นเลือด ทำการเย็บซ่อมเส้นเลือดแดงจนสามารถห้าม

เลือดและซ่อมเส้นเลือดได้ จึงเป็นเหตุให้มีรอยแผลผ่าตัดที่หน้าอกของโจทก์ยาวตั้งแต่

/ลำคอถึงลิ้นปี่





- ๕ -

ล่าคอถึงสิ้นปี ซึ่งแพทย์ได้ทำไปตามหลักวิชาการและวิชาชีพทางการแพทย์ มิได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อหรือจงใจทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย หากแต่เป็นผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ของโจทก์ที่ได้กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองทั้งสองข้างขนาดใหญ่ จึงมีความจำเป็นต้องเลาะต่อมน้ำเหลืองออกทั้งหมด การผ่าตัดไม่ได้ทำให้โจทก์เป็นผู้พิการทางเส้นประสาท ไม่ได้ทำให้เส้นเลือดใหญ่ฉีกขาดตามความเข้าใจของโจทก์ แต่เป็นการซ่อมแซมเส้นเลือดแดงที่อยู่ใต้กระดูกไหปลาร้าข้างขวาเพื่อรักษาชีวิตโจทก์ แพทย์ได้ตัดเนื้องอกที่เป็นมะเร็งจนหมดทำให้โจทก์หายจากการเป็นมะเร็ง หลังผ่าตัดสภาพร่างกายของโจทก์ฟื้นตัวดีขึ้นตามลำดับจนสามารถออกจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้ในวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๕ สำหรับค่าเสียหายตามฟ้องเป็นค่าเสียหายที่สูงเกินส่วนและไม่มีมูลฐานอันจะกล่าวอ้างได้ตามกฎหมายและข้อเท็จจริง กล่าวคือ ที่โจทก์ฟ้องเรียกค่าขาดประโยชน์เป็นเงิน ๑๖๐,๐๐๐ บาท นั้นปรากฏว่าโจทก์เป็นพระภิกษุตั้งแต่อายุ ๑๑ ปี ไม่ได้ประกอบอาชีพหารายได้ออย่างอื่นนอกจาก

/การเป็นพระภิกษุ





- ๖ -

การเป็นพระภิกษุ ส่วนที่โจทก์อ้างว่าสูญเสียงานกิจนิมนต์เพราะญาติโยมรังเกียจก็เป็นความเข้าใจของโจทก์เอง จึงไม่อาจเรียกร้องได้ ที่โจทก์ฟ้องเรียกค่ารักษาพยาบาลเป็นเงิน ๗๖,๐๖๖ บาท นั้น โจทก์เป็นผู้ป่วยที่ได้สิทธิในการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย คงมีส่วนต่างที่ไม่สามารถเบิกได้เพียง ๑,๓๖๒ บาท เท่านั้น ส่วนค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เป็นค่าใช้จ่ายซึ่งไกลเกินกว่าเหตุและไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลในการผ่าตัดต่อมไทรอยด์โดยตรง ไม่อาจเรียกร้องได้ ทั้งค่าพาหนะก็เป็นฟองเคลือบคลุม ที่โจทก์ฟ้องเรียกค่าเสียหายในการประกอบภาระงานเพราะรับงานกิจนิมนต์น้อยลงเป็นเงิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ก็ไม่อาจเรียกร้องได้เพราะเงินที่ญาติโยมถวายให้แก่โจทก์มิได้มีลักษณะเป็นค่าจ้างหรือค่าตอบแทนอันเกิดจากการประกอบภาระงาน ที่โจทก์เรียกค่าเสียหายจากการขาดแรงงานของบุคคลในครอบครัวเป็นเงิน ๓๕,๐๐๐ บาท ก็เป็นค่าเสียหายที่ซ้ำซ้อน และการบวชเป็นพระภิกษุมิใช่เป็นการทำงานหารายได้ จึงไม่สามารถเรียกร้องได้ ที่โจทก์เรียกค่าเสียหายที่ต้องทนทุกข์ทรมาน เสียบุคลิกภาพ เสียโฉม ขาดความสุขสำราญ สูญเสีย

/ความรัก



(๓๑ พ.)



- ๗ -

ความรัก ญาติโยมรังเกียจเป็นเงิน ๒๔,๗๕๐,๐๐๐ บาท โจทก์ไม่อาจเรียกร้องได้ เพราะการผ่าตัดย่อมต้องทนทุกข์ทรมานระหว่างการรักษาพยาบาลเป็นธรรมดา โจทก์มิใช่ผู้พิการหรือเสียโฉมติดตัวไปตลอดชีวิต เป็นเพียงความกังวลของโจทก์เอง และที่โจทก์ฟ้องเรียกค่าสูญเสียสิทธิเสรีภาพเป็นเงิน ๑,๔๐๐,๐๐๐ บาท นั้น ก็เป็นค่าเสียหายที่ซ้ำซ้อน ทั้งการมีรอยแผลเป็นก็ไม่ได้เป็นลักษณะต้องห้ามในการเข้ารับราชการ จึงไม่อาจเรียกค่าเสียหายนี้ได้ โจทก์ฟ้องคดีเกิน ๑ ปี นับแต่รู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้กระทำความผิด โจทก์ยอมขาดอายุความแล้ว ทั้งโจทก์ให้ความยินยอมในการผ่าตัดเกี่ยวกับมะเร็งต่อมไทรอยด์จึงไม่เป็นละเมิด ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษายกฟ้องโจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ

โจทก์อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ตรวจสอบนวนประชุมปรึกษาแล้ว ข้อเท็จจริงที่คู่ความไม่ได้เถียงกันในชั้นนี้รับฟังเป็นยุติว่า สถาบัน ม เป็นหน่วยงานส่วนกลาง-บริการ

/ของจำเลยที่ ๑





- ๘ -

ของจำเลยที่ ๑ และจำเลยที่ ๑ เป็นส่วนราชการของจำเลยที่ ๒ ตามสำเนาโครงสร้าง
จำเลยที่ ๑ และอำนาจหน้าที่ของจำเลยที่ ๒ เอกสารหมาย จ.๑ เดิมโจทก์เข้ารับ
การรักษาที่ คลินิกเวชกรรม สาขาลาดพร้าว คลินิกดังกล่าวส่งตัวโจทก์
ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ป แล้วมีการส่งตัวโจทก์ไปรักษาต่อที่สถาบัน ม

โจทก์ใช้สิทธิบัตรทองสามารถเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลรัฐบาลโดยไม่เสีย
ค่าใช้จ่าย (ประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ตามสำเนาหนังสือรับรองการส่งตัวเอกสารหมาย
จ.๒ ถึง จ.๔ เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๕๕ โจทก์เข้านอนโรงพยาบาลเพื่อเตรียม
ตัวรับการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์ที่สถาบัน ม ตามสำเนาใบนัดเอกสาร
หมาย จ.๕ โดยมีนายแพทย์ อ เป็นผู้ทำการผ่าตัดรักษา ต่อมาใน
วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๕ โจทก์เข้ารับการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์และต่อมน้ำเหลือง
บริเวณลำคอ ขณะที่นายแพทย์ อ ผ่าตัดให้นั้นเกิดการฉีกขาดของเส้นเลือด จึงให้
นายแพทย์ศ มาช่วยห้ามเลือดโดยใช้เครื่องมือตัดกระดูกกลางหน้าอกของโจทก์

/เพื่อเย็บ





- ๙ -

เพื่อเย็บเส้นเลือดที่ขาด เป็นเหตุให้โจทก์มีรอยแผลเป็นที่หน้าอกยาวตั้งแต่ลำคอถึงลิ้นปี่
ตามภาพถ่ายหมาย จ.๑๑ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๕๗ นายแพทย์ศ ได้ออก
หนังสือรับรองให้โจทก์ ตามสำเนาใบรับรองการตรวจเอกสารหมาย จ.๙ และประเด็น
เรื่องขาดอายุความเป็นอันถึงที่สุดตามคำพิพากษาศาลชั้นต้นว่าฟ้องโจทก์ไม่ขาดอายุความ

คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของโจทก์ประการแรกว่า การผ่าตัดของ
นายแพทย์ อ เป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออันเป็นเหตุให้จำเลยทั้งสองต้องรับผิด
ต่อโจทก์หรือไม่ โจทก์มีตัวโจทก์เบิกความว่า ก่อนการผ่าตัดโจทก์ได้รับแจ้งจากนายแพทย์
อ ว่าผ่าตัดเฉพาะบริเวณลำคอ ตามสำเนาคำอธิบายเกี่ยวกับโรคเอกสารหมาย จ.๖
แต่หลังจากผ่าตัดเสร็จนายแพทย์ อ ไม่แจ้งรายละเอียดให้โจทก์ทราบว่าผ่าตัดอะไร
ออกไปบ้าง หรือเกิดการผิดพลาดอย่างไร เหตุใดจึงต้องผ่าตัดที่หน้าอกด้วย ต่อมาวันที่ ๒๖
มีนาคม ๒๕๕๗ โจทก์มีโอกาสดูพบนายแพทย์ศ เมื่อนายแพทย์ศ ดูจากแฟ้มประวัติ
การรักษาของโจทก์แล้วถึงกับอุทานว่า เกิดการผิดพลาดในระหว่างผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์

/ขณะที่





- ๑๐ -

ขณะที่นายแพทย์ ถูกตามเข้าไปในห้องผ่าตัด เลือดของโจทก์ออกมาเกือบหมดตัวแล้ว
ทำให้นายแพทย์ ต้องผ่าตัดหน้าอกของโจทก์เพื่อซ่อมแซมแก้ไขเส้นเลือดที่ฉีกขาด และ
เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ นายแพทย์ อ บอกลโจทก์ว่า ก้อนเนื้อของโจทก์ขยับ
เคลื่อนที่ได้ จึงง่ายต่อการผ่าตัด แต่ก่อนสุดท้ายตนแค่ขยับยกขึ้นเส้นเลือดก็ขาด การกระทำ
ของนายแพทย์ อ จึงเป็นการผ่าตัดด้วยความประมาทเลินเล่อ ส่วนฝ่ายจำเลยมีนายแพทย์ อ
เบิกความว่า พยานรับราชการในตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติราชการมาแล้ว ๘ ปี
อยู่ในกลุ่มโสต ศอ นาสิก ที่สถาบัน ม มาโดยตลอด เมื่อวันที่ ๑๙
พฤศจิกายน ๒๕๕๕ พยานทำการตรวจที่บริเวณคอของโจทก์ในเบื้องต้นโดยดูด้วยตาเปล่า
และใช้มือสัมผัส พบต่อมไทรอยด์และต่อมน้ำเหลืองที่คอโตหลายก้อน จึงเจาะเซลล์จาก
ต่อมไทรอยด์ส่งตรวจทางเซลล์วิทยา ผลปรากฏว่าเป็นมะเร็งต่อมไทรอยด์กระจายไป
ต่อมน้ำเหลืองทั้งสองข้าง ในระยะลามไปต่อมน้ำเหลืองจำเป็นต้องตัดออก มิเช่นนั้นจะลุกลาม
ไปอวัยวะต่าง ๆ ตามสำเนารายงานผลการตรวจทางเซลล์วิทยาและสำเนาดำราเอกสาร ล.๕

/และ ล.๖





- ๑๑ -

และ ล.๖ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ พยานส่งโจทก์ไปเอกซเรย์คอมพิวเตอร์บริเวณคอ และแจ้งให้โจทก์ทราบเกี่ยวกับโรคที่เป็น แนวทางการรักษาและภาวะแทรกซ้อนตามสำเนาคำอธิบายเกี่ยวกับโรคเอกสารหมายเลข ๗ นอกจากนั้นโจทก์ได้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้ารับการผ่าตัดด้วย ตามสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเอกสารหมายเลข ๘ ต่อมาวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๕ จึงลงมือผ่าตัด พยานเป็นศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดพร้อมมีทีมแพทย์และพยาบาลร่วมในการผ่าตัดด้วย โดยเริ่มผ่าแผลแนวขวางที่คอ ผูกเส้นเลือดดำบนของต่อมไทรอยด์ด้านขวาและด้านซ้าย หาเส้นประสาทที่มาเลี้ยงกล่องเสียงด้านขวาและด้านซ้าย เอาต่อมไทรอยด์ออกทั้งหมด ตัดกล้ามเนื้อ sternocleidomastoid ด้านขวา เก็บเส้นประสาทสมองคู่ที่ ๑๑ ด้านขวา ตัดเส้นเลือดดำใหญ่ internal jugular vein ด้านขวา นำต่อมน้ำเหลืองระดับที่ ๒ ถึงที่ ๕ ด้านขวาออก และขณะที่พยานพยายามนำต่อมน้ำเหลืองขนาด ๖ เซนติเมตร ซึ่งอยู่ด้านล่างของคอออก เกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดที่มาเลี้ยงก้อนเนื้อทางด้านล่างที่เป็นเส้นเลือดสาขาที่หล่อเลี้ยงก้อนมะเร็ง โดยการตัดก้อนมะเร็งออกย่อมจะต้อง

/ตัดให้





- ๑๒ -

ตัดให้ขาดจากเส้นเลือดที่หล่อเลี้ยง การผ่าตัดจำเป็นต้องเลาะเนื้อเยื่อบริเวณที่ผิวของเส้นเลือด
ที่มะเร็งลุกลาม พยานจึงพยายามเอาเครื่องมือหนีบและผูกเส้นเลือด แต่ไม่ได้ผลเส้นเลือด
กลับฉีกขาดตกลงไปด้านล่างในระดับที่ต่ำกว่ากระดูกไหปลาร้า (ลงไปในห้องอก) เนื่องจาก
กรณีนี้เส้นเลือดสาขามีตำแหน่งอยู่ใกล้เส้นเลือดแดงใหญ่ จึงมีแรงดันเลือดสูง ทำให้
ไม่สามารถผูกเส้นเลือดได้ง่าย เส้นเลือดขาดเพิ่มเติมและอยู่ใต้ไหปลาร้า ไม่สามารถเอา
เครื่องมือมาหนีบหรือผูกหรือเย็บเส้นเลือดได้ แต่สามารถหยุดการไหลของเลือดโดยใช้นิ้วกด
พยานได้ตามแพทย์หญิง จ และแพทย์หญิง ภ

เข้ามาช่วยเหลือ แต่ไม่สำเร็จ จึงจำเป็นต้องให้นายแพทย์ ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ช่องอกมา
ช่วยโดยผ่าตัดช่องอกในแนวตั้งจากแผลที่คอถึงลิ้นปี่ ใช้เครื่องมือผ่ากระดูกหน้าอก และ
เย็บซ่อมได้ในที่สุด ในระหว่างผ่าตัดมีการเฝ้าระวังและให้เลือดสม่ำเสมอ มีวิสัญญีแพทย์
คอยควบคุมดูแลระดับความดัน ปริมาณเลือดในร่างกายอยู่ตลอดเวลา หลังจากนายแพทย์
เย็บกระดูกโดยใช้ลวดเย็บแล้ว พยานก็ดำเนินการเก็บกล้ามเนื้อ sternocleidomastoid

/เส้นประสาทสมอง





- ๑๓ -

เส้นประสาทสมองคู่ที่ ๑๑ ด้านซ้าย และเส้นเลือดดำใหญ่ internal jugular vein ด้านซ้าย
นำต่อมน้ำเหลืองระดับที่ ๒ ถึงที่ ๕ ด้านซ้ายออก ดำเนินการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองด้านซ้าย
จนเสร็จตามแผนการ ตามสำเนารายงานขั้นตอนการผ่าตัดพร้อมคำแปลเอกสารหมาย ล.๙
ต่อมาวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๗ โจทก์มาติดตามอาการที่สถาบัน ผล
การตรวจไม่พบมะเร็งกลับมาเป็นซ้ำอีก มะเร็งต่อมไทรอยด์ของโจทก์อยู่ในขั้นที่ ๑ และฝ่าย
จำเลยมีนายแพทย์ศ เบิกความว่า ขณะอยู่ในห้องผ่าตัดเห็นแพทย์ใช้นิ้วกดห้ามเลือดอยู่
และแพทย์ที่ห้องผ่าตัดแจ้งว่ายังหาเส้นเลือดขาดไม่พบ พยานสวมแว่นขยายส่องหา ก็ยังไม่พบ
แต่หากปล่อยมือที่อุดเส้นเลือดไว้เลือดจะออกค่อนข้างรวดเร็วมาก จึงสันนิษฐานว่า น่าจะเป็น
เส้นเลือดที่แตกแขนงมาจากเส้นเลือดใหญ่เพราะมีแรงดันมาก ซึ่งตามหลักการเมื่อหาจุดฉีก
ขาดไม่พบก็ต้องไปควบคุมหรือห้ามเลือดที่เส้นเลือดใหญ่ที่เป็นแขนงต้นของเส้นเลือดดังกล่าว
เพื่อหยุดเลือดไว้ก่อนแล้วค่อยมาหาเส้นเลือดที่ฉีกขาด พยานจึงตัดสินใจใช้เครื่องมือตัดกระดูก
ตรงกลางหน้าอกของโจทก์ออกทำการยกขึ้น กระดูกไหปลาร้าข้างขวาก็ยกขึ้นตาม แล้วใช้

/เครื่องมือ





- ๑๔ -

เครื่องมือหนีบเส้นเลือดแขนงที่แยกออกจากเส้นเลือดที่ออกมาจากหัวใจเพื่อหยุดเลือดไว้ก่อน
เมื่อเลือดออกน้อยลงจึงเห็นจุดที่เส้นเลือดฉีกขาด แต่ยังไม่สามารถทราบว่าเป็นเส้นเลือดที่
เซลล์มะเร็งสร้างขึ้นมาเลี้ยงเองหรือเส้นเลือดที่มีขึ้นตามธรรมชาติ หากเป็นเส้นเลือดที่
เซลล์มะเร็งสร้างขึ้นมาใหม่ผนังเส้นเลือดจะบางและขาดง่าย แต่พยานไม่มีเวลาที่จะพิสูจน์ว่า
เป็นเส้นเลือดแบบใด ต้องรีบซ่อมรูรั่วของเส้นเลือดที่มีขนาดประมาณ ๑ มิลลิเมตร
เมื่อไม่พบรูรั่วที่เส้นเลือดอื่นอีก นายแพทย์ อ จึงผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองต่อ แล้วพยาน
ก็มาทำการปิดซ่อมหน้าอกของโจทก์โดยใช้เส้นลวดไทเทเนียมร้อยหน้าอกให้ติดกัน พยานเคย
ให้การต่อคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิด ตามสำเนابันทึกการสอบสวน
เอกสารหมายเลข ๑๕ จากคำพยานโจทก์และพยานฝ่ายจำเลยดังกล่าวข้างต้น ได้ความว่า
ก่อนการผ่าตัด นายแพทย์ อ อธิบายให้โจทก์ทราบถึงแนวทางการรักษาและภาวะแทรกซ้อน
เช่น มีเลือดออก มีอาการชา เป็นต้น ตามสำเนาคำอธิบายเกี่ยวกับโรคเอกสารหมายเลข จ.๖
ซึ่งตรงกับเอกสารหมายเลข ๑๗ อันเป็นภาวะแทรกซ้อนโดยปกติทั่ว ๆ ไป แต่ไม่ได้แจ้งว่าจะ



/ผ่าตัดหน้าอก



- ๑๕ -

ผ่าตัดหน้าอกด้วย ระหว่างการผ่าตัดโดยนายแพทย์ อ ได้ผ่าตัดอมไทรอยด์ให้โจทก์หมดแล้ว แต่ขณะทำการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่คอด้านล่างข้างขวา เส้นเลือดที่อยู่ด้านล่างของก้อนเนื้อนี้ ฉีกขาด ซึ่งเป็นเส้นเลือดที่มีแรงดันเลือดสูงและอยู่ใกล้กระดูกไหปลาร้า ไม่สามารถซ่อมแซมได้ จึงเป็นเหตุให้นายแพทย์ศ ต้องผ่าตัดหน้าอกของโจทก์ เห็นว่า แม้โจทก์จะเป็นมะเร็ง ต่อมนไทรอยด์ขั้นที่ ๑ แต่มะเร็งได้ลุกลามไปยังต่อมน้ำเหลืองแล้ว วิธีการรักษาที่ทำให้ หายขาดไม่กลับมาเป็นซ้ำอีกคือ จะต้องเลาะต่อมน้ำเหลืองออกให้หมด และการผ่าก้อนมะเร็ง ออกย่อมต้องตัดให้ขาดจากเส้นเลือดที่หล่อเลี้ยงมะเร็ง ซึ่งตามสำเนาดำราเอกสารหมาย ล.๖ ก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่าต้องเลาะมะเร็งออกให้หมด และนายแพทย์ อ เบิกความ ต่อไปว่า เนื่องจากเส้นเลือดเปราะจึงมีการขาด ซึ่งไม่ใช่ขาดออกจากกัน แต่ขาดในลักษณะ เป็นรอยร้าวซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดต่อมน้ำเหลือง อันเป็นการสอดคล้องกับ คำเบิกความของนายแพทย์ศ ที่ว่า พยานรับทำการเย็บซ่อมรูรั่วของเส้นเลือดโดยใช้ไหมเย็บ เป็นเลขแปดเพียงครั้งเดียวก็สามารถห้ามเลือดได้ และตรวจสอบแล้วไม่พบรอยร้าวที่เส้นเลือด

/อื่นอีก





- ๑๖ -

อื่นอีก จึงให้นายแพทย์ อ ผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองต่อ แสดงว่าเส้นเลือดที่ฉีกขาดนี้มีลักษณะเป็นรอยรั่วมีไขขาวออกจากกัน ยิ่งกว่านั้นนายแพทย์ ศ เบิกความตอบคำถามของทนายจำเลยที่ ๒ ด้วยว่า เส้นเลือดที่พยานเย็บซ่อมนี้เป็นเส้นเลือดที่เข้าไปเลี้ยงเซลล์มะเร็งตามหลักแล้วต้องตัดออกพร้อมเซลล์มะเร็ง ในการผ่าตัดเลาะเซลล์มะเร็งซึ่งปกติเซลล์มะเร็งจะสร้างเส้นเลือดและดึงเส้นเลือดที่อยู่ใกล้ ๆ เซลล์มะเร็งเพื่อนำสารอาหารมาหล่อเลี้ยง จึงต้องทำการเลาะเซลล์มะเร็งออกและทำการผูกตัดเส้นเลือดไปพร้อมกัน แต่บางครั้งพยานก็เคยพบว่าเส้นเลือดมีการเปราะและฉีกขาด และนายแพทย์ อ เบิกความตอบคำถามค้านของทนายโจทก์ว่า เส้นเลือดที่ฉีกขาดเป็นเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงเซลล์มะเร็ง ดังนี้ คำเบิกความของนายแพทย์ทั้งสองปากจึงสอดคล้องต้องกัน และแสดงให้เห็นว่าเป็นเส้นเลือดที่เปราะบางฉีกขาดเป็นรอยรั่วได้ง่าย ประกอบกับก้อนต่อมน้ำเหลืองที่นายแพทย์ อ จะผ่าตัดออกนี้มีขนาดใหญ่ถึง ๖ เซนติเมตร ย่อมเบียดกับเส้นเลือด ทั้งนายแพทย์ ด ซึ่งเป็นหัวหน้าศูนย์การแพทย์เฉพาะทางโสต ศอ นาสิก ของโรงพยาบาล ช

/ทำหน้าที่





- ๑๗ -

ทำหน้าที่ตรวจรักษาคนไข้ที่เป็นมะเร็งและให้คำปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลเดียวกัน ทำงานทางด้านนี้มานานประมาณ ๓๐ ปี เบิกความตอบคำซักถามของทนายจำเลยที่ ๑ ว่า สำหรับผู้ป่วยรายนี้มีก้อนมะเร็งเบียดเข้าไปติดกับเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงแขน เมื่อเลาะก้อนมะเร็งออกโอกาสที่จะทำให้เส้นเลือดขาดจึงเป็นไปได้ การเย็บซ่อมมีทั้งทำได้ง่ายและทำได้ยาก หากเส้นเลือดอยู่ลึกเข้าไปในช่องอกก็ต้องให้แพทย์ทรวงอกมาช่วยผ่าตัดเพื่อทำการเย็บซ่อม กรณีรายนี้จึงเป็นภาวะฉุกเฉิน อีกทั้งนายแพทย์ ดเบิกความต่อไปด้วยว่า ก่อนจะทำการผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์นั้นจะต้องมีการตรวจเช็คด้วยการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หรือซีทีสแกนด้วย ซึ่งสามารถเห็นเส้นเลือดได้โดยเห็นก้อนมะเร็งติดกับเส้นเลือด แต่หากเลาะก้อนมะเร็งจริงจะไม่สามารถบอกได้ว่าจะโดนหรือไม่โดนถูกเส้นเลือด และพยานปากนี้เบิกความตอบคำถามค้านของทนายโจทก์ว่า กรณีนี้เป็นกรณีที่ก้อนมะเร็งไปเบียดเส้นเลือด ซึ่งหากไม่เกี่ยวกับมะเร็ง เส้นเลือดนั้นก็จะเป็นเส้นเลือดปกติ การใช้เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หรือซีทีสแกนจะดูเงาก้อนมะเร็งได้ประมาณ ๙๐ เปอร์เซ็นต์ จะทราบเพียงว่าก้อนมะเร็งอยู่บริเวณใด

/เท่านั้น





- ๑๘ -

เท่านั้น แต่การผ่าตัดจะเป็นการเห็นข้อเท็จจริง ซึ่งแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดจะใช้มือกล่าวว่า
ก้อนมะเร็งลุกลามไปถึงบริเวณใดด้วย ภาวะแทรกซ้อนที่จะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบโดยส่วนใหญ่
จะแจ้งเฉพาะกรณีที่เกิดแน่ ๆ เช่น เสียงแหบหรือมีเลือดออก แต่เส้นเลือดขาดเป็น
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า สำหรับกรณีแบบผู้ป่วยรายนี้จะพบน้อยมาก และนายแพทย์ศ
เบิกความตอบคำถามค้านของนายโจทก์ว่า การให้ผู้ป่วยเข้าเครื่องซีทีสแกนก่อนผ่าตัดจะ
สามารถเห็นเส้นเลือดใหญ่ แต่เส้นเล็ก ๆ จะมองไม่เห็น ส่วนที่นายแพทย์ศ ออกหนังสือ
รับรองให้แก่โจทก์ ตามสำเนาใบรับรองการตรวจเอกซเรย์ฉาย จ.๙ ก็ไม่ปรากฏข้อความใดที่
บ่งบอกว่า การผ่าตัดมะเร็งต่อมไทรอยด์กระทำไปด้วยความประมาทเลินเล่อ จากพฤติการณ์
ต่าง ๆ ตามคำเบิกความของพยานฝ่ายจำเลยดังกล่าว จึงพอแสดงให้เห็นว่าเป็นการผ่าตัด
มะเร็งตามหลักวิชาการแล้ว แต่เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนทำให้เส้นเลือดฉีกขาดอันจำเป็นต้อง
ผ่าตัดหน้าอกของโจทก์เพื่อซ่อมแซมเส้นเลือดให้หยุดไหล นอกจากนั้นยังได้ความว่าก่อนฟ้อง
คดีนี้ โจทก์เคยไปยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

/แห่งชาติ





- ๑๙ -

แห่งชาติ กรุงเทพมหานคร แต่คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมีมติว่าไม่เข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เมื่อโจทก์ยื่นคำร้องอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าว คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาแล้วเห็นพ้องด้วยกับความเห็นของคณะอนุกรรมการฯ จึงมีมติยกอุทธรณ์ โดยโจทก์มีสิทธิทำคำฟ้องเป็นหนังสือยื่นต่อศาลปกครองชั้นต้นภายใน ๙๐ วันได้ ตามสำเนาคำร้องและสำเนาหนังสือเอกสารหมาย ล.๑ ถึง ล.๔ ประกอบกับในระหว่างพิจารณาของศาลชั้นต้นจำเลยที่ ๑ มีคำสั่งที่ ๑๔๐/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๘ ตั้งคณะกรรมการให้สอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบละเมิด ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวได้สอบสวนนายแพทย์ อ และนายแพทย์ ศ ตามสำเนาบันทีกการสอบสวนเอกสารหมาย ล.๑๔ และ ล.๑๕ แล้วทำรายงานผลการสอบสวนเสนออธิบดีของจำเลยที่ ๑ ว่า ในขั้นตอนการตัดก้อนมะเร็งออกนี้จำเป็นต้องตัดให้ขาดจากเส้นเลือดสาขาที่หล่อเลี้ยงก้อนมะเร็ง แต่ในผู้ป่วยรายนี้เส้นเลือดที่หล่อเลี้ยงก้อนมะเร็งอยู่ใกล้เส้นเลือดแดงใหญ่มีแรงดันสูง เมื่อขาดแล้ว

/ไม่สามารถ





- ๒๐ -

ไม่สามารถผูกเส้นเลือดได้ง่ายและขาดเพิ่มเติมลึกลงไปอยู่ใต้กระดูกไหปลาร้า จำเป็นต้องผ่าตัด
เปิดกระดูกหน้าอกเพื่อหาเส้นเลือดใหญ่ต้นตอที่เลือดยังคงไหล ภาวะเช่นนี้เป็นภาวะแทรกซ้อน
ที่พบไม่บ่อยในการผ่าตัด ซึ่งแพทย์จะทราบถึงขนาดและลักษณะก้อนมะเร็งว่ามีขนาดเท่าใด
และอยู่ติดกับเส้นเลือดหรือไม่ต่อเมื่อผ่าเปิดแผลแล้ว จึงไม่สามารถคาดการณ์ได้ครบถ้วน
กรณีมิได้กระทำด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่อ จึงเห็นสมควรยุติเรื่อง และตอนท้าย
ของรายงานฉบับนี้มีการเขียนสั่งของผู้สั่งแต่งตั้งซึ่งเป็นอธิบดีของจำเลยที่ ๑ ว่า
เห็นชอบตามคณะกรรมการ ตามสำเนารายงานผลการสอบสวนเอกสารหมาย ล.๑๓ ดังนี้
เมื่อพิจารณาจากพยานหลักฐานของทั้งสองฝ่ายดังกล่าวข้างต้นแล้ว เห็นว่า พยานหลักฐาน
ของจำเลยทั้งสองมีน้ำหนักดีกว่าพยานหลักฐานของโจทก์ ข้อเท็จจริงฟังได้ว่านายแพทย์ อ
ทำการผ่าตัดรักษามะเร็งต่อมไทรอยด์ให้แก่โจทก์ถูกต้องตามขั้นตอนวิธีการของแพทย์
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ไม่ใช่การกระทำโดยจงใจหรือ
ประมาทเลินเล่อ อันจะเป็นเหตุให้จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบโจทก์ เมื่อศาลอุทธรณ์ภาค ๑

/แผนกคดีผู้บริโภค





- ๒๑ -

แผนกคดีผู้บริโภควินิจฉัยเช่นนี้แล้ว กรณีปัญหาเรื่องค่าเสียหายตามอุทธรณ์ของโจทก์ จึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยอีกต่อไป ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโจทก์มานั้น ชอบแล้ว อุทธรณ์ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น

พิพากษายืน แต่โจทก์เป็นผู้บริโภคได้รับยกเว้นค่าฤชาธรรมเนียมทั้งปวง ให้คืนค่าขึ้นศาลชั้นอุทธรณ์ และค่าใช้จ่ายในการส่งคำคู่ความชั้นอุทธรณ์แก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์นอกจากที่สั่งคืนให้เป็นพับ.



เหตุเกิดในห้องพิเศษ

เรื่องนี้สถานีโทรทัศน์ ไทยพีบีเอส เคยทำเป็นสื่อบูชีวิตออกอากาศเมื่อหลายปีมาแล้ว เป็นเรื่องของผู้ป่วยซึ่งเป็นนักการเมืองท้องถิ่นและเป็นผู้กว้างขวางคนหนึ่ง มีพี่ภริยาเป็นหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลที่เกิดเหตุ เมื่อเข้ามารักษาตัวที่โรงพยาบาลจึงได้รับการดูแลอย่างดีและให้พักรักษาตัวอยู่ในห้องพิเศษชั้น ๙ ของตึกสร้างใหม่ แต่โชคร้ายอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจกำเริบหนักกลางดึก ทีมแพทย์ พยาบาลได้เร่งเข้าให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่ แต่ก็ไม่ทันการณ์ ผู้ป่วยสมองขาดเลือด กลายเป็นเจ้าชายนิทราจนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลที่เกิดเหตุอยู่หลายปี ภริยาผู้ป่วยในฐานะผู้อนุบาลจึงเป็นโจทก์ฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นจำเลยที่ ๑ และโรงพยาบาลเป็นจำเลยที่ ๒ ให้ร่วมกันรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายจากการกระทำละเมิดเป็นเงินจำนวน ๔๐,๑๖๔,๘๙๐ บาท

คำฟ้องของโจทก์สรุปได้ว่า เมื่อวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ นายแดงมีอาการเจ็บคอ กลืนน้ำลายลำบาก เสียงแหบตัวร้อน นอนราบไม่ได้ ต้องนั่งบ้วนน้ำลาย หายใจขัด แต่รู้สึกตัวดีได้เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลฟ้าคราม ซึ่งพยาบาลก็ได้ทำการสอบถามอาการของนายแดงแล้วตามขั้นตอน ต่อมาเวลาประมาณ ๑๔.๐๐ นาฬิกา มีแพทย์เข้ามาตรวจพร้อมสอบถามอาการเบื้องต้นและนำตัวนายแดงไป X-RAY พบว่ามีไข้สูง แพทย์จึงมีคำสั่งให้พยาบาลนำตัวนายแดงเป็นคนไข้ภายในของโรงพยาบาล และโจทก์ได้แจ้งเพิ่มเติมแก่แพทย์ว่านายแดง มีการบวมผิดปกติที่ลำคอและลิ้น แต่แพทย์ก็ได้ตรวจดูอาการหลังจากนั้นก็เดินออกจากโรงพยาบาลไป เมื่อนายแดงมีอาการกระสับกระส่ายเกี่ยวกับอาการป่วยพยาบาลไม่สามารถติดต่อแพทย์ได้ และเมื่อติดต่อแพทย์ทางโทรศัพท์ แพทย์ผู้รับผิดชอบก็ไม่ยอมรับโทรศัพท์ ด้วยความบกพร่องและความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของแพทย์ทำให้นายแดงมีอาการติดเชื้อที่ส่วนลึกของลำคออย่างรุนแรงโดยมีอาการบวมที่ลำคอและลิ้นและอาการบวมค่อยๆ รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนปิดลำคอและทางเดินของออกซิเจนที่จะเข้าไปเลี้ยงสมอง จนทำให้นายแดงสมองขาดเลือด เพราะติดเชื้อที่ส่วนลึกของลำคออย่างรุนแรงและไม่สามารถช่วยตัวเองได้และหมดสติไปตั้งแต่วันที่ ๑๒.๒๐ นาฬิกา ในวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ หลังจากที่นายแดงหมดสติไปประมาณ ๒-๓ วันแพทย์ได้นำกล้องมาส่องลงไปที่ลำคอของนายแดง พบว่ามีอาการติดเชื้ออย่างรุนแรงที่ลำคอ จึงได้สั่งให้ X-RAY ที่ลำคอ เพื่อตรวจผลการติดเชื้อเมื่อ X-RAY แล้ว แพทย์กลับไม่ได้ดูฟิล์ม X-RAY และไม่ได้บันทึกการ X-RAY ไว้ในเวชระเบียนคนไข้แต่อย่างใด โจทก์อ้างว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นความผิดพลาดและประมาทเลินเล่อจากการรักษาของแพทย์จึงฟ้องเรียกค่าเสียหายเป็นเงินจำนวนดังกล่าว จำเลยทั้งสองให้การต่อสู้คดี

ศาลชั้นต้นกำหนดประเด็นข้อพิพาทดังนี้

๑. โจทก์มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ หรือไม่
๒. จำเลยทั้งสองกระทำละเมิดต่อโจทก์หรือไม่
๓. ฟ้องโจทก์ขาดอายุความหรือไม่
๔. จำเลยทั้งสองต้องรับผิดชอบต่อโจทก์หรือไม่เพียงไร

ประเด็นที่ ๑ ศาลวินิจฉัยว่า โรงพยาบาลฟ้าครามมีฐานะเป็นกองตามระเบียบสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการมอบอำนาจของผู้อำนวยการกองให้ข้าราชการในกอง พ.ศ.๒๕๔๖ ฉบับลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ ข้อที่ ๔ จึงไม่มีฐานะเป็นบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๖๕ และ ๖๗ ไม่อาจเป็นคู่ความได้ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑ (๑๑) และ ๕๕ โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒

ประเด็นที่ ๓ (ศาลวินิจฉัยก่อน) ศาลวินิจฉัยว่ากรณีของโจทก์เป็นการที่ภริยาโจทก์ซึ่งเป็นผู้อนุบาล เป็นผู้ดำเนินคดีแทนตาม ป.วิ.แพ่ง มาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง ตั้งแต่เวลาที่โจทก์ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้จน ศาลมีคำสั่งให้โจทก์ตกเป็นคนไร้ความสามารถนั้นในช่วงดังกล่าวผู้อนุบาลไม่สามารถดำเนินคดีแทนโจทก์ได้ จนกว่าศาลจะมีคำสั่งให้โจทก์เป็นคนไร้ความสามารถและมีคำสั่งให้ภริยาโจทก์เป็นผู้อนุบาล กรณีโจทก์จึงต้อง นับอายุความตาม ป.พ.พ. มาตรา ๑๙๓/๒๐ คดีนี้ศาลสั่งให้โจทก์เป็นผู้อนุบาลวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๗ จึง ครบอายุความ ๑ ปี ในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๘ โจทก์ยื่นฟ้องคดีในวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๗ จึงยังไม่ ครบ ๑ ปี คดีโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๑ จึงยังไม่ขาดอายุความ

ประเด็นที่ ๒ ข้อเท็จจริงได้ความว่าเมื่อพยาบาลได้รับแจ้งจากภริยานายแดงว่านายแดงมีอาการหนัก กะทันหัน พยาบาลประจำตึกพิเศษชั้น ๙ ได้ช่วยกันรักษานายแดงในทันทีโดยปัมหัวใจ พ่นยาขยายหลอดลม ดูดเสมหะและใส่ท่อช่วยหายใจให้แก่ นายแดง และได้พยายามติดตามแพทย์ซึ่งแพทย์ที่เข้าเวรในวันดังกล่าวได้ เข้ามาช่วยใส่ท่อช่วยหายใจและส่งตัวนายแดงไปรักษาต่อที่ห้องไอซียู ซึ่งช่วงเวลาที่นายแดงมีอาการหนัก จนถึงเวลาที่นายแดงถูกส่งไปรักษาตัวที่ห้องไอซียูนั้น พยาบาลของโรงพยาบาลฟ้าครามที่ประจำอยู่ที่ตึกที่นายแดงรักษาตัวอยู่ได้ให้ความช่วยเหลือนายแดงโดยกระทำให้ไปในการรักษาของแพทย์ต่อเนื่องกันไปโดยตลอด ตามที่แพทย์เจ้าของไข้กำหนดแนวทางการรักษาไว้ทุกขั้นตอนนอกจากนั้นพี่สาวของภริยานายแดงซึ่งเป็น หัวหน้าพยาบาลอยู่โรงพยาบาลดังกล่าวก็ได้เข้าช่วยเหลือนายแดงอีกคนหนึ่ง โดยการช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ให้แก่นายแดงถึง ๒ ครั้ง เมื่อนายแดงถูกส่งตัวไปที่ห้องไอซียูแล้วเวลาประมาณ ๓ นาฬิกาของวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ แพทย์เจ้าของไข้ได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลว่านายแดงเข้ารับรักษาตัวที่ห้องไอซียู ก็ได้รับมาดูแลอาการของนายแดงทันทีจนนายแดงมีอาการดีขึ้นแต่เหตุที่นายแดงไม่อาจฟื้นคืนสู่สภาพปกติได้นั้น โรงพยาบาลแจ้งว่าขาดอาการหายใจ สมองขาดออกซิเจน ดังนี้เป็นที่เห็นได้ว่าแพทย์และพยาบาลของ โรงพยาบาลฟ้าครามต่างก็ช่วยกันดูแลนายแดง จนสุดความสามารถของแพทย์และพยาบาลดังกล่าวแล้วโดยไม่ ปรากฏว่าในช่วงเวลาที่นายแดงมีอาการหนักกะทันหันจนถึงเวลาที่ถูกส่งไปรักษาที่ห้องไอซียูไม่มีพยาบาลและ แพทย์มาดูแลอาการของนายแดงโดยปล่อยปละละเลยให้นายแดงทุกข์ทรมานเพียงลำพังแต่ประการใด แต่เหตุ ที่นายแดงมีอาการไม่ปกติหลังจากนั้น อาจเป็นเพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นกะทันหันโดยก่อนหน้านั้น คณะแพทย์และพยาบาลต่างให้การรักษานายแดงตามแนวทางการรักษาของแพทย์อย่างเป็นขั้นตอนจนแพทย์ เห็นว่าอาการของนายแดงดีขึ้นแล้วแพทย์ผู้รับผิดชอบก็ได้แจ้งภริยาของนายแดงกับพยาบาลไว้ว่า หากมีอะไรก็ แจ้งได้ เชื่อว่ากรณีของนายแดงเป็นเหตุสุดวิสัย การกระทำของ แพทย์ พยาบาลโรงพยาบาลฟ้าคราม จึงไม่ เป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๑ ในฐานะส่วนราชการต้นสังกัดจึงมิได้กระทำละเมิดต่อโจทก์ด้วย

พิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีให้ตกเป็นพับ

โจทก์ยื่นอุทธรณ์ ศาลอุทธรณ์ภาค ๗ แผนกคดีผู้บริโภค เห็นว่า อาการป่วยของนายแดงเมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฟ้าคราม มิใช่อาการป่วยหนักอยู่ในภาวะวิกฤติ การที่โรงพยาบาลฟ้าคราม ได้รับตัวนายแดงไว้ดูแลรักษาเป็นคนไข้ใน ซึ่งมีคณะแพทย์และพยาบาลดูแลอยู่ตามปกติทั่วไปจึงเพียงพอแล้ว การที่นายแดงเข้าพักรักษาตัวที่ห้องพิเศษซึ่งมิใช่ห้องพักแผนกคอ หู จมูก ตามที่แพทย์สั่งนั้นก็เพื่อความประสงค์ของฝ่ายโจทก์เองโดยห้องพิเศษดังกล่าวแพทย์เจ้าของไข้จะเข้าตรวจคนไข้วันละ ๑ ครั้ง นอกจากนั้นแล้วยังมีแพทย์เวรสามารถตรวจคนไข้ได้ด้วยหากมีรายงานว่าคนไข้มีอาการผิดปกติ ดังนั้น การรักษาของแพทย์โรงพยาบาลฟ้าคราม ในส่วนนี้จึงเป็นไปตามมาตรฐานการรักษาแล้ว

ส่วนประเด็นในอุทธรณ์ของโจทก์ที่ว่านายขาวเป็นแพทย์เวรและเป็นผู้รับผิดชอบในการรักษาโจทก์ภายหลังตรวจรักษานายแดงแล้วได้กลับห้องพักตั้งแต่เวลา ๑๙.๐๐ นาฬิกา เมื่อถึงเวลา ๐๐.๐๐ นาฬิกาโจทก์อยู่ในภาวะวิกฤติแต่ไม่สามารถติดต่อนายแพทย์ขาวได้ กับที่นางสาวชมพูนพหัวหน้าพยาบาลตึกพิเศษชั้น ๙ เมื่อพบว่านายแดงมีอาการนอนราบไม่ได้แล้วก็ไม่แจ้งแพทย์ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๓.๐๐ นาฬิกา เป็นการกระทำโดยประมาทหรือไม่ นั้น ข้อเท็จจริงก็ปรากฏว่าเวลานั้นยังมีแพทย์คนอื่นและพยาบาลที่พร้อมทำการดูแลรักษาอาการป่วยของนายแดงได้และมีการเรียกเจ้าหน้าที่กู้ชีพและแพทย์คนอื่นมาช่วยใส่ท่อช่วยหายใจแก่นายแดงแล้ว แต่ระหว่างใส่เครื่องช่วยหายใจนายแดงได้หยุดหายใจไป ๔ ถึง ๕ นาที จึงทำให้สมองขาดออกซิเจน นายแดงจึงไม่รู้สีกตัว ดังนั้นจะเห็นได้ว่า แม้นางสาวชมพูนพพยาบาลจะโทรศัพท์ติดต่อนายแพทย์ขาวแพทย์เจ้าของไข้ไม่ได้ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๓.๐๐ นาฬิกา ทำให้นายแพทย์ขาวไม่ได้อยู่รักษานายแดง โรงพยาบาลฟ้าครามก็ยังมีแพทย์และพยาบาลที่ทำการรักษานายแดงได้ กรณีถือไม่ได้ว่าการกระทำดังกล่าวของนางสาวชมพูนพและนายแพทย์ขาวเป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลยทั้งสองและทำให้นายแดงได้รับความเสียหาย แต่การที่นายแดงหยุดหายใจและสมองขาดออกซิเจนในระหว่างการใส่ท่อช่วยหายใจนั้นว่าเป็นเหตุสุดวิสัยจำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโจทก์มานั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๗ แผนกคดีผู้บริโภค เห็นพ้องด้วยอุทธรณ์ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

โจทก์ยื่นคำร้องขออนุญาตฎีกาพร้อมฎีกาศาลฎีกาเห็นว่า คำร้องขออนุญาตฎีกาของโจทก์เป็นคำร้องที่ไม่ชัดเจน ไม่ชอบที่ศาลฎีกาจะรับไว้พิจารณา จึงมีคำสั่งยกคำร้องและไม่รับฎีกาของโจทก์ คดีจึงถึงที่สุด

หมายเหตุประมาณกลางปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ในระหว่างที่คดีนี้อยู่ระหว่างพิจารณาคำร้องขออนุญาตฎีกาของศาลฎีกานั้น นายแดงได้เสียชีวิตลง ภริยานายแดงได้เป็นโจทก์ฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นจำเลยในเรื่องเดียวกันอีกเรียกค่าเสียหายเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

จำเลยให้การต่อสู้และขอให้ศาลวินิจฉัยชี้ขาดเบื้องต้นในปัญหาข้อกฎหมายว่าการที่โจทก์นำคดีมาฟ้องใหม่นั้นเป็นการดำเนินกระบวนการพิจารณาซ้ำ ศาลชั้นต้นเห็นว่าคดีก่อนกับคดีที่ฟ้องใหม่โจทก์ฟ้องร้องในมูลหนี้ละเมิดอันเกิดจากการกระทำที่จำเลยจัดให้บริการรักษาพยาบาลนายแดงโดยบุคคลกรทางการแพทย์ของจำเลยซึ่งเกิดขึ้นในคราวเดียวกันและคดีทั้งสองนี้มีประเด็นข้อพิพาทซึ่งศาลจะต้องวินิจฉัยประเด็นเดียวกัน ในข้อที่ว่ากระทำความผิดของจำเลยเป็นการกระทำละเมิดต่อนายแดงหรือไม่และจำเลยจะต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่นายแดงกับโจทก์หรือไม่เพียงใด แม้ในคดีก่อนโจทก์จะฟ้องจำเลยในฐานะที่โจทก์เป็นผู้อนุบาลของนายแดงและคดีนี้โจทก์ฟ้องในฐานะส่วนตัวก็ตาม แต่เมื่อโจทก์ฟ้องโดยกล่าวอ้างอาศัยสิทธิ์ตามกฎหมายว่าจำเลยกระทำละเมิดต่อนายแดงเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยถึงความรับผิดชอบโจทก์ตามกฎหมายแพ่ง จึงถือได้ว่าคดีก่อนกับคดีนี้ (คดีที่ฟ้องใหม่) มีคู่ความเป็นรายเดียวกันและมีประเด็นที่ต้องวินิจฉัยในประเด็นข้อพิพาทอย่างเดียวกัน ดังนั้นเมื่อขณะโจทก์ฟ้องคดีนี้เป็นเวลาภายหลังศาลจังหวัดสมุทรสาคร และศาลอุทธรณ์ภาค ๗ มีคำพิพากษาวินิจฉัยในประเด็นที่โจทก์ฟ้องในคดีก่อนแล้ว ฟ้องของโจทก์ในคดีนี้จึงเป็นการดำเนินกระบวนการพิจารณาซ้ำ ต้องห้ามตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค มาตรา ๗ ประกอบประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งมาตรา ๑๔๔ โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องคดีนี้ ปัญหาประการอื่นไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยต่อไป โจทก์ไม่อุทธรณ์ คดีถึงที่สุดแล้ว

ข้อสังเกต ๑. กรณีที่มีความเสี่ยงที่ผู้ป่วยอาจมีอาการกำเริบและอาการที่กำเริบนั้นอาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลันถึงขั้นที่ทำให้เสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว แพทย์ไม่ควรอนุญาตให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวอยู่ในห้องพิเศษ โดยเด็ดขาดไม่ว่าจะเป็นความประสงค์ของญาติหรือผู้ป่วยเองก็ตาม เพราะหากผู้ป่วยมีอาการกำเริบฉับพลัน อาจช่วยเหลือไม่ทันก็ได้

๒. กรณีนี้แม้ยังไม่สามารถติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ได้ในขณะนั้น แต่โรงพยาบาลก็มีแพทย์เวร และพยาบาลพร้อมที่จะเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยได้อยู่แล้ว แต่อย่างไรก็ตามการเข้าช่วยเหลือต้องกระทำอย่างรวดเร็ว ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการสร้างระบบการติดต่อ ติดตาม และสื่อสารระหว่างพยาบาล แพทย์เจ้าของไข้ แพทย์เวร และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง โดยมีประสิทธิภาพ และควรมีแผนสำรองไว้รองรับในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ด้วย

๓. กรณีที่โจทก์ฟ้องโรงพยาบาลเป็นจำเลย ซึ่งโรงพยาบาลไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคลจึงไม่สามารถเป็นคู่ความได้ มีปัญหาว่าใครจะเป็นผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแต่งตั้งทนายความเพื่อเข้าไปต่อสู้คดีให้โรงพยาบาลได้ ซึ่งกรณีนี้มีความเห็นอยู่สองแนว คือ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ลงลายมือชื่อ อีกความเห็นหนึ่งเห็นว่า ต้องให้ปลัดกระทรวงหรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ลงลายมือชื่อแต่อย่างไรก็ตาม ปัญหานี้ยังไม่มีคำวินิจฉัยของศาล





คดีหมายเลขดำที่ ผบ.

คดีหมายเลขแดงที่

สำเนาถูกต้อง

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๗

วันที่ ๒๙ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙

ความแพ่ง

โดยนางสาว ลม

ผู้อนุบาล

โจทก์

ระหว่าง

นาย เแดง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑

โรงพยาบาล ฟ้าคราม ที่ ๒

จำเลย

เรื่อง

ละเมิด

โจทก์

อุทธรณ์

คำพิพากษา

ศาลจังหวัดสมุทรสาคร

ลงวันที่ ๒๕ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙

ศาลอุทธรณ์ภาค ๗

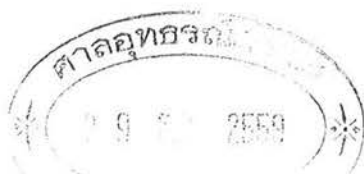
รับวันที่ ๕ เดือน ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๕๙





- ๒ -

โจทก์ฟ้องและแก้ไขคำฟ้องว่า จำเลยที่ ๑ เป็นนิติบุคคลโดยเป็นส่วนราชการ
ของกระทรวงสาธารณสุข จำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลาง ในสังกัดของ
จำเลยที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลาประมาณ ๑๓ นาฬิกา โจทก์ไปรับการรักษา
ที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ เนื่องจากมีอาการเจ็บคอ กลืนน้ำลายลำบาก เสียงแหบ ตัวร้อน
นอนราบไม่ได้ หายใจขัด พยาบาลที่มีหน้าที่แรกรับวัดความดัน ปวดท ขีฟจร การหายใจแล้ว
ความดัน ขีฟจรและการหายใจเป็นปกติ แต่มีไข้สูง แพทย์ตรวจดูอาการของโจทก์แล้วมีคำสั่งให้
รับโจทก์เป็นคนไข้ของโรงพยาบาล ผู้พยาบาลโจทก์ซึ่งเป็นภรรยาโจทก์แจ้งแก่แพทย์ว่าโจทก์
มีอาการบวมผิดปกติที่ลำคอและลิ้น แพทย์มิได้ตรวจดูอาการของโจทก์ตั้งแต่แรกที่รับตัว การรักษา
ของแพทย์โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์ก่อให้เกิดความเสียหาย
แก่โจทก์ เมื่อโจทก์มีอาการกระสับกระส่าย พยาบาลไม่สามารถติดต่อแพทย์ให้มารักษาโจทก์ได้





- ๓ -

ด้วยความบกพร่องและความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของแพทย์โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ทำให้โจทก์มีอาการติดเชื้อที่ส่วนลึกของลำคออย่างรุนแรง มีอาการบวมที่ลำคอและลิ้น อาการบวมรุนแรงขึ้นจนปิดลำคอและทางเดินของออกซิเจนที่ไปเลี้ยงสมองทำให้สมองขาดเลือดไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และหมดสติไปในเวลา ๒.๒๐ นาฬิกา ของวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ หลังจากโจทก์หมดสติไป ๒ ถึง ๓ วัน แพทย์โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ส่องกล้องที่ลำคอโจทก์พบว่าโจทก์มีอาการติดเชื้ออย่างรุนแรงที่ลำคอ จึงสั่งให้นำโจทก์ไปเอกซเรย์ที่ลำคอเพื่อตรวจผลการติดเชื้อ แต่กลับไม่ดูฟิล์มเอกซเรย์และไม่ได้บันทึกผลการเอกซเรย์ในเวชระเบียนคนไข้ หลังจากที่โจทก์มีอาการสมองขาดเลือด หมดสติไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้แล้ว ได้อยู่ภายใต้การรักษาของจำเลยที่ ๒ จำเลยที่ ๒ ได้ปรึกษาและแจ้งผู้อนุบาลโจทก์ว่าจำเลยที่ ๒ ได้วินิจฉัยโรคของโจทก์ผิดพลาดทำให้โจทก์หมดสติ จำเลยที่ ๒ จะจ่ายค่าผู้ดูแลและเฝ้าไข้โจทก์เป็นกรณีพิเศษ





- ๔ -

กะละ ๘ ชั่วโมง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาทต่อเดือน จำเลยที่ ๒

จ่ายค่าผู้ดูแลและเฝ้าไข้โจทก์ตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๕ ต่อมาเดือน

มกราคม ๒๕๕๖ จำเลยที่ ๒ ได้ยกเลิกการจ่ายค่าผู้ดูแลและเฝ้าไข้โจทก์ที่ให้แก่ผู้อนุบาลโจทก์

โดยให้เหตุผลว่าได้นำผู้ช่วยพยาบาลมาทำหน้าที่ดูแลและเฝ้าไข้โจทก์แล้ว หลังจากนั้นจำเลยที่ ๒

ร่างสัญญาประนีประนอมข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุข มาให้ผู้อนุบาลโจทก์พิจารณา

และแจ้งว่าอาการป่วยของโจทก์อาจจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ เพราะแพทย์วิเคราะห์

โรคผิดพลาดมาตั้งแต่เบื้องต้น จำเลยทั้งสองยินดีจ่ายค่าทดแทนให้แก่โจทก์ ขอให้ทำสัญญา

ประนีประนอม เมื่อวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ผู้อนุบาลโจทก์และจำเลยที่ ๒ ได้เจรจาค่าเสียหาย

กันอีกครั้งหนึ่ง แต่ไม่สามารถตกลงกันได้ เพราะทางฝ่ายจำเลยที่ ๒ มีข้อจำกัดในการเจรจา

ค่าเสียหาย การกระทำของจำเลยทั้งสองเป็นการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่ออย่าง



○ (๓๑ พ.)



- ๕ -

ร่ายแรงเป็นการละเมิดโจทก์ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙

โจทก์รับราชการ

ได้รับเงินเดือน เดือนละ

๔๓,๑๓๐ บาท มีสิทธิได้รับเงินเพิ่มเติมเดือนละ ๒,๖๔๐ บาท เมื่อวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาลู้ง มีคำสั่งให้โจทก์ออกจากราชการ เนื่องจากโจทก์ป่วยจนไม่อาจ

ปฏิบัติหน้าที่ราชการได้โดยสม่ำเสมอ ทำให้โจทก์เสียหายขาดรายได้ที่เป็นเงินเดือนของโจทก์เป็น

เวลา ๑๑ ปี หรือเป็นเงิน ๕,๖๔๓,๑๖๐ บาท โจทก์มีสิทธิได้รับการปรับเงินเดือนอย่างน้อยปีละ

๑ ถึง ๒ ขั้น เดือนละ ๒,๖๔๐ บาท ๑๓๒ เดือน เป็นเงิน ๓๔๘,๔๘๐ บาท และโจทก์

ยังมีรายได้จากบ้านพักรีสอร์ทและที่ดิน ที่อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี เป็นค่าเช่าเดือนละ

๑๐๐,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๒๕๕ เดือน เป็นเงิน ๒๕,๕๐๐,๐๐๐ บาท โจทก์ต้องเสียค่าใช้จ่าย

ในการรักษาพร้อมค่าจ้างพยาบาลดูแลเฝ้าโจทก์ ๑๓๒ เดือน เดือนละ ๕๔,๐๐๐ บาท





- ๖ -

เป็นเงิน ๗,๑๒๘,๐๐๐ บาท หากโจทก์รับราชการจนเกษียณอายุ จะมีสิทธิได้รับเงินบำเหน็จ
กรณีโจทก์เกษียณอายุราชการเป็นเวลา ๓๓ ปี เป็นเงิน ๑,๔๒๓,๒๕๐ บาท และโจทก์ต้องจ่ายค่า
ห้องพิเศษในระหว่างพักรักษาที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ภายหลังจากที่องค์การบริหารส่วนตำบล เขาสูง
มีคำสั่งให้โจทก์พ้นหน้าที่ เดือนละ ๙,๓๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น
๔๐,๑๑๙,๙๓๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยทั้งสองร่วมกันชำระหนี้เป็นเงิน ๔๐,๑๑๙,๙๓๐ บาท
พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันฟ้องจนกว่าจะชำระเสร็จ
จำเลยทั้งสองให้การว่า จำเลยที่ ๑ เป็นส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข
มีฐานะเป็นกรม และเป็นนิติบุคคลตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ ส่วนจำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยราชการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัดจำเลยที่ ๑
มีฐานะเทียบเท่ากองมิได้เป็นส่วนราชการที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล เมื่อโจทก์ฟ้องจำเลยที่ ๑ แล้ว





- ๗ -

จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ ขอให้จำหน่ายคดีสำหรับจำเลยที่ ๒ ออกจากสารบบความ
จำเลยทั้งสองไม่ใช่แพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาโจทก์และมิได้กระทำการใดอันเป็นการจงใจหรือ
ประมาทเลินเล่อทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย ทั้งคณะแพทย์ของจำเลยที่ ๒ ได้ตรวจรักษา
อาการโจทก์โดยถูกต้องตามขั้นตอนและตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์แล้ว โดยในวันที่ ๑๓
พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๕๓ นาฬิกา ขณะโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ รับตัวโจทก์ไว้นั้น
ผู้อนุบาลโจทก์ โจทก์ และนางสาว ไม่ว่า พิสาวกรรยกโจทก์ ซึ่งเป็นพยาบาลชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าตึกและผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ แจ้งว่าโจทก์มีประวัติ
เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดื่มสุราเป็นประจำ มีไข้ต่ำ ๆ ๓ วัน ก่อนมารับการรักษา
มีอาการเจ็บคอมาก เสียงแหบ กลืนน้ำลายลำบาก แพทย์ของจำเลยที่ ๒ ตรวจร่างกายโจทก์
พบว่าโจทก์สามารถอ้าปากได้ดีมีลิ้นไก่บวมเล็กน้อย ต่อมทอนซิลแดงและโตเล็กน้อย แพทย์เวร





- ๘ -

ตรวจอาการแล้วได้ปรึกษาอาการกับแพทย์เวชที่ปรึกษาเฉพาะทางด้านหู คอ จมูก การวินิจฉัยโรค
เบื้องต้นแพทย์มีความเห็นร่วมกันว่ามีการติดเชื้อที่ส่วนลึกของลำคอร่วมกับสงสัยฝาปิดเปิดกล่อง
เสียงอักเสบ จึงให้รับตัวไว้รักษาและสั่งเจาะเลือดทั่วไป เจาะเลือดดูการทำงานของไต เจาะดู
ระดับเกลือแร่ ดูระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจเชื้อโรคเอชไอวี และนำเลือดไปเพาะเชื้อเพื่อตรวจหา
ชนิดของเชื้อและความจำเพาะของยาฆ่าเชื้อที่ตอบสนองต่อเชื้อนั้น ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สั่งงด
น้ำงดอาหาร ให้ถ่ายภาพรังสี (เอ็กซเรย์) ทรวงอกและบริเวณช่องคอ ให้น้ำเกลือ ให้ยาฆ่าเชื้อ
แก้อักเสบ ๒ ชนิด เพื่อรักษาภาวะติดเชื้อและให้พักรอสังเกตอาการ สังเกตการหายใจที่ตึกผู้ป่วยสามัญ
แผนกหู คอ จมูก (เตียงสามัญ) เพื่อความปลอดภัยและความสะดวกในการดูแลรักษาโรคและ
สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของโรค เนื่องจากเป็นตึกของโรคเฉพาะทาง รวมทั้งให้ยาฆ่าเชื้อคลินดามัยซิน
(clindamycin ๖๐๐ mg) ทุก ๘ ชั่วโมง และเซฟไตรอาโซน (ceftriazone) ๒ กรัม วันละครั้ง





- ๙ -

ทางเส้นเลือดให้น้ำเกลือ ร่วมกับตรวจระดับน้ำตาลในเลือดโดยปรีกษาแพทยอายุรกรรม
 เพื่อดูแลรักษาโรคเบาหวาน รอสั่งเกตอาการ เวลาผ่านไปประมาณ ๔ ชั่วโมง ได้ตรวจดูอาการ
 ใจทีก่อครั้งจึงทราบว่านางสาว แสด ซึ่งเป็นญาติใจทีก่และเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 เป็นผู้ย้ายใจทีก่มาพักในตึกอายุรกรรมพิเศษชั้น ๙ ซึ่งเป็นห้องพิเศษ โดยแพทย์เวรพึงทราบว่
 ใจทีก่อนนอนห้องพิเศษ เนื่องจากไม่ได้อนุญาตให้นอนห้องพิเศษตั้งแต่แรก แพทย์ดูอาการใจทีก่โดย
 มีผู้อนุบาลใจทีก่และนางสาว แสด ร่วมน้อยด้วย ใจทีก่มีอาการดีขึ้นไม่มีอาการใดที่แสดงว่แย่ง
 เสี่ยงการหายใจปกติไม่มีเสียงดัง ไม่มีการหายใจบริเวณหน้าอกและไหปลาร้าบุม ไม่มีอาการเขียว
 ไม่มีอาการที่แสดงถึงภาวะตีบแคบของหลอดเลือด และผลการถ่ายภาพรังสี (เอ็กซเรย์) บริเวณ
 ลำคอใจทีก่ไม่พบภาวะตีบแคบหรือมีอาการอุดตันของทางเดินหายใจ แพทย์ประเมินอาการป่วย
 ของใจทีก่ว่ามีแนวโน้มดีขึ้น จึงให้รักษาตามแนวทางเดิมต่อไป ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์





- ๑๐ -

และมาตรฐานแห่งวิชาชีพ โดยมีแพทย์และพยาบาลให้การดูแลอย่างใกล้ชิดมิได้ปล่อยปละละเลย
ตามที่โจทก์กล่าวอ้าง ทั้งนี้แพทย์ได้แนะนำให้เฝ้าสังเกตอาการโจทก์อย่างใกล้ชิดในช่วง
๒๔ ถึง ๔๘ ชั่วโมง และแจ้งญาติว่าไม่ควรนอนห้องพิเศษ เพราะการติดตามอาการของ
พยาบาลตึกเฉพาะทางน่าจะทำได้ดีกว่า แต่นางสาว แสต ยืนยันขอดูแลผู้ป่วยเอง ต่อมาวันที่ ๑๔
พฤษภาคม ๒๕๕๕ โจทก์มีอาการเกร็ง หดสติ เนื่องจากมีการอุดตันของทางเดินหายใจที่
เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน คณะแพทย์และพยาบาลของจำเลยที่ ๒ ได้ร่วมกันช่วยเหลือปั๊มหัวใจ
ช่วยฟื้นคืนชีพโดยทันทีอย่างเต็มที่เต็มความสามารถจนสามารถช่วยชีวิตของโจทก์ให้ฟื้นขึ้นมาได้
โดยการใส่ท่อช่วยหายใจจนสำเร็จ ซึ่งก่อนหน้านั้นนางสาว แสตจะได้ช่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้แก่
โจทก์ถึง ๒ ครั้งแต่ไม่สำเร็จ เนื่องจากโจทก์หดสติไปมากกว่า ๔ ถึง ๕ นาที สมองขาด
อากาศในช่วงระยะเวลาดังกล่าวทำให้โจทก์อยู่ในภาวะที่ร่างกายไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้





- ๑๑ -

ต้องได้รับการรักษาและฟื้นฟูร่างกายจนถึงปัจจุบัน ซึ่งอาการดังกล่าวดำเนินไปตามพยาธิสภาพ
ของโรค อาการเกร็ง และหมดสติดังกล่าวเกิดจากการที่โจทก์มีภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรงขึ้น
โดยที่ไม่มีอาการแสดงการบ่งชี้ของภาวะอดกั้นทางเดินหายใจให้เห็นก่อนว่าจะเกิดเหตุดังกล่าว
ทั้งผู้อนุบาลโจทก์ก็พอใจกับผลการรักษาตลอดมาจนถึงปัจจุบันโดยให้คณะแพทย์โรงพยาบาล
จำเลยที่ ๒ รักษาโจทก์ต่อไป โดยไม่ได้นำตัวโจทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ๆ และปัจจุบัน
อยู่ในขั้นฟื้นฟูรักษาอาการตามแผนการรักษาของแพทย์ต่อเนื่องสม่ำเสมอ ประกอบกับกรรมการ
แพทย์สภาได้มีความเห็นว่าการรักษาผู้ป่วยของแพทย์โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ กรณีโจทก์
เป็นไปตามมาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการแล้ว จำเลยที่ ๑ จึงไม่ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์
ไม่ต้องร่วมรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์ตามฟ้อง สำหรับค่าสินไหมที่โจทก์เรียกมานั้นไม่ใช่เงินที่
จำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบ และเป็นกรกล่าวอ้างโดยคาดคะเนในอนาคตที่ไม่แน่นอน ที่โจทก์กล่าวอ้างว่า



○ (๓๑ พ.)



- ๑๒ -

โจทก์รับราชการในตำแหน่งปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาสูง อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร และทำธุรกิจรีสอร์ทและบ้านพักที่อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี โดยมีรายได้จากการทำธุรกิจดังกล่าวเดือนละเป็นแสนบาท เป็นการกล่าวอ้างที่ไม่มีมูลความจริงและขัดแย้งกับตำแหน่งหน้าที่ราชการ ส่วนคำร้องขอพยานหลักฐานโจทก์เรียกร้องเกินความเป็นจริง โจทก์ไม่ต้องเสียเงินตามจำนวนที่โจทก์เรียกร้องมาแต่อย่างใด เนื่องจากโจทก์เป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นและในฐานะข้าราชการตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญสามารถใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐได้ตามกฎหมายและตามระเบียบว่าด้วยการนั้น การพักห้องพิเศษโจทก์ก็ใช้สิทธิเบิกจากทางราชการโดยเสียค่าห้องพิเศษส่วนเกินสิทธิเพียงวันละ ๒๐๐ บาท ส่วนค่าใช้จ่ายพิเศษอื่น ๆ เช่น ค่าคนเฝ้าไข้เป็นกรณีที่เกิดความจำเป็น โจทก์สามารถใช้บริการแบบผู้ป่วยทั่วไปโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และได้รับบริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการรักษาเช่นเดียวกับคนไข้ห้องพิเศษ



○ (๓๑ พ.)



- ๑๓ -

เนื่องจากโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ เป็นสถานพยาบาลของรัฐ มีภาระหน้าที่

ให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การป้องกันโรค และเป็น

การบริการขั้นพื้นฐานแห่งภาคประชาชนทั่วไปตามรัฐธรรมนูญ มิได้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร

เช่นลักษณะของผู้ประกอบธุรกิจ ตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค

พ.ศ. ๒๕๕๑ ไม่สามารถเลือกรักษาหรือปฏิเสธผู้ป่วยในกรณีมีความเสี่ยงได้ หากมีเหตุสุดวิสัยมีอาจ

ก้าวล่วงได้ แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่รักษาผู้ป่วยหาต้องร่วมกันรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทน

ดังกล่าวไม่ และการจะชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือจ่ายเงินค่าช่วยเหลือต้องเป็นไปตามประกาศ

กระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์การชดใช้ค่าสินไหมทดแทน หรือข้อบังคับคณะกรรมการ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการนั้น ฟ้องโจทก์ขาดอายุความ เนื่องจากโจทก์ทราบวันกระทำความผิด

และผู้กระทำความผิดตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ซึ่งโจทก์ต้องฟ้องคดีภายในอายุความ ๑ ปี นับแต่เดือน



○ (๓๑ พ.)



- ๑๔ -

กฎหมาย ๒๕๕๖ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง และคดีนี้
ไม่มีมูลคดีทางอาญา จำเลยทั้งสองมิได้เป็นผู้กระทำความผิดทางอาญา โจทก์ฟ้องคดีนี้เมื่อวันที่ ๒๒
กรกฎาคม ๒๕๕๗ เกินกว่าหนึ่งปี นับแต่วันที่กระทำความผิดและรู้ตัวผู้กระทำความผิด ซึ่งตาม
ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์การชดเชยค่าสินไหมทดแทนกรณีเจ้าหน้าที่ของรัฐ
กระทำความผิดต่อบุคคลภายนอก ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๔ ข้อ ๖ กำหนดให้หน่วยงานของรัฐ
ที่รับคำขอชดเชยค่าสินไหมทดแทนแจ้งผลการพิจารณาวินิจฉัยแก่ผู้ยื่นคำขอโดยเร็ว กรณีผู้ยื่นคำขอ
ยังไม่พอใจผลการวินิจฉัย ผู้ยื่นคำขอมีสติพิพาทคดีต่อศาลยุติธรรมหรือศาลปกครองที่มีอำนาจ
พิจารณาคดีภายใน ๙๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ผู้ยื่นคำขอได้รับแจ้งผลการวินิจฉัย และจำเลยที่ ๑
ไม่เคยทำสัญญาประนีประนอมข้อพิพาททางการแพทย์และสาธารณสุขกับโจทก์ ในกระบวนการใกล้เคียง
โจทก์ได้ส่งข้อเรียกร้องให้โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ พิจารณาแต่ยังมิได้มีการลงนามความตกลงร่วมกัน

○ (๓๑ พ.)



- ๑๕ -

ส่วนเช็ค ๕,๐๐๐ บาท และค่าใช้จ่ายในการจัดผู้ดูแลผู้ป่วยนั้น โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ได้ให้ความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมตามที่โจทก์และญาติโจทก์ซึ่งเป็นผู้บริหารคนหนึ่งของโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ได้ร้องขอ แต่มิใช่เป็นการยอมรับผิดตามที่โจทก์กล่าวอ้าง รวมเป็นเงินที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ได้ช่วยเหลือโจทก์เบื้องต้น คิดเป็นมูลค่าทั้งสิ้น ๕๓๒,๒๖๖ บาท ซึ่งเกินกว่าที่กำหนดไว้ในข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้อ ๖ ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายในการ

ดำเนินคดีให้ตกเป็นพับ

โจทก์อุทธรณ์



○ (๓๑ พ.)



- ๑๖ -

ศาลอุทธรณ์ภาค ๗ แผนกคดีผู้บริโภครวบรวมจำนวนประชุมปรึกษาแล้ว

ข้อเท็จจริงเบื้องต้นรับฟังยุติตามทางนำสืบของโจทก์ จำเลยทั้งสองและตามคำพิพากษาศาลชั้นต้น

โดยโจทก์ไม่อุทธรณ์ได้เถียงว่า โจทก์ป่วยมีอาการเจ็บคอมาก มีเสมหะมาก กลืนน้ำลายไม่ได้

เสียงแหบ อ่อนเพลีย เมื่อวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๑.๔๕ นาฬิกา ได้มาตรวจรักษา

ที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ นายแพทย์ ไพฑูริย์ แพทย์เวรประจำห้องฉุกเฉินได้ตรวจอาการ

ของโจทก์แล้วเห็นว่าน่าจะมีการผิดปกติที่คอและกล่องเสียง วินิจฉัยว่ามีการอักเสบที่คอส่วนลึก

(Deep Neck Infection) จากการสอบถามประวัติทราบว่าโจทก์มีโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวานด้วย

ได้โทรศัพท์ปรึกษานายแพทย์ ชาว แพทย์เฉพาะทางแล้วได้รับตัวโจทก์เข้ารับรักษา

ในโรงพยาบาลที่ตึกหู คอ จมูก ตามเอกสารหมาย ส.๑ แผ่นที่ ๒ โดยได้ทำการรักษา

เบื้องต้น คือ สั่งเจาะเลือดเพื่อดูภาวะติดเชื้อ การทำงานของไต ดูเกลือแร่ในร่างกาย ดูระดับ





- ๑๗ -

น้ำตาลในเลือด และเพาะเชื้อเพื่อหาเชื้อที่ทำให้เกิดโรค ตรวจเชื้อเอชไอวี รวมทั้งเอ็กซ์เรย์ปอด และช่องคอเพื่อดูความผิดปกติ สั่งดื่มน้ำและอาหารเพื่อเตรียมตัวในภาวะฉุกเฉิน หากโจทก์ต้อง
เข้าห้องผ่าตัด ทั้งป้องกันการสำลัก หากมีการอุดต้นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และให้น้ำเกลือแทน
กับให้ตรวจคลื่นหัวใจและเฝ้าสังเกตอาการหายใจของโจทก์ โดยนายแพทย์ ชาว ได้สั่งยาฆ่าเชื้อ
ร่วมกับการรักษาของนายแพทย์ เชล คือ ยาเซฟไตรอาโซน ๒ กรัม ทุก ๒๔ ชั่วโมง
ยาคลินดามัยซิน ขนาด ๖๐๐ มิลลิกรัม ทุก ๘ ชั่วโมง ซึ่งยาทั้งสองชนิดเป็นยาฆ่าเชื้อชนิด
กว้างสามารถครอบคลุมเกือบทุกเชื้อ ต่อมานางสาว ไฉดา พี่สาวภรรยาโจทก์ ซึ่งรับราชการ
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ได้ติดต่อขออนุญาตย้าย
โจทก์ไปพักรักษาตัวที่ตึกผู้ป่วยพิเศษ อายุรกรรม ชั้น ๙ หลังจากนั้นเวลา ๑๖.๓๐ นาฬิกา
นายแพทย์ชาว ได้ไปตรวจรักษาโจทก์และตรวจดูฟิล์มเอ็กซ์เรย์เห็นว่า ผลการเอ็กซ์เรย์ปอดมีจุด





- ๑๘ -

และผลการเอ็กซเรย์ช่องอก มีอาการบวมบริเวณฝ่าปดกล่องเสียงเล็กน้อยแต่ช่องทางเดินหายใจ
ตั้งแต่ช่องคอถึงหลอดลมยังปกติ โจทก์สามารถอำปากได้ดี สามารถเห็นลิ้นไก่และคอหอย
แต่คอและต่อมทอนซิลแดงลิ้นไก่บวมเล็กน้อย ไม่มีภาวะตัวเขียวปากเขียว หายใจปกติ รู้สึกตัว
สามารถพูดโต้ตอบได้แต่เสียงแหบ ได้สั่งฉีดยาพาราเซตามอล ๑ หลอด ทุก ๖ ชั่วโมง ให้เก็บ
เสมหะไปตรวจเพาะเชื้อ ให้พ่นยาขยายหลอดลม เพื่อให้โจทก์หายใจดีขึ้นและช่วยละลายเสมหะ
ให้เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องคอ และให้สังเกตการหายใจ ซึ่งการตรวจ การวินิจฉัย และการรักษา
ส่วนนี้ถูกต้องตามมาตรฐานการรักษาแล้ว วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๒.๒๐ นาฬิกา
โจทก์มีอาการหายใจลำบาก แน่นหน้าอก หน้าเขียวและหยุดหายใจ พยาบาลเวรและผู้ช่วย
พยาบาลช่วยกันใส่เครื่องช่วยหายใจแต่ไม่สำเร็จ ต่อมานายแพทย์ ๑๐ มาช่วย
ใส่เครื่องช่วยหายใจจนสำเร็จ และสั่งให้ส่งตัวโจทก์ไปห้องไอซียู หลังจากนั้นโจทก์รู้สึกตัว



○ (๓๑ พ.)



- ๑๙ -

แต่ไม่สามารถสื่อสารและไม่สามารถช่วยตัวเองได้ เนื่องจากสมองขาดออกซิเจนไปช่วงเวลาหนึ่ง

และยังคงรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดสมุทรสาครได้

มีคำสั่งให้โจทก์เป็นคนไร้ความสามารถ และตั้งนางสาว สัม เป็นผู้อนุบาลตามสำเนา

คำสั่งศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดสมุทรสาคร เอกสารหมายเลข ๑๔ และศาลชั้นต้นวินิจฉัยว่า

จำเลยที่ ๒ เป็นส่วนราชการมีฐานะเป็นกองไม่มีฐานะเป็นนิติบุคคล โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้อง

จำเลยที่ ๒ โจทก์ไม่อุทธรณ์โต้แย้งส่วนนี้ คดีของจำเลยที่ ๒ จึงเป็นอันยุติไปตามคำพิพากษาศาลชั้นต้น

ในชั้นนี้ปัญหาต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของโจทก์เพียงว่า จำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดต่อโจทก์หรือไม่

โดยโจทก์อุทธรณ์ว่า นายแพทย์ ขาว ทำหน้าที่เป็นแพทย์เวรและเป็นผู้รับผิดชอบในการรักษาโจทก์

ภายหลังตรวจรักษาผู้ป่วยตามหน้าที่แล้วได้กลับห้องพักตั้งแต่เวลา ๑๙ นาฬิกา เมื่อถึงเวลา ๐ นาฬิกา

โจทก์อยู่ในภาวะวิกฤติ แต่ไม่สามารถติดต่อนายแพทย์ ขาว ได้ กับนางสาว ชมพู

○ - (๓๑ พ.)



- ๒๐ -

หัวหน้าพยาบาลตึกพิเศษชั้น ๔ พบว่าโจทก์มีอาการนอนราบไม่ได้ แล้วไม่แจ้งแพทย์ตั้งแต่วเวลา

๐ ถึง ๓ นาฬิกา เป็นการกระทำโดยประมาทนั้น เห็นว่า โจทก์มีนางสาว สัม

อนุบาลซึ่งเป็นภรรยาโจทก์เป็นพยานเบิกความว่า หลังเที่ยงคืนโจทก์มีอาการหนักขึ้น ช่วงนั้น

ไม่มีแพทย์และพยาบาลอยู่เฝ้าอาการโจทก์ โจทก์พูดว่าไม่ไหวแล้ว กับมีอาการมือหงิก ตัวเขียว

พยานส่งเสียงร้อง จึงมีพยาบาลวิ่งเข้ามาในห้องและช่วยปั๊มหัวใจ โดยมีการบันทึกในแบบบันทึก

การพยาบาล เอกสารหมายเลข จ.๔ ว่า เมื่อเวลา ๑.๓๐ และ ๑.๕๐ นาฬิกา ได้ติดต่อนายแพทย์ ขาว

แต่ติดต่อไม่ได้ ส่วนจำเลยที่ ๑ มีนายแพทย์ ขาว, เบิกความเป็นพยานว่า เมื่อรักษาโจทก์แล้ว

พยานได้ไปรักษาผู้ป่วยรายอื่น และทำธุระส่วนตัวที่ห้องพักในบริเวณโรงพยาบาลแล้วนอนพักผ่อน

ตั้งแต่วเวลา ๑๙ ถึง ๒๒ นาฬิกา เมื่อตื่นมาได้เตรียมให้คำปรึกษาในการรักษาคนไข้กรณีฉุกเฉิน

ทุกแผนกในโรงพยาบาล จนเวลาประมาณ ๓ นาฬิกา ได้รับแจ้งจากห้องไอซียูว่าโจทก์ถูกย้าย





- ๒๑ -

มาที่ห้องไอซียูแล้ว โดยใส่ท่อช่วยหายใจ พยานจึงมาดูโจทก์ที่ห้องไอซียู กับตอบคำถามค้านว่า ขณะเข้าเวรสามารถติดต่อพยานได้ทางโทรศัพท์มือถือ และพยานเปิดโทรศัพท์มือถือไว้ตลอด คืนเกิดเหตุพยานได้รับการติดต่อเพียงครั้งเดียวเมื่อเวลา ๓ นาฬิกา เห็นว่า อาการป่วยของโจทก์ เมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ มิใช่อาการป่วยหนักอยู่ในภาวะวิกฤติ ดังเห็นได้จากการที่โจทก์มีอาการรู้สึกตัวดี การหายใจปกติ สามารถตอบคำถามของแพทย์ได้เพียงแต่มีอาการเสียงแหบ แพทย์ของจำเลยที่ ๒ ได้วินิจฉัยโรค กำหนดแนวทางการรักษาและทำการรักษาเบื้องต้น โดยให้เฝ้าสังเกตการหายใจ และโจทก์ก็ได้มีน้ำสืบว่า อาการป่วยของโจทก์ ดังกล่าวตามมาตรฐานการรักษาของแพทย์เป็นกรณีต้องมีแพทย์ดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา นายแพทย์ อิน พยานโจทก์ก็ได้เบิกความถึงมาตรฐานการแพทย์ในข้อนี้ กลับเบิกความยอมรับว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๒ วินิจฉัยโรคของโจทก์ การรักษาถูกต้องตามขั้นตอนตามหลัก





- ๒๒ -

วิชาการแพทย์ตั้งแต่ต้นแล้ว ดังนั้นการที่ร.พ. ฟ้าธรรมได้รับตัวโจทก์ไว้ดูแลรักษาเป็นคนไข้ใน
 ซึ่งมีคณะแพทย์และพยาบาลดูแลอยู่ตามปกติทั่วไปจึงเพียงพอแล้ว โดยเฉพาะโจทก์เข้าพักรักษาตัว
 ที่ห้องพิเศษมิใช่ห้องพักแผนกคอ หู จมูก ตามที่แพทย์สั่งอันเป็นความประสงค์ของฝ่ายโจทก์เอง
 ซึ่งนางสาว แวว พยานจำเลยทั้งสองเบิกความว่า แพทย์เจ้าของไข้จะเข้าตรวจ
 คนไข้ในห้องพิเศษวันละ ๑ ครั้ง นอกจากนั้นแล้วยังมีแพทย์เฝ้าสามารถตรวจคนไข้ หากมี
 รายงานว่าคนไข้มีอาการผิดปกติ การรักษาร.พ. ฟ้าธรรม ในส่วนนี้จึงเป็นไปตามมาตรฐานการ
 รักษาแล้ว ต่อมาเมื่อโจทก์มีอาการหายใจไม่ออก ก็ได้ติดตามทางนำสืบของโจทก์และ
 จำเลยทั้งสองว่า ได้มีการติดต่อนายแพทย์ ชาว แพทย์เจ้าของไข้แล้ว แต่ติดต่อไม่ได้
 ซึ่งแม้จะติดต่อนายแพทย์ ชาว ไม่ได้ แต่ร.พ. ฟ้าธรรมก็ยังมีแพทย์คนอื่นและพยาบาลทำการ
 ดูแลรักษาอาการป่วยของโจทก์ โดยได้รับความจากคำเบิกความของนางสาว ชมพูน



- ๒๓ -

พยานจำเลยทั้งสองว่า พยานเข้ารับเวรเมื่อเวลา ๒๔ นาฬิกา มีการกดสัญญาณขอความช่วยเหลือ พยานเข้าไปดูเห็นโจทก์กำลังนั่งบนเสมหะ เสมหะมีเลือด แต่ไม่มีอาการหอบเหนื่อย โจทก์มีไข้ แต่ไม่ยอมเช็ดตัวลดไข้ ส่วนยาลดไข้โจทก์ได้รับไปก่อนแล้วและยังไม่ครบระยะเวลา จึงให้ยาลดไข้ อีกไม่ได้ พยานได้ให้เจ้าหน้าที่เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิต อุปกรณ์ติดตามการทำงานของหัวใจ และ อุปกรณ์ช่วยดูดเสมหะ ระหว่างรอแพทย์ยังได้ให้ยาพ่นขยายหลอดลม ดูนํ้าลายและเสมหะใน ช่องปาก เมื่อโจทก์มีอาการหยุดหายใจก็ได้เรียกเจ้าหน้าที่กู้ชีพ และนายแพทย์ ดำ มาช่วยใส่ท่อ ช่วยหายใจให้โจทก์ โดยจำเลยทั้งสองมีนายแพทย์ ๑ มาเป็นพยานเบิกความยืนยันว่า พยาน ได้มาช่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้โจทก์แล้วส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่ห้องไอซียูจนสามารถช่วยชีวิตโจทก์ไว้ได้ แต่เนื่องจากระหว่างใส่เครื่องช่วยหายใจโจทก์หยุดหายใจไป ๔ ถึง ๕ นาที ทำให้สมองขาดออกซิเจน โจทก์จึงไม่รู้สีกตัว ดังนั้นจะเห็นได้ว่า แม้นางสาว ชมพู่ จะโทรศัพท์ติดต่อนายแพทย์ ขาว



○ (๓๑ พ.)



- ๒๔ -

แพทย์เจ้าของไข้ไม่ได้ตั้งแต่วเวลา ๐ ถึง ๓ นาฬิกา ทำให้นายแพทย์ ขาว จะไม่ได้ยู่รักษาโจทก์
 จำเลยที่ ๒ ก็ยังมีแพทย์และพยาบาลที่ทำการรักษาโจทก์ได้ กรณีถือไม่ได้ว่าการกระทำดังกล่าว
 ของนางสาว ชมพู และนายแพทย์ ขาว เป็นความประมาทเลินเล่อของจำเลยทั้งสองและทำให้
 โจทก์ได้รับความเสียหาย แต่การที่โจทก์หือคหายุใจและสมองขาดออกซิเจนในระหว่างการใส่ท่อ
 ช่วยหายใจนับว่าเป็นเหตุสุดวิสัย จำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ ที่ศาลชั้นต้นพิพากษา
 ยกฟ้องโจทก์มานั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๗ แผนกคดีผู้บริโภค เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น
 พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ.

นายอำพันธ์ สมบัติสถาพรกุล

นายอภิชาติ ภูมิบุตร

นายวชิร ปานแก้ว



คำสั่ง
(คดีขออนุญาตฎีกา)



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ครพ.ผบ.

/

ศาลฎีกา

วันที่ ๖ เดือน กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๖๑

ความแพ่ง

ระหว่าง { นาย แดง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑ กับพวก

จำเลย

20 พ.ค. 2561
โจทก์

เรื่อง

ละเมิด

โจทก์ยื่นคำร้องขออนุญาตฎีกาพร้อมฎีกาคัดค้านคำพิพากษาศาลอุทธรณ์ภาค ๗

แผนกคดีผู้บริโภค ลงวันที่ ๑๓ เดือน มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๐





- ๒ -

ศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภครวบรวมจำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ที่โจทก์ยื่นคำร้อง
ขออนุญาตฎีกาว่า โจทก์ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจและเสียทรัพย์สินจำนวนมากจากการ
ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และคดีมีปัญหาข้อเท็จจริงกับข้อกฎหมายสมควรขึ้นสู่ศาลฎีกา
เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติหน้าที่อันเป็นผลประโยชน์ต่อสาธารณะ เห็นว่า คำร้อง
ขออนุญาตฎีกาต้องแสดงถึง (๑) ปัญหาข้อเท็จจริงหรือปัญหาข้อกฎหมาย ที่ขออนุญาตฎีกา
โดยชัดแจ้ง และ (๒) ปัญหาที่ขออนุญาตนั้นเป็นปัญหาสำคัญดังที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมาย
วิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๒๔๙ หรือในข้อกำหนดของประธานศาลฎีกา ซึ่งศาลฎีกา
ควรรับวินิจฉัย ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๒๕๐ และข้อกำหนด
ของประธานศาลฎีกาว่าด้วยการขออนุญาตฎีกาในคดีแพ่ง พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๖ ประกอบ
พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๕๑ แต่คำร้องขออนุญาตฎีกา
ของโจทก์มิได้แสดงถึงปัญหาตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จึงเป็นคำร้องที่ไม่ชัดแจ้ง ไม่ชอบที่ศาลฎีกา





- ๓ -

จะรับไว้พิจารณา

จึงมีคำสั่งยกคำร้อง และไม่รับฎีกาของโจทก์ โจทก์ไม่ได้เสียค่าธรรมเนียม
ในชั้นฎีกามา จึงไม่มีค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นฎีกาที่จะต้องคืนให้โจทก์.



ไม่มีหมอสูติในวันหยุด เป็นความผิดไหม

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ถือเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่นำมาสู่ข้อพิพาททางการแพทย์ เนื่องจากผู้บริกรมีความคาดหวังว่าเมื่อเข้าไปใช้บริการแล้วจะต้องได้รับการบริการหรือการรักษาที่ตรงตามที่ได้คิดไว้ แต่ในความเป็นจริงมีปัจจัยหลายสิ่งที่จะทำให้ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยได้ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอ เครื่องมือในการรักษาไม่มี เภกเช่นคดีนี้ โจทก์เจ็บครรภ์คลอดบุตรก่อนกำหนด จึงได้ไปโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งวันดังกล่าวเป็นวันหยุดทำให้ไม่มีสูตินรีแพทย์ ปรากฏว่าเด็กมีส่วนนำเป็นท่าก้นต้องทำการผ่าตัดโรงพยาบาลที่เกิดเหตุไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ จึงได้ส่งตัวโจทก์ไปยังโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง แต่บุตรของโจทก์ก็ได้เสียชีวิตลง โจทก์จึงฟ้องเรียกค่าเสียหายจากการที่โรงพยาบาลไม่จัดให้มีสูติแพทย์ในวันหยุด

ข้อเท็จจริง

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า โจทก์ซึ่งตั้งครรภ์ได้แปดเดือนกว่ามีอาการเจ็บท้องคลอดบุตรจึงได้ไปที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งจำเลยที่ ๑ ได้รับโจทก์เข้าเป็นผู้ป่วยและอยู่ในความดูแล แต่จำเลยที่ ๑ ไม่ได้จัดหาแพทย์เข้ามาดูแลรักษาโจทก์กลับให้พยาบาลที่ไม่มีความรู้ความชำนาญมาดูแลทำคลอดโจทก์โดยไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติหรือแพทย์ที่จะช่วยเหลือคนไข้อยู่ที่โรงพยาบาลในวันเกิดเหตุเลย ปล่อยให้โจทก์นอนรออยู่บนเตียงของโรงพยาบาลเป็นเวลานาน และไม่ได้จัดหาแพทย์เข้ามาดูแลรักษาโจทก์ที่กำลังใกล้คลอดแต่อย่างใด ทำให้บุตรของโจทก์ต้องเสียชีวิตตั้งแต่อายุอยู่ในครรภ์ซึ่งถ้าจำเลยที่ ๑ ได้จัดหาแพทย์มาเข้าเวรคอยดูแลโจทก์เพียงเล็กน้อยโจทก์ก็จะไม่เสียชีวิตที่อยู่ในครรภ์ การกระทำของจำเลยที่ ๑ จึงเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงแก่โจทก์เพราะเพียงแค่ว่าจำเลยที่ ๑ ให้ความสำคัญตระวังเอาใจใส่ดูแลด้วยการจัดหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวชมาอยู่เวรที่โรงพยาบาลอันเป็นสถานที่ที่จำเลยที่ ๑ เป็นผู้รับผิดชอบดูแลปฏิบัติหน้าที่อยู่นั้น จำเลยที่ ๑ ก็สามารถช่วยบุตรของโจทก์ให้ปลอดภัยได้ แต่จำเลยที่ ๑ ก็ไม่ได้จัดหาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาเข้าเวรแต่อย่างใด ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย จึงขอให้จำเลยชำระเงินจำนวน ๒๐,๓๕๐,๐๐๐ บาท

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาว่า แพทย์ทราบตั้งแต่ต้นแล้วว่าอายุครรภ์โจทก์ยังไม่ครบกำหนดคลอด ซึ่งจะต้องดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ การที่อ้างว่าไม่สามารถผ่าตัดได้เนื่องจากขาดบุคลากรทางการแพทย์นั้นฟังไม่ขึ้น แม้ภายหลังจะมีการส่งตัวโจทก์ไปให้โรงพยาบาลทุเรียนทำการรักษาแต่ปรากฏว่าบุตรโจทก์ได้เสียชีวิตลงแล้ว เหตุที่เกิดขึ้นจึงเป็นละเมิดต่อโจทก์และถือเป็นความประมาทของแพทย์ที่ไม่ดูแลรักษาโจทก์อย่างใกล้ชิด และกระทรวงสาธารณสุข จำเลยที่ ๒ ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลชนุนจึงต้องรับผิดชอบในการกระทำละเมิดที่เกิดขึ้นแก่โจทก์ จึงพิพากษาให้จำเลยที่ ๒ ชำระค่าเสียหายแก่โจทก์เป็นเงินจำนวน ๓๓๐,๐๐๐ บาท พร้อมอัตราดอกเบี้ยร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้อง (๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๓) จนกว่าจะชำระเสร็จ กับให้จำเลยที่ ๒ ชำระค่าธรรมเนียมที่โจทก์ได้รับยกเว้นต่อศาลในนามโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความจำนวน ๕,๐๐๐ บาท ในส่วนของจำเลยที่ ๑ ได้ความว่าเป็นผู้อำนวยการและผู้บริหารของโรงพยาบาลชนุนนั้น ถือได้ว่าได้จัดทำตารางเวรปฏิบัติงานของแพทย์และพยาบาลไว้โดยจะมีแพทย์และพยาบาลประจำอยู่ปฏิบัติงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง จำเลยที่ ๑ จึงมิได้กระทำโดยประมาทจึงไม่เป็นการละเมิดต่อโจทก์และไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบต่อโจทก์เป็นการส่วนตัว จึงพิพากษาให้ยกฟ้องจำเลยที่ ๑ ค่าธรรมเนียมระหว่างโจทก์กับจำเลยที่ ๑ ให้เป็นพับ โจทก์และจำเลยที่ ๒ อุทธรณ์คำพิพากษาของศาลชั้นต้น

คำพิพากษาศาลอุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ ภาค ๑ วินิจฉัยว่า เนื่องจากวันเกิดเหตุเป็นวันหยุดราชการ โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กมีสูติแพทย์เพียง ๑ คน ซึ่งวันหยุดราชการต้องให้สูติแพทย์พักผ่อน แต่แพทย์เวรที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการก็สามารถขอรับคำปรึกษาจากสูติแพทย์ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาที่ห้องคลอดจะมีพยาบาลวิชาชีพให้การดูแล ถ้าผู้คลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือความเสี่ยงผิดปกติในขณะที่ดูแล พยาบาลห้องคลอดจะรายงานแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในเวรนั้นๆ และปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งแพทย์อาจตัดสินใจดูแลรักษาต่อหรือส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลทุเรียน ในวันเกิดเหตุจำเลยที่ ๑ จัดให้มีแพทย์เวร ๑ คน และพยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ดูแลงานห้องคลอด ดังนั้น การจัดแพทย์ดูแลผู้ป่วยของจำเลยที่ ๑ ดังกล่าวถือว่าเป็นการจัดตามอัตรากำลังที่จะพึงจัดได้ในสภาวะเช่นนั้น ในส่วนนี้จึงฟังไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ ประมาท ส่วนการกระทำของแพทย์เป็นประมาทหรือไม่ ปรากฏข้อเท็จจริงว่า ระหว่างที่โจทก์เข้ารับการรักษามีเจ้าหน้าที่พยาบาลตรวจร่างกายโจทก์กับทารกในครรภ์เป็นระยะๆ และรายงานให้แพทย์ทราบ เมื่อตรวจพบว่าส่วนหน้าของทารกเป็นท่าก้นแพทย์คิดว่าคลอดโดยวิธีผ่าตัดจะเป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุด เพราะการคลอดทารกโดยเอาก้นออกมาก่อนเป็นวิธีที่ผิดธรรมชาติ ทารกอาจได้รับบาดเจ็บทั้งอาจทำให้โจทก์ได้รับอันตรายเนื่องจากจะต้องมีการเปิดแผลบริเวณฝีเย็บให้กว้างขึ้น ซึ่งจะทำให้เสียเลือดมาก นอกจากนี้การคลอดก่อนกำหนดมีอัตราเสี่ยงมากกว่ากรณีที่มีอายุครรภ์ครบกำหนดตามปกติ เห็นได้ว่าการตัดสินใจที่จะใช้วิธีผ่าคลอดแก่โจทก์จึงเป็นการตัดสินใจที่ประกอบด้วยเหตุและผล และเหตุใดแพทย์เวรจึงไม่ทำการผ่าตัดโจทก์เองที่โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากวันดังกล่าวเป็นวันหยุดราชการไม่สามารถเปิดห้องผ่าตัดได้ เพราะติดขัดเรื่องบุคลากรรวมทั้งคลังเลือดไม่พร้อม กรณีของโจทก์ไม่ใช่กรณีที่ทราบล่วงหน้าว่าจะต้องมีการผ่าตัดที่จะจัดเตรียมบุคลากรให้พร้อม เมื่อแพทย์เวรตัดสินใจส่งต่อโจทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาลทุเรียนอันเป็นการตัดสินใจในสภาวะที่มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเปิดห้องผ่าตัดที่โรงพยาบาลชุมชนได้ ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๓๐ นาที เห็นได้ว่าขั้นตอนและการปฏิบัติในการส่งตัวโจทก์ไปที่โรงพยาบาลทุเรียนมิได้ชักช้า อีกทั้งยังมีพยาบาล ๒ คน ไปกับโจทก์เพื่อช่วยดูแลโจทก์ด้วย การกระทำของแพทย์เวรโรงพยาบาลชุมชนจึงมิได้กระทำโดยประมาท เลินเล่อเป็นเหตุให้ทารกในครรภ์โจทก์เสียชีวิต จึงถือไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อ จำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์ ที่ศาลชั้นต้นพิพากษาให้จำเลยที่ ๒ รับผิดชอบต่อโจทก์นั้นไม่ต้องด้วยความเห็นของศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิจารณาแก้เป็นว่า ให้ยกฟ้องโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๒ โจทก์ขออนุญาตฎีกาแต่ศาลฎีกาไม่รับฎีกา คดีจึงถึงที่สุด

ข้อสังเกต

คดีนี้มีประเด็นสำคัญ คือ

๑. โรงพยาบาลไม่เอาใจใส่ดูแล สูติแพทย์ไม่มาดูแลและทำคลอด ศาลวินิจฉัยว่า การที่โรงพยาบาลชุมชนจัดให้มีแพทย์เวรประจำวันหยุด ๑ คน แต่ไม่จัดให้มีสูตินรีแพทย์ที่มีเพียง ๑ คน ประจำในวันหยุดไม่ถือเป็นความประมาท เนื่องจากแพทย์เวรยังสามารถขอรับคำปรึกษาจากสูตินรีแพทย์ได้ตลอดเวลา

๒. ทำไมไม่ผ่าตัดที่โรงพยาบาล ในการนำสืบพยานจำเลยได้นำเสนอเรื่องศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีจำกัด จำนวนบุคลากรมีน้อย ซึ่งศาลรับฟังและยอมรับว่าความเป็นจริงเป็นเช่นนั้นจึงวินิจฉัยทำนองว่า ภายใต้อำนาจจำกัด แพทย์ พยาบาลได้ทำอย่างเต็มที่แล้ว

๓. การส่งต่อผู้ป่วย จำเอยนำสืบเรื่องระบบการรักษาของกระทรวงเมื่อสุดความสามารถหรือเห็นว่าศักยภาพไม่เพียงพอก็ดำเนินการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่านั้นถูกต้องแล้ว ประกอบกับการส่งต่อมีเจ้าหน้าที่ คือ พยาบาลเดินทางไปด้วย เป็นไปตามแนวทางการส่งต่อในระบบที่กำหนดไว้

สรุป

๑. การเขียนเวชระเบียนอย่างละเอียด ครบถ้วน เรียงลำดับเป็นขั้นตอนจะแสดงให้เห็นถึงการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง นัยว่า เป็นเรื่องสำคัญนี้ แพทย์ พยาบาลต้องตระหนัก เพราะต้องนำสืบแสดงต่อศาลเพื่อพิสูจน์การกระทำ

๒. ศาลนำเรื่องศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนมาพิจารณาด้วย ทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่แพทย์ พยาบาล ที่อยู่ในหน่วยบริการขนาดเล็ก

๓. การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ตามศักยภาพ และข้อจำกัด แม้ถึงที่สุดแล้วจะไม่สามารถรักษาให้ผู้ป่วยหายหรือเกิดการพิการ เสียชีวิต ก็ไม่ถือเป็นความประมาทเลินเล่อ และไม่เ็นความผิดแต่อย่างใด

๔. เวชระเบียน บันทึกการพยาบาลและเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญในคดีที่จะช่วยให้ชนะคดีได้



คำพิพากษา

สำหรับศาลใช้

คดีหมายเลขดำที่
คดีหมายเลขแดงที่

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วันที่ ๒๒ เดือน กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๕๖

ความเพ่ง

ระหว่าง { นางสาว กลีรย โจอทก์
 นาย ชลพงษ์ ที่ ๑
 กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒ จำเลย

เรื่อง . ตะเมียด

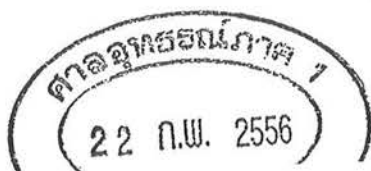
โจทก์และจำเลยที่ ๒ อุตธรณ์ คำพิพากษา

ศาลจังหวัดนนทบุรี ลงวันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๕

ศาลอาทธรณ์ภาค ๑ วันที่ ๓๑ เดือน มกราคม พุทธศักราช ๒๕๕๖

โจทก์ฟ้องว่า จำเลยที่ ๑ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขนุน

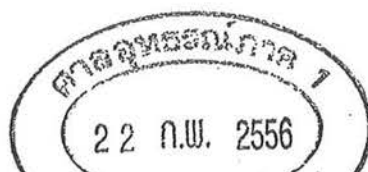
อำเภอ หนองมะโมง จังหวัด พะเยา มีหน้าที่ดูแลให้การรักษาสัตว์ป่วยที่อยู่ในความดูแล



/ของ



ของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาล ขงขง เป็นโรงพยาบาลในสังกัดของจำเลยที่ ๒ ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล มีหน้าที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนตลอดจนควบคุมดูแลหน่วยงานในสังกัด เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๓ เวลาประมาณ ๖ นาฬิกา โจทก์ซึ่งตั้งครรภ์ได้ ๘ เดือนเศษ มีอาการเจ็บท้องเหมือนจะคลอดจึงได้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ขงขง โดยโจทก์เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลของจำเลยที่ ๑ แต่จำเลยที่ ๑ กระทำประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงโดยไม่จัดหาแพทย์มาดูแลรักษาโจทก์ แต่กลับให้พยาบาลซึ่งไม่มีความรู้ความชำนาญในการทำคลอดมาดูแลโจทก์ อีกทั้งในวันดังกล่าวไม่มีสูติแพทย์อยู่ที่โรงพยาบาลเลย นับตั้งแต่จำเลยที่ ๑ รับโจทก์เข้ามาดูแลรักษาตั้งแต่เวลา ๗ นาฬิกา จำเลยที่ ๑ ปล่อยให้โจทก์นอนรออยู่บนเตียงคนไข้โดยไม่จัดหาแพทย์มาดูแลโจทก์ซึ่งกำลังใกล้คลอด จนถึงเวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกา เป็นเหตุให้บุตรโจทก์เสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หากจำเลยที่ ๑ จัดหาแพทย์มา



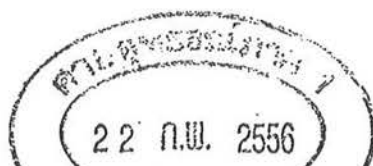
/ดูแล



- ๘ -

ดูแลรักษาโจทก์ โจทก์ก็จะไม่สูญเสียบุตรไป เนื่องจากขณะที่โจทก์มาถึงโรงพยาบาล

พ.๒๒๒ หัวใจของบุตรโจทก์ยังอยู่ในอาการปกติ การกระทำของจำเลยที่ ๑ จึงเป็นการกระทำโดยปราศจากความระมัดระวังเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง เป็นเหตุให้โจทก์แท้งบุตรและได้รับอันตรายแก่กายและจิตใจ โจทก์จึงขอเรียกค่าเสียหายเป็นค่าปลงศพ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายอันจำเป็นในการจัดการศพ ๕๐,๐๐๐ บาท ค่ารักษาพยาบาลตั้งแต่โจทก์เข้าฝากครรภ์จนถึงโจทก์ต้องรักษาพยาบาลที่แท้งบุตรและค่ารักษาต่อเนื่อง ๒๐๐,๐๐๐ บาท ค่าเสียหายที่โจทก์ต้องขาดไร้อุปการะจากบุตร ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าเสียหายอันมิใช่ตัวเงินที่ทำให้โจทก์ทุกข์ทรมานกับเรื่องที่เกิดขึ้น ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าเสียหายเพื่อการลงโทษ ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นค่าเสียหายทั้งสิ้น ๒๐,๓๕๐,๐๐๐ บาท จำเลยที่ ๑ ในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาล พ.๒๒๒ ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการจัดหาแพทย์มา



/ดูแล



ดูแลรักษาโจทก์ และจำเลยที่ ๒ ในฐานะนายจ้างของจำเลยที่ ๑ ต้องร่วมกันรับผิดชอบ
ในการกระทำละเมิดต่อโจทก์ โจทก์ติดต่อทวงถามให้จำเลยทั้งสองชดใช้ค่าเสียหาย
แก่โจทก์แล้ว แต่จำเลยทั้งสองเพิกเฉย ขอให้บังคับจำเลยทั้งสองร่วมกันชดใช้ค่าเสียหาย
๒๐,๓๕๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับ
แต่วันฟ้องจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยทั้งสองให้การว่า โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๑ เนื่องจาก
จำเลยที่ ๑ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขงหวา ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ สังกัด
จำเลยที่ ๒ การกระทำของจำเลยที่ ๑ เป็นการปฏิบัติหน้าที่ราชการของจำเลยที่ ๒
โจทก์จึงฟ้องจำเลยที่ ๑ ไม่ได้ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่
พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕ จำเลยที่ ๑ มิได้ประมาทเลินเล่อตามที่โจทก์กล่าวอ้าง
เนื่องจากโรงพยาบาล ขงหวา เป็นโรงพยาบาลระดับชุมชนซึ่งมีข้อจำกัดทางด้านบุคลากร

/และ





และเครื่องมือทางการแพทย์ จำเลยที่ ๑ จัดให้มีแพทย์และพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาโดยแพทย์และพยาบาลดังกล่าวมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพเวชกรรม วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยได้ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ในวันเกิดเหตุ เวลา ๗ นาฬิกา โจทก์เข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ๖๖๖ ด้วยอาการเจ็บครรภ์ โจทก์มีอายุครรภ์ ๓๕ สัปดาห์ ซึ่งยังไม่ครบกำหนดคลอดตามปกติ แพทย์เวชและพยาบาลเวรได้ให้การตรวจรักษาและดูแลพยาบาลโจทก์โดยใช้เครื่องมือตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ พบว่าทารกมีภาวะปกติ จึงให้โจทก์นอนพักและเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เนื่องจากการทำคลอดให้แก่หญิงมีครรภ์ที่อายุครรภ์ยังไม่ครบกำหนดคลอดตามปกติย่อมมีความเสี่ยงต่อชีวิตและร่างกายของทารกในครรภ์เป็นอย่างมาก



/แพทย์



- ๖ -

แพทย์และพยาบาลจะประทับประคองให้ทารกอยู่ในครรภ์มารดาจนครบกำหนดคลอด
ก่อนแล้วจึงทำคลอดให้ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ การที่แพทย์เวรและ
พยาบาลเวรให้โจทก์นอนพักและเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด จึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่
ด้วยความถูกต้องระมัดระวังตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์และพยาบาลอย่างดีแล้ว
จำเลยที่ ๑ มิได้ปล่อยให้โจทก์นอนรอบอยู่บนเตียงโดยไม่มีแพทย์และพยาบาลดูแล
ตามที่โจทก์กล่าวอ้างแต่อย่างใด ต่อมาเวลา ๑๑ นาฬิกา โจทก์เจ็บครรภ์มากขึ้น
แพทย์เวรประเมินอาการโจทก์แล้วไม่สามารถยับยั้งการคลอดของโจทก์ได้จึงสั่ง
ให้การรักษาโดยติดตามความก้าวหน้าของการคลอดต่อไป พร้อมให้สารน้ำทางหลอดเลือด
(น้ำเกลือ) และยาปฏิชีวนะแก่โจทก์ จากนั้นเวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกา แพทย์เวรและ
พยาบาลเวรเตรียมทำคลอดให้โจทก์ แต่พบว่าทารกในครรภ์อยู่ในท่าผิดปกติคือทำกัน
ซึ่งไม่สามารถคลอดเองได้ และการทำคลอดทางช่องคลอดมีความเสี่ยงมาก ทารกในครรภ์



/จะได้



จะได้รับอันตรายหรือเสียชีวิต แพทย์เวรวินิจฉัยว่าการทำคลอดให้โจทก์จำเป็นต้องใช้วิธีผ่าตัดคลอดทางนอกทางหน้าท้อง แต่เนื่องจากโรงพยาบาล ขนุน เป็นโรงพยาบาลระดับชุมชน มีศักยภาพไม่เพียงพอที่จะทำการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้แก่โจทก์ได้ แพทย์เวรจึงสั่งให้ส่งตัวโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสุริเยศ ซึ่ง เป็นโรงพยาบาลศูนย์และอยู่ไม่ไกลเพื่อผ่าตัดคลอดให้โจทก์ ซึ่งต่อมาปรากฏว่าทารกในครรภ์โจทก์ได้เสียชีวิตภายหลังจากที่โรงพยาบาลสุริเยศ รับตัวโจทก์ไว้รักษาพยาบาลแล้ว การเสียชีวิตของทารกในครรภ์โจทก์จึงเป็นเหตุสุดวิสัย จำเลยที่ ๑ ไม่ได้กระทำความผิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๒ จึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์ด้วย ค่าเสียหายที่โจทก์ฟ้องมาไม่อาจอ้างมูลตามกฎหมายและเป็นจำนวนที่สูงเกินไป ค่าเสียหายดังกล่าวอย่างสูงไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยที่ ๒ ชำระเงิน ๓๓๐,๐๐๐ บาท



/พร้อม



- ๘ -

พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับถัดจากวันฟ้อง (ฟ้อง
วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๓) เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ กับให้จำเลยที่ ๒
ใช้ค่าฤชาธรรมเนียมที่โจทก์ได้รับยกเว้นต่อศาลในนามโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความให้
๕,๐๐๐ บาท ค่าขออื่นนอกจากนี้ให้ยก และให้ยกฟ้องโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๑
ค่าฤชาธรรมเนียมระหว่างโจทก์กับจำเลยที่ ๑ ให้เป็นพับ

โจทก์และจำเลยที่ ๒ อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภครวบรวมจำนวนประชุมปรึกษาแล้ว

ข้อเท็จจริงที่คู่ความมิได้โต้เถียงกันในชั้นนี้รับฟังเป็นยุติได้ว่า โรงพยาบาลชุมชน

อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นโรงพยาบาลระดับชุมชนขนาด ๖๐ เตียง

โดยจำเลยที่ ๒ ได้จัดแบ่งระดับโรงพยาบาลไว้คือโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลระดับชุมชน ตามลำดับ จำเลยที่ ๑ เป็น



/ผู้อำนวยการ



- ๕ -

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชุนน ^๑ ตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ จนถึงปัจจุบัน ในขณะที่เกิดเหตุ

โรงพยาบาล ชุนน ^๑ มีแพทย์ทั้งหมด ๘ คน ในจำนวนนี้เป็นสูติแพทย์ ๑ คน

จำเลยที่ ๑ จัดให้สูติแพทย์ปฏิบัติงานเฉพาะในวันและเวลาราชการเท่านั้น ส่วน

นอกเวลาราชการโดยเฉพาะวันหยุดราชการ จำเลยที่ ๑ จัดให้มีแพทย์เวรปฏิบัติงาน ๒ คน

มีหน้าที่ดูแลคนไข้ระหว่างเวลา ๘.๓๐ นาฬิกา ของวันหนึ่ง จนถึง ๘.๓๐ นาฬิกา

ของวันรุ่งขึ้น แพทย์เวรคนหนึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยนอกห้องฉุกเฉิน ส่วนอีกคนหนึ่ง

ดูแลผู้ป่วยในและงานห้องคลอด ในวันเกิดเหตุคือวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๓

ซึ่งเป็นวันหยุดราชการ เวลาประมาณ ๗ นาฬิกา โจทก์เข้ารับการรักษาที่

โรงพยาบาล ชุนน ^๑ ด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด อายุครรภ์ของโจทก์ คือ

๓๕ สัปดาห์ ๕ วัน อันเป็นครรภ์ก่อนกำหนด เพราะโดยทั่วไปของครรภ์คลอดปกติ

ประมาณ ๓๗ สัปดาห์ ขณะนั้นมีนายแพทย์ ^๑ ใจคุด

เป็นแพทย์เวร

/นางสาว ^๑ ใจคุด





- ๑๐ -

นางสาว ล้ำไย

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกรกับพยาบาลอีก ๑ คน ทำ

หน้าที่พยาบาลประจำห้องคลอด นางสาวล้ำไย รับตัวโจทก์แล้วนำโจทก์เข้าตรวจที่

เครื่องตรวจสุขภาพเด็กเพื่อคัดอัตราการเต้นของหัวใจทารกรวมทั้งดูการบีบรัดของ

มดลูกโจทก์ ปรากฏว่าการเต้นของหัวใจทารกปกติ การบีบรัดของมดลูกโจทก์อัตรา

๓ ครั้งต่อ ๑๐ นาที และเมื่อตรวจภายในโจทก์พบว่าปากมดลูกเปิด นางสาวล้ำไย

จึงรายงานให้นายแพทย์อังคณาทราน นายแพทย์อังคณาทราน สั่งให้โจทก์นอนพักอยู่ที่

โรงพยาบาล ชนน เพื่อสังเกตอาการว่าโจทก์เจ็บครรภ์จริงหรือเจ็บครรภ์ปลอม

เพราะบางรายที่เจ็บครรภ์ปลอมจะไม่มีอาการคลอดทารก หากพักรักษาร่างกายอาการก็

จะดีขึ้นและกลับบ้านได้ เวลา ๘.๓๐ นาฬิกา แพทย์หญิง สัมมา มา

รับเวรต่อจากนายแพทย์อังคณาทราน ส่วนพยาบาลประจำห้องคลอด มีนางสาวอะเฟื่อง

กับนางสาวอะเฟื่อง

มารับเวรต่อจากนางสาวล้ำไย

/นางสาวอะเฟื่อง





- ๑๑ -

นางสาวพะไล กับนางสาวพะไล ตรวจดูอาการของโจทก์ทุกๆ ๑ ชั่วโมง เพราะ หากโจทก์มีอาการผิดปกติจะต้องรายงานให้แพทย์เวรทราบโดยเร็ว จนกระทั่งเวลา ประมาณ ๑๑ นาฬิกา ทั้งสองตรวจพบว่าครรภ์โจทก์มีการบีบรัดของมดลูก ๔ ครั้ง ภายใน ๑๐ นาที และมดลูกเปิดจาก ๑ เซนติเมตร เป็น ๓ เซนติเมตร ส่วนนำของ เด็กลดลงจาก ๒ เซนติเมตร เหลือ ๑ เซนติเมตร เหนืออู้งเชิงกราน ซึ่งถือว่า โจทก์อยู่ในระยะเจ็บครรภ์จริง ทั้งสองจึงรายงานให้แพทย์หญิง สัม ทราบ แพทย์ หญิง สัม ตั้งให้สารน้ำทางหลอดเลือด (น้ำเกลือ) และยาปฏิชีวนะแก่โจทก์เพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ ต่อมาเวลาประมาณ ๑๒.๓๐ นาฬิกา นางสาวพะไล กับ นางสาวพะไล ตรวจพบว่าโจทก์มีลมเบ่งมากขึ้น ปากมดลูกเปิดประมาณ ๑๐ เซนติเมตร ผนังคร่ำแตก แต่ทารกอยู่ในท่าก้นซึ่งหมายถึงส่วนนำของทารก เป็นส่วนก้น โดยปกติการคลอดทารกส่วนนำจะเป็นศีรษะคือเอาศีรษะออกก่อน

/แพทย์หญิง





- ๑๒ -

แพทย์หญิง สส เห็นว่าจำเป็นที่จะต้องผ่าตัดคลอด จึงทำหนังสือส่งตัวโจทก์ไปที่
โรงพยาบาล ศรีอยุธยา ซึ่งอยู่ห่างจากโรงพยาบาล สงฆ์ ประมาณ ๒๕ กิโลเมตร
เพื่อให้ผ่าตัดคลอดตามสำเนาแบบสำหรับส่งผู้ป่วยมารักษาต่อเอกสารหมายเลข ๑.๑ เมื่อ
โจทก์ไปถึงโรงพยาบาล ศรีอยุธยา ในเวลา ๑๓ นาฬิกาเศษ ปรากฏว่าทารกในครรภ์
โจทก์เสียชีวิตแล้ว แพทย์หญิง สส จึงให้โจทก์เบ่งคลอดตามปกติ
เพราะไม่ต้องคำนึงถึงอันตรายที่จะเกิดแก่ทารกต่อไป โจทก์ใช้เวลาเบ่งคลอดประมาณ
ครึ่งชั่วโมง ก็คลอดทารกออกมา สาเหตุการตายของทารกสันนิษฐานว่าสมอง
ขาดอากาศ ตามสำเนาใบแจ้งการตายสถาบันนิติเวชวิทยาเอกสารหมายเลข ๑.๑

คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของโจทก์ประการแรกว่า จำเลยที่ ๑
กระทำโดยประมาทเลินเล่ออันเป็นการละเมิดต่อโจทก์หรือไม่ และปัญหาต้องวินิจฉัย
ตามอุทธรณ์ของจำเลยที่ ๒ ว่า จำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์หรือไม่ ศาลชั้นต้น

/วินิจฉัย





วินิจฉัยว่า จำเลยที่ ๑ จัดเวรการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลตามอัตราที่มีอยู่
ถือว่าได้กระทำด้วยความละเอียดรอบคอบและจำเป็นเท่าที่บุคคลในสภาวะเช่นนั้น
จะกระทำได้แล้ว จำเลยที่ ๑ จึงมิได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อ อีกทั้งจำเลยที่ ๑
เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐสังกัดจำเลยที่ ๒ เป็นการปฏิบัติราชการไปตามอำนาจหน้าที่ที่
กฎหมายบัญญัติไว้ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๕
มาตรา ๕ การกระทำของจำเลยที่ ๑ จึงไม่เป็นละเมิดต่อโจทก์ แต่เป็นความบกพร่องและ
ประมาทเลินเล่อของแพทย์เวร จำเลยที่ ๒ ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดของ
โรงพยาบาล ~~บาง~~ จึงต้องรับผิดชอบในผลการกระทำละเมิดที่เกิดขึ้นแก่โจทก์ ซึ่ง
โจทก์อุทธรณ์ว่า จำเลยที่ ๑ มีหน้าที่ดูแลแพทย์ทุกคน จำเลยที่ ๑ ไม่ได้จัดแพทย์
เพื่อรองรับผู้ป่วยนอกในวันหยุดราชการ จึงไม่มีแพทย์มาดูแลโจทก์ เป็นเหตุให้ทารก
ในครรภ์โจทก์เสียชีวิต จำเลยที่ ๑ จะต้องรับผิดชอบในผลของการกระทำของแพทย์เวรด้วย



/ส่วน



- ๑๔ -

ส่วนจำเลยที่ ๒ อุทธรณ์ประการหนึ่งว่า ประเด็นข้อพิพาทเป็นเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารงานของจำเลยที่ ๑ การที่ศาลชั้นต้นวินิจฉัยถึงความประมาทเลินเล่อของแพทย์เวร และให้จำเลยที่ ๒ รับผิดชอบนั้นเป็นการวินิจฉัยนอกฟ้องนอกประเด็น เห็นว่า เรื่องนี้โจทก์ฟ้องว่า จำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อโดยไม่จัดหาแพทย์มาดูแลรักษาโจทก์ แต่กลับปล่อยให้พยาบาลซึ่งไม่มีความรู้ความชำนาญในการทำคลอดมาดูแลโจทก์ อีกทั้งวันดังกล่าวไม่มีสูติแพทย์ จำเลยที่ ๑ ปล่อยให้โจทก์นอนรออยู่บนเตียงคนไข้จนถึงเวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกา เป็นเหตุให้บุตรโจทก์เสียชีวิตในครรภ์ ดังนี้ การวินิจฉัยว่า จำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อหรือไม่ นอกจากจะต้องวินิจฉัยเรื่องการจัดแพทย์ดูแลโจทก์แล้ว ยังต้องวินิจฉัยว่าแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในวันเกิดเหตุที่ทำตามคำสั่งของจำเลยที่ ๑ กระทำโดยประมาทเลินเล่อโดยปล่อยให้โจทก์นอนรออยู่บนเตียงจนทำให้บุตรโจทก์เสียชีวิตหรือไม่ด้วย การวินิจฉัยถึงเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ของ

/แพทย์เวร





- ๑๕ -

แพทย์เวรจึงมิได้เป็นการวินิจฉัยนอกห้องหรือนอกประเด็นคดีที่จำเลยที่ ๒ อุทธรณ์
 ปัญหาว่าจำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อในเรื่องการจัดแพทย์มาดูแลโจทก์หรือไม่นั้น
 ข้อเท็จจริงปรากฏว่าในวันเกิดเหตุเป็นวันหยุดราชการ โรงพยาบาล ^{จังหวัด} เป็น
 โรงพยาบาลระดับชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่สุดตามที่จำเลยที่ ๒ จัดแบ่ง จึง
 ย่อมมีข้อจำกัดในการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะขณะนั้นโรงพยาบาล ^{จังหวัด} มี
 แพทย์ปฏิบัติหน้าที่อยู่ทั้งหมด ๘ คน ในจำนวนนี้เป็นสูติแพทย์เพียง ๑ คน ซึ่ง
 จำเลยที่ ๑ เบิกความว่า เหตุที่ไม่จัดให้สูติแพทย์มาปฏิบัติหน้าที่ในวันหยุดราชการก็
 เพราะได้จัดให้สูติแพทย์ทำงานทุกวันในวันเวลาราชการตั้งแต่ ๘.๓๐ ถึง ๑๖ นาฬิกา
 วันหยุดราชการต้องให้เวลาสูติแพทย์พักผ่อน แต่แพทย์เวรที่ปฏิบัติงานนอกเวลา
 ราชการสามารถขอรับคำปรึกษาจากสูติแพทย์ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง สำหรับงานห้องคลอด
 เป็นหน่วยที่ให้บริการทางสูติกรรมตลอด ๒๔ ชั่วโมง เมื่อผู้ป่วยมาที่ห้องคลอดจะ



/ได้รับ



- ๑๖ -

ได้รับการตรวจร่างกาย ประเมินอาการโดยพยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่คัดกรองความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะที่ผิดปกติต่างๆ กรณีที่ผู้คลอดเข้าสู่ระยะการเจ็บครรภ์คลอดและไม่มีภาวะผิดปกติ พยาบาลห้องคลอดจะให้การดูแล เพื่าระวังติดตามอาการ ทั้งในระยะรอคลอด คลอด หลังคลอด และทารกแรกเกิด จนกระทั่งย้ายไปอยู่ที่ตึกหลังคลอด ส่วนผู้คลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือความเสี่ยงผิดปกติในขณะ ที่ดูแล พยาบาลห้องคลอดจะรายงานแพทย์ผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในเวลานั้นๆ และ ปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งแพทย์อาจตัดสินใจดูแลรักษาต่อหรือส่งไปรักษา ต่อที่โรงพยาบาลอื่น ในวันเกิดเหตุจำเลยที่ ๑ จัดให้มีแพทย์เวร ๑ คน และ พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน ดูแลงานห้องคลอด ดังนั้น การจัดแพทย์ดูแลผู้ป่วยของจำเลยที่ ๑ ดังกล่าวถือว่าเป็นการจัดตามอัตรากำลังที่จะพึงจัดได้ในสถานะเช่นนั้น ในส่วนนี้ จึง พังไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อดังที่โจทก์อ้าง



/ปัญหา



- ๑๗ -

ปัญหาต้องวินิจฉัยต่อไปคือ แพทย์เวรที่ปฏิบัติหน้าที่ในวันเกิดเหตุไม่
ดูแลรักษาโจทก์จนเป็นเหตุให้บุตรโจทก์เสียชีวิตหรือไม่ ข้อเท็จจริงปรากฏว่า โจทก์
เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ^{จันทบุรี} ด้วยอาการเจ็บครรภ์ แต่อายุครรภ์ของโจทก์
เพียง ๓๕ สัปดาห์ ๕ วัน อันเป็นครรภ์ก่อนกำหนด นายแพทย์ ^{ซึ่งคดี} ซึ่งเป็นแพทย์เวร
เบิกความว่า ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๓ เวลาประมาณ ๗.๓๐ นาฬิกา พยาน
ได้รับรายงานว่ามีผู้ป่วยหญิงอายุ ๒๓ ปี คือโจทก์ ครรภ์แรก ไม่เคยคลอดบุตรทาง
ช่องคลอดมาก่อน อายุครรภ์ประมาณ ๓๕ สัปดาห์ มีประวัติการฝากครรภ์ปกติ
ผลเลือดระหว่างการฝากครรภ์ปกติ และสัญญาณชีพของโจทก์ขณะนั้นก็ปกติดี จาก
การตรวจภายในพบปากมดลูกเปิด ๑ เซนติเมตร ความบางของปากมดลูก ๕๐ เปอร์เซ็นต์
ส่วนนำของทารกสูงกว่าระดับอุ้งเชิงกราน ๒ เซนติเมตร ผนังมดลูกยังปกติอยู่ พยาน
จึงสั่งการให้คนไข้นอนพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล รอสังเกตอาการว่าอาการเจ็บครรภ์นี้

/เป็น





- ๑๘ -

เป็นอาการเจ็บครรภ์ปลอมหรือเจ็บครรภ์จริง แม้พยานจะเบิกความตอบทนายโจทก์
ถามค้านว่า พยานตรวจดูสภาพคนไข้จากรายงานที่สร้างขึ้นแต่ไม่ได้มาตรวจร่างกาย
คนไข้ก็ตาม ก็เห็นได้ว่าขณะนั้นอาการของโจทก์เป็นปกติและยังไม่พร้อมคลอด
เนื่องจากพยานเบิกความว่าการที่จะคลอดบุตรได้นั้นปากมดลูกของคนไข้ต้องเปิด
อย่างน้อย ๑๐ เซนติเมตร การกระทำของนายแพทย์อังคศ จึงไม่ถือว่าไม่ดูแลรักษา
โจทก์ดังที่โจทก์อ้าง

สำหรับการกระทำของแพทย์หญิง สัม จะถือว่าไม่ดูแลรักษาโจทก์จน
เป็นเหตุให้บุตรโจทก์เสียชีวิตหรือไม่นั้น หลังจากแพทย์หญิง สัม มารับเวรต่อจาก
นายแพทย์อังคศ เมื่อเวลา ๘.๓๐ นาฬิกา ระหว่างนั้นก็มียางสาวชะเผื่อ และ
นางสาวชะเผื่อ ดูแลโจทก์อยู่และตรวจร่างกายโจทก์กับทารกในครรภ์เป็นระยะๆ
พร้อมกับรายงานให้แพทย์หญิง สัม ทราบ แพทย์หญิง สัม ได้สั่งการให้มีการให้

/สารน้ำ





- ๑๕ -

สารน้ำทางหลอดเลือด (น้ำเกลือ) และยาปฏิชีวนะแก่โจทก์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยให้เมื่อเวลา ๑๑.๔๐ นาฬิกา ตามประวัติการรักษาของโจทก์ เอกสารหมาย จ.๔ แผ่นที่ ๑๐ ซึ่งแพทย์หญิงสีม เบิกความว่า ที่พยานสั่งให้สารน้ำทางหลอดเลือด (น้ำเกลือ) และยาปฏิชีวนะดังกล่าวานั้น จะให้ในกรณีคลอดก่อนกำหนดที่จะเข้าสู่ ช่วงการคลอด ซึ่งตอนนั้นพยานเห็นว่าครรภ์ของโจทก์มีอายุครรภ์มากกว่า ๓๔ สัปดาห์ ในทางวิชาการ ปอดของทารกมีความสมบูรณ์พอที่จะทำการคลอดได้ จึงสั่ง ให้พยาบาลดูแลอาการของโจทก์ในภาพรวมอย่างใกล้ชิด พยานเห็นว่าคนไข้จะ คลอดด้วยวิธีธรรมชาติได้เนื่องจากสภาพทารกปกติ หลังจากนั้นพยานได้ออกตรวจ ผู้ป่วยในตามปกติ คิดว่าหลังจากเสร็จสิ้นการตรวจผู้ป่วยในแล้วก็จะเข้าไปดูอาการของโจทก์ อีกครั้ง ต่อมาเวลาประมาณ ๑๒.๓๐ นาฬิกา พยานได้รับแจ้งจากพยาบาลอีกครั้งว่า โจทก์อยากเบ่งและดื่มน้ำแร่แตกแล้วปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร จากการตรวจ

/ภายใน





- ๒๐ -

ภายในพบทำกันของทารก พยานจึงรีบไปที่ห้องคลอดทันที จากการตรวจร่างกายโจทก์พบว่าส่วนนำของทารกเป็นส่วนก้นจริง ส่วนนำอยู่ต่ำกว่าขอบเชิงกราน ๑ เซนติเมตร ตอนนั้นร่างกายทารกยังไม่โผล่มาจากร่างกายของโจทก์ พยานคิดว่าถ้าคลอดโดยวิธีผ่าตัดจะเป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับโจทก์และทารก เพราะการคลอดทารกโดยเอาก้นออกมาก่อนเป็นวิธีที่ผิดธรรมชาติ ทารกอาจได้รับบาดเจ็บทั้งเส้นประสาทกล้ามเนื้อ รวมทั้งกระดูกสันหลังด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนคอซึ่งบางรายอาจทำให้ทารกที่คลอดออกมานั้นเป็นอัมพาตหรือถ้าก้นออกมาพ้นช่องคลอดแล้วแต่ศีรษะยังไม่ออกมาก็อาจทำให้ทารกเสียชีวิตจากการขาดอากาศหายใจได้ ทั้งอาจทำให้โจทก์ได้รับอันตรายเนื่องจากจะต้องมีการเปิดแผลบริเวณฝีเย็บให้กว้างขึ้นซึ่งจะทำให้เสียเลือดมาก นอกจากนี้การคลอดก่อนกำหนดมีอัตราเสี่ยงมากกว่ากรณีที่มีอายุครรภ์ครบกำหนดตามปกติ เพราะครรภ์ก่อนกำหนดโดยปกติอัตราส่วนของศีรษะทารกต่อขนาดลำตัว

/มากกว่า





- ๒๑ -

มากกว่าครรภ์ครบกำหนดหมายถึงขนาดศีรษะใหญ่กว่าลำตัว ทำให้การคลอดมีโอกาสดู
 คิดในช่วงศีรษะมากขึ้น หากทารกที่คลอดก่อนกำหนดได้รับบาดเจ็บจากการคลอด
 จะต้องอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดของกุมารแพทย์ พยานเห็นว่าการใช้วิธีผ่าตัดน่าจะ
 เป็นวิธีที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับโจทก์และทารก พยานจึงให้ส่งตัวโจทก์ไปทำการผ่าตัด
 คลอดที่โรงพยาบาลชะงาม จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อพิจารณาจากเหตุผลทาง
 วิชาการที่แพทย์หญิง สัจฉิ เบิกความแล้ว เห็นได้ว่าการตัดสินใจที่จะใช้วิธีผ่าตัดคลอด
 แก่โจทก์ จึงเป็นการตัดสินใจที่ประกอบด้วยเหตุผล ปัญหาว่า แพทย์หญิง สัจฉิ ได้
 ตรวจรักษาโจทก์ด้วยตนเองหรือไม่ ซึ่งในเรื่องนี้ฝ่ายโจทก์มีนายแพทย์ เงาะ
 เจ้าของคลินิกส่วนตัวและเคยรับราชการเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล สิงห์
 จังหวัด สงขลา มาเบิกความว่า พยานดูจากประวัติการรักษาโจทก์ตามเอกสารหมาย
 จ.๔ แล้ว ขอยืนยันว่าแพทย์ไม่ได้มาตรวจอาการคนไข้ด้วยตนเอง เนื่องจากหาก

/แพทย์





- ๒๒ -

แพทย์มาตรวจด้วยตนเองจะต้องทำบันทึกด้วยลายมือของแพทย์เอง แต่กรณีนี้เป็น
การบันทึกของพยาบาลที่ทำตามคำสั่งแพทย์เท่านั้น เห็นว่า เรื่องนี้ฝ่ายจำเลยนอกจาก
แพทย์หญิง สุม เบิกความว่าตนมาตรวจโรคด้วยตนเองแล้ว ยังมีนางสาว สละไพล
เบิกความว่าหลังจากตรวจภายในพบว่าเด็กอยู่ในท่าก้น ก็แจ้งนางสาว สละไพล เพื่อ
รายงานให้แพทย์เวรทราบ หลังจากนั้นประมาณ ๕ นาทีเศษ แพทย์หญิง สุม มา
ตรวจโรคด้วยตนเอง พบว่าเด็กอยู่ในท่าก้น จึงรีบส่งตัวโรคไปรักษาต่อที่
โรงพยาบาล ศรีนคร ซึ่งสอดคล้องกับคำเบิกความของนางสาว สละไพล ที่เบิกความ
ว่า เมื่อตรวจพบว่าทารกอยู่ในท่าก้น ได้รายงานให้แพทย์หญิง สุม ทราบ หลังจาก
นั้นแพทย์หญิง สุม เดินทางมาถึง พบว่าทารกอยู่ในท่าก้น จึงสั่งการให้ส่งโรคไปที่
โรงพยาบาล ศรีนคร นอกจากนี้แพทย์หญิง สุม ได้ลงชื่อไว้ในเอกสารหมาย ล.๔
หรือ จ.๔ แผ่นที่ ๑๐ ดังที่นายแพทย์ สุม เบิกความตอบนายจำเลยทั้งสองถามค้าน

/ยอมรับ





- ๒๓ -

ยอมรับว่ามีลายมือชื่อแพทย์หญิง ^{วิมล} ลงไว้ตรงเครื่องหมายดอกจันทน์สีแดง อีกทั้ง
 แพทย์หญิง ^{วิมล} เป็นผู้ส่งต่อส่งตัวโจทก์ไปโรงพยาบาล ^{ราชวิถี} ตามเอกสารหมายเลข ล.๑
 ด้วย จึงเชื่อได้ว่าแพทย์หญิง ^{วิมล} ได้ไปตรวจโจทก์ด้วยตัวเอง ปัญหาต่อไปคือเหตุใด
 แพทย์หญิง ^{วิมล} จึงไม่ทำคลอดให้โจทก์เองที่โรงพยาบาล ^{ราชวิถี} โดยนายแพทย์
^{ไพฑูริย์} พยานโจทก์เบิกความว่า กรณีเช่นนี้ ควรทำคลอดที่โรงพยาบาล ^{ราชวิถี}
 แทนที่จะส่งโจทก์ไปที่โรงพยาบาล ^{ราชวิถี} ซึ่งจะ ทำให้เด็กเสียชีวิตได้สูง และโดยปกติ
 แล้ว ผู้ที่เรียนจบแพทย์สามารถทำคลอดได้ทุกคน มิฉะนั้นไม่สามารถเรียนจบแพทย์ได้
 ปัญหานี้แพทย์หญิง ^{วิมล} เบิกความถึงเหตุจำเป็นที่ต้องทำคลอดให้โจทก์โดยการผ่าตัด
 ดังกล่าวข้างต้น ทั้งแพทย์หญิง ^{วิมล} เบิกความถึงสาเหตุที่ไม่สามารถทำการผ่าตัด
 ให้โจทก์ที่โรงพยาบาล ^{ราชวิถี} ว่า เนื่องจากวันดังกล่าวเป็นวันหยุดราชการ
 ไม่สามารถเปิดห้องผ่าตัดได้เพราะติดขัดเรื่องบุคลากรรวมทั้งคลังเลือดที่ไม่พร้อม

/ในการทำคลอด





- ๒๔ -

ในการทำคลอดโดยวิธีผ่าตัดจะต้องเตรียมห้องผ่าตัด ต้องมีวิสัญญีแพทย์ พยาบาลผู้ช่วย
รวมทั้งอาจต้องมีกุมารแพทย์ด้วย เพราะหากทารกได้รับบาดเจ็บจากการคลอดจะต้อง
อยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดของกุมารแพทย์ ในขณะจำเลยที่ ๑ ก็เบิกความว่าห้อง
ผ่าตัดโรงพยาบาล ^{จังหวัด} ~~จังหวัด~~ เปิดให้บริการเฉพาะในเวลาราชการ อัตราค่าลงประจำ
ห้องผ่าตัด นอกจากแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดแล้วยังต้องมีทีมพยาบาลผ่าตัด ๑ ทีม
ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ ๒ คน วิสัญญีพยาบาล ๒ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คน
กรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนในการคลอดนอกเวลาราชการ แพทย์อาจพิจารณาส่งผู้ป่วย
ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ^{จังหวัด} ~~จังหวัด~~ เนื่องจากโรงพยาบาล ^{จังหวัด} ~~จังหวัด~~ ไม่สามารถเปิด
ทำการผ่าตัดนอกเวลาได้ ดังนี้ เมื่อกรณีของโจทก์ไม่ใช่กรณีที่ทราบล่วงหน้าว่า
จะต้องมีการผ่าตัดที่จะจัดเตรียมบุคลากรให้พร้อม แต่เป็นกรณีเกิดภาวะแทรกซ้อนใน
เรื่องทารกในครรภ์โจทก์อยู่ในท่าก้นที่หากทำคลอดให้ตามปกติแล้วจะเกิดความเสี่ยง



/ต่อทั้งทารก



- ๒๕ -

ต่อทั้งทารกในครรภ์และโจทก์ดังที่แพทย์หญิง วิไล เบิกความ เมื่อแพทย์หญิง วิไล ทราบเหตุดังกล่าวจึงต้องตัดสินใจส่งต่อโจทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาล วิไล อันเป็นการตัดสินใจในสถานะที่มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถเปิดห้องผ่าตัดที่โรงพยาบาล วิไล ได้ สำหรับขั้นตอนและการปฏิบัติในการส่งตัวโจทก์ไปที่โรงพยาบาล วิไล นั้น ข้อเท็จจริงปรากฏจากประวัติการรักษาโจทก์ตามเอกสารหมายเลข ๔ แผ่นที่ ๑๐ ได้ระบุเวลาส่งตัวโจทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาล วิไล ไว้เวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกา นางสาว วิไล เบิกความว่า พยานเป็นผู้ประสานงานกับโรงพยาบาล วิไล ทางโรงพยาบาล วิไล ก็ตอบรับคนไข้รายนี้ ก่อนส่งตัวโจทก์ มีการเตรียมสายน้ำเกลือให้ออกซิเจนทำความสะอาดช่องคลอดและใส่ผ้าอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ขณะนั้นการเดินของหัวใจทารกวัดได้ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที พยานพร้อมด้วยพยาบาลอีก ๑ คน ได้ไปส่งโจทก์ที่โรงพยาบาล วิไล ด้วย ใช้เวลาเดินทางประมาณ ๓๐ นาที



/ถึง



- ๒๖ -

ถึงโรงพยาบาลสุวณิ ประมาณ ๑๓.๔๕ นาฬิกา สอดคล้องกับคำเบิกความของ

แพทย์หญิงสมใจ แพทย์โรงพยาบาลสุวณิ ที่เบิกความว่า พยานรับตัวโจทก์เข้าไป

ดูแลในห้องคลอดเวลา ๑๓ นาฬิกาเศษ ดังนี้ เห็นได้ว่าขั้นตอนและการปฏิบัติในการ

ส่งตัวโจทก์ไปที่โรงพยาบาลสุวณิ ก็ได้ชักช้า อีกทั้งยังมีพยาบาล ๒ คน ไปกับ

โจทก์เพื่อดูแลช่วยเหลือโจทก์ด้วย ส่วนสาเหตุที่ทารกในครรภ์โจทก์เสียชีวิตนั้น ตาม

เอกสารหมาย จ:๑ ระบุแต่เพียงว่าสมองขาดอากาศ แต่ตามรายงานผลการสอบสวน

ของคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงความรับผิดชอบทางละเมิดตามคำสั่งจังหวัดสุพรรณบุรี ที่

๐๘๔/๒๕๕๔ ที่มีนายแพทย์ สมคิด กอ รอนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สุพรรณบุรี

เป็นประธานกรรมการ สันนิษฐานการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ไว้ว่าในช่วงที่

เดินทางและส่งต่ออาจมีการเบียดและกดทับสายสะดือจึงเป็นเหตุให้ทารกเสียชีวิตได้

ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้มีความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล สุวณิ ได้กระทำ

/ด้วยความ





- ๒๗ -

ด้วยความระมัดระวังตามวิสัยและพฤติการณ์อันพึงกระทำได้ตามมาตรฐานของ
โรงพยาบาลระดับชุมชน มิใช่เป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง แต่ถือว่าเป็น
เหตุสุดวิสัยที่ไม่อาจคาดเห็นได้ รายละเอียดปรากฏตามรายงานผลการสอบสวน
ในสำนวน จากเหตุผลต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นการกระทำของแพทย์เวรโรงพยาบาล^{วัดชน}
จึงมิได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้ทารกในครรภ์โจทก์เสียชีวิต จึงถือไม่ได้ว่า
จำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่ออันเป็นการละเมิดต่อโจทก์ดังที่โจทก์ฟ้อง จำเลยทั้งสอง
จึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายให้แก่โจทก์ ที่ศาลชั้นต้นพิพากษาให้จำเลยที่ ๒ รับผิด
ต่อโจทก์นั้นไม่ต้องด้วยความเห็นของศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภค อุทธรณ์
ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น อุทธรณ์ของจำเลยที่ ๒ ฟังขึ้นบางส่วน และเมื่อวินิจฉัยเช่นนี้
แล้วก็ไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยอุทธรณ์ข้ออื่น ๆ ของโจทก์อีก

พิพากษาแก้เป็นว่า ให้ยกฟ้องโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๒ เสียด้วย

/คำอุทธรณ์



๐ (๓๑ ทวิ)



- ๒๘ -

คำอุทธรณ์นิยมนทั้งสองศาลให้เป็นพับ นอกจากที่แก้ไขให้เป็นไปตามคำพิพากษา
ศาลชั้นต้น.



โรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมีตึกหรืออาคารที่เป็นที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ ที่พักรักษาตัวของผู้ป่วย และอาคารอื่นๆ บางอาคารสูง ๓ ชั้นบ้าง ๕ ชั้นบ้าง ๑๐ ชั้นบ้าง ซึ่งปกติทั่วไปก็มีความเสี่ยงเรื่องการเลอตกอาคารหรือตึกตึกได้ถ้าไม่ระมัดระวัง แต่ในโรงพยาบาลมีผู้ป่วยอยู่มาก อาจมีบางคนทนทุกข์ไม่ไหวหรือป่วยทางจิตเวชหรือบางที่ไม่เป็นอะไรเลยแต่มาอาศัยตึกเพื่อกระโดดฆ่าตัวตาย ก็มีประเด็นว่า หากเกิดกรณีดังกล่าวขึ้น เจ้าหน้าที่หรือโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบหรือไม่ อย่างไร วันนี้จึงขอยกตัวอย่างคดีตึกตึกมาพิจารณากัน กล่าวคือ เมื่อ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๖ เด็กหญิงหนึ่ง (โจทก์ที่ ๑) และเด็กชายสอง (โจทก์ที่ ๒) โดยนางสี (มารดา) ผู้แทนโดยชอบธรรม เป็นโจทก์ฟ้องสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้ศาลเรียกค่าเสียหาย โดยคำฟ้องสรุปว่า นายสาม ผู้ตาย (บิดาโจทก์ทั้งสองและสามีนางสี) มีอาการหูแว่ว วิดกกังวล ได้ไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล A แพทย์ได้ตรวจและบอกผู้ตายพร้อมนางสี ภรรยาผู้ตาย และโจทก์ที่ ๑ ว่าให้รอพบจิตแพทย์ และให้คนใช้พักอยู่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ซึ่งนางสีขอเป็นห้องพิเศษเพื่อจะได้ดูแลได้อย่างใกล้ชิด แต่พยาบาลปฏิเสธและแจ้งว่าถ้านายสามพลัดตกตึกตายใครจะรับผิดชอบ โดยมีโจทก์ที่ ๑ เป็นผู้เฝ้าดูแลผู้ตายที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย พร้อมทั้งนางสีได้แจ้งกับพยาบาลผู้ดูแลให้ช่วยดูแลผู้ตายเป็นพิเศษ ต่อมาโจทก์ที่ ๑ ไปธุระจึงฝากพยาบาลดูแลนายสาม ระหว่างนั้นผู้ตายต้องการเข้าห้องน้ำ พยาบาลจึงพาผู้ตายไปเข้าห้องน้ำ แต่ภายหลังไม่พบผู้ตาย พบเพียงหยดเลือดที่พื้นในห้องน้ำและพบผู้ตายนอนอยู่ที่พื้นชั้นล่างของโรงพยาบาล และเสียชีวิตในเวลาต่อมา โจทก์เห็นว่าพยาบาลไม่เอาใจใส่ดูแลนายสามทำให้เกิดเหตุดังกล่าว จึงเรียกร้องให้เจ้าหน้าที่พยาบาลและโรงพยาบาลรับผิดชอบเป็นเงินจำนวน ๑,๙๒๐,๐๐๐ บาท

ต่อมาศาลชั้นต้นมีคำพิพากษาสรุปว่า ขณะที่ผู้ตายตกลงมาจากตึกอายุรกรรมชายไม่มีผู้ใดเห็นเหตุการณ์ จึงต้องพิจารณาและอนุมานจากพฤติการณ์พฤติเหตุแวดล้อมกรณี ซึ่งจากเหตุการณ์ไม่ปรากฏข้อเท็จจริงหรือพยานหลักฐานอื่นใดที่จะแสดงให้เห็นว่ามีบุคคลประทุษร้ายหรือเป็นผู้กระทำให้ผู้ตายตกลงไป จึงเชื่อได้ว่าเหตุตกลงไปดังกล่าวเกิดจากการพลัดตกของผู้ตาย แต่เหตุเกิดขณะที่พยาบาลพาผู้ตายไปห้องน้ำ แล้วระหว่างนั้นมีผู้ป่วยรายอื่นที่เข้ารับการรักษาด้วยโรคพิษสุราเรื้อรัง มีอาการเอะอะโวยวาย ดึงสายน้ำเกลือจะป็นลงจากเตียง ทำให้พยาบาลที่พาผู้ตายเข้าห้องน้ำต้องเข้าไปดูแลผู้ป่วยรายดังกล่าว โดยช่วยกันกับพยาบาลคนอื่น เหตุที่ทิ้งให้ผู้ตายอยู่ที่ห้องน้ำตามลำพัง ซึ่งถือเป็นเหตุการณ์เฉพาะหน้า ถือเป็นเหตุแทรกแซงที่วิญญูชนคาดหมายได้ และการที่พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยขณะที่มีอาการดังกล่าว ย่อมเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่ถูกต้องเหมาะสม แต่เนื่องจากขณะเกิดเหตุมีพยาบาลปฏิบัติหน้าที่อยู่ถึง ๕ คน โดยนางสาว C ที่พาผู้ตายไปห้องน้ำ เป็นพยาบาลหัวหน้าเวรและรู้อยู่แล้วว่าแพทย์สั่งให้เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของผู้ตาย แต่กลับปล่อยให้ผู้ตายอยู่ที่ห้องน้ำตามลำพัง ทั้งที่การเข้าไปดูแลผู้ป่วยรายอื่นดังกล่าวก็ไม่ใช่ว่าเรื่องยากที่นางสาว C จะร้องบอกให้พยาบาลคนอื่นซึ่งทำหน้าที่อยู่เข้าไปดูแล หรือแม้แต่นางสาว C จะเข้าไปดูแลเอง โดยแจ้งให้พยาบาลคนอื่นไปเฝ้าผู้ตายแทนก็ย่อมทำได้ และใช้เวลาเพียงเล็กน้อย เพราะอาการของผู้ป่วยรายดังกล่าวก็ไม่ปรากฏลักษณะรุนแรงถึงขั้นที่จะต้องให้พยาบาลทั้ง ๕ คน เข้าไปช่วยดูแลในคราวเดียว การที่พยาบาลละทิ้งผู้ตายให้อยู่ตามลำพังที่ห้องน้ำ จนเป็นเหตุให้ผู้ตายซึ่งมีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายออกจากห้องน้ำดังกล่าวแล้วไปตกตึกตาย ถือเป็นภาระเว้นการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ตาย เป็นการละเมิดต่อผู้ตาย ข้อเท็จจริงจึงฟังได้ว่า เหตุถึงแก่ความตายของผู้ตายเกิดจากการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่จำเลย เป็นการละเมิด จำเลยในฐานะต้นสังกัดจึงต้องรับผิดชอบในผลแห่งละเมิดดังกล่าว ตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ **พิพากษาให้จำเลยชำระเงินจำนวน ๘๔๕,๖๖๖ บาท** พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้อง ไปจนกว่าจะชำระเสร็จ

ให้แก่โจทก์ทั้งสอง กับให้นำค่าฤชาธรรมเนียมมาชำระต่อศาลในนามโจทก์ทั้งสอง โดยค่าขึ้นศาลให้นำมาชำระเฉพาะเท่าทุนทรัพย์ที่โจทก์ทั้งสองชนะคดี กำหนดเป็นค่าทนายความ ๕,๐๐๐ บาท **จำเลยอุทธรณ์**

ศาลอุทธรณ์มีคำพิพากษาสรุปได้ว่า ผู้ตายป่วยเป็นโรคจิตซึ่งมีอาการหรือแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย สาเหตุแห่งการฆ่าตัวตายของผู้ตายในครั้งนี้ จึงเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วยของโรคทางจิตที่ไม่ปกติ ทำให้การตั้งใจเพื่อกระโดดตึกฆ่าตัวตายมาก่อนจนเป็นเหตุสุดวิสัยที่เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยไม่อาจคาดคิดได้แต่อย่างใดไม่ การตายของผู้ตายจึงเป็นผลโดยตรงจากความประมาทเลินเล่อของเจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลย ทำให้โจทก์ทั้งสองได้รับความเสียหาย อันเป็นการทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งสอง ที่ศาลชั้นต้นพิพากษามานั้น ชอบด้วยเหตุผลแล้ว ศาลอุทธรณ์เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของจำเลยฟังไม่ขึ้น และเห็นว่าผู้ตายไม่สามารถทำการงานได้จึงลดค่าเสียหาย **โดยพิพากษาแก้เป็นว่า ให้จำเลยชำระเงินให้แก่โจทก์ทั้งสองคนละ ๑๕๐,๐๐๐ บาท** พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้องจนกว่าจะชำระเสร็จ กับให้จำเลยใช้ค่าฤชาธรรมเนียมในศาลชั้นต้นแทนโจทก์ทั้งสอง สำหรับค่าธรรมเนียมศาลที่โจทก์ได้รับอนุญาตให้ยกเว้นนั้น ให้จำเลยนำมาชำระต่อศาลในนามของโจทก์ทั้งสอง เฉพาะค่าขึ้นศาลให้รับผิดชอบตามที่จำเลยต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ทั้งสองตามคำพิพากษาของศาลอุทธรณ์ ส่วนค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ นอกจากนี้ที่แก้คงให้เป็นไปตามคำพิพากษาของศาลชั้นต้น **จำเลยฎีกาและโจทก์ฎีกาในส่วนของค่าเสียหายที่กำหนดค่าขาดไว้ ฎีกากระเลี้ยดูให้โจทก์ทั้งสองน้อยเกินไป**

ศาลฎีกามีคำพิพากษาสรุปว่า ที่หอผู้ป่วยตึกอายุรกรรมชายที่ผู้ตายเข้าพักรักษา มีเตียงผู้ป่วยจำนวน ๔๒ เตียง และขณะเกิดเหตุมีพยาบาลปฏิบัติหน้าที่เวรดูแลผู้ป่วยจำนวน ๕ คน ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง ดังนี้ โดยวิสัยและพฤติการณ์เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยไม่อาจเฝ้าดูแลผู้ป่วยรายใดรายหนึ่งตลอดเวลาได้ และในการดูแลผู้ตายซึ่งแพทย์มีคำสั่งให้สังเกตดูแลอาการอย่างใกล้ชิดนั้น เมื่อพิเคราะห์ถึงจำนวนผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่พยาบาลแล้ว หาใช่เพื่อให้มีพยาบาลเฝ้าผู้ตายอยู่ตลอดเวลาไม่ เพราะเหลือวิสัยที่เจ้าหน้าที่พยาบาลจะกระทำเช่นนั้นได้ เพียงแต่ให้อยู่ในสายตาของเจ้าหน้าที่พยาบาลมากที่สุดเท่านั้น และก่อนเกิดเหตุผู้ตายร้องบอกพยาบาลขอเข้าห้องน้ำ นางสาว C เป็นผู้พาผู้ตายไปห้องน้ำและยืนรอผู้ตายอยู่น้ำในห้องน้ำ แสดงให้เห็นว่าขณะนั้นผู้ตายยังเป็นปกติตามอาการป่วยไม่ถึงขั้นวิกฤติหรือฉุกเฉินที่เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องเพิ่มมาตรการขึ้น เพื่อระงับอาการฟุ้งซ่าน ก้าวร้าวของผู้ตาย หรือถึงขนาดต้องพันธนาการผู้ตายไว้ การที่นางสาว C รอผู้ตายก็เพื่อพาผู้ตายกลับไปเตียงอย่างเดิมอันเป็นการดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิดตามคำสั่งแพทย์และวิธีการในการเฝ้าระวังตามอาการป่วยของผู้ตายตามโอกาส เมื่อปรากฏว่ามีผู้ป่วยเตียงอื่นเกิดอาการเอะอะโวยวายดิ่งสายน้ำเกลือและจะป็นลงจากเตียง ซึ่งนับว่ามีปัญหาทับซ้อนและคุกคามชีวิตย่อมเป็นเหตุฉุกเฉินอย่างยิ่งที่พยาบาลเวรผู้รับผิดชอบจะต้องเข้าไปดูแลระงับเหตุอย่างรวดเร็วทันที่ทันใดเพื่อให้พ้นจากภาวะวิกฤติโดยเร็วและไม่ลุกลามเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วยอื่น การที่นางสาว C ต้องผละจากผู้ตายไปชั่วขณะหนึ่งดังกล่าวนี้ว่าเป็นวิสัยที่วิญญูชนในภาวะเช่นเดียวกับนางสาว C ย่อมตัดสินใจไม่ต่างไปจากกัน ดังนั้น การที่นางสาว C ยืนรอผู้ตายหน้าห้องน้ำก่อนผละไประงับเหตุดังกล่าวเพียงประมาณ ๕ นาที แล้วรีบกลับไปห้องน้ำ ถือได้ว่านางสาว C ได้ใช้ความระมัดระวังเหตุให้แก่ผู้ตายอย่างเพียงพอตามวิสัยและพฤติการณ์แล้ว กรณียังถือไม่ได้ว่านางสาว C และเจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่อ จึงหาเป็นการละเมิดต่อผู้ตายประการใดไม่ โจทก์ทั้งสองจึงไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายจากจำเลย ที่ศาลล่างทั้งสองพิพากษามานั้นไม่ต้องด้วยความเห็นของศาลฎีกา เมื่อวินิจฉัยดังนี้แล้วจึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ทั้งสองที่ขอให้ศาลฎีกากำหนดค่าเสียหายเพิ่มให้อีกต่อไป **พิพากษากลับให้ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ คดีจึงถึงที่สุดโดยคำพิพากษาศาลฎีกา**

ประเด็นสำคัญของเรื่องนี้ที่ศาลนำมาเป็นเหตุผลในการวินิจฉัย คือ การดูแลผู้ป่วยลักษณะนี้ แม้ว่าเจ้าหน้าที่จะต้องเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิดก็ตาม แต่ก็ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้ป่วยและจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่ดูแลรวมถึงเหตุฉุกเฉินหรือเหตุแทรกแซงที่อาจเกิดขึ้นในขณะนั้นด้วย ซึ่งเป็นสาระสำคัญ จึงฝากแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่พิจารณาคำพิพากษาคดีนี้เป็นอุทาหรณ์และถือเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

เรื่องนี้ข้อสังเกต คือ ศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ให้น้ำหนักไปที่อาการของนายสาม ผู้ตาย และคำสั่งของแพทย์เวร เรื่องระมัดระวังการฆ่าตัวตาย โดยพยาบาลไม่ควรทิ้งนายสามไว้ตามลำพัง แต่ศาลฎีกาให้ความสำคัญในส่วนของสัดส่วนจำนวนพยาบาลกับจำนวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้นนี้ว่า จำนวนแตกต่างกันมาก และพยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยทุกคน รวมทั้งในส่วนของการดูแลนายสามขณะไปเข้าห้องน้ำ ก็รออยู่หน้าห้อง ซึ่งแสดงถึงการตระหนักถึงหน้าที่และคำสั่งของแพทย์เวรอย่างที่เหมาะสมกระทำแล้ว เหตุที่แทรกซ้อนไม่ได้คาดหมายและมีความจำเป็นต้องทำการช่วยเหลือผู้ป่วยรายนั้นด้วย จึงถือว่า พยาบาลได้ดูแล ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว



(๓๑)

คำพิพากษา



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่

ศาลฎีกา

วันที่

เดือน

พุทธศักราช

ความแพ่ง

ระหว่าง { เด็กหญิงหนึ่ง ที่ ๑ โจทก์
เด็กชายสอง ที่ ๒
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำเลย

เรื่อง

ละเมิด

โจทก์ทั้งสองและจำเลย ฎีกาคัดค้าน

คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์

ลงวันที่

เดือน

พุทธศักราช

ศาลฎีกา

รับวันที่

เดือน

พุทธศักราช





- ๒ -

โจทก์ทั้งสองฟ้องโดยได้รับอนุญาตให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมศาลว่า

โจทก์ทั้งสองเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของนายสาม ผู้ตายกับ

นางสี่ จำเลยเป็นนิติบุคคลของรัฐ มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนานโยบาย

บริหารจัดการแผนงานบุคลากร และงบประมาณของกระทรวง ดูแลและประสานงาน

สาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนในต่างจังหวัดรวมถึงโรงพยาบาลจังหวัด

โรงพยาบาล ก เป็นโรงพยาบาลในสังกัดจำเลย เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๖ เวลา

ประมาณ ๑๓ นาฬิกา นายสามผู้ตายเข้าตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ก ตำบล -

อำเภอ - จังหวัดแพร่ เนื่องจากมีอาการหอบวู่วาม วิดกกังวล แพทย์ตรวจแล้ว

บอกแก่ผู้ตาย นางสี่ และโจทก์ที่ ๑ ว่า ให้รอพบจิตแพทย์ในวันจันทร์ที่ ๑๘ มีนาคม

๒๕๕๖ โดยจัดให้ผู้ตายอยู่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ซึ่งพยาบาลวิชาชีพแจ้งว่าหอผู้ป่วย

อายุรกรรมชายมีผู้ป่วยเข้ารับรักษาหลายคน มีพยาบาลวิชาชีพหลายคนคอยดูแลตลอดเวลา

ทั้งหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายจัดเป็นสถานที่ที่มีระบบการจัดการสามารถควบคุมดูแลผู้ป่วย

ได้อย่างทั่วถึงและปลอดภัย นางสี่ ได้ร้องขอห้องพิเศษเพื่อจะได้ดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิด

พยาบาลวิชาชีพปฏิเสธโดยแจ้งว่าหากผู้ตายตกเตียงตายใครจะรับผิดชอบ เมื่อผู้ตายไปถึงหอผู้ป่วย





- ๓ -

อายุรกรรมชาย ชั้น ๖ นาง สี แจ่มประสงค์ขอยุ่ห้องพิเศษอีกพยาบาลแจ้งว่าไม่มี
ห้องพิเศษ และแจ้งว่าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายอนุญาตให้ญาติเฝ้าผู้ป่วยได้เพียงคนเดียว
โจทก์ที่ ๑ เป็นผู้เฝ้าผู้ป่วย ต่อมาเวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกา โจทก์ที่ ๑ จะลงไปซื้อ
บัตรเติมเงินโทรศัพท์ที่ร้านค้าด้านล่างของโรงพยาบาล แจ้งให้พยาบาลช่วยดูแลผู้ตายแทน
โจทก์ที่ ๑ เมื่อโจทก์ที่ ๑ กลับมาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายอีกครั้ง พยาบาลแจ้งว่าผู้ตาย
ต้องการเข้าห้องน้ำ พยาบาลพาผู้ตายไปเข้าห้องน้ำ โจทก์ที่ ๑ ตามไปดู ไม่พบผู้ตาย
พบแต่หยดเลือดที่พื้นห้องน้ำ โจทก์ที่ ๑ กับพยาบาลตามหาผู้ตายที่บริเวณชั้น ๖
แต่ไม่พบเมื่อพยาบาลมองไปที่นอกระเบียงซึ่งอยู่ติดกับห้องน้ำพบผู้ตายนอนอยู่ที่พื้นชั้นล่าง
ซึ่งเป็นลานจอดรถจักรยานยนต์ พยาบาลพาผู้ตายไปที่ห้องฉุกเฉิน ต่อมาแจ้งโจทก์ที่ ๑
และนาง สี ว่า ผู้ตายถึงแก่ความตายแล้ว เหตุการตกยของผู้ตายเกิดจากความประมาท
เลินเล่ออย่างร้ายแรงของเจ้าหน้าที่จำเลย โดยระหว่างที่ผู้ตายเข้ารับการรักษและพักอยู่
ที่โรงพยาบาล แพทย์และเจ้าหน้าที่ควรใช้ความระมัดระวังในการตรวจรักษาและดูแลผู้ตาย
อย่างใกล้ชิด ทั้งต้องสังเกตและจัดห้องที่สามารถดูแลได้อย่างใกล้ชิด เพราะนาง สี ได้แจ้ง
แก่แพทย์และพยาบาลตั้งแต่ต้นว่าผู้ตายมีอาการหวิวและวิตกกังวล แต่แพทย์ได้ให้พักรักษา





- ๕ -

ที่โรงพยาบาลเพื่อรอจิตแพทย์ในวันจันทร์ซึ่งขณะนั้นเป็นวันศุกร์ โดยเจ้าหน้าที่ได้รับรองว่าสามารถดูแลผู้ตายได้ทั่วถึงและปลอดภัย แต่ด้วยความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่ได้ใช้ความระมัดระวังดังเช่นวิญญูชนที่ตนเองมีหน้าที่ปฏิบัติอยู่ ทั้งรู้อยู่แล้วว่าห้องพักชั้น ๖ เป็นตึกสูงมีความเสี่ยงมากมีช่องทางที่เป็นหน้าต่างซึ่งไม่ได้ปิดไว้ทำให้ผู้ตายออกมาและพลัดตกตึก ก่อนเกิดเหตุผู้ตายไม่ได้ดื่มสุรา ไม่ได้ใช้สารเสพติด ไม่มีอาการคลุ้มคลั่งจะฆ่าตัวตาย เหตุเกิดจากการทำละเมิดของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล **ก** ซึ่งอยู่ในสังกัดของจำเลย ดังนั้น จำเลยจึงต้องรับผิดชอบในมูลละเมิดดังกล่าว ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ก่อนตายผู้ตายประกอบอาชีพขายหมูปิ้ง มีรายได้เป็นกำไรเดือนละ ๖๐,๐๐๐ บาท เมื่อผู้ตายถึงแก่ความตายทำให้โจทก์ทั้งสองต้องขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูส่งเสียค่าเล่าเรียน และค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันเฉลี่ยเดือนละ ๑๐,๐๐๐ บาท ขณะเกิดเหตุโจทก์ที่ ๑ อายุ ๑๓ ปี โจทก์ที่ ๒ อายุ ๑๑ ปี ขอดิดค่าเสียหายนับแต่วันทำละเมิดจนโจทก์ทั้งสองอายุ ๒๐ ปี ค่าเสียหายส่วนโจทก์ที่ ๑ จำนวน ๘๔๐,๐๐๐ บาท ส่วนโจทก์ที่ ๒ จำนวน ๑,๐๘๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นค่าเสียหาย ๑,๙๒๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้องไปจนกว่าจะชำระเสร็จ ผู้แทน





- ๕ -

โดยชอบธรรมของโจทก์ทั้งสองมอบหมายให้ทนายความบอกกล่าวทวงถามให้จำเลยชดใช้
ค่าเสียหายแล้ว จำเลยเพิกเฉย ขอให้บังคับจำเลยชำระเงิน ๑,๙๒๐,๐๐๐ บาท พร้อม
ดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปีนับถัดจากวันฟ้องไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ทั้งสอง

จำเลยให้การว่า โจทก์ทั้งสองไม่มีอำนาจฟ้อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
ประจำโรงพยาบาล ก ไม่ได้ทำละเมิด โดยได้ทำการตรวจรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพและ
ระเบียบปฏิบัติของทางราชการแก่ผู้ตายครบถ้วนแล้ว เหตุที่ผู้ตายกระโดดตึกฆ่าตัวตายไม่อยู่ใน
วิสัยที่เจ้าหน้าที่จะรู้ได้ ผู้ที่ประสงค์จะฆ่าตัวตายย่อมปกปิดหรือปิดบังเจตนาไม่ให้ผู้อื่นรู้ ผลจาก
การฆ่าตัวตายไม่ได้เกิดจากการกระทำการใดหรือละเว้นกระทำการใดที่จะเป็นการจงใจหรือ
ประมาทเลินเล่อต่อผู้ตาย ฟ้องโจทก์ทั้งสองในส่วนค่าเสียหายเป็นฟ้องเคลือบคลุม และ
โจทก์ทั้งสองไม่ได้เสียหายตามฟ้อง ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษาให้จำเลยชำระเงิน ๘๔๕,๖๖๖ บาท
พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้อง
ไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ทั้งสอง กับให้จำเลยนำค่าฤชาธรรมเนียมมาชำระต่อศาลในนาม
โจทก์ทั้งสองโดยคำขึ้นศาลให้นำมาชำระเฉพาะเท่าทุนทรัพย์ที่โจทก์ทั้งสองขณะคดี กำหนด





- ๖ -

เป็นค่าทำนายความ ๕,๐๐๐ บาท

จำเลยอุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ พิจารณาแก้เป็นว่า ให้จำเลยชำระเงินแก่โจทก์ทั้งสอง

คนละ ๑๕๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้องจนกว่า

จะชำระเสร็จ กับให้จำเลยใช้ค่าฤชาธรรมเนียมในศาลชั้นต้นแทนโจทก์ทั้งสอง สำหรับ

ค่าธรรมเนียมศาลที่โจทก์ได้รับอนุญาตให้ยกเว้นนั้น ให้จำเลยนำมาชำระต่อศาลในนามของ

โจทก์ทั้งสอง เฉพาะค่าขึ้นศาลให้รับผิดตามทฤษฎีที่จำเลยต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ทั้งสองตาม

คำพิพากษาของศาลอุทธรณ์ภาค ๗ ส่วนค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

นอกจากที่แก้คงให้เป็นไปตามคำพิพากษาของศาลชั้นต้น

โจทก์ทั้งสองฎีกา โดยได้รับอนุญาตให้ยกเว้นค่าธรรมเนียมศาล

จำเลยฎีกา โดยผู้พิพากษาที่ได้นั่งพิจารณาคดีในศาลชั้นต้นรับรองว่า

มีเหตุสมควรที่จะฎีกาในข้อเท็จจริงได้

ศาลฎีกาตรวจสอบสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ข้อเท็จจริงที่คู่ความไม่ได้แย้งกันรับฟัง

ได้เป็นยุติในเบื้องต้นว่า โรงพยาบาล A เป็นส่วนราชการในสังกัดจำเลยซึ่งเป็นหน่วยงาน





- ๗ -

ของรัฐ โจทก์ทั้งสองเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของนาย สามี ผู้ตาย เกิดกับ
นาง สี่ ผู้แทนโดยชอบธรรมของโจทก์ทั้งสอง ตามสูติบัตรและใบสำคัญการหย่า
เอกสารหมายเลข จ.๑ จ.๒ และ จ.๕ เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๖ นาง สี่ และโจทก์ที่ ๑
พาผู้ตายซึ่งมีอาการปวดขาไม่รู้เรื่องหูแว่วและวิตกกังวลเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาล ก
เวลาประมาณ ๑๖ นาฬิกา นายแพทย์ B แพทย์เวรตรวจคลินิกทั่วไป
ได้ตรวจดูอาการเบื้องต้นแล้ววินิจฉัยว่าผู้ตายมีอาการปกติรู้สึกตัวดีไม่มีอาการกำเริบและ
จากการซักถามประวัติ ผู้ตายและนาง สี่ แจ้งว่าผู้ตายมีอาการหูแว่วและเคยพยายาม
ฆ่าตัวตายมาแล้ว จึงมีคำสั่งให้รับตัวเข้าพักรักษาโดยระบุให้นอนที่เตียงผู้ป่วยหน้าเคาน์เตอร์
พยาบาลเพื่อสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด กับให้ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ
ให้น้ำเกลือให้วิตามินและยาเกี่ยวกับรักษาโรคทางจิตเวชเพื่อให้ผู้ป่วยนอนหลับดีขึ้นและอาการ
สงบลง นอกจากนี้ยังสั่งในเรื่องอาหาร การวัดสัญญาณชีพ รวมทั้งให้ระมัดระวังเกี่ยวกับการ
ฆ่าตัวตาย ทั้งนี้โดยสั่งให้ตรวจรักษาต่อเนื่องทุกวัน ตามใบเวรระเบียบผู้ป่วยเอกสารหมายเลข ล. ๔
ต่อมาเจ้าหน้าที่ได้พาผู้ตายเข้านอนพักรักษาตัวที่ห้องพยาบาลชั้นที่ ๖ ช่องเตียงผู้ป่วย
อายุกรรมชาย ซึ่งมีนางสาว C ทำหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวร นางสาว D





- ๘ -

นางสาว E

นางสาว F

และนางสาว C

ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยพยาบาล นางสาว E เป็นผู้รับตัวผู้ตายโดยจัดให้นอนเตียงเสริม หมายเลข ๖๑๓ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าดูตลอด ๒๔ ชั่วโมง ซึ่งตั้งอยู่หน้าเคาน์เตอร์พยาบาล ตามภาพถ่ายหมาย ล. ๑ และล.๙ และแผนผังห้องผู้ป่วยอายุรกรรมชาย เอกสารหมาย ล. ๗ และ ล.๑๑ นอกจากนี้ยังได้ทำการซักประวัติผู้ตายกับให้ผู้ตายลงชื่อยินยอมเข้ารับการรักษาดม ใบบันทึกการพยาบาลแรกรับและใบยินยอมการรับการรักษาเอกสารหมาย ล.๕ และ ล.๖ แล้วมีการ เจาะเลือดให้น้ำเกลือตามคำสั่งแพทย์ หลังจากนั้นเวลาประมาณ ๑๘ นาฬิกา แพทย์หญิง H แพทย์อายุรกรรมปฏิบัติหน้าที่แพทย์เวรได้มาตรวจดูอาการของผู้ตายแล้ว

วินิจฉัยว่าผู้ตายมีแนวโน้มจะฆ่าตัวตายจึงให้พบแพทย์ทางจิตเวชในวันเปิดทำการ และได้ส่งยา ฮาดอลเตรียมไว้สำหรับฉีดให้แก่ผู้ตายหากมีอาการคลุ้มคลั่งรุนแรง ตามไปเวชระเบียนผู้ป่วย เอกสารหมาย ล. ๔ แผ่นที่ ๒ โจทก์ที่ ๑ ได้รับอนุญาตให้เฝ้าดูแลผู้ตายอยู่ด้วย ต่อมาในช่วง เวลาเกิดเหตุโจทก์ที่ ๑ ได้ลงไปซื้อบัตรเติมเงินโทรศัพท์เคลื่อนที่ ผู้ตายขอเข้าห้องน้ำ

นางสาว C จึงพาผู้ตายไปห้องน้ำ ระหว่างนั้นนาย อ. ผู้ป่วยโรคพิษสุรา เรื้อรังซึ่งพักรักษาตัวอยู่ที่เตียงหมายเลข ๖๒๔ ตามแผนผังห้องผู้ป่วยอายุรกรรมชาย





- ๙ -

เอกสารหมาย ล.๗ และ ล.๑๑ กำลังดึงสายน้ำเกลือและจะป็นลงจากเตียงผู้ป่วย

นางสาว C จึงวิ่งไปที่เตียงและเรียกพยาบาลคนอื่นซึ่งกำลังทำหน้าที่ให้ยาให้อาหาร

ผู้ป่วยรายอื่นทางสายยางและดูดเสมหะผู้ป่วยตามรอบเวลามาช่วยกันดูแลโดยช่วยกันจับ

นายอ.มัดไว้กับเตียงและเสียบสายน้ำเกลือใหม่ แล้วนางสาว C กลับไปที่ห้องน้ำ

แต่ไม่พบผู้ตายจึงช่วยกันตามหาพบว่าผู้ตายตกจากระเบียงชั้นที่ ๖ ตึกผู้ป่วยอายุรกรรมชาย

ถึงแก่ความตายตามใบมรณบัตรเอกสารหมาย จ. ๙ มีรอยเลือดของผู้ตายที่หน้าห้องน้ำ

ที่ขอบหน้าต่างห้องติดห้องขยะติดเชื้อ และที่ขอบระเบียงตึกผู้ป่วยอายุรกรรมชายชั้นที่ ๖

ตามภาพถ่ายหมาย ล.๙ ล.๑๐ ล.๑๓ และ ล.๑๔

มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของจำเลยว่า การที่ผู้ตายกระโดดตึกฆ่าตัวตายเป็น

ผลจากการกระทำละเมิดของเจ้าหน้าที่ของจำเลยหรือไม่ จำเลยฎีกาโดยสรุปว่า ขณะเกิดเหตุ

ผู้ตายไม่มีอาการก้าวร้าว วุ่นวาย ยังไม่อยู่ในขั้นวิกฤติถึงขนาดต้องเคร่งครัด นางสาว C

พยาบาลผู้ดูแลประจำห้องผู้ป่วยได้พาผู้ตายไปเข้าห้องน้ำและเฝ้ารอผู้ตายอยู่น้ำห้องน้ำ

ขณะเดียวกันนายอ.ผู้ป่วยอีกรายมีอาการคลุ้มคลั่งจึงต้องไประงับเหตุดังกล่าวก่อนและใช้เวลา

เพียงไม่เกิน ๕ นาที จึงได้กลับไปหาผู้ตายที่ห้องน้ำ เจ้าหน้าที่ของจำเลยได้กระทำตาม





- ๑๐ -

มาตรฐานวิชาชีพและระเบียบของทางราชการครบถ้วนแล้ว เหตุที่ผู้ตายกระโดดตึกฆ่าตัวตายถือเป็นเหตุสุดวิสัยมิได้เกิดจากการจงใจหรือประมาทเลินเล่อของเจ้าหน้าที่ของจำเลย เห็นว่า การที่จะถือว่าเจ้าหน้าที่ของจำเลยกระทำละเมิดต่อผู้ตายนั้นต้องได้ความว่าเจ้าหน้าที่ของจำเลยได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อ กล่าวคือปฏิบัติหน้าที่โดยปราศจากความระมัดระวัง ซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์และอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่ก็ได้ใช้เพียงพอไม่ ข้อเท็จจริงได้ความว่าที่หอผู้ป่วย ชั้น ๖ ตึกอายุรกรรมชาย ที่ผู้ตาย เข้าพักรักษา มีเตียงผู้ป่วยจำนวน ๔๒ เตียง ขณะเกิดเหตุมีพยาบาลปฏิบัติหน้าที่เวรดูแลผู้ป่วยจำนวน ๕ คน ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง ดังนี้โดยวิสัยและพฤติการณ์เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยไม่อาจเฝ้าดูแลผู้ป่วยรายใดรายหนึ่งตลอดเวลาได้ ในการดูแลผู้ตาย ซึ่งนายแพทย์ B มีคำสั่งให้สังเกตดูแลอาการอย่างใกล้ชิดนั้น ได้ความจากนางสาว C ผู้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวรพยาบาลในห้องอายุรกรรมชายชั้น ๖ ขณะนั้นว่า เมื่อพยานได้รับแจ้งจากพยาบาลห้องฉุกเฉินว่าจะมีผู้ป่วยมีอาการวิตกกังวล หูแว่ว พยายามฆ่าตัวตาย มาพักรักษาที่ตึกอายุรกรรมชายชั้น ๖ พยานแจ้งให้พยาบาลผู้ช่วยจัดเตียงหมายเลข ๖๑๓ ซึ่งเป็นเตียงเสริมกรณีผู้ป่วยซึ่งต้องเฝ้าดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง ตั้งที่หน้าเคาน์เตอร์พยาบาล แต่การจัดเตียง





- ๑๑ -

ให้แก่ผู้ตายดังกล่าวนั้นเมื่อพิจารณาถึงจำนวนผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่พยาบาลแล้ว หาใช่เพื่อให้มีพยาบาลเฝ้าผู้ตายอยู่ตลอดเวลาไม่เพราะเหลือวิสัยที่เจ้าหน้าที่พยาบาลจะกระทำเช่นนั้นได้ เพียงแต่ให้ได้อยู่ในสายตาของเจ้าหน้าที่พยาบาลมากที่สุดเท่านั้น ก่อนเกิดเหตุโจทก์ที่ ๑ ไม่ได้เฝ้าผู้ตาย ผู้ตายร้องบอกพยาบาลขอเข้าห้องน้ำ นางสาว C เป็นผู้พาผู้ตายไปห้องน้ำโดยช่วยถือถุงน้ำเกลือให้ และยืนรอผู้ตายอยู่น้ำในห้องน้ำ แสดงให้เห็นว่าขณะนั้นผู้ตายยังเป็นปกติตามอาการป่วยไม่ถึงขั้นวิกฤติหรือฉุกเฉินที่เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องเพิ่มมาตรการขึ้นคือการฉีดยาชาดอล เพื่อระงับอาการฟุ้งซ่าน ก้าวร้าว ของผู้ตาย หรือถึงขนาดต้องพินาศการผู้ตายไว้ตามคำสั่งของแพทย์ การที่นางสาว C รอผู้ตายก็เพื่อพาผู้ตายกลับไปเตียงอย่างเดิมอันเป็นการดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิดตามคำสั่งแพทย์และวิธีการในการเฝ้าระวังตามอาการป่วยของผู้ตายตามโอกาส เมื่อปรากฏว่ามีผู้ป่วยคือนายอ.ผู้ป่วยเตียงหมายเลข ๖๒๔ เกิดอาการเอะอะโวยวายดึงสายน้ำเกลือและจะปีนลงจากเตียง ซึ่งนับว่ามีปัญหาซับซ้อนและคุกคามชีวิตของนายอ.ย่อมเป็นเหตุฉุกเฉินอย่างยิ่งที่พยาบาลเวรผู้รับผิดชอบจะต้องเข้าไปดูแลและระงับเหตุอย่างรวดเร็วทันที่ทันใดเพื่อให้ นายอ.พ้นจากภาวะวิกฤติโดยเร็วและไม่ลุกลามเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วยอื่น ปรากฏว่านางสาว C กับเจ้าหน้าที่พยาบาลได้ช่วยกันจับ





- ๑๒ -

นายอ.กลับขึ้นไปแล้วมัดไว้กับเตียงและเสียบสายน้ำเกลือเข้าไปใหม่โดยต้องใช้กำลังของพยาบาลเวรหลายคนช่วยกันและเป็นเหตุฉุกเฉินที่ต้องอาศัยการตัดสินใจของนางสาว C ซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาลเวร การที่นางสาว C ต้องผละจากผู้ตายไปชั่วขณะหนึ่งดังกล่าวนี้ นับว่าเป็นวิสัยที่วิญญูชนในภาวะเช่นเดียวกับนางสาว C ย่อมตัดสินใจไม่ต่างไปจากกัน ประกอบกับในเวลานั้น ผู้ตายยังไม่มีอาการที่แสดงให้เห็นว่ามีอาการผิดปกติเพราะยังสามารถสื่อสารให้นางสาว C พาไปห้องน้ำได้ นอกจากนี้ผู้ตายได้กระโดดตึกโดยออกจากประตูห้องน้ำเข้าห้องขยะติดเข็บบินหน้าต่างออกไปยังระเบียงแล้วกระโดดลงสู่พื้นไม่ได้ออกทางอื่นของห้องน้ำ แสดงว่าห้องน้ำดังกล่าวสามารถเข้าออกได้ทางประตูเท่านั้น นางสาว C ย่อมไม่อาจคาดคิดได้ว่าผู้ตายจะเดินออกมาแล้วเข้าไปทางห้องขยะติดเข็บ ดังนั้นการที่นางสาว C ยื่นรอผู้ตายหน้าห้องน้ำก่อนผละไประงับเหตุที่เตียงหมายเลข ๖๒๔ เพียงประมาณ ๕ นาทีแล้วรีบกลับไปในห้องน้ำ ถือได้ว่านางสาว C ได้ใช้ความระมัดระวังเหตุให้แก่ผู้ตายอย่างเพียงพอตามวิสัยและพฤติการณ์แล้ว กรณีนี้ยังถือไม่ได้ว่านางสาว C และเจ้าหน้าที่พยาบาลปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่อ จึงหาเป็นการละเมิดต่อผู้ตายประการใดไม่ โจทก์ทั้งสองจึงไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเสียหายจากจำเลย ที่ศาลล่างทั้งสองพิพากษามานั้น



C (๓๑ พ.)



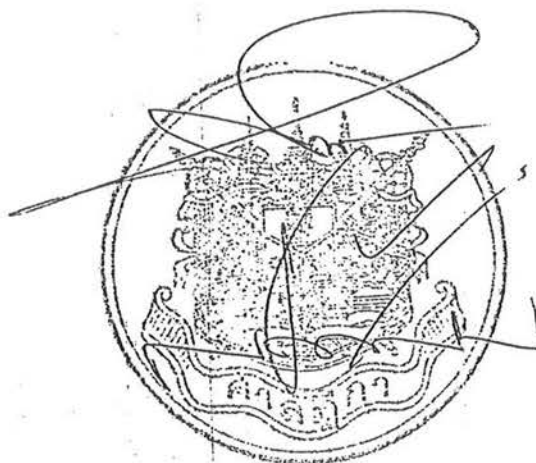
สำหรับศาลใช้

- ๑๓ -

ไม่ต้องด้วยความเห็นของศาลฎีกา เมื่อวินิจฉัยดังนี้แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ทั้งสอง

ที่ขอให้ศาลฎีกากำหนดค่าเสียหายเพิ่มให้อีกต่อไป

พิพากษากลับ ให้ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ.



บอกแล้วว่าเป็นเบาหวาน

การเขียนใบส่งตัวเพื่อรักษาตัวผู้ป่วยต่อ แพทย์จะเขียนสรุปข้อมูลที่คิดว่าสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ทำให้มีการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อ แต่การที่แพทย์เขียนไม่ครบถ้วน ถึงแม้ว่าการไม่ได้บันทึกจะไม่ได้เป็นสาเหตุแห่งการตาย แต่ญาติผู้เสียชีวิตก็อาจยกมาเป็นเหตุฟ้องดำเนินคดีได้ ซึ่งเมื่อเป็นคดีแล้วก็ย่อมสร้างปัญหาและความวิตกกังวลให้กับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ไม่น้อยเลยทีเดียว

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า จ ไปรับการรักษาโรคเมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๔๔ ที่โรงพยาบาล น ด้วยอาการเวียนศีรษะ ความดันโลหิตสูงมากถึง ๒๐๐ / ๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท จำเลยที่ ๑ ทำการตรวจรักษาวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวานและไขมันในเลือดสูง แต่ไม่ทำการรักษาปล่อยไว้จนเย็นวันเดียวกันโรคได้ลุกลามมากขึ้นจนผู้ป่วยอาการทรุดลง เริ่มมีอาการอัมพาต ปากเบี้ยวแต่แขนขายังมีแรงและเดินด้วยตัวเองได้ ต่อมามีการเอ็กซเรย์สมองและส่งต่อไปยังโรงพยาบาล ล โดยไม่ได้แจ้งด้วยว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โจทก์ได้แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ล แล้วในเรื่องนี้ แต่ปรากฏว่าจำเลยที่ ๓ ยังส่งยาที่เป็นอันตรายสุขภาพต่อผู้เป็นโรคเบาหวานให้ผู้ป่วยซึ่งทำให้การรักษาอาการผู้ป่วยหายยาก จนผู้ป่วยเสียชีวิต จึงถือว่าจำเลยที่ ๑ และจำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อ ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ข้อเท็จจริงเบื้องต้นรับฟังได้ว่าเมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๔๔ จ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนเพราะมีอาการเวียนศีรษะ ลื่นแข็งและความดันโลหิตสูง โดยมีนางสาว พ แพทย์ประจำห้องผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเป็นผู้รับตัวไว้รักษาและส่งให้เข้ารับเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลทันที ตอนบ่ายจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำตึกผู้ป่วยในมาตรวจอาการ พบว่า อาการผู้ป่วยมีภาวะใกล้เคียงกับอัมพฤกษ์หรืออัมพาตโดยมีสาเหตุน่าจะเกิดจากเส้นเลือดสมองตีบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือเส้นเลือดในสมองแตก จำเลยที่ ๑ มีความเห็นส่งผู้ป่วยไปเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ต่อมานางสาว พ อ่านผลเอ็กซเรย์แล้วพบว่าเนื้อสมองตายเนื่องจากหลอดเลือดสมองอุดตันบริเวณด้านขวาเกรงจะเป็นเส้นเลือดโลหิตในสมองแตกจึงส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ล ในวันนั้นทันที จำเลยที่ ๓ เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทศัลยศาสตร์ประจำโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นผู้รักษาผู้ป่วยรายนี้จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๔๔ จ ก็ถึงแก่ความตาย

ศาลวินิจฉัยประเด็นที่หนึ่งว่า จำเลยที่ ๓ ทำการรักษา จ โดยประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้ถึงแก่ความตายหรือไม่ ปัญหานี้โจทก์กล่าวอ้างในคำฟ้องว่า จ ป่วยเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำเลยที่ ๒ ส่งตัว จ ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล ล โดยมีจำเลยที่ ๓ แพทย์ประจำโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นผู้ตรวจรักษา แต่จำเลยที่ ๓ ไม่ได้วินิจฉัยว่า จ ป่วยเป็นโรคเบาหวานจึงไม่ได้รับการรักษาโรคเบาหวานทำให้เส้นเลือดในสมองตีบและขาดเลือดและใช้ยาซึ่งห้ามใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นเหตุให้ จ ถึงแก่ความตาย ศาลรับฟังพยานแล้วเห็นว่า จ ป่วยเป็นโรคเบาหวานมาก่อนเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล ล

ปัญหาว่า จ ถึงแก่ความตายเพราะโรคเบาหวาน หรือไม่ ไม่มีพยานโจทก์ปากใดเบิกความยืนยันว่า จ ถึงแก่ความตายเพราะโรคเบาหวาน นอกจากที่ปรากฏในหนังสือรับรองการตายโดยจำเลยที่ ๓ ระบุสาเหตุว่า “เบาหวานและเส้นโลหิตสมองตีบตัน” แต่จำเลยที่ ๓ ก็เบิกความอธิบายสาเหตุการตายเช่นนั้นเพราะขณะนั้นผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง แต่สาเหตุหลักที่ทำให้ตายคือเส้นเลือดสมองตีบตัน อย่างไรก็ตามมีความเห็นของแพทย์สภา สรุปผลว่า การให้การรักษารายนี้เป็นไปตามมาตรฐานและมีได้ปล่อยปละละเลยผู้ป่วยแต่อย่างใด ปัญหาที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือโรคเบาหวานมานาน ไม่น่าเป็นสาเหตุการตาย ของ จ และจำเลยที่ ๓ ให้การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับการมีหลอดเลือดสมองตีบตันอย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานและมีได้ปล่อยปละละเลยผู้ป่วย ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากมีพยาธิสภาพในสมองมากขึ้น

และมีเหตุผลทางวิชาการประกอบว่า ผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้เสียชีวิตเพราะเบาหวาน เพราะขณะผู้ป่วยเสียชีวิตมีน้ำตาลในเลือด ๑๐๓ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและหมดสติเพราะน้ำตาลสูง ส่วนใหญ่จะตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดได้มากกว่า ๕๐๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ศาลเห็นว่า พยานหลักฐานของโจทก์ ยังไม่เพียงพอที่จะหักล้างความเห็นของแพทยสภาได้ จึงต้องรับฟังข้อเท็จจริงตามความเห็นของแพทยสภาว่าผู้ป่วยไม่ได้ถึงแก่ความตายเพราะโรคเบาหวาน

ปัญหาว่า จ ถึงแก่ความตายเพราะใช้ยาซึ่งห้ามใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน หรือไม่ โจทก์มีเพียงนายแพทย์ ท เบิกความว่าจำเลยที่ ๓ ให้ยาลดสมอญบวมชื้อยาเด็กชำเมทาโซนซึ่งทำให้น้ำตาลในเลือดสูง ยาดังกล่าวไม่ควรใช้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน แต่พยานปากนี้ไม่ยืนยันว่ายาดังกล่าวเป็นสาเหตุให้ จ ถึงแก่ความตาย อย่างไรก็ตามมีความเห็นทางวิชาการของแพทยสภาว่า ยาเด็กชำเมทาโซนและยาฮัยโดรคอร์ติโซน สามารถใช้กับผู้ป่วยเบาหวานได้ เพราะมีภาวะบางภาวะจำเป็นต้องใช้ยาทั้งสองชนิด เช่น ภาวะสมอญบวม ภาวะวิกฤตจากต่อมหมวกไตพร่องฮอร์โมน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง เป็นต้น ดังนั้น เห็นว่า พยานหลักฐานโจทก์รับฟังไม่ได้ว่า จ ถึงแก่ความตายเพราะใช้ยาซึ่งห้ามใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน “พิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ”

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยว่า

๑. สำหรับคำฟ้องของโจทก์ในส่วนที่บรรยายว่า จำเลยที่ ๑ เป็นแพทย์ผู้เขียนใบส่งต่อผู้ป่วย โดยมีได้ระบุโรคเบาหวานลงในเอกสารดังกล่าวทำให้โรงพยาบาล ล ไม่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานด้วย จนเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า แพทย์ที่เขียนใบส่งต่อผู้ป่วย คือ พ มิใช่จำเลยที่ ๑ พยานหลักฐานที่โจทก์นำสืบมาจึงรับฟังไม่ได้ว่า จำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อ

๒. ปัญหาเรื่องจำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการรักษาหรือไม่นั้น โจทก์อุทธรณ์ทำนองว่า ผู้ตายป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉียบพลัน แต่จำเลยที่ ๓ กลับไม่ตรวจรักษาโรคเบาหวาน และยังสั่งใช้ยาเด็กชำเมทาโซน และยาฮัยโดรคอร์ติโซน ซึ่งยาดังกล่าวมีผลทำให้น้ำตาลในเลือดสูงเป็นสาเหตุให้อาการเบาหวานกำเริบ และถึงแก่ความตาย

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า ผู้ตายถูกส่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ล ด้วยอาการเส้นเลือดในสมองตีบตัน ซึ่งในข้อนี้แพทย์หญิง ร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาประสาทวิทยา ให้ความเห็นว่าการที่มีการสแกนสมองแล้วพบว่ามีเนื้อสมองตายเล็กๆ ถือว่าอยู่ในกรณีฉุกเฉินเนื่องจากเป็นโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ดังนั้น ลักษณะอาการป่วยของผู้ตายมิใช่อาการของโรคเบาหวานเฉียบพลัน ดังที่โจทก์ที่ ๕ อุทธรณ์ และแม้ข้อเท็จจริงจะได้ความว่า ผู้ตายมีภาวะน้ำตาล ในเลือดสูงหรือโรคเบาหวานมาตั้งแต่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล น และมีการส่งตัวผู้ตายไปเข้ารับการรักษาอาการดังกล่าวที่โรงพยาบาล ล โดยแพทย์ผู้ส่งตัวผู้ตายมิได้รายงานเรื่องภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้ตายไว้ด้วยก็ตาม แต่ข้อเท็จจริงได้ความว่า เมื่อมีการส่งตัวผู้ตายเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ล ได้มีการเจาะเลือดเพื่อหาค่าน้ำตาลในเลือดและคุมตรวจปัสสาวะ ผลการตรวจยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน การที่จำเลยที่ ๓ ปรับการรักษาโดยการให้สารละลายเกลือแร่เป็นชนิดไม่มีน้ำตาล ผสมอยู่ให้แก่ผู้ตายโดยไม่มีการเจาะเลือดเพื่อหาค่าน้ำตาลในเลือดด้วยอีกครั้งหนึ่งนั้น ถือว่าจำเลยที่ ๓ ได้พิจารณาการรักษาผู้ตายโดยนำผลของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ตายมาประกอบด้วยแล้ว และการที่โรงพยาบาล น ไม่ได้รายงานเรื่องโรคเบาหวานหรือภาวะน้ำตาลในเลือดของผู้ตายมาด้วยนั้น ก็มีได้มีผลต่อการตรวจรักษาผู้ตายที่โรงพยาบาล ล แต่ประการใด

๓. การที่จำเลยที่ ๓ ให้ยาเด็กชำเมทาโซนร่วมกับยาอื่นแก่ผู้ตาย และให้ยาฮัยโดรคอร์ติโซน ซึ่งยาทั้งสองชนิดนี้มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้รับยาสูงขึ้น

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า ในส่วนของการให้ยาเด็กฆ่าแมทาโซนแก่ผู้ตายนี้ แม้ผลการตรวจเอกซเรย์สมองผู้ตายไม่ได้รับรู้ว่าผู้ตายมีอาการสมองบวมรวมทั้งไม่มีภาวะวิกฤตจากต่อมหมวกไตพร่องไฮโปนดั่งที่จำเลยที่ ๕ อุทธรณ์ก็ตาม แต่ในข้อเท็จจริงก็ได้ความว่า ผู้ตายถูกส่งมาให้จำเลยที่ ๓ ตรวจรักษาเพราะแพทย์หญิง พ แพทย์เวรเห็นว่าผู้ตายมีอาการปากเขียวมากขึ้นอาจมีภาวะเส้นเลือดในสมองแตกได้ จึงส่งตัวผู้ตายไปให้จำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็นแพทย์ประสาทศัลยศาสตร์คนเดียวของโรงพยาบาลตรวจรักษา ซึ่งในข้อเท็จจริงส่วนนี้มีความเห็นของผู้เชี่ยวชาญหลายท่านประกอบกัน จึงเชื่อว่าไม่มีข้อห้ามที่จะใช้ยาเด็กฆ่าแมทาโซนและยาฮัยโดรคอร์ติโซนแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน หากมีความจำเป็นก็อาจใช้ยาดังกล่าวเพื่อลดอาการสมองบวมและภาวะขาดฮอร์โมนในร่างกายทำให้ผู้ป่วยมีความดันตกได้

๔. ส่วนที่โจทก์ที่ ๕ อุทธรณ์ว่า ผู้ตายถึงแก่ความตายเพราะโรคเบาหวาน จำเลยที่ ๓ มิได้ใส่ใจตรวจรักษานั้น

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า โจทก์คงมีเฉพาะหนังสือรับรองการตายของผู้ตายที่จำเลยที่ ๓ ระบุสาเหตุการตายไว้ในเอกสารดังกล่าวว่า “เบาหวานและเส้นเลือดในสมองตีบตัน” แต่ในข้อนี้จำเลยที่ ๓ ก็เบิกความอธิบายเหตุผลว่า ที่จำเลยที่ ๓ ระบุสาเหตุการตายไว้เช่นนั้นเพราะขณะนั้นผู้ตายมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง แต่สาเหตุหลักที่ทำให้ตายคือเส้นเลือดในสมองตีบตัน ซึ่งคำอธิบายของจำเลยที่ ๓ นี้ สอดคล้องกับความเห็นของอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภา ที่สรุปความเห็นไว้ว่า ปัญหาที่ว่าผู้ตายไม่ได้รับการรักษาระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือโรคเบาหวานมานานนั้นไม่น่าจะเป็นสาเหตุการตายของผู้ตาย แต่ผู้ตายถึงแก่ความตายเพราะมีพยาธิสภาพในสมองมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับคำเบิกความของพยานผู้เชี่ยวชาญที่มาเบิกความต่อศาลด้วย

๕. สำหรับปัญหาตามอุทธรณ์ของโจทก์ที่ ๕ ที่ว่า จำเลยที่ ๓ ปล่อยปละละเลยในการตรวจรักษาเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตายหรือไม่นั้น

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า พยานหลักฐานของโจทก์ทั้ง ๕ ที่นำสืบมา ไม่มีน้ำหนักเพียงพอให้รับฟังได้ว่า จำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการตรวจรักษาและปล่อยปละละเลยผู้ตายเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตายอันจะเป็นเหตุให้จำเลยที่ ๔ จะต้องรับผิดชอบในเหตุดังกล่าวแต่ประการใด ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโจทก์ทั้งห้ามานั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของโจทก์ที่ ๕ ฟังไม่ขึ้น พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

คำพิพากษาศาลฎีกา สรุปได้ดังนี้

(๑). โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยว่า คำฟ้องของโจทก์ในส่วนที่บรรยายว่า จำเลยที่ ๑ เป็นแพทย์เขียนใบส่งต่อผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ แต่ไม่ระบุโรคเบาหวาน ทำให้แพทย์โรงพยาบาล ล ไม่ทราบผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จนเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย จำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งห้า นั้น ข้อเท็จจริงจากทางพิจารณาได้ความว่า แพทย์ผู้ที่เขียนแบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ นั้น คือ แพทย์หญิง พ มิใช่จำเลยที่ ๑ พยานหลักฐานที่โจทก์นำสืบมาจึงรับฟังไม่ได้ว่า จำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อซึ่งจำเลยที่ ๔ จะต้องรับผิดชอบในเหตุดังกล่าวแต่อย่างใด โจทก์ทั้งห้าไม่ได้ฟ้องแพทย์หญิง พ มาแต่แรก การพิพากษาคดีของศาลชั้นต้นต้องห้ามมิให้พิพากษาเกินไปกว่าหรือนอกจากที่ปรากฏในคำฟ้อง ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑๔๒ ศาลชั้นต้นจึงไม่อาจหยิบยก การกระทำของแพทย์หญิง พ ขึ้นพิจารณาพิพากษาให้ได้ และถือว่าเป็นข้อที่มีได้ยกขึ้นว่ากันมาแล้ว โดยชอบในศาลชั้นต้นซึ่งต้องห้ามยกขึ้นอุทธรณ์หรือฎีกา

(๒). โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยคดีนี้โดยหลงเชื่อและเกรงใจในความเห็นที่ไม่ถูกต้องของคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภานั้นเป็นฎีกาในเชิงเสียสละคำวินิจฉัยของศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ซึ่งไม่ตรงต่อความเป็นจริง จึงเป็นฎีกาที่ไม่เป็นสาระแก่คดีอันควรได้รับการวินิจฉัย

(๓). โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า คณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริง คณะกรรมการสอบสวนหาผู้รับผิดชอบทางละเมิด และคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภาซึ่งมีความเห็นสอดคล้องกันว่า จำเลยที่ ๓ ดูแลรักษาผู้ตายตามสมควรแก่อำนาจหน้าที่แล้ว กระบวนการรักษาผู้ตายที่โรงพยาบาล น และโรงพยาบาล ล เป็นการรักษาที่ได้มาตรฐาน ไม่มีผู้ใดปล่อยปละละเลยผู้ตายและจำเลยที่ ๓ รักษาโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับการมีหลอดเลือดสมองตีบตันอย่างถูกต้องตามมาตรฐานไม่ชอบด้วยกฎหมายก็ไม่ปรากฏว่าไม่ชอบด้วยกฎหมายใด มาตราใด จึงเป็นการอ้างข้อกฎหมายที่เลื่อนลอยไม่ชัดเจน

(๔). โจทก์ที่ ๕ ฎีกาทำนองว่า คำเบิกความของแพทย์พยาบาลทุกคน รวมทั้งความเห็นของแพทย์และพยาบาลที่ไปให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริงของผู้ว่าราชการจังหวัด ส คณะกรรมการสอบสวนหาผู้รับผิดชอบทางละเมิดตามคำสั่งจังหวัด ส และคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภา ล้วนเบิกความเท็จหรือเบิกความช่วยเหลือจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วยกัน โดยพยานทุกคนล้วนมีข้อจำกัดถูกปิดปากไว้โดยข้อบังคับแพทยสภา ศาลฎีกาเห็นว่า คดีนี้พยานโจทก์ทั้งห้าเป็นแพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเสียส่วนใหญ่ โดยโจทก์ทั้งห้าเป็นฝ่ายขอให้ศาลเรียกแพทย์และพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ มาเบิกความเป็นพยานโจทก์ทั้งห้าเอง การที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่าพยานโจทก์ทั้งห้าดังกล่าวไม่น่าเชื่อถือเพราะถูกข้อบังคับของแพทยสภาดังกล่าวปิดปาก ย่อมเป็นการแสดงอยู่ในตัวว่าพยานหลักฐานของโจทก์ทั้งห้าไม่มีน้ำหนักที่จะให้รับฟังได้ตามที่โจทก์ทั้งห้ากล่าวอ้างฎีกาของโจทก์ที่ ๕ จึงเป็นฎีกาที่เคลือบคลุม ไม่ชอบด้วยประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๒๔๙ วรรคหนึ่ง (๕) โจทก์ที่ ๕ มิได้บรรยายคำขอท้าทายฎีกามาด้วยว่า โจทก์ที่ ๕ ประสงค์จะขอให้ศาลฎีกามีคำพิพากษากลับหรือแก้คำพิพากษาศาลอุทธรณ์ภาค ๑ โดยให้จำเลยที่ ๔ รับผิดชอบขอชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเฉพาะในส่วนของโจทก์ที่ ๕ เพียงใด เป็นคำฟ้องฎีกาที่ไม่สมบูรณ์ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑ (๓) และมาตรา ๑๗๒ วรรคสอง แม้ศาลฎีกาจะรับวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ที่ ๕ ก็ไม่อาจพิพากษาให้จำเลยที่ ๔ ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่โจทก์ที่ ๕ ได้ เพราะเป็นการพิพากษาเกินไปกว่าหรือนอกจากที่ปรากฏในคำฟ้องฎีกา ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑๔๒ ประกอบมาตรา ๒๔๖ และ ๒๔๗ เช่นกัน ศาลฎีกาจึงไม่รับวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ที่ ๕ พินิจพิพากษาฎีกาของโจทก์ที่ ๕

คดีนี้ โจทก์มีความเชื่อว่า ผู้ตายเสียชีวิตเพราะเบาหวานโดยแพทย์ไม่ทำการรักษาโรคนี้แต่แรกแล้วยังให้ยาที่ต้องห้ามใช้ในผู้ป่วยเบาหวานแก่ผู้ตายอีก โดยยึดเอาใบรับรองการตายซึ่งแพทย์เขียนสาเหตุการตายว่า “เบาหวานและเส้นโลหิตสมองตีบตัน” การสื่อสารตั้งแต่เริ่มการรักษาระหว่างการรักษาและสิ้นสุดการรักษาจึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง การให้ข้อมูลการบริการและการขอความยินยอมเป็นเรื่องที่แพทย์ พยาบาลต้องตระหนัก รวมทั้งการเขียนเอกสารต่างๆ ต้องละเอียดรอบคอบ อย่าลืมนะว่า ปัจจุบันผู้ป่วยมีช่องทางหาข้อมูลได้มากขึ้น และพร้อมที่จะฟ้องคดีถ้าเขาเชื่อว่าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ /๒๕๕๘

ศาลฎีกา

วันที่ ๒๓ เดือน มกราคม พุทธศักราช ๒๕๕๘

ความแพ่ง

ระหว่าง

นาง ส ที่ ๑ โจทก์

ร้อยตำรวจโท ท ที่ ๒

สิบตำรวจโท อ ที่ ๓

นางสาว ก ที่ ๔

นาย ค โดยนาง ส

ผู้แทนโดยชอบธรรม ที่ ๕

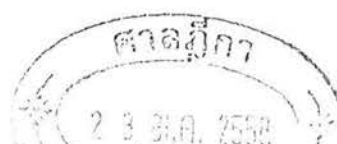
นายแพทย์ ช ที่ ๑

นายแพทย์ ว ที่ ๒

นายแพทย์ ร ที่ ๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔

จำเลย





- ๒ -

เรื่อง ละเมิด

โจทก์ที่ ๕	ฎีกาคัดค้าน	คำพิพากษา
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๒๐ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖		
ศาลฎีกา รับวันที่ ๑๒ เดือน กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๕๗		

โจทก์ทั้งห้าฟ้องและแก้ไขคำฟ้องว่า โจทก์ที่ ๑ เป็นภริยาของร้อยตำรวจเอก

จ ผู้ตาย โจทก์ที่ ๒ ถึงที่ ๕ เป็นบุตรของโจทก์ที่ ๑ กับผู้ตาย จำเลยที่ ๑

เป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล ๒ จังหวัด ๕ มีจำเลยที่ ๒ เป็นผู้อำนวยการ

โรงพยาบาล ๒ ในขณะที่เกิดเหตุ และเป็นผู้บังคับบัญชาของจำเลยที่ ๑ ส่วนจำเลยที่ ๓

เป็นแพทย์ประจำอยู่ที่โรงพยาบาล ๑ และจำเลยที่ ๔ เป็นผู้บังคับบัญชา

ของจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ และมีหน้าที่กำกับดูแลนโยบายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของ

โรงพยาบาล ๒ และโรงพยาบาล ๑ รวมทั้งการปฏิบัติหน้าที่ของ

แพทย์ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ประจำอยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าว ก่อนถึงแก่ความตาย ผู้ตาย



- ๓ -

เป็นคนไข้ของโรงพยาบาล น มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ เนื่องจากป่วยด้วยโรคเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูง ต่อมาเมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๔๔ เวลา ๙.๑๔ นาฬิกา ผู้ตายเข้ารับการ
รักษาที่โรงพยาบาลดังกล่าวเพราะมีอาการเวียนศีรษะ ความดันโลหิตสูง มีจำเลยที่ ๑ เป็น
ผู้ตรวจรักษาและวินิจฉัยว่าผู้ตายป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แต่จำเลยที่ ๑
รักษาโรคไม่ถูกต้องตามหลักวิชาแพทย์ จนกระทั่งเย็นวันเดียวกัน อาการของโรคลุกลาม
เป็นเหตุให้ผู้ตายเริ่มมีอาการอัมพาตปากเบี้ยว จำเลยที่ ๒ ส่งตัวผู้ตายไปเอกซเรย์สมอง
ในเย็นวันดังกล่าวที่ศูนย์เอกซเรย์จังหวัด ๑ พบว่าเส้นโลหิตในสมองตีบ จึงส่งไปรักษาที่
โรงพยาบาล ๑ ในการส่งตัวนั้น จำเลยที่ ๑ ไม่ได้บันทึกว่าผู้ตายมีโรค
ประจำตัวเป็นโรคเบาหวานและจำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล ๑

ซึ่งตรวจรักษาผู้ป่วยขณะรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าวไม่ได้วินิจฉัยว่าผู้ตายเป็น
โรคเบาหวาน ทั้งที่ผู้ตายและโจทก์ทั้งห้าแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบตั้งแต่แรกแล้ว
และจำเลยที่ ๓ สั่งให้ยาแก้อักเสบลดสมองบวมชื่อเด็กซ่าเม็ททาโซน (ที่ถูก เด็กซ่าเม็ททาโซน)
ซึ่งมีผลทำให้น้ำตาลในเลือดสูงให้แก่ผู้ตาย โดยสั่งให้ยาดังกล่าวต่อเนื่องจนถึงวันที่ ๑๓ มีนาคม
๒๕๔๔ ซึ่งยาดังกล่าวห้ามใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ตายไม่ได้รับการรักษาโรคเบาหวาน ทำ

๑๕/๑๖



- ๔ -

ให้เส้นโลหิตในสมองตีบและขาดเลือด จนกระทั่งวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ผู้ตายมีอาการช็อก
จากโรคเบาหวานและความดันโลหิต แต่ไม่ได้รับการแก้ไข จนถึงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙
จำเลยที่ ๓ สั่งให้ส่งผู้ตายไปเอกซเรย์สมองที่จังหวัด ป ทั้งที่ผู้ตายยังมีอาการช็อกและ
ความดันโลหิตตกไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ตาย เมื่อเดินทางกลับจากจังหวัด ป ผู้ตายมีอาการ
หัวใจหยุดเต้นและไม่หายใจ จำเลยที่ ๓ และแพทย์อื่นก็มิได้กระตุกรื้อฟื้นผู้ป่วย
โดยจำเลยที่ ๓ สั่งการให้ใช้ยาไฮโดรคอร์ติโซน (ที่ถูก ยัยโดรคอร์ติโซน) ซึ่งทำให้น้ำตาล
ในเลือดสูง เมื่อญาติผู้ป่วยไม่พอใจ และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ตายขึ้นสูงถึง ๑,๔๑๙
มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จำเลยที่ ๓ จึงสั่งเลิกใช้ยาดังกล่าว แต่ผู้ตายมีอาการชักโคม่าเพราะน้ำตาล
ในเลือดสูงมาก สภาวะร่างกายเป็นกรดและเสียชีวิตเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ จำเลยที่ ๑
ถึงที่ ๓ เป็นแพทย์อยู่ได้บังคับบัญชาและการกำกับของจำเลยที่ ๔ ปฏิบัติหน้าที่โดยปราศจาก
ความระมัดระวังใช้การรักษาและฟังรายงานทางโทรศัพท์เป็นส่วนใหญ่ และไม่ใส่ใจเรื่อง
โรคเบาหวานของผู้ตาย เป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย จำเลยทั้งสี่จึงต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหม
ทดแทนแก่โจทก์ทั้งห้าเป็นค่าปลงศพ ๑๕๐,๐๐๐ บาท ค่าขาดไร้อุปการะของโจทก์ที่ ๕
ซึ่งมีอายุ ๑๙ ปี เดือนละ ๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๔ ปี เป็นเงิน ๒๔๐,๐๐๐ บาท



- ๕ -

ค่าขาดประโยชน์นำมาหาได้ที่ผู้ตายช่วยโจทก์ที่ ๑ ชายข้าวแกงทำให้ขาดแรงงานเดือนละ ๖,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๔ ปี เป็นเงิน ๒๘๘,๐๐๐ บาท และเงินเดือนที่ผู้ตายจะได้รับเป็นเวลา ๔ ปี เป็นเงิน ๑,๑๙๓,๒๘๐ บาท สิทธิประโยชน์ที่ผู้ตายจะได้รับเมื่อเกษียณอายุราชการเป็นเงิน ๕๙๙,๘๔๒ บาท รวมเป็นเงิน ๓,๐๗๐,๑๒๒ บาท ขอให้บังคับจำเลย ทั้งสี่ร่วมกันใช้เงินแก่โจทก์ทั้งห้า ๓,๐๗๐,๑๒๒ บาท พร้อมด้วยดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไป

ระหว่างพิจารณา โจทก์ขอถอนฟ้องจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ ศาลชั้นต้นอนุญาต

จำเลยที่ ๔ ให้การและแก้ไขคำให้การว่า แพทย์หญิง พ

แพทย์ประจำโรงพยาบาล ๒ เป็นผู้บันทึกและส่งตัวผู้ตายไปรักษาที่โรงพยาบาล

๑) โดยบันทึกวินิจฉัยโรคขั้นต้นว่าภาวะหลอดเลือดสมองตีบตัน ประวัติการเจ็บป่วย ปัจจุบันมีความดันโลหิตสูง โดยไม่มีประวัติการป่วยในอดีตและปัจจุบันว่าเป็นโรคเบาหวาน มีเพียงอาการภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ต้องรักษาโดยการควบคุมอาหารเท่านั้น จำเลยที่ ๓ ตรวจน้ำตาลในเลือดผู้ตายแล้ววินิจฉัยว่าผู้ตายไม่ได้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่ปรากฏอาการภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือโรคเบาหวานไม่ใช่สาเหตุการตายของผู้ป่วย



- ๖ -

เหตุที่ส่งผู้ตายไปเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองอย่างเร่งด่วน เพราะผู้ตายไม่แจ่มใสเหมือนเดิม
จึงต้องหาสาเหตุว่าเส้นเลือดสมองตีบตันหรือไม่ หากเส้นเลือดในสมองแตกจะได้ผ่าตัดได้
ทันทั่วทั้ง ขณะผู้ตายเดินทางกลับแพทย์หญิง ชู อ่านผลการตรวจเอกซเรย์
สมองและแจ้งผู้ตายว่ามีเส้นเลือดในสมองตีบตันมากขึ้นเป็นสาเหตุให้มีอาการชัก การให้
ยาฮัยโดรคอร์ติโซนแก่ผู้ตาย ก็เพื่อแก้ไขภาวะพร่องฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต ซึ่งเป็นภาวะ
ร้ายแรงอาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้ถ้ารักษาไม่ทันทั่วทั้ง แต่เมื่อจำเลยที่ ๓ ทราบผลน้ำตาลใน
เลือดแล้วก็หยุดย้านี้ การให้ยาดังกล่าวจึงเป็นการรักษาที่ถูกต้องแล้ว การที่ผู้ตายมีภาวะน้ำตาล
ในเลือดสูง อาจมีสาเหตุมาจากภาวะเครียดทางร่างกายจากเส้นเลือดในสมองตีบตันมากขึ้น
ทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทัน กระบวนการปลดปล่อยสารเคมีบางอย่างกระตุ้นระบบต่อมไร้ท่อ
ทำให้ปล่อยน้ำตาลเข้ากระแสเลือดมากขึ้น การที่ผู้ตายติดเชื้อที่คอซึ่งเป็นทางหายใจส่วนบน
ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นได้แก่ ความเครียด
ด้านจิตใจ และการให้ยาอะดรีนาลีนช่วยชีวิตที่โรงพยาบาล อาจทำให้ระดับน้ำตาล
ในเลือดสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่ภาวะดังกล่าวไม่ได้เป็นเหตุให้ภาวะเส้นเลือดในสมองตีบตันและ
ขาดเลือด จำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ ดูแลรักษาผู้ตายตามขั้นตอนวิธีการทางแพทย์ถูกต้องตาม



- ๓ -

มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม จำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ ไม่ได้ทำละเมิดต่อผู้ตาย

จำเลยที่ ๒ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้การรักษาผู้ตาย จึงไม่ได้ทำ

ละเมิด จำเลยที่ ๔ ไม่ต้องรับผิดชอบฟ้อง โจทก์ทั้งห้าขาดอายุฟ้องเกินกว่า ๑ ปี นับแต่

ทราบเหตุ คดีจึงขาดอายุความ ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ

โจทก์ที่ ๕ อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

โจทก์ที่ ๕ ฎีกา

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า ที่ศาลอุทธรณ์

ภาค ๑ วินิจฉัยว่า คำฟ้องของโจทก์ในส่วนที่บรรยายว่า จำเลยที่ ๑ เป็นแพทย์เขียนใบส่งต่อ

ผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อแต่ไม่ระบุโรคเบาหวาน ทำให้แพทย์โรงพยาบาล. ๑

ไม่ทราบว่าผู้ตายป่วยเป็นโรคเบาหวาน จนเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย

จำเลยที่ ๑ กระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งห้านั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า ข้อเท็จจริงจาก

ทางพิจารณาได้ความว่า แพทย์ผู้เขียนแบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ



- ๘ -

ตามเอกสารหมายเลข ป.ล.๒ (ศาลจังหวัด ๗) แผ่นที่ ๘๗ นั่นคือ แพทย์หญิง

พ มีไข้จำเลยที่ ๑ พยานหลักฐานที่โจทก์นำสืบมาจึงรับฟังไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ ประมาทเล่นเล่อเป็นเหตุให้โจทก์ทั้งห้าได้รับความเสียหายซึ่งจำเลยที่ ๔ จะต้องรับผิดชอบในเหตุดังกล่าวแต่อย่างใด ประกอบกับโจทก์ที่ ๕ มิได้อุทธรณ์คำพิพากษาศาลชั้นต้นในส่วนนี้มา ด้วย ความรับผิดชอบของจำเลยที่ ๔ ตามคำฟ้องส่วนของโจทก์ทั้งห้าจึงยุติไปตามคำพิพากษาศาลชั้นต้น และที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ไม่รับวินิจฉัยอุทธรณ์ของโจทก์ที่ ๕ ข้อที่ว่า แพทย์หญิง

พ รับผู้ตายไว้รักษาโดยการควบคุมอาหารสำหรับโรคเบาหวาน และสั่งยาอะดาแลต เพื่อลดความดันโลหิตสูงมากของผู้ตาย โดยไม่คำนึงถึงการสั่งให้ยาที่แพทย์ไม่ควรสั่งยาที่เป็นชนิดอมได้ลิ้นให้แก่ผู้ตายเป็นครั้งแรก เพราะเป็นยาที่รุนแรงเกินไป ทำให้ความดันของผู้ตายลดลงอย่างรวดเร็วเกินไป จึงทำให้ผู้ตายมีอาการทางสมองสิ้นเชิง หูตไม่ชัดและมีอาการทรุดหนักลง รวมทั้งข้อที่โจทก์ที่ ๕ อุทธรณ์ว่า แพทย์หญิง พ กระทำโดยประมาท ที่ไม่ระบุในแบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ ว่าผู้ตายเป็นโรคเบาหวาน และจำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบเพราะปกปิดซ่อนเร้นเอกสาร โดยไม่ส่งเวชระเบียนให้แก่คณะอนุกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงในเหตุที่โจทก์ที่ ๑ ร้องเรียนต่อแพทยสภา ซึ่งทำให้จำเลยที่ ๔ จะต้อง



- ๙ -

รับผิดชอบด้วย โดยศาลอุทธรณ์ภาค ๑ เห็นว่า โจทก์ที่ ๕ เพี้ยยกข้อเท็จจริงดังกล่าวขึ้นมา
กล่าวอ้างในชั้นอุทธรณ์ มิใช่ข้อเท็จจริงที่ได้ยกขึ้นมาก่อนมาแล้วโดยชอบในศาลชั้นต้น ขัดต่อ
ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๒๒๕ วรรคหนึ่ง เป็นคำวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้อง
เนื่องจากตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙ มาตรา ๕
บัญญัติไว้ว่า หากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของรัฐใดไม่ว่าคนเดียวหรือหลายคนก็ตามกระทำละเมิด
ต่อประชาชน ให้ประชาชนที่ได้รับความเสียหายฟ้องต้นสังกัดหรือหน่วยงานของรัฐที่เจ้าหน้าที่
ที่ผู้นั้นหรือกลุ่มนั้นสังกัดอยู่โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดคนเดียวหรือหลายคนนั้น
ไม่ได้ แม้โจทก์ทั้งห้าไม่ได้ฟ้องแพทย์หญิง พ. มาแต่แรก และไม่ได้อุทธรณ์คำพิพากษา
ศาลชั้นต้นในส่วนนี้มาด้วยก็ไม่ทำให้จำเลยที่ ๔ ซึ่งเป็นหน่วยงานแพทย์ต้นสังกัด หลุดพ้นจาก
ความรับผิดชอบแต่อย่างใดนั้น เห็นว่า แม้คดีนี้โจทก์ทั้งห้ายื่นฟ้องขอให้บังคับจำเลยที่ ๔
ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐรับผิดชอบต่อโจทก์ทั้งห้าในผลแห่งละเมิดของเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๔
ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๓๙ แต่กฎหมายดังกล่าว
ไม่มีบทบัญญัติให้ศาลชั้นต้นมีอำนาจหยิบยกข้อเท็จจริงหรือข้อกฎหมายที่ปรากฏในทางพิจารณา
ขึ้นมาพิพากษาอย่างไรก็ได้ โดยไม่จำต้องคำนึงว่าเป็นข้อที่ปรากฏในคำฟ้องหรือไม่ เพราะ



- ๑๐ -

การพิพากษาคดีของศาลชั้นต้นต้องห้ามมิให้พิพากษาเกินไปกว่าหรือนอกจากที่ปรากฏ

ในคำฟ้อง ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑๔๒ ซึ่งตามคำฟ้องของโจทก์

ทั้งห้าสรุปได้ว่า โจทก์ทั้งห้าฟ้องขอให้บังคับจำเลยที่ ๒ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของจำเลยที่ ๑

ซึ่งเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล น จังหวัด ส และจำเลยที่ ๔ ในฐานะ

หน่วยงานของรัฐที่เป็นผู้บังคับบัญชาและกำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของจำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็น

แพทย์ประจำโรงพยาบาล ด จังหวัด ส ร่วมรับผิดชอบ

จำเลยที่ ๑ และที่ ๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่อ ไม่ได้ใช้ความระมัดระวัง

ตามมาตรฐานวิชาชีพในการตรวจรักษาผู้ตายเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย โดยจำเลยที่ ๑

ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาท คือ จำเลยที่ ๑ ทราบว่าผู้ตายป่วยเป็นโรคความดันโลหิต

สูงและโรคเบาหวานถึงขั้นวิกฤต แต่ไม่ได้รักษาผู้ตายโดยควบคุมโรคเบาหวาน ให้ออกซิเจนและ

ให้ยาลดความดันโลหิต เพื่อป้องกันมิให้ผู้ตายมีอาการโรคกำเริบจนกระทั่งถึงขั้นอัมพาต และ

ในการส่งตัวผู้ตายไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล ด จำเลยที่ ๑

บกพร่องมิได้ระบุในใบส่งตัวว่าผู้ตายเป็นโรคเบาหวาน ทำให้แพทย์ผู้รักษาต่อ ขาดข้อมูลสำคัญ

ในการรักษาผู้ตาย ดังนั้น ฎีกาของโจทก์ที่ ๕ ในส่วนนี้ จึงเป็นข้อที่ไม่ปรากฏในคำฟ้องของ



- ๑๑ -

โจทก์ทั้งห้า ศาลชั้นต้นไม่อาจหยิบยกขึ้นพิจารณาพิพากษาให้ได้ และถือว่าเป็นข้อที่มีได้ยกขึ้นว่า
กันมาแล้วโดยชอบในศาลชั้นต้นซึ่งต้องห้ามยกขึ้นอุทธรณ์ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณา
ความแพ่ง มาตรา ๒๒๕ ดังที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัย โจทก์ที่ ๕ ฎีกาเพียงว่า
จำเลยที่ ๔ มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบในฐานะที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัดของแพทย์ผู้กระทำความผิด
ผู้ตาย แต่มิได้โต้แย้งคัดค้านว่า ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยหรือไม่รับวินิจฉัยอุทธรณ์ของโจทก์
ที่ ๕ ไม่ถูกต้องตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่กล่าวมาข้างต้นอย่างไร จึงเป็นฎีกาที่ไม่ชัดเจน
และถือว่าเป็นข้อที่มีได้ยกขึ้นว่ากันมาแล้วโดยชอบในศาลชั้นต้นและศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ด้วย
ส่วนที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาขอให้ศาลฎีการับฟังข้อเท็จจริงว่า ผู้ตายถึงแก่ความตายโดยมีสาเหตุ
มาจากโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคประจำตัวของผู้ตายโดยตรง และมีโรคความดันโลหิตสูงกับโรค
หลอดเลือดสมองตีบตันร่วมด้วย แต่จำเลยที่ ๓ ไม่มีความสามารถในการรักษาโรคของผู้ตาย
มิได้ใช้ความระมัดระวังและไม่เอาใจใส่ต่อการรักษาผู้ตาย ทำให้ไม่ทราบว่าผู้ตายเป็น
โรคเบาหวาน จึงไม่ได้รักษาโรคเบาหวานให้แก่ผู้ตาย ทั้งให้ยารักษาไม่ถูกต้อง เป็นเหตุให้อาการ
ของผู้ตายทรุดลง จนถึงแก่ความตายในเวลาอันรวดเร็ว ข้อเท็จจริงดังกล่าว โจทก์ทั้งห้าเป็นฝ่าย
กล่าวอ้าง เมื่อจำเลยที่ ๔ ให้การปฏิเสธ โจทก์ทั้งห้าจึงมีการกระทำการพิสูจน์ ซึ่งศาลอุทธรณ์



- ๑๒ -

ภาค ๑ วินิจฉัยชี้แจงน้ำหนักพยานหลักฐานของโจทก์ทั้งห้าและจำเลยที่ ๔ โดยละเอียดแล้ว เห็นว่า โจทก์ทั้งห้ามิได้นำสืบข้อเท็จจริงให้รับฟังได้ตามที่กล่าวอ้างว่า ผู้ตายถึงแก่ความตาย เพราะโรคเบาหวาน และพยานหลักฐานของโจทก์ทั้งห้าที่นำสืบมา ไม่มีน้ำหนักเพียงพอให้รับฟังได้ว่า จำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการตรวจรักษาและปล่อยปละละเลยผู้ตาย เป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตายอันจะเป็นเหตุให้จำเลยที่ ๔ จะต้องรับผิดชอบในเหตุดังกล่าวด้วย แต่ประการใด ที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยคดีนี้โดยหลงเชื่อและเกรงใจ ในความเห็นที่ไม่ถูกต้องของคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภา ตามเอกสารหมาย ป.ล.๒ (ศาลจังหวัด ๕) นั้น เป็นฎีกาในเชิงเสียสละคำวินิจฉัยของศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ซึ่งไม่ตรงต่อความเป็นจริง จึงเป็นฎีกาที่ไม่เป็นสาระแก่คดีอันควรได้รับการวินิจฉัย ส่วนที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่า คณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริงตามคำสั่งลับ ที่ ๖๖๖/๒๕๔๙ ของผู้ว่าราชการจังหวัด ๕ คณะกรรมการสอบสวนหาผู้รับผิดชอบ ทางละเมิดตามคำสั่งจังหวัด ๕ ที่ ๕๓๒/๒๕๕๐ และคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภาซึ่งมีความเห็นสอดคล้องกันว่า จำเลยที่ ๓ ดูแลรักษาผู้ตายตามสมควรแก่อำนาจหน้าที่แล้ว กระบวนการรักษาผู้ตายที่โรงพยาบาล ๗ และโรงพยาบาล



- ๑๓ -

๓ เป็นการรักษาที่ได้มาตรฐาน ไม่มีผู้ใดปล่อยปละละเลยผู้ตาย และจำเลย
ที่ ๓ รักษาโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับการมีหลอดเลือดสมองตีบตันอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ก็ไม่ปรากฏว่าไม่ชอบด้วยกฎหมายใด มาตราใด จึงเป็นการอ้างข้อ
กฎหมายที่เลื่อนลอยไม่ชัดเจน และที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาทำนองว่า คำเบิกความของแพทย์และ
พยาบาลทุกคน รวมทั้งความเห็นของแพทย์และพยาบาลที่ไปให้ถ้อยคำต่อคณะกรรมการสืบสวน
หาข้อเท็จจริงของผู้ว่าราชการจังหวัด ๕ คณะกรรมการสอบสวนหาผู้รับผิดชอบ
ละเมิดตามคำสั่งจังหวัด ๕ และคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทย
สภา ล้วนแต่เบิกความเท็จหรือเบิกความช่วยเหลือจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ ซึ่งเป็นผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมด้วยกัน โดยพยานทุกคนล้วนมีข้อจำกัดถูกปิดปากไว้โดยข้อบังคับแพทยสภาว่า
ด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๖ หมวด ๔ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
ข้อ ๑. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน ข้อ ๒.
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หมิ่นให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน หมวด ๕ ข้อ ๑ ผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน ข้อ ๒. ผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หมิ่นให้ร้าย หรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน ทำให้พยานที่จะยืนยันข้อมูล



- ๑๔ -

ความจริงหรือพูดข้อเท็จจริงพยายามตอบเลี่ยง ไม่ชี้ชัด ไม่ยืนยัน นั้น เห็นว่า คดีนี้พยานโจทก์
ทั้งห้าเป็นแพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเสียส่วนใหญ่ โดยโจทก์ทั้งห้าเป็น
ฝ่ายขอให้ศาลเรียกแพทย์และพยาบาลดังกล่าวรวมทั้งจำเลยที่ ๑ ถึงที่ ๓ มาเบิกความเป็น
พยานโจทก์ทั้งห้าเอง การที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาว่าพยานโจทก์ทั้งห้าดังกล่าวไม่น่าเชื่อถือเลยเพราะ
ถูกข้อบังคับของแพทยสภาดังกล่าวปิดปาก ย่อมเป็นการแสดงอยู่ในตัวว่าพยานหลักฐานของ
โจทก์ทั้งห้าไม่น่าหนักที่จะได้รับฟังได้ตามที่โจทก์ทั้งห้ากล่าวอ้างดังที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑
วินิจฉัย ส่วนที่โจทก์ที่ ๕ ฎีกาขอให้ศาลฎีกาได้รับฟังแต่เฉพาะคำเบิกความของพยานบางคน
บางประโยค ถ้อยคำหรือข้อความในบันทึกต่างๆ บางช่วงบางตอนที่โจทก์ที่ ๕ อ้างว่าเป็นคุณ
แก่ฝ่ายโจทก์ทั้งห้า เมื่ออ่านข้ออ้างตามฎีกาของโจทก์ที่ ๕ ทั้งหมดแล้ว ก็ไม่อาจสรุปได้ว่า
คำเบิกความของพยาน ถ้อยคำหรือข้อความในบันทึกที่โจทก์ที่ ๕ อ้างนั้น ทำให้พยานหลักฐาน
โจทก์ทั้งห้ามีน้ำหนักรับฟังได้ว่า จำเลยที่ ๓ ประมาทเลินเล่อในการตรวจรักษาและปล่อยปละ
ละเลยผู้ตายเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตายแต่อย่างใด เพราะไม่มีพยานคนใด หรือข้อความ
ในเอกสารตอนใดที่สรุปความเห็นไว้เช่นนั้น และไม่มีพยานโจทก์ทั้งห้าคนใดที่ให้ความเห็นทำนอง
ได้แย้งคัดค้านความเห็นของคณะกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัด แต่งตั้งและ



- ๑๕ -

คณะกรรมการของแพทยสภา แต่โจทก์ที่ ๕ ทำการปะติดปะต่อคำเบิกความของพยาน
บางคน บางประโยค ถ้อยคำหรือข้อความในบันทึกต่างๆ บางช่วงบางตอนทั้งในส่วนที่เป็น
พยานของโจทก์ทั้งห้าและพยานของจำเลยที่ ๔ แล้วสรุปเอาเองตามความเข้าใจของโจทก์ที่ ๕
ทั้งสิ้น ซึ่งพยานที่โจทก์ที่ ๕ อ้างดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นแพทย์และพยาบาลที่โจทก์ที่ ๕ ดำนิ
ว่าเป็นพยานที่ไม่น่าเชื่อถือดังกล่าวมาข้างต้นด้วย ฎีกาของโจทก์ที่ ๕ จึงเป็นฎีกาที่เคลือบคลุม
สับสน ขัดแย้งกันเอง ถือไม่ได้ว่าเป็นฎีกาที่ได้แย้งคำพิพากษาศาลอุทธรณ์ภาค ๑ โดยชัดแจ้ง
ฎีกาของโจทก์ที่ ๕ ที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นฎีกาที่ไม่ชอบด้วยประมวลกฎหมายวิธีพิจารณา
ความแพ่ง มาตรา ๒๔๙ วรรคหนึ่ง นอกจากนี้ โจทก์ที่ ๕ มิได้บรรยายคำขอท้ายฎีกามาด้วย
ว่า โจทก์ที่ ๕ ประสงค์จะขอให้ศาลฎีกามีคำพิพากษากลับหรือแก้คำพิพากษาศาลอุทธรณ์
ภาค ๑ โดยให้จำเลยที่ ๔ รับผิดคดีใช้คำสินไหมทดแทนเฉพาะในส่วนของโจทก์ที่ ๕ เพียงใด
เป็นคำฟ้องฎีกาที่ไม่สมบูรณ์ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑(๓) และ
มาตรา ๑๗๒ วรรคสอง แม้ศาลฎีกาจะรับวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ที่ ๕ ก็ไม่อาจพิพากษา
ให้จำเลยที่ ๔ ชดใช้คำสินไหมทดแทนให้แก่โจทก์ที่ ๕ ได้ เพราะเป็นการพิพากษาเกินไปกว่า
หรือนอกจากที่ปรากฏในคำฟ้องฎีกา ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑๔๖



- ๑๖ -

ประกอบมาตรา ๒๔๖ และ ๒๔๗ เช่นกัน ศาลฎีกาจึงไม่รับวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ที่ ๕

พิพากษายกฎีกาของโจทก์ที่ ๕ คืนค่าขึ้นศาลชั้นฎีกาทั้งหมดให้แก่โจทก์ที่ ๕

คำอุทธรณ์ยอมชั้นฎีกานอกจากที่สั่งคืนให้เป็นพับ

นาย

นาย

นาย



การมีบุตรถือเป็นความหวังของหลายๆ คน เมื่อถึงเวลาคลอดคนในครอบครัวก็จะเกิดอาการ ตื่นเต้นดีใจ หวังว่าจะได้พบหน้าลูก ได้เห็นลูกมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสมบูรณ์ แต่ในทางการแพทย์แล้ว การคลอดนั้นมีภาวะเสี่ยงในหลายสาเหตุ เช่น คลอดโหล่ติด รกพันคอเด็ก ซึ่งคดีที่จะกล่าวถึงนี้ก็มีเหตุเกิดจากการ ที่โจทก์เจ็บครรภ์คลอดบุตร โจทก์จึงไปโรงพยาบาลที่ฝากครรภ์ไว้ แต่ขณะนั้นไม่มีสูตินรีแพทย์อยู่ในห้องคลอด และเกิดภาวะโหล่ติดทำให้เด็กแขนขาพิการ (ใช้การไม่ได้) โจทก์จึงฟ้องกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลที่ เกิดเหตุ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้รับผิดชอบ

ข้อเท็จจริง

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า โจทก์ฝากครรภ์ไว้ที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โจทก์ต้องการให้บุตร มีสภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงจึงไปตามกำหนดนัดทุกครั้ง ซึ่งจากผลการตรวจสภาพครรภ์และบุตรในครรภ์ มีความสมบูรณ์ แข็งแรงดี ไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด จนกระทั่งเมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ โจทก์มีอาการ เจ็บครรภ์พร้อมคลอด จึงเข้ารับการคลอดที่โรงพยาบาลดังกล่าว ในขณะที่โจทก์อยู่ในห้องคลอดไม่มี สูตินรีแพทย์อยู่ในห้องคลอดมีเพียงพยาบาลวิชาชีพอยู่เท่านั้น และขณะที่โจทก์นอนรอคลอดและมีอาการเจ็บ ครรภ์อย่างรุนแรงพยาบาลก็ได้ดูแลโจทก์อย่างใกล้ชิด ปลอຍให้โจทก์นอนเจ็บท้องรอคลอดอยู่คนเดียว จนบุตรโจทก์ออกมาจากช่องคลอดได้ครึ่งหนึ่งของศีรษะเด็ก โจทก์จึงเรียกบอกพยาบาลว่าลูกออกมาแล้ว พยาบาลจึงเข้ามาดูแลและช่วยทำคลอดโจทก์ การทำคลอดทำให้บุตรโจทก์ต้องแขนขาพิการ (ใช้การไม่ได้) ไปตลอดชีวิต ซึ่งเกิดจากการกระทำอันเป็นการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของพยาบาลและแพทย์ผู้ทำคลอด ที่ไม่ดูแลโจทก์อย่างผู้มีวิชาชีพทางการแพทย์สมควรกระทำ โดยเรียกค่าเสียหายเป็นเงินจำนวน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ศาลชั้นต้นพิพากษาว่า การที่นางสาวกกลอดโหล่บุตรไม่ได้เพราะโหล่บนติดไม่คลอดออกมาเอง ตามธรรมชาติ ถือว่าเป็นการคลอดที่ผิดปกติ เรียกตามหลักวิชาการว่าเกิดการภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด แพทย์ต้องเป็นผู้ทำคลอดแต่นางมูล (พยาน) มิได้ทำเช่นนั้นเพราะนางมูลช่วยทำคลอดโหล่โจทก์ก่อนที่จะตามแพทย์ โดยไม่ปรากฏข้อเท็จจริงว่ามีภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินหรือมีเหตุจำเป็นเร่งด่วน ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตนางสาวก กหรือโจทก์ทำให้อาการแพทย์ไม่ได้ และแพทย์หญิงยมก็กำลังตรวจมารดาหลังคลอดในห้องพักฟื้นหลังคลอดใกล้ ห้องคลอดห่างกันไม่มาก เมื่อทำคลอดโหล่ที่ติดไม่ได้นางมูลจึงบอกให้นางวัง (พยานอีกคนหนึ่ง) ตามแพทย์ และในการทำคลอดหลังจากแพทย์หญิงยมเข้ามาแล้ว หากนางวัง นางมูล และแพทย์หญิงยมใช้ท่าช่วยคลอด ท่าอื่นที่มีใช้ท่า McRoberts maneuver ร่วมกับ Suprapubic pressure หรือได้ใช้ความระมัดระวังกดหรือ ดึงศีรษะโจทก์ลงด้านข้างน้อยกว่าที่ได้ทำไป เพราะโจทก์ตัวไม่โต มีน้ำหนักแรกเกิด ๓,๕๘๐ กรัม น้อยกว่าที่ นางวังคาดการณ์ไว้เส้นประสาทโหล่โจทก์อาจไม่ได้รับบาดเจ็บหรือบาดเจ็บแต่ไม่รุนแรงสามารถรักษาให้ หายขาดได้ นอกจากนี้ หากนางวัง นางมูล และแพทย์หญิงยมไม่รีบด่วนทำคลอดโหล่และลำตัวโจทก์ภายใน เวลา ๒๐ วินาที เส้นประสาทบริเวณโหล่โจทก์อาจไม่ได้รับบาดเจ็บก็ได้ เพราะในบทความวิชาการกล่าวว่า ในกรณีที่มีการคลอดติดโหล่ไม่ต้องรีบด่วนทำคลอด ควรรอให้มดลูกหดตัวบ้าง อาจปรับหมุนให้โหล่เอียง มากขึ้นและสามารถคลอดได้ง่ายขึ้น ดังนั้น การที่แขนขาโจทก์อ่อนแรงตั้งแต่แรกเกิด พิการใช้ไม่ได้ นิ้วมือ หักงอ ถือได้ว่าผู้ทำคลอดมิได้ใช้ความระมัดระวังปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการคลอด เป็นการ ละเมิดต่อโจทก์พิพากษาให้จำเลยที่ ๑ ชำระเงิน ๒,๘๘๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินจำนวนดังกล่าวนับแต่วันฟ้อง (ฟ้องวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๕) เป็นต้นไป จำเลยอุทธรณ์

คำพิพากษาศาลอุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๔ พิพากษายืนตามศาลชั้นต้น โดยศาลพิจารณาคำเบิกความของพยานจำเลย ประกอบกับรายงานบทพินิจพิเคราะห์การคลอดไหล่ติดว่า การคลอดไหล่ติดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ซึ่งต้องใช้แพทย์เป็นผู้ทำคลอดเท่านั้น นางมูลจะต้องแจ้งให้แพทย์มาทำคลอดแต่การที่นางมูลกลับทำคลอดไหล่ติดด้วยตนเองโดยไม่แจ้งต่อแพทย์หญิงยมถือว่าการกระทำความผิดกล่าวเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่อ ภายหลังที่แพทย์หญิงยมได้เข้ามาทำคลอดเพื่อแก้ไขภาวะคลอดไหล่ติดอย่างรวดเร็วไม่ถึง ๒๐ วินาที ย่อมทำให้บุตรโจทก์ได้รับความบอบช้ำจากการกระทำความผิดกล่าว ทำให้แขนขาโจทก์ไม่สามารถขยับได้เพราะเส้นประสาทหัวไหล่ขาดอันเป็นผลโดยตรงจากการกระทำที่เกิดขึ้น แม้ว่าภาวะคลอดไหล่ติดจะต้องรีบแก้ไขเพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อแม่และทารก แต่ก็ไม่จำเป็นต้องรีบจนกระทั่งขาดความระมัดระวัง นอกจากนี้ยังมีขั้นตอนอื่นอีกที่จะนำมาแก้ไขภาวะคลอดไหล่ติด อุทธรณ์ของจำเลยจึงฟังไม่ขึ้น จำเลยจึงได้ฎีกาคำพิพากษา

คำพิพากษาศาลฎีกา

คดีนี้ศาลฎีกาได้มีคำพิพากษตามยอม โดยได้พิพากษาให้คดีเป็นอันเสร็จเด็ดขาดไปตามสัญญาประนีประนอมยอมความ โดยตามสัญญาประนีประนอมยอมความ จำเลยที่ ๑ ตกลงมอบเงินจำนวน ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท (เงินหนึ่งหมื่นแปดแสนบาท) เพื่อเป็นการช่วยเหลือครอบครัวโจทก์และจำเลยที่ ๑ จะรับผิดชอบการรักษาพยาบาลรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโจทก์ในโรงพยาบาลสังกัดจำเลยที่ ๑ จนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา

ข้อสังเกต

คดีนี้มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

๑. จากคำเบิกความของพยานว่า “หลังจากทำคลอดศีรษะแล้ว ได้ตั้งทารกปรากฏว่าติดจึงทำคลอดไหล่โดยการโน้มศีรษะเด็ก และทำคลอดไหล่โดยการดึงอีก” ศาลเห็นว่าพยานตั้งทารก ๒ ครั้ง ไม่ถูกต้องตามวิธีการคลอดกรณีไหล่ติด ตามเอกสารวิชาการที่ฝ่ายจำเลยนำเสนอต่อศาลที่บอกว่าเมื่อพยานตั้งแล้วติดให้หยุดและตามแพทย์ทันที

๒. ในเอกสารวิจัยที่จำเลยนำเสนอต่อศาลนั้น มีการวิจัยหนึ่งบอกว่า การคลอดไหล่ติดถ้ารอเวลาสักหน่อยให้มดลูกคลายตัวก็อาจทำให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น ศาลยกมาวินิจฉัยว่า การที่แพทย์ทำคลอดภายใน ๒๐ วินาทีเร็วเกินไป ไม่เหมาะสมทั้งที่โดยหลักแล้ว การที่ทารกคาอยู่ที่ช่องคลอดยิ่งนานก็ยิ่งเป็นอันตราย เช่น อาจขาดออกซิเจน อาจทำให้มดลูกแตก เป็นต้น

๓. การใช้ท่า McRoberts maneuver ร่วมกับ Suprapubic pressure ไม่เหมาะสมควรใช้ท่าอื่นนั้น ในวงการแพทย์เกี่ยวกับสูติกรรม ท่า McRoberts maneuver เป็นท่าที่ปลอดภัยที่สุดท่าหนึ่งในการทำคลอดไหล่ติด

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ประเด็นสำคัญของคดีนี้อยู่ที่เอกสารทางวิชาการที่จำเลยนำเข้าสู่การพิจารณาในศาล ซึ่งเป็นรายงานการวิจัยเรื่องคลอดไหล่ติด ทำให้มีเนื้อหาในบางส่วนเป็นข้อยกเว้น หรือหัวข้อที่มีการวิจัยส่วนน้อยไม่เป็นไปตามมาตรฐานหลักทำให้เห็นไปในทางที่แตกต่างกันได้ เอกสารทางวิชาการควรเป็นเอกสารที่ยืนยันมาตรฐานหลักวิชาการที่ชัดเจน แน่นนอน ซึ่งเมื่อสอดคล้องกับการทำหัตถการที่เขียนไว้ในเวชระเบียนย่อมแสดงให้เห็นว่า แพทย์ พยาบาล ทำถูกต้องตามมาตรฐานหลักวิชาการทางการแพทย์แล้วสรุปได้ว่า

๑. ทำการรักษาแล้วต้องบันทึกในเวชระเบียนและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องเสมอ โดยเรียงลำดับขั้นตอนให้ชัดเจน

๒. เอกสารวิชาการ ไม่ควรเป็นรายงานการวิจัย ถ้าเป็นไปได้ให้ใช้เอกสารจำพวก Texbook หรือตำราที่ยืนยันแน่ชัดถึงเหตุการณ์ที่ได้มาตรฐาน

๓. ต้องช่วยเหลือเยียวยาผู้เสียหายตามสมควรด้วย





คดีหมายเลขดำที่

คดีหมายเลขแดงที่

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๔

วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗

ความแพ่ง

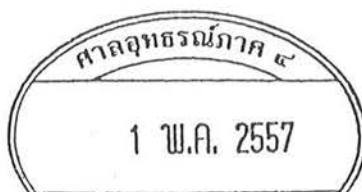
ระหว่าง	{	เด็กหญิงเจ้าพระยา	โดยนางสาว ทท	โจทก์
		ผู้แทนโดยชอบธรรม		
	{	กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑		
		โรงพยาบาล น้อย ที่ ๒		
		นายแพทย์ น้อย ที่ ๓		จำเลย

เรื่อง ละเมิด

จำเลยที่ ๑ อุทธรณ์ คำพิพากษา

ศาลจังหวัดเชียงใหม่ ลงวันที่ ๑๕ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖

ศาลอุทธรณ์ภาค ๔ รับวันที่ ๔ เดือน กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๕๗





- ๒ -

โจทก์ฟ้องว่า โจทก์เป็นบุตรของนางสาว ทท จำเลยที่ ๑

มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นผู้กำกับดูแลโรงพยาบาลทั่วประเทศ โจทก์เป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์กับจำเลยที่ ๒ ซึ่งมีจำเลยที่ ๓ เป็นผู้อำนวยการ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔ นางสาว ทท ไปคลอดโจทก์ที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ซึ่งก่อนคลอดนางสาว ทท ฝากครรภ์กับจำเลยที่ ๒ และมาตรวจตามกำหนดนัด สภาพครรภ์ปกติและโจทก์ในขณะเป็นทารกในครรภ์แข็งแรงสมบูรณ์ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔ นางสาว ทท มีอาการเจ็บครรภ์พร้อมคลอด พยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ จัดให้นางสาว ทท นอนรอคลอดในห้องคลอดขณะที่มีอาการเจ็บครรภ์อย่างรุนแรง โดยไม่มีสูตินารีแพทย์มีเพียงพยาบาลวิชาชีพเท่านั้นแต่พยาบาลวิชาชีพก็ไม่ได้มาดูแลอย่างใกล้ชิด จนกระทั่งโจทก์คลอดศีรษะโผล่พ้นช่องคลอดออกมาครึ่งหนึ่ง พยาบาลวิชาชีพจึงทำคลอดให้แก่นางสาว ทท หลังคลอดปรากฏว่าโจทก์แขนขาพิการตลอดชีวิต ซึ่งเกิดจากการกระทำอันประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ โจทก์ขอเรียกค่าสินไหมทดแทนแก่ร่างกายและจิตใจ ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าขาดประโยชน์จากการที่ไม่สามารถใช้งาน



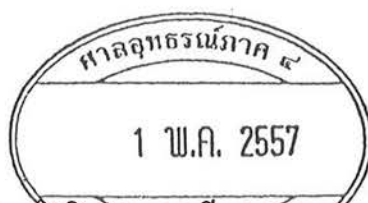


- ๓ -

แขนขาที่พิการ ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าสินไหมทดแทนที่ไม่สามารถประกอบการทำงานได้ตามปกติโดยสิ้นเชิงทั้งในปัจจุบันและอนาคต ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท และค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบันและอนาคต ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยทั้งสามร่วมกันชำระเงิน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าว นับแต่วันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

ศาลชั้นต้นตรวจคำฟ้องแล้ว ให้รับฟ้องเฉพาะจำเลยที่ ๑ ไว้พิจารณา ส่วนจำเลยที่ ๒ และที่ ๓ พิพากษายกฟ้อง ตามพระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง

จำเลยที่ ๑ ให้การว่า นางสาว กท ตั้งครรภ์โจทก์เป็นครรภ์ที่สอง เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชนง และที่โรงพยาบาล จำเลยที่ ๒ อย่างต่อเนื่อง สุขภาพของนางสาว กท และทารกในครรภ์อยู่ในภาวะปกติ ตามเกณฑ์ทั่วไป ไม่พบโรคติดต่อหรือสิ่งผิดปกติใดอันจะทำให้เกิดความเสี่ยงจากการคลอด เมื่อถึงเวลาคลอด เจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๒ ได้ให้นางสาว กท ลงลายมือชื่อให้ความยินยอม





- ๔ -

และยอมรับว่าการคลอดบุตรครั้งนี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดได้ จากนั้นพยาบาล
วิชาชีพตรวจประเมินร่างกายและติดตามความก้าวหน้าการคลอดของนางสาว ทท
อย่างใกล้ชิดโดยตลอด นอกจากนี้แพทย์ประจำห้องคลอดได้ตรวจร่างกายนางสาว ทท
และคนไข้รายอื่นที่รอคลอดตามปกติ เมื่อนางสาว ทท มีอาการหดรั้งตัวของ
มดลูกถี่ขึ้น ปากมดลูกเปิด ๑๐ เซนติเมตร ความบาง ๑๐๐ เปอร์เซนต์ พร้อมทั้งจะคลอด
พยาบาลวิชาชีพได้นำนางสาว ทท เข้าไปในห้องคลอด แนะนำวิธีการเบ่งคลอด เชียร์เบ่ง
และตัดฝีเย็บให้ เมื่อศีรษะโผล่พ้นช่องคลอดออกมาแล้วแต่ไม่สามารถทำคลอดไหล่ได้
แพทย์ประจำห้องคลอดได้ทำคลอดจนสำเร็จ แต่กุมารแพทย์ตรวจพบว่าแขนขวาของทารก
ไม่สามารถขยับได้เกิดภาวะเส้นประสาทหัวไหล่ได้รับบาดเจ็บจากการคลอดติดไหล่ ซึ่งเป็น
ภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม มีโอกาสเกิดขึ้นเพียงร้อยละ ๐.๒ ถึง ๓ และเป็นสิ่งที่ผู้ทำคลอด
ไม่อาจหลีกเลี่ยงหรือพยากรณ์ล่วงหน้าได้ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒
ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ ใช้ความระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัย ดูแล รักษา
และทำคลอด ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่จะต้อง





- ๕ -

กระทำอย่างเพียงพอแล้ว ไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด และโจทก์ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๑ จำนวน ๑๒๐,๐๐๐ บาท โจทก์เรียกค่าเสียหายสูงเกินความจริง ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นชี้สองสถานและกำหนดประเด็นข้อพิพาทดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การที่โจทก์ต้องพิการแขนขวาใช้การไม่ได้ เกิดจากการที่ฝ่ายจำเลยไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการคลอดหรือไม่

ข้อ ๒ จำเลยที่ ๑ ต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่โจทก์ตามฟ้องหรือไม่ เพียงใด แล้วกำหนดให้จำเลยที่ ๑ นำพยานเข้าสืบก่อน

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยที่ ๑ ชำระเงิน ๒,๘๘๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าว นับแต่วันฟ้อง (ฟ้องวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๕) เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ ให้จำเลยที่ ๑ ชำระค่าฤชาธรรมเนียมที่โจทก์ได้รับยกเว้นต่อศาลในนามของโจทก์ เฉพาะค่าขึ้นศาลให้ใช้แทนตามทุนทรัพย์ที่โจทก์ชนะคดี โดยกำหนดค่าทนายความ ๑๐,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีให้เป็นพับ ค่าขออื่นนอกจากนี้ให้ยก



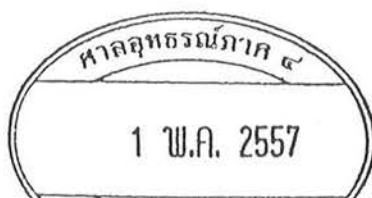


- ๖ -

จำเลยที่ ๑ อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๔ แผนกคดีผู้บริโภครวบรวมประจักษ์พยานแล้ว

ข้อเท็จจริงเบื้องต้นที่คู่ความไม่ได้แย้งกันรับฟังเป็นยุติว่า นางสาว ทท ตั้งครรภ์
โจทก์เป็นครรภ์ที่สอง เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล จ.ง. ขณะอายุครรภ์ ๑๑ สัปดาห์ ไปฝากครรภ์ตามกำหนดนัดทุกครั้ง ต่อมา
ย้ายไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ จำนวน ๒ ครั้ง ก่อนครบกำหนดคลอด
แพทย์ตรวจประเมินความเสี่ยงและตรวจอัลตราซาวด์ทารกในครรภ์พบว่าสุขภาพร่างกาย
ของนางสาว ทท และทารกในครรภ์อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการ
ตั้งครรภ์และการคลอด วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔ เวลา ๘ นาฬิกา นางสาว ทท
มีอาการเจ็บครรภ์ใกล้คลอดจึงเดินทางไปโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ นาง จ.ง.
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานห้องคลอดประเมินสภาพร่างกายทั่วไปและตรวจครรภ์
พบว่า ทารกอยู่ในท่าคว่ำหน้าศีรษะเอียงไปทางซ้ายเล็กน้อยซึ่งเป็นท่าปกติ ตรวจการหดตัว
และระยะคลายตัวของมดลูก ความบางปากมดลูก ๘๐ เปอร์เซ็นต์ สามารถคลอดเองได้





- ๗ -

ตามธรรมชาติ จึงแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างรอคลอดและติดตามความก้าวหน้าการคลอด
ตรวจวัดสัญญาณชีพ ฟังเสียงการเต้นของหัวใจทารก และติดตามการหดตัวของ
มดลูกทุกครั้งชั่วโมง ต่อมาเวลา ๙.๔๐ นาฬิกา นาง จัง พบว่าปากมดลูกเปิดหมด
พร้อมที่จะคลอด จึงเคลื่อนย้ายนางสาว ทก เข้าห้องคลอด แนะนำการเบ่ง เชียร์เบ่ง
ตัดฝีเย็บ เมื่อศีรษะโผล่พ้นช่องคลอด ปรากฏว่าไหล่ขวาด้านบนของทารกติดไม่สามารถ
ทำคลอดได้ จึงรายงานแพทย์หญิง ชม แพทย์ประจำห้องคลอดให้ช่วย
ทำคลอดไหล่ ใช้เวลาทำคลอดติดไหล่จนคลอดหมดทั้งตัว ๒๐ วินาที โภทก์มีน้ำหนักตัว
แรกคลอด ๓,๕๘๐ กรัม ไม่มีภาวะขาดออกซิเจน กุมารแพทย์ตรวจพบแขนขวาโภทก์
อ่อนแรงไม่สามารถขยับได้ ต่อมาวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๔ แพทย์ออร์โธปิดิกส์โรงพยาบาล
จำเลยที่ ๒ ตรวจหาสาเหตุดังกล่าวด้วยการตรวจเอกซเรย์พบภาวะเส้นประสาทไหล่ขวา
ได้รับบาดเจ็บ (BRACHIAL PLEXUS INJURY) จึงส่งตัวโภทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาล ^ข
แพทย์ตรวจพบเส้นประสาทหัวไหล่ขวาขาด ทำให้ไม่สามารถขยับแขนขวาได้ นิ้วมือขวาทิ้งงอ
จับสิ่งของไม่ได้ สำนักงานประกันสุขภาพมอบเงินช่วยเหลือในเบื้องต้น ๑๒๐,๐๐๐ บาท





- ๘ -

ต่อมาจังหวัดฉะเชิงเทรา มีคำสั่งจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ ๒๓๔๔/๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ
สอบข้อเท็จจริง ความรับผิดชอบทางละเมิด เอกสารหมาย ล.๗ คณะกรรมการสอบข้อเท็จจริง
มีความเห็นว่า แพทย์และพยาบาลวิชาชีพผู้ทำคลอดปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามมาตรฐานแห่ง
วิชาชีพและใช้ความระมัดระวัง เพื่อช่วยชีวิตนางสาว ทก และโจทก์ที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน
ทางสูติกรรมเพื่อให้เกิดอันตรายและผลกระทบน้อยที่สุด ภาวะฉุกเฉินนี้ผู้ทำคลอดไม่สามารถ
หลีกเลี่ยงได้ การที่โจทก์ขยับแขนขาไม่ได้จึงไม่ได้เกิดจากการกระทำโดยจงใจหรือ
ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่แต่อย่างใด คณะอนุกรรมการ
จริยธรรมราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยพิจารณาเรื่องนี้แล้วมีความเห็นว่า
การดูแลของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ ในช่วงฝากครรภ์ รอคารคลอด
และขณะคลอดเป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแล้วเช่นกัน พยาบาลวิชาชีพการพยาบาล
และผดุงครรภ์สามารถดูแลการคลอดได้ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ปัญหาต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของจำเลยที่ ๑ ประการแรกมีว่า
การที่โจทก์ต้องพิการแขนขาใช้การไม่ได้ เกิดจากการที่ฝ่ายจำเลย (ที่ถูก เจ้าหน้าที่ของ





- ๙ -

จำเลยที่ ๑) ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการคลอดหรือไม่ โดยจำเลยที่ ๑
อุทธรณ์ว่า ภาวะคลอดติดโหล่เป็นภาวะฉุกเฉินและไม่สามารถคาดคะเนได้ แพทย์และ
พยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ ได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามหลักมาตรฐานแห่งวิชาชีพแล้ว
ประเด็นนี้ จำเลยที่ ๑ นำสืบว่า วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔ เวลา ๘ นาฬิกา นางสาว ทก
มีอาการเจ็บครรภ์รุนแรงและถี่ขึ้น นาง จัง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าห้องคลอดตรวจภายในช่องคลอดพบว่าปากมดลูกเปิด ๙ เซนติเมตร ความบาง
๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ถุงน้ำคร่ำแตกพร้อมที่จะคลอด นาง ฐล พยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำห้องคลอด และนางสาว จี ผู้ช่วยเหลือ
คนไข้เคลื่อนย้ายนางสาว ทก เข้าไปในห้องคลอด พยายามดึงคลอด จัดท่าเตรียมคลอด
ให้นอนหงายบนขาหยั่ง ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ แนะนำการเบ่งคลอด และเชียร์เบ่ง
เมื่อปากช่องคลอดขยายประมาณ ๓ ถึง ๔ เซนติเมตร มองเห็นศีรษะทารกขนาดเท่าไข่ไก่
(HEAD SEEN) จึงใช้กรรไกรตัดฝีเย็บด้านซ้ายยาวประมาณ ๔ เซนติเมตร เมื่อศีรษะโผล่
พ้นช่องคลอด พบว่าโหล่ติดจึงแจ้งนาง จัง ให้รายงานแพทย์หญิง ษณ





- ๑๐ -

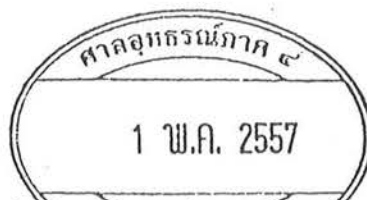
แพทย์ประจำห้องคลอดให้มาทำคลอดติดไหล่ ขณะนั้นเวลา ๙.๔๐ นาฬิกา นาง สุล
ประคองศิริษะนางสาว ทก นาง รุ่ง และนางสาว ชี ยกขาทั้งสองข้างงอเข้า
ชิดหน้าอกอยู่ในท่า McRoberts Maneuver แล้วนาง รุ่ง ใช้มีดกดที่หัวเหน่า
ของนางสาว ทก เพื่อให้กระดูกหัวเหน่าเคลื่อนขึ้นด้านบนเป็นการขยายกระดูกเชิง
กรานทำให้ง่ายต่อการคลอด จากนั้นแพทย์หญิง ชุณ ทำคลอดไหล่โดยใช้มือทั้งสองข้าง
ประคองศีรษะทารกบริเวณขมับโน้มศีรษะไปในทิศทางเดียวกับกระดูกเชิงกรานจนไหล่ขวา
ด้านบนหลุดออกมา จึงเปลี่ยนทิศทางโน้มศีรษะโจทก์ขึ้นด้านบน ๔๕ องศา จนโจทก์
คลอดได้หมดทั้งตัว ใช้เวลาช่วยทำคลอดประมาณ ๒๐ วินาที ซึ่งขณะนั้นเวลา ๙.๔๕ นาฬิกา
ประเมินสุขภาพร่างกายโจทก์ (APGAR SCORE) ได้คะแนน ๘, ๙ และ ๑๐ ถือว่าอยู่ใน
ภาวะปกติไม่ขาดออกซิเจน แต่มีภาวะแทรกซ้อนของการคลอดติดไหล่ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉิน
ที่ผู้ทำคลอดต้องช่วยคลอดโดยเร็วเพื่อช่วยชีวิตมารดาและทารก มิฉะนั้นโจทก์อาจมีภาวะ
ขาดออกซิเจน และนางสาว ทก อาจมีภาวะตกเลือดหลังคลอดหรือติดเชื้อจนเสียชีวิต
โจทก์นำสืบว่า ภายในห้องคลอดมีเพียงพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลเข้ามาดูแล





- ๑๑ -

การคลอด เมื่อไม่สามารถทำคลอดได้จึงได้โทรศัพท์ตามแพทย์ประจำห้องคลอดและกุมารแพทย์มาช่วยเหลือ พยาบาลวิชาชีพผู้ทำคลอดได้เปลี่ยนท่าคลอดโดยจับขาทั้งสองข้างของนางสาว ทท ออกจากขาหยั่งขึ้นบนเพดานและกดท้อง พร้อมกับดึงโจทก์ออกจากช่องคลอดโดยไม่รื้อแพทย์ประจำห้องคลอดมาช่วยเหลือทำคลอดให้ ระหว่างที่พยาบาลวิชาชีพผู้ทำคลอดเย็บแผลที่ฝีเย็บ แพทย์ประจำห้องคลอดและกุมารแพทย์ได้เข้ามาตรวจดูอาการของนางสาว ทท โดยไม่แจ้งให้ทราบว่าแขนขาโจทก์ขยับไม่ได้ เห็นว่านาง รัง เบิกความว่า โดยปกติพยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ทำคลอด โดยมีพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้คอยช่วยเหลือ หากมีการคลอดที่ผิดปกติแพทย์จะต้องเป็นผู้ทำคลอด แพทย์หญิง ชล เบิกความว่า พยานตรวจร่างกายนางสาว ทท พบว่ามีสภาพปกติ กระทั่งเวลา ๙.๓๐ นาฬิกา ได้รับรายงานจากนาง รัง ว่า นางสาว ทท ปากมดลูกเปิดหมดแล้ว จึงสั่งให้ดำเนินการคลอดปกติ และให้ตามพยานเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน นายแพทย์ ภาณุรักษ์ จำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ เบิกความว่า การให้บริการตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงหลังคลอด รวมถึงการทำคลอด สามารถทำได้โดย





- ๑๒ -

พยาบาลวิชาชีพโดยมีแพทย์เป็นผู้ให้คำปรึกษา ในกรณีที่มีความผิดปกติหรือความเสี่ยงจากการคลอด ก็สามารถตามแพทย์ได้ตลอดเวลา เมื่อพิจารณาคำเบิกความของพยานจำเลยที่ ๑ ดังกล่าวประกอบรายงานบทพินิจวิชาการคลอดติดไหล่เอกสารหมายเลข ล.๙ จึงฟังได้ว่าการคลอดติดไหล่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม ซึ่งจะต้องใช้แพทย์เป็นผู้ทำคลอดเท่านั้น

แต่ปรากฏจากคำเบิกความของนาง สม.ล ที่เบิกความเป็นพยานว่า เมื่อทารกคลอดศีรษะออกมาแล้วโดยปกติไหล่และตัวก็จะคลอดเองตามมาโดยธรรมชาติ แต่รายนางสาว ทท ปรากฏว่าไหล่ขวาโจทก์ซึ่งเป็นไหล่บนติด พยานจึงช่วยในการใช้มือทั้งสองข้างแตะที่ศีรษะบริเวณขมับโจทก์ทั้งสองข้างแล้วช่วยโน้มลง ๑ ครั้ง ปรากฏว่าไหล่ติดอยู่คลอดยาก จึงได้แจ้งนาง จิ่ง ให้แจ้งแพทย์มาช่วยทำคลอดต่อไป จากประสบการณ์ของพยานที่ทำคลอดมามากกว่า ๑,๐๐๐ ราย ตลอดระยะเวลารับราชการ ๒๖ ปี มีกรณีทารกคลอดติดไหล่ที่ต้องตามแพทย์มาทำคลอดประมาณ ๘ ถึง ๑๐ ราย และไม่เคยมีทารกตายใดมีภาวะแทรกซ้อนเหมือนเช่นรายของโจทก์ จากคำเบิกความของพยานดังกล่าวจึงเห็นได้ว่านาง สม.ล ไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนของวิธีการทำคลอดตามแบบมาตรฐานสากล กล่าวคือ เมื่อพบว่า





- ๑๓ -

โจทก์คลอดติดไหล่ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินทางยุติกรรม นาง อรุณ จะต้องแจ้งให้แพทย์มาทำ
คลอด แต่นาง อรุณ กลับทำคลอดติดไหล่ด้วยตนเองโดยไม่แจ้งต่อแพทย์หญิง ชณ
ให้มาทำคลอดติดไหล่ การกระทำของนาง อรุณ จึงถือได้ว่าเป็นการกระทำโดยประมาท
เลินเล่อ แพทย์หญิง ชณ เบิกความถึงวิธีการทำคลอดติดไหล่ว่า พยานใช้มือสองข้าง
ประคองศีรษะบริเวณขมับโจทก์แล้วโน้มศีรษะไปทางทิศเดียวกับกระดูกเชิงกรานจนไหล่
ด้านบนหลุดออกมา จึงเปลี่ยนทิศทางโน้มศีรษะโจทก์ขึ้นด้านบน ๔๕ องศา จึงคลอดได้
หมดทั้งตัว ใช้เวลาประมาณ ๒๐ วินาที ซึ่งการที่โจทก์ถูกโน้มศีรษะเพื่อแก้ไขการคลอด
ติดไหล่ต่อเนื่องติดต่อกันถึง ๓ ครั้ง อย่างรวดเร็วในเวลาไม่ถึง ๓๐ วินาที ย่อมทำให้
โจทก์ได้รับความบอบช้ำจากการกระทำดังกล่าว ดังจะเห็นได้จากแขนขวาโจทก์ไม่สามารถ
ขยับได้หลังจากคลอดเสร็จ เพราะเส้นประสาทหัวไหล่ขาด อันเป็นผลโดยตรงจากการ
กระทำที่เกิดขึ้น แม้ภาวะคลอดติดไหล่จะต้องรีบแก้ไขเพื่อมิให้เกิดเป็นอันตรายต่อแม่และ
ทารก แต่ก็หาจำต้องรีบจนกระทั่งขาดความระมัดระวังจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายขึ้น
อย่างเช่นในรายของโจทก์ นอกจากนี้ก็ปรากฏว่ายังมีขั้นตอนอื่นอีกที่จะนำมาใช้แก้ไขการ





- ๑๔ -

คลอดติตไหล่ ตามที่ปรากฏในรายงานบทฟื้นฟูวิชาการ การคลอดติตไหล่เอกสารหมาย ล.๙ การกระทำของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ ดังกล่าวจึงเป็นการกระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งแพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ จะต้องมีความวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ แม้นางสาว กท จะลงลายมือชื่อให้ความยินยอม และรับทราบถึงภาวะแทรกซ้อน อันอาจจะเกิดขึ้นจากการคลอดบุตรไว้ตามคำยินยอมให้ทำการรักษาเอกสารหมาย ล.๒ ก็เป็นการให้ความยินยอมอันเนื่องมาจากการคลอดโดยปกติ หาใช่ยินยอมแม้ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในการให้บริการคลอด ที่ศาลชั้นต้นฟังข้อเท็จจริงว่า แพทย์และพยาบาลของจำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๑ ประมาทเลินเล่อ ศาลอุทธรณ์ภาค ๔ แผนกคดีผู้บริโภค เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของจำเลยที่ ๑ ฟังไม่ขึ้น

ปัญหาต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของจำเลยที่ ๑ ประการสุดท้ายมีว่า จำเลยที่ ๑ ต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่โจทก์หรือไม่ เพียงใด โดยจำเลยที่ ๑ อุทธรณ์ว่า จำเลยที่ ๑ ไม่ต้องรับผิดชอบโจทก์ ค่าเสียหายที่ศาลชั้นต้นกำหนดให้จำเลยที่ ๑ รับผิดชอบเกินจริง และ





- ๑๕ -

ซ้ำซ้อนกัน เห็นว่า เมื่อข้อเท็จจริงฟังได้ว่าแพทย์และพยาบาลวิชาชีพของจำเลยที่ ๒ ร่วมกันกระทำละเมิดต่อโจทก์ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การกำกับ ดูแล ของจำเลยที่ ๑ ในฐานะหน่วยงานของรัฐ จำเลยที่ ๑ จึงต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ในผลแห่งการละเมิดดังกล่าว ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง

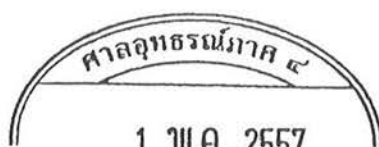
ค่าเสียหายแก่ร่างกายและจิตใจอันเป็นค่าสินไหมทดแทนเพื่อความที่เสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน เห็นว่า โจทก์พิการแขนขาตั้งแต่แรกเกิด ขณะยื่นฟ้องโจทก์อายุ ๒ ปีเศษ แขนขายังขยับไม่ได้ นิ้วมือหึงงอเข้าหาฝ่ามือ ไม่สามารถหยิบจับสิ่งของได้ ถือว่าทุพพลภาพไม่อาจแก้ไขให้กลับสู่สภาพปกติดังเช่นคนทั่วไป โจทก์ย่อมจะต้องดำรงชีพด้วยความยากลำบากเกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจตลอดชีวิต ที่ศาลชั้นต้นกำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท จึงเหมาะสมแก่พฤติการณ์และความร้ายแรงแห่งละเมิดแล้ว

ค่าเสียหายที่ต้องขาดประโยชน์ทำมาหาได้เพราะไม่สามารถประกอบกิจการงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคต เห็นว่า เป็นค่าเสียหายที่ไม่ซ้ำซ้อนกับค่าสินไหมทดแทนเพื่อ



- ๑๖ -

ความที่เสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงิน เมื่อโจทก์ต้องพิการแขนขา นิ้วมือหงิกงอหยิบจับ
สิ่งของไม่ได้ตั้งแต่เกิด โจทก์ยอมสูญเสียโอกาสที่จะเลือกประกอบอาชีพการงานมากกว่า
คนปกติทั่วไป ที่ศาลชั้นต้นกำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท จึงเหมาะสมแล้ว
ศาลอุทธรณ์ภาค ๔ แผนกคดีผู้บริโภคเห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของจำเลยที่ ๑ ฟังไม่ขึ้น
พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ.



1 มี.ค. 2557

รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ เล่ม ๓

ปัจจุบันต้องยอมรับว่าศักยภาพในการรักษาพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลนั้นไม่เท่ากัน โรงพยาบาลเล็กๆ หรือโรงพยาบาลชุมชนก็มีข้อจำกัดในด้านบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมือในการรักษา หากมีสิ่งไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นจากการรักษา สิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์นั้นๆ ไม่ต้องรับผิดชอบคือการรักษาที่เป็นไปตามมาตรฐานและการมีพยานผู้เชี่ยวชาญที่เป็นคนกลางมาเบิกความในคดี หากฝ่ายโจทก์มีพยานมาเบิกความแต่ฝ่ายจำเลยไม่มีพยานผู้เชี่ยวชาญมาเบิกความเพื่อหักล้างคำเบิกความของฝ่ายโจทก์และสนับสนุนคำเบิกความของจำเลยก็จะทำให้คำเบิกความไม่มีความน่าเชื่อถือ ศาลก็อาจตัดสินให้แพคดีได้ เช่นคดีนี้ มูลเหตุเกิดจากการที่มารดาโจทก์เข้ารับการผ่าตัดไส้ติ่งที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แต่ในการผ่าตัดไม่มีวิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลที่ศึกษาเฉพาะทางเข้าร่วมผ่าตัดด้วย ระหว่างผ่าตัดไม่สามารถจับชีพจรของมารดาโจทก์ได้ แพทย์ได้ทำการช่วยชีวิตและส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง แต่มารดาโจทก์ก็เสียชีวิตในเวลาต่อมา โจทก์จึงมาฟ้องให้รับผิดชอบเนื่องจากแพทย์และโรงพยาบาลไม่เตรียมความพร้อมในการผ่าตัดในครั้งนี้

ข้อเท็จจริง

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า มารดาโจทก์เข้ารับการรักษาโรคไส้ติ่งอักเสบที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดยการผ่าตัดมีแพทย์หญิงผู้หนึ่งเป็นผู้ฉีดยาระงับความรู้สึก และนายแพทย์ปิบเป็นผู้ทำการผ่าตัด ขณะลงมือมารดาโจทก์หัวใจหยุดเต้น จึงต้องทำการช่วยชีวิตและนำส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัด และมารดาโจทก์ได้เสียชีวิตในเวลาต่อมา การเสียชีวิตของมารดาโจทก์เกิดจากการที่แพทย์ทั้งสองร่วมกันฉีดยาชาโดยประมาท และแพทย์ทั้งสองต้องเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ รวมทั้งยาแก้ไขภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาชาทางไขสันหลังไว้ให้พร้อมที่จะใช้ได้ทันท่วงที แต่แพทย์ทั้งสองกลับไม่ได้เตรียมยาช่วยเหลือไว้ให้พร้อม การกระทำของแพทย์ทั้งสองเป็นการกระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้มารดาโจทก์ถึงแก่ความตาย โจทก์จึงเรียกค่าเสียหายจำนวน ๒,๐๘๐,๐๐๐ บาท

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ศาลชั้นต้นได้มีคำพิพากษาว่า การที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้รับผู้ป่วยไว้ทำการผ่าตัดโดยไม่มีวิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลที่ศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งควรจะส่งผู้ป่วยรายนี้ไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีความพร้อมกว่านี้ จึงมีความประมาทเลินเล่อแต่ไม่ได้ประมาทเลินเล่ออย่างร้าย กรณีผู้ตายทำหนังสือยินยอมให้ทำการรักษาว่า หากผู้ตายได้รับอันตรายเนื่องจากการรักษาจะไม่เรียกร้องหรือฟ้องร้องดำเนินคดีทั้งทางแพ่งและทางอาญากับเจ้าหน้าที่และส่วนราชการเจ้าของโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้แต่อย่างใด ศาลเห็นว่า ความยินยอมในทางแพ่งเนื่องจากการรักษาโดยประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน เป็นโมฆะ จำเลยจึงไม่พินิจพิพากษาให้จำเลยชดเชยค่าสินไหมทดแทนให้โจทก์ จำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จ ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ โจทก์และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยื่นอุทธรณ์คำพิพากษาของศาลชั้นต้นต่อศาลอุทธรณ์ภาค ๑

คำพิพากษาศาลอุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์พิพากษาให้ยกฟ้องโจทก์ เนื่องจากเห็นว่าคดีขาดอายุความ โจทก์จึงยื่นฎีกาคำพิพากษาของศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ต่อศาลฎีกา

คำพิพากษาศาลฎีกา

ศาลฎีกาได้พิพากษากลับคำพิพากษาศาลอุทธรณ์โดยเห็นว่า

(๑) ประเด็นเรื่องอายุความ ศาลเห็นว่าการกระทำของแพทย์เป็นไปตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ จึงไม่อยู่ในบังคับของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ที่มีอายุความหนึ่งปี แต่เป็นกรณีความรับผิดที่กฎหมายกำหนดความรับผิดไว้โดยไม่ได้กำหนดอายุความไว้โดยเฉพาะ จึงต้องเป็นไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๓/๓๐ คืออายุความสิบปี เหตุเกิดเมื่อปี ๒๕๔๔ โจทก์มาฟ้องปี ๒๕๔๗ คดีจึงยังไม่ขาดอายุความ

(๒) ประเด็นเรื่องการนำพยานผู้เชี่ยวชาญเข้าสืบ โจทก์ได้นำพยานผู้เชี่ยวชาญเข้าเบิกความได้แก่นายแพทย์เทียน และนายแพทย์ยี่โก ส่วนจำเลยไม่มีพยานผู้เชี่ยวชาญมานำสืบหักล้าง มีเพียงแพทย์ที่ทำการรักษา นอกจากนี้คำเบิกความของแพทย์บางส่วนยังมีความขัดแย้งกับบันทึกของพยาบาล

ศาลฎีกาพิจารณาแล้วเห็นว่า การกระทำของแพทย์เป็นการกระทำโดยประมาท จึงพิพากษากลับให้จำเลยชำระเงินจำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ

ข้อสังเกต

คดีนี้มีข้อสังเกตอยู่ ๒ ประเด็น

(๑) ศาลเห็นว่าการกระทำของแพทย์เป็นการกระทำละเมิดตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ซึ่งมีลักษณะเป็นบทบัญญัติถึงความรับผิดของหน่วยงานของรัฐให้เข้ารับผิดแทนเจ้าหน้าที่ของตนเป็นพิเศษนอกเหนือจากความรับผิดในมูลละเมิดทั่วไปที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ สิทธิเรียกร้องตามมาตรา ๕ นี้จึงไม่อยู่ในบังคับของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ในเรื่องอายุความแห่งละเมิดทางแพ่งที่มีอายุความหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ต้องเสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้จะพึงต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือเมื่อพ้นสิบปีนับแต่วันทำละเมิด แต่เป็นกรณีความรับผิดที่กฎหมายกำหนดความรับผิดไว้โดยไม่ได้กำหนดอายุความไว้โดยเฉพาะ จึงต้องเป็นไปตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๓/๓๐ คืออายุความสิบปี เหตุเกิดเมื่อปี ๒๕๔๔ โจทก์มาฟ้องปี ๒๕๔๗ คดีจึงยังไม่ขาดอายุความ

(๒) โจทก์ได้นำพยานผู้เชี่ยวชาญเข้าเบิกความได้แก่นายแพทย์เทียน และนายแพทย์ยี่โก ส่วนจำเลยสามารถนำพยานหลักฐานมาสืบในทางที่เป็นประโยชน์ได้ แต่กลับไม่มีพยานผู้เชี่ยวชาญมานำสืบหักล้างว่าได้กระทำไปตามหลักวิชาชีพแล้วมีเพียงแพทย์ที่ทำการรักษา นอกจากนี้คำเบิกความของแพทย์บางส่วนยังมีความขัดแย้งกับบันทึกของพยาบาลอีกด้วย

สรุป

๑. โรงพยาบาลควรมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการรักษาหรือการแก้ไขปัญหาในกรณีที่เกิดสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดคิดเอาไว้เสมอ เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นหรือเพื่อบรรเทาความเสียหายที่เกิดขึ้นให้น้อยลงได้

๒. พยานผู้เชี่ยวชาญถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการสืบพยาน พยานผู้เชี่ยวชาญนี้จะช่วยให้คำเบิกความของจำเลยดูน่าเชื่อถือมากพอที่ศาลจะวินิจฉัยว่าการกระทำของจำเลยไม่มีความผิด



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ร.๖

ศาลฎีกา



เรื่อง

ละเมิด พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

โจทก์

ฎีกาคัดค้าน

คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๑๓ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๐

ศาลฎีกา รับวันที่ ๒๔ เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๐



- ๒ -

โจทก์ฟ้องโดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถว่า โจทก์เป็นบุตร

นาง เเค

ผู้ตาย จำเลยเป็นนิติบุคคลโดยเป็นหน่วยงานของรัฐ สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข มีนาย ปป

และนางสาว พุด

เป็นเจ้าหน้าที่

ในบังคับบัญชา โดยปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล อัญญู จังหวัด

เชียงใหม่

ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของจำเลย เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕

ผู้ตายเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล อัญญู โดยมีนาย ปป และนางสาว พุด ปฏิบัติหน้าที่

แพทย์ทำการผ่าตัดไส้ติ่งให้แก่ผู้ตาย โดยนาย ปป ซึ่งทำหน้าที่แพทย์ผู้ผ่าตัดอนุญาตให้

นางสาว พุด ให้ยักขาแก่ผู้ตายโดยฉีดยาทางน้าหล่อเลี้ยงไขสันหลัง แต่แพทย์ทั้งสอง

ร่วมกันกระทำการฉีดยาด้วยความประมาทเลินเล่อ ผิดวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์

ผู้ผ่าตัดและผู้ให้ยาชาที่จะต้องเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งยาแก้ไข

ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการให้ยาชาไว้ให้พร้อมที่จะใช้ได้ทันทั่วทั้งที่หากมีปัญหา

แทรกซ้อนจากการให้ยาชา แต่แพทย์ทั้งสองหาได้เตรียมยาช่วยเหลือไว้ให้พร้อมไม่

เป็นเหตุให้เกิดผลแทรกซ้อนจากการให้ยาชาทางน้าหล่อเลี้ยงไขสันหลัง โดยผู้ตายมีอาการ

หยุดหายใจ และความดันโลหิตตก วัดไม่ได้เป็นเวลา ๒๐ นาที ทำให้สมองขาดเลือดและ

ออกซิเจนไปเลี้ยงเป็นเวลาเกินกว่า ๓ นาที ต่อมาผู้ตายถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ ๕



- ๓ -

มิถุนายน ๒๕๔๕ โจทก์ร้องเรียนขอความเป็นธรรมในการที่แพทย์ทั้งสองกระทำโดย

ประมาทเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย ซึ่งจากการร่วมประชุมข้อร้องเรียนของโจทก์ที่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๔๖ นาย วิชาญ

ยอมรับถึงความผิดพลาดในการรักษาผู้ตาย แต่โจทก์ก็ยังไม่ได้รับชดใช้ค่าสินไหมทดแทน

แต่อย่างใด จำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดของนาย วิชาญ และนางสาว พด. จึงต้องรับผิดชอบ

ต่อโจทก์ ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๔ โจทก์ขอ

เรียกค่าสินไหมทดแทน ดังนี้ คือ ค่าเสียหายที่ผู้ตายต้องขาดประโยชน์ที่นำมาใช้ได้เดือนละ

๑๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๑๑ ปี เป็นเงิน ๑,๙๘๐,๐๐๐ บาท ค่ารักษาพยาบาล

๕๐,๐๐๐ บาท ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอื่น ๆ ในการทำศพตามประเพณีและ

ตามฐานานุรูปของผู้ตาย รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการส่งศพไปชันสูตร รวมเป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท

ขอให้บังคับจำเลยใช้เงินจำนวน ๒,๐๘๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ

๗.๕ ต่อปี นับแต่วันเกิดเหตุเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยให้การว่า สितिเรียกร้องตามฟ้องของโจทก์ขาดอายุความเนื่องจาก

โจทก์ทราบเหตุที่เกิดและตัวบุคคลที่อ้างว่า กระทำละเมิดเมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕

เมื่อนับถึงวันฟ้องเป็นเวลาเกิน ๑ ปีแล้ว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล วิชาญ ของจำเลยไม่ได้



- ๔ -

กระทำการประมาทเลินเล่อในการดูแลรักษานาง **๒๒๕**

ผู้ตาย แต่ได้ตรวจดูแล

รักษาด้วยความละเอียดยรอบคอบถูกต้องตามหลักวิชาการและวิชาชีพของแพทย์อย่างครบถ้วน

สมบูรณ์ โดยเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลาประมาณ ๑๓.๓๐ นาฬิกา ผู้ตาย

ได้ไปพบแพทย์คือนางสาว **พด** พิศมัย นามัย กุลวงษ์ **นางสาว พด**

ได้ซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้นแล้ววินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องได้

รับการผ่าตัดโดยด่วน จึงส่งผู้ตายไปรักษาที่โรงพยาบาล **อัมรินทร์** นาย **ป๋าย**

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ตรวจแล้ววินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องทำการ

ผ่าตัดโดยเร็ว ผู้ตายยินยอมให้ทำการรักษาและยอมรับผลที่เกิดจากการรักษาพยาบาลว่า

หากเกิดอันตรายจะไม่เรียกร้องหรือด่าทอในคดีนี้ทั้งทางแพ่งและทางอาญาแก่เจ้าหน้าที่และ

จำเลย เจ้าหน้าที่ของจำเลยจึงได้ทำการผ่าตัดโดยเร็วโดยใช้แพทย์ ๒ คน คือ นาย **ป๋าย**

กับนางสาว **พด** กับมีพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นอีก ๔ คน นาย **ป๋าย** สั่งให้นางสาว **พด**

ฉีดยาระงับความรู้สึกเจ็บปวดขนาด ๒ ซี.ซี. เข้าที่ไขสันหลังของผู้ตาย เมื่อผู้ตายมีอาการ

ชาไม่รู้สึกรับปวดบริเวณที่จะทำการผ่าตัด นาย **ป๋าย** ก็ลงมือผ่าตัดโดยลงมีดบริเวณหน้าท้อง

เพียงถึงชั้นผิวหนังเท่านั้น นาง **ลิ้นจี่** ซึ่งเป็นพยาบาลหัวเตียงผ่าตัดทำหน้าที่

วิสัญญีได้แจ้งให้นาย **ป๋าย** ทราบว่าวัดสัญญาณชีพจริงไม่ได้ เจ้าหน้าที่ของจำเลยทั้ง ๒ คน



- ๕ -

จึงช่วยกันปั๊มหัวใจ ฉีดยากระตุ้นหัวใจ ๒ ครั้ง และใส่ท่อช่วยหายใจอันเป็นอุปกรณ์
เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยที่สุดในโรงพยาบาล **อึ้งซึ้ง** จนสามารถวัดสัญญาณชีพจร
ได้เป็นปกติ ๑๐๐ ครั้ง คือนาที ซึ่งใช้เวลาไม่เกิน ๕ นาที หลังจากนั้นผู้ตายตื่นมาก
ขยับแขนขาและร้องไวยวาย นายป๋นจึงให้พยาบาลปิดแผลที่ผ่าตัดและให้นำผู้ตายส่งโรงพยาบาล
๑๐กรก ซึ่งมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยกว่าเพื่อทำการ
รักษาต่อไป เมื่อเจ้าหน้าที่ของจำเลยได้ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยตามลักษณะอาการของโรค
ถูกต้องตามหลักวิชาการและได้ใช้ความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพทางแพทย์แล้ว จึงมิได้
เป็นการประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด จำเลยจึงไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ เนื่องจากเหตุการณ์
ที่เกิดขึ้นเป็นเหตุสุดวิสัย ค่าเสียหายที่จำเลยเรียกร้องสูงเกินจริง ผู้ตายอายุ ๔๘ ปี
เจ็บป่วยอยู่เป็นประจำหากยังมีชีวิตอยู่สามารถทำงานได้เป็นระยะเวลา ๒ ปี รายได้
ไม่น่าจะเกินเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท ในส่วนของค่ารักษาพยาบาลรัฐบาลมีโครงการ
บัตรสุขภาพ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค ค่าเสียหายส่วนนี้จึงเท่ากับจำนวน ๓๐ บาท
ค่าใช้จ่ายในส่วน of ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการทำศพตามประเพณีและตาม
ฐานานุรูป รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อส่งศพขึ้นสุสานไม่น่าจะเกิน ๓,๐๐๐ บาท
ขอให้ยกฟ้อง



- ๖ -

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษาให้จำเลยใช้ค่าเสียหายและค่าสินไหม

ทดแทนจำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่

วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียม

ให้เป็นพับ

คนอนาถา

ศาลให้เป็นพับ



โจทก์และจำเลยอุทธรณ์โดยโจทก์ได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่าง

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ จังหวัดบึงกาฬ ให้ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสอง

โจทก์ฎีกาโดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถา

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของ

โจทก์ว่า สิทธิเรียกร้องของโจทก์ขาดอายุความที่กำหนดไว้หนึ่งปี ตามประมวลกฎหมายแพ่ง

และพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ดังที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยหรือไม่ ปัญหานี้

ศาลฎีกาโดยมติที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาเห็นว่า คดีนี้โจทก์ฟ้องจำเลยในฐานะเป็นหน่วยงาน

ของรัฐให้รับผิดชอบโจทก์ในฐานะที่เป็นบุตรของนาง ๖๖๓

ผู้ตาย ตาม

พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ซึ่ง



- ๗ -

บัญญัติไว้ว่า “หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้” ตามบทกฎหมายดังกล่าวเห็นได้ว่า ความรับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐนั้นมิใช่การเข้าร่วมรับผิดชอบกับเจ้าหน้าที่ของตน หากแต่ต้องเข้ารับผิดแทนเจ้าหน้าที่ของตนผู้ทำละเมิด โดยผู้เสียหายไม่อาจฟ้องเจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดแก่ตนให้รับผิดชอบในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่นั้นเป็นผู้กระทำได้ บทกฎหมายมาตรานี้จึงมีลักษณะเป็นบทบัญญัติถึงความรับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐให้เข้ารับผิดแทนเจ้าหน้าที่ของตนเป็นพยานนอกเหนือจากความรับผิดชอบในมูลละเมิดทั่วไปที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ย่อมเป็นความรับผิดชอบในอันที่จะต้องชำระหนี้ค่าเสียหายแก่ผู้เสียหายที่เกิดขึ้นกรณีบทบัญญัติมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวโดยตรง สิทธิเรียกร้องของผู้เสียหายตามมาตรา ๕ นี้ จึงไม่อยู่ในบังคับตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ที่กำหนดอายุความหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ต้องเสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะต้องชำระหนี้สินไหมทดแทนหรือเมื่อพ้นสิบปีนับแต่วันทำละเมิด แต่เป็นกรณีความรับผิดที่กฎหมายกำหนดความรับผิดไว้โดยไม่ได้กำหนดอายุความไว้โดยเฉพาะ จึงย่อมมีกำหนดอายุความสิบปีตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๗/๓๐ เมื่อเหตุคดีนี้เกิดขึ้นปี ๒๕๔๕ และโจทก์ฟ้องคดีนี้ ใน

- ๘ -

ปี ๒๕๔๗ สิทธิเรียกร้องของโจทก์จึงไม่ขาดอายุความสิบปีดังกล่าว ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วินิจฉัยว่าสิทธิเรียกร้องของโจทก์ขาดอายุความและพิพากษายกฟ้องนั้น ศาลฎีกาไม่เห็น

ฟ้องด้วย และไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ข้ออื่นอีกต่อไป อย่างไรก็ตามเมื่อคดียังมี

ประเด็นข้อพิพาทและในชั้นอุทธรณ์ จำเลยอุทธรณ์ในประเด็นที่ว่า จำเลยต้องรับผิดชอบเนื่องจาก

เจ้าหน้าที่ของจำเลยกระทำละเมิดหรือไม่เพียงใด ซึ่งศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ยังไม่ได้วินิจฉัย

ศาลฎีกาเห็นว่า คู่ความได้นำสืบพยานหลักฐานมาเสร็จสิ้นแล้ว จึงเห็นสมควรวินิจฉัยโดยไม่

ต้องย้อนไปให้ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิจารณาใหม่ ปัญหาข้อเท็จจริงตามที่โจทก์และจำเลย

นำสืบพยานหลักฐานเป็นทำนองเดียวกันได้ความว่า วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๔๕ นาง ๒๔

มารดาโจทก์มีอาการปวดท้องและไปพบแพทย์ที่สถานอนามัย

กัณทรวิภาส นางสาว ๒๔ ตรวจอาการเบื้องต้นแล้วเห็นว่าน่าจะเป็นไส้ติ่งอักเสบ จึงส่งตัว

นาง ๒๔ ไปที่โรงพยาบาลอัมรินทร์เพื่อตรวจรักษาต่อไป และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

อัมรินทร์ รับตัวนาง ๒๔ ไว้รักษาในโรงพยาบาลในวันเดียวกันเมื่อเวลาประมาณ ๑๕ นาฬิกา

เจ้าหน้าที่ทำบันทึกประวัติและประเมินสมรรถนะนาง ๒๔ ไว้ ตามใบบันทึกประวัติและ

ประเมินสมรรถนะผู้ป่วยในชุดเอกสารหมายเลข ล. ๑ โดยปรากฏว่า ขณะนั้นนาง ๒๔ มีอายุ

๔๗ ปี มีอาการปวดท้องน้อยและคลื่นไส้ แต่ไม่อาเจียน ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าไส้ติ่ง



- ๙ -

อีกเสบ ส่วนสภาพอื่นทั่วไปขณะนั้นรู้สึกตัวดี การหายใจปกติ การไหลเวียนโลหิตปกติ

ผิวหนังปกติ การติดต่อสื่อสารหูได้ยินชัดเจน ตาเห็นชัดเจน การพูดชัดเจน เดินได้เอง

นาย จิ๋น แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อรัญญ ตรวจวินิจฉัยว่า นาง ๒๒

น่าจะเป็นไส้ติ่งอักเสบ จึงเตรียมการรักษาโดยการผ่าตัด ให้งดอาหารและให้น้ำเกลือ เพื่อ

เตรียมผ่าตัดในคืนวันนั้นเวลา ๒๐.๓๐ นาฬิกา เมื่อถึงเวลาดังกล่าวมีการนำนาง ๒๒ เข้า

ห้องผ่าตัด นาง ๒๒ ยินยอมให้ผ่าตัด รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข ล. ๓ ต่อมา

มีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยนางสาว พ.๑ เป็นผอดยงระงับความรู้สึกชื่อไซโลเคน ๒ ซีซี

เข้าทางไซสันหลัง ต่อมาเมื่อตรวจดูว่านาง ๒๒ มีอาการชาจนถึงระดับสะดือแล้ว นาย จิ๋น

จึงลงมือผ่าตัด จากนั้นปรากฏว่า เลือดมี ๒๒ ที่ออกมาเป็นสีคล้ำซึ่งแสดงว่าขาดออกซิเจน

และนาง ๒๒ พยาบาลวิชาชีพวัดชีพจรและความดันโลหิตนาง ๒๒ ไม่ได้ นาย จิ๋น

จึงสั่งให้ทำซี.พี.อาร์. ซึ่งหมายถึงการช่วยฟื้นคืนชีพคนไข้ โดยมีการเปิดน้ำเกลือให้เร็วขึ้น ฉีดยา

อะดรีนาลีนเพื่อกระตุ้นหัวใจ ทำการนวดหัวใจ และใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อให้ออกซิเจน แต่

ก็ยังวัดความดันโลหิตไม่ได้ จึงมีการฉีดยาอะดรีนาลีนซ้ำอีก ๑ เข็ม ต่อมาจึงวัดความดันโลหิต

ได้ หลังจากช่วยนาง ๒๒ ได้แล้วมีการบันทึกในเวชระเบียนโดยพยาบาล รายละเอียดปรากฏ

ตามบันทึกอาการผู้ป่วยเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ ซึ่งตรงกับบันทึกอาการผู้ป่วยในชุดเอกสารหมายเลข



- ๑๐ -

ล. ๑ ที่ระบุว่าวัดความดันโลหิตไม่ได้ตั้งแต่เวลา ๒๑.๑๐ นาฬิกา และมีการวัดความดันโลหิต
 ไม่ได้ในเวลา ๒๑.๑๕ นาฬิกา จนกระทั่งเวลา ๒๑.๓๐ นาฬิกา จึงเริ่มมีค่าตัวเลขค่าความ
 ดันโลหิต ต่อมาจึงส่งตัวนาง ไล้ ไปยังโรงพยาบาล ออกรัก เนื่องจาก
 เป็นโรงพยาบาลที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัยกว่าเพื่อทำการรักษาต่อไปในคืนวันนั้น
 และปรากฏว่าขณะรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ออกรัก นาง ไล้ ไม่รู้สึกตัว
 จนกระทั่งวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ นาง ไล้ ก็ถึงแก่ความตาย รายละเอียดปรากฏตาม
 เอกสารหมาย จ. ๓ โดยมีการออกมรณบัตรให้ตามเอกสารหมาย จ. ๔ ระบุสาเหตุการตายว่า
 ภาวะหัวใจล้มเหลว ปอดบวม สมอ่งบวม และต่อมาได้มีการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนเพื่อ
 ดำเนินคดีแก่นาย ปั้น และนางสาว หุตา และมีผู้ร้องทุกข์นาง ไล้ ไปตรวจชันสูตรพลิกศพที่
 สถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ แพทย์ชันสูตรพลิกศพโดยการผ่าศพและ
 ระบุถึงเหตุการณ์ตายว่า ระบบหายใจไหลเวียนโลหิตล้มเหลว รายละเอียดปรากฏตาม
 รายงานการตรวจศพเอกสารหมาย จ. ๓ จากข้อเท็จจริงในพฤติการณ์ดังกล่าวตามพยาน
 หลักฐานที่โจทก์นำสืบและจำเลยไม่ได้แย้งเห็นได้ว่า กรณีที่นาง ไล้ เข้ารับการรักษาผ่าตัด
 ที่โรงพยาบาล อื่น ระบุไว้ในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕ โดยนาย ปั้น และนางสาว หุตา
 แพทย์ในสังกัดหน่วยงานของจำเลย ซึ่งมีการให้ยาระงับความรู้สึกแล้วปรากฏว่า วัดชีพจร



- ๑๑ -

และความดันโลหิตนางสมควรไม่ได้ จนต้องดำเนินการช่วยชีวิตอยู่ระยะหนึ่ง จนวัดชีพจร

และความดันโลหิตได้ จากนั้นก็ต้องส่งตัวนาง **ไค** ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล **อิลกรัก**

แต่นาง **ไค** ก็ไม่รู้สึกรู้สัวและถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕

นั้น เป็นข้อเท็จจริงที่แสดงให้เห็นได้ว่ามีความผิดพลาดเกิดขึ้นในการรักษาพยาบาลนาง **ไค**

ครั้งนี้ ถึงขนาดทำให้วัดชีพจรและความดันโลหิตนาง **ไค** ไม่ได้ระยะหนึ่ง มีอาการขาด

ออกซิเจนจนโลหิตมีสีดำน้าต้องทำการช่วยให้ฟื้นคืนชีพ และต่อมาก็ไม่รู้สึกรู้สัว ข้อเท็จจริง

ในพฤติการณ์ที่ผิดปกติมากเช่นนี้มีเหตุผลให้น่าเชื่อว่าอาการนาง **ไค** เช่นนี้เกิดจากความ

ประมาทเลินเล่อในกระบวนการให้การรักษาพยาบาลของนาย **ไผ่** และนางสาว **พด** และ

ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นก็ล้วนอยู่ในความรู้นั้นของนาย **ไผ่** และนางสาว **พด** กับ

เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยเพียงฝ่ายเดียว จำเลยย่อมมีโอกาสที่จะนำสืบพยานหลักฐาน

เพื่อแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ของจำเลยดังกล่าวได้ใช้ความระมัดระวังตามมาตรฐานทางการแพทย์

โดยไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใดได้ แต่จำเลยมีแพทย์เพียงนาย **ไผ่** และนางสาว **พด**

ที่มาเบิกความเป็นพยานจำเลย ว่า พยานต่างดำเนินการในการให้ยาระงับความรู้สึกการช่วย

ชีวิตและเตรียมยาและอุปกรณ์ไว้พร้อมแล้ว โดยโจทก์ซึ่งศาลชั้นต้นให้นำพยานหลักฐานเข้า

สืบก่อน มีแพทย์มาเบิกความ ๒ คน คือ นาย **ไต้** ซึ่งจบการศึกษา

- ๑๒ -

แพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อปี ๒๕๒๑ และรับราชการทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยตลอดมาเบิกความว่า โจทก์ได้มาปรึกษา พยานได้ตรวจรายงานประวัติผู้ป่วยตามเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ แล้ว เห็นว่า การรักษาพยาบาลถูกบางส่วนและผิดพลาดบางส่วน โดยเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ต้องให้ยากระตุ้นและยาเพิ่มความดันโลหิต ใส่ท่อช่วยหายใจ เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวแล้วจะถอดท่อช่วยหายใจไม่ได้ ต้องใส่ต่อไปจนกว่ายาชาจะหมดฤทธิ์ไปอีก ๒ ชั่วโมง เพราะการผ่าตัดครั้งนี้ต้องให้ยาชาขึ้นถึงระดับเส้นประสาททรวงอกชั้นที่ ๕ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกหายใจลำบาก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อ้วน และหากผู้ป่วยอยู่ในท่าไม่เหมาะสม ระดับยาชาอาจขึ้นไปเหนือระดับทรวงอกชั้นที่ ๔ จะทำให้เกิดอาการชาทั้งไขสันหลัง ซึ่งจะทําให้ไม่สามารถหายใจเองได้ จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจต่อไป การถอดท่อช่วยหายใจออกไม่เป็นไปตามหลักการรักษาทางการแพทย์โดยผลข้างเคียงของการใช้ยาชาทางไขสันหลัง ปรากฏตามเอกสารคำวินิจฉัยวิพิทยาพื้นฐาน วินิจฉัยวิพิทยาชั้นยุดแนวทางปฏิบัติ ภาควิชาวินิจฉัยวิพิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เอกสารหมายเลข ป.จ. ๓ และ ป.จ. ๔ และนาย  ซึ่งจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อปี ๒๕๒๐ และประกอบวิชาชีพแพทย์เบิกความว่า พยานได้ตรวจดูเวชระเบียนเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ แล้ว มีความเห็นโดยสรุป

ว่า การวินิจฉัยว่านาง ๒๕๕ ผู้ตายเป็นไส้ติ่งอักเสบไม่ได้กระทำโดยละเอียด ทั้งที่ผู้ตายน้ำหนัก
ถึง ๘๒ กิโลกรัม ซึ่งตรวจลำบากและรายงานชันสูตรพลิกศพปรากฏว่าลำไส้ปกติ แสดงว่า
ไม่เป็นไส้ติ่งอักเสบ การให้น้ำเกลือซึ่งต้องสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวผู้ป่วยก็น้อยเกินไป เมื่อผู้ป่วย
รายนี้หยุดหายใจ แพทย์ให้ยากระตุ้นหัวใจให้เต็มพิกัด ไม่ได้ให้ยาอีเฟดรีนเพื่อเพิ่มความ
ดันโลหิต ซึ่งตามปกติจะต้องให้ยาอีเฟดรีน นอกจากนี้เมื่อคนไข้ฟื้นขึ้นก็ถอดท่อช่วยหายใจ
ออกพักหนึ่ง จึงใส่เข้าไปใหม่และพยายามทำบันทึกความเห็นใจด้วยรายละเอียดปรากฏตาม
เอกสารหมาย จ. ๖ นอกจากนี้ใจทักก็บอกครอบครัวว่า เมื่อเจ้าหน้าที่นำนาง ๒๕๕ เข้าห้องผ่าตัด
ที่โรงพยาบาล ชัยภูมิ พยานรออยู่หน้าห้องผ่าตัด เห็นแพทย์พยาบาลชุดคลุมขาววิ่ง
เข้าวิ่งออกจากห้องผ่าตัด พยานเข้าไปดูในห้องผ่าตัด พบนายโปง จึงถาม นายโปง บอกว่า
นาง ๒๕๕ หยุดหายใจไป ๗ นาทีแล้ว และต่อมาก็มีการส่งตัวนาง ๒๕๕ ไปโรงพยาบาล
อุบลราชธานี พยานก็ตามไปในรถด้วย นาง ๒๕๕ อยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าว
โดยไม่รู้สีกตัวจนถึงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ ก็ถึงแก่ความตาย พยานจึงแจ้งความต่อ
พนักงานสอบสวน และมีการส่งศพนาง ๒๕๕ ไปชันสูตรพลิกศพที่สถาบันนิติเวช สำนักงาน
ตำรวจแห่งชาติ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมาย จ. ๓ ต่อมาวันที่ ๑๖ พฤษภาคม
๒๕๔๖ สาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี เจ้าหน้าที่มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค นายโปงและพยาน



- ๑๔ -

ได้เจรจากัน นายปณยอมรับว่าอุปกรณ์การแพทย์มีไม่เพียงพอในการช่วยชีวิตนาง ๒๒๕ และ
พูดว่าจะชดใช้ค่าเสียหาย แต่ไม่ยอมทำเป็นหนังสือ ส่วนพยานจำเลยคือนายปณจบการศึกษา
แพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปี ๒๕๒๕ แล้วรับราชการเป็นแพทย์
ตลอดมา ส่วนนางสาว พุด เพ็งจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เมื่อปี ๒๕๔๔ แล้วรับราชการเป็นแพทย์ ทำหน้าที่แพทย์ทั่วไป พยานจำเลยทั้งสองปาก
เบิกความทำนองเดียวกันว่า เมื่อวัดความดันและชีพจรนาง ๒๒๕ ไม่ได้ก็ทำการช่วยชีวิตโดย
นวดหัวใจ ใส่ท่อช่วยหายใจ ฉีดยาอะดรีนาลีนซึ่งครอบคลุมนถึงการเพิ่มความดันโลหิตอยู่แล้ว
จึงไม่จำเป็นต้องให้อาซิเฟดรินเพื่อเพิ่มความดันโลหิตอีก และการช่วยชีวิตนาง ๒๒๕ ต้องทำ
ภายใน ๔ นาที มิฉะนั้นสมองจะตายเพราะขาดออกซิเจน และนายปณลงมือผ่าตัด
นาง ๒๒๕ โดยเพียงผ่ากรีดผิวหนังเท่านั้น ซึ่งปรากฏว่าคำเบิกความดังกล่าวขัดแย้งกับบันทึก
ของพยาบาลในเรื่องระยะเวลาที่ช่วยให้นาง ๒๒๕ กลับมาหายใจและวัดชีพจรกับความดันโลหิต
ได้ ทั้งตามรายงานการชันสูตรพลิกศพก็มีการเย็บลำไส้ขัดแย้งกับคำเบิกความของนาย ปณ
ที่ว่า ผ่าเฉพาะเพียงชั้นผิวหนังเท่านั้น นอกจากนี้นายปณและนางสาว พุด ก็เป็นผู้ที่โจทก์
บรรยายฟ้องอ้างว่าเป็นผู้กระทำโดยประมาทเลินเล่อ ซึ่งอย่างน้อยผลคดีนี้ก็อาจมีผลกระทบ
ต่อชื่อเสียง จึงเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ขณะที่นายไกรชน และนายโธแพทย์ที่เป็นพยานโจทก์

ไม่มีส่วนได้เสียในผลคดีและเบิกความโดยมีเอกสารทางวิชาการแพทย์ประกอบให้น้ำหนัก

น่าเชื่อ ทั้งจำเลยเป็นหน่วยงานทางการแพทย์ที่มีโอกาสนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาตรวจวิเคราะห์

ข้อมูลการรักษานาง ๒๔๑ และเบิกความแสดงความเห็นให้ชัดเจนในรายละเอียดที่พยานโจทก์

พยานจำเลยขัดแย้งกัน ตลอดจนพยานจำเลยที่ขัดแย้งกันเองดังกล่าวมาข้างต้นได้ เพื่อแสดง

ให้เห็นว่า แพทย์ทั้งสองของจำเลยที่รักษานาง ๒๔๑ ไม่มีส่วนประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด

หรือเหตุที่เกิดขึ้นเป็นเพราะเหตุใดให้พออธิบายให้เข้าใจได้ แต่จำเลยก็หาได้พยายามนำสืบ

พยานหลักฐานดังกล่าวเพื่อให้ได้ความชัดเจนเช่นว่านั้น และแม้กรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง

จะเห็นว่านาย ๒๔๑ และนางสาว พ๑ ไม่ได้ประมาทเลินเล่อ แต่ก็เป็นการสรุปข้อเท็จจริง

โดยไม่แสดงรายละเอียดที่ยังน่าจะเคลือบแคลงสงสัยและขัดแย้งกันดังกล่าว ทั้งในที่สุดก็

ปรากฏข้อเท็จจริงว่าต้องมีการส่งตัวนาง ๒๔๑ ไปยังโรงพยาบาล ๑๐๖ รักษ์

ซึ่งมีเครื่องมือที่ทันสมัยกว่ารักษานาง ๒๔๑ ต่อไป ตามพฤติการณ์และพยานหลักฐานต่าง ๆ

ดังวินิจัยมาซึ่งปรากฏพฤติการณ์ที่แสดงว่ามีความผิดปกติในการรักษาพยาบาลนาง ๒๔๑

โดยนาย ๒๔๑ และนางสาว พ๑ จนถึงขนาดทำให้นาง ๒๔๑ มีอาการหยุดหายใจวัดชีพจร

และความดันโลหิตไม่ได้ ขาดออกซิเจนและแม้ช่วยให้ฟื้นคืนชีพได้ แต่ในที่สุดก็ไม่รู้สีกตัว

และถึงแก่ความตายในเวลาต่อมา อันแสดงว่าน่าจะเกิดจากความประมาทเลินเล่อของนาย ๒๔๑



- ๑๖ -

และนางสาว พุด เจ้าหน้าทีของจำเลยและจำเลยก็นำสืบพยานหลักฐานที่มีข้อบกพร่อง

ดังกล่าวมาข้างต้น ไม่สามารถแสดงให้เห็นได้ว่า นายปิ่นและนางสาว พุด ได้ใช้ความ

ระมัดระวังในการรักษานาง ๒๕ ตามหลักวิชาทางการแพทย์อย่างดี มีการเตรียมอุปกรณ์

ทางการแพทย์และยาไว้พร้อมที่จะช่วยแก้ไขให้เป็นอย่างดี โดยไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด

ดังนี้ย่อมฟังได้ว่านายปิ่นและนางสาว พุด มีความประมาทเลินเล่อในการรักษานาง ๒๕

จนเป็นเหตุให้นาง ๒๕ ถึงแก่ความตาย จำเลยในฐานะหน่วยงานของรัฐจึงต้องรับผิดชอบ ตาม

พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และ

คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยต่อไปในส่วนค่าเสียหายตามที่โจทก์อุทธรณ์ไว้ แต่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

ยังไม่ได้วินิจฉัย ศาลฎีกาเห็นสมควรวินิจฉัยโดยไม่ต้องยื่นไปให้ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัย

ใหม่เช่นกัน ซึ่งปัญหานี้เห็นว่า ศาลชั้นต้นได้กำหนดค่าเสียหายให้รวม ๖๐๐,๐๐๐ บาท โดย

คำนึงถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่โจทก์เสียไปตามสมควรไว้ด้วยแล้ว คงมีปัญหาค่าศาลชั้นต้นเห็นว่า

นาง ๒๕ ให้ข้อมูลรายได้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ชีวจิต ไร่เพียงเดือนละ ๔,๐๐๐ บาท

จึงเป็นเหตุให้กำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ต่ำ ในส่วนนี้โจทก์อุทธรณ์อ้างว่า นาง ๒๕ ยังมีอาชีพ

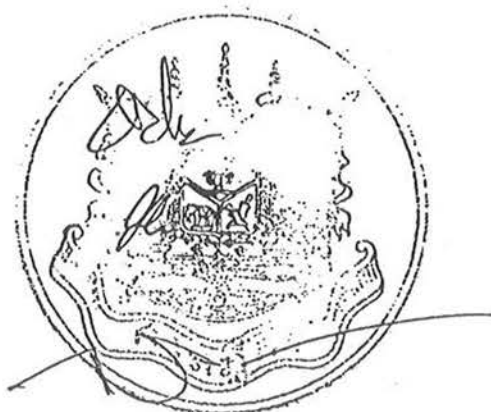
ค้าขายที่โรงเรียนวัดกันเกรา อำเภอกุสุมาลย์ มีรายได้เดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท

ด้วย โดยโจทก์เบิกความยืนยันข้อเท็จจริงดังกล่าวประกอบภาพถ่ายการขายอาหารหมาย จ. ๑๐



- ๑๗ -

ซึ่งจำเลยไม่ได้นำสืบหักล้างในข้อนี้ เชื่อว่านาง ~~ใบเตย~~ ยังประกอบอาชีพขายอาหารตามที่ปรากฏ
 ในภาพถ่ายดังกล่าวจริง อย่างไรก็ตามโจทก์ไม่ได้นำสืบรายละเอียดที่แสดงว่าควรมีรายได้ถึง
 จำนวนดังกล่าวแน่นอนเสมอไป อีกทั้งการขายอาหารตามภาพถ่ายหมายเลข จ. ๑๐ ก็ไม่มากนัก
 และไม่น่าจะขายได้ทุกวัน ควรมีวันหยุดบ้าง รวมทั้งช่วงปิดเทอมของโรงเรียนด้วย เมื่อ
 พิจารณาโดยรวมแล้ว เห็นสมควรกำหนดค่าเสียหายแก่โจทก์เพิ่มขึ้นบ้าง โดยกำหนดให้รวม
 เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท
 พิพากษากลับ ให้จำเลยชดเชยเงินจำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย
 อัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จสิ้น
 แก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ



เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุเกิดขึ้น ในหลายๆ ครั้ง เรามักจะคิดว่าเราป่วยเป็นโรคนั้น เป็นโรคนี้นี้ หรือแพทย์จะต้องทำการรักษาด้วยวิธีนั้นหรือวิธีนี้ แต่ในความเป็นจริงแพทย์ก็จะมีหลักในการ วินิจฉัยและขั้นตอนการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพเป็นแนวทางในการปฏิบัติอยู่ จึงไม่สามารถทำตามความประสงค์ ของคนไข้หรือญาติได้เสมอไป ดังเช่นคดีนี้ซึ่งเป็นเรื่องการประสบอุบัติเหตุจนสมองได้รับการกระทบกระเทือน อย่างรุนแรง โจทก์ (มารดา) ของผู้ตายต้องการให้แพทย์ที่ทำการรักษาทำการผ่าตัดสมองโดยทันที แต่แพทย์ เห็นว่ายังไม่มีข้อบ่งชี้ที่จะต้องทำการผ่าตัด ต่อมาภายหลังอาการของผู้ตายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แพทย์ได้แจ้งให้โจทก์ทราบว่าการผ่าตัดไม่สามารถช่วยเหลือผู้ตายได้ แต่โจทก์ก็ยังยืนยันให้แพทย์ทำการผ่าตัด แพทย์จึงได้ทำการผ่าตัดตามที่โจทก์ร้องขอแต่ก็ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ตายไว้ได้ โจทก์จึงมาฟ้องขอให้แพทย์ รับผิดเนื่องจากเชื่อว่าการที่ผู้ตายถึงแก่ความตายเกิดจากการที่แพทย์ไม่ยอมผ่าตัดให้ผู้ตายตั้งแต่แรก

ข้อเท็จจริง

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ นางสาวหนูแดง (ผู้ตาย) ประสบอุบัติเหตุรถยนต์ชนรถจักรยานยนต์และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง แพทย์ได้บันทึกว่าผู้ตายสลบในที่เกิดเหตุมีแผลฉีกขาดที่ศีรษะด้านซ้าย แพทย์ได้ส่งไปเอกซเรย์สมองปรากฏว่าสมองบวมอย่างรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนของเนื้อสมองบ้าง เมื่อจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นศิษย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบประสาทได้เห็นฟิล์มเอกซเรย์สมองครั้งแรกเวลา ๒๓.๐๐ นาฬิกา ประกอบกับผู้ตายตื่นโงะโงะโวยวายจนต้องมัดยัดกับเตียง จำเลยที่ ๑ ย่อมรู้ได้ว่าภาวะสมองที่ตลัคนั้นอยู่ในขั้นวิกฤตหากไม่ทำการผ่าตัดเอาก้อนเลือดออกและห้ามเลือด สมองที่ตลัคนั้นย่อมกดก้านสมอง ที่ควบคุมการหายใจ ผู้ตายจะหยุดหายใจและถึงแก่ความตายแน่นอน จำเลยที่ ๑ กลับไม่ทำการผ่าตัดให้ผู้ตาย โดยได้อธิบายให้โจทก์ฟังประกอบกับการให้ดูที่ฟิล์มเอกซเรย์ว่า ผู้ตายมีเลือดออกในสมอง ๑ เซนติเมตร ไม่จำเป็นต้องผ่าตัด เพราะผู้ตายอายุน้อยเดี๋ยวจะหายเอง โดยปล่อยให้ผู้ตายมีเลือดออกสมองตลักรต่อไปจนสมองเสียหายและมาใส่ท่อช่วยหายใจในเวลา ๑๒.๐๐ นาฬิกา และต่อมาจำเลยที่ ๑ ได้แจ้งโจทก์ว่าผู้ตายไม่ตอบสนองต้องผ่าตัดด่วน ซึ่งในขณะนั้นผู้ตายอยู่ในอาการโคม่าแล้ว แต่แทนที่จำเลยที่ ๑ จะรีบทำการผ่าตัดเอาก้อนเลือดออก กลับส่งผู้ตายไปเอกซเรย์สมองที่โรงพยาบาลเอกชนอีก เป็นการเสียเวลาถึง ๓ ชั่วโมงก่อนจะเข้าห้องผ่าตัด ผู้ตายก็หมดโอกาสรอดชีวิต แม้ผ่าตัดเอาก้อนเลือดออกจากกะโหลก ผู้ตายก็อยู่ในสภาพต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หัวใจเต้นได้ด้วยยากระตุ้นหัวใจ และถึงแก่ความตายในเวลาต่อมา การกระทำของจำเลยที่ ๑ เป็นการทำละเมิดต่อโจทก์ ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย ขอให้จำเลยชดเชยค่าสินไหมทดแทนเป็นเงินจำนวน ๗,๕๕๐,๐๐๐ บาท

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ศาลชั้นต้นพิพากษาว่า การตรวจรักษาผู้ตายของจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่และหน่วยงานรัฐ ความเป็นมาของคดีนี้ต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ เมื่อการกระทำของจำเลยที่ ๑ ซึ่งโจทก์บรรยายว่าเป็นละเมิดอยู่ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของจำเลยที่ ๒ ด้วย โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๑ และแม้จำเลยที่ ๑ ในฐานะแพทย์จะใช้ความรู้ความสามารถในฐานะแพทย์ อย่างระมัดระวังแล้วก็ตาม การที่ผู้ตายมีอาการทรุดลงโดยมีก้อนเลือดบริเวณท้ายทอยหนามากขึ้น ๓ เซนติเมตร มีการกดทับก้านสมอง กิ่งกลางสมองเอียงไป ๘ มิลลิเมตร เป็นเรื่องนอกเหนือวิสัยที่จำเลยที่ ๑ ในฐานะแพทย์จะควบคุมได้ แม้จะใช้ความรู้ความสามารถในฐานะแพทย์อย่างระมัดระวังแล้วก็ตาม ข้อเท็จจริง

จึงยังรับฟังไม่ได้ว่าจำเลยที่ ๑ ในฐานะเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๒ กระทำละเมิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๒ จึงไม่ต้องรับผิดชอบโจทก์ พิพากษายกฟ้อง โจทก์อุทธรณ์

คำพิพากษาศาลอุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ได้มีคำพิพากษาว่า จำเลยที่ ๑ ได้เข้ามาดูแลผู้ตายต่อจากแพทย์ท่านอื่น ขณะที่จำเลยที่ ๑ เข้ามาดูแลผู้ตายไม่ได้มีอาการแยลง จำเลยที่ ๑ ตรวจดูฟิล์มเอกซเรย์แล้ว เห็นว่า สมองเริ่มมีอาการบวมแต่ไม่มากและยังไม่ถึงขั้นกดทับก้านสมองอย่างเต็มที่ อีกทั้งม่านตาของผู้ตายยังทำงานได้ตามปกติ อาการทางกายภาพยังไม่แสดงออกว่ามีอาการกดทับก้านสมองซึ่งยังไม่เข้าเกณฑ์ต้องทำการผ่าตัด แต่ให้นำตัวผู้ตายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) โดยให้แพทย์เวรและพยาบาลเฝ้าดูอาการตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสมองและไขสันหลังซึ่งเป็นพยานคนกลางได้เบิกความว่า กรณีพบก้อนเลือดในสมองจากการเอกซเรย์ก็ได้มีการเฝ้าระวังเพราะก้อนเลือดดังกล่าวอาจหายไปเอง ก้อนเลือดที่จำเป็นต้องผ่าตัดต้องมีการกดเบียดสมองอย่างรุนแรง หากตรวจดูแล้วไม่มีการกดเบียดรุนแรง ไม่มีความดันในกะโหลกก็ไม่มีความจำเป็นต้องผ่าตัด จึงเห็นได้ว่าจำเลยที่ ๑ ได้ทำการรักษาผู้ตายอย่างละเอียดรอบคอบแล้ว ดังนั้น การที่ผู้ตายถึงแก่ความตายเชื่อว่าเกิดจากเหตุสุดวิสัย จำเลยที่ ๑ จึงมิได้กระทำความผิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๒ ในฐานะหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขจึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้คำสั่งใหม่ทดแทนให้แก่โจทก์ตามฟ้อง พิพากษายืนตามศาลชั้นต้น โจทก์จึงยื่นคำร้องขออุทธรณ์ฎีกา ซึ่งศาลฎีกามีคำสั่งไม่อนุญาตให้โจทก์ฎีกา คดีจึงถึงที่สุด

ข้อสังเกต

คดีนี้มีประเด็นที่น่าสนใจ คือ

๑. โจทก์ได้ไปแจ้งความเพื่อดำเนินคดีอาญากับจำเลยที่สถานีตำรวจ เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงได้เรียกฝ่ายโจทก์และจำเลยมาพูดคุยและเจรจาไกล่เกลี่ยกัน โดยในการพูดคุยฝ่ายโจทก์และฝ่ายจำเลยสามารถปรับความเข้าใจกันได้ คดีอาญาจึงจบลง แต่ในส่วนของคดีแพ่งโจทก์ได้มาฟ้องจำเลยเพื่อเรียกค่าเสียหายเป็นคดีแพ่งอีก จะเห็นได้ว่า แม้คดีในทางอาญาจะสามารถตกลงกันได้แต่การเจรจากันในโรงพักไม่ใช่การทำสัญญาประนีประนอมยอมความที่จะทำให้คดีแพ่งจบลงไปด้วย ส่งผลให้โจทก์ยังสามารถมาฟ้องให้จำเลยรับผิดชอบในทางแพ่งอีกได้

๒. โจทก์รู้สึกไม่พอใจที่ต้องออกค่าใช้จ่ายในการเอกซเรย์สมองของบุตรสาวเอง เนื่องจากผู้ตาย (บุตรสาว) ได้มีการเปลี่ยนชื่อแล้วไม่ได้แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ทำให้โรงพยาบาลไม่พบฐานข้อมูลว่าผู้ตายมีสิทธิในการรักษาพยาบาล แม้จะไม่ใช้ความผิดของทางโรงพยาบาล แต่เพื่อป้องกันความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ ในการให้บริการผู้ป่วยทุกครั้งโรงพยาบาลควรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อเท็จจริงที่ชัดเจนว่าผู้ป่วยมีสิทธิรักษาพยาบาลหรือไม่ และเป็นสิทธิใด

๓. โจทก์ไม่พอใจที่โรงพยาบาลส่งตัวบุตรสาวโจทก์ไปเอกซเรย์สมองที่โรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งหนึ่ง เนื่องจากเครื่องเอกซเรย์ของโรงพยาบาลข้าราชการไม่สามารถใช้งานได้ โจทก์เชื่อว่าการที่ต้องส่งตัวบุตรสาวโจทก์ไปเอกซเรย์ที่โรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งนั้นทำให้การวินิจฉัยอาการและการผ่าตัดสมองของบุตรสาวโจทก์ล่าช้าทำให้บุตรโจทก์ถึงแก่ความตาย ดังนั้น โรงพยาบาลควรมีการตรวจสอบและซ่อมแซมเครื่องมือและอุปกรณ์ของโรงพยาบาลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้นอีก

สรุป

การที่ฝ่ายโจทก์และฝ่ายจำเลยต่างฝ่ายต่างได้มีการนำเสนอข้อพิพาท ก็ขึ้นอยู่กับว่าศาลจะเชื่อคำเบิกความหรือนำหนักในพยานของฝ่ายไหน หากฝ่ายไหนมีการเบิกความที่น่าเชื่อถือกว่าก็จะเป็นฝ่ายชนะคดี

ซึ่งคดีนี้ฝ่ายโจทก์มีแพทย์มาเบิกความเป็นพยาน ในขณะที่เดียวกันฝ่ายจำเลยก็ได้นำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการผ่าตัดสมองมาเบิกความเป็นพยานเช่นกัน แต่คดีนี้ศาลเชื่อในคำเบิกความและพยานหลักฐานของฝ่ายจำเลยมากกว่า เนื่องจากพยานของฝ่ายจำเลยเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการผ่าตัดสมองโดยตรงไม่ใช่แพทย์ทั่วไป ประกอบกับการที่แพทย์ที่ทำการรักษาได้พุดคุยอธิบายขั้นตอนการรักษาให้ญาติทราบโดยตลอด แม้จะทราบว่า การผ่าตัดสมองไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ตายได้ แต่แพทย์ก็ทำการผ่าตัดตามที่ญาติร้องขอ ศาลจึงวินิจฉัยว่าแพทย์ได้ทำการรักษาเป็นไปตามขั้นตอนแล้ว ไม่ได้ทำการรักษาล่าช้าแต่อย่างใด ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพยานผู้เชี่ยวชาญถือเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้แพ้หรือชนะคดีได้





คดีหมายเลขดำที่
คดีหมายเลขแดงที่

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วันที่ ๗ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๘

ความแพ่ง

ระหว่าง { นางไอลา โจทก์
นายแพทย์สาบ ที่ ๑
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒ จำเลย

เรื่อง ละเมิด ค่าเสียหาย

โจทก์	อุทธรณ์	คำพิพากษา
ศาลจังหวัดนนทบุรี	ลงวันที่ ๑๐ เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๗	
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑	รับวันที่ ๑๓ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘	

โจทก์ฟ้องและแก้คำฟ้องว่า โจทก์เป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของ

นางสาวทิมแดง ผู้ตาย ซึ่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำเลยที่ ๑

/เป็น





- ๓ -

ผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองที่โรงพยาบาลเจริญกรุง เมื่อเอ็กซเรย์สมองแล้วจึงส่งตัวผู้ตาย
กลับมาในเวลา ๔ นาฬิกา และถูกนำตัวเข้าห้องผ่าตัดในเวลา ๕.๑๕ นาฬิกา และออกจาก
ห้องผ่าตัดในเวลา ๑๐ นาฬิกา ไปพักรักษาตัวที่ห้องไอซียู ต่อมาวันที่ ๘ มิถุนายน
๒๕๕๕ มีการส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองอีกครั้ง จำเลยที่ ๑ ดูฟิล์มเอ็กซเรย์แล้วแจ้ง
โจทก์ว่า ผู้ตายมีอาการสมองบวมมาก ต่อมาอีกสองวันพยาบาลนำเอกสารมาให้โจทก์
เพื่อให้ลงลายมือชื่อรับทราบว่า การนัดหัวใจอาจทำให้ซี่โครงหักได้ โจทก์จึงไม่ยินยอม





ให้นวดหัวใจ ในวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลา ๘ นาฬิกา เครื่องช่วยหายใจของ
ผู้ตายดังประมาณ ๑๕ ถึง ๒๐ นาที แต่ไม่มีผู้ใดสนใจ จนกระทั่งเวลา ๑๓.๓๖ นาฬิกา
ผู้ตายจึงถึงแก่ความตาย การกระทำของจำเลยที่ ๑ เป็นการฆ่าผู้ตายโดยเล็งเห็นผล
จำเลยที่ ๑ ทราบแล้วว่าผู้ตายมีอาการสมองบวม มีเลือดออกในกะโหลกศีรษะและ
เนื้อสมองทะลักบางส่วน สมองที่ทะลักย่อมกีดกั้นสมองที่ควบคุมการหายใจ ผู้ตายจะ
หยุดหายใจและถึงแก่ความตาย จำเลยที่ ๑ กลับไม่ผ่าตัดปล่อยให้ผู้ตายมีเลือดออกและ

/สมอง





- ๔ -

สมองทะลักต่อไปจนสมองเสียหายและเพ็ญจะใส่ท่อช่วยหายใจในเวลา ๒ นาฬิกา แต่
 จำเลยที่ ๑ กลับไม่ผ่าตัดเอาก้อนเลือดออก แต่ส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองและผ่าตัด
 ในเวลา ๕ นาฬิกา ซึ่งหมดโอกาสที่ผู้ตายจะรอดชีวิต การกระทำของจำเลยที่ ๑
 เป็นการละเมิดต่อโจทก์และจำเลยที่ ๒ ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์แทนจำเลยที่ ๑ ตาม
 พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นค่า
 รักษาพยาบาล ๑๕๕,๐๐๐ บาท ค่าปลงศพ ๑๕๐,๐๐๐ บาท และค่าขาดไร้อุปการะ
 ๗,๒๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้จำเลยทั้งสองร่วมกันหรือแทนกันชำระเงินจำนวน
 ๗,๕๕๐,๐๐๐ บาท พร้อมด้วยดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของเงินต้นจำนวน
 ดังกล่าว นับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยทั้งสองให้การว่า จำเลยที่ ๑ รับราชการตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญ
 การศัลยกรรมประสาท โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญศัลยกรรมประสาทประจำโรงพยาบาล ปุส
 จังหวัด แก่งฮ้าง ขณะเกิดเหตุปฏิบัติหน้าที่แพทย์ศัลยกรรมตีกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

/โรงพยาบาล





- ๕ -

โรงพยาบาลปู่เจ้า ในสังกัดจำเลยที่ ๒ จึงเป็นเจ้าหน้าที่จำเลยที่ ๒ ตามพระราชบัญญัติ
 ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ ห้ามมิให้ฟ้อง
 จำเลยที่ ๑ ในฐานะส่วนตัว โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๑ จำเลยที่ ๒ เป็นนิติบุคคล
 และเป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นกรม มีหน้าที่ควบคุมดูแลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
 ของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำโรงพยาบาลปู่เจ้า เจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๒
 มิได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อหรือละเว้นในการรักษาพยาบาลผู้ตาย โดยได้ทำการตรวจ
 รักษาในเกณฑ์การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินเบื้องต้นอย่างเต็มความสามารถและมิได้
 ทอดทิ้ง จำเลยที่ ๑ และเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๒ ตรวจรักษาตามเกณฑ์รักษาผู้ป่วย
 ด้วยความรอบคอบระมัดระวังตามวิชาชีพ วิชาการ มาตรฐานและจรรยาบรรณของแพทย์
 แต่อาการบาดเจ็บของผู้ตายรุนแรงยากที่จะช่วยเหลือ โดยในวันเกิดเหตุผู้ตายประสบ
 อุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้มจึงนำส่งโรงพยาบาลปู่เจ้า ในเวลาประมาณ ๒๐.๔๐ นาฬิกา
 มีอาการบาดเจ็บแผลฟกช้ำบวมในขนาด ๑๐ เซนติเมตร ที่ท้ายทอยด้านซ้าย เมื่อตรวจ

/ระบบ





- ๖ -

ระบบทางเดินหายใจไม่พบภาวะหายใจเสียงดังจึงใส่อุปกรณ์ประคองกระดูกต้นคอไว้
กระดูกซี่โครงการยกตัวได้เต็มที่และขยายตัวเท่ากันดี สัญญาณชีพปกติ การตอบสนอง
ระบบประสาทมีการร้องเอะอะโวยวายดิ้นรนไปมา พูดคุยไม่รู้เรื่องแต่ทำตามคำสั่งได้
เนื่องจากเครื่องเอ็กซเรย์ของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ชำรุดจึงส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองที่
โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่อยู่ห่างออกไปประมาณ ๕ กิโลเมตร และนำตัวผู้ตายกลับมา
เมื่อเวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกา ต่อมาเวลา ๒๒.๔๕ นาฬิกา แพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน
พบว่าผู้ตายมีเลือดออกในสมองที่ท้ายทอยด้านซ้ายหนาประมาณ ๑ เซนติเมตร และมี
กะโหลกแตกยาว ๗ เซนติเมตร ในตำแหน่งเดียวกัน พบสมองบวมทั่วไปแต่ยังไม่มี
การกดทับก้านสมองจนเอียงไปด้านใดด้านหนึ่งเกิน ๑ เซนติเมตร อันยังไม่เข้าเกณฑ์
ต้องทำการผ่าตัดและยังไม่มีภาวะสมองทะลัก ซึ่งกรณีผู้ตายหากมีเลือดออกในปริมาณ
เท่านี้และไม่มีการกดทับก้านสมองก็สามารถให้ยุบละลายได้ตามแนวทางรักษาพยาบาลผู้ป่วย
ทางศัลยกรรมของราชวิทยาลัยแพทย์ศาสตร์แห่งประเทศไทย ซึ่งควรเผื่อระวังใกล้ชิด

/จึงส่งตัว





- ๓ -

จึงส่งตัวผู้ตายเข้าดูสังเกตอาการที่หอผู้ป่วยอภิบาลหนัก (ICU) โดยให้สารน้ำ ให้ออกซิเจน ในการหายใจ เจาะเลือดเพื่อส่งตรวจ จงเลือดและส่วนประกอบของเลือดกรณีจำเป็นต้อง ทำการผ่าตัด ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๕ แพทย์ทำการดูแลรักษาด้วยการให้ยากันชัก ยาลดสมองบวม ให้สารน้ำรักษาระบบไหลเวียนโลหิต ตรวจบันทึกระบบการทำงานของสมอง ตรวจวัดระดับความรู้สึกตัว ตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของรูม่านตาว่ามีการขยายโตขึ้นจาก การกดทับของก้านสมองหรือไม่เป็นระยะ ผู้ตายมีอาการร้องเอะอะ รูม่านตาทำงานปกติ โดยตอบสนองต่อแสงตามปกติและระดับความรู้สึกตัวเท่าเดิม ซึ่งโจทก์ทำหนังสือยินยอม ให้เจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๑ ทำการรักษารวมถึงการผ่าตัดนำเลือดออกจากสมอง วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๕๕ ผู้ตายมีอาการแย่งอย่างรวดเร็ว ระดับความรู้สึกตัวลดลง มีอาการ ก้านสมองถูกกดทับอย่างรวดเร็วจนรูม่านตาขยายโตเข้าสู่ภาวะสมองหยุดทำงานหรือ สมองตายโดยไม่สามารถส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลประจำบ้านได้ทัน แต่ผู้ตายยัง หายใจและการเต้นของหัวใจเป็นปกติจึงส่งตัวไปเอ็กซเรย์สมองที่โรงพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา

/พบว่า





- ๘ -

พบว่าอาการสมองหยุดทำงานคงเดิมจึงทำการผ่าตัดเพื่อช่วยชีวิต ภายหลังการผ่าตัด ผู้ตายยังได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่องอย่างใกล้ชิดที่หอผู้ป่วยอภิบาล (ICU) ด้วยการให้ยาทางเส้นเลือด ให้สารน้ำ ให้สารอาหารและให้เลือด วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๕ โจทก์ทำหนังสือให้ความยินยอมในการรักษาผู้ตายแต่ไม่ยินยอมให้กดหน้าอกนวดหัวใจ หากหัวใจหยุดเต้น ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ ผู้ตายถึงแก่ความตาย จำเลยที่ ๑ และเจ้าหน้าที่จำเลยที่ ๒ ทำการรักษาผู้ตายด้วยความละเอียดรอบคอบระมัดระวัง ตามหลักวิชาชีพและหลักวิชาการแล้วโดยปราศจากความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง การที่จำเลยที่ ๑ และเจ้าหน้าที่จำเลยที่ ๒ ไม่อาจช่วยชีวิตผู้ตายได้เป็นเหตุสุดวิสัย จำเลยทั้งสองจึงไม่ต้องรับผิดชอบ โจทก์ ค่าเสียหายของโจทก์ในส่วนค่ารักษาพยาบาลจำนวน ๑๕๕,๐๐๐ บาท ค่าปลงศพจำนวน ๑๕๐,๐๐๐ บาท และค่าขาดรายได้จำนวน ๗,๒๐๐,๐๐๐ บาท เป็นค่าเสียหายที่สูงเกินส่วน ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษายกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมให้เป็นพับ

/โจทก์



รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ เล่ม ๓



- ๕ -

โจทก์อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภครวบรวมประจักษ์พยานแล้ว ข้อเท็จจริง

ในเบื้องต้นรับฟังเป็นยุติว่า โจทก์เป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของนางสาว ทม แดง

ผู้ตาย จำเลยที่ ๑ เป็นศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบประสาทของโรงพยาบาล

ปลื้ม จำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์

และพยาบาลในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศรวมถึงโรงพยาบาล ปลื้ม

เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลาประมาณ ๒๐.๓๐ นาฬิกา ผู้ตายประสบอุบัติเหตุ

รถจักรยานยนต์ล้มถูกส่งตัวมาทำการรักษาที่โรงพยาบาล ปลื้ม โดยมีจำเลยที่ ๑ เป็น

แพทย์ผู้ตรวจรักษา ในเวลาต่อมาผู้ตายถึงแก่ความตาย คดีมีปัญหาที่ต้องวินิจฉัยตาม

อุทธรณ์ของโจทก์ว่า จำเลยทั้งสองกระทำละเมิดต่อโจทก์หรือไม่ เห็นว่า โจทก์ฟ้อง

โดยกล่าวอ้างข้อเท็จจริงว่า ผู้ตายประสบอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ล้มและถูกส่งตัวมาทำ

การรักษาที่โรงพยาบาล ปลื้ม ผู้ตายมีอาการสมองบวมรุนแรง มีการทะลักของเนื้อสมอง

/มีเลือดออก





- ๑๐ -

มีเลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นดुरาด้านซ้าย เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นออแรคนอยด์ และฐานกะโหลกแตก โดยผู้ตายอยู่ในความดูแลของจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบประสาท และมีจำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของจำเลยที่ ๑ จำเลยที่ ๑ ไม่ผ่าตัดสมองของผู้ตายปล่อยให้ผู้ตายมีเลือดออกและสมองทะลักจนสมองเสียหายและถึงแก่ความตายในเวลาต่อมา อันเป็นการกล่าวอ้างว่า จำเลยทั้งสองกระทำละเมิดต่อโจทก์และความเสียหายที่เกิดขึ้นเป็นผลโดยตรงจากการกระทำของจำเลยที่ ๑ โจทก์จึงเป็นผู้บริโภคซึ่งรับการให้บริการจากจำเลยที่ ๒ ผู้ประกอบการ ซึ่งพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๒๙ กำหนดให้ภาระการพิสูจน์เพื่อปฏิเสธความรับผิดชอบในประเด็นดังกล่าวตกอยู่กับจำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นผู้ประกอบการ ในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงดังกล่าวจำเลยทั้งสองมีนายแพทย์ ชีว แพทย์หญิง เกจิไพ และจำเลยที่ ๑ เบิกความเป็นพยานจำเลยทั้งสองว่า เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลาประมาณ ๒๐ นาฬิกาเศษ



/ขณะที่



- ๑๑ -

ขณะที่แพทย์หญิงเทโพ ปฏิบัติหน้าที่แพทย์เวรประจำห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีการรับตัวผู้ตายซึ่งประสบอุบัติเหตุนั่งซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์และพลัดตก แพทย์หญิงเทโพ เห็นว่า กรณีของผู้ตายเป็นเหตุฉุกเฉินจึงทำการประเมินสภาพของผู้ตายก่อนผู้ป่วยรายอื่น ในการประเมินแพทย์หญิงเทโพ สอบถามชื่อและชื่อสกุลผู้ตาย ผู้ตายไม่สามารถตอบได้ มีอาการสับสนถามตอบไม่รู้เรื่อง เมื่อตรวจปอดทั้งสองข้างแล้วยังอยู่ในสภาวะปกติ ในส่วนระบบประสาทเมื่อใช้ไฟฉายส่องรูม่านตาพบว่าการขยายของม่านตาเท่ากันทั้งสองข้าง สัญญาณชีพปกติ ไม่พบเลือดในช่องท้อง เมื่อประเมินเบื้องต้นบริเวณศีรษะพบว่า มีอาการบวมที่ผิวน้ำข้างซ้ายเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ ๑๐ เซนติเมตร พบบาดแผล ฉีกขาดขอบไม่เรียบที่ศีรษะด้านขวามีเลือดออก กะโหลกศีรษะไม่มีการยุบตัว จึงได้ บันทึกการตรวจไว้ตามเวชระเบียนเอกสารหมายเลข จ.๖ แผ่นที่ ๔ จากนั้นสั่งให้พยาบาล ใส่หมอนรองกระดูกต้นคอเพื่อมิให้กระดูกเคลื่อน ให้น้ำเกลือ ให้ออกซิเจนทางจมูกและเจาะเลือดเพื่อตรวจสอบว่ามีภาวะเกล็ดเลือดต่ำอันเป็นข้อห้ามของการผ่าตัดหรือไม่



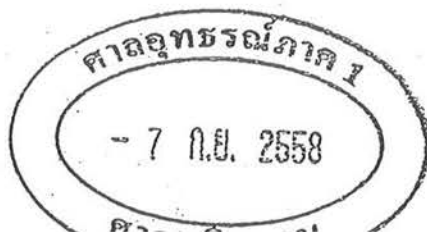
/แพทย์



- ๑๒ -

แพทย์หญิงเก๋ไผ่ เห็นว่า ผู้ตายพูดคุยถามตอบไม่รู้เรื่องและมีอาการบวมที่ศีรษะ น่าเชื่อว่า จะมีเหตุผิดปกติทางระบบประสาทหรือสมอง จึงให้นำตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองด้วย คอมพิวเตอร์ แต่ในวันดังกล่าวเครื่องเอ็กซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ภูเก็ต ขำรุค จึงส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลหมกรอน ซึ่งอยู่ ใกล้ที่สุดในเวลา ๒๑ นาฬิกา ต่อมาเวลา ๒๒.๓๐ นาฬิกา ผู้ตายถูกส่งตัวกลับมาที่ โรงพยาบาลภูเก็ต พร้อมฟิล์มเอ็กซเรย์ แต่ไม่มีการอ่านผลการเอ็กซเรย์ด้วยแพทย์เฉพาะ ทางด้านรังสี แพทย์หญิงเก๋ไผ่ จึงประเมินผู้ตายด้วยฟิล์มเอ็กซเรย์ที่ถูกส่งกลับมาพบว่า มีเลือดออกที่เหนือเยื่อหุ้มสมอง มีสภาวะสมองบวม เมื่อประเมินผู้ตายที่ห้องฉุกเฉินอีกครั้งพบว่าระบบประสาทของผู้ตายมีภาวะคงเดิมค่อนไปในทางที่ดีขึ้น ไม่จำเป็นต้องใส่ท่อ ช่วยหายใจ ผู้ตายไววายน้อยลง ชยับแขนขาเองได้ แต่พูดคุยถามตอบไม่รู้เรื่อง การตอบสนอง ของรุ่มานตาปกติทั้งสองข้าง แพทย์หญิงเก๋ไผ่ เป็นแพทย์ทั่วไปไม่สามารถตรวจรักษา ผู้ตายได้ด้วยตนเองจำต้องมีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาทดูแลรักษาผู้ตาย โดยใน

/วันดังกล่าว





- ๑๓ -

วันดังกล่าวโรงพยาบาลปลวก ไม่มีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาทอยู่ปฏิบัติหน้าที่
เมื่อโทรศัพท์สอบถามโรงพยาบาลไก่ออน ทราบว่ามีการผ่าตัดผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบประสาท
อยู่ไม่สามารถรับตัวผู้ตายไว้ตรวจรักษาได้ เมื่อสอบถามไปยังโรงพยาบาล พระไถ่

ก็ไม่สามารถรับตัวผู้ตายไว้ตรวจรักษาได้เพราะมีผู้ป่วยต้องดูแลจำนวนมาก
ส่วนโรงพยาบาลจังหวัดโขงธม และโรงพยาบาลจังหวัดแก่งจืด ก็ไม่ได้รับการตอบกลับ
แพทย์หญิงเก๊ไผ่ ได้รับคำแนะนำจากหัวหน้าส่วนการแพทย์ของโรงพยาบาลปลวก ให้
ติดต่อจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาทโรงพยาบาลปลวก ในขณะนั้น
เป็นเวลาประมาณ ๒๓ นาฬิกา แพทย์หญิงเก๊ไผ่ จึงโทรศัพท์ติดต่อจำเลยที่ ๑ อธิบาย
สภาพอาการและผลฟิล์มเอ็กซเรย์ของผู้ตายให้ฟัง จำเลยที่ ๑ ขณะนั้นอยู่ที่บ้านพักแจ้งว่า
จะมาดูผู้ตายด้วยตนเอง โดยให้แพทย์หญิงเก๊ไผ่ ให้ยากันชัก ยาลดสมองบวมและ
ยาฆ่าเชื้อแก่ผู้ตายก่อน ต่อมาประมาณ ๑๕ นาที จำเลยที่ ๑ ก็เดินทางมาประเมิน
อาการของผู้ตาย ซึ่งขณะนั้นมีอาการดันกระสับกระส่าย ลืมตาได้เอง สามารถลุกขึ้นนั่ง

/ได้เอง





- ๑๔ -

ได้เองและมีเลือดออกที่ท้ายทอยด้านซ้าย ซึ่งตามฟิล์มเอ็กซเรย์สมองเริ่มมีอาการบวม แต่ไม่มาก ยังไม่ถึงขั้นกดทับก้านสมองอย่างเต็มที่ ม่านตายังทำงานได้ตามปกติ อาการทางกายภาพยังไม่แสดงออกมาว่ามีอาการกดทับก้านสมอง แต่ในฟิล์มเอ็กซเรย์มีกดทับก้านสมองเล็กน้อยซึ่งยังไม่เข้าเกณฑ์ต้องทำการผ่าตัดเพราะในการผ่าตัดต้องมีการเจาะและตัดกระโหลกออกไปทั้งแผ่น หากไม่จำเป็นก็จะไม่ทำการผ่าตัดสมอง จำเลยที่ ๑ ตรวจสอบเวชระเบียนของผู้ตายที่บ้านทีกไว้พบว่า ขณะจำเลยที่ ๑ ตรวจสอบผู้ตายอาการผู้ตายดีขึ้นกว่าตอนที่รับตัวไว้ จำเลยที่ ๑ จึงตรวจระดับการรู้สึกตัวของผู้ตายว่าตรงตามที่บ้านทีกไว้หรือไม่ ด้วยการขยี้ที่บริเวณหน้าอกให้เกิดความเจ็บปวดและตรวจสอบรูม่านตา ซึ่งผู้ตายมีการตอบสนอง ลืมตา ขยับแขนขาตื่นขึ้นมาได้และสามารถลุกขึ้นนั่งเองได้ ๑ ครั้ง จำเลยที่ ๑ จึงสั่งให้แพทย์หญิงเพ็ญ และพยาบาลประจำห้องฉุกเฉินดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิดพร้อมทั้งสั่งให้ยาลดสมองบวมยากันชักและยาฆ่าเชื้อต่อเนื่องไปอีกตามเวชระเบียนเอกสารหมาย จ.๖ แผ่นที่ ๑, ๑๔, ๑๕ ต่อมาในเวลาประมาณ

/๐.๒๐ นาฬิกา





- ๑๕ -

๐.๒๐ นาฬิกา ของวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๕ ระหว่างส่งตัวผู้ตายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ผู้ตายมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ยับยั้งร่างกายและไม่ลืมตา โดยหลังจากนั้น ประมาณ ๑ ชั่วโมง สมองและก้านสมองหยุดทำงาน เมื่อกระตุ้นผู้ตายด้วยความเจ็บปวด และตรวจดูรูม่านตาผู้ตายไม่ตอบสนอง จำเลยที่ ๑ จึงใส่ท่อช่วยหายใจกับผู้ตายและ ส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองที่โรงพยาบาลค่ายเป็ยงพพพต่อมาเวลา ๔.๓๐ นาฬิกา จำเลยที่ ๑ ได้รับผลการเอ็กซเรย์สมองของผู้ตายตามเวชระเบียนเอกสารหมายเลข จ.๖ แผ่นที่ ๑๗ พบว่า เลือดที่ออกบริเวณท้ายทอยด้านซ้ายมีลักษณะหนาตัวมากขึ้น สมองบวมมากขึ้นโดยเอียงไป ๘ มิลลิเมตร และกดทับก้านสมองอันเป็นเหตุให้สมองตาย จำเลยที่ ๑ แจ้งให้โจทก์ทราบว่า ผู้ตายมีอาการป่วยขั้นรุนแรง การผ่าตัดไม่อาจช่วยเหลือผู้ตายได้ โจทก์ขอให้จำเลยที่ ๑ ช่วยเหลือโดยยินยอมให้ทำการผ่าตัดตามหนังสือให้ความยินยอม เอกสารหมายเลข ล.๑ จำเลยที่ ๑ จึงได้ผ่าตัดผู้ตายและจำเลยที่ ๑ ทราบอยู่แล้วว่า สมองของผู้ตายไม่ทำงานนับตั้งแต่ผ่าตัดเสร็จ หลังจากนั้นยังคงดูแลผู้ตายต่อไปด้วยการ

/ใส่เครื่อง





- ๑๖ -

ใส่เครื่องช่วยหายใจ ให้ยาลดสมองบวม ยาแก้ปวด ยาฆ่าเชื้อ สารอาหารทางน้ำเกลือ และสายยางต่อไปอีก ๑๕ วัน จนมีการให้ยากระตุ้นหัวใจแก่ผู้ตายเพื่อให้มีการไหลเวียนของเลือด ผู้ตายถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๕ จากพยานหลักฐานของจำเลยทั้งสองดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นับตั้งแต่แพทย์หญิงเกื้อไพบู รับตัวผู้ตายไว้ทำการตรวจรักษา แพทย์หญิงเกื้อไพบู ก็ได้ทำการประเมินผู้ตายว่าอยู่ในสภาวะเช่นไร สามารถรับรู้และตอบสนองได้หรือไม่ เมื่อแพทย์หญิงเกื้อไพบู เห็นว่า ผู้ตายพูดคุยกถามตอบไม่รู้เรื่อง และมีอาการบวมที่ศีรษะและเชื่อว่า จะมีเหตุผิดปกติทางระบบประสาทหรือสมอง ก็ได้ส่งผู้ตายไปเอกซเรย์สมองด้วยคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ผลการเอกซเรย์พบว่า มีเลือดออกที่เนื้อเยื่อหุ้มสมอง มีสภาวะสมองบวม และเมื่อประเมินผู้ตายอีกครั้งพบว่า ระบบประสาทของผู้ตายมีภาวะคงเดิมค่อนไปในทางที่ดีขึ้นกว่าตอนที่เข้ามาที่โรงพยาบาล แต่แพทย์หญิงเกื้อไพบู ก็เห็นว่าผู้ตายจำเป็นต้องมีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาทดูแลรักษา ซึ่งในขณะนั้นโรงพยาบาลสมุทรสาคร ไม่มีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาท

/อยู่





- ๑๗ -

อยู่ปฏิบัติหน้าที่ แพทย์หญิงไทโพ จึงโทรศัพท์สอบถามโรงพยาบาล ไททอง

โรงพยาบาล พะไล

โรงพยาบาลจังหวัดไทรทอง และโรงพยาบาล

จังหวัดแก่งจืด

แต่โรงพยาบาลเหล่านั้นก็ไม่สามารถรับตัวผู้ตายไว้ตรวจรักษาได้

แพทย์หญิงไทโพ จึงได้ติดต่อจำเลยที่ ๑ ซึ่งเป็นแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมประสาท

โรงพยาบาลผู้จำ ให้เข้ามาดูแลรักษา จึงเป็นกรณีที่แพทย์หญิงไทโพ ได้ทำการดูแล

รักษาผู้ตายตามหลักการแพทย์อย่างใกล้ชิด มิได้กระทำการอันเป็นการปล่อยปละละเลย

ผู้ตายแต่อย่างใด อีกทั้งเมื่อจำเลยที่ ๑ เข้ามาดูแลผู้ตายต่อจากแพทย์หญิงไทโพ

จำเลยที่ ๑ ก็สั่งให้แพทย์หญิงไทโพ ให้ยากันชัก ยาลดสมองบวมและยาฆ่าเชื้อแก่

ผู้ตายก่อนที่จำเลยที่ ๑ จะเดินทางมาถึง นอกจากนั้นเมื่อจำเลยที่ ๑ เดินทางมาถึง

ผู้ตายก็มีอาการดีขึ้น ลืมตาได้เอง สามารถลุกขึ้นนั่งได้เอง ซึ่งข้อเท็จจริงในส่วนนี้

ก็สอดคล้องกับที่โจทก์เบิกความตอบทนายจำเลยทั้งสองถามค้านว่า ขณะที่รอจำเลยที่ ๑

ผู้ตายรู้เรื่อง มีสติสัมปชัญญะดีและสามารถลุกขึ้นเองได้ แสดงให้เห็นว่า ขณะที่จำเลยที่ ๑

/มาถึง





- ๑๘ -

มาถึงผู้ตายไม่ได้มีอาการที่แยลงแต่อย่างใด แม้จำเลยที่ ๑ ตรวจดูฟิล์มเอ็กซเรย์แล้วเห็นว่า
 สมองเริ่มมีอาการบวมแต่ไม่มากและยังไม่ถึงขั้นกดทับก้านสมองอย่างเต็มที่ อีกทั้งม่านตา
 ของผู้ตายยังทำงานได้ตามปกติ อาการทางกายภาพยังไม่แสดงออกมาว่า มีอาการกดทับ
 ก้านสมอง ซึ่งยังไม่เข้าเกณฑ์ต้องทำการผ่าตัด จำเลยที่ ๑ จึงไม่ได้ทำการผ่าตัดสมอง
 ผู้ตาย แต่ให้นำตัวผู้ตายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) โดยให้แพทย์เวรและพยาบาลเฝ้าดู
 อาการตลอดเวลา ซึ่งก็สอดคล้องกับที่นายแพทย์ ชูฯ ซึ่งเป็นแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้าน
 การผ่าตัดสมองและไขสันหลังและนับว่าเป็นพยานคนกลางได้เบิกความว่า กรณีพบก้อนเลือด
 ในสมองจากการเอ็กซเรย์ครั้งแรกก็ได้มีการเฝ้าระวังเพราะก้อนเลือดดังกล่าวอาจหายไปเอง
ก้อนเลือดที่จำเป็นต้องผ่าตัดต้องมีการกดเบียดกับสมองอย่างรุนแรง หากตรวจดูแล้วไม่มี
 การกดเบียดรุนแรง ไม่มีความดันในกระโหลกสูง ก็ไม่มีความจำเป็นต้องผ่าตัด ซึ่งภายหลัง
 ร่างกายสามารถดูดซึมก้อนเลือดดังกล่าวออกไปได้เอง นอกจากนั้นนายแพทย์ ชูฯ ก็ยังได้
 เบิกความตอบศาลว่า หากนายแพทย์ ชูฯ เป็นแพทย์เจ้าของไข้ เมื่อได้รับผลฟิล์มเอ็กซเรย์

/ครั้งแรก



รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ เล่ม ๓



- ๑๕ -

ครั้งแรก ก็ยังไม่ควรผ่าตัดทันทีเนื่องจากยังไม่มีข้อบ่งชี้ที่จำเป็นต้องผ่าตัด อีกทั้งคนไข้
อาการดีขึ้น จึงเห็นได้ว่า จำเลยที่ ๑ ได้ทำการตรวจรักษาผู้ตายอย่างละเอียดรอบคอบ
ตามหลักวิชาการแพทย์และเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติของแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้านการ
ผ่าตัดสมองที่กระทำกันและเป็นไปตามแนวทางรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมเอกสาร
หมาย ล.๒ ส่วนที่โจทก์อุทธรณ์ในทำนองว่า จำเลยที่ ๑ จะต้องผ่าตัดสมองของผู้ตาย
ตั้งแต่ได้ฟิล์มเอ็กซเรย์ครั้งแรกตามคู่มือศัลยกรรมประสาทแพทย์มาร์ค เอส กรีนเบิร์ก
เอกสารหมาย จ.๑๓ นั้น เห็นว่า คู่มือศัลยกรรมประสาทแพทย์มาร์ค เอส กรีนเบิร์ก
เอกสารหมาย จ.๑๓ นั้น เป็นแนวทางปฏิบัติโดยทั่วไป การจะนำมาปรับใช้ต้องแล้วแต่
ผู้ป่วยเป็นรายกรณีไป จำเลยที่ ๑ เป็นผู้ดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิดย่อมสามารถใช้ดุลพินิจ
ที่เหมาะสมในการวินิจฉัยพยาธิสภาพของผู้ตายในสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปตามเวลา อีกทั้ง
จำเลยที่ ๑ ก็ใช้แนวทางรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมเอกสารหมาย ล.๒ ซึ่งจัดทำ
โดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นแนวทางในการรักษาผู้ตาย ย่อมแสดง

/ให้เห็นว่า





- ๒๐ -

ให้เห็นว่า จำเลยที่ ๑ ก็มีหลักและวิธีคิดโดยอาศัยตามแนวทางที่เป็นที่ยอมรับของ ศัลยแพทย์ในประเทศไทยแล้ว คู่มีอศัลยกรรมประสาทแพทย์มาร์ค เอส กรีนเบิร์ก เอกสารหมาย จ.๑๓ จึงอาจไม่สามารถนำมาใช้กับกรณีของผู้ตายได้ อุทธรณ์ในข้อนี้ ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น และในระหว่างการตรวจรักษาจำเลยที่ ๑ ก็ได้สั่งให้แพทย์หญิง ภาณุพงษ์ และพยาบาลประจำห้องฉุกเฉินดูแลผู้ตายอย่างใกล้ชิดและสั่งให้ยาลดสมองบวม ยากันชัก และยาฆ่าเชื้อต่อเนื่องไปอีกตามเอกสารหมาย จ.๖ แผ่นที่ ๑, ๑๔, ๑๕ การปฏิบัติ หน้าที่ของจำเลยที่ ๑ มิได้แสดงให้เห็นว่า จำเลยที่ ๑ กระทำการโดยไม่ใส่ใจต่อการ ตรวจรักษาผู้ตายแต่อย่างใด ส่วนที่โจทก์อุทธรณ์ว่า เมื่อมีการให้ยาลดการบวม (MANITOL) ของสมองแล้วต้องผ่าตัดทันทีเพราะยาดังกล่าวมีฤทธิ์ภายใน ๑ ชั่วโมง มิฉะนั้นผู้ตายจะมีอาการแย่ลงทันทีนั้น เห็นว่า การกล่าวอ้างตามข้ออุทธรณ์ดังกล่าวมานั้น โจทก์มีเพียงนายแพทย์ ชูพันธุ์ เบิกความตอบทนายจำเลยทั้งสองถามค้านว่า การให้ ยาลดการบวมของสมองเป็นการช่วยเหลือบรรเทาได้เพียงไม่เกิน ๑ ชั่วโมง โดยระยะเวลา

/ดังกล่าว





- ๒๑ -

ดังกล่าวนี้ต้องเตรียมการผ่าตัด ส่วนจำเลยทั้งสองมีนายแพทย์ ชู เบิกความตอบนาย
โจทก์ถามค้านว่า การให้ยาลดการบวมของสมองให้ผลประมาณ ๒๔ ชั่วโมงหรือ ๑ วัน
จะเห็นได้ว่า นายแพทย์⁺ เป็นแพทย์รักษาโรคทั่วไปและผ่าตัดเสริมสวย ไม่ใช่แพทย์ที่
เชี่ยวชาญทางด้านการผ่าตัดสมอง ส่วนนายแพทย์ ชู เป็นแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้านการ
ผ่าตัดสมอง จึงเชื่อว่า นายแพทย์ ชู รู้เรื่องผลของฤทธิ์ยาลดการบวมของสมองดีกว่า
นายแพทย์⁺ ความเห็นของนายแพทย์⁺ ดังกล่าวจึงไม่อาจรับฟังหักล้างคำพยานปาก
นายแพทย์ ชู ซึ่งเป็นแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้านการผ่าตัดสมองได้ อีกทั้งความเห็นของ
นายแพทย์⁺ มิได้มีหลักการทางเภสัชศาสตร์มานำสืบสนับสนุน จึงไม่น่าเชื่อถือ
นอกจากนั้นฤทธิ์ของยาลดการบวมของสมองก็ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดว่าจะต้องทำการผ่าตัดสมอง
ในช่วงเวลาใด เพราะการที่จำเลยที่ ๑ จะตัดสินใจผ่าตัดสมองของผู้ตายจะต้องพิจารณา
ปัจจัยหลายอย่างในตัวผู้ตายประกอบการวินิจฉัย อุทธรณ์ในข้อนี้ของโจทก์ฟังไม่ขึ้น
และในเวลาต่อมาเมื่อผู้ตายมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สมองและก้านสมองหยุด

/ทำงาน





- ๒๒ -

ทำงาน จำเลยที่ ๑ ก็ได้ส่งตัวผู้ตายไปเอ็กซเรย์สมองที่โรงพยาบาลไปตรวจหาและพบว่า เลือดที่ออกบริเวณท้ายทอยด้านซ้ายมีลักษณะหนาตัวมากขึ้น สมองบวมมากขึ้น โดยเอียงไป ๘ มิลลิเมตร และกดทับก้านสมองอันเป็นเหตุให้สมองตาย จำเลยที่ ๑ ก็แจ้งให้โจทก์ทราบว่า ผู้ตายมีอาการป่วยขั้นรุนแรง การผ่าตัดไม่อาจช่วยเหลือผู้ตายได้ แต่จำเลยที่ ๑ ก็ผ่าตัดผู้ตายตามคำขอร้องของโจทก์ ตามพฤติการณ์แห่งคดีจึงเชื่อว่า จำเลยที่ ๑ ได้ทำการตรวจรักษาผู้ตายตามอาการของผู้ตายที่เปลี่ยนแปลงไป แม้จะทราบว่า การผ่าตัดไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ตายได้ แต่จำเลยที่ ๑ ก็ยังกระทำตามคำร้องขอของโจทก์ ส่วนที่โจทก์อุทธรณ์ในทำนองว่า เมื่ออาการของผู้ตายแยลง จำเลยที่ ๑ ควรทำการผ่าตัดผู้ตายทันที ไม่จำเป็นต้องส่งผู้ตายไปเอ็กซเรย์ครั้งที่ ๒ เพราะในการเอ็กซเรย์ครั้งแรกก็ทำให้จำเลยที่ ๑ ทราบตำแหน่งของก้อนเลือดที่ออกและกดทับสมองแล้ว เห็นว่า นายแพทย์ผู้ใด ได้เบิกความตอบทนายจำเลยทั้งสองว่า เมื่อทราบผลเอ็กซเรย์ครั้งแรก และให้ยาลดการบวมของสมองต้องเฝ้าดูอาการของผู้ตาย หากมีการเปลี่ยนแปลงก็ต้องมี

/การ





- ๒๓ -

การเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ซ้ำ อีกทั้งจำเลยที่ ๑ ก็เบิกความตอบทนายจำเลยทั้งสองถามถึงว่า หากจะทำการรักษาต่อต้องทำการเอ็กซเรย์อีกครั้งเพื่อดูขอบเขตของเลือดและลักษณะ หรืออาการบวมของสมอง ดังนั้น การที่จำเลยที่ ๑ ส่งผู้ตายไปทำการเอ็กซเรย์เป็นครั้งที่ ๒ ไม่ได้ก่อให้เกิดความเสียหายแต่อย่างใด ทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อการผ่าตัดทำให้จำเลยที่ ๑ สามารถรู้ถึงตำแหน่งของเลือดและลักษณะการบวมของสมอง ซึ่งย่อมจะทำให้การผ่าตัด สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี อุทธรณ์ในข้อนี้ของโจทก์ฟังไม่ขึ้นเช่นกัน ประกอบกับในการตรวจ รักษาผู้ตาย จำเลยที่ ๑ ได้พูดคุยและแจ้งความคืบหน้าในการตรวจรักษาให้แก่โจทก์ทราบ โดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการที่แพทย์หญิงไพเพ็ญเบิกความว่า ขณะอยู่ที่ห้องฉุกเฉิน จำเลยที่ ๑ ได้พูดคุยกับโจทก์ โดยอธิบายถึงสภาวะสมองของคนปกติกับสภาวะสมอง ของผู้ตาย แนวทางในการรักษา รวมถึงเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสภาวะร่างกายของ ผู้ตาย โดยจำเลยที่ ๑ อธิบายข้อเท็จจริงและหลักวิชาการทางการแพทย์ให้กับโจทก์

/โดย





- ๒๔ -

โดยละเอียด ซึ่งในการพูดคุยแพทย์หญิงโพธิ์อยู่ด้วยตลอดเวลา จึงเห็นได้ว่า จำเลยที่ ๑
 ทำการตรวจรักษาผู้ตายโดยอยู่ในการรับรู้ของโจทก์โดยตลอด มิได้กระทำการใดโดยผลการ
 พยานหลักฐานของจำเลยทั้งสองจึงมีน้ำหนักน่าเชื่อถือและรับฟังได้มากกว่าพยานหลักฐาน
 ของโจทก์ ข้อเท็จจริงจึงเป็นอันรับฟังได้ตามพยานหลักฐานของจำเลยทั้งสองว่า จำเลยที่ ๑
 ทำการตรวจรักษาผู้ตายตามหลักวิชาการแพทย์ มิได้กระทำการจงใจหรือประมาทเลินเล่อ
 อันเป็นการปล่อยปละละเลยผู้ตายแต่อย่างใด การที่ผู้ตายถึงแก่ความตายเชื่อว่าเกิดจาก
 เหตุสุดวิสัย นอกเหนือความคาดหมายของจำเลยที่ ๑ จำเลยที่ ๑ จึงมิได้กระทำละเมิด
 ต่อโจทก์ จำเลยที่ ๒ ในฐานะหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์
 และพยาบาลในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศรวมถึงโรงพยาบาล^๗_๖
 จึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่โจทก์ตามฟ้อง ที่ศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้อง
 โจทก์มานั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภคเห็นฟ้องด้วย อุทธรณ์ของโจทก์

/ฟังไม่ขึ้น



รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ เล่ม ๓



- ๒๕ -

ฟังไม่ขึ้น

พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ.



การรักษาพยาบาลเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินอาจจะมีผู้ป่วยเข้ามาหลายรายพร้อมกัน และแต่ละรายมีอาการหนักไม่แพ้กัน แพทย์และพยาบาลทุกคนต่างตั้งใจทำหน้าที่ของตนเองอย่างดีที่สุด แต่การเขียนบันทึกการรักษาแพทย์จะเขียนบันทึกการรักษาในส่วนที่สำคัญในการรักษาซึ่งแพทย์อาจไม่สามารถเขียนบันทึกบรรยายรายละเอียดได้ทุกอย่าง ทุกการกระทำได้นี้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาที่แพทย์จะต้องดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในชั้นวิกฤตอย่างต่อเนื่องหลายรายพร้อมกัน จนเป็นเหตุให้ญาติผู้เสียชีวิตเกิดความสงสัยในการรักษาพยาบาลของแพทย์ซึ่งไม่เห็นเหตุการณ์ว่าความจริงแล้วแพทย์ พยาบาลได้ทำงานหนักเพียงใด จนเป็นที่มาแห่งการฟ้องร้องว่าแพทย์ไม่ทำการรักษาเป็นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิต คดีนี้ได้มีการต่อสู้กันจนถึง ๓ ชั้นศาล ตลอดเวลาแห่งการฟ้องร้อง และช่วงเวลาแห่งการต่อสู้คดีใช้เวลายาวนานหลายปีซึ่งเป็นเหตุให้แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามคำพิพากษาคดีนี้ แม้จะมีการต่อสู้คดีกันอย่างยาวนาน แต่สิ่งหนึ่งที่ทำให้คดีนี้จบลงได้ด้วยดีส่วนสำคัญก็คือ ความตั้งใจในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ทุกคนและการรักษาพยาบาลโดยยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ

คดีนี้โจทก์ฟ้องว่า เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๔๙ ภ ประสบอุบัติเหตุจากการจราจร รถยนต์เสียหลักพุ่งชนต้นไม้ ได้รับบาดเจ็บศีรษะแตก กระดูกซี่โครงหักทิ่มปอด มีลมรั่วในปอด กระดูกต้นแขนและขาขวาหัก ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาล ข แต่เนื่องจากโรงพยาบาล ข มีเครื่องมือไม่เพียงพอ จึงได้ส่งตัวไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล จ จังหวัด พ จำเลยที่ ๒ เป็นแพทย์เวร ทำการรักษาผู้ป่วย หลังจากได้รับผู้ป่วยไว้แล้ว จำเลยที่ ๒ ไม่ได้ดำเนินการเพื่อรักษาผู้ป่วยตามที่จะต้องทำเพื่อช่วยผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินจนเวลาล่วงเลยไปถึง ๒ ชั่วโมง ผู้ป่วยจึงเสียชีวิต โดยยังไม่ได้รับการรักษา

คำพิพากษาศาลชั้นต้น

ประเด็นที่หนึ่ง โจทก์มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ หรือไม่ ศาลเห็นว่า โจทก์ฟ้องจำเลยที่ ๒ กระทำโดยประมาทเลินเล่อในการรักษาเป็นเหตุให้ ภ ถึงแก่ความตาย การกระทำของจำเลยที่ ๒ ที่ให้การตรวจรักษาผู้ตายในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่แพทย์ ถือว่าจำเลยที่ ๒ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ราชการ สิทธิของโจทก์ในการฟ้องเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐได้รับผิดทางละเมิด ต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ฉะนั้นโจทก์จึงต้องห้ามมิให้ฟ้องจำเลยที่ ๒ ตามมาตรา ๕ แห่งพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ ดังนั้น โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒

ประเด็นที่สอง จำเลยที่ ๒ กระทำโดยประมาทเลินเล่อในการรักษาเป็นเหตุให้ ภ ถึงแก่ความตายหรือไม่ และจำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์หรือไม่เพียงใด ศาลเห็นว่าพยานโจทก์ที่มาเบิกความต่างก็ไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งพยานหลักฐานของโจทก์มีเพียงหลักฐานทะเบียนประวัติผู้ป่วยที่โจทก์เกิดความสงสัยในการรักษาของจำเลยที่ ๒ แต่โจทก์ไม่มีหลักฐานใดบ่งชี้ว่า จำเลยที่ ๒ กระทำการรักษาผู้ตายผิดขั้นตอน ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพอย่างไร และการรักษาที่ถูกขั้นตอนตามที่โจทก์อ้างจะมีผลการรักษาอย่างไร และจะทำให้ผู้ตายรอดชีวิตได้หรือไม่ การเบิกความของพยานโจทก์ทั้งสี่เป็นเพียงการคาดคะเนเท่านั้น แม้พยานโจทก์ปากนายแพทย์ ท จะเบิกความว่ากรณีคนไข้ฉุกเฉินนั้น การให้เลือดจะต้องให้เลือดกรุ๊ปโอก่อนตามเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แต่นายแพทย์ ท ก็เป็นเพียงแพทย์ทั่วไปมิได้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรม การเบิกความดังกล่าวเป็นเพียงการแสดงความคิดเห็นเท่านั้น ซึ่งพยานหลักฐานของโจทก์ที่น่าสืบมาที่ต่างกับพยานหลักฐานของจำเลยเบิกความในรายละเอียดการรักษาผู้ตายเป็นขั้นเป็นตอน โดยมีการช่วยชีวิตผู้ตายอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ตั้งแต่ครั้งแรกที่ผู้ตายมาถึงโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ สั่งให้นำออกซิเจนมาให้ผู้ตายทางปากและจมูก ผู้ตายอยู่ในภาวะช็อก จำเลยที่ ๒ ได้มีคำสั่งให้นายแพทย์ ว ผ่าตัดเส้นเลือดดำบริเวณแขนด้านซ้าย

โดยใช้เวลาประมาณ ๑๕ นาที ให้สารน้ำและเกลือแร่แก่ผู้ตาย เพื่อชดเชยการขาดเลือดในขณะนั้น มีการใส่ท่อช่วยหายใจทางหลอดลมและจำเลยที่ ๒ มีคำสั่งให้แพทย์หญิง น เปลี่ยนท่อระบายลมและเลือดในช่องปอดด้านขวา มีการปั๊มหัวใจผู้ตายรวม ๔ ครั้ง ซึ่งการรักษามีระยะเวลาอันสั้นหัวใจของผู้ตายก็หยุดเต้นแล้ว จึงมีการปั๊มหัวใจและให้ยากระตุ้นการบีบตัวของหัวใจ เพื่อให้ผู้ตายฟื้นคืนชีพ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ตายมีอาการสาหัสมาก แม้จะมีการให้เลือดกรู๊ปโอดังเช่นฝ่ายโจทก์อ้าง แต่หากเลือดกรู๊ปโอไม่เข้ากับเลือดของผู้ตายก็ย่อมทำให้ผู้ตายเกิดอันตรายแก่ชีวิตก็เป็นได้ ดังนั้นการที่จำเลยที่ ๒ สั่งให้เลือดผู้ตายในกรณีเร่งด่วนแบบที่ ๔ ซึ่งเป็นแบบปลอดภัยที่สุด แสดงให้เห็นว่า จำเลยที่ ๒ ใช้ดุลยพินิจในการรักษาผู้ตายเป็นไปตามขั้นตอนและระเบียบของโรงพยาบาล จ แล้ว ซึ่งเมื่อพิจารณาเหตุการณที่เกิดขึ้นประกอบใบแจ้งการตาย ระบุสาเหตุการตายของผู้ตายว่า ชีโตรงหัก ปอดซ้ำ ตับแตก เชิงกรานตันแน่น ต้นขาหักจากร่างกายกระทบกระแทกของแข็ง ไม่มีคมประกอบกับใบความเห็นของแพทย์ จำเลยที่ ๒ ได้ทำใบแสดงความเห็นของแพทย์มีรายละเอียดสอดคล้องกัน แสดงให้เห็นว่า จำเลยที่ ๒ บันทึกรายละเอียดไปตามความจริงที่เกิดขึ้นตามขั้นตอน นอกจากนี้ จำเลยที่ ๒ และแพทย์ท่านอื่น ก็ลงรายละเอียดในการรักษาและลงลายมือชื่อกำกับไว้ทุกครั้งที่ปฏิบัติหน้าที่ ส่วนที่ฝ่ายโจทก์อ้างว่า ไม่ได้นำผู้ตายไปเอกซเรย์นั้นเห็นว่า การเอกซเรย์น่าจะเกิดขึ้นภายหลังเมื่อมีการรักษาเบื้องต้นตามขั้นตอนเสร็จสิ้นแล้ว ดังนั้นเมื่อปรากฏข้อเท็จจริงว่า จำเลยที่ ๒ ได้ทำการรักษาผู้ตายตามขั้นตอนโดยความสุจริต เพื่อให้ผู้ตายรอดชีวิต แต่ด้วยเหตุที่ผู้ตายได้รับความกระทบกระเทือนร่างกายหลายแห่งมิใช่การเสียเลือดเพียงอย่างเดียว แสดงให้เห็นว่า ผลร้ายที่เกิดขึ้นเกิดจากการบาดเจ็บของผู้ตายโดยตรงอยู่แล้ว แม้จำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นแพทย์จะช่วยเหลืออย่างเต็มที่โดยถูกต้องก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงมิให้เกิดผลที่ผู้ตายถึงแก่ความตายได้

คำพิพากษาศาลอุทธรณ์

ประเด็นที่หนึ่ง โจทก์อุทธรณ์ขอให้จำเลยที่ ๒ รับผิดชอบโจทก์ คดีสำหรับจำเลยที่ ๒ ยุติไปตามคำพิพากษาศาลชั้นต้นว่า โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒

ประเด็นที่สอง จำเลยที่ ๒ กระทำโดยประมาทเลินเล่อในการรักษาเป็นเหตุให้ ฆ ถึงแก่ความตายหรือไม่

โจทก์อุทธรณ์ว่า จำเลยที่ ๒ เป็นแพทย์เวรในขณะนั้น มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยกลับไม่ได้อยู่ทำการรักษาตามหน้าที่อีกทั้งแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ยังทำการรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์นั้น แต่ข้ออ้างที่โจทก์อาศัยเป็นหลักแห่งข้อหา คือ จำเลยที่ ๒ รับตัว ฆ ไว้แล้วไม่ทำการรักษาตามหน้าที่เป็นเหตุให้ ฆ ไม่ได้รับการรักษาจึงเสียชีวิต ที่โจทก์นำสืบและอุทธรณ์ว่าจำเลยที่ ๒ ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล จ และที่ โจทก์อุทธรณ์ว่าแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ยังทำการรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์นั้น จึงเป็นเรื่องนอกฟ้อง อย่างไรก็ตามโจทก์อุทธรณ์ยอมรับว่าได้มีการรักษา ฆ ดังนั้น การที่ ฆ เสียชีวิตจึงไม่ได้เกิดจากการที่ไม่ได้รับการรักษาตามที่โจทก์อ้างทั้งตามนำสืบของจำเลยทั้งสอง ปรากฏตามใบแสดงความเห็นของจำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ตรวจผู้ป่วยขณะแรกรับได้ความว่า ผู้ป่วยมีอาการหนัก เนื่องจากเสียเลือดมาก ความดันโลหิตต่ำ รู้สึกตัวน้อยลงภาวะการหายใจและหัวใจล้มเหลว เมื่อพิจารณาประกอบทะเบียนประวัติผู้ป่วย รายงานการรักษา ตามที่ศาลชั้นต้นได้วินิจฉัยไว้โดยละเอียด รวมทั้งรายงานคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงความรับผิดชอบของจำเลยที่ ๒ ที่ได้ความว่าแพทย์ได้รักษาผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถตามหลักวิชาชีพแล้ว ไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใดข้อเท็จจริงจึงยังฟังไม่ได้ว่า จำเลยที่ ๒ กระทำละเมิดโจทก์ตามฟ้อง จำเลยที่ ๑ จึงไม่ต้องร่วมรับผิดชอบในการกระทำของจำเลยที่ ๒ ต่อโจทก์ อุทธรณ์ของโจทก์ฟังไม่ขึ้นพิพากษายืน

คำพิพากษาศาลฎีกา

ประเด็นที่หนึ่ง อุทธรณ์ของโจทก์ข้อที่ว่าแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ทำการรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์เป็นเรื่องนอกฟ้องหรือไม่ ศาลฎีกาเห็นว่า ตาม ป.วิ.พ มาตรา ๑๗๒ วรรคสอง บัญญัติว่า คำฟ้องต้องแสดงโดยแจ้งชัดซึ่งสภาพแห่งข้อหาของโจทก์และคำขอบังคับ ทั้งข้ออ้างที่อาศัยเป็นหลักแห่งข้อหา เช่นว่านั้น หมายความว่า คำฟ้องของโจทก์ต้องชัดแจ้งว่า เป็นเรื่องแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ไม่ทำการรักษาหรือรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์อย่างใดอย่างหนึ่งให้แน่ชัด การที่โจทก์ระบุในคำฟ้องว่ารายละเอียดการรักษาของแพทย์ โจทก์จะนำเสนอต่อศาลในชั้นพิจารณาต่อไปนั้น เมื่อโจทก์บรรยายฟ้องว่า หลังจากรับตัวผู้ป่วยไว้แล้วจำเลยที่ ๒ ไม่ได้ดำเนินการเพื่อทำการรักษาตามที่จะต้องกระทำเพื่อช่วยผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินซึ่งจำเลยที่ ๒ มีหน้าที่ต้องกระทำ ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตโดยไม่ได้รับการรักษาเป็นความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของจำเลยที่ ๒ จำเลยที่ ๑ มีอำนาจบังคับบัญชาและเป็นต้นสังกัดของจำเลยที่ ๒ จึงต้องรับผิดชอบร่วมกับจำเลยที่ ๒ ดังนี้คำฟ้องของโจทก์จึงชัดแจ้งแต่เพียงว่า จำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ไม่ทำการรักษาผู้ตาย มิใช่รักษาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เมื่อโจทก์อุทธรณ์ว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๑ รักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์นั้น จึงเป็นเรื่องนอกคำฟ้อง ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษาขอกลับฎีกาของโจทก์ข้ออื่นที่ฎีกาว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๑ รักษาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์จึงไม่จำต้องวินิจฉัยฎีกาโจทก์ฟังไม่ขึ้น พิพากษายืน ให้โจทก์ใช้ค่าทนายความชั้นฎีกา จำนวน ๕,๐๐๐ บาทแทนจำเลยที่ ๑

ข้อสังเกต จากคำพิพากษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า

๑. โจทก์อ้างว่าแพทย์ไม่ทำการรักษาพยาบาลให้เลย ศาลได้รับทราบข้อเท็จจริงในการรักษาพยาบาลของแพทย์จากการที่มีการบันทึกการรักษา (เวชระเบียน) ทั้งจากของผู้ตายเองและของผู้ป่วยรายอื่นประกอบกันเป็นหลักฐานสำคัญแสดงให้ศาลเห็นว่า ในวันเกิดเหตุแพทย์ต้องให้การรักษาผู้ป่วยหลายรายซึ่งมีอาการวิกฤตอย่างต่อเนื่องกันและได้ดูแลผู้ป่วยทุกรายอย่างเต็มที่และเต็มความสามารถแล้ว ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการบันทึกการรักษาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ อย่างน้อยรายละเอียดที่สำคัญในการรักษาพยาบาลแพทย์ก็ควรมีการบันทึกไว้เสมอ

๒. การบันทึกการรักษาอาจไม่สามารถบันทึกได้หมดทุกอย่างตามที่ญาติผู้ป่วยต้องการเนื่องจากแพทย์ต้องรักษาผู้ป่วยหลายรายซึ่งมีอาการวิกฤตอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา แต่แพทย์สามารถอธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นในการวินิจฉัย การให้การรักษาผู้ป่วยต่อศาลได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานและมีเอกสารทางวิชาการประกอบเพื่อแสดงต่อศาล นั้นแสดงให้เห็นว่า ถึงอย่างไรแล้ว หากแพทย์ให้การรักษาตามหลักวิชาการโดยยึดมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ หากเกิดเหตุที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในการรักษาพยาบาลแล้ว แพทย์ก็สามารถอธิบายได้อย่างมีหลักการ ทำให้คำเบิกความมีน้ำหนักน่าเชื่อถือ

๓. แพทย์และพยาบาลทุกคนได้ทำหน้าที่กันเป็นทีมอย่างเต็มความสามารถและถูกต้องตามมาตรฐานทำให้การเบิกความต่อศาลมีความเชื่อมโยงกันได้เป็นระบบต่อเนื่องกัน และแต่ละคนเบิกความสอดคล้องกันมีเหตุผลสนับสนุนซึ่งกันและกัน ทำให้ศาลเชื่อว่า แพทย์ได้ทำการรักษาอย่างเต็มที่แล้ว



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ /๒๕๕๗

ศาลฎีกา

วันที่ ๙ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗

ความแพ่ง

ระหว่าง { นาย น โจทก์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑
นาย ว ที่ ๒ จำเลย

เรื่อง ละเมิด

โจทก์ ฎีกาคัดค้าน คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๒๕ เดือน พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๕๓

ศาลฎีกา รับวันที่ ๕ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๔





- ๒ -

โจทก์ฟ้องและแก้คำฟ้องว่า โจทก์เป็นสามีของ ก

หรือ

พ

จำเลยที่ ๑ เป็นหน่วยงานของรัฐ สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข จำเลยที่ ๒ รับราชการเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล จ

จังหวัด พ สังกัดภายใต้บังคับบัญชาของจำเลยที่ ๑ เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๔๔

เวลา ๑๖.๓๐ นาฬิกา

ก

ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เสียหลักพุ่งชน

ต้นไม้ได้รับบาดเจ็บ มีผู้นำส่งโรงพยาบาล แต่เนื่องจากโรงพยาบาล มีเครื่องมือแพทย์

ไม่เพียงพอ จึงส่งตัว

ก

ไปตรวจรักษาต่อที่โรงพยาบาล จ

จังหวัด

พ เวลาประมาณ ๑๔ นาฬิกา จำเลยที่ ๒ ซึ่งอยู่ระหว่างปฏิบัติหน้าที่เวรได้รับตัว

ก

แล้วไม่ทำการรักษาตามที่จะต้องกระทำเพื่อช่วย

ก

ในภาวะฉุกเฉินจนเวลาผ่านไป ๒ ชั่วโมง ทำให้

ก

เสียชีวิต โดยไม่ได้รับ

การรักษาเนื่องจากหัวใจล้มเหลวเสียเลือดมาก อันเป็นความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

ของจำเลยที่ ๒ การกระทำของจำเลยที่ ๒ ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหาย จำเลยที่ ๑ ในฐานะ

ผู้บังคับบัญชาของจำเลยที่ ๒ จึงต้องร่วมรับผิดชอบกับจำเลยที่ ๒ ขอให้บังคับจำเลยทั้งสองร่วมกัน

ชำระเงินจำนวน ๗,๐๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๑๕ ต่อปี ของต้นเงิน



- ๓ -

ดังกล่าวนับถัดจากวันฟ้องจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยทั้งสองให้การทำงานเดียวกันว่า จำเลยที่ ๑ เป็นหน่วยงานของรัฐ มีฐานะเป็นกรม เป็นผู้ควบคุมกำกับดูแลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำเลยที่ ๒ รับราชการเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล จ. จังหวัด พ. ขณะเกิดเหตุได้ปฏิบัติหน้าที่แพทย์เวรศัลยกรรมที่ตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงเป็นเจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๑ ซึ่งตามพระราชบัญญัติความผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ ห้ามมิให้ฟ้องเจ้าหน้าที่ โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ ทั้งจำเลยที่ ๒ มิได้กระทำโดยประมาทเลินเล่อหรือละเว้นในการรักษา จ. จำเลยที่ ๒ และทีมแพทย์เจ้าหน้าที่ของจำเลยที่ ๑ ให้การตรวจรักษา จ. เต็มความสามารถถูกต้องตามหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างครบถ้วน แต่อาการบาดเจ็บที่ผู้ป่วยได้รับมีความรุนแรงและทรุดหนักลงอย่างต่อเนื่อง ยากที่จะช่วยชีวิตไว้ได้ ค่าเสียหายที่โจทก์เรียกร้องสูงเกินส่วนและไม่อาจเรียกร้องได้ตามกฎหมาย ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษายกฟ้อง ให้โจทก์ใช้ค่าฤชาธรรมเนียม



- ๔ -

แทนจำเลยทั้งสอง โดยกำหนดค่าเสียหายความให้ ๒๐,๐๐๐ บาท

โจทก์อุทธรณ์โดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษายืน ให้โจทก์ใช้ค่าเสียหายความชั้นอุทธรณ์

๕,๐๐๐ บาท แทนจำเลยที่ ๑

โจทก์ฎีกา

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว คดีสำหรับจำเลยที่ ๒ ยุติไปตาม

คำพิพากษาศาลชั้นต้น โดยศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องและไม่มีการอุทธรณ์ ข้อเท็จจริง

เบื้องต้นรับได้ว่า โจทก์เป็นสามีโดยชอบด้วยกฎหมายของ ฎ

ผู้ตาย ตามใบสำคัญการสมรสเอกสารหมายเลข จ.๑ โจทก์กับผู้ตายมีบุตร

๑ คน คือ เด็กชาย ฎ จำเลยที่ ๑ เป็นหน่วยงานของรัฐสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๔๔ เวลาประมาณ ๑๘ นาฬิกา ผู้ตาย

ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ไปกระแทกกับของแข็ง สภาพรถยนต์ปรากฏตามเอกสาร

หมายเลข ล.๑ จำนวน ๕ ภาพ ใบแจ้งการตายจากสถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานแพทย์ใหญ่

เอกสารหมายเลข จ.๕ ปรากฏเหตุตายว่า ชีโครงหัก ปอดซ้าย ดับแตก เชิงกรานตันแขนขวา



- ๕ -

หักเนื่องจากร่างกายกระทบกระเทือนของแข็งไม่มีคม มีผู้นำผู้ตายส่งโรงพยาบาล ๗
แต่เนื่องจากโรงพยาบาล ๗ มีเครื่องมือแพทย์ไม่เพียงพอ จึงทำความเห็นส่งผู้ตายไป
รักษาต่อที่โรงพยาบาล ๖ จังหวัด พ ขณะนั้นจำเลยที่ ๒ เป็นนายแพทย์เวร
ประจำโรงพยาบาลดังกล่าว ปัญหาต้องวินิจฉัยว่า อุทธรณ์ของโจทก์ในข้อที่ว่าแพทย์ของ
จำเลยที่ ๑ ทำการรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์ เป็นเรื่องนอกฟ้องหรือไม่ โดย
โจทก์ฎีกาว่าคำบรรยายฟ้องของโจทก์มีความหมายว่า จำเลยที่ ๒ เป็นแพทย์ผู้รับผิดชอบ
ตามหน้าที่ แต่มิได้ทำการรักษาตามหน้าที่ หรือมิได้เป็นผู้ทำการรักษาด้วยตนเองแต่ประการใด
ซึ่งเป็นรายละเอียดที่จะต้องนำสืบในชั้นพิจารณา ข้ออ้างที่อาศัยเป็นหลักแห่งข้อหาของโจทก์
คือจำเลยที่ ๒ เป็นแพทย์เวรตามหน้าที่ไม่ได้ทำการรักษาด้วยตนเองตามหน้าที่ที่จะต้องกระทำ
ตามวิชาชีพเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย ส่วนที่โจทก์อุทธรณ์ว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๑
ทำการรักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพทย์นั้น โจทก์ก็ได้บรรยายฟ้องไว้ชัดเจนในคำฟ้อง
แล้วว่า “รายละเอียดการรักษาของแพทย์โจทก์จะนำเสนอต่อศาลในชั้นพิจารณาต่อไป” ซึ่งก็
หมายความว่าถึงแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ที่ทำการรักษาโจทก์ โดยจะรวมจำเลยที่ ๒ ด้วยหรือไม่
ก็ได้ หากแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ทำการรักษาโจทก์ประมาทเลินเล่อ จำเลยที่ ๑ ก็ต้อง



- ๖ -

รับผิดชอบในเหตุละเมิดต่อไปในฐานะที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัดของแพทย์ดังกล่าว ซึ่งเป็น
รายละเอียดที่จะต้องนำสืบในชั้นพิจารณา แล้วโจทก์ก็นำสืบให้ปรากฏตามที่บรรยาย
ฟ้องไว้แล้วนั้น เห็นว่า ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา ๑๗๒
วรรคสอง บัญญัติว่า คำฟ้องต้องแสดงโดยแจ้งชัดซึ่งสภาพแห่งข้อหาของโจทก์และคำขอ
บังคับ ทั้งข้ออ้างที่อาศัยเป็นหลักแห่งข้อหาเช่นว่านั้น หมายความว่า คำฟ้องของ
โจทก์ต้องชัดแจ้งว่า เป็นเรื่องแพทย์ของจำเลยที่ ๑ ไม่ทำการรักษา หรือ รักษาไม่เป็นไป
ตามหลักวิชาการแพทย์อย่างใดอย่างหนึ่งให้แน่ชัด การที่โจทก์ระบุในคำฟ้องว่ารายละเอียด
การรักษาของแพทย์โจทก์จะนำเสนอต่อศาลในชั้นพิจารณาต่อไปนั้น เมื่อโจทก์บรรยายฟ้องว่า
หลังจากรับตัวผู้ป่วยไว้แล้วจำเลยที่ ๒ ไม่ได้ดำเนินการเพื่อทำการรักษาตามที่จะต้องกระทำ
เพื่อช่วยผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินซึ่งจำเลยที่ ๒ มีหน้าที่ต้องกระทำทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต
โดยไม่ได้รับการรักษา เป็นความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงของจำเลยที่ ๒
จำเลยที่ ๑ มีอำนาจบังคับบัญชา และเป็นต้นสังกัดของจำเลยที่ ๒ จึงต้องรับผิดชอบร่วมกับ
จำเลยที่ ๒ ดังนั้นคำฟ้องของโจทก์จึงชัดแจ้งแต่เพียงว่าจำเลยที่ ๒ ซึ่งเป็นแพทย์ของ
จำเลยที่ ๑ ไม่ทำการรักษาผู้ตาย มิใช่รักษาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการทางแพทย์



- ๗ -

เมื่อโจทก์อุทธรณ์ว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๑ รักษาไม่เป็นไปตามหลักวิชาการแพथนั้น
จึงเป็นเรื่องนอกคำฟ้อง ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษาชอบแล้ว ฎีกาของโจทก์ต่อมา
ข้ออื่นที่ฎีกาว่า แพทย์ของจำเลยที่ ๑ รักษาไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการทางแพथ
จึงไม่จำต้องวินิจฉัย ฎีกาโจทก์ฟังไม่ขึ้น

พิพากษายืน ให้โจทก์ใช้ค่าทนายความชั้นฎีกา ๕,๐๐๐ บาท แทน

จำเลยที่ ๑.

นาย

นาย

นาย



คณะผู้จัดทำ

๑. นายอนุชา	ภาศลังกา	นิติกรชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวฐิติชญานัน	วิศิษศาสตร์	นิติกรชำนาญการ
๓. นายบุญทรง	วิเศษสาร	นิติกร
๔. นางสาวศุภลักษณ์	บุญตา	นิติกร
๕. นางสาวจิรานุช	ชาวป้อม	นิติกร
๖. นางสาวดวงธิดา	ชური	นิติกร
๗. นางสาวพัชรี	เสกเหมาะ	นิติกร
๘. นางสาวทิพาพร	นวลณรงค์	นิติกร
๙. นายชัยวัฒน์	ประถม	นิติกร



กระทรวงสาธารณสุข

๘๘/๒๐ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร ๐ ๒๕๙๐๑๔๒๘, ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๗๘

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข วัน/เดือน/ปี : ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ หัวข้อ: หนังสือ รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๕๓๙-๒๕๖๐ (เล่ม ๓) โดย กลุ่มระงับข้อพิพาททางการแพทย์ กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) หนังสือ รวมคำพิพากษาคดีทางการแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๕๓๙-๒๕๖๐ (เล่ม ๓) โดย กลุ่มระงับข้อพิพาททางการแพทย์ กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Link ภายนอก : ไม่มี หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล สุชาภา วรินทร์เวช (นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓	ผู้อนุมัติรับรอง สุชาภา วรินทร์เวช (นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า) วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ พศวีร์ วัชรบุตร (นายพศวีร์ วัชรบุตร) นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ วันที่ ๒๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓	