

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี  
ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาริบดี



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)  
สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี  
ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามารชิบดี

นางสาววรางคณา สารีพันธุ์

ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พลอากาศตรีวิชาญ เปี้ยวนิม,

พ.บ., น.บ., ว.ว.(พยาธิวิทยากายวิภาค),

อ.ว.(นิติเวชศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์สุรชาติ ฅ หนองคาย,

Psy.D.(Management)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

รองศาสตราจารย์ฉัตรสุนน พฤทธิภิญโญ,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ฉัตรสุนน พฤทธิภิญโญ,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และ

สาธารณสุข

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี  
ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามารับคดี

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554

นางสาวรวงคณา สาริพันธุ์

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์สุรชาติ ณ หนองคาย,

Psy.D.(Management)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์เกียรติคุณวิทูรย์ อึ้งประพันธ์,

Dr. Med.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ฉัตรสุมน พงศ์กัญญา,

น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พลอากาศตรีวิชาญ เปี้ยวนิม,

พ.บ., น.บ., ว.ว.(พยาธิวิทยากายวิภาค),

อ.ว.(นิติเวชศาสตร์)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,

พ.บ., อ.ว.(ระบาดวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เปรียบเสมือนการเดินทางสู่ความสำเร็จอีกขั้นหนึ่งของชีวิต ซึ่งสำเร็จล่วงไปได้ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ พลอากาศตรี นายแพทย์วิชาญ เป็ยวินิม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ นองคาย และรองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม คณาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ได้ทุ่มเท เสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำ และชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ในการทำวิจัย รวมทั้งให้การสนับสนุนและให้กำลังใจมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และจะระลึกถึงพระคุณของอาจารย์ทุกท่านอยู่เสมอ

ขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปรับปรุง วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์นายแพทย์นิติกร โปริสวานิชย์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ได้ให้การสนับสนุนในการทำวิจัย ช่วยเหลือในด้านการประสานงานจนการวิจัยสำเร็จล่วงไปได้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่มีความสำเร็จได้ หากขาดความกรุณาและความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 15 ท่าน จาก 5 สถาบัน ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และเพื่อน ๆ สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์ และสาธารณสุข ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือเป็นกำลังใจตลอดมา

ที่สำคัญที่สุดต่อชีวิตและความสำเร็จของผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว พี่น้อง และคณาจารย์ ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจในทุกด้าน และคอยประคับประคองในเวลาที่ท้อแท้มาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์อันใดที่เกิดจาก วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ และทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการเดินทางสู่ความสำเร็จในครั้งนี้

วารางคณา สาริพันธ์

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามธิบดี

GUIDELINE OF NURSES PROCEDURE FOR EVIDENCE COLLECTION OF FORENSIC PATIENTS IN EMERGENCY DEPARTMENT RAMATHIBODI HOSPITAL

วราภรณ์ สารพันธ์ 5037044 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: วิชาญ เป็ยอนันต์, พ.บ., น.บ., ว.ว.(พยาบาลวิทยาลัยภาค), อ.ว.(นิติเวชศาสตร์) สุรชาติ ฅ นองกาย, Psy.D.(Management), ฉัตรสุนัน พฤทธิภิญโญ น.บ., สม.ม.(สังคมวิทยา), ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามธิบดีและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้ โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชจำนวน 15 ท่านจากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์และสถาบันทางด้านนิติเวช โดยสัมภาษณ์เชิงลึกในเรื่อง แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล บันทึบทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Method) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยพบว่าแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิสอดคล้องกับแนวทางของราชวิทยาลัยแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ได้แก่ (1) ชักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี (2) แจ้งความ (3) ดูแลให้ได้รับการรักษา (4) บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพ (5) เก็บผลการตรวจและพยานวัตถุ (6) ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรม แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผลได้แก่ การเก็บพยานวัตถุและบันทึกบาดแผลที่พบตามลักษณะผู้ป่วยคดีในแต่ละประเภท พยานวัตถุที่มักพบในผู้ป่วยคดีและควรให้ความสำคัญได้แก่ (1) เสื้อผ้าและทรัพย์สิน (2) ลูกกระสุนปืน (3) เขม่าปืน (4) พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ (5) พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติภัยหมู่ ดำเนินการจัดเก็บและส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยยึดหลัก“ห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of Custody)” ซึ่งพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี โดยมีบทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวชและบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช อุปสรรคในการปฏิบัติงานได้แก่ การขาดความรู้ อุปกรณ์และขาดระบบการจัดเก็บพยานหลักฐาน

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านนิติเวชศาสตร์ ได้แก่ การเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี โดยมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีอย่างต่อเนื่องและจัดอัตรากำลังอย่างเพียงพอ รวมทั้งมีนโยบายให้มีอุปกรณ์ ทรัพยากรและสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการเก็บพยานหลักฐานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

คำสำคัญ: แนวทางปฏิบัติ / การเก็บพยานหลักฐาน / ผู้ป่วยคดี

**GUIDELINE OF NURSES PROCEDURE FOR EVIDENCE COLLECTION OF FORENSIC PATIENTS IN EMERGENCY DEPARTMENT RAMATHIBODI HOSPITAL****WARANGKANA SARIPAN 5037044 PPH/M****M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH LAW ADMINISTRATION****THESIS ADVISORY COMMITTEE: VICHAN PEONIM, M.D., DIP. THAI BOARD OF PROFICIENCY IN ANATOMICAL PATHOLOGY, DIP. THAI BOARD OF FORENSIC MEDICINE, SURACHART NANONGKAI, Psy.D.(MANAGEMENT), CHARDSUMON PRUTIPINYO Ph.D.(DEMOGRAPHY)****ABSTRACT**

This research was done as a qualitative analysis. The main objective was to find a guideline for collecting forensic evidence for the emergency department nurses (EDN), and to apply this guideline for the territory hospitals' EDN. The researcher had in-depth interviews with 15 specialists in forensic medicine from the teaching center hospitals and the forensic institutions about the means of dealing with forensic patients, to collect evidence and record the injuries, the role of the ED nurses, and the difficulty of forensic work for the EDN. The data from in-depth interviews were analyzed by descriptive content analysis.

The results showed that the guidelines of the forensic patients in the territory hospitals conformed to the forensic field of the Royal College of Pathologists of Thailand. These guidelines consisted of, 1. Identifying the forensic patients by history taking, 2. Informing the police officers, 3. Giving medical treatment to the patients, 4. Recording and taking photographs of the injuries, 5. Collecting and examining the evidence, 6. Cooperating with the process of the judgment. The guidelines for collecting evidence and recording the injuries was to properly manage the collection and recording of each type of the forensic patients. The evidence that is usually found and needs more attention is: 1. Clothes and property, 2. Bullets, 3. Gunpowder, 4. The evidence of sex offenders and, 5. The evidence in an accident or mass casualties. Because of being the first medical personnel that exams the forensic patients, collect, and transport the evidence by using "Chain of Custody" rule have to involve the ED nurses as an important role in the process. The ED nurses have their roles in collection and recording the evidence, taking photographs of the injuries, and being the forensic consultant and teacher. The difficulty with forensic work is in the EDNS' lack of knowledge in the forensic medicine, inadequate equipments and improper system of the evidences' collection.

This research suggests that the hospital should emphasize the role of the ED nurses in forensic works such as training courses about the collection of the evidence, supplement of adequate human resources, and the policies that promote the proper use of forensic works in EDN (include adequate equipments, place, and resources).

**KEY WORDS: GUIDELINE / EVIDENCE COLLECTION / FORENSIC PATIENTS**

154 pages

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	6
<b>บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม</b>	
ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาล.....	8
ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกฎหมายลักษณะพยาน.....	21
ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี.....	24
ส่วนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนิติเวชปฏิบัติ.....	42
ส่วนที่ 5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในงานนิติเวช.....	50
ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	66
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย</b>	
รูปแบบการวิจัย.....	68
ขอบเขตการวิจัย.....	68
กลุ่มผู้ให้ข้อมูล.....	68
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	69
ประเด็นที่ต้องการวิจัย.....	69
ขั้นตอนในการดำเนินงาน.....	69
การตรวจสอบความตรงข้อมูล.....	70
การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล.....	70

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย</b>	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	71
ส่วนที่ 2 แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี.....	72
ส่วนที่ 3 แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล...	77
ส่วนที่ 4 บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช.....	87
<b>บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....</b>	<b>97</b>
<b>บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>111</b>
<b>บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย.....</b>	<b>115</b>
<b>บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ.....</b>	<b>129</b>
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>142</b>
<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>146</b>
<b>ประวัติผู้วิจัย.....</b>	<b>154</b>

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชจำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา และ การมี ผลงานทางวิชาการ.....	72



## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์ความเจ็บป่วยของคนไทยในอดีตสู่ปัจจุบันมีความผันแปรไปตามสภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ที่มีแนวโน้มที่ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น การดำเนินชีวิตของประชาชนในอดีตนั้นเรียบง่ายเนื่องจากมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีน้อยและมีความพอเพียงทางเศรษฐกิจ ความเจ็บป่วยจึงเกิดขึ้นตามพยาธิสภาพของร่างกายเป็นส่วนใหญ่ แต่ในยุคปัจจุบันที่มีความกดดันทางเศรษฐกิจสูง ความรุนแรงทางการเมือง ความเครียดทางสังคมจึงมีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อร่างกายและก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมา ดังจะเห็นได้จากสถิติผู้บาดเจ็บของประเทศไทยในปี พ.ศ.2552 มีจำนวนทั้งสิ้น 463,305 ราย ซึ่งเป็นอุบัติเหตุจากรถหรือการขนส่ง 113,212 ราย พลัดตกหกล้ม 87,826 ราย บาดเจ็บจากการถูกวัตถุตกลงไปที่ไม่มีชีวิต 71,948 ราย บาดเจ็บจากการถูกกระทำจากสัตว์สิ่งมีชีวิต 20,261 ราย อุบัติจากการจมน้ำ 1,596 ราย อุบัติเหตุจากกระแสไฟฟ้าและความร้อน 11,326 ราย ทำร้ายตัวเอง 23,475 ราย ถูกทำร้าย 40,888 ราย บาดเจ็บจากการแทรกแซงทางกฎหมายและการทำสงคราม 116 ราย ภาวะแทรกซ้อนจากความผิดพลาดในการรักษาทางการแพทย์ 27,460 ราย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งอัตราการบาดเจ็บในประเทศ คือ 730.10 ต่อประชากรแสนคน แสดงให้เห็นถึงอัตราความรุนแรงของการถูกกระทำไม่ว่าทางใด ๆ

หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงแก่ประชาชนในกรณีที่มีปัญหาการเจ็บป่วยเร่งด่วน เมื่อเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติภัยต่าง ๆ ขึ้น หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล ที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและมีอาการเจ็บป่วยกะทันหัน ที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤต ต้องการการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ซึ่งผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บนั้นคือ ผู้ป่วยคดี การตรวจผู้ป่วยคดีเป็นการตรวจทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคดีทั้งหมด ผู้ป่วยคดี คือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่นหรือถูกทำร้ายร่างกาย อุบัติเหตุจากรถ คดีล่วงละเมิดทางเพศ อุบัติเหตุในงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน ถูกสัตว์ทำร้าย หรือได้รับบาดเจ็บจากการกระทำตนเอง ซึ่งผู้ป่วยจะมารับการรักษาในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (พรทิพย์ โรจนสุนันท์, 2544: 15) ผู้ป่วยคดีเหล่านี้มีสิทธิและความ

ต้องการทางด้านการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับผู้ป่วยทางกายทุกประการ คือ มีความต้องการการดูแลรักษาพยาบาลให้หายจากอาการเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานจากอาการบาดเจ็บ คาดหวังที่จะได้รับการเยียวยาดูแลรักษาให้มีความปลอดภัยในชีวิตอย่างถูกต้องตามมาตรฐานของการดูแลรักษา แต่อย่างไรก็ตามย่อมมีความแตกต่างในทางกฎหมาย ซึ่งนอกเหนือจากสิทธิและความต้องการดังกล่าวแล้วผู้ป่วยคดีย่อมมีสิทธิและความต้องการที่จะได้รับความคุ้มครองทางด้านกฎหมาย ซึ่งได้แก่ การได้รับการบันทึกหรือการเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวชอันเนื่องมาจากการถูกกระทำนั้น อีกด้วยเนื่องจากพยานหลักฐานนั้นมีความสำคัญต่อผู้ป่วยคดี ผู้ป่วยคดีทุกรายย่อมมีสิทธิที่จะได้รับการชดเชยหรือเรียกค่าเสียหายจากการถูกกระทำหรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้น เช่น เรียกค่าชดเชยจากกองทุนผู้ประสบภัยจากรถยนต์ การมีสิทธิได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน และในบางกรณีอาจมีการฟ้องร้องผู้คดีในชั้นศาลได้ในอนาคตหากเป็นการถูกทำร้ายร่างกาย อุบัติเหตุทางจราจร หรือกรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยคดีที่มารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในปัจจุบัน นอกจากการดูแลทางร่างกายให้ได้รับความปลอดภัยแล้ว การเก็บพยานหลักฐานของผู้ป่วยก็มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยคดีในทางกฎหมาย เพราะเมื่อมีการร้องเรียนหรือฟ้องร้องไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา การจะรู้ว่าเรื่องที่เกิดขึ้น ความจริงเป็นอย่างไร อาจจะต้องนำสืบทั้งพยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุ บันทึกของพยาบาลถือเป็นพยานเอกสารที่สำคัญชิ้นหนึ่งที่จะนำมาสืบเพื่อค้นหาความจริงที่เกิดขึ้นได้ (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2545: 89) การให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกจากแพทย์ที่ทำหน้าที่ในการตรวจรักษาและบันทึกรายละเอียดการบาดเจ็บของผู้ป่วยแล้ว พยาบาลเป็นผู้หนึ่งที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มจนจบสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการเก็บและบันทึกพยานหลักฐานได้แก่ พยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุ ซึ่งผู้ป่วยจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินคดีต่อไป โดยการเก็บพยานหลักฐานนั้นพยาบาลจะต้องมีกระบวนการปฏิบัติที่ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากการเก็บพยานหลักฐานที่ไม่ถูกต้องตามหลักนิติเวช จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของพยานหลักฐาน หรือเกิดการสูญหายของพยานหลักฐานได้ ส่งผลต่อรูปคดี หากเกิดความผิดพลาดในการพิสูจน์ที่วัตถุพยาน อันเนื่องมาจากขั้นตอนการเก็บหลักฐาน จะทำให้คู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียเปรียบ หรือไม่สามรถชี้ชัดได้ถึงที่สุด และหากกระบวนการยุติธรรมมีความล่าช้าไม่ได้มาตรฐาน การพิสูจน์วัตถุพยานในภายหลังอาจไม่สามารถพิสูจน์ความจริงได้เนื่องจากการไม่คงอยู่ในสภาพเดิม จึงควรที่ทุกฝ่ายจะให้ความสำคัญตรวจพิสูจน์ให้สมบูรณ์ตั้งแต่ช่วงแรก ๆ (พรทิพย์ โรจนสุนันท์, 2544: 244) ดังนั้นการปฏิบัติของพยาบาลจำเป็นต้องตระหนักถึงการคุ้มครองผู้ป่วยทั้งในด้านศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพ รวมทั้งการจัดเก็บพยานหลักฐานไว้ให้สมบูรณ์แต่แรกเริ่ม การละเว้นที่จะปฏิบัติกรดังกล่าว อาจถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องฐานละเมิด

หรือไม่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยได้ เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาล ทั้งการปฏิบัติและการละเอียดที่จะปฏิบัติ ย่อมเสี่ยงต่อการละเมิดหรือไม่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย เพราะเป็นการกระทำต่อมนุษย์โดยตรง การปฏิบัติของพยาบาลในปัจจุบันจึงเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนเป็นอย่างมาก

สิทธิมนุษยชนเป็นหลักการพื้นฐานที่ได้รับการยอมรับ และมีแนวโน้มว่าจะมีอิทธิพลสูงขึ้นเรื่อย ๆ เพราะสิทธิเหล่านี้เกี่ยวข้องกับความต้องการทางกายภาพของมนุษย์โดยตรง (สุรสม กฤษณะจู่ทะ และคณะ, 2550: 93) จากแนวโน้มของปัญหาทางด้านสิทธิของผู้ป่วย ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่มีเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน รวมทั้งสถานการณ์ความเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชซึ่งมีความเกี่ยวข้องทางด้านกฎหมายการแพทย์ การเก็บและรักษาพยาบาลหลักฐานจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมากกว่าในอดีต แต่ความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ถูกบรรจุเป็นการเรียนการสอนอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงส่วนน้อย และไม่มีการศึกษาที่ชัดเจนในขณะศึกษา รวมทั้งมีการฝึกอบรมบ้างแต่ทำไม่ได้ไม่ครอบคลุมกับบุคลากรที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ไม่มีหลักสูตรการศึกษาเฉพาะทาง ในขณะที่การปฏิบัติงานในปัจจุบันต้องให้บริการกับผู้ป่วยคดีจำนวนมากเช่นกัน ความรู้และทักษะที่มีไม่เพียงพอนี้ทำให้ผลกระทบต่อการศึกษาและการเก็บรักษาหลักฐานผู้ป่วยคดี ส่งผลกระทบต่อระบบงานนิติเวช ซึ่งจะเห็นได้ว่าระบบงานนิติเวชของประเทศไทยขาดความเป็นเอกภาพ กระจายจัดกระจายในหน่วยงานต่าง ๆ และไม่ได้ได้รับการพัฒนาให้ก้าวหน้าเท่าที่ควร ขาดการประสานงานด้านวิชาการที่เป็นระบบ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2549: 265) การจัดการแก้ไขปัญหาความผิดพลาดของพยาบาลในการเก็บรักษาหลักฐานผู้ป่วยคดีนั้นสามารถกระทำได้ หากมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ (Guideline) ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลได้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน แต่ในปัจจุบันนี้เมื่อมีผู้ป่วยคดีมารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินยังไม่มีแนวทางปฏิบัติ (Guideline) ที่เป็นกระบวนการและมาตรฐานในการเก็บรักษาหลักฐานผู้ป่วยคดี เริ่มตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การลงบันทึกเหตุการณ์ การเก็บวัตถุพยาน การลงบันทึกบาดแผล การปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามความเข้าใจ ความรู้ ทักษะ ตามประสบการณ์การทำงาน of พยาบาลแต่ละรายซึ่งไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น การลงบันทึกบาดแผลผู้ป่วยนั้นบันทึกตามการประเมินของพยาบาลในบันทึกทางการพยาบาล (nurse records) ขาดความครบถ้วนของข้อมูลทางกฎหมายที่ผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในอนาคต โดยเน้นหนักที่ข้อมูลทางกาย หรือการลงบันทึกที่มีความขัดแย้งกันกับบันทึกของแพทย์ ดังนั้นการละเอียดหรือปฏิบัติในบางขั้นตอนไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ขาดการประสานงานกับแพทย์ ย่อมส่งผลกระทบต่อพยาบาลหลักฐานของผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองทางกฎหมาย เมื่อผู้ป่วยต้องการหลักฐานเพื่อนำไปดำเนินคดีหรือเรียกร้องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ก็ไม่สามารถตอบสนองความ

ต้องการของผู้ป่วยได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องพบกับผู้ป่วยในทุกประเภทโดยเฉพาะ “ผู้ป่วยคดี” พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องก็มีโอกาส จะถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องทางกฎหมายได้ เมื่อผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ (สุดาพรรณ รัญจิรา, 2540: 422) ซึ่งโดยหลักแล้วผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลต้องมีแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยตามจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อ ผู้ป่วยมากที่สุด

แนวนโยบายพื้นฐานรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 (Fundamental State Policy) ด้านกฎหมายและการยุติธรรมตามมาตรา 81 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้าน กฎหมายและการยุติธรรมซึ่งได้แก่

1. ดูแลให้มีการปฏิบัติและบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างถูกต้อง รวดเร็ว เป็นธรรมและทั่วถึง ส่งเสริมการให้ความช่วยเหลือและให้ความรู้ทางกฎหมายแก่ประชาชน และจัดระบบงานราชการและงานของรัฐอย่างอื่นในกระบวนการยุติธรรมให้มีประสิทธิภาพโดยให้ ประชาชนและองค์กรวิชาชีพมีส่วนร่วมในกระบวนการยุติธรรมและการช่วยเหลือประชาชนทาง กฎหมาย

2. คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลให้พ้นจากการล่วงละเมิด ทั้งโดย เจ้าหน้าที่ของรัฐและโดยบุคคลอื่น และต้องอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน โดยที่รัฐบาลต้องดำเนินการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนให้พ้นจากการกระทำละเมิด และให้หมายความรวมถึงการกระทำรุนแรงไม่ว่าทางใด ๆ (พิชัย นิลทองคำ, 2550: 54) พยาบาลใน ฐานะองค์กรวิชาชีพจึงต้องปฏิบัติตามนโยบายของชาติ ทั้งยังต้องปรับปรุง พัฒนาบทบาทหน้าที่และ ศักยภาพของวิชาชีพพยาบาลทางด้านกฎหมายให้สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ทั้งนี้ยัง ต้องให้การดูแลตามแผนการรักษา และให้บริการหรือจัดการให้เกิดความเรียบร้อย เพราะพยาบาล เป็นผู้ซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด และเป็นผู้ให้บริการสนองความต้องการของบุคคล พยาบาลจึงมี ความจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับปัจจัยรอบด้าน (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2540: 108)

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นทำการวิจัยที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ เนื่องจากเป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ศูนย์กลางในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งจังหวัด กรุงเทพมหานครนั้นเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจ การคมนาคม และเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีประชากร อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ความรุนแรงของการบาดเจ็บจึงมีอัตราสูง โรงพยาบาลรามาริบัติเป็น โรงพยาบาลขนาด 938 เตียง ให้บริการด้านการแพทย์ในหลายสาขา ต้องรองรับการรักษาผู้ป่วยและ ผู้บาดเจ็บทั้งในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต่างจังหวัดทั่วประเทศ

อีกด้วย มีหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งให้บริการตรวจรักษาตลอด 24 ชั่วโมง มีบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลวิชาชีพหมื่นเวียนให้บริการตลอดเวลาซึ่งประสบการณ์ของพยาบาลในการให้บริการผู้ป่วยคดีนั้นย่อมมีความแตกต่างกันด้วย และจากสถานการณ์ความรุนแรงทางการเมืองที่ผ่านมา โรงพยาบาลรามาริบัติเป็น โรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้พื้นที่ชุมนุม ต้องรองรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการชุมนุมในหลายครั้ง โดยในปี 2551 นั้นพบว่าพยานหลักฐานของผู้ป่วยคดีสูญหายในคดีสำคัญ 1 รายในกรณีอุบัติภัยหมู่และไม่สามารถติดตามหรือตรวจสอบได้ ลำดับเหตุการณ์ในวันที่ 7 ตุลาคม 2551 มีดังนี้ ผู้ป่วยชายไทยรายหนึ่งถูกนำส่งหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาริบัติ เวลา ประมาณ 19.05 น. จากการประเมินสภาพผู้ป่วยภายนอกพบว่าผู้ป่วยมีบาดแผลขนาดใหญ่ที่บริเวณจมูก คอ หน้าอก และมือด้านขวา ทีมเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเห็นว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี จึงทำการล้างแผลและทำความสะอาดร่างกายอย่างรวดเร็ว มือด้านซ้ายของผู้ป่วย กำสิ่งของลักษณะกลมแบนคล้ายขนมครก 2 ชิ้น หุ้มด้วยพลาสติกใสคล้ายกรอบพระ ภายในเป็นก้อนคล้ายหินสีดำ ขอบนอกถักด้วยเชือก โดยที่ทั้ง 2 อันผูกติดกันด้วยหนังคล้ายพวงกุญแจ พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย จึงเก็บวัตถุดังกล่าวใส่ถุงพลาสติก แต่ไม่ได้เขียนระบุชื่อไปที่ถุง จากนั้นวางไว้ที่บริเวณหน้าขาผู้ป่วย และผู้ป่วยถูกเคลื่อนย้ายไปที่ห้องผ่าตัด โดยมีได้ทำการเก็บวัตถุหรือบันทึกภาพวัตถุดังกล่าวไว้ ภายหลังพบว่าวัตถุชิ้นนี้สูญหายไปและอาจเป็นพยานวัตถุสำคัญในคดีระดับประเทศจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แสดงถึงความผิดพลาดในการปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การปฏิบัติที่ไม่มีแนวทางเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดการสูญหายของพยานหลักฐานดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลและมีผลต่อระบบงานในการให้บริการผู้ป่วยคดี อีกทั้งในปี 2553 มีเหตุการณ์ความรุนแรงทางการเมืองทำให้มีผู้บาดเจ็บเป็นจำนวนมาก หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องรองรับผู้บาดเจ็บพร้อม ๆ กันหลายราย และต้องให้การช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนในขณะที่ต้องทำการเก็บพยานหลักฐานไปพร้อม ๆ กัน จากเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เห็นได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านการให้บริการผู้ป่วยคดีอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้อยู่ในขอบเขตได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของชาติและสถานการณ์ต่าง ๆ อีกทั้งโรงพยาบาลรามาริบัติเป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดทำแนวทางในการปฏิบัติงานหลายประเภทเพื่อความสะดวก ถูกต้อง รวดเร็วและความปลอดภัยของผู้ป่วยแต่ในปัจจุบันยังไม่มีแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในห้องฉุกเฉินจึงทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว หากมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจน จะช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยพบว่ายังไม่มีการศึกษาในเรื่องนี้ เพื่อให้ได้คำตอบที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ลักษณะของปัญหาไม่สามารถใช้

วิธีการวิเคราะห์ห้วงวิธิตวิธีหนึ่งได้ จำเป็นต้องใช้ความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ จากข้อมูลสนับสนุนปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาแนวทางปฏิบัติและหลักในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อให้ได้คำตอบที่ดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดกับบริบทปัจจุบัน

### คำถามการวิจัย

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติที่ถูกต้องและเป็นมาตรฐานควรมีลักษณะเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้

### ค่านิยมศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

1. **แนวทางปฏิบัติ** หมายถึง ข้อสรุปหรือข้อเสนอแนะของวิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีที่มารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ
2. **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และได้รับขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์
3. **บทบาทพยาบาลด้านนิติเวช** หมายถึง ข้อความหรือรายการที่ระบุถึงพฤติกรรมหรือคุณลักษณะด้านการให้บริการการดูแลผู้ป่วยคดีของพยาบาลวิชาชีพที่สัมพันธ์กับการ

ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นบทบาทที่ต้องมีการประยุกต์ศาสตร์ทางการแพทย์ร่วมกับความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ ประเมินสาเหตุ ป้องกันและให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยคดี

**4. หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน อยู่ในภาวะฉุกเฉินที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างรีบด่วน

**5. ผู้ป่วยคดี** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเอง โดยตั้งใจ และผู้ป่วยที่พนักงานสอบสวน ส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร

**6. นิติเวชศาสตร์** หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการใช้หลักทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมายและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีความ

**7. การบริการทางนิติเวช** หมายถึง กิจกรรมที่นำความรู้ทางนิติเวชศาสตร์ไปให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น การตรวจและบันทึกบาดแผล การเป็นพยานศาล

**8. พยานหลักฐาน** หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่แสดงข้อเท็จจริงให้สามารถปรากฏแก่ศาลได้ ได้แก่

**8.1 พยานบุคคล** หมายถึง ถ้อยคำของบุคคลที่ได้มาให้การต่อศาลและศาลได้จัดบันทึกเป็นข้อความไว้ในสำนวนความของศาล เช่น ผู้เห็นเหตุการณ์ ผู้นำส่งผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถเบิกความให้ข้อเท็จจริงในคดีต่อศาลได้

**8.2 พยานเอกสาร** หมายถึง สิ่งที่ปรากฏเป็นตัวอักษร ตัวเลข หรือเครื่องหมายอื่นใด ไม่ว่าจะเขียนหรือทำขึ้น โดยวิธีใดก็ตาม ซึ่งสามารถสื่อออกมาให้เป็นที่เข้าใจได้ และศาลสามารถอ่านหรือพิจารณาเพื่อทำความเข้าใจในสิ่งนั้นได้ เช่น บันทึกทางการแพทย์ที่มีการบันทึกรายละเอียดผู้ป่วยคดี

**8.3 พยานวัตถุ** หมายถึง วัตถุ หรือสิ่งใดที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคดี ที่อาจพิสูจน์ความจริงต่อศาลได้ เช่น หัวกระสุนปืน

**9. การบันทึกทางการแพทย์ด้านนิติเวช** หมายถึง ข้อความที่จัดบันทึกเกี่ยวกับบาดแผลหรือสิ่งที่ปรากฏให้เห็น สามารถนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ตามหลักนิติเวช ประกอบไปด้วย การบันทึกบาดแผล การบันทึกพยานวัตถุ บันทึกจากการซักประวัติและคำบอกเล่า

**10. มาตรฐานการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี** หมายถึง การปฏิบัติไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ของราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การวิจัย โดยกำหนดประเด็นเนื้อหาไว้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาล

ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกฎหมายลักษณะพยาน

ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี

3.1 ความหมายและลักษณะของผู้ป่วยคดี

3.2 การเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดี

3.3 การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

ส่วนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนิติเวชปฏิบัติ

ส่วนที่ 5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในงานนิติเวช

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยผู้วิจัยได้นำเสนอประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยตามลำดับดังนี้

#### ส่วนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาล

##### วิชาชีพพยาบาล

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพทุกระดับเพื่อ ตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยมีการนำกระบวนการพยาบาล มาให้บริการซึ่งใช้องค์ความรู้ร่วมกับทักษะการปฏิบัติ ซึ่งต้องมีการพัฒนาความรู้และความชำนาญ เฉพาะทาง จนมีทักษะและความเชี่ยวชาญภายใต้มาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ นอกจากนี้ วิชาชีพพยาบาลยังมีความเป็นอิสระภายใต้องค์กรแห่งความเป็นวิชาชีพตามกฎหมาย คำนึงถึง ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544)

## ลักษณะของวิชาชีพพยาบาล

มีผู้อธิบายถึงลักษณะของวิชาชีพพยาบาล ดังต่อไปนี้

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) กล่าวว่า

1. วิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคม เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม เป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิต ดังนั้นการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลจึงต้องเน้นให้มีความรับผิดชอบต่อการให้บริการสังคม เพื่อสามารถให้บริการได้แบบองค์รวม

2. ใช้สติปัญญาในการประกอบวิชาชีพ กล่าวคือ

2.1 ใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการสร้างประโยชน์และให้บริการแก่สังคม

2.2 มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

2.3 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการความคิดอย่างมีเหตุผล

3. การศึกษาในวิชาชีพพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทางทั้งทางนามธรรมและการฝึกภาคปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมโดยมีความรู้ในศาสตร์แห่งวิชาชีพมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 ปีเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญและเกิดทักษะในวิชาชีพ

4. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อความเป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรมและมโนธรรมแห่งวิชาชีพ โดยเรียนรู้ถึง 4 มโนทัศน์ ได้แก่

4.1 การกระทำสิ่งที่ดี

4.2 มีความเคารพในสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น

4.3 มีความซื่อสัตย์

4.4 มีความยุติธรรม

5. มีเสรีภาพในการให้บริการสังคมในทุกด้าน

6. มีองค์การแห่งวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อทำหน้าที่เป็นสื่อกลางให้แก่สมาชิกและช่วยเหลือด้านสวัสดิการต่าง ๆ รวมถึงการเป็นตัวแทนของวิชาชีพ

สิวลี ศิริโล (2542) ได้อธิบายถึงวิชาชีพพยาบาลว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. เป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคมในด้านการรักษาไว้ซึ่งสุขอนามัยที่ดีของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องใช้สติปัญญา ความรอบรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

2. เป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติโดยตรงต่อมนุษย์ เป็นการปฏิบัติระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความเข้าใจในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตระหนักว่าสิ่งใดควรปฏิบัติและสิ่งใดไม่ควรปฏิบัติ
3. เป็นวิชาชีพที่เป็นการปฏิบัติต่อบุคคล ซึ่งบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งบุคลิกลักษณะและความต้องการ ดังนั้นในการให้การพยาบาลจึงต้องขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน
4. เป็นวิชาชีพที่เข้าไปสัมผัสโดยตรง รับรู้ เข้าใจในความคิด ความเชื่อ บุคลิกลักษณะและรูปแบบชีวิตของผู้ป่วย โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วยในทุกด้าน
5. เป็นวิชาชีพที่คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ตลอดจนความเชื่อของผู้ป่วย ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย ให้คำแนะนำอย่างถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกแนวทางหรือการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
6. เป็นวิชาชีพที่รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยมีการใช้ศิลปะของความเอื้ออาทร ความเข้าใจลึกซึ้งในอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลสามารถแสดงออกได้ทั้งทางคำพูด การสัมผัส สีหน้า แววตา และกิริยาท่าทางที่แสดงออกต่อผู้ป่วย รวมทั้งเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย
7. เป็นวิชาชีพที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลแต่ละคน โดยการช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์จากโรคภัยไข้เจ็บหรือมีความทุกข์ทางด้านจิตใจ พยาบาลต้องรู้ว่าจะปฏิบัติและให้การช่วยเหลืออย่างไรต่อความต้องการการช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน
8. เป็นวิชาชีพที่อาศัยความรู้ ความเข้าใจและการเรียนรู้ซึ่งกันและกันในความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย
9. เป็นวิชาชีพที่พยาบาลสามารถเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคนและสามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้โดยใช้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์นำมาผสมผสานกับศิลปศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และความชำนาญ รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับภาวะต่าง ๆ ของมนุษย์เป็นอย่างดี
10. เป็นวิชาชีพที่มีพื้นฐานความเชื่อในเรื่องของคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลต้องเป็นผู้ที่รู้จักและตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของตนเองจึงจะสามารถเข้าใจในตัวผู้อื่นได้

ฟาริดา อิบราฮิม (2546) กล่าวถึงวิชาชีพพยาบาลว่า หัวใจของการพยาบาล คือ การปฏิบัติกรพยาบาลเพราะหมายถึงการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือให้สอดคล้องกับความต้องการ โดยพยาบาลต้องเข้าใจและสามารถวินิจฉัยความต้องการช่วยเหลือได้เป็นอย่างดี รวมทั้งต้องตอบคำถามได้ว่าพยาบาลใช้ความรู้ใดที่ช่วยให้การปฏิบัตินั้นสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ป่วยเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ ซึ่งความรู้นี้เป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์รวมของคนที่ปรากฏในทฤษฎีการพยาบาล การพยาบาลจะต้องเข้าใจลักษณะสุขภาพโดยรวมและสิ่งแวดล้อมโดยรอบด้าน สามารถให้การดูแลซึ่งเป็นพื้นฐานตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยเอง ต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน ต้องอาศัยกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลรวมทั้งการตัดสินใจที่รอบคอบ และได้ให้ความหมายของแนวทางปฏิบัติการพยาบาลว่า หมายถึง แผนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่บ่งชี้ถึงวิธีการ (Procedure) ภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะ ส่วนการปฏิบัติการพยาบาล คือการนำเอากิจกรรมการพยาบาลที่วางแผนไว้ ไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยซึ่งต้องใช้ทั้งศิลปะและทักษะในขณะปฏิบัติการพยาบาล

### ความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาล พยาบาลต้องใช้ความรู้และความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย มีทักษะและเจตคติ ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการปฏิบัติวิชาชีพซึ่งเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลนั้นช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นระบบ มีการพัฒนาในด้านความคิด ทฤษฎี และใช้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจให้การพยาบาลสามารถแก้ปัญหาได้โดยการใช้ความรู้และเหตุผล มีการเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลและเพิ่มคุณภาพของพยาบาลโดยมุ่งเน้นให้พยาบาลมีอิสรภาพในการปฏิบัติงานและสามารถปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพของตน มีการจัดการพยาบาลอย่างมีระบบระเบียบสามารถพัฒนางานได้จนถึงเป้าหมาย ซึ่งกระบวนการพยาบาลต้องอาศัยการเก็บรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาลการวางแผนการปฏิบัติและการประเมินผล มีการสื่อสารกันอย่างมีระบบ ฝึกฝนทักษะอย่างต่อเนื่องและมีการบันทึกอย่างถูกต้อง

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2540) และวันดี ธารามาศ (2543) ได้ให้คำนิยามการปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) คือ การนำเอากิจกรรมการพยาบาลที่ได้วางแผนไว้ไปปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการพยาบาล เนื่องจากต้องใช้ทักษะและศิลปะในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีทักษะดังนี้

**ทักษะทางสติปัญญา** ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางวิชาการเป็นอย่างดี พร้อมทั้งมีความสามารถที่จะศึกษาค้นคว้าข้อมูลในศาสตร์แขนงต่าง ๆ มีความสามารถในการเรียนรู้ คิด วิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีระบบ แสวงหาวิธีการใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยอยู่เสมอ รวบรวมความรู้ที่ได้มาใช้ในการให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

**ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ** ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจะต้องรู้จักการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากการสร้างสัมพันธภาพทำให้สามารถเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะนำไปสู่การให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตามปัญหาของผู้ป่วย

**ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่าง** ผู้ปฏิบัติการพยาบาลนอกจากจะมีความรู้และทักษะในการพยาบาลขั้นพื้นฐานแล้ว จะต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามสถานะและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อีกด้วย

นอกจากทักษะทางสติปัญญา ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะอย่างแล้ว สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2540) ยังกล่าวเพิ่มเติมว่าการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีทักษะอีก 2 ด้าน ดังนี้

**ทักษะในการสังเกต** การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องทำควบคู่ไปกับการสังเกตเสมอ โดยการสังเกตอาการ อาการแสดง พฤติกรรม รวมทั้งรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้ป่วยด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและมีระบบ

**ทักษะในการสื่อสาร** ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องมีวิธีการให้ข้อมูลอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยหรือบุคลากรในทีมสุขภาพได้เข้าใจ เกิดความพึงพอใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี จึงต้องเรียนรู้ทักษะในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

การปฏิบัติของพยาบาลต้องมีมาตรฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่ง อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย (2545) ได้อธิบายว่าพยาบาลควรมีบทบาทในการเป็นผู้ดูแลและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยโดยมีการประเมินความต้องการของผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงการมีมาตรฐานในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบและมีความต่อเนื่องโดยเน้นถึงความเป็นองค์รวม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของพยาบาลและข้อมูลของผู้ป่วยต้องถูกบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน ข้อมูลที่บันทึกไว้สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้ เป็นการเพิ่ม

คุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลและควมมีมาตรฐานแห่งวิชาชีพ พยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอยู่เสมอโดยมีส่วนร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ ในการพัฒนาแบบแผนและกระบวนการในการปฏิบัติงาน

จึงพอสรุปได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติโดยตรงต่อมนุษย์ โดยมีลักษณะของความเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการแก่สังคม พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ ความเข้าใจในปัจจัยรอบด้าน เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ในทุกด้าน การปฏิบัติการพยาบาลให้มีมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ต้องเกิดจากการศึกษาและฝึกฝนทักษะต่าง ๆ จนมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ผสมผสานวิทยาการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะ โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมทั้งการยึดหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มาตรา 4 ได้กำหนดความหมายและบทบาทของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

“การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

- (1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- (2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- (3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- (4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลในการประกอบวิชาชีพไว้ดังกล่าว แต่เนื่องจากสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมืองของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งเกิดปัญหาในด้านอาชญากรรมที่ทวีความรุนแรงขึ้นจึงมีความจำเป็นที่ควรพิจารณาในเรื่องบทบาทพยาบาลในงานนิติเวชเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นการใช้ความรู้ ทักษะเป็นพื้นฐานและใช้มาตรฐานในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล มีการวางแผนเพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวม ให้ความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่เกิดปัญหาได้อย่างปลอดภัย โดยมีหน้าที่ดังนี้

1.1 ประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยใช้ความรู้ทางพยาบาลศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

1.2 ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ โดยประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพ

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุม ปรึกษาหารือ ตรวจสอบผู้ป่วยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ภาวะวิกฤติ มีอันตรายต่อชีวิตหรือมีปัญหาที่ซับซ้อน โดยเฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และมีการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.5 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้มีความพร้อมเป็นแหล่งฝึกที่เอื้อต่อการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ

1.6 ประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง รวมทั้งมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.7 จัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยการสอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

1.9 ปฏิบัติตามกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีมและปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวได้ตามปกติและเร็วที่สุด

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย

1.11 ควบคุมคุณภาพการพยาบาลโดยการช่วยเหลือให้คำแนะนำบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน

## 2. ด้านการบริหารจัดการ

มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน โดยมีหน้าที่ดังนี้

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อมเพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

2.3 มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

2.4 ประเมินระบบการทำงานภายในหน่วยงาน

2.5 ประเมินคุณภาพในการให้การพยาบาลโดยเข้าร่วมประชุม ปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

## 3. ด้านวิชาการ

มีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านวิชาการแก่บุคลากรด้านการพยาบาลและผู้ป่วย รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยที่ได้มาช่วยปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอยู่เสมอ โดยมีหน้าที่ในด้านวิชาการดังนี้

- 3.1 ปฐมนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ และปฐมนิเทศผู้ที่เข้ามาอบรมในหน่วยงาน
- 3.2 สอนและเป็นพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาทางการพยาบาลในระดับอื่น ๆ
- 3.3 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล

### บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีสภาพการเจ็บป่วยในภาวะเฉียบพลัน เป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อมาถึงโรงพยาบาล บุคลากรต้องมีความพร้อม ทักษะ และความสามารถในการช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นอย่างดี และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการประเมินสภาพการเจ็บป่วยในภาวะเฉียบพลัน ตลอดจนขั้นตอนในการช่วยชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบุคลากรต้องได้รับการฝึกฝนเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นอย่างดี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2540) ได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาล แนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยให้มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และได้กล่าวว่างานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นเป็นการให้บริการด่านหน้า ซึ่งต้องมีการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน จึงได้กำหนดมาตรฐานบริการตามหลักของการจัดบริการให้ครอบคลุมในเรื่องทิศทางการทำงานที่ชัดเจน มีระบบงานและกระบวนการการทำงานที่เหมาะสม โดยได้กำหนดมาตรฐานในด้านกฎหมายไว้ว่า บุคลากรทางการแพทย์จะต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ เช่น การบาดเจ็บตามร่างกาย หรือมีบาดแผลจากการถูกอาวุธ อุบัติเหตุในขณะที่ทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจเป็นเหยื่อจากการทารุณกรรมหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ เด็กที่สงสัยว่าอาจจะได้รับการทารุณ (Child abuse) โดยบุคลากรทางการแพทย์จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยดังกล่าวในประเด็นทางด้านกฎหมายและจริยธรรม รวมทั้งให้การช่วยเหลือในด้านสังคม จะต้องให้ความร่วมมือกับพนักงานสอบสวนในกรณีที่ได้รับคำขอให้ตรวจหรือเก็บ specimen ต่าง ๆ เช่น การตรวจระดับแอลกอฮอล์และยาในเลือด รวมทั้งมีการจัดทำรายงานเกี่ยวกับหลักฐานทางกฎหมาย โดยมีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพและความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence-based) เข้ามาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วย (Guideline) ของโรงพยาบาล

อรทัย ปิงวงสานุรักษ์ (2540) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกจากจะต้องมีสมรรถนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ยังจะต้องมีสมรรถนะด้านกฎหมาย และจริยธรรม ดังนี้

**1. จรรยาบรรณพยาบาล** ได้แก่ การรักษาสิทธิของผู้ป่วย เช่น ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ดูแลให้มีการยินยอมรักษาอย่างเหมาะสม ดูแลทรัพย์สินของผู้บาดเจ็บ ให้ถูกส่งมอบอย่างถูกต้องและเหมาะสม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย การรักษาอาการ เปลี่ยนแปลงแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อลดความวิตกกังวล อย่างเหมาะสม

**2. การบริการผู้ป่วยคดี** ได้แก่ การอำนวยความสะดวกกรณีผู้ป่วยคดี เช่น การแจ้งความ การแนะนำขั้นตอนต่าง ๆ มีความตื่นตัวในการทำ และบันทึกหลักฐานทางนิติเวชเพื่อความยุติธรรมของรูปคดี เช่น การส่งปัสสาวะหาแอมเฟตามีน การตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด

การพยาบาลนั้นเป็นการให้บริการในระดับวิชาชีพ เพราะนอกเหนือจากต้องให้บริการทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การให้ความรู้ การส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสมรรถนะของร่างกายและการป้องกันโรคแล้ว ยังต้องมีหน้าที่รับผิดชอบในความปลอดภัยของชีวิตและร่างกายของผู้ป่วยด้วย สังคมมีความคาดหวังต่อผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลว่าจะต้องมีคุณธรรม มีน้ำใจ เมตตา และเสียสละ เพื่อความปลอดภัยของสังคม และรักษาไว้ซึ่งเกียรติแห่งวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานพยาบาลมีความจำเป็นต้องติดต่อใกล้ชิดกับผู้ป่วย ญาติ รวมทั้งบุคคลทั่วไป ต้องเผชิญกับปฏิกริยา อารมณ์ และความต้องการของผู้มารับบริการและบุคลากรในทีมสุขภาพ และหากพยาบาลมีความประมาทเดินเล่อในการปฏิบัติงานก็อาจต้องไปเป็นจำเลยในทางกฎหมายได้ เนื่องจากการประกอบวิชาชีพที่อยู่ภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย โดยเฉพาะการพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องพบกับผู้ป่วยในทุกประเภท บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีโอกาสที่จะถูกร้องเรียนหรือฟ้องร้องทางกฎหมายได้เมื่อผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ หรือปฏิบัติงานเกินขอบเขตหน้าที่ของตน โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และในบางกรณีก็กระทำการ โดยประมาท ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่พยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องมีความรู้ทางด้านกฎหมาย เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในขอบเขตของวิชาชีพ และมีความรู้เพื่อป้องกันตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ โดยข้อร้องเรียนหรือคดีความต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจในบริการและนำมาฟ้องร้องหรือร้องเรียนอยู่เสมออาจเกิดจากความบกพร่องในการซักประวัติความเจ็บป่วย บกพร่องในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย บกพร่องในการบันทึกหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของอาการที่สำคัญหรือข้อมูลที่ควรจะสื่อให้ผู้อื่น ๆ ทราบ การปฏิบัติหัตถการทางการพยาบาลได้ไม่ถูกต้องทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย พยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงมีความจำเป็นที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ด้วย (พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร และปราวณี จาติเกตุ, 2539; สุคาพรรณ ธัญจิรา, 2546; สิริพร โกวิทเทาววงศ์, 2547)

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้กำหนดงานที่รับผิดชอบ (Job Description) ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

1. ประเมินปัญหาและความต้องการด้านบริการพยาบาลผู้ป่วยในความรับผิดชอบและวางแผนให้การพยาบาลแบบองค์รวมโดยใช้กระบวนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษา
2. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแผนการพยาบาล โดยสอดคล้องกับแผนการรักษา
3. สังเกตอาการและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับแผนการพยาบาล
4. บันทึกกิจกรรมพยาบาลและอาการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการวางแผนจำหน่ายลงในใบบันทึกการพยาบาลหรือในคอมพิวเตอร์
5. รายงานหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าเวรและ/หรือแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ
6. มีส่วนช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการบริหารงาน
7. ติดตามประเมินงานการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้ถูกต้องและเรียบร้อย
8. ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค ตามข้อปฏิบัติของหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
9. สอน สาธิต ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลตนเอง การรักษาพยาบาล การปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาลและบ้าน
10. มอบหมายงานให้แก่บุคลากรในระดับรองลงมาตามความรู้ความสามารถ และติดตามงานให้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย
11. จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ เป็นระเบียบ อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ญาติและเจ้าหน้าที่
12. ดูแลรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ และวัสดุให้มีเพียงพอและพร้อมใช้อยู่เสมอ รวมทั้งการใช้อย่างประหยัดและคุ้มค่า
13. ให้ความร่วมมือในการจัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์สำหรับการเรียนการสอนแก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
14. ช่วยดูแลและเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
15. ริเริ่มกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการ

16. ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา
17. รับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวร โดยบริหารจัดการด้านบุคลากร การบริการพยาบาลผู้ป่วยและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในเวรที่รับผิดชอบ
18. ประสานงานและอำนวยความสะดวกกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ
19. ทำหน้าที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงโดยกำกับดูแล ติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เริ่มทำงานใหม่
20. ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาลระดับรองลงมา
21. ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและ/หรือผู้ตรวจการเวรป่วย/ตึก ประจำงานการพยาบาลที่รับผิดชอบ
22. ช่วยประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวรที่รับผิดชอบ
23. ร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย รวมทั้งนำผลงานการวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน

สรุปได้ว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นอกจากจะต้องมีทักษะในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่สำคัญและต้องตระหนักอยู่เสมอ คือ ความสำคัญของกฎหมายและจริยธรรมโดยเฉพาะ กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยคดี เพื่อความไม่ประมาทในการปฏิบัติงานและความเป็นมาตรฐานของวิชาชีพ

### หลักในการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

การลงบันทึกและการเขียนรายงานทางการพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของการเก็บพยานหลักฐานซึ่งมีความสำคัญตั้งแต่เริ่มประเมินปัญหา วินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ในกระบวนการพยาบาลต้องมีการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานในทุกขั้นตอน และสามารถนำมาตรวจสอบหรือใช้ประโยชน์ได้ตลอดเวลาโดยหลักของการบันทึกนั้นต้องมีความถูกต้อง ชัดเจน กระชับ มีเหตุผล และเป็นไปตามความเป็นจริง

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2540) กล่าวว่า การบันทึกของพยาบาลจะมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริงจะต้องแสดงถึงลักษณะสำคัญดังนี้

1. มีลักษณะเฉพาะของกิจกรรมพยาบาล ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณงานให้ปรากฏ
2. มีความเป็นอิสระในวิชาชีพ ดังนั้นจะต้องบันทึกถึงบทบาทอิสระ

3. จะต้องมีข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของพยาบาลปรากฏอยู่ในรายงานของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ชัดเจนและครบถ้วน เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างแท้จริง
4. ข้อมูลของผู้ป่วยต้องถูกบันทึกไว้ในรายงานหรือเวชระเบียนอย่างถาวรและเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้เป็นอย่างดี

### จุดประสงค์ของการเขียนบันทึกและรายงานการพยาบาล

1. เพื่อบันทึกรายละเอียดที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วย เช่น อาการ และการรักษาพยาบาลหรือการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับ
2. เพื่อเป็นหลักฐานที่แสดงว่าตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล ได้อยู่ในความดูแลของพยาบาล
3. เพื่อช่วยในการวางแผนการพยาบาล ซึ่งทำให้การพยาบาลมีคุณภาพ
4. เพื่อนำรายละเอียดและข้อมูลที่บันทึกมาประกอบการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และวัดผลการพยาบาล
5. เพื่อใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

### ลักษณะการเขียนบันทึกและรายงานที่ถูกต้อง

1. เขียนบันทึกและรายงานจะต้องตรง ตามความเป็นจริง
2. ข้อความที่ลงบันทึกในรายงานของผู้ป่วย เป็นสิ่งที่พยาบาลสังเกตเห็นได้เอง โดยไม่ได้นำมาจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น
3. ลงวันที่และเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งและลงบันทึกในช่องข้อความของรายงานให้ครบตามที่ระบุไว้ในรายงานทุกแผ่น
4. บันทึกเหตุการณ์สำคัญทุก ๆ อย่างหรือสิ่งที่ได้รายงานให้แพทย์ หัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาลรับทราบ รวมทั้งเขียนชื่อผู้ที่รับรายงานนั้นไว้ในรายงานผู้ป่วยด้วย
5. เขียนบันทึกและรายงานด้วยหมึกอย่างชัดเจน อ่านง่าย ประหยัด ถ้อยคำแต่ได้ใจความครบถ้วน ไม่ใช้ภาษาพูด ยกเว้นกรณีที่เป็นคำพูดของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ หรือมีความสำคัญซึ่งต้องการสื่อให้บุคลากรอื่น ๆ ทราบถึงพฤติกรรมหรือความผิดปกตินั้น ๆ และจะต้องเขียนให้อยู่ในเครื่องหมายคำพูด เมื่อมีการเขียนผิดพลาด ห้ามลบ ให้ใช้วิธีขีดฆ่าแล้วเซ็นชื่อกำกับไว้

6. ควรหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องหมายหรืออักษรย่อและควรเป็นคำที่ใช้กันโดยทั่วไปเป็นสากลนิยม
7. การบันทึกรายงานที่เกี่ยวกับการให้การพยาบาลควรบันทึกโดยยึดหลักตามกระบวนการพยาบาล ซึ่งจะมีสาเหตุหรือวัตถุประสงค์ การปฏิบัติการพยาบาล วิธีการในการให้การพยาบาลรวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการพยาบาลนั้น ๆ และต้องเขียนเรียงลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนและหลัง
8. เซ็นชื่อผู้เขียนรายงานกำกับให้ชัดเจนทุกครั้ง

## ส่วนที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกฎหมายลักษณะพยาน

กฎหมายลักษณะพยานเป็นกฎหมายที่ศึกษาถึงหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ของการรับฟังพยานเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาคดีในการพิสูจน์ให้ได้ความจริงว่าจำเลยมีความผิดหรือบริสุทธิ์ศาลจำเป็นต้องอาศัยพยานหลักฐานต่าง ๆ เป็นเครื่องชี้ขาดข้อเท็จจริง เพื่อนำไปสู่การพิสูจน์ความจริงหรือข้อเท็จจริงจากการโต้แย้งหรือพิพาทดังนั้นจึงต้องมีหลักเกณฑ์หรือระเบียบควบคุมการเสนอพยานหลักฐานดังกล่าว

จึงสรุปความหมายของกฎหมายลักษณะพยานได้ว่า คือกฎหมายที่กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับพยานหลักฐานและการรับฟังหรือชี้แจงน้ำหนักพยานหลักฐานเพื่อพิสูจน์หาความผิดหรือบริสุทธิ์ของผู้ที่ถูกกล่าวหา จัดเป็นกฎหมายวิธีสบัญญัติซึ่งกำหนดขั้นตอนหรือวิธีการดำเนินการไว้เฉพาะส่วนพยานหลักฐานทั้งในคดีอาญาตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและคดีแพ่งตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง

ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่งและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ต่างก็เป็นกฎหมายวิธีสบัญญัติที่บัญญัติถึงขั้นตอนและวิธีการดำเนินคดีแพ่งและคดีอาญาตามลำดับ ในการดำเนินคดีดังกล่าวก็ต้องมีกระบวนการในการนำสืบพยานหลักฐานเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงมา กฎหมายวิธีพิจารณาความและกฎหมายลักษณะพยานจึงมีความเกี่ยวพันกันจนแยกออกจากกันแทบไม่ได้

พยานหลักฐานตามความหมายของกฎหมายลักษณะพยาน หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่แสดงข้อเท็จจริงให้ปรากฏแก่ศาล ไม่ว่าจะเป็น พยานบุคคล พยานเอกสาร พยานวัตถุ ตลอดจนคำเบิกความความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รายงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น ดังนั้นพยานหลักฐานที่ใช้ในการพิจารณาคดีนั้นสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

**1. พยานบุคคล (Oral evidence)** อาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ประจักษ์พยาน หมายถึง คำให้การของบุคคลที่มาให้การต่อศาลด้วยวาจา ต่อหน้าศาล หรือต่อหน้าพนักงานเจ้าหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด ศาลจะรับรู้จากการที่พยานบุคคลเป็นผู้เล่าเรื่องราวให้ฟัง หรือการตอบคำถามของศาลที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงที่พยานได้ประสบเหตุการณ์ ได้เห็น ได้ยิน หรือได้ฟังมา พยานบุคคลถือว่าเป็นพยานชั้นหนึ่งหรือมีน้ำหนักมากที่สุด เนื่องจากพยานเอกสารหรือพยานวัตถุ นั้นเกิดขึ้นมาจากการกระทำขึ้นของบุคคล การนำสืบพยานเอกสารหรือพยานวัตถุจึงต้องใช้พยานบุคคลเบิกความยืนยันเอกสารหรือวัตถุที่จะใช้เป็นพยานด้วย โดยเฉพาะในคดีอาญา พยานบุคคลจะมีความสำคัญและมีน้ำหนักมากกว่าพยานบุคคลในคดีแพ่ง

**2. พยานเอกสาร (Documentary evidence)** หมายถึง สิ่งที่ปรากฏเป็นตัวอักษร ตัวเลข หรือเครื่องหมายอื่นใด ไม่ว่าจะเกิดขึ้นจากการเขียนหรือกระทำขึ้นโดยวิธีใดก็ตาม ซึ่งสามารถสื่อความหมายออกมาให้เป็นที่เข้าใจได้ในภาษาใดภาษาหนึ่ง และศาลสามารถอ่านหรือพิจารณาเพื่อทำความเข้าใจในสิ่งนั้นได้

ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 238 ว่าด้วยเรื่องพยานเอกสารนั้น กฎหมายวางหลักไว้ว่า ต้นฉบับเอกสารเท่านั้นที่อ้างเป็นพยานได้ ถ้าหาต้นฉบับไม่ได้ สำเนาที่รับรองว่าถูกต้องหรือพยานบุคคลที่รู้ข้อความก็สามารถอ้างเป็นพยานได้ ถ้าอ้างหนังสือราชการเป็นพยาน แม้ต้นฉบับยังมีอยู่จะส่งสำเนาที่เจ้าหน้าที่รับรองว่าถูกต้องก็ได้ เว้นแต่ในหมายเรียกจะบ่งไว้เป็นอย่างอื่น หลักกฎหมายตามมาตรานี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับการนำสืบพยานหลักฐานในส่วนที่เป็นพยานเอกสาร โดยกฎหมายได้บัญญัติให้ต้นฉบับเอกสารเท่านั้นที่อ้างเป็นพยานได้ เนื่องจากเอกสารที่เป็นต้นฉบับย่อมมีความชัดเจน สมบูรณ์ และถูกต้องมากกว่าเอกสารที่มีใช้ต้นฉบับ แต่อย่างไรก็ตามในบางครั้งหรือบางสถานการณ์ก็ไม่สามารถหาต้นฉบับมานำสืบได้ เนื่องจากระยะเวลาที่เนิ่นนานเกินไปหรือเอกสารที่เป็นต้นฉบับสูญหายหาไม่พบ กฎหมายก็ยังยอมให้นำสืบพยานเอกสารได้ด้วยวิธีอื่นแทนการใช้ต้นฉบับ ได้แก่

- สำเนาที่รับรองว่าถูกต้อง ซึ่งหมายถึงเอกสารที่เกิดจากการทำซ้ำให้ปรากฏเป็นอักษรและสื่อความหมายเช่นเดียวกับต้นฉบับและมีการรับรองสำเนานั้นอย่างถูกต้องโดยบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับเอกสารต้นฉบับนั้นได้รับรองสำเนาถูกต้อง

- พยานบุคคลซึ่งรู้ข้อความในเอกสารที่ต้องการนำสืบสามารถอ้างเป็นพยานได้ แต่อย่างไรก็ตามถ้าในหมายเรียกของศาลนั้นระบุให้ส่งได้แต่ต้นฉบับเอกสาร ก็จะต้องส่งได้แต่ต้นฉบับเอกสารเท่านั้น

3. **พยานวัตถุ (Physical evidence)** หมายถึง วัตถุหรือสิ่งใดที่สามารถนำมาพิสูจน์ข้อเท็จจริงต่อศาล ได้ด้วยการตรวจดูมิใช่โดยการอ่านหรือพิจารณาข้อความที่บันทึกไว้ หรือหมายถึงสิ่งใดก็ตามที่สามารถพิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ของจำเลย หรือเป็นวัตถุพยานสำคัญของความผิดซึ่งจะนำมาพิจารณาว่าลงโทษได้หรือไม่ เช่น อาวุธปืนที่จำเลยใช้ทำร้ายผู้ตาย หรือมีดที่ใช้แทงผู้บาดเจ็บ พยานหลักฐานทุกชนิดจะต้องนำสืบต่อศาลเพื่อให้ศาลได้ตรวจดู ดังนั้น พยานวัตถุก็ต้องนำมาที่ศาลเพื่อตรวจดูเช่นกัน ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องพยานวัตถุ นั้น สิ่งใดใช้เป็นพยานวัตถุต้องนำมาศาล ในกรณีที่นำมาไม่ได้ ให้ศาลไปตรวจจดยางานยังที่ที่พยานวัตถุอยู่นั้นอยู่ตามเวลาและวิธีซึ่งศาลเห็นสมควรตามลักษณะแห่งพยานวัตถุ ตามมาตรา 241 และในระหว่างสอบสวน ใ้สอบสวนมูลฟ้องหรือพิจารณาสิ่งของซึ่งเป็นพยานวัตถุ ต้องให้คู่ความหรือพยานตรวจดู ถ้ามีการแก้ข้อหรือทำลายตรา การท่อนหรือตีตราใหม่ให้ทำต่อหน้า คู่ความหรือพยานที่เกี่ยวข้องนั้น ตามมาตรา 242

พงษ์ธร บุญอารีย์ (2547) ให้คำอธิบายเกี่ยวกับหลักกฎหมายมาตรานี้ไว้ว่า ในกรณีที่ไม่สามารถนำพยานวัตถุมาที่ศาลได้ เช่น เป็นสิ่งของใหญ่ ถ้าศาลไม่อาจไปได้ด้วยตนเองก็จะสั่งให้ผู้อำนวยการศาลยุติธรรมไปทำการสืบพยานวัตถุที่แทนศาล ตามเวลาและวิธีที่ศาลเห็นสมควรตามลักษณะแห่งพยานวัตถุแล้วให้ผู้อำนวยการศาลยุติธรรมรายงานผลการสืบพยานวัตถุให้ศาลทราบตามประเด็นที่ส่งไป แต่ในทางปฏิบัตินั้นการอ้างพยานวัตถุมักจะกระทำโดยการส่งภาพถ่ายพยานวัตถุแทนแล้วสืบพยานบุคคลประกอบภาพถ่าย พยานวัตถุจะถูกระบุไว้ในบัญชีระบุพยานของคู่ความเช่นเดียวกับพยานบุคคลและพยานเอกสาร พยานหลักฐานใดก็ตามที่จะพิสูจน์ความผิดหรือบริสุทธิ์ของจำเลย เมื่อคู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอ้างขึ้นมาก็ต้องให้คู่ความอีกฝ่ายหนึ่งได้ถามค้านหรือได้ตรวจดู เพื่อที่จะได้หักล้างน้ำหนักพยานอีกฝ่ายที่อ้างได้ เช่นเดียวกัน พยานวัตถุที่ถูกอ้างขึ้นมาในระหว่างสอบสวนของพนักงานสอบสวนหรือการไต่สวนมูลฟ้องของพนักงานอัยการหรือโจทก์ในระหว่างพิจารณาคดี สิ่งของที่ถูกอ้างเป็นพยานวัตถุต้องให้โอกาสแก่คู่ความหรือพยานบุคคลได้ตรวจดูไม่ว่าจะเป็นพยานวัตถุหรือภาพถ่ายก็ตาม

สรุปได้ว่าพยานหลักฐานที่จะรับฟังในคดีอาญาจะต้องเป็นพยานหลักฐานที่แสดงถึงความผิดหรือความบริสุทธิ์ของจำเลย ซึ่งจะต้องได้มาโดยชอบและถูกต้องตามกฎหมาย ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 226 บัญญัติว่า พยานวัตถุ พยานเอกสาร หรือพยานบุคคล ซึ่งน่าจะพิสูจน์ได้ว่าจำเลยมีผิดหรือบริสุทธิ์ให้อ้างเป็นพยานหลักฐานได้ แต่ต้องเป็นพยานชนิดที่มีได้เกิดขึ้นจากการจงใจ มีคำมั่นสัญญา ชูเชิญ หลอกลวง หรือโดยมิชอบประการอื่น และให้สืบตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นอันว่าด้วยการสืบพยาน ส่วนในคดีแพ่ง

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 87 บัญญัติว่า ห้ามมิให้ศาลรับฟังพยานหลักฐานใด เว้นแต่พยานหลักฐานนั้นเกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงที่คู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งในคดีจะต้องนำสืบ และคู่ความฝ่ายที่อ้างพยานหลักฐาน ได้แสดงความจำนงที่จะอ้างอิงพยานหลักฐานนั้นดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 88 และ 90 แต่ถ้าศาลเห็นว่าเพื่อประโยชน์แห่งความยุติธรรมจำเป็นจะต้องสืบพยานหลักฐานอันสำคัญซึ่งเกี่ยวกับประเด็นข้อสำคัญในคดี โดยฝ่าฝืนต่อบทบัญญัติของอนุมาตรานี้ให้ศาลมีอำนาจรับฟังพยานหลักฐานเช่นว่านั้นได้

ในปัจจุบันนอกจากพยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุแล้วได้เพิ่มพยานผู้เชี่ยวชาญ (Expert witness) ขึ้นมาเพื่อให้กระบวนการในการสืบพยานมีความชัดเจนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น วิรดี พาณิชย์พงษ์ (2546) ได้อธิบายถึงพยานทางแพทย์ (Medical witness) ว่าหมายถึงพยานหลักฐานทางการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ประกอบการพิจารณาคดีในชั้นสอบสวน ชั้นอัยการ และชั้นศาล โดยใช้หลักวิชาทางนิติเวชศาสตร์ นิติวิทยาศาสตร์ พิสูจน์หลักฐาน กฎหมายวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง มาดำเนินการให้ถูกต้องตามหลักวิชาและหลักความยุติธรรม

### ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้ป้วยคดี

#### 3.1 ความหมายและลักษณะของผู้ป้วยคดี

##### ความหมายของผู้ป้วยคดี

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2530) ให้คำนิยาม “ผู้ป้วยคดี” ว่า หมายถึง ผู้ป้วยซึ่งความเจ็บป้วยของเขานั้นเป็นพยานหลักฐานที่ต้องถูกอ้างในชั้นสอบสวนของพนักงานสอบสวน หรือในการดำเนินคดีในศาล โดยที่ผู้ป้วยนั้นอาจจะเกี่ยวข้องเป็น โจทก์ จำเลย หรือผู้เสียหายในคดีนั้นอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้

Hammer (2006) ให้คำนิยาม “ผู้ป้วยคดี” ว่า หมายถึง ผู้ป้วยที่ได้รับบาดเจ็บซึ่งต้องมีการรายงานตามกระบวนการทางกฎหมาย โดยรวมถึงผู้ต้องสงสัยหรือผู้กระทำความผิดซึ่งต้องได้รับการดูแลเพื่อบันทึกอาการบาดเจ็บและการเก็บพยานหลักฐาน

##### ลักษณะของผู้ป้วยคดี

ผู้ป้วยคดีมีลักษณะความเจ็บป้วยที่แตกต่างจากผู้ป้วยทางกายโดยทั่วไป วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2530) กล่าวว่าผู้ป้วยดังต่อไปนี้เป็นผู้ป้วยคดีได้มากที่สุดตามลำดับ คือ

1. ผู้ป่วยที่มีประวัติว่า ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่นมีแนวโน้มที่จะเกิดคดีมากที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยประเภทนี้มีโอกาสเป็นโจทก์หรือจำเลยทั้งในคดีอาญาและคดีแพ่งหรือเป็นผู้เสียหายในคดีอาญา

2. ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด แบ่งตามประเภทของอุบัติเหตุที่อาจมีโอกาเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้มากที่สุดตามลำดับดังนี้

2.1 ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการขนส่งหรืออุบัติเหตุจากยานพาหนะทุกชนิด อุบัติเหตุประเภทนี้ส่วนมากต้องมีผู้รับผิดชอบตามกฎหมายไม่ว่าทางแพ่งหรือทางอาญา ผู้เสียหายอาจจะฟ้องร้องผู้นั้นเพื่อเรียกค่าเสียหายทางแพ่งได้ ดังนั้น พนักงานสอบสวนจึงต้องเข้าไปสอบสวนสืบสวนหาผู้ที่เป็นต้นเหตุของอุบัติเหตุผู้นั้นเพื่อดำเนินคดีต่อไป

2.2 ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เช่น พนักงานในห้างร้านหรือในโรงงานอุตสาหกรรม ผู้ป่วยเหล่านี้มีสิทธิได้รับเงินชดเชยจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุจากการทำงาน เนื่องจากได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน

2.3 ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุจากเหตุอื่น เช่น อุบัติเหตุไฟไหม้ น้ำร้อนลวก อุบัติเหตุจากกระแสไฟฟ้าในบ้านหรือตามที่สาธารณะ หกล้ม ตกตึก บางรายอาจมีการฟ้องร้องขึ้นภายหลังได้

3. ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บจากสัตว์เลี้ยงของผู้อื่น ผู้ป่วยประเภทนี้มีโอกาสเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้แต่น้อย เนื่องจากโดยมากเป็นการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยซึ่งเจ้าของสัตว์เลี้ยงและผู้ป่วยมักตกลงกันได้ เช่น เจ้าของสัตว์เลี้ยงยอมจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลให้จึงมักไม่มีข้อพิพาททางคดีเกิดขึ้น

4. ผู้ป่วยที่มีประวัติว่าได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเองโดยตั้งใจ มีโอกาสเป็น “ผู้ป่วยคดี” ได้น้อยที่สุด เนื่องจากผู้ป่วยประเภทนี้ส่วนใหญ่ไม่มีผู้อื่นเกี่ยวข้องจึงไม่มีข้อพิพาททางคดีเกิดขึ้น

Hammer (2006) กล่าวว่าประเภทของผู้ป่วยคดี มีดังนี้

1. ผู้บาดเจ็บจากการเกิดอาชญากรรม
2. ผู้เสียหายและผู้กระทำความผิดในคดีความผิดทางเพศ เช่น การข่มขืนกระทำชำเรา
3. ผู้ป่วยจากความรุนแรงในครอบครัว เช่น การทารุณกรรมเด็กและผู้สูงอายุ

4. การทารุณกรรมที่ไม่ถึงแก่ชีวิต หรือการทารุณกรรมทางร่างกายและจิตใจ อันเนื่องมาจากความเชื่อ ศาสนา คู่สมรส
5. การล้วงละเมิดทางร่างกาย เช่น การเสพติดยาและสุรา
6. อุบัติเหตุทางจราจร
7. การทำร้ายตนเอง
8. การบาดเจ็บที่เกิดจากการประกอบอาชีพ
9. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการปฏิบัติทางการแพทย์ที่ผิด
10. การถูกล้วงละเมิดโดยตำรวจและเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์
11. ความเสียหายที่เกิดจากการบริโภคอาหารและยา
12. ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการผลิตสินค้าที่ไม่ปลอดภัย เช่น ของเล่น เครื่องมือ อาหารต่าง ๆ เนื่องจากการประกันสินค้าและผลิตภัณฑ์
13. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากสภาพแวดล้อม เช่น สารกัมมันตภาพรังสี ยาฆ่าแมลง
14. การบาดเจ็บในสถานรับเลี้ยง ได้แก่ การทารุณกรรม การทอดทิ้ง การดูแลที่ไม่เหมาะสม
15. การบาดเจ็บที่ไม่ทราบสาเหตุ

วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ (2546) กล่าวว่า ผู้ป่วยคดีมีลักษณะดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น
2. ผู้ป่วยที่พนักงานสอบสวนส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร
3. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เช่น รถชน รถคว่ำ
4. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บเนื่องจากการปฏิบัติงานให้แก่นายจ้าง
5. ผู้ป่วยที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าช็อต
6. ผู้ป่วยที่คาดว่าจะเป็นคดีขึ้นภายหลัง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีสาเหตุของการบาดเจ็บเป็นที่น่าสงสัยว่าอาจจะเป็นคดีได้ เช่น ถูกลอบวางยาพิษ ทำแท้ง

จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยคดี ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีลักษณะดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น
2. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด

- อุบัติเหตุจากการขนส่งหรือจากยานพาหนะทางบก ทางน้ำและทางอากาศ
  - อุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เพื่อขอรับค่าชดเชยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - อุบัติเหตุอื่น ๆ เช่น อุบัติเหตุจากกระแสไฟฟ้า ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ตกตึก หกล้ม
  - ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากสัตว์เลี้ยงของผู้อื่น
3. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเองโดยตั้งใจ
  4. ผู้ป่วยที่พนักงานสอบสวน ส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร

ผู้ป่วยคดีจึงมีลักษณะที่แตกต่างจากผู้ป่วยโดยทั่วไปทั้งในด้านสาเหตุ ความเจ็บป่วยและการมีโอกาที่จะเกิดข้อพิพาททางคดี ดังนั้นความเจ็บป่วยของผู้ป่วยคดีจึงเป็นพยานหลักฐานที่มีผลทางกฎหมายซึ่งจะถูกอ้างในชั้นสอบสวนของพนักงานสอบสวน หรือในการดำเนินคดีในศาล ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทุกรายจึงถือว่าเป็นผู้ป่วยคดี เพราะการบาดเจ็บย่อมมีลักษณะดังกล่าวข้างต้น เพื่อให้มีความรัดกุมในการเก็บพยานหลักฐานที่ถูกต้องตามกระบวนการยุติธรรม การให้บริการผู้ป่วยประเภทนี้จึงมีกระบวนการที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป

### 3.2 การเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดี

การให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นหลังจากได้ให้การดูแลรักษาจนได้รับความปลอดภัยในชีวิตแล้ว สิ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยคดีในทางกฎหมายคือ พยานวัตถุ เนื่องจากพยานวัตถุเป็นสิ่งที่พิสูจน์ความผิดหรือบริสุทธิ์ของจำเลย ซึ่งจะถูกอ้างหรือนำสืบในชั้นสอบสวนของพนักงานสอบสวนหรือในการดำเนินคดีในชั้นศาล ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้พยานวัตถุเป็นที่ยอมรับในชั้นสอบสวนและในชั้นศาล คือ การเก็บรวบรวมและส่งพิสูจน์พยานวัตถุอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมถึงการกระทำอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เนื่องจากการเก็บที่ผิดวิธีหรือไม่เหมาะสมสามารถทำให้เกิดข้อโต้แย้งในชั้นศาลได้

วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ (2546), เลียง หุยประเสริฐ (2550) ได้กล่าวถึงความหมายและความสำคัญของพยานวัตถุ (Physical Evidences) ไว้ดังนี้

พยานวัตถุ หมายถึง พยานหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับคดี เป็นสิ่งที่สามารถนำมาช่วยยืนยันคำให้การของผู้เสียหายได้ แสดงให้เห็นว่ามีการก่ออาชญากรรมหรือกระทำผิดจริง มิใช่เป็นการกล่าวหาหรือมีเจตนาใส่ร้ายว่าบุคคลนั้นมีความเกี่ยวข้องกับคดีที่เกิดขึ้น โดยสิ่งของทุกชนิดที่ติดมากับตัวผู้ป่วยหรืออยู่ในบาดแผลผู้ป่วยให้ถือว่าเป็นพยานวัตถุ มีความจำเป็นต้องทำการเก็บรักษา

ให้คงอยู่ในสภาพเดิมมากที่สุด เช่น บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรต่าง ๆ ของผู้ป่วย บันทึกรักษาต่าง ๆ ที่พบในตัวผู้ป่วย เสื้อผ้าของผู้ป่วยที่มีรอยฉีกขาดจากอาวุธ เช่น รอยมีด รอยกระสุนปืนผ่าน การเก็บรักษาพยานวัตถุเหล่านี้ต้องไม่ทำให้เปลี่ยนสภาพไปจากเดิมและพร้อมที่จะถูกนำเสนอให้พนักงานสอบสวนนำไปตรวจพิสูจน์ที่กองพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หากผู้ใดทำให้พยานวัตถุเปลี่ยนสภาพไปจากเดิมอาจได้รับโทษตามกฎหมายที่ว่า ผู้ใดทำให้เสียหาย ทำลาย ซ่อนเร้น เอาไปเสียหรือทำให้สูญหายหรือรั่วประโยชน์ซึ่งทรัพย์สินหรือเอกสารใด ๆ อันเจ้าพนักงานได้ยึดรักษาไว้หรือสั่งให้ส่งเพื่อเป็นพยานหลักฐาน หรือเพื่อบังคับการให้เป็นไปตามกฎหมาย ไม่ว่าจะเจ้าพนักงานจะรักษาทรัพย์สินหรือเอกสารนั้นไว้เองหรือสั่งให้ผู้นั้นหรือผู้อื่นส่งหรือรักษาไว้ก็ตาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 142 ดังนั้นในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีจึงต้องระบุนายละเอียดของพยานวัตถุอย่างชัดเจน แสดงช่วงของการครอบครองพยานวัตถุ โดยตลอด และปฏิบัติอย่างถูกต้องตามกฎหมายทุกขั้นตอน เพราะเมื่อพนักงานสอบสวนนำพยานวัตถุไปแล้วจะได้มีหลักฐานนำมายืนยันได้หากถูกซักถามในภายหลังเกี่ยวกับพยานวัตถุที่พบ

นอกจากนี้ พรทิพย์ โรจนสุนันท์ (2544) ยังกล่าวเพิ่มเติมถึงความสำคัญของพยานพยานว่านอกเหนือจากพยานบุคคลซึ่งเป็นผู้รู้เห็นการกระทำผิดแล้ว พยานวัตถุยังเป็นอีกหลักฐานหนึ่งที่น่ามาใช้ในการติดตามหาตัวผู้กระทำผิด เนื่องจากมีหลักเกณฑ์การตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้ ในปัจจุบันการดำเนินคดีต่าง ๆ ในประเทศไทยมีความยากลำบาก มักใช้คำสารภาพของผู้กระทำผิดเป็นเหตุให้ต้องตัดสินคดีโทษหรือบางครั้งจำเลยมีการกลับคำในชั้นศาล ดังนั้นพยานวัตถุจึงเป็นพยานหลักฐานที่สำคัญในการนำผู้กระทำผิดมาดำเนินคดีได้โดยไม่ต้องมีคำรับสารภาพของจำเลยพยานวัตถุ (Physical evidence) แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. พยานวัตถุที่มาจากสิ่งมีชีวิต (Biological evidence) เช่น คราบเลือด คราบอสุจิ
2. พยานวัตถุที่ไม่ได้มาจากสิ่งมีชีวิต (NonBiological evidence) เช่น ลูกกระสุน เขม่าดินปืน ฝิ่น

สฤณี สืบพงษ์ศิริ (2551) ได้จำแนกประเภทของพยานวัตถุออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. พยานวัตถุจากร่างกาย เช่น โลหิต อสุจิ ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำลาย เนื้อเยื่อ เส้นขน เส้นผม
2. พยานวัตถุประเภทสิ่งของ เช่น ลูกกระสุน เส้นใยผ้า กระดุม เอกสารต่าง ๆ

### 3. รอยประทับ เช่น รอยนิ้วมือ รอยเท้า รอยคอกยางรถยนต์

#### คุณค่าและความสำคัญของพยานวัตถุ

สฤชัย สืบพงษ์ศิริ (2551), สุภาวรรณ เศรษฐบรรจง (2552) กล่าวว่าคุณค่าของพยานวัตถุต้องเป็นพยานวัตถุที่มีประสิทธิภาพในการพิสูจน์ข้อเท็จจริงและเป็นพยานวัตถุที่ได้มาโดยชอบตามหลักนิติธรรมและเอื้อประโยชน์ต่อกระบวนการยุติธรรม โดยกล่าวถึงคุณค่าและความสำคัญของพยานวัตถุในคดีอาญาไว้ดังนี้

1. พยานวัตถุช่วยพิสูจน์องค์ประกอบหลักของการกระทำ ความผิดและบ่งชี้ว่ามีการกระทำความผิดทางอาญาเกิดขึ้นจริง เช่น การตรวจพบคราบสุจิตบริเวณช่องคลอดหญิงแสดงให้เห็นว่ามีการกระทำชำเราเกิดขึ้นจริง และในบางครั้งอาจพบร่องรอยการบาดเจ็บของหญิงหรือรอยฉีกขาดของเสื้อผ้าแสดงให้เห็นว่ามีการข่มขืน ไม่ได้มีความยินยอมในการกระทำชำเรา ซึ่งการกระทำชำเราและการข่มขืนใจก็เป็นองค์ประกอบหลักของการกระทำความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา
2. พยานวัตถุช่วยบ่งชี้หรือพิสูจน์รูปแบบของวิธีการดำเนินการของอาชญากร เช่น การตรวจพบพยานวัตถุที่แสดงถึงรูปแบบการดำเนินการด้วยวิธีเดียวกัน ทำให้เชื่อว่าอาชญากรน่าจะเป็นคนเดียวกัน
3. พยานวัตถุช่วยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่น หรือกับวัตถุสิ่งของ หรือกับสถานที่เกิดเหตุ โดยปกติมักจะเชื่อมโยงผู้ต้องสงสัยกับผู้เสียหาย
4. พยานวัตถุช่วยหักล้างหรือสนับสนุนคำให้การหรือคำเบิกความของผู้เสียหาย ผู้ต้องสงสัยและพยานอื่นได้ เช่น คำให้การหรือคำเบิกความของบุคคลเกี่ยวกับระยะยิงที่แตกต่างกันทำให้เกิดข้อโต้แย้งในชั้นศาลแต่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยการตรวจสอบจากบาดแผลร่วมกับการทดลองยิงด้วยกระบอกปืน กระสุนปืนและระยะยิงต่าง ๆ เพื่อหาระยะยิงที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงให้มากที่สุดเพื่อหักล้างหรือสนับสนุนคำให้การดังกล่าว
5. พยานวัตถุช่วยพิสูจน์ผู้กระทำความผิดและสามารถแยกแยะผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับคดีได้
6. พยานวัตถุสามารถชี้แนะแนวทางการสืบสวนสอบสวนที่เป็นประโยชน์ทางคดีได้
7. พยานวัตถุมีความน่าเชื่อถือมากกว่าพยานบุคคลผู้เห็นเหตุการณ์ และช่วยให้ศาลพิจารณาคดีได้สะดวกและเป็นธรรม เนื่องจากประจักษ์พยานผู้เห็นเหตุการณ์หาก

ไม่ได้จดจำรายละเอียดหรือจดบันทึกเหตุการณ์ไว้อย่างครบถ้วน เมื่อต้องไปเป็นพยานให้การต่อศาล อาจจดจำรายละเอียดไม่ได้ ทำให้คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง แต่สภาพของพยานวัตถุจะไม่เปลี่ยนแปลงตามเวลาที่เปลี่ยนไป จึงทำให้การพิจารณาคดีเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และเป็นธรรมมากขึ้น

8. พยานวัตถุช่วยให้ผู้ต้องหายอมรับหรือรับสารภาพว่าเป็นผู้กระทำความผิด เช่น ในกรณีที่ผู้ต้องหาปฏิเสธว่าไม่ได้เป็นผู้กระทำการใด ๆ ตามที่ถูกฟ้องว่าเป็นผู้กระทำความผิดมักจะรับสารภาพหากมีพยานหลักฐานที่ปรากฏแน่ชัดหรือแน่นอนหาพอที่จะบ่งชี้ว่าเป็นผู้กระทำความผิดหรือกระทำการตามคำฟ้องนั้น

วิสูตร พองศิริไพบูลย์ (2553) อธิบายถึงหลักปฏิบัติที่สำคัญเกี่ยวกับพยานวัตถุในทางนิติเวชศาสตร์ (Principle of material evidence management in forensic medicine) ไว้ดังนี้

#### หลักการเก็บพยานวัตถุ

การเก็บพยานวัตถุมีหลักทั่วไปในการเก็บ ดังนี้

1. เก็บให้มากและเร็วที่สุด
2. ให้อยู่ในสภาพที่ใกล้เคียงในขณะตรวจพบมากที่สุด
3. รบกวานพยานวัตถุน้อยที่สุด โดยมีกาใส่สารรักษาสภาพ (Preservative) ให้น้อยที่สุด
4. ป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ให้มากที่สุด
5. มีการติดฉลาก (Label) อย่างละเอียดและชัดเจน
6. เลือกวิธีการเก็บที่ทันสมัยและประหยัดที่สุด
7. ผู้ที่เก็บพยานหลักฐานต้องมีความรู้ความชำนาญมากเพียงพอ เพื่อเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตัวผู้เก็บได้ และเพื่อให้พยานหลักฐานนั้น ๆ มีคุณค่าในทางพยานหลักฐานมากที่สุด ซึ่งการเก็บนั้นต้องไม่ไปทำลายร่องรอยที่จะตรวจ หรือทำให้เสื่อมสภาพการตรวจ

#### หลักในการส่งตรวจพยานวัตถุ

1. ส่งตรวจให้เร็วที่สุด เพื่อให้ได้ผลเร็วที่สุด ป้องกันการเสื่อมสลายเสียหาย และป้องกันการปนเปื้อนของพยานวัตถุ เป็นการแสดงถึงประสิทธิภาพของการทำงาน ทำให้มีประโยชน์ต่อรูปคดีและกระบวนการยุติธรรม

2. เลือกวิธีการส่งที่ปลอดภัยมากที่สุด
3. จัดให้มีรายละเอียดในการส่งคู่มากับพยานวัตถุ
4. จัดส่งมายังสถานที่ที่สามารถตรวจสอบพยานวัตถุได้โดยตรง และควรเป็นสถานที่ที่มีความน่าเชื่อถือในการตรวจ
5. ลงชื่อผู้ส่งและผู้รับพยานวัตถุครบในทุกชั้นตอน โดยคำนึงถึงหลักในเรื่องของห่วงโซ่พยานหลักฐาน (Chain of custody)

การเก็บพยานวัตถุเพื่อใช้เป็นหลักฐานทางคดีจะต้องมีวิธีการเก็บที่ง่ายและประหยัด เช่น อาจใช้เพียงวิธีการเจาะเลือดหรือการเก็บปัสสาวะมาตรวจ การเก็บต้องเก็บอย่างถูกต้องและเหมาะสมตามหลักนิติวิทยาศาสตร์ คำนึงถึงวัสดุที่ใส่ สารที่ช่วยในการเก็บ โดยไม่ทำให้พยานวัตถุเปลี่ยนแปลงไปจนไม่สามารถนำพยานวัตถุนั้นไปใช้เป็นพยานหลักฐานได้ เนื่องจากการเก็บพยานหลักฐานที่ไม่ถูกต้องหรือดีพอ นอกจากไม่เกิดประโยชน์แล้วยังอาจเกิดการแปลผลผิดและเกิดความเสียหายขึ้นได้

การเก็บพยานวัตถุต้องมีการติดฉลาก (Label) ที่พยานวัตถุชิ้นนั้น ๆ เพื่อป้องกันการสลับตัวอย่างที่เก็บไว้ โดยให้ระบุรายละเอียดดังนี้

1. พยานวัตถุนั้นเป็นของผู้ใด
2. เก็บมาจากส่วนใดของร่างกาย
3. วัน เวลาที่ถูกเก็บมา
4. ปริมาณที่เก็บ
5. สภาพของพยานวัตถุ เช่น รูปร่าง ลักษณะ สี กลิ่น
6. เก็บใส่ภาชนะอะไร มีการแยกเก็บหรือไม่
7. มีการใส่สารอื่นร่วมด้วยหรือไม่
8. พยานวัตถุที่เก็บในชุดนี้มีอะไรบ้าง

วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ และคณะ (2546) ให้หลักในการรวบรวมและการเก็บรักษาพยานวัตถุดังนี้

ในการเก็บรวบรวมพยานวัตถุ ผู้เก็บควรพิจารณาว่าพยานวัตถุประเภทใดจะถูกส่งไปหน่วยงานใด

การเก็บรวบรวม ต้องทำการเก็บพยานวัตถุซึ่งจะสูญหายหรือเสียหายได้ง่ายเป็นอันดับแรก ในกรณีที่พยานวัตถุหลายชิ้นต้องแยกบรรจุไม่นำมารวมไว้ในที่

เดียวกัน เพราะอาจทำให้เกิดการสับสนและพยานวัตถุบางชนิดอาจเสียหายไป พยานวัตถุควรให้ผ่านมือน้อยคนที่สุดและไม่ขาดช่วงการครอบครอง สามารถแสดงลูกโซ่การครอบครองพยานวัตถุได้

**การบรรจุหีบห่อ** ควรเก็บพยานวัตถุไว้ในหีบห่อที่สะอาด เช่นซองกระดาษที่ใหม่ ไม่เคยผ่านการใช้งานมาก่อน หากพยานวัตถุมีชิ้นเล็ก ๆ เช่น เส้นผม เส้นใย ควรระวังไม่ให้เกิดการสูญหายในระหว่างนำส่ง และควรบอกรายละเอียดของพยานวัตถุให้ชัดเจน

**การบรรจุพยานวัตถุที่เปื่อยหรือมีคราบเลือด** พยานวัตถุที่เปื่อยหรือมีคราบเลือดจะมีจุลินทรีย์ที่สามารถทำลายพยานวัตถุได้ดังนั้นควรนำมาฝังลมให้แห้งก่อนการบรรจุหีบห่อเนื่องจากจะทำให้พยานวัตถุมีความคงทนมากขึ้น ไม่ขึ้นรา แล้วเก็บในภาชนะที่สะอาด

**พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ** พยานวัตถุในคดีประเภทนี้ คือน้ำเมือกจากช่องคลอด ปาก และทวารหนัก ซึ่งต้องฝังให้แห้งก่อนการบรรจุหีบห่อ การป้ายพยานวัตถุประเภทนี้ควรทำหลังจากเกิดเหตุให้เร็วที่สุดเพื่อไม่ให้พยานวัตถุสูญหาย

**การเก็บรักษาพยานวัตถุ** ไม่ควรให้พยานวัตถุสัมผัสกับความชื้นหรือความเย็น ถ้าเป็นพยานวัตถุชนิดแห้งสามารถเก็บในซองสีน้ำตาลและเก็บในอุณหภูมิห้องได้ แต่ถ้าเป็นของเหลวควรเก็บที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียสโดยอาจแช่ตู้เย็นไว้ก่อนจนจะถึงเวลาส่ง

**การถ่ายภาพพยานวัตถุ** พยานวัตถุทุกชิ้นจะต้องทำการถ่ายภาพไว้ก่อนทำการเก็บ ควรถ่ายภาพทั้งในระยะใกล้และไกล การถ่ายในระยะไกลเพื่อยืนยันตำแหน่งที่พบ ส่วนการถ่ายในระยะใกล้เพื่อให้เห็นพยานวัตถุจริงที่จะทำการเก็บ

**การลำดับเหตุการณ์** คือการบันทึกรายละเอียดในการเก็บพยานวัตถุซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการเบิกความในศาล วิรติ พาณิชย์พงษ์ (2546) และ Warren chavez (1994) กล่าวถึงรายละเอียดต่าง ๆ ที่ควรบันทึกในการเก็บพยานวัตถุ ได้แก่

1. รายละเอียดเกี่ยวกับพยานวัตถุและการบรรจุหีบห่อ
2. สถานที่ตรวจพบพยานวัตถุ
3. เลขที่ของคดีหรือพยานวัตถุ
4. วัน เวลา ที่เก็บพยานวัตถุ
5. ผู้เก็บพยานวัตถุ
6. ผู้รับพยานวัตถุ
7. กล่องบรรจุมีการปิดผนึกหรือไม่
8. วัน เวลา ที่นำส่ง
9. ผู้นำส่ง

#### 10. การจัดเก็บพยานวัตถุในขั้นตอนสุดท้าย

ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ต้องมีการบันทึกไว้เพื่อใช้เป็นหลักฐานว่าไม่มีการบิดเบือนหรือเปลี่ยนแปลงพยานวัตถุก่อนจะขึ้นสู่กระบวนการในชั้นศาล หลักการนี้เรียกว่า “ลูกโซ่ของการครอบครองพยานวัตถุ” (Chain of custody) ศฤงคาร สืบพงษ์ศิริ (2551) ได้อธิบายว่ามีองค์ประกอบดังนี้

1. **การจัดการ (Taking)** โดยการกำหนดวัน สัญลักษณ ระบุ วัน เดือน ปี เวลาที่เก็บพร้อมทำรายละเอียดต่าง ๆ ของพยานวัตถุนั้น
2. **การเก็บ (Keeping)** มีการแสดงให้เห็นว่าพยานวัตถุนั้น ได้ถูกเก็บไว้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มีการแยกเก็บ และจำกัดให้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
3. **การขนส่ง (Transporting)** มีการแสดงให้เห็นว่า ไม่มีการสับสนกับพยานวัตถุอื่น ๆ รวมทั้งแสดงให้เห็นว่าพยานวัตถุนั้น ได้ถูกบรรจุหีบห่อ ปิดผนึกและติดฉลากไว้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. **การส่งมอบ (Delivering)** มีการพิสูจน์ว่าได้มีการส่งมอบพยานวัตถุให้กับผู้รับอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยมีหลักฐาน แสดงวัน เดือน ปี เวลาที่รับพยานวัตถุและให้ผู้รับลงลายมือชื่อพร้อมทั้งวัน เวลา ในหนังสือนำส่งด้วยทุกครั้ง

#### Physical Evidence

- เลือด คราบอสุจิ น้ำลาย พบได้ในลักษณะแห้ง หรือเปียก ตามระยะเวลาที่พบ ต้องแยกให้ได้ว่าเป็นของมนุษย์ หรือมีความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือไม่
- อาวุธปืนและกระสุน (Ammunition) มี 2 ชนิดใหญ่ ๆ คือ ปืนลูกโคด และปืนลูกซอง ด้านในของกระบอกปืนลูกโคดมีลักษณะเป็นร่อง (Groove) และสันบิดเป็นเกลียว (Land) เมื่อกระสุนปืนผ่านลำกล้องไปจะมีรอยปรากฏบนกระสุนซึ่งมีลักษณะเฉพาะสำหรับปืนกระบอกนั้น ๆ ดังนั้นกระสุนปืนที่ยิงจากปืนลูกโคดจึงสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ว่ายิงมาจากปืนกระบอกใดได้อย่างแม่นยำ ในขณะที่ปืนลูกซองไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าถูกยิงมาจากปืนกระบอกใด
- วัตถุระเบิด การพบวัตถุระเบิดหรืออุปกรณ์ที่ใช้กับระเบิดสามารถนำมาสืบหาเบาะแสของผู้วางระเบิดได้จากเศษวัสดุต่าง ๆ ที่พบในการระเบิด บางครั้งอาจมีเศษวัสดุติดอยู่ตามร่างกายผู้ป่วย ก็สามารถอธิบายได้ว่าผู้ป่วยน่าจะอยู่ในลักษณะใดเมื่อเกิดการระเบิด
- โลหะ อาจพบได้ในคดีที่ใช้อาวุธปืนหรือการใช้กระแสไฟฟ้าในการทำร้ายร่างกาย สามารถตรวจพบโลหะได้โดยการพ่นสเปร์ยน้ำยาเฉพาะบริเวณที่สงสัย

- **แก้ว เศษแก้วหรือรอยแตกของเศษแก้วมีความสำคัญ**ในคดีอุบัติเหตุจราจร โจรกรรม หรือถูกทำร้าย โดยเฉพาะในคดีอุบัติเหตุจราจร เศษแก้วจากกระจกกรวดที่ติดมากับตัวผู้ปวยสามารถบอกถึงลักษณะของกระจกกรวดได้ว่าเป็นกระจกนิรภัยหรือไม่หรือมีคุณภาพอย่างไร ซึ่งนำมาตรวจสอบหลักฐานกระจกกรวดของผู้ที่ขับรถชนกับเศษแก้วที่พบในผู้ปวยได้

- **ผม ขน** มีความสำคัญในคดีความผิดทางเพศ เนื่องจากเส้นผมและขนเป็นหลักฐานที่สามารถนำมาทำการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ได้ว่าเป็นของคนหรือสัตว์ มาจากผู้ปวยหรือผู้ต้องสงสัยหรือเป็นของผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องก็ได้ มาจากตำแหน่งใดบนร่างกาย ในการเก็บตัวอย่างมาเปรียบเทียบควรใช้เส้นผมหรือขน 12 ถึง 24 เส้นเป็นอย่างน้อย เนื่องจากในคนคนเดียวกันเส้นขนอาจมีลักษณะที่หลากหลายได้

- **ใย (Fibre)** ทำจากสัตว์ พืช ใยสังเคราะห์ หรือใยผสม ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นพยานหลักฐานในคดีต่าง ๆ ได้ เช่น คดีความผิดทางเพศ

- **ยา** ในปัจจุบันสามารถพบยาได้ในหลายรูปแบบ อาจอยู่ในรูปของยา รักษาโรค ยาพิษ ยาเสพติด สารเคมี หรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าเห็บ เป็นต้น ยาหรือสารเคมีเหล่านี้มีข้อจำกัดในการตรวจ เช่น การตรวจหาสารเสพติดบางชนิดในร่างกายไม่สามารถทำการตรวจจากเลือดได้ ต้องทำการเก็บปัสสาวะมาตรวจ

- **สี** มักพบในคดีอุบัติเหตุจราจร ซึ่งจะสามารถวิเคราะห์สีที่พบบนร่างกายโดยดูวัสดุที่เคลือบ คุณสมบัติทางกายภาพและเคมีของเนื้อสี สามารถสอบถามไปยังบริษัทได้

- **ลายพิมพ์นิ้วมือ** มีทั้งที่เห็นชัดเจนและลายมือแฝง การพิสูจน์ลายพิมพ์นิ้วมือว่าเป็นของใคร มีการนำมาใช้จับตัวผู้กระทำความผิดโดยมีหลักการวิเคราะห์เส้นที่ปรากฏก่อนข้างแน่นอน

- **Impression** คือ รอยกดบนร่างกายหรือวัตถุอื่น รอยกดที่พบบนร่างกายเรียกว่า “Patterned wound” เช่น รอยล้อรถยนต์ รอยรองเท้า หรือรอยกัด

### การเก็บพยานวัตถุแต่ละประเภท

#### โลหิต

##### โลหิตเปียก

- ใช้หลอดชนิดยาคูดเก็บใส่ไว้ในภาชนะบรรจุที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค ปริมาณที่ใช้สำหรับการตรวจพิสูจน์ประมาณ 5 ซีซี

- รีบนำส่งตรวจพิสูจน์ทันที ถ้าไม่สามารถส่งตรวจทันทีได้ให้แช่ไว้ในตู้เย็นหรืออุณหภูมิต่ำ แต่ห้ามนำไปแช่แข็งโดยเด็ดขาด

### โลหิตแห้ง

- นำวัตถุที่มีคราบโลหิตส่งตรวจพิสูจน์ทั้งชิ้น เช่น เสื้อผ้า ให้ฝั่งให้แห้งก่อนแล้วแยกบรรจุห่อ

### อสุจิ

- การตรวจพิสูจน์เป็นการยืนยันว่ามีการร่วมเพศเกิดขึ้นจริงแต่การจะยืนยันว่าคราบอสุจินี้เป็นของใครจะต้องมีการพิสูจน์ในขั้นตอนอื่น ๆ ต่อไป

- ให้ใช้สาลีเช็ดคราบออกแล้วนำไปฝังให้แห้ง เก็บในหลอดแก้วหรือภาชนะบรรจุอื่นที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค

### เส้นผม เส้นขน

- เส้นผม เส้นขนเป็นพยานวัตถุที่พบบ่อยในคดีที่มีการสัมผัสทางร่างกาย เช่น คดีความผิดทางเพศ ทำร้ายร่างกาย เส้นผมหรือเส้นขนอาจพบอยู่ในสถานที่เกิดเหตุหรือตามร่างกายของผู้เสียหายหรือผู้ต้องสงสัย หรือตามเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายก็ได้

- ใช้ปากคีบคีบเส้นผมหรือเส้นขนขึ้นมาอย่างระมัดระวังไม่ให้เส้นผมหรือเส้นขนแตกหรือหัก หรืออาจใช้สก็อตเทปด้านเหนียวดึงเส้นผมหรือเส้นขนขึ้นมา แล้วบรรจุในภาชนะสะอาดมีฝาปิดหรือใส่ในซองกระดาษพับ

### ลูกกระสุนปืน

- ควรเก็บลูกกระสุนปืนอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ถูกกับส่วนที่เป็นร่องเกลียวที่ติดอยู่ที่ด้านข้างของลูกกระสุนปืน

- ควรทำเครื่องหมายไว้ที่ส่วนท้ายหรือส่วนหัวของลูกกระสุนปืน

- ลูกกระสุนปืนแต่ละลูกให้แยกบรรจุหีบห่อใส่ในภาชนะที่ป้องกันการกระแทกได้ เช่น ซองพลาสติก ใส่สำลีรองไว้โดยรอบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดรอยถลอกหรือรอยครูดที่ลูกกระสุนปืน

- บนภาชนะที่บรรจุควรมีรายละเอียดของลูกกระสุนปืนและตำแหน่งที่ตรวจพบ

### เขม่าป็น

- เขม่าป็นเกิดจากการเผาไหม้ของชนวนท้ายกระสุนป็น ช่วย ยืนยันตัวผู้กระทำผิดและช่วยให้ทราบถึงลักษณะการใช้อาวุธป็น
- ใช้ ไม้พ่นสำลึชุปกรดในตริกเซ็ดบรเวณเขม่า หลังจกนั้ให้ เก็บบรจจุใส่ชองโดยแยกตามส่วนที่เซ็ด แล้วส่งตรวจพิสูจนั้

จากแนวคืดและทฤษฎีตั้งค้วข้างต้นพอสรูปได้ว่ พยานวัตถุ หมายถึง สิ่งใด ๆ ก็ตามทีพบหรือติดตัวมกกับผู้ป้วยคดี ผู้ป้วยสามารถนำมายืนยันค้ำให้การในชั้นศาลได้ว่มี การกระทำผิดจริง มิใช่เป็นการกล่าวหา ดังนั้นการเก็บรักษาพยานวัตถุเหล่านี้ต้องกระทำอย่ง ถูกต้องตามกฎหมายทุกชั้นตอนและไม่ทำให้พยานวัตถุเปลี่ยสภาพไปจากเดิม

พยานวัตถุเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในชั้นศาล เนื่องจากเป็นสิ่งที่ พิสูจน้องค์ประกอบหลักของความผิด ช่วยบ่งชี้หรือพิสูจนั้รูปแบบการดำเนิการของผู้กระทำ ความผิด ช่วยหักล้างหรือสนับสนุนค้ำให้การของผู้เสียหาย และสามารถชี้แนวทางการสืบสวน สอบสวนที่เป็นประ โยชน์ทางคดีได้ ซึ่งหลักในการเก็บรักษาพยานวัตถุั้นต้องให้หลักการที่เรียกว่ “ลูกโซ่ของการครอบครองพยานวัตถุ” (Chain of custody)

พยานวัตถุที่มักพบได้ในผู้ป้วยคดีที่มารับบริการที่หน่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน ได้แก่ โลหิต ลูกกระสุนป็น เขม่าป็น พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ เช่น อสุจิ เส้นผม เส้น ขน รวมทั้งเสื้อผ้าและทรัพย์สินของผู้ป้วย ซึ่งพยานวัตถุในแต่ละชนิดมีวิธีการเก็บและส่งพิสูจนั้ที่ แดกต่างกััน

### 3.3 การบันทึกบาดแผลผู้ป้วยคดี

การให้บริการผู้ป้วยคดีในห้องฉุกเฉินนั้น การบันทึกบาดแผลจ้ค้วเป็นการบันทึก พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่มีความสำคัญมากเนื่องจากผู้ป้วยสามารถนำไปเป็นพยานเอกสารได้ ในชั้นศาล ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการลงบันทึกรายละเอียดของบาดแผล ที่ดี จะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป้วยในทางกฎหมายเป็นอย่างมาก

วิฑูรย์ อั้งประพันธ์ (2548), วิชานู เป็ยวันิม (2550), ช้าง จิรจرياเวช (2550) และวิรัตติ พานิชย์พงษ์ (2546) ให้แนวคืดและทฤษฎีเกี่ยวกับบาดแผลกับกฎหมายดังนี้

บาดแผล (Wound) หมายถึงการฉีกขาดของเนื้อเยื่อในร่างกายซึ่งเกิดจาก การได้รับแรงกระแทก (Disruption of the anatomical continuity of tissue due to mechanical forces) บาดแผลจึงเป็นผลทีเกิดจากการได้รับบาดเจ็บ (Trauma) ถ้าการบาดเจ็บเกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย

บาดแผลจะเป็นหลักฐานของการทำร้ายนั้นด้วย บาดแผลเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยวินิจฉัยว่าผู้กระทำผิดมีเจตนาอย่างไร โดยดูจากบาดแผลซึ่งเป็นผลจากการกระทำของผู้กระทำผิดที่ปรากฏเป็นพยานหลักฐานอยู่

### แนวทางปฏิบัติในการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

การเขียนรายงานการชันสูตรบาดแผลที่ไม่ถูกต้องเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในการบันทึกบาดแผล เนื่องจากอาจทำให้มีปัญหามาในภายหลังได้ ซึ่งมีผลกระทบต่อการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานและการเป็นพยานในชั้นศาล ดังนั้นในการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีจึงต้องปฏิบัติตามหลักการให้ถูกต้องทุกราย

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2530) กล่าวถึงแนวทางปฏิบัติในการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีว่าต้องกระทำโดยละเอียดและครบถ้วน โดยเริ่มแรกต้องมีการบันทึกประวัติการบาดเจ็บโดยละเอียด การบันทึกบาดแผลที่พบต้องบันทึกชนิด รูปร่าง ขนาด จำนวน ตำแหน่ง ตลอดจนลักษณะอื่น ๆ เช่น สิ่งที่เกิดบริเวณบาดแผล ในกรณีที่บาดแผลเป็นผลมาจากอุบัติเหตุและมีจำนวนมาก อาจไม่จำเป็นต้องระบุจำนวนบาดแผลที่แน่นอน แต่ให้ระบุว่ากลุ่มบาดแผลใดอยู่ที่ส่วนไหนหรือตำแหน่งใดของร่างกายบ้าง และต้องสังเกตว่าลักษณะของบาดแผลหรือการเปลี่ยนแปลงของบาดแผลที่พบมีความสัมพันธ์กับประวัติที่ผู้ป่วยบอกหรือไม่ หากไม่มีความสัมพันธ์กัน ต้องทำหมายเหตุประกอบไว้เพื่อเป็นข้อสังเกตด้วย

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2548), วิชาญ เปี้ยวนิม (2550), ชำรง จิรจรรยาเวช (2550) และวิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ (2546) กล่าวว่า บาดแผลมี 6 ชนิดซึ่งแบ่งตามสาเหตุและตามลักษณะของบาดแผลตามหลักนิติเวชศาสตร์ ดังนี้

1. บาดแผลถลอก (Abrasion)
2. บาดแผลฟกช้ำ (Contusion or bruise)
3. บาดแผลถูกแทง (Stap or penetrated wound)
4. บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ (Cut or incised wound)
5. บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (Lacerated wound)
6. บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน (Gun shot wound)

ในการบันทึกบาดแผลว่าเป็นบาดแผลชนิดใดให้บันทึกตามรายละเอียดและลักษณะของบาดแผล ดังนี้

### 1. บาดแผลถลอก (Abrasion)

บาดแผลถลอกเป็นการฉีกขาดไม่เกินชั้นหนังกำพร้า ซึ่งเป็นผิวหนังชั้นตื้นเกิดจาก ส่วนบนของผิวหนัง (Epidermis) ถูกขูดหรือทำลาย สาเหตุของบาดแผลชนิดนี้เกิดจากการเสียดสีระหว่างผิวหนังกับของแข็งที่หยาบหรืออาจเกิดจากการถูของแข็งแหลมชนิดข่วน ซึ่งมีลักษณะเป็นรอยเป็นเส้นหรือแนว มีลักษณะเป็นขุย สีขาวที่ผิวหนัง

### 2. บาดแผลฟกช้ำ (Contusion)

บาดแผลฟกช้ำ เป็นบาดแผลที่เกิดจากการฉีกขาดของเส้นเลือดใต้ผิวหนัง ทำให้มีเลือดออก สาเหตุของบาดแผลฟกช้ำเกิดจากแรงกระแทกจากของแข็ง ไม่มีคม รูปร่างที่เป็นรูปแบบของบาดแผล (Pattern wound) เช่น รอยดอกยางรถยนต์ รอยพื้นรองเท้า สามารถบอกลักษณะของวัตถุที่มากระแทกได้ ซึ่งลักษณะของบาดแผลฟกช้ำจะมีรอยสีแดง แดงปนม่วงหรือสีเขียวอ่อน ส่วนกลางสีเข้มและค่อย ๆ จาง ขึ้นกับลักษณะและความแรงของวัตถุที่มากระแทก ถ้าเลือดออกมากอาจเป็นก้อนเลือด (Hematoma) อยู่ใต้ผิวหนัง โดยที่ผิวหนังบริเวณนั้นไม่มีการฉีกขาด

### 3. บาดแผลถูกแทง (Stab or penetrated wound)

บาดแผลถูกแทง เป็นบาดแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนังเป็นรูลึกลงไปซึ่งอาจทำให้อวัยวะภายในได้รับอันตราย มีสาเหตุเกิดจากการทิ่มแทงของแข็งที่มีลักษณะเป็นแท่ง บาดแผลมีลักษณะที่มีความลึกมากกว่าความยาวหรือเส้นผ่าศูนย์กลางของบาดแผล รูปร่างของบาดแผลจึงขึ้นอยู่กับวัตถุที่แทง

### 4. บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ (Cut or incised wound)

บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบเป็นบาดแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนังซึ่งมีสาเหตุจากการถูของมีคมตัดหรือเชือด บาดแผลมีลักษณะเป็นแนวเรียบ และผิวหนังขาดทุกชั้น อาจลึกจากผิวหนังลงไป ทำให้กล้ามเนื้อและเยื่อเกี่ยวพันขาดเป็นรอบเรียบ ถ้าบาดแผลยาวและลึกจะอักเสบขึ้น

บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบที่พบได้บ่อยในการพยายามฆ่าตัวตาย (Suicidal incised wound) มักมีลักษณะเป็นบาดแผลตื้นและขนานกันหลายรอยข้างบาดแผลที่ลึกใหญ่ เช่น บริเวณคอ ข้อมือข้างที่ไม่ถนัด ส่วนบาดแผลที่เกิดจากการป้องกันตัว (Defensive incised wound) มักเกิดจากการยกอาวุธที่ฟัน เป็นบาดแผลที่เกิดจากถูกผู้อื่นกระทำ พบได้บ่อยบริเวณแขนส่วนบน และหลังมือ

### 5. บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ (Lacerated wound)

บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบเป็นบาดแผลที่ลึกจากผิวหนังลงไป ทำให้กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออื่น ๆ ฉีกขาดซึ่งมีสาเหตุจากการถูของแข็งไม่มีคมกระแทกผิวหนังหรือ

ผิวหนังถูกดึงให้ตึงมากจนขาด ผิวหนังถูกของที่ไม่ค่อยมีคมตัด เช่น เลื่อย หรือการที่ผิวหนังถูกบาดหรืออัดด้วยของหนัก บาดแผลมีลักษณะผิวหนังฉีกขาดทุกชั้นแต่ขอบบาดแผลจะรุ่งกระริงหรือไม่เรียบ ขอบบาดแผลมีรอยถลอก (Marginal abrasion) พบ Soft tissue Bridges ได้บาดแผล (จากการแยกตามแนวของ Langer's line)

## 6. บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน (Gunshot wound)

บาดแผลเกิดจากกระสุนปืนเป็นบาดแผลที่มีลักษณะเป็นรูลึกเข้าไปในร่างกาย แบ่งได้เป็น 2 ประเภท ใหญ่ ๆ คือ

(1) กระสุนปืนลูกโคด ปืนชนิดนี้จะมีร่องและสันเกลียวภายในลำกล้อง รอยเกลียวที่หัวกระสุนมีลักษณะเฉพาะของปืนแต่ละกระบอก ขนาดหัวกระสุนเท่ากับลำกล้องปืน ปืนที่ใช้ยิง เช่น ปืนสั้น ชนิด Automatic pistol, Revolver, ปืนยาว Rifle

(2) กระสุนปืนลูกซอง ภายในบรรจุลูกปราช (Pellets) หลายลูก

### ลักษณะบาดแผลกระสุนปืนลูกโคด

#### ลักษณะบาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนลูกโคดในระยะยิงต่าง ๆ

1. ยิงระยะประชิดติดผิวหนังหรือระยะกดยิง (Closed or tight contact range) บาดแผลมีลักษณะรูปหลายแฉกหรือหลายเหลี่ยม (Star shape) ถ้าบริเวณที่ถูกยิงมีกระดูกรองรับได้ผิวหนัง เช่น บริเวณศีรษะ พบเขม่าดินปืนที่ยังเผาไหม้ไม่หมดสีดำติดอยู่ทั่วไปและพบโพรงดินปืนได้บาดแผล และอาจพบรอยประทับปากลำกล้องปืน (Muzzle imprints) ได้จากแรงอัดของก๊าซ

2. ยิงในระยะประชิดไม่ติดผิวหนังหรือระยะเผาขน (Near or loose contact range) มีระยะยิงประมาณ 4-6 นิ้ว ขอบบาดแผลมีลักษณะไม่เรียบ เป็นแฉกไม่มากหรือเกือบกลม พบเขม่าสีดำรวมตัวกันอย่างแน่นหนาชัดเจนจับอยู่ภายนอกกรอบ ๆ บาดแผล ลักษณะขอบในสุดของผิวหนังอาจไหม้เกรียมจากการถูกความร้อน บริเวณรอบรูบาดแผลอาจมีสีชมพูแดงและพบจุดแดง ๆ (Petichial Stipping) ซึ่งเกิดจากการสันดาปของดินปืน

3. ยิงในระยะใกล้หรือระยะปานกลาง (Near or intermedite rang) มีระยะยิงประมาณ 6 นิ้ว แต่ไม่เกิน 18 นิ้ว ลักษณะของบาดแผลขึ้นอยู่กับทิศทางของหัวกระสุนปืนและมีลักษณะที่สำคัญคือ ขอบในสุดของบาดแผลมีสีดำจากการเปื้อนน้ำมัน รอบ ๆ บาดแผลพบจุดสีดำได้ผิวหนังจากการฝังของผงดินปืน (Gun powder tattooing) ผิวหนังถลอกรอบ ๆ บาดแผล (Marginal or collar abrasion) ในกรณีที่ระยะยิงไม่ห่างมาก อาจพบเขม่าดินปืนจาง ๆ

กระจายอยู่รอบ ๆ เป็นจุด ๆ คล้ายโรยพริกไทย หรือพบอาจพบจุดสีดำ ๆ ได้จากดินป็นที่เป็นผง  
ละเอียด (Pepering or Strippling)

4. ยิงในระยะไกล (Long range) มีระยะยิงเกินกว่า 18 นิ้ว  
บาดแผลมีลักษณะเหมือนยิงในระยะใกล้แต่ไม่พบ tattooing, strippling หรือจุดสีดำ ๆ

#### ลักษณะบาดแผลทางออกกระสุนปืนลูกโคด

1. ขอบบาดแผลกระรุ่งกระริง มีรูปร่างไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับกร  
เปลี่ยนรูปของหัวกระสุน บาดแผลทางออกมีขนาดใหญ่กว่าบาดแผลทางเข้า (ยกเว้นระยะประชิด)  
และอาจพบเศษอวัยวะ เช่น เนื้อสมอง กระดูก ดันออกมาจากอยู่ที่บาดแผลได้จากหัวกระสุนที่ผ่าน

2. กรณีหัวกระสุนทะลุผ่านกระดูกแบน เช่น กะโหลกศีรษะ  
ศีรษะ บริเวณผิวหนังหัวกระสุนเข้าจะพบขอบเรียบรูปกลมหรือรี บริเวณด้านหัวกระสุนออก กระดูก  
จะบิ่นและบานออกเป็นรูปกรวย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางด้านเข้าเล็กกว่าด้านออก (Beveled in a cone  
like fashion)

#### ลักษณะบาดแผลกระสุนปืนลูกซอง

ปืนลูกซองไม่มีร่องเกลียวในลำกล้อง ลูกกระสุนทำด้วยกระดาษแข็งหรือ  
วัสดุอื่น ๆ เป็นรูปทรงกระบอกที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางเท่ากับลำกล้องปืน มีฝาทองเหลืองปิดฐาน  
กระสุนและมีหมอนปิดปากกระสุนซึ่งทำด้วยกระดาษแข็ง ภายในบรรจุลูกปราย (Pellets) รูปทรง  
กลมหลายลูก (9 ถึงหลายร้อยลูก) มีหมอนรองกระสุน (Wad) ทำหน้าที่ขับลูกปรายวิ่งออกสู่อากาศ  
ทำด้วยสักหลาดหรือกระดาษแข็งกั้นระหว่างลูกปรายกับดินป็น

#### ลักษณะบาดแผลของกระสุนปืนลูกซองในระยะยิงต่าง ๆ

1. ระยะยิงประชิดเกือบติดผิวหนัง พบหมอนรองกระสุนในโพรง  
ดินป็น บาดแผลมีลักษณะคล้ายถูกกระสุนปืนลูกโคดในระยะเดียวกันแต่ขนาดใหญ่กว่า

2. ระยะใกล้ พบรูเล็ก ๆ โดยกระจายรอบ ๆ เกิดจากลูกปรายที่เริ่ม  
กระจายและพบเขม่าดินป็นค่อนข้างหนาอบกลุ่มบาดแผล

3. ระยะยิงห่างกว่าระยะเขม่าแต่ไม่ไกลมาก อาจพบรอยถลอกจาก  
หมอนรองกระสุนรูปกลมหรือสี่เหลี่ยมในระยะยิง 5 เมตร ลักษณะบาดแผลคล้ายระยะใกล้แต่ไม่พบ  
เขม่า

4. ระยะยิงไกล บาดแผลจะมีรูปร่างกลมและมีรอยถลอกกรอบ ๆ บาดแผล เกิดจากลูกปรายกระจายเต็มที ลักษณะลูกปรายจะกระจายเป็นรูปกรวย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของกระสุนลูกปรายขึ้นอยู่กับระยะยิง

สิ่งสำคัญในการตรวจผู้ป่วยคดี คือ การตรวจดูบาดแผลที่ปรากฏบนร่างกายเพื่อประเมินประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สาเหตุ ความรุนแรง พฤติการณ์ เป็นต้น ซึ่งการตรวจดูบาดแผลสามารถบอกได้คร่าว ๆ ถึงสาเหตุหรือวัตถุที่มากระทำ เช่น

1. ถูกของมีคม
2. ถูกของแข็งไม่มีคม
3. ถูกอาวุธปืน

ส่วน พฤติการณ์ คือการบอกว่าเกิดได้อย่างไร ได้แก่

1. ถูกกระทำ (Homicide)
2. กระทำตนเอง (Suicide)
3. อุบัติเหตุ (Accident)

**ตัวอย่างแนวทางการบันทึกรายละเอียดบาดแผลและสิ่งที่ตรวจพบ**

สุดาพรรณ รัชฎจิรา (2540) กล่าวว่าต้องบันทึกประวัติ บาดแผล พยาธิสภาพต่าง ๆ ที่ตรวจพบโดยละเอียด โดยระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ตำแหน่ง
2. จำนวนแผล
3. ชนิด
4. รูปร่าง
5. ขนาด
6. สิ่งปนเปื้อนที่ตรวจพบ
7. ภาวะของผู้ป่วย

ตัวอย่างการบันทึกที่ถูกต้องมีดังนี้

ตัวอย่างที่ 1 บาดแผลถูกแทงที่ช่องซี่โครงที่ 5 ข้างซ้าย ตรงตำแหน่งเส้นดิ่งที่ลากจากกึ่งกลางของกระดูกไหปลาร้า บาดแผลเป็นรูปกระสวย ขอบเรียบ ขนาด

กว้าง 1.0 ซม. ยาว 2.5 ซม. ลึกเข้าไปภายในช่องอก มีเลือดไหลปริมาณมาก มีออกมาภายนอกเพียงเล็กน้อย

ตัวอย่างที่ 2 บาดแผลฟกช้ำที่กลางหน้าผากด้านขวา ลักษณะช้ำเขียวเป็นรอยกลมมนขึ้นมาเล็กน้อย ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 1.5 ซม. กดเจ็บ

ตัวอย่างที่ 3 บาดแผลผิวหนังถลอก ที่แข้งซ้ายเหนือข้อเท้าขึ้นมาประมาณ 5 ซม. ขนาดกว้าง 0.5 ซม. ยาว 3.0 ซม. บาดแผลมีเลือดซึม และตรงตำแหน่งบาดแผลนั้นคลำพบว่ากระดูกบริเวณนั้นหัก แต่กระดูกไม่ได้แทงทะลุออกมา

สรุปได้ว่า การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีมีความสำคัญในการให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เนื่องจากเป็นการบันทึกพยานหลักฐานซึ่งผู้ป่วยสามารถนำไปใช้เป็นพยานเอกสารในการดำเนินคดีในชั้นศาลได้ เป็นการบันทึกข้อมูลหรือหลักฐานที่แสดงว่ามีการบาดเจ็บเกิดขึ้นจริงซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการถูกทำร้ายร่างกาย การเกิดอุบัติเหตุ หรือเกิดจากการกระทำของผู้กระทำความผิด บาดแผลจะเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถวินิจฉัยเจตนาของผู้กระทำความผิดได้ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะต้องบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีอย่างละเอียดและครบถ้วนตามลักษณะของบาดแผลที่เกิดขึ้นซึ่งแบ่งเป็น 6 ชนิดตามหลักนิติเวชศาสตร์ ได้แก่ บาดแผลถลอก บาดแผลฟกช้ำ บาดแผลถูกแทง บาดแผลฉีกขาดของเรียบ บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน โดยระบุตำแหน่ง จำนวนแผล ชนิด รูปร่าง ขนาด สิ่งปนเปื้อนที่ตรวจพบ ภาวะของผู้ป่วย ให้ชัดเจน รวมถึงการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการบาดเจ็บที่ผู้ป่วยบอกกับลักษณะของบาดแผลที่พบ

#### ส่วนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนิติเวชปฏิบัติ

นิติเวชศาสตร์ หมายถึง วิชาที่ว่าด้วยการใช้หลักทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมายและข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีความ

การบริการทางนิติเวช หมายถึง กิจกรรมที่นำความรู้ทางนิติเวชศาสตร์ไปให้บริการแก่ผู้ป่วย เช่น การตรวจและบันทึกบาดแผล การเป็นพยานศาล (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2548)

วิฑูรย์ พานิชย์พงษ์ (2546) ได้อธิบายถึงการบริการทางนิติเวชศาสตร์ว่า ประกอบด้วย

1. การคัดกรองหรือแยกประเภทผู้ป่วย โดยแยกผู้ป่วยคดีออกจากผู้ป่วยทั่วไป

2. การแจ้งความ โดยแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติไปแจ้งความเอง แต่ในบางกรณีที่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาพที่สามารถดำเนินการเองได้ เช่น บาดเจ็บอาการหนัก ก็ควรแจ้งความให้

3. การส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยนิติเวช เมื่อผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือจนได้รับความปลอดภัยจากอาการบาดเจ็บแล้ว ต้องส่งผู้ป่วยพบแพทย์นิติเวช เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความคุ้มครองหรือคำแนะนำทางด้านกฎหมายและรับใบรับรองแพทย์จากแพทย์นิติเวช
4. การจัดเก็บบันทึกประวัติการตรวจรักษาของผู้ป่วยคดี
5. การชันสูตรบาดแผล และการเก็บรักษาพยานวัตถุโดยใช้หลักการทางนิติเวชศาสตร์ เพื่อส่งมอบให้พนักงานสอบสวนนำไปตรวจพิสูจน์ทางนิติเวชศาสตร์ที่กองพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
6. มีการรับ-ส่งต่อข้อมูลจาก-ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการแปรผล เพื่อให้เกิดกระบวนการที่มีความต่อเนื่องในการให้บริการทางนิติเวช และมีระบบในการแจ้ง หรือติดตามผู้ป่วยคดีที่ขาดการมาตรวจตามนัด
7. การจัดทำรายงานทางการแพทย์เพื่อให้ความเห็นทางนิติเวชศาสตร์ เป็นการรายงานข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ ร่วมกับการแปลผลการตรวจพบอาการบาดเจ็บ และพยานวัตถุ มี 2 ประเภท คือ ใบรับรองแพทย์และใบชันสูตรบาดแผล ซึ่งผู้ป่วยสามารถนำไปดำเนินคดีในชั้นศาลหรือขอรับเงินค่าชดเชยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
8. การเป็นพยานทางการแพทย์

เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุที่น่าสงสัยว่าจะเป็นคดีขึ้นในภายหลัง จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ชักประวัติการบาดเจ็บเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี โดยประวัติอาจได้มาจากตัวผู้ป่วยเองหรือผู้นำส่ง การบันทึกประวัติการบาดเจ็บควรบันทึกชื่อผู้ให้ประวัติไว้ด้วยจะช่วยให้ค้นหาที่มาของประวัติหรืออ้างอิงได้ เนื่องจากประวัตินั้นอาจเป็นความจริงหรือไม่ก็ได้
2. จัดทำทะเบียนประวัติผู้ป่วย โดยการซักถามและตรวจสอบข้อมูลดังนี้
  - 2.1 ตรวจสอบหลักฐานแสดงตน เช่น บัตรประชาชนหรือใบขับขี่รถยนต์เพื่อให้ทราบว่าผู้ป่วยเป็นใคร
  - 2.2 บันทึกชื่อและที่อยู่จากบัตรประชาชนหรือบัตรอื่น ๆ ของผู้นำส่งเพื่อให้ทราบว่าผู้นำส่งคือใคร และสามารถติดต่อสอบถามในภายหลังได้ เป็นสิ่งสำคัญที่นำมาใช้ในการเชื่อมโยงพยานหลักฐานในการดำเนินคดีของพนักงานสอบสวนได้เป็นอย่างดี
  - 2.3 วัน เวลาที่ผู้ป่วยมารับการรักษา เพื่อการเชื่อมโยงพยานหลักฐานในการสอบสวนซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับวันเวลาที่เกิดเหตุการณ์บาดเจ็บ

2.4 สถานที่เกิดเหตุ เพื่อช่วยในการแนะนำผู้ป่วยหรือให้  
ญาติแจ้งความกับพนักงานสอบสวนได้ถูกต้องที่

3. พิจารณาแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแล้วแต่กรณี เช่น ถ้าผู้ป่วยมี  
สติสัมปชัญญะดีและสามารถตัดสินใจได้เองก็ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการแจ้งความ แต่ในกรณีที่  
ผู้นำส่งไม่รู้จักผู้ป่วยและผู้ป่วยมีอาการหนักไม่รู้สีกตัวควรแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนให้

4. ตรวจสอบที่กอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชา  
นิติเวชศาสตร์ การบันทึกบาดแผลนั้นมีความสำคัญมาก เนื่องจากผู้ป่วยสามารถนำไปใช้เป็นพยาน  
เอกสารได้ในการดำเนินคดีในชั้นศาลและมีบทบาทสำคัญต่อการสืบสวนสอบสวนเป็นอย่างมาก  
การบันทึกจะต้องบันทึกรายละเอียดของบาดแผลและอาการบาดเจ็บไว้ให้ครบถ้วนทั้งภาพถ่ายและ  
ลายลักษณ์อักษร

5. ตรวจสอบห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอื่น ๆ ตามความจำเป็น เช่น  
การตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในเลือด แม้จะมีคำสั่งจากพนักงานสอบสวนในใบนำส่งตัวผู้ป่วยแล้ว  
ก็ตาม แต่ก็ยังเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะยินยอมรับการตรวจหรือไม่ก็ได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นจะต้องมี  
ใบยินยอมจากผู้ป่วยเป็นหลักฐาน

6. บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอื่น  
ๆ เนื่องจากเป็นพยานเอกสารที่ต้องเก็บรักษาไว้อ้างอิงในการออกรายงานอาการบาดเจ็บผู้ป่วย และ  
ผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในชั้นศาล

7. ให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ เพื่อป้องกันความ  
ผิดพลาดจากการดูแลรักษาที่อาจเกิดขึ้นจนทำให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยได้

8. บันทึกผลการวินิจฉัยอาการบาดเจ็บและการรักษา โดยสรุปให้แน่ชัด  
ถึงรายละเอียดการบาดเจ็บของผู้ป่วย โรคหรืออาการแทรกซ้อน รวมทั้งระยะเวลาในการให้การ  
รักษา

9. การลงความเห็นการพยากรณ์โรคเบื้องต้น บางครั้งพนักงานสอบสวน  
ต้องการทราบพฤติการณ์ของการบาดเจ็บ ต้องการความเห็นเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยดังนั้นจึงต้อง  
พึงระวังในการลงความเห็นที่เป็นการกล่าวหาผู้อื่นทางอ้อม เช่น ทำตนเองหรือถูกทำร้าย

10. ทำรายงานการตรวจและออกความเห็นตามหลักคุณธรรมและจรรยา  
แพทย์ เพื่อพิทักษ์ประโยชน์สูงสุดของผู้บาดเจ็บ ญาติ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

11. เก็บรักษาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บให้คงสภาพเพื่อ  
การตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์

12. ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาสังคมและสภาพแวดล้อม ตามระบบการรักษาแบบองค์รวม (Holistic approach)

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ได้กำหนดกระบวนการในการให้บริการผู้ป่วยทางนิติเวชศาสตร์ไว้ดังนี้

1. คัดกรองผู้ป่วยคดี
2. การแจ้งความ
3. การส่งปรึกษาทางนิติเวชศาสตร์
4. เวชระเบียนผู้ป่วยคดี
5. การชันสูตรบาดแผลและการเก็บรักษาพยานวัตถุ
6. กระบวนการเพื่อความต่อเนื่อง
7. การจัดทำรายงานทางการแพทย์
8. การเป็นพยานทางการแพทย์
9. กระบวนการทบทวนการให้บริการ

ในขั้นตอนดังกล่าวมีความสำคัญและจำเป็นในการให้บริการผู้ป่วยคดีเพื่อความถูกต้องและสมบูรณ์ตามกฎหมาย ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่และบทบาทนั้นได้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ในส่วนของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องและมีบทบาทหน้าที่ในหลายขั้นตอน ได้แก่ การทำทะเบียนประวัติผู้ป่วย การพิจารณาแจ้งความ การบันทึกอาการบาดเจ็บและการถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์ การบันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอื่น ๆ การเก็บรักษาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บไว้ให้คงสภาพ และการร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการผู้ป่วยคดีของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นมีความจำเป็นมาก ซึ่งจะสามารถทำให้ขั้นตอนดังกล่าวมีความสมบูรณ์มากที่สุด

**ระเบียบคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีว่าด้วยข้อปฏิบัติในการตรวจรักษาผู้ป่วย ณ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ.2543**

เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการตรวจรักษาผู้ป่วยเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ออกระเบียบกำหนดข้อปฏิบัติใน

การตรวจรักษาผู้ป่วย ณ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตามมติของคณะกรรมการพัฒนาการบริการผู้ป่วยฉุกเฉินไว้ ซึ่งในส่วนของผู้ป่วยคดีมีดังนี้

“ข้อ 8 ผู้ป่วยกรณีพิเศษ

8.1 ผู้ป่วยที่เป็นผู้ต้องหาและเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นผู้นำมา หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะตรวจรักษาภาวะฉุกเฉินให้จนสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยแล้ว จึงจะให้เจ้าหน้าที่ตำรวจนำผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลตำรวจ

ในกรณีที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยปลอดภัยได้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจะเป็นผู้วินิจฉัยว่าจะรับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยใด ส่วนการเก็บบันทึกข้อมูลและหลักฐานในทางคดี ให้ดำเนินการเช่นเดียวกับผู้ป่วยคดีอื่น ๆ

8.2 ผู้ป่วยคดีอื่น ๆ (ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องหาหรือไม่) หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะให้การรักษาเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป แต่จะมีการเก็บบันทึกข้อมูลและหลักฐานในทางคดี ตามแนวทางที่หน่วยนิติเวชได้กำหนดไว้

ให้หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินแจ้งหน่วยนิติเวชทันทีที่ทราบว่ามีหรือจะมีผู้ป่วยคดีมาที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้หน่วยนิติเวชได้รับผิดชอบในด้านคดี

**หมายเหตุ**

(1) การให้ข่าวไม่ว่ากรณีใด ๆ ควรจะเป็นหน้าที่ของฝ่ายประชาสัมพันธ์ในการจัดสถานที่ เตรียมการ นัดหมายผู้ให้ข่าวและสื่อมวลชน หรือในกรณีฉุกเฉิน ให้ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลและให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการประสานงานกับหน่วยนิติเวช และอาจารย์ผู้รับผิดชอบโดยตรงในการตรวจรักษาผู้ป่วยนั้น ๆ และควรจะให้ข่าวที่ห้องประชุมของหน่วยประชาสัมพันธ์ในกรณีที่สื่อมวลชนมากันมาก เพื่อป้องกันความซุลมุนวุ่นวายบริเวณหน้าหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินอื่น ๆ ได้รับความลำบาก ยุ่งยาก และทำให้หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ

จะต้องหลีกเลี่ยงการให้ข่าวจากหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือใกล้หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อไม่ให้การปฏิบัติหน้าที่ต้องถูกรบกวนด้วยผู้สื่อข่าวโดยไม่สมควร

(2) ผู้ป่วยที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไม่ทราบว่า เป็นผู้ป่วยคดี หรือเป็นผู้ต้องหา หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจะตรวจรักษาให้เช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป”

## วิธีทำงานเรื่องการเก็บพยานวัตถุจากผู้ป่วยคดี ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้จัดทำวิธีทำงานเรื่องการเก็บพยานวัตถุจากผู้ป่วยคดี เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อให้ได้พยานวัตถุที่มีคุณค่าสามารถนำไปใช้ในการตรวจพิสูจน์ มีผลการตรวจพิสูจน์ที่ถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ มีระบบควบคุมการครอบครองพยานวัตถุ สามารถนำไปใช้เป็นพยานหลักฐานในกระบวนการยุติธรรมเพื่อประกอบหรือสนับสนุนการสอบสวนในคดีอาญารวมไปถึงการฟ้องร้องเรื่องละเมิดในคดีแพ่ง โดยครอบคลุมการทำงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน หน่วยนิติเวช หน่วยพิษวิทยา และหน่วยมนุษย์พันธุศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยานวัตถุที่เก็บจากผู้ป่วยคดี ณ จุดเริ่มต้นจนถึงปลายทาง เป็นพยานวัตถุอันเดียวกัน มีความถูกต้อง ครบถ้วนและอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ โดยมีวิธีการปฏิบัติดังนี้

**1. การพิจารณาจัดเก็บสิ่งส่งตรวจและเลือกชนิดการทดสอบที่เหมาะสม** แพทย์ผู้รักษาทำการตรวจและบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยคดีลงในเวชระเบียน/แพทย์นิติเวชทำการตรวจและบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มบันทึกนิติเวชด้านผู้ป่วยคดี จากนั้นแพทย์ผู้รักษา/แพทย์นิติเวชพิจารณาสั่งเก็บสิ่งส่งตรวจและเลือกชนิดการทดสอบที่เหมาะสม บันทึกการส่งตรวจลงในเวชระเบียนและเขียนใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดี ซึ่งจะมีลำดับการครอบครองพยานวัตถุ (External Chain of Custody) เป็นส่วนประกอบ โดยต้องระบุข้อมูล ชื่อ-นามสกุล อายุ เพศและเลขประจำตัวผู้ป่วย (H.N.) สถานที่และวันที่-เวลาที่ส่งตรวจ ชื่อ-นามสกุล ลายมือชื่อ และรหัสบุคคลของแพทย์ผู้ส่งตรวจลงในใบส่งตรวจให้ครบถ้วน ในกรณีที่ไม่สามารถระบุชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยคดีได้ ให้เจ้าหน้าที่พิมพ์ลายนิ้วมือของนิ้วหัวแม่มือข้างขวาหรือถ่ายรูปผู้ป่วยไว้เป็นหลักฐาน

ในกรณีการจัดเก็บพยานวัตถุอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางคดี ที่ไม่ใช่ชีววัตถุที่เก็บจากตัวผู้ป่วยหรือต้องการให้หน่วยนิติเวชเก็บไว้โดยยังไม่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น หัวกระสุนปืน มีด เศษแก้ว กระดาษชำระ เสื้อผ้า เศษผมเศษขน ฯลฯ ให้ทำการจัดเก็บและนำส่งพยานวัตถุและทรัพย์สิน สำหรับกรณีของการขอตรวจหาสารพันธุกรรม หากเป็นผู้ป่วยนอกให้เจ้าหน้าที่พาผู้ป่วยหรือแจ้งกับผู้ป่วยให้มาติดต่อที่หน่วยนิติเวชด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้ป่วยในให้เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยติดต่อแจ้งมายังหน่วยนิติเวช

**2. การจัดเก็บพยานวัตถุ** แพทย์ผู้ตรวจหรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายทำการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจโดยปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ระบุชื่อ-นามสกุล ลายมือ

ชื่อ และรหัสบุคคลของผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจ วันที่-เวลาที่จัดเก็บสิ่งส่งตรวจ ลงในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีให้ครบถ้วน พร้อมทั้งตรวจสอบชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยคดีว่าเก็บสิ่งส่งตรวจได้ถูกคน ตรวจสอบจำนวนและชนิดของสิ่งส่งตรวจให้ครบและตรงกับที่แพทย์ได้ส่งตรวจเอาไว้ จากนั้นติดฉลากที่ระบุชื่อ-นามสกุลและเลขประจำตัวผู้ป่วย (H.N.) เอาไว้ที่ภาชนะบรรจุสิ่งส่งตรวจทุกชิ้น ในกรณีของการส่งตรวจ Rape profiles ให้ระบุตำแหน่งที่จัดเก็บบนฉลากด้วยว่า จัดเก็บมาจากช่องคลอด ทวารหนัก หรือช่องปากของผู้ป่วย

**3. การยืนยันความถูกต้องของสิ่งส่งตรวจ** ผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจยืนยันว่าสิ่งส่งตรวจเป็นของผู้ป่วยคดีจริง โดยการตรวจสอบว่าชื่อ-นามสกุลของผู้ป่วยคดีนั้นถูกต้องและถูกคนก่อนที่จะทำการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ แจ้งให้ผู้ป่วยรับทราบถึงการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ และให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อหรือพิมพ์ลายนิ้วมือของนิ้วหัวแม่มือข้างขวาเพื่อแสดงความยินยอมให้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจลงในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดี

ในกรณีที่ผู้ป่วยคดีไม่สามารถลงลายมือชื่อให้ความยินยอมลงในใบขอตรวจได้ ให้ผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจระบุถึงสาเหตุลงไปด้วย เช่น  หมดสติ  ระบุ.....

**4. การปิดผนึกของพยานวัตถุ** เมื่อผู้จัดเก็บพยานวัตถุตรวจสอบว่าได้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดีครบถ้วนตามที่แพทย์สั่งในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีแล้ว ให้รวบรวมสิ่งส่งตรวจทางคดีทั้งหมดบรรจุลงในซองกระดาษสำหรับเก็บพยานวัตถุที่มีขนาดเหมาะสม จากนั้นทำการปิดผนึกของกระดาษโดยใช้แถบสำหรับปิดผนึกของพยานวัตถุและให้ผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจลงลายมือชื่อ โดยลงลายมือชื่อให้คร่อมที่ตำแหน่งระหว่างซองกระดาษกับแถบสำหรับปิดผนึกของพยานวัตถุทั้ง 2 ด้าน ในกรณีที่ซองมีขนาดใหญ่อาจต้องใช้แถบสำหรับปิดผนึกของพยานวัตถุมากกว่า 1 อันเพื่อความแข็งแรง ผู้จัดเก็บควรลงลายมือชื่อเอาไว้ที่แถบสำหรับปิดผนึกของพยานวัตถุทุกอัน (ลายมือชื่อที่ยังอยู่ในสภาพสมบูรณ์จะสามารถใช้เป็นพยานหลักฐานได้ว่าหลังจากที่ปิดผนึกของพยานวัตถุแล้วไม่มีการเปิดซองพยานวัตถุออกมาอีก) เขียนหรือติดฉลากที่ระบุชื่อ-นามสกุลและเลขประจำตัวผู้ป่วย (H.N.) เอาไว้ที่ตัวของกระดาษ จากนั้นนำส่งซองใส่พยานวัตถุที่ปิดผนึกเรียบร้อยแล้วไปพร้อมกับใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีที่ได้กรอกข้อมูลไว้ครบถ้วน

**5. การลงบันทึกลำดับผู้ครอบครองพยานวัตถุ (External Chain of Custody)** ผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจนำซองใส่พยานวัตถุที่ปิดผนึกเรียบร้อยแล้วพร้อมกับใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีส่งมอบต่อกับผู้รับสิ่งส่งตรวจ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนตัวผู้ครอบครองพยานวัตถุจะต้องมีการบันทึกข้อมูลลงในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดี โดยทั้งผู้ส่งและผู้รับพยานวัตถุจะต้องบันทึกชื่อ-นามสกุล ลายมือชื่อ ระบุหน่วยงานของตนและ

ลงวันที่-เวลาที่มีการรับส่งพยานวัตถุ รวมทั้งสภาพการปิดผนึกของซองพยานวัตถุลงในส่วนของลำดับการครอบครองพยานวัตถุ (External Chain of Custody) ทุกครั้งจนกว่าพยานวัตถุจะถูกส่งมาถึงยังหน่วยนิติเวชในเวลาทำการ (ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ 8.30-16.00 น.)

5.1 การเก็บพยานวัตถุในกรณีนอกเวลาทำการของหน่วยนิติเวช หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือหอผู้ป่วยในเป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บพยานวัตถุเอาไว้ในที่ปลอดภัย และนำส่งพยานวัตถุมายังหน่วยนิติเวชทันทีเมื่อเปิดทำการ

#### 6. การลงบันทึกและส่งต่อพยานวัตถุไปยังห้องปฏิบัติการ

เมื่อผู้นำส่งนำซองใส่พยานวัตถุที่ปิดผนึกเรียบร้อยแล้วพร้อมกับใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีมาส่งที่หน่วยนิติเวช เจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชจะทำการลงทะเบียนลำดับการรับ ชื่อ-นามสกุลและเลขประจำตัวผู้ป่วย (H.N.) หน่วยงานที่นำส่งพยานวัตถุ วันที่-เวลาที่ได้รับพยานวัตถุ ชนิดและจำนวนของสิ่งส่งตรวจและชื่อเจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชที่เป็นผู้รับลงในใบบันทึกการรับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดีของหน่วยนิติเวชซึ่งจัดเก็บอยู่ในแฟ้มบันทึกการรับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดีของหน่วยนิติเวช เมื่อเจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชนำพยานวัตถุส่งต่อไปยังห้องปฏิบัติการ ให้บันทึกวันที่-เวลาที่นำส่งพยานวัตถุและชื่อเจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชที่เป็นผู้นำส่งลงในใบบันทึกการรับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดีของหน่วยนิติเวชและยังคงต้องมีการบันทึกข้อมูลลงในส่วนของลำดับการครอบครองพยานวัตถุ (External Chain of Custody) ในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนตัวผู้ครอบครองพยานวัตถุ จนกว่าพยานวัตถุจะถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการ

#### 7. การปฏิบัติเมื่อมีการปฏิเสธการรับสิ่งส่งตรวจจากห้องปฏิบัติการ

ห้องปฏิบัติการ ห้องปฏิบัติการจะมีระเบียบวิธีปฏิบัติในเรื่องการรับและปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ โดยเมื่อมีการปฏิเสธการรับสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจะออกแบบบันทึกการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ ซึ่งจะระบุถึงสาเหตุของการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจเอาไว้ ให้เจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชที่นำส่งพยานวัตถุ นำพยานวัตถุและแบบบันทึกการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจกลับมาที่หน่วยนิติเวชและมีหน้าที่แจ้งให้หน่วยงานที่นำส่งพยานวัตถุนั้นทราบเพื่อให้เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานดังกล่าวมารับคืนพยานวัตถุ ใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดี และแบบบันทึกการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ เพื่อนำกลับไปทำการแก้ไขใหม่ให้ถูกต้องและนำกลับมาส่งที่หน่วยนิติเวชอีกครั้ง

8. เจ้าหน้าที่หน่วยนิติเวชบันทึกรายละเอียดว่ามีการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจและได้นำพยานวัตถุคืนให้กับหน่วยงานที่ส่งตรวจแล้ว โดยระบุลงในช่องหมายเหตุของการบันทึกการรับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยคดีของหน่วยนิติเวช และให้ผู้ที่มารับพยานวัตถุคืนลงชื่อ-นามสกุล ลายมือชื่อ และวันที่-เวลาที่มารับพยานวัตถุคืนลงในช่องหมายเหตุด้วย

สรุปได้ว่าการให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกจากให้การดูแลรักษาให้หายหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยทางกายแล้ว การให้บริการทางนิติเวชศาสตร์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยคดี ซึ่งทำให้ผู้ป่วยคดีได้รับการดูแลในประเด็นทางด้านกฎหมาย การให้บริการดูแลทางนิติเวชศาสตร์ เป็นกระบวนการที่เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาลจนกระทั่งสิ้นสุดการดูแลรักษาแล้ว ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง การให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยคดีในประเภทใดต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานของวิชาชีพเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไปทุกประการแต่ให้เพิ่มกระบวนการในการจัดเก็บพยานหลักฐานที่ผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในกระบวนการยุติธรรมได้

“แนวทาง” ความหมายตามพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน 2542 หมายถึง วิธีการปฏิบัติที่วางไว้ สรุปได้ว่า “แนวทางปฏิบัติ” หมายถึง ข้อเสนอแนะของวิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติ

## ส่วนที่ 5 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในงานนิติเวช

### บทบาทหน้าที่ของพยาบาลด้านนิติเวช

#### ความหมายและแนวคิดทฤษฎีของบทบาท (Role)

##### ความหมาย

พัชรา สาดตระกุลวัฒนา (2545) อธิบายความหมายของบทบาทว่า หมายถึง ลักษณะของพฤติกรรมที่แสดงออกตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับ ซึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังของบุคคลในสังคมที่เกี่ยวข้องและมีความผูกพันกับความคิดของผู้ดำรงตำแหน่งนั่นเอง

อุษนันท์ อินทมาศน์ (2546) อธิบายความหมายของบทบาทว่า หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลตามตำแหน่ง หน้าที่รับผิดชอบที่ได้รับซึ่งถูกกำหนดขึ้นตามความคาดหวังของบุคคลหรือสังคม

Biddle (1979) ให้ความหมายของบทบาทว่า บทบาทเป็นพฤติกรรม มีการกระทำ โดยบุคคลจะกระทำในบทบาทของตนเนื่องจากมีความต้องการและเห็นดีด้วยในหน้าที่

Neufeldt and Guraluik (1988) ให้ความหมายของบทบาทว่า เป็นการแสดงพฤติกรรมโดยการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังจากบุคคลอื่น

### แนวคิดทฤษฎีบทบาท

ทฤษฎีบทบาท (Role theory) เป็นทฤษฎีที่มีศาสตร์ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ที่มุ่งศึกษาปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในการปรับตัวให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมและกระบวนการทางสังคม โดยที่สังคมจะเป็นตัวกำหนดสถานภาพและตำแหน่งของแต่ละบุคคล (Hardy and Conway, 1988) บทบาทจึงมีความสำคัญในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทไว้ดังนี้

รุจา ภูไพบูลย์ (2541) อธิบายว่า บทบาทเป็นกลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามความคาดหวังของสังคมหรือตามสถานภาพของบุคคลนั้น ๆ โดยแต่ละคนจะมีการแสดงออกตามบทบาทที่แตกต่างกัน ในขณะที่เดียวกัน บุคคลคนเดียวอาจแสดงได้หลายบทบาท ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. พฤติกรรมบทบาทหรือการแสดงบทบาท (Role behavior) เป็นการอธิบายถึงสิ่งที่บุคคลแสดงออกตามบทบาทที่สังคมคาดหวังไว้ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกนี้เป็นผลมาจากการที่บุคคลได้รับอิทธิพลมาจากสังคมหรือสิ่งแวดล้อม กระบวนการที่จะทำให้เกิดการแสดงบทบาทที่เหมาะสมเกิดขึ้นเกิดจากการที่บุคคลถูกหล่อหลอมพฤติกรรมซึ่งได้เห็นเป็นแบบอย่างบทบาท (Role models) แล้วจึงเกิดการยอมรับและอยากทำตาม

2. ผู้ครองบทบาท (Role occupant) หมายถึง บุคคลที่เป็นผู้ถือตำแหน่งของบทบาทตามโครงสร้างของสังคม

3. บทบาทที่คาดหวัง (Role expectation) หมายถึง บรรทัดฐานที่สังคมกำหนดไว้ว่าผู้ที่อยู่ในตำแหน่งนั้น ๆ ควรมีบทบาทอย่างไร

4. ความสามารถในการแสดงบทบาท (Role competence) หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่แสดงบทบาทของตนตามความคาดหวังของสังคมได้อย่างเหมาะสม

Roy and Andrew (1991) กล่าวว่าบุคคลจำเป็นต้องรู้ว่าเขาอยู่ในตำแหน่งใด และมีความคาดหวังจากสังคมอย่างไรต่อการกระทำ หรือควรมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อตำแหน่งและบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างไร เพื่อนำไปสู่ความสมดุลทางสังคม เป้าหมายในการปรับตัวเรื่องบทบาทมุ่งหวังให้บุคคลแสดงพฤติกรรมทั้งทางด้านการกระทำ (Instrumental behavior) และด้านความรู้สึก (Expressive behavior) หรือปฏิบัติใกล้เคียงกับความคาดหวังในบทบาทให้มากที่สุด

สรุปได้ว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลซึ่งเกิดขึ้นจากความคาดหวังของสังคม จากสภาวะแวดล้อม หรือจากการเรียนรู้ในบทบาทของผู้ที่เป็นต้นแบบ เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม และตามความคาดหวังได้

### บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช

Lynch (2006) กล่าวว่า การพยาบาลนิติเวช (Forensic nursing) หมายถึง การสืบสวนทางวิทยาศาสตร์ การเก็บและรักษาพยานวัตถุ การวิเคราะห์ การป้องกัน การรักษาอาการบาดเจ็บ และการตายซึ่งมีความเกี่ยวข้องในประเด็นทางการแพทย์ โดยการประยุกต์นิติเวชศาสตร์ร่วมกับความรู้ทางด้านชีววิทยาและจิตวิทยาของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อค้นหาสาเหตุการบาดเจ็บหรือการตายจากความรุนแรงทางอาชญากรรม การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ พยาบาลนิติเวชมีส่วนร่วมในการให้บริการต่อผู้รับบริการรายบุคคลและมีหน้าที่เป็นทั้งพยาบาลประจำการ (Staff nurse) พยาบาลวิทยาศาสตร์ (Nurse scientist) พยาบาลผู้สืบสวน (Nurse investigator) และเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (Nurse expertise) ให้คำปรึกษาด้านการพยาบาลและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเก็บพยานวัตถุ การเก็บรักษาและการวิเคราะห์พยานวัตถุ การให้คำปรึกษาต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปฏิบัติการพยาบาล

Duval and Dougherty (2005) ได้กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวช (Forensic nursing roles) ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

1. พยาบาลแผนกฉุกเฉิน (Emergency department nurse) ทำหน้าที่เกี่ยวกับพยานหลักฐานทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับคดีความทางกฎหมาย ได้แก่ การเก็บและรักษาพยานวัตถุ การอารักขาห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody) การจัดการด้านเอกสารและงานที่เกี่ยวข้อง การให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งผู้เสียหายและผู้กระทำความผิด
2. พยาบาลที่ปรึกษาด้านกฎหมาย (Legal nurse consultant) ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาในประเด็นกฎหมายทางการแพทย์ และที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ
3. พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ (Sexual-assault nurse examiner) ทำหน้าที่ในการตรวจผู้เสียหายในกรณีความผิดทางเพศ ให้การตรวจร่างกาย การเขียนรายงานและการถ่ายภาพ ให้การดูแลและติดตามอย่างเหมาะสม ซึ่งกรณีนี้พยาบาลจะต้องไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับติดตามการรักษาหรือให้ความเห็นสนับสนุนผู้เสียหายไม่ว่ากรณีใดก็ตาม
4. พยาบาลที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช (Forensic nurse educator and consultant) ให้ความรู้ความเข้าใจด้านนิติเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นผู้ให้คำปรึกษา

ประเมินข้อกำหนดสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งจะต้องเป็นพยาบาลที่ได้รับการฝึกฝนเป็นพิเศษ ในด้านปฏิบัติการทางด้านนิติเวช และได้รับการรับรองอย่างถูกต้อง

5. พยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช (Forensic nurse photographer) ทำหน้าที่ในการถ่ายภาพกรณีการบาดเจ็บทางนิติเวช เพื่อเก็บไว้เป็นพยานหลักฐานในการดำเนินคดีในชั้นศาล ซึ่งต้องเป็นผู้มีความชำนาญในการถ่ายภาพ

Lynch (2006) ได้อธิบายถึงบทบาทของพยาบาลนิติเวชว่าเป็นบทบาทที่ตอบสนองความต้องการของโลกในภาวะวิกฤต มีจุดประสงค์เพื่อปกป้องสิทธิตามกฎหมายของผู้เสียหายที่ได้รับบาดเจ็บ กำหนดบทบาทที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

1. พยาบาลนิติเวชคลินิก (Clinical forensic nurse) ดูแลผู้รอดชีวิตจากการบาดเจ็บและการตายในคดีอาชญากรรม มีความเชี่ยวชาญและแสดงบทบาทในการสนับสนุนสิทธิผู้ป่วยด้วยการเก็บพยานหลักฐานและเอกสารหลักฐานที่สามารถนำเสนอต่อกระบวนการยุติธรรมได้ มีการจัดการและวิเคราะห์การบาดเจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประเมินอาการทางจิตในผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีทางนิติเวชหรือเกี่ยวข้องกับความรุนแรง เช่น การทารุณกรรมเด็กหรือผู้สูงอายุ ความรุนแรงในครอบครัว ความผิดทางเพศ การบาดเจ็บจากอาวุธ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมและปกป้องสิทธิมนุษยชนและมาตรฐานทางจริยธรรม

2. พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault nurse examiner) เป็นการตรวจเพื่อประเมินการบาดเจ็บจากเรื่องเพศ การเก็บร่องรอยทางชีวภาพและหลักฐานจากร่างกาย รวมทั้งความกระทบกระเทือนทางอารมณ์ของผู้ป่วย โดยมีบทบาทที่สำคัญดังนี้

2.1 การสัมภาษณ์ ให้การตรวจและบันทึกสภาพของผู้เสียหาย

2.2 การเก็บหลักฐานทางนิติเวช เช่น การเก็บรอยคราบต่าง ๆ เพื่อตรวจหาอสุจิ การเก็บเส้นผม เส้นขน การเก็บเลือดในผู้ต้องหาเพื่อตรวจหาสารเสพติด

2.3 การเก็บเสื้อผ้าที่ใส่ไว้เป็นหลักฐาน

2.4 การถ่ายภาพการบาดเจ็บ

2.5 การดูแล ประเมิน ป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.6 การประเมินความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด

2.7 ให้การดูแลในภาวะวิกฤต

## 2.8 ส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาและดูแลด้านจิตใจอย่างต่อเนื่อง

Hammer and Moynihan (2006) กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวชที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

1. พยาบาลผู้ตรวจกรณีทางนิติเวช (Forensic nurse examiner) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการฝึกฝนเป็นอย่างดีในการดูแลและจัดการผู้ป่วยคดี ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมายทางการแพทย์ สามารถตรวจและให้การเป็นพยานผู้เชี่ยวชาญในชั้นศาลได้ เป็นผู้ให้การดูแล ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยและการให้การดูแลระยะวิกฤต ให้การพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับอาการทางร่างกายและอารมณ์ซึ่งเป็นผลมาจากความรุนแรงของอาชญากรรม การถูกทารุณกรรม และให้การดูแลผู้ต้องสงสัยหรือผู้กระทำความผิดด้วย โดยต้องให้การดูแลอย่างไม่มีอคติ การดูแลผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมักเป็นการดูแลเบื้องต้นและเฉียบพลัน เป็นไปตามความต้องการเฉพาะในสถานการณ์ขณะนั้น พยาบาลต้องดูแลทั้งในประเด็นทางการแพทย์และประเด็นทางกฎหมาย โดยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับกระบวนการยุติธรรม บทบาทพยาบาลในด้านนี้ คือ

- 1.1 การถ่ายภาพทางนิติเวช (Forensic photography)
- 1.2 ให้การพยาบาลเกี่ยวกับด้านเวชกรรมฉุกเฉิน (Nursing and emergency medical technician responsibilities)
- 1.3 การวิเคราะห์และแปลผลรอยกัด (Bite mark interpretation and analysis)
- 1.4 การดูแลกรณีการล่วงละเมิดทางจิตใจ (Psychological abuse)
- 1.5 การวินิจฉัยพฤติกรรมผิดปกติและการประเมินด้านพยาธิสภาพของจิตใจ (Deviant behavior and psychopathology assessment)
- 1.6 การแปลผลการบาดเจ็บจากการถูกกระแทก ถูกของมีคม หรือจากการถูกอาวุธปืน (Interpretation of blunt, sharp, or gunshot trauma)
- 1.7 การดูแลกรณีล่วงละเมิดทางเพศและการข่มขืน (Sexual abuse and rape)
- 1.8 การดูแลในกรณีการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ (Elder abuse)

1.9 การดูแลในกรณีการล่วงละเมิดและทอดทิ้งเด็ก (Child abuse and neglect)

1.10 การดูแลกรณีการใช้สารเสพติด (Drug abuse)

1.11 การดูแลกรณีการทารุณกรรมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อและศาสนา (Psychological and physical abuse from occults or “religious” practices)

1.12 การบริจาคเนื้อเยื่อและอวัยวะ (Tissue and organ donation)

2. พยาบาลผู้ให้การดูแลสุขภาพด้านนิติเวช (Forensic health care) เป็นบทบาทที่ยังต้องพัฒนาให้มีขอบเขตกว้างขึ้น เพราะการดูแลผู้ป่วยคดีเป็นเรื่องที่สำคัญโดยกำหนดบทบาทความรับผิดชอบไว้ดังนี้

2.1 สรุปอาการบาดเจ็บจากการถูกล่วงละเมิดทางกาย ทางเพศและอารมณ์ การทำร้าย การใช้ยา เป็นต้น

2.2 สรุปอาการเจ็บป่วยและผลจากผลิตภัณฑ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยทำการวิเคราะห์การบาดเจ็บและการเจ็บป่วยที่เป็นผลมาจากการถูกกระแสไฟฟ้าช็อต จากไฟ อุบัติเหตุจากการเล่น การสำลักอาหารหรือสิ่งแปลกปลอม วัตถุมีพิษ อันตรายจากสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานและสภาพแวดล้อมทั่วไป

3. การเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช (Evidence collection and documentation) พยาบาลต้องเป็นผู้รับรองหลักฐาน การบันทึก การเก็บและการรักษาพยานหลักฐานทางนิติเวชอย่างถูกต้องซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อป้องกันการสูญเสียข้อมูลและการเสื่อมสลายของพยานหลักฐาน หากพยานหลักฐานไม่ได้รับการเก็บรักษาอย่างถูกต้องหรือไม่สามารถแสดงถึงความน่าเชื่อถือของพยานหลักฐานนั้นได้ย่อมส่งผลเสียต่อรูปคดีและผู้ป่วยคดีรวมทั้งการดำเนินการทางกฎหมายในภายหลังได้

พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินผู้ที่ทำงานกับการเก็บพยานหลักฐานและการบันทึกจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนโดยเฉพาะเพื่อให้สามารถจัดการกับพยานหลักฐานทางนิติเวชได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากพยานหลักฐานทางนิติเวชมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการในชั้นศาลและในงานนิติเวชศาสตร์ การวางแผนการพยาบาลต้องมีการดัดแปลงให้เข้ากับนโยบายและวิธีการรักษาผู้ป่วยคดีได้อย่างเหมาะสม บทบาทที่สำคัญในการเก็บพยานหลักฐานมีดังนี้

3.1 การเก็บพยานหลักฐานทางกายภาพ ต้องคำนึงถึง ห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody) เสมอ เมื่อพยาบาลทำการเก็บพยานหลักฐานจากร่างกายของผู้ป่วย จะต้องมีการบันทึกกระบวนการเก็บและการส่งต่อหลักฐานหรือพยานวัตถุนั้นเพื่อป้องกันการสับเปลี่ยนหรือการปลอมแปลงพยานวัตถุ ได้แก่ การบอกที่มาของพยานวัตถุ การลงรหัส หมายเลขวันเวลาที่เก็บฯลฯและมีการลงนามกำกับพยานวัตถุ ส่วนผู้ที่รับพยานวัตถุต่อจากพยาบาลก็ต้องลงนามรับต่อลงมา ซึ่งในกระบวนการนี้หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อหน้าการเป็นพยานในชั้นศาลและการตัดสินพิจารณาคดีของศาลได้ ซึ่งพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยคดีหรือผู้กระทำ ความผิดในคดีอาญาจำเป็นต้องให้ความสำคัญและตระหนักในเรื่องการเก็บพยานหลักฐาน การตัดสินใจในขณะที่ให้การดูแล การทำแผล หรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จะต้องทราบและสังเกตบาดแผลของผู้ป่วย ร่องรอยจากการถูกขิง กระสุนปืนและอาวุธปืนหรือเขม่าปืนซึ่งอาจติดอยู่ตามผิวหนัง รวมไปถึงการเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวชอื่น ๆ อย่างเหมาะสม เช่น เสื้อผ้าของผู้ป่วย เส้นผม เส้นใยผ้า รอยเปื้อนคราบต่าง ๆ ของมีคม ฯลฯ มีการบรรจุหีบห่ออย่างถูกต้อง

3.2 พยานหลักฐานทางกายภาพกรณีล่วงละเมิด เช่น ในเด็กหรือผู้สูงอายุที่ถูกทำร้ายอาจแสดงให้เห็นถึงร่องรอยการบาดเจ็บและจำเป็นต้องได้รับการดูแล เช่น รอยการตบ ตี หรือรอยมัด รอยกัด รอยไหม้ รอยขีด รอยข่วน หรือแผลเป็น พยาบาลสามารถอธิบายและบันทึกรูปแบบที่พบในแบบบันทึกผู้ป่วย สอบถามผู้ป่วยว่าถูกใครทำร้าย ซึ่งบ่อยครั้งที่พบว่าผู้กระทำความผิดคือคนที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วย เช่น เป็นผู้ดูแล ญาติ สามเณรหรือภรรยา และอาจติดตามมาด้วย ดังนั้นจึงเป็นความสามารถของพยาบาลที่จะทำให้ผู้ป่วยบอกความจริงได้เพราะบางครั้งผู้ป่วยอาจไม่สามารถตอบคำถามได้เนื่องจากความกลัว ดังนั้นพยาบาลจึงต้องระลึกว่าคำบอกเล่าของผู้ป่วยอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง พยาบาลต้องออกรายงานและติดต่อกับหน่วยงานที่สามารถคุ้มครองผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

4. การถ่ายภาพทางนิติเวช (Photography of forensic nursing) การถ่ายภาพเป็นการบันทึกที่เหมาะสมประเภทหนึ่ง เป็นสิ่งที่พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานในการถ่ายภาพเพราะเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถถ่ายภาพได้อย่างถูกต้อง ลดความไม่ชัดเจนของภาพซึ่งอาจเป็นพยานหลักฐานสำคัญในชั้นศาล ภาพถ่ายที่เหมาะสมสามารถบอกสิ่งที่เกิดขึ้นได้ พยาบาลอาจไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในการถ่ายภาพ แต่ควรมีทักษะและความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในเรื่องการถ่ายภาพพอสมควร

5. การดูแลและการตรวจทางนิติเวชกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault intervention and the forensic examination) คดีความผิดทางเพศนับเป็นความรุนแรงที่มีผลกระทบหลายด้านทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจทั้งยังมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้เสียหาย

อีกด้วย บทบาทของพยาบาลกรณีความผิดทางเพศนั้นมีหลายด้านและใช้หลายกระบวนการตามความจำเป็นของผู้ป่วยที่อาจกระทำไปพร้อม ๆ กัน เช่น การให้การรักษาและให้การดูแลในขณะที่ต้องให้การดูแลในด้านนิติเวชรวมไปถึงการบันทึกสิ่งที่ตรวจพบซึ่งอาจเป็นประโยชน์ทางกฎหมาย บางครั้งพยาบาลอาจพบร่องรอยการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากการที่ผู้ป่วยมาขอรับการรักษาด้วยสาเหตุอื่น ๆ หรืออาจเป็นผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยงานอื่น เช่น กรณีเด็กถูกทารุณกรรมซึ่งอาจถูกล่วงละเมิดทางเพศด้วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม และให้การดูแลอย่างผู้เชี่ยวชาญ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยขณะทำการตรวจและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองตัดสินใจให้ความยินยอมในการรับการดูแลรักษา

บทบาทผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศถูกกำหนดโดยสมาคมพยาบาลนิติเวชนานาชาติ (International Association of Forensic Nurses: IAFN) ครอบคลุมในด้านการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย การประเมินผลและให้การดูแลอย่างครอบคลุมเพื่อฟื้นฟูสุขภาพกาย จิต และสังคมของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยบทบาทดังต่อไปนี้

- 5.1 ค้นหาประวัติการถูกล่วงละเมิดทางเพศ
- 5.2 ให้การดูแลในสภาวะวิกฤต
- 5.3 ค้นหาประวัติด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
- 5.4 ตรวจร่างกายและประเมินโดยการตรวจสอบอย่างละเอียดเกี่ยวกับพยานหลักฐานทางนิติเวชที่พบจากร่างกาย
- 5.5 เก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช
- 5.6 ให้การรักษา และ หรือส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่ออย่างเหมาะสม
- 5.7 บันทึกสิ่งที่ตรวจพบอย่างละเอียด

Pyrek (2006) กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวชที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินดังนี้

1. พยาบาลผู้ตรวจทางนิติเวชคลินิก (Clinical forensic nurse examiner) พยาบาลต้องให้การดูแลผู้ป่วยและรายงานการให้การรักษ่า บันทึกความต่อเนื่องในการรักษา การจัดการกับระบบทางเดินหายใจและการดูแลอื่น ๆ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ การบันทึกพฤติกรรมคดี การดูแลสิ่งส่งตรวจเพื่อส่งห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม ให้การดูแลกรณีเหตุระเบิด อัคคีภัย การเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. บทบาทด้านกฎหมายการแพทย์ ในการสังเกต บันทึก ถ่ายภาพ และการเก็บพยานหลักฐาน (Forensic nurses' medio-legal skill sets: Observation, documentation, photography, And evidence collection) การถ่ายภาพทางนิติเวช เป็นสิ่งจำเป็นต่อการรายงานบันทึกการบาดเจ็บและเป็นพื้นฐานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านนิติเวชอย่างหนึ่ง เนื่องจากทำให้ทราบการบาดเจ็บของผู้ป่วยและสามารถเก็บรักษาเพื่อเป็นบันทึกสำหรับอาการบาดเจ็บที่ไม่ถาวรได้ สามารถเป็นพยานหลักฐานสำคัญในการฟ้องร้องคดีในอนาคตได้ ภาพถ่ายจึงมีความสำคัญต่อการพิสูจน์และกระบวนการในชั้นศาล ขั้นตอนการบันทึกภาพการบาดเจ็บมีดังนี้

- 2.1 ถ่ายภาพก่อนให้การรักษาใด ๆ หากเป็นไปได้
- 2.2 ถ่ายภาพหลาย ๆ มุม ทั้งเต็มตัวและระยะใกล้
- 2.3 ถ่ายภาพใบหน้าผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ภาพ
- 2.4 วางเหรียญไม้บรรทัดหรือวัตถุอื่นเพื่อช่วยแสดงขนาดของบาดแผล
- 2.5 ถ่ายภาพบริเวณหรือตำแหน่งที่ได้รับบาดเจ็บหลัก ๆ อย่างน้อย 2 ภาพ
- 2.6 ถ่ายภาพระยะใกล้บริเวณบาดแผลแต่ละแห่ง เช่น รอยชำ รอยถลอกและแผลฉีกขาด
- 2.7 ถ่ายภาพระยะกลางซึ่งมองเห็นใบหน้าผู้ป่วยและจุดสำคัญที่ต้องการ
- 2.8 ตรวจสอบร่องรอยแผลเดิม เช่น แผลเป็นหรือรอยชำที่เริ่มจาง ซึ่งอาจเป็นหลักฐานการถูกทำร้ายในช่วงเวลาอื่น ๆ
- 2.9 ตรวจสอบร่องรอยจากการป้องกันตนเองโดยเฉพาะบริเวณแขนด้านใน
- 2.10 บันทึกหลักฐานอื่น ๆ ที่พบ เช่น ยาหรือสุรา ภาพเด็กที่ได้รับบาดเจ็บ
- 2.11 ดิคป้ายชื่อผู้ป่วยไว้ที่ภาพ วันเกิด วันที่และเวลาที่ถ่ายภาพ ลงชื่อผู้ถ่ายภาพ
- 2.12 บรรจุนภาพในซองปิดผนึก และทำเครื่องหมายลับเก็บไว้ในรายงานผู้ป่วย

3. การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องมีความชำนาญเป็นอย่างดีในการปฏิบัติและมีเทคนิคที่ถูกต้อง เพื่อบ่งชี้ บันทึก เก็บรวบรวมและรักษาพยานหลักฐานโดยมีหลักการที่ต้องคำนึงถึงดังนี้

3.1 การบันทึกพยานหลักฐาน โดยบันทึก วัน เวลาที่เก็บ ชื่อผู้ป่วย อธิบายลักษณะของที่เก็บมา และสถานที่เก็บ หมายเลขคดี โดยใช้หลักการห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody)

3.2 ระมัดระวังการปนเปื้อนและการเสื่อมสภาพ พยานวัตถุที่เก็บมาต้องได้รับการป้องกันการเกิดการปนเปื้อนและการเสื่อมสภาพโดยการเก็บบรรจุรักษาพยานวัตถุแต่ละประเภทให้เหมาะสมและปลอดภัย ใช้เครื่องมือที่สะอาด

3.3 เทคนิคการตรวจ การเก็บรวบรวมและการรักษา โดยใช้หลักการหยิบ การยก การกวาด การหิวและการตัด

3.4 การเก็บและรักษาความปลอดภัยของพยานหลักฐาน

4. พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault nurse examiner) พยาบาลผู้ตรวจต้องมีความสามารถดังนี้

4.1 การประเมินสภาพร่างกายและให้การดูแลกรณีวิกฤต โดยให้การดูแลการบาดเจ็บทางร่างกาย ประเมินความเสี่ยงและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์

4.2 การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช โดยการประเมิน การเก็บรวบรวมและการรักษาพยานหลักฐาน การอธิบายสิ่งที่พบและการบันทึกเพื่อใช้ประโยชน์ในทางกฎหมายต่อไป

4.3 การประเมินความต้องการทางด้านอารมณ์ โดยการประเมินอาการทางจิตใจ การตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของผู้ป่วย และการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการประเมิน การรักษาและการติดตามอาการด้านจิตใจอย่างเหมาะสมต่อไป

4.4 การส่งต่อเพื่อติดตามให้การดูแล โดยการประเมินความต้องการในการติดตามให้การดูแลรักษา ด้วยการเขียนหรือให้ออกสารแนะนำในเรื่องการรักษาอาการบาดเจ็บ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการดูแลด้านจิตใจ ชื่อและเบอร์โทรศัพท์ติดต่อของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลต่อไป

Burke (2006) อธิบายว่าบทบาทพยาบาลนิติเวชเป็นบทบาทที่ประยุกต์ความรู้หลายสาขา มีดังนี้

1. พยาบาลผู้ให้การตรวจกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault nurse examiner) เป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยจากคดีความผิดทางเพศ ได้แก่ การประเมินการบาดเจ็บ การบันทึกประวัติสุขภาพของผู้ป่วย การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับคดี การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเก็บและรักษาพยานหลักฐานทางนิติเวช

2. พยาบาลนิติเวชผู้สูงอายุ (Forensic geriatric nurses) ให้การดูแลผู้สูงอายุโดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน กรณีถูกทารุณกรรม ถูกทอดทิ้ง

3. พยาบาลนิติเวชเด็ก (Forensic pediatric nurses) ให้การดูแลเด็กโดยมุ่งเน้นในประเด็นสิทธิมนุษยชนเรื่องการทารุณกรรม การทอดทิ้ง การใช้แรงงานเด็ก เช่น กรณีเด็กถูกนำส่งโรงพยาบาลและมีรอยแผลถลอก รอยขีดหลายแห่ง พยาบาลต้องให้การตรวจและดูแลเพื่อหาร่องรอยการถูกทารุณกรรมหรือถูกล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น

4. การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) พยาบาลต้องบันทึกการดำเนินการทั้งหมดที่ให้กับผู้ป่วย รวมทั้งสรุปบันทึกการรักษาของแพทย์อย่างครอบคลุม การบันทึกตำแหน่งบาดแผล รอยขีด ฝีกขาด ฯลฯ การถ่ายภาพการบาดเจ็บทั้งในระยะใกล้ ระยะกลางและเต็มตัว ในการเก็บพยานหลักฐานจากร่างกายควรระวังการปนเปื้อนให้น้อยที่สุดและยึดหลักห่วงโซ่พยานวัตถุเพื่อรับรองว่าพยานหลักฐานนั้นจะได้รับการยอมรับในชั้นศาลได้

เริงจิตร กลันทปุระ (2549) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยคดี โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยคดีไว้ดังนี้

#### 1. บทบาทพยาบาลกับแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี

1.1 จัดทำสมุดทะเบียนผู้ป่วยคดี เพื่อใช้บันทึกข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ข้อมูลบุคคลของผู้ป่วย (ชื่อ-สกุล อายุ ที่อยู่) ข้อมูลผู้นำส่ง คู่กรณี ลักษณะการเกิดเหตุ สถานที่เกิดเหตุ วันเวลาที่เกิดเหตุ และวันเวลาที่รับผู้ป่วย หากผู้ป่วยได้มีการแจ้งความไว้แล้วควรบันทึกชื่อร้อยเวรเจ้าของคดีและสถานีตำรวจที่รับแจ้งความไว้ด้วย

1.2 บันทึกคำบอกเล่าของผู้ป่วย

1.3 ตรวจและบันทึกรายละเอียดของบาดแผล สิ่งที่ตรวจพบและการรักษาพยาบาลที่ให้ บันทึกลักษณะหรือความผิดปกติที่พบ เช่น กลิ่นแอลกอฮอล์ รวมทั้งเก็บรวบรวมสิ่งที่ได้จากการตรวจ เช่น เส้นผม

1.4 ไม่ควรให้ความเห็นในด้านการชี้รูปคดีแก่ผู้ป่วย

1.5 เมื่อผู้ป่วยคดีมาที่โรงพยาบาล ต้องแจ้งความไปยัง  
สถานีตำรวจโดยการโทรศัพท์หรือแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติไปแจ้งความด้วยตนเอง

1.6 ให้ความร่วมมือในการให้ปากคำแก่พนักงานสอบสวน

1.7 ในกรณีผู้ป่วยถูกข่มขืนกระทำชำเรา แพทย์มีหน้าที่  
ตรวจหาหลักฐานต่าง ๆ เพื่อรายงานการตรวจซึ่งประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย  
ทั่วไปและการตรวจร่างกายเฉพาะที่ ในกรณีนี้การตรวจผู้ป่วยหญิงซึ่งเป็นผู้เสียหายจะต้องได้รับความ  
ยินยอมจากผู้ป่วยก่อน ส่วนการตรวจผู้ถูกกล่าวหาซึ่งเป็นชายไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้  
ถูกกล่าวหา

1.8 ผู้ป่วยที่มีบาดแผล สิ่งสำคัญคือช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนเป็น  
อันดับแรก

1.9 รายงานของแพทย์ทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับคดี พนักงาน  
สอบสวนต้องมารับด้วยตนเองและมีการลงชื่อรับเอกสารไว้เป็นหลักฐาน หากให้ผู้อื่นมารับต้องมี  
หลักฐานการมอบอำนาจอย่างชัดเจนและต้องตรวจบัตรประจำตัวว่าเป็นผู้ได้รับมอบอำนาจจริง  
ไม่ใช่คู่กรณีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมารับ

1.10 หากผู้ป่วยคดีถึงแก่กรรม ต้องแจ้งความให้สถานี  
ตำรวจท้องที่ที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ทราบทันที พร้อมทั้งบันทึกสิ่งของหรือเอกสารทุกอย่างของผู้ป่วยที่  
ตำรวจขอรับไปดำเนินการ โดยลงนามผู้รับและสิ่งของที่ได้รับไป

## 2. บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคดีความผิดทางเพศ

2.1 เมื่อผู้ป่วยมาตรวจ ให้สอบถามผู้ป่วยว่าได้มีการแจ้ง  
ความไว้กับพนักงานสอบสวนหรือไม่ หากไม่มี แนะนำให้แจ้งความต่อพนักงานสอบสวนในท้องที่  
ที่เกิดเหตุก่อน ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถแจ้งความเองได้ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดำเนินการแจ้งพนักงาน  
สอบสวนในท้องที่ที่ทราบที่เกิดเหตุในท้องที่ที่พบผู้ป่วย

2.2 หากผู้ป่วยถูกนำส่งโดยมูลนิธิหรือบุคคลอื่นและผู้ป่วย  
ไม่มีสติหรืออาการหนัก ให้จดชื่อผู้นำส่ง พร้อมขอคู่มือที่สามารถแสดงตัวบุคคลของผู้นำส่งและ  
บันทึกไว้ และให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล โทรแจ้งพนักงานสอบสวนในท้องที่ที่เกิดเหตุ

2.3 ลงบันทึก วันเวลาที่เกิดเหตุ วัน เวลาที่มาตรวจ ชื่อผู้มา  
ตรวจ เพศ อายุ ชื่อพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบ ชื่อตำรวจผู้นำส่ง และให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อในใบ  
แสดงความยินยอมให้ตรวจรักษา

2.4 รายงานแพทย์เพื่อดำเนินการตรวจ

- 2.5 อย่าเพิ่งถอดเสื้อผ้าหรือทำความสะอาดใด ๆ รวมทั้ง  
การเข้าห้องน้ำ กรณีถูกข่มขืน
- 2.6 วัตถุประสงค์ชันษาที่จำเป็น
- 2.7 ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการหนักควรดำเนินการช่วยชีวิต  
ก่อนเป็นอันดับแรก แต่ให้เก็บสิ่งของเสื้อผ้าที่ติดตัว เอกสาร เครื่องประดับใส่ถุงไว้ เพื่อประโยชน์  
ในการตรวจสอบว่าผู้ป่วยเป็นใครในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ตลอดจนใช้เป็นพยานวัตถุ
- 2.8 ควรทำความสะอาดเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการ  
ช่วยชีวิต
- 2.9 พยายามต้องอยู่กับแพทย์ตลอดเวลาในขณะที่แพทย์ทำ  
การตรวจ
- 2.10 ขณะที่แพทย์ทำการตรวจ ไม่ต้องคลุมผ้าปิดส่วนต่าง ๆ  
เพราะแพทย์อาจจะต้องตรวจบาดแผลหรือแผลฟกช้ำที่หน้าขาทั้งสองข้าง ซึ่งเป็นร่องรอยจากการ  
ป้องกันตัว
- 2.11 ห้ามทำการสวนล้างช่องคลอดก่อนแพทย์ทำการตรวจ
- 2.12 ขณะช่วยเหลือแพทย์ตรวจ ไม่พูดคุยหรือทำเสียงดัง  
อื่น ๆ
- 2.13 เตรียมเครื่องมือ เช่น สไลด์ กล้องจุลทรรศน์ ไม้พัน  
สำลี หลอดแก้ว กล่องบรรจุไม้พันสำลี กระดาษซับเลือด
- 2.14 ในกรณีที่ผู้ป่วยถูกข่มขืนมาใหม่ ๆ ควรเตรียมที่พัก  
เพื่อรับเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ในการสอบสวน การเก็บและรักษาพยานวัตถุ
- 2.15 ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี การ  
ดำเนินการใด ๆ ควรอธิบายให้ญาติทราบขั้นตอนและให้ญาติอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา
- 2.16 การตรวจร่างกายผู้ป่วยต้องได้รับความยินยอมจาก  
ผู้ป่วยก่อนทุกครั้ง
- 2.17 พยายามต้องให้การปลอบโยน แสดงความเห็นอก  
เห็นใจและเป็นทีไว้วางใจของผู้ป่วย ขณะเดียวกันพยาบาลต้องไม่ใช่คำพูดที่แสดงถึงการสรุปคดีที่  
เป็นคุณหรือโทษแก่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด และพยาบาลต้องตรวจสอบกับผู้ป่วยได้ลงนามในเอกสารแสดง  
ความยินยอมในการตรวจไว้หรือไม่
- 2.18 การช่วยแพทย์ในการตรวจ พยายามต้องระมัดระวัง  
ในการทำลายพยานหลักฐานโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น การชำระล้างบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์หรือ

ภายในช่องคลอดของผู้ป่วยก่อนที่แพทย์จะทำการตรวจ หรือการนำเสื้อผ้าของผู้ป่วยไปทิ้งหรือซักล้าง ซึ่งอาจเป็นการทำลายพยานวัตถุที่สำคัญได้

2.19 พยาบาลควรช่วยสังเกตลักษณะเสื้อผ้า บาดแผลตามร่างกาย หรือเศษวัสดุที่ติดมากับเสื้อผ้าหรือตัวผู้เสียหาย เช่น เศษหญ้า เศษผ้า คราบเลือด ฯลฯ

2.20 การช่วยเก็บพยานวัตถุที่อาจพบในตัวผู้ป่วยต้องระมัดระวังไม่ให้สูญหายและลงรายละเอียด ตัดฉลากไว้บนภาชนะที่เก็บพยานวัตถุทุกชนิด ว่าเป็นวัตถุอะไร จากใคร ชื่อแพทย์ วันที่ เวลา ชื่อผู้เก็บ ฯลฯ และมีสมุดสำหรับบันทึกรายละเอียดด้วย เก็บไว้ในหีบห่อที่เหมาะสมซึ่งจะไม่ทำให้เกิดการเสื่อมสลายของพยานวัตถุตามวิธีการเก็บแต่ละชนิด

2.21 ไม่ควรใช้สารหล่อลื่นหรือใช้น้ำยาฆ่าเชื้อใด ๆ ทำความสะอาดก่อนการตรวจในการตรวจโดยเครื่องมือต่างช่องคลอด เพราะอาจมีฤทธิ์ฆ่าเชื้ออสุจิได้ ทำให้ไม่สามารถตรวจหาสารพันธุกรรมได้

2.22 ในขณะที่แพทย์ตรวจ ให้เตรียมที่จะเก็บพยานวัตถุ เช่น เสื้อผ้าที่ถอดออก สิ่งที่จะนำออกมาจากบาดแผล เศษเหล็ก เศษไม้ เศษผ้า ฯลฯ ห้ามทิ้ง ให้ใส่ถุงเก็บไว้ และอาจมีของเหลวจากร่างกายผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นพยานวัตถุ เช่น อาเจียน หรือสิ่งที่ได้จากการล้างท้อง หรือสิ่งที่ต้องการตรวจ เช่น เลือด ปัสสาวะ น้ำลาย หรือภาพถ่ายบาดแผล ให้ใส่ถุงหรือภาชนะเก็บให้เรียบร้อย

2.23 เมื่อจะทำการส่งมอบพยานวัตถุต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือพนักงานสอบสวน ควรทำบันทึกการส่งมอบว่าส่งมอบให้ใคร วันที่และเวลา และให้ผู้รับลงชื่อไว้ในสมุดหรือเอกสารควบคุมเป็นหลักฐาน ซึ่งมีความสำคัญในเรื่องการครอบครองและรักษาพยานวัตถุและควรแจ้งให้แพทย์ผู้รักษาทราบถึงการรับ-มอบพยานวัตถุ

2.24 ต้องไม่นำสิ่งที่ได้ยินหรือเห็นอันเป็นความลับของผู้เสียหายและเกี่ยวข้องกับคดีซึ่งได้มาระหว่างการตรวจรักษาไปเล่าให้บุคคลอื่นฟัง

### บทบาทพยาบาลนิติเวชในต่างประเทศ

จากการประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องการพยาบาลนิติเวชระหว่างสถาบันนิติวิทยาศาสตร์กับสถาบันนิติเวชรัฐวิกตอเรีย ในประเทศออสเตรเลียเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2551 Jan O'Connell (2008) พยาบาลอาวุโสผู้ตรวจกรณีทางนิติเวชได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลนิติเวชในประเทศออสเตรเลียมีดังนี้

1. พยาบาลผู้ดูแลกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault nurse) เป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์และด้านนิติเวชแก่ผู้ป่วยจากกรณีความผิดทางเพศและความรุนแรงอื่น ๆ โดยมีบทบาทดังนี้

1.1 การดูแลโดยใช้วิธีปฏิบัติด้านการแพทย์และนิติเวชศาสตร์

1.2 การบันทึกและเตรียมรายงานที่เกี่ยวข้องกับด้านกฎหมายการแพทย์

1.3 การค้นหาประวัติและพฤติกรรมแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับกรณีความผิดทางเพศ

1.4 การใช้เทคนิคการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยกรณีความผิดทางเพศ

1.5 บรรยายถึงอุบัติการณ์และความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อสตรีและกรณีความผิดทางเพศที่เกิดขึ้นในชุมชน

1.6 อธิบายถึงลักษณะทางกายภาพของอวัยวะสืบพันธุ์ทั้งในเพศชายและเพศหญิงได้อย่างถูกต้อง

1.7 การพัฒนาทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยกรณีความผิดทางเพศ พร้อมกับเข้าใจถึงประวัติที่อาจมีความยุ่งยากซับซ้อนซึ่งนำไปสู่การเกิดเหตุการณ์คดีเหล่านี้

1.8 กำหนดกระบวนการที่ใช้ในการปฏิบัติการ โดยเฉพาะการตรวจผู้ป่วยกรณีความผิดทางเพศซึ่งต้องมีคุณภาพสูง

1.9 มีความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วยและสภาพจิตใจซึ่งมีความอ่อนไหวและสัมพันธ์กับเรื่องความแตกต่างทางเชื้อชาติในสังคม

2. พยาบาลผู้ให้การตรวจทางนิติเวช (Forensic nurse examiner) เป็นพยาบาลที่สามารถให้การตรวจทางนิติเวชแก่ผู้ป่วยกรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศรวมไปถึงการให้คำปรึกษา ให้การดูแล การบันทึกและตรวจสอบประวัติการรักษา โดยมีบทบาทดังนี้

2.1 สามารถให้การตรวจกรณีทางนิติเวชต่าง ๆ เช่น กรณีทารุณกรรม การล่วงละเมิด การทำร้ายร่างกายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งรวมไปถึงการตรวจบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนักในกรณีความผิดทางเพศ

2.2 การบันทึกข้อมูลและแปลผลการบาดเจ็บในกรณีต่าง ๆ โดยต้องสามารถ

2.2.1 เข้าใจถึงรูปแบบการบาดเจ็บประเภทต่าง ๆ

2.2.2 บันทึกอาการบาดเจ็บได้อย่างถูกต้อง

2.2.3 เข้าใจพยาธิวิทยาของการบาดเจ็บ

2.2.4 มีความรู้ความชำนาญในปัจจุบันที่เป็นข้อจำกัด

ในการแปรผลการบาดเจ็บได้อย่างถูกต้อง

2.2.5 วิเคราะห์พฤติการณ์คดีซึ่งสนับสนุนและ

สัมพันธ์กับการบาดเจ็บนั้นได้อย่างเหมาะสม

2.3 การเก็บพยานหลักฐาน สิ่งส่งตรวจ เช่น การเก็บเลือด เพื่อตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในผู้ต้องสงสัยว่าจะมีระดับแอลกอฮอล์เกินกำหนด หรือเพื่อการตรวจหาสารเสพติดในเลือด และสามารถจัดการส่งพยานหลักฐานหรือสิ่งส่งตรวจนั้นได้โดยใช้หลักห่วงโซ่พยานวัตถุ

2.4 การถ่ายภาพการบาดเจ็บ แต่ให้ยกเว้นการถ่ายภาพบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์

2.5 การเขียนบันทึกทางการแพทย์และการรายงานเสนอความเห็นตามกระบวนการยุติธรรม โดยผ่านการทบทวนและอภิปรายกับแพทย์นิติเวชและพนักงานสอบสวน

### 3. พยานผู้เชี่ยวชาญศาลและกฎหมาย (Expert witness)

3.1 มีความรู้เรื่องศาลและระบบกฎหมาย

3.2 เข้าใจความสำคัญของบทบาทพยาบาลผู้ให้การตรวจทางนิติเวชในการจัดการผู้ป่วยคดีให้เป็นไปตามเป้าประสงค์และการให้ข้อมูลความเห็นเชิงประจักษ์ในชั้นศาล

3.3 มีความเข้าใจของเขตของการเป็นพยานผู้เชี่ยวชาญ สนับสนุนช่วยเหลือในการให้การในชั้นศาล เข้าใจกระบวนการและวิธีปฏิบัติในการพิจารณาดีของศาล

3.4 ใช้ประสบการณ์และทักษะในการอภิปรายคดีในชั้นศาลและวางแผนการจัดการอย่างรอบคอบในห้องพิจารณาคดีได้อย่างเหมาะสม

3.5 การจัดเตรียมรายงานทางด้านการแพทย์ซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมาย

บทบาทพยาบาลนิติเวชในประเทศออสเตรเลียยังเป็นเรื่องใหม่ ได้รับการยอมรับมาเป็นระยะเวลา 4 ปี แต่เป็นสาขาที่กำลังที่กำลังพัฒนามากที่สุด มีพยาบาลที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลนิติเวชและมีบทบาทสำคัญในหน่วยงานต่าง ๆ

บทบาทพยาบาลนิติเวชในประเทศญี่ปุ่น (Yoneyama, 2006) ในอดีต การบังคับใช้กฎหมายของประเทศญี่ปุ่นไม่ค่อยให้การยอมรับในเรื่องความรุนแรงระหว่างบุคคล โดยเฉพาะความรุนแรงในสตรี ต่อมาเกิดประเด็นปัญหาและเริ่มให้ความสนใจว่าทำอะไรพยาบาลจึงจะช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้ได้ จนกระทั่งในปี 2002 เกิดกฎหมายการป้องกันความรุนแรงหลังการสมรสและการป้องกันผู้เสียหายขึ้น จึงเกิดการผลักดันให้พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศเป็นพยาบาลผู้ตรวจกรณีทางนิติเวชซึ่งเป็นประโยชน์ในการจัดการกับผู้ป่วยนิติเวชและระบบยุติธรรมเข้าด้วยกันอย่างมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

บทบาทพยาบาลนิติเวชในประเทศบรูไนและสิงคโปร์ (Carbonu, 2000) ประเทศบรูไนมีการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาด้านการพยาบาลนิติเวชเพื่อแก้ปัญหาด้านความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ให้การดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เพื่อป้องกัน จัดการ ควบคุมและลดการเกิดความรุนแรงในครอบครัว

สรุปได้ว่า พยาบาลสามารถมีบทบาททางด้านนิติเวชได้ในหลายบทบาท ได้แก่ พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ พยาบาลที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช พยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช พยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ พยาบาลนิติเวชคลินิก การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช โดยในต่างประเทศได้มีการขยายบทบาทพยาบาลด้านนิติเวชให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาความรุนแรงทางสังคม

## ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โสภา วงศ์สกุลชื่น (2551) ได้ทำการศึกษานาครคภาพของบทบาทพยาบาลนิติเวชโดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR ด้วยวิธีศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 24 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มการแพทย์เฉพาะทางนิติเวชและนิติจิตเวช ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรวิชาชีพพยาบาลและนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาลด้านนิติเวช ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนักกฎหมาย และผู้เชี่ยวชาญกลุ่มองค์กรอิสระทางสุขภาพ ทั่วประเทศ โดยสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นเพื่อสรุปเป็นบทบาทพยาบาลนิติเวชที่สำคัญ ผลการวิจัยพบว่า อนาคตภาพของบทบาทพยาบาลนิติเวชที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันมี 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลนิติเวชคลินิก ด้านการพยาบาลผู้ป่วยกรณีความผิดทางเพศ ด้านการเป็นผู้ประสานงาน ด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้าน

นิติเวช ด้านการพยาบาลผู้ป่วยนิติเวช ด้านการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช และด้านการเป็นพยานศาล

Robinson and Kettles (1998) ได้ทำการวิจัยเรื่องการจัดตั้งวิชาชีพการพยาบาลนิติเวช ในสหราชอาณาจักร โดยทำการวิจัยในประเทศสกอตแลนด์และอังกฤษ ใช้วิธีการวิจัยแบบสนทนากลุ่มจากพยาบาลวิชาชีพในหลายสาขารวม 72 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลจากคำถามทั้งหมด 8 ข้อ เช่น บทบาทของพยาบาลนิติเวชควรเป็นอย่างไร อะไรเป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลนิติเวชแตกต่างจากพยาบาลจิตเวช และพยาบาลนิติเวชมีความแตกต่างจากพยาบาลในสาขาอื่นอย่างไร เป็นต้น ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลนิติเวชมีความชัดเจนในบทบาทที่แตกต่างพยาบาลวิชาชีพในสาขาอื่น ๆ และสามารถเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหสาขาวิชาชีพ สิ่งที่พยาบาลต้องการเพิ่มเติมคือ ความชัดเจนในสาขาที่เกิดขึ้น ความชัดเจนในการกำหนดสมรรถนะซึ่งเกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้ป่วยคดี

Seng, Sanubol and County (2004) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสบการณ์กับการเปลี่ยนบทบาทในฐานะพยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ (Sexual assault nurse examiner) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของการฝึกหัดของพยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ โดยศึกษาเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศ 6 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลเหล่านี้มีภูมิหลังมาจากความเชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ได้แก่ พยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลผู้ดูแลสุขภาพสตรี และพยาบาลแผนกผู้ป่วยหนัก ซึ่งทำให้สามารถโยกย้ายและปรับตัวเองในการเป็นพยาบาลผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศง่าย ซึ่งส่วนใหญ่คิดว่าเป็นการขยายบทบาททางวิชาชีพของตนเองมากกว่าการปรับเปลี่ยนบทบาท เพราะ การเป็นพยาบาลทำให้สามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้ง่าย สามารถตัดสินใจในการให้การดูแลทางคลินิก สามารถให้การดูแลโดยใช้วิธีปฏิบัติที่ซับซ้อน และสามารถเพิ่มทักษะใหม่ ๆ ได้ง่าย ซึ่งทำให้พยาบาลกลุ่มนี้สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทไปสู่การเป็นผู้ตรวจกรณีความผิดทางเพศได้

Lambe (2007) ได้ทำการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมการพยาบาลนิติเวชในประเทศเยอรมนี ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ความรุนแรงยังคงเป็นปัญหาต่อระบบสาธารณสุขและวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับประเทศเยอรมนีที่กำลังดำเนินการพัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลในระบบการดูแลสุขภาพกับกระบวนการยุติธรรมของพยาบาลนิติเวช

จากสาระในผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่า บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวชเป็นบทบาทที่มีลักษณะเฉพาะซึ่งได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ และควรมีการพัฒนาบทบาทให้มากขึ้นในอนาคต พยาบาลต้องได้รับการพัฒนาทักษะ ความเชี่ยวชาญด้านนิติเวชอย่างจริงจัง เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยคดีได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้ ซึ่งอาศัยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวช และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

### ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกพื้นที่การวิจัยโดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling Method) โดยเลือกพื้นที่ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ของรัฐ 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง ดังนี้

1. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ
2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
3. คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
5. สถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

### กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คือ อาจารย์แพทย์และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ด้านนิติเวช ในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ของรัฐ โดยใช้การเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling Method) และการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญต่อ (Snowball sampling Method)

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ตัวผู้วิจัยและแบบบันทึกแนวคำถามในการสัมภาษณ์ ที่ได้รับการตรวจสอบโดยประธานและกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รวมทั้งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยมหิดลและสถาบันต่าง ๆ ใช้สำหรับเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

## ประเด็นที่ต้องการวิจัย

ผู้วิจัยต้องการแสวงหาแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามธิบดีในด้านการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีว่ามีแนวทางอย่างไร

### แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

#### ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

1. ประวัติการทำงาน (อดีต-ปัจจุบัน)
2. วุฒิการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี-ปัจจุบัน)
3. ตำแหน่งงานปัจจุบัน
4. ผลงานทางวิชาการ

#### ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ มีแนวทางดังนี้

1. ความสำคัญของการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี
2. บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช
3. วิธีการเก็บและส่งพิสูจน์พยานวัตถุ
4. การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี
5. อุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวช
6. แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

## ขั้นตอนในการดำเนินงาน

1. สำรวจแหล่งผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชในสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ของรัฐในแต่ละแห่งก่อนทำการวิจัย ซึ่งรวบรวมได้ทั้งหมด 5 แห่ง

2. ผู้วิจัยทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมเอกสารชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อน เพื่อขอความร่วมมือและอนุญาตในการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยนำส่งด้วยตนเองและส่งทางไปรษณีย์ตามความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ

3. นัดหมายวัน เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ตามที่คุณเชี่ยวชาญสะดวก

4. รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นอกจากนี้ได้นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาประกอบการสัมภาษณ์เพิ่ม เพื่อให้ได้ความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญครอบคลุมในประเด็นที่ศึกษา เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดในแต่ละแห่งมารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ

### การตรวจสอบความตรงข้อมูล

ระหว่างการสัมภาษณ์ได้มีการจดบันทึก บันทึกเสียง สังเกต และบันทึกสิ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเองทุกขั้นตอน

### การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Method) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วจึงเปรียบเทียบตามวัตถุประสงค์การวิจัยและสรุปประเด็นทั้งหมดเพื่อศึกษาแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยข้อมูลนั้นได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็น อาจารย์แพทย์นิติเวชและอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง จำนวน 15 ท่าน ได้ผลการวิจัยดังนี้

#### การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งประเด็นที่ใช้สัมภาษณ์มาจากศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี โดยข้อมูลที่ได้นี้สามารถเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

ส่วนที่ 3 แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึก

บาดแผล

ส่วนที่ 4 บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

อาจารย์แพทย์นิติเวชที่ได้ทำการสัมภาษณ์นั้น มีความเชี่ยวชาญในการชันสูตรและการพิสูจน์หลักฐานทางนิติเวชและมีประสบการณ์ด้านการสอนทางด้านนิติเวชให้กับบุคลากรทางการแพทย์มากกว่า 3 ปี และมีผลงานด้านวิชาการ

ส่วนอาจารย์พยาบาลที่ได้ทำการสัมภาษณ์นั้น เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและมีประสบการณ์ด้านการสอนพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมากกว่า 5 ปี รวมทั้งมีผลงานด้านวิชาการ

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชจำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา และการมีผลงานทางวิชาการ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ยอดรวม</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>เพศ</b>		
หญิง	3	20
ชาย	12	80
<b>อายุ</b>		
30-34	3	20
35-39	1	6.6
40-44	5	33.4
45-49	3	20
50-54	1	6.6
ตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป	2	13.4
<b>การศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	2	13.5
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า	13	86.5
<b>ผลงานทางวิชาการ</b>		
มีผลงาน	15	100
ไม่มีผลงานทางวิชาการ	-	-

## ส่วนที่ 2 แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

เมื่อผู้ป่วยคดีเข้ารับบริการตรวจรักษาในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องให้การดูแลรักษาอาการทางกายเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไปทุกประการ ต่างกันที่ผู้ป่วยคดีต้องมีการบันทึกข้อมูลหรือเก็บหลักฐานทางกฎหมายเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางคดีด้วย แนวทางการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจึงมีความแตกต่างกัน พยาบาลมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการ ดังนั้นจึงต้องมีขั้นตอนหรือกระบวนการดูแลที่ต่อเนื่อง จากผลการวิจัยใน

แนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าในกระบวนการที่พยาบาลเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องควรมีแนวทางดังต่อไปนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเก็บและบันทึกพยานหลักฐานทางกฎหมาย

### 1. การซักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี

“เริ่มแรกต้องมีการซักประวัติ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“อันดับแรกการบันทึกในเวชระเบียนเพราะผู้ป่วยใช้อ้างในศาล เช่น เมาสุรา ไม่ควรเขียน ผู้ป่วยถูกทำร้ายมา ผู้ป่วยให้ประวัติไม่ตรง ภายหลังมีผลต่อรูปคดี เวชระเบียนจะถูกนำไปที่ศาลทั้งหมด การบันทึกที่ขาดความระมัดระวัง การบันทึกควรบันทึกให้ถูกต้อง เข้าใจกระบวนการ และรู้ว่าควรหลีกเลี่ยงอะไร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“ถ้าคนไข้มาแล้วซักประวัติว่าจะเกี่ยวกับคดีหรือไม่.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

ER ต้องแยกเป็นสองส่วนที่ต้องแยกให้ได้ว่าเป็นคน ไข้คดีหรือไม่คดี ถ้าเป็นคนไข้ที่เป็นโรคธรรมชาติทั่วไปก็ดูแลอย่างหนึ่ง แต่ถ้าเป็นคน ไข้คดีเราก็ต้องมีการดูแลเป็นพิเศษ อาจมีการบันทึก มีระบบว่าคน ไข้คดีต้องบันทึกบาดแผลให้ละเอียด คน ไข้คดีก็ต้องแยกว่าเป็นอุบัติเหตุหรือถูกทำร้ายร่างกาย ละเมิดทางเพศ ให้ความละเอียดแตกต่างกัน ดูว่ามีการดื่มสุรามาหรือไม่ ตรวจ alcohol ดูว่าพนักงานสอบสวนให้ตรวจอะไรบ้าง มีประเด็นมั้ย” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“อันดับแรกต้อง Identify บุคคลก่อน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“.....การคัดแยกผู้ป่วย ทันทิที่ผู้ป่วยเข้ามาอยู่ในการดูแลของเรา การซักประวัติ ถามให้สั้นที่สุด บันทึกตามที่เล่า แต่โดยหลักการมักจะบันทึกในส่วนที่เป็น Mechanism เช่น ถูกของแข็ง ไม่มีคม อาจเขียนกว้าง ๆ ควรเขียนในส่วนที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษา ไม่จำเป็นต้องคาดคั้น” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“.....แบ่งว่าเป็นผู้ป่วยกลุ่มไหน เช่น ทำร้ายร่างกาย ล่วงละเมิดทางเพศ ต้องซักประวัติ แยกกลุ่มผู้ป่วย ให้ complete detect ว่ามีส่วนที่มีความสำคัญต่อวัตถุพยานหรือไม่” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“ซักประวัติคร่าว ๆ หากซักประวัติไม่ได้ให้ note status ไว้ว่าทำไมถึงซักประวัติไม่ได้ หลักๆคือเกิดเหตุเมื่อไหร่ อาวุธคืออะไร มีคนมาทำร้าย เกิดเหตุการณ์ขึ้นอย่างไรบ้าง มีการใช้อาวุธหรือไม่ สลบมั้ย.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“แยกให้ได้ว่าเป็นผู้ป่วยประเภทใด ถ้าเป็นผู้ป่วยคดีให้บีมคดี ให้สัญลักษณ์ว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยคดี การซักประวัติต้องถามด้วยว่าประวัติได้จากใคร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“การซักประวัติ ในเชิงนิติเวช บอกตามตรงประวัติมักเชื่อถือไม่ได้ แต่เอามาประกอบได้ ฟังได้ แล้วเอามาใช้ได้นิดหน่อย แต่เอามายืนยันเลยไม่ได้ เช่น คนไข้ MC 80% มักบอกว่าตนเองถูกชน บางทีโดนสามีใช้มีดฟันมาก็บอกว่าตนเองใช้มีดฟันตนเอง ใครพูดอะไรก็ได้ การ

บันทึก ประวัติคือประวัติ อันนี้เป็นประวัติจากผู้ป่วยพูด สิ่งที่เราตรวจพบเราก็เขียนสิ่งที่เราตรวจพบ...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ซึ่งผู้เชี่ยวชาญอีก 5 ท่านก็มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า เมื่อผู้ป่วยคดีเข้ามารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สิ่งแรกที่พยาบาลต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยคือซักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี และแยกว่าเป็นผู้ป่วยคดีประเภทใด เพื่อจะได้ทราบว่ามีส่วนที่สำคัญต่อการเก็บพยานหลักฐานหรือไม่

## 2. การแจ้งความ

“การแจ้งความในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัว พยาบาลควรต้องแจ้งเพื่อให้กระบวนการยุติธรรมเริ่มกระบวนการ อย่างในกรณี *Child abuse* เด็กที่มีความผิดปกติที่น่าสงสัย ถ้าพยาบาลละเลยต่อหน้าที่ จะทำให้บกพร่องในส่วนนี้ไป พยาบาลต้องมีส่วนในการแจ้งความดำเนินคดี มากที่สุด.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“.....ตรวจร่างกาย รักษา ก่อน แล้วแนะนำให้คนไข้ไปแจ้งความในภายหลัง แนะนำว่าถ้าอยากจะทำดำเนินคดีต้องไปแจ้งความหลังจากนั้น โดยแจ้งความว่าได้มาตรวจแล้ว ไม่จำเป็นต้องไปแจ้งความก่อน ไม่แจ้งความก่อนตรวจก่อนก็ได้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“การแจ้งความเป็นประเด็นมนุษยธรรม (เฉพาะเด็กจะเป็นประเด็นกฎหมาย) กรณีทั่วไปกฎหมายไม่ได้ขอร้อง จะเป็นส่วนของพลเมืองดี และมีกรณีที่เป็นนโยบายซึ่งจะมีแนวทางที่ชัดเจน ถ้าแจ้งในฐานะโรงพยาบาลให้เป็นเรื่องนโยบายของผู้บริหาร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“การแจ้งความควรแจ้งความทุก case แล้วแต่ผู้ป่วย การแจ้งความไม่ได้หมายความว่า จะนำตัวไปลงโทษ แต่ควรมีการลงบันทึกประจำวันไว้ว่าเคยมีเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นซึ่งมีความหมายต่อรูปคดีในภายภาคหน้า” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 11 ท่านก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่าพยาบาลควรเป็นผู้มีส่วนดูแลให้มีการแจ้งความเกิดขึ้นเพื่อให้มีการเริ่มต้นของกระบวนการยุติธรรม

สรุปว่า พยาบาลควรเป็นผู้มีส่วนดูแลให้มีการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแล้วแต่กรณี

## 3. ดูแลให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ

“.....ให้ช่วยเหลือคนไข้ให้รอดชีวิตก่อนเป็นอันดับแรก แล้วจึงดูเรื่องวัตถุประสงค์ต่าง ๆ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“.....ทำการรักษา ทำการตรวจตามหลักนิติเวชและช่วยเหลือค้วน ทางหลักนิติเวช บางอย่างแค่บันทึก บางอย่างต้องเก็บด้วยก็ต้องทำไปพร้อมทั้งการรักษาไปในตัว” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“การตรวจร่างกายต้องตรวจตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า การมองเห็น ใบหน้า ช่องปาก รอยฟกช้ำ สัญญาณชีพ สถิติ การรู้ตัว แขน ขา ช่องท้อง....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“..... ต้องคำนึงถึงการ *safe life* ด้วย” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“มีการตรวจร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง เพราะจะได้นำมาประกอบในกรณีที่มีการต่อสู้กันเกิดขึ้น อาจจะช่วยในการประเมินว่าผู้ที่มาหาเรามีรูปร่างใหญ่หรือรูปร่างเล็ก เช่น ถ้ามีการข่มขืนกระทำชำเราเกิดขึ้น น้ำหนัก ส่วนสูงก็มีความสำคัญ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ซึ่งผู้เชี่ยวชาญอีก 10 ท่านมีความเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า พยาบาลต้องดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยคดีให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยในชีวิตก่อนเป็นอันดับแรก

#### 4. บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์

“.....ถ้าเป็นไปได้ บูรณาการร่วมกัน ระหว่างที่ผู้ป่วยรอตรวจให้มีการบันทึกบาดแผลโดยการถ่ายรูป ต้องมีกล้องถ่ายรูป ในขณะที่ *move* ผู้ป่วยมาที่เตียง ในระหว่างรอแพทย์ ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ารหว่างรอแพทย์มีผู้มาดูแล ไม่เข้าใจผิด ช่วยบรรเทา ลดปัญหาการฟ้องร้อง ยกระดับการทำงานด้านนิติเวชด้วยการถ่ายรูป ผู้ป่วยที่มีแผลถ้าทำแผลวัตถุพยานอาจสูญหาย ให้ถ่ายรูปหรือ *record* ถ้า *record* ด้วยมือน้ำหนักจะน้อย ควรใช้กล้องถ่ายรูป” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“ตรวจร่างกาย บันทึกบาดแผล ลักษณะเสื้อผ้าให้ชัดเจน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“ต้องบันทึกบาดแผลในแต่ละ *case* ในแต่ละ *case* อาจจะไม่เหมือนกันขณะที่เดียวกัน มีความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน การถ่ายรูปต้องดูความรุนแรงของผู้ป่วยและจะต้องขออนุญาตว่าเพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน การถ่ายรูปต้องปิดตาเพื่อไม่ให้รู้ว่าใครเป็นใคร เดี่ยวไปละเมิดผู้ป่วย.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“รู้จักกับบาดแผลที่เกิดขึ้นเพื่อบันทึกและเตรียมพร้อมในการเก็บ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“ถ่ายรูปบาดแผลผู้ป่วย เก็บในกระบวนการที่ถูกต้องเท่าที่ทำได้ กระบวนการในเรื่องของบาดแผลก็ต้องลงให้ถูกต้อง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“การถ่ายรูป ถ้าในภาวะฉุกเฉิน อาจไม่จำเป็นต้องขออนุญาตผู้ป่วย แต่ถ้าในภาวะไม่ฉุกเฉินมาก ขออนุญาตก่อนก็ได้ ควรอธิบายข้อดี ข้อเสีย เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย

เรื่องบาดแผลก็ถ่ายรูปไป แปปเดียว ระหว่างเตรียม set ทำแผลก็ถ่ายรูป ระหว่างล้างแผลเจออะไรก็ต้องเก็บและบันทึกไว้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 9 ท่านมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า พยาบาลต้องดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลตามหลักนิติเวชศาสตร์ เพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน

### 5. บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ

“การส่งมอบวัตถุพยานต้องมีหลักฐานชัดเจนว่าส่งมอบให้ใคร ใครเป็นคนรับโดยบันทึกตามหลัก Chain of custody เน้นว่าวัตถุพยานถูกส่งมอบ ชอบด้วยกฎหมาย ต้องมีการบันทึก เพราะแพทย์อาจจำไม่ได้ มีการสับเปลี่ยนหรือไม่ ใครส่ง ลักษณะไหน บรรจุหีบห่ออย่างไร มีการเปลี่ยนเวลา หรือมีการทำลายหีบห่อหรือไม่ ขั้นตอนต้องต่อเนื่องกัน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“การบันทึกเอกสาร ต้องการเนื้อหาที่จำเป็นและเนื้อหาที่เป็นจริง เนื้อหาที่จำเป็นเน้นจำเป็นกับการรักษาโรคหรือการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เนื้อหาบางอย่างไม่จำเป็น ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาอย่างนี้ไม่ต้องบันทึกก็ได้เพราะจะเสียเวลามาก บางครั้งดูแลก็ทราบที่เกิดอะไรขึ้น ส่วนเนื้อหาที่เป็นจริงต้องแน่ใจว่าเป็นเหตุการณ์จริง ถ้าไม่มั่นใจว่าจริงหรือไม่ก็ไม่ควรบันทึก ตัวอย่างเช่นเป็นอุบัติเหตุจราจร ข้อมูลที่ไม่จำเป็นรู้ไปก็ไม่มีความประโยชน์ จะทำให้เสียเวลา.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“เราต้องคำนึงว่าผู้ป่วยมีอะไรมาและเราต้องเก็บอะไรไว้ การเก็บมีรายละเอียดหรือมีหลักฐานหรือไม่ ต้องทำให้เหมือน ๆ กัน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 11 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า พยาบาลต้องบันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพพร้อมในการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ต่อไป

### 6. ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

“การนัดนิติเวช ทุกที่ที่ไม่มีแพทย์นิติเวชอยู่ตลอดเวลา ต้องนัดมาเพื่อให้ได้มาพบแพทย์นิติเวช....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“การนัดพบนิติเวช ให้มีใบนัดพบนิติเวชทุกราย หรือให้คำแนะนำ ส่วนผู้ป่วย Rape ให้นำเป็นProgram พบนิติเวช.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“....คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยต้องอธิบายให้เห็นถึงความสำคัญของการมาตรวจซ้ำ ให้เห็นผลประโยชน์ที่ได้ประโยชน์ในส่วนไหนบ้าง ความครบถ้วน การที่จะมารักษาต่อเนื่องอย่างเป็น

ระยะๆ เป็นประโยชน์ต่อทางรูปคดี แนะนำให้เห็นประโยชน์ดีกว่าการไม่มาตรวจอย่างไร” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“.....บอกผู้ป่วยถึงความสำคัญของการนัดมาพบนิติเวช” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“หลังจากได้ทำการตรวจรักษาและเก็บพยานหลักฐานเรียบร้อยแล้วก็ต้องนัดผู้ป่วยมาพบนิติเวชทุกราย.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 10 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาและเก็บพยานหลักฐานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว พยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยในประเด็นทางด้านกฎหมายและให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น หน่วยนิติเวช

### ส่วนที่ 3 แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล

#### ก. การเก็บพยานวัตถุ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้หลักในการเก็บพยานวัตถุอย่างสอดคล้องกันว่า การเก็บพยานวัตถุนั้นมีหลักในการเก็บคือ เก็บให้ได้มากและไวที่สุด เรื่องของระยะเวลามีความสำคัญ การเก็บให้คงไว้ใกล้เคียงกับที่พบให้ได้มากที่สุด พยายาม Preservative ให้น้อยที่สุด ป้องกันการ Contamination ให้นมากที่สุด มีการ Label อย่างละเอียดและชัดเจน ซึ่งในการเก็บพยานวัตถุต้องปฏิบัติตามหลักห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody) อย่างเคร่งครัดเนื่องจากมีความสำคัญต่อกระบวนการในชั้นศาล ตามการให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

“เน้นในเรื่องของระบบ เมื่อเก็บแล้วนำไปส่งให้ใครต่อ คือให้ความสำคัญในเรื่องของ Chain of custody และต้องมีความรู้ในการเก็บพยานหลักฐานในแต่ละประเภท.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“ต้องมีขั้นตอนในการปฏิบัติงาน วัตถุพยานเก็บเกินดีกว่าเก็บขาด อย่างการเก็บ Specimen ต่าง ๆ หากสามารถทำการส่งตรวจได้ให้ส่งเลยทันที ต้องดูเรื่องการเสียดสภาพ โดยเฉพาะ DNA หรือสารคัดหลั่ง ต้องส่งให้เร็วที่สุด ต้อง Preserve ให้เร็วที่สุด.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“การเก็บวัตถุพยานต้องเก็บให้มากที่สุดและเร็วที่สุด เพราะยิ่งนานจะตรวจยากขึ้น...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“ต้องให้ความสำคัญในเรื่องของระยะเวลา การเก็บพยานหลักฐานไม่ควรต้องนัดผู้ป่วยมาหลายครั้ง....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“ต้องระมัดระวังเรื่องพยานหลักฐานสูญหาย ทางโรงพยาบาลจะต้องทำความเข้าใจกับบุคลากรว่าวัตถุพยานทางการแพทย์ควรมีระบบการส่งต่ออย่างไร เช่น วัตถุพยานที่ได้จากการผ่าตัด จะต้องมีการเขียนชื่อ ใครนำส่ง แพทย์อะไรเป็นคนผ่าตัด ต้องบอก กระสุนปืนอยู่ในตำแหน่งไหนของร่างกาย ควรมี note แล้วเมื่อส่งมานิติเวช ก็จะต้องมีผู้รับ ใครเป็นผู้รับ รับเวลาเท่าไร และควรจะต้องถ่ายรูปไว้ยืนยัน เพื่อว่าตอนหลังพนักงานสอบสวนนำวัตถุพยานไปแล้วก็จะได้มีรูปถ่ายยืนยัน เราต้องกลัวว่าจะมีการเปลี่ยนวัตถุพยานทางการแพทย์ กระบวนการนี้เรียกว่า Chain of custody นิติเวชต้องให้ความสำคัญตรงนี้มากเพราะหมายถึงการตัดสินคดีที่มีผลต่อผู้ป่วยหรือผู้เสียหายการที่จะเก็บวัตถุที่เป็นพยานหลักฐานทางการแพทย์หรือทางที่จะเป็นคดี เราก็จะต้องระมัดระวัง ร่องรอยก็อาจจะหายไปได้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“การเก็บชีววัตถุเมื่อเก็บแล้วต้องรักษาให้ถูกต้อง เช่นภายหลังจากการเก็บหลักฐานแล้วต้องฝังให้แห้งก่อนเก็บ ป้องกันการเสื่อมสลายของวัตถุพยานและเป็น artifact ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภายหลังเก็บแล้วต้องมีการระบุวัตถุพยาน การ identify วัตถุพยาน เรื่อง security ป้องกันการสลับเปลี่ยนวัตถุพยาน ระบบการส่งต่อต้องมี Chain of custody ป้องกันการเกิดช่องว่างว่าผู้นำส่งสลับสับเปลี่ยนวัตถุพยานหรือไม่.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“หลักในการเก็บทุกสิ่งส่งตรวจ แม้กระทั่งเรื่อง lab จะอยู่ในหลัก Preanalytic ถ้าเราถือว่าพยานหลักฐานนี้เป็นพยานหลักฐาน ก็อยู่ในหลักเดียวกันคือ Preanalytic ซึ่งประกอบไปด้วย 2 หลัก คือ หลักการเก็บ (Collection of specimen) และหลักการจัดการ (The Chain of custody) โดยหลัก Collection of specimen เป็นหลักการทางทฤษฎีมี 3 หลักย่อย ๆ คือ 1.การเก็บให้ครบให้พอ คือ เก็บยังงี้ก็ได้ให้มากที่สุด 2.หลัก Avoidant of contamination คือหลีกเลี่ยง contaminate เช่น มีสารเคมีหกอยู่ที่เสื้อเราก็ต้องระวังไม่ให้มีการทำให้สารเคมีที่อยู่บริเวณนั้นหกเพิ่มเข้าไปอีก 3.หลัก Preservation คือ การเก็บให้อยู่ในสภาพเดิม มี 2 ลักษณะ คือ ทางกายภาพและชีวภาพ ทางชีวภาพเช่นเลอะเลือดหรือผู้ป่วยถูก Rape specimen อาจจะเน่าเสียได้ วิธีการเก็บคือเก็บไม่ให้เน่าเสีย การห่อแล้วปิดผนึกถ้าเกิดการเน่าจะเน่าอยู่ข้างใน อันนี้คือการทำผิดหลัก Preservation ส่วนทางกายภาพหรือ Physical มีบางอย่างเท่านั้นที่เปลี่ยนสภาพ ส่วนใหญ่จะคงรูปได้ ไม่เสียแต่จะเสียเป็นบางอย่าง ตัวอย่างเช่น กระสุนบางอย่างที่เป็นเหล็ก ซึ่งน้อยมากเพราะส่วนใหญ่จะไม่เป็นเหล็ก แต่ถ้าเป็นเหล็กพวกนี้ขึ้นสนิมได้ ต้องเห็นความสำคัญ ต้อง preserve เช่น นำไปใส่ในน้ำมัน เป็นต้น ส่วนหลัก Chain of custody คือ กระบวนการเก็บรักษาที่ส่งต่อเป็นทอดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับประกันไม่ให้ผลผิดไปจากตอนต้นซึ่งประกอบด้วย 1.หลักการ Identify 2.หลัก Packet storage คือ ระวังการ contaminate 3.หลัก Preservation transportation คือ การส่งต่อโดยการ

preserve เช่น เสื้อผ้าที่ผึ่งแห้ง แห้งสนิทหรือไม่ ถ้าไม่แห้งต้อง preserve ต่ออย่างไร 4.หลัก Transfer ได้คำนึงถึงหรือไม่ว่าได้ส่งต่อให้ใคร ทำหลักฐานให้ชัดเจน แล้วได้ทำบัญชีไว้หรือไม่

การเก็บ specimen ทางนิติเวช จะมีความแตกต่างจาก clinical specimen คือทางนิติเวช (Forensic specimen) ต้องเก็บให้มากที่สุดไว้ก่อน เมื่อเก็บแล้วต้องอย่าลืมหลัก preservation ซึ่งหมอมจะเป็นคนเก็บ specimen แต่คนที่นำมาดูแลต่อคือพยาบาล และอย่าลืมการ Label คือ Specimen identification เพราะไม่ได้ label ไว้ก็จะเกิดการสลับ ได้ .....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“หลักการรักษาสภาพคือ ของชิ้นต้องทำให้แห้งก่อน มิฉะนั้นจะเสียสภาพ โปรตีนต่างๆจะถูกทำลายไป จะเกิดการเน่าเกิดขึ้น สูญหาย ส่วนมากเป็นวัตถุพยานชิ้นเล็ก เช่น เส้นผม เส้นขน ในคดีกระทำชำเรา ส่วนการลิ้มเก็บก็คือมีอยู่แต่ไม่ได้เก็บ เช่น tissue ในชอกเล็บ เขม่าดินปืน ถ้าผ่านการล้างก็จะมีการทำลายพยานหลักฐานไปได้.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“หลังจากเก็บพยานหลักฐานแล้วให้ส่งต่อนิติเวช ต้องมีกระบวนการนำส่งให้ตำรวจตามระบบ ให้ทราบว่ามีการส่งมอบให้กันจริง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 6 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

สรุปว่า ในการเก็บและส่งต่อพยานวัตถุไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พยาบาลต้องปฏิบัติตามหลักห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody) อย่างเคร่งครัด พยานวัตถุที่พบมักแตกต่างกันออกไปตามลักษณะของผู้ป่วยคดีในแต่ละประเภท พยานวัตถุแต่ละประเภทมีวิธีการเก็บและส่งต่อที่แตกต่างกันตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น พยานวัตถุที่สามารถพบได้ ได้แก่

#### เสื้อผ้าและทรัพย์สิน

“เสื้อผ้า ถือเป็นวัตถุพยาน ให้แจ้งไว้ว่าเป็นวัตถุพยาน ต้องเก็บไว้ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“เรื่องเสื้อผ้า ที่ไม่ได้ ต้องเก็บไว้ให้พนักงานสอบสวนในอนาคต.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“เสื้อผ้าที่ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ ส่วนที่เป็นชิ้นเล็กๆจะหาย เช่น รูกกระสุน เป็นส่วนที่อาจถูกตัดออก ตรงนั้นจะถูกตัดทิ้งไป เพราะฉะนั้นเวลาที่จำเป็นต้องตัดเสื้อผ้าของผู้ป่วยให้ระวังการตัดถูกรอยอาวุธผ่านและเสื้อผ้าต้องถูกเก็บไว้เพื่อเป็นพยานวัตถุ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“การเก็บเลือด ต้องดูว่ามีการผ่านของกระสุนปืน มีรู อาจต้องมีการบันทึก มีการถ่ายรูป หลังจากถ่ายรูปแล้วเรียบร้อยคงต้องมีการนำไปเก็บรักษาเพื่อเป็นวัตถุพยานต่อ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

“ถ้าการรักษาจะต้องเกี่ยวกับเลือดเช่นต้องตัด อันนี้ต้องระวังหน่อย.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 14)

“เลือดของผู้ป่วยที่ถึงแม้จะฉีกขาดหรือเปื้อนคราบเลือด ต้องไม่ทิ้ง อย่าเห็นว่าเป็นของไม่มีค่า รวมทั้งทรัพย์สินก็ช่วยในการ Identify ผู้ป่วย ต้องเก็บทรัพย์สินของผู้ป่วยทุกอย่างไว้ให้ถูกต้องตามกระบวนการ....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 15)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 9 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

### ลูกกระสุนปืน

“กระสุนปืน ต้องมีขั้นตอนการเก็บ คือ ระวังการนำ ถ้ามีเรื่อง DNA เข้ามาเกี่ยวข้องให้เก็บใส่ในซองกระดาษ เพราะมีเลือดด้วย แต่ถ้าไม่กังวลเรื่อง DNA ก็ให้ใช้ถุง Ziplock ได้ การใช้ Forcep คีบ ไม่ให้คีบด้านข้าง ถ้าจำเป็นต้องคีบให้คีบด้านหัว ทำความสะอาดได้ ทำ marker ได้ และต้องมีการบันทึก โดยห้วงโซ่วัตถุพยานต้องเป็นไปอย่างถูกต้อง สามารถส่งให้ตำรวจได้ถ้าเขามีอำนาจตามหน้าที่ ต้องคำนึงถึงห้วงโซ่วัตถุพยาน ต้องสามารถยืนยันได้ว่าเป็นวัตถุพยานจากตัวผู้ป่วยจริง ๆ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“กรณีหัวกระสุนปืน หากหลุดออกจากตัวผู้ป่วยแล้วไปอยู่ในเลือด สูดหายไปกับเลือด เลือดถ้าถือเป็นวัตถุพยาน การเก็บต้องทำให้แห้ง เพราะถ้ามีเลือด ขึ้นเก็บใส่ถุงเลยจะขึ้นรา ต้องมีความรู้ในการ Remove หัวกระสุน เพราะจะมีความสัมพันธ์กับกระบอกปืน ตามที่รายงานมามีการใช้ Tooth forcep แล้วรอยเส้นจะลบเลือนไปทำให้ตรวจยาก ไม่ควรใช้ forcep หรือถ้ามีความจำเป็นก็ให้ใช้ Nontooth forcep ให้ใส่ถุง Ziplock แล้วส่งให้พนักงานสอบสวน หรือผู้ที่ต้องรับผิดชอบตรงนี้ ให้ระวังในระหว่างที่อยู่ในมือพยาบาล จะมีการสูดหายได้ ต้องมีที่เก็บและส่งมอบต่อกัน” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“หัวกระสุนปืนต่าง ๆ ก็ต้องมีการเก็บรักษา มีการบันทึกให้ชัดเจน มีการเก็บวัตถุพยานในที่ปลอดภัย มีผู้รับผิดชอบ ทำอย่างไรไม่ให้สูดหาย จะต้องมีการเขียนชื่อ ใครนำส่ง แพทย์อะไรเป็นคนผ่าตัด ต้องบอก กระสุนปืนอยู่ในตำแหน่งไหนของร่างกาย ควรจะต้องถ่ายรูปไว้ยืนยัน เผื่อว่าตอนหลังพนักงานสอบสวนนำวัตถุพยานไปแล้วก็จะได้มีรูปถ่ายยืนยันว่าเป็นหัวกระสุนปืนเดียวกัน หรือสิ่งที่เก็บจากผู้ป่วยคนเดียวกัน หัวกระสุนที่แพทย์เอาออกใน ER หัวกระสุนปืนจะมีลักษณะของเกลียวกระสุนที่อยู่ด้านข้างของหัวกระสุนปืน การใช้เข็มจับ อะไรที่

เป็นของแข็งด้วยกันแล้วสามารถไปลบร่องหรือรอยเกลียวออกไปจะทำให้เวลาตรวจพิสูจน์ว่ายิ่งจากปืนกระบอกไหนอาจจะทำให้การวินิจฉัยลบลื่อนไปหรือไม่ชัดเจน ฉะนั้น เราก็จะต้องระมัดระวังอะไรที่แข็ง ๆ ไปครูดร่องรอยก็อาจจะหายไปได้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“กระสุนปืน เป็น โลหะ ต้องป้องกันไม่ให้ป็นสนิม ล้างด้วยน้ำธรรมดาแล้ว *clean* ให้แห้ง ทำให้แห้ง ใส่ซอง ระบุว่าใครเก็บ ของใคร เก็บจากใคร ระบุเวลาด้วย กระสุนปืนต้องสามารถนำไปพิสูจน์กับอาวุธปืนได้ สิ่งที่ต้องพิสูจน์คือรีวรอยข้าง ๆ กระสุนปืน ถ้าเก็บโดยใช้ *forcep* จะทำให้เสียหาย ส่วนใหญ่ไม่ใช่ *forcep* ที่เป็นเหล็กไปสัมผัส ควรใช้มือหลังจากเก็บแล้วให้ส่งต่อนิติเวช ต้องมีกระบวนการนำส่งให้ตำรวจตามระบบ ให้ทราบว่ามีการส่งมอบให้กันจริง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“กระสุนปืน อาจต้องมีการทำความสะอาดก่อน มิใช่เก็บแบบเลือดครั้ง หลังจากล้างเสร็จก็ต้องมีการบันทึกภาพ เน้นการถ่ายรูปและการเก็บอย่างถูกวิธี มีการเก็บและส่งต่อวัตถุพยานที่ถูกต้อง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 10 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

### เขม่าปืน

“.....ต้องมีการระวังเขม่าบริเวณมือ มีประเด็นที่ว่ามีการต่อสู้กันหรือไม่ หรือทำร้ายตนเอง เขม่าที่มือก็มีความสำคัญถ้าเป็นไปได้ควรใช้ถุงพลาสติกห่อไว้แล้วแจ้งพนักงานสอบสวน ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“การทำแผล ขึ้นอยู่กับกรณี ถ้าคำนึงถึงเขม่าดินปืนก็ควรป้ายโดยใช้น้ำยาเช็ดแล้วเก็บใส่ถุงก่อนตั้งแต่แรก หลังจากนั้นจะทำอะไรต่อก็ทำไปเลย ต้องมีน้ำยาเพื่อเก็บรักษาเขม่า..... ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“เขม่าดินปืน มีการเก็บตรวจ ป้าย ลงบันทึกว่าหลอดนี้เก็บมาจากตรงนี้ไม่ใช่ป้ายเสร็จแล้วงว่าไปป้ายมาจากตรงไหน ต้องมีการบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดว่าป้ายมาจากรอบแผล ฝ่ามือ หรือที่อื่น ๆ แล้วนำไปตรวจในห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง จำเป็นต้องมี *storage* เพราะการไปเก็บรวมกับ *tube* เลือดเดี่ยวปะปนกัน ต้องมีส่วนที่เก็บวัตถุพยานทางนิติเวช เขียนชื่อให้ชัดเจน ต้องมีระบบส่งต่อที่ถูกต้อง เก็บวัตถุพยานในลักษณะที่เหมาะสม เก็บอย่างไร *Label* อย่างไร ที่สำคัญคือ *Chain of custody* การ *Label* ข้อมูล มีผู้รับ ผู้ส่ง ต้องมีสมุดที่ลงบันทึกส่งต่อข้อมูล..... ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 11 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

### พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ

“เรื่องความผิดทางเพศ หากมีความไม่เข้าใจที่ถูกต้อง เก็บแล้วกลายเป็นวัตถุพยานที่ไม่มีคุณค่า ใช้ไม่ได้ เช่น ผู้ต้องหาเพศชายถูกล่วงละเมิดทางเพศ เก็บวัตถุพยานจากอวัยวะเพศแต่ส่งตรวจอีกประเภททำให้ตรวจไม่ได้ เป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน การเก็บ specimen ต่าง ๆ เมื่อเก็บแล้วก็ควรจะส่งตรวจทันที.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“กรณี Rape ต้องตรวจให้เร็วที่สุด เพราะยิ่งนานจะตรวจยากขึ้น....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“คดีละเมิดทางเพศ พยาบาลต้องเข้าใจว่าต้องใช้ความละเอียดลออเย ไม่ว่าจะเป็นการซักประวัติ โรงพยาบาลควรมีห้องเฉพาะในการที่แพทย์ พยาบาลจะซักประวัติ ไม่ควรจะรวมกับผู้ป่วยทั่วไป ควรจะต้องเข้าใจว่าคดีพวกนี้มีมิติของเวลา เช่น เวลาที่ถูกละเมิด ดังนั้นถ้าคนไข้มาแล้วควรจะตรวจทันทีคือควรได้ตรวจเลย ไม่ควรนัดคนไข้หลายครั้ง ไม่งั้นพยานหลักฐานก็อาจจะหายไปได้ เพราะฉะนั้นการตรวจของเหลวในช่องคลอดมีส่วนสำคัญ ยิ่งตรวจเร็วก็จะทำให้พยานหลักฐานมีน้ำหนักมากขึ้น.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“กรณี Rape การเก็บ specimen ต้องคำนึง 3 จุด คือ 1.เรื่อง adequacy การเก็บ swab หมอจะเก็บไม่ครบ ในกรณีการเก็บหลักฐานทางนิติเวชจะต่างจากการเก็บทาง clinic ยกตัวอย่างเช่น หมอขอเก็บแค่นี้คือเก็บไม่ครบเพราะคิดว่าเหตุการณ์เกิดมานานแล้วอย่างนี้ไม่ถูกต้องเพราะเราไม่รู้ว่าจะเกิดที่แท้จริงเป็นอย่างไร 2.บางครั้งมีบางสิ่งบางอย่างที่หลุดลอดออกมา มีประโยชน์ในการแปลผล เพราะฉะนั้นจะมีความแตกต่างจาก clinical specimen คือทางนิติเวช (Forensic specimen) ต้องเก็บให้มากที่สุดไว้ก่อน เมื่อเก็บแล้วต้องอย่าลืมหลัก preservation ซึ่งหมอจะเป็นคนเก็บ specimen แต่คนที่นำมาดูแลต่อคือพยาบาล ยกตัวอย่างเช่น Vaginal swab ถ้าไม่ได้ทิ้งให้แห้ง มันจะขึ้นรา หรือถ้าเอา slide ไล่ลงไปในถุงเลย โดยไม่ได้ใส่ให้แห้ง ถ้าไม่ขึ้นราก็จะเกิด Inadequate ทำให้ adequacy เสียไปเพราะมันจะไปติดอยู่ที่ข้างถุง 3.การ Label คือ Specimen identification เพราะไม่ได้ label ไว้เกิดการสลับ guideline ทั่วไป ต้องติด label ทิ้งไว้ให้แห้งหลังจากนั้นผนึกใส่ถุง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“คราบอสุจิที่เก็บไว้ หลักการรักษาสภาพคือ ของชิ้นต้องทำให้แห้งก่อน มิฉะนั้นจะเสียสภาพ โปรตีนต่างๆจะถูกทำลายไป จะเกิดการเน่าเกิดขึ้น.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 10 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

2. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด พยานวัตถุที่สามารถพบได้ ได้แก่

เสื้อผ้าและทรัพย์สิน ซึ่งมีวิธีการเก็บเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น

#### พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุหมู่

“กรณีฉุกเฉินอาจเก็บทุกอย่างใส่ถุงไว้ก่อนแล้วมาจัดเก็บภายหลัง เช่น เสื้อผ้า เมื่อได้หลักฐาน ต้องระบุชื่อ-นามสกุล วัน เวลา สถานที่ ที่เก็บในถุงแล้วเซ็นตัวกำกับบนถุงป้องกันการสับเปลี่ยน โดยการจัดเก็บและส่งต่อต้องเป็นระบบ Chain of custody มีผู้รับผิดชอบแน่นอนไม่ว่าจะเป็นเลือด สิ่งต่าง ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีการสับเปลี่ยน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“การเก็บพยานหลักฐานในกรณีอุบัติเหตุหมู่หลาย ๆ รายการถ่ายรูปก็เป็นการเก็บพยานหลักฐานในเบื้องต้น ถ้าเหตุการณ์วุ่นวายก็ทำได้ด้วยความเร่งด่วน อยู่ที่เหตุการณ์ความซุลมุน แต่ถ้ามีผู้ช่วยมาที่ละรายก็ต้องแยกและเก็บให้ถูกต้องอย่างละเอียด เช่นของที่เปื้อนเลือดก็ไม่ควร ไปปะปนกับอย่างอื่นเพราะจะทำให้ปนเปื้อนกับสิ่งอื่น.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“.....ของอื่น ๆ ที่ติดตัวมาของผู้ป่วยซึ่งปกติแล้วมันไม่ใช่ของที่เขากลือมา ยกตัวอย่างเช่น *Forienbody* ซึ่งเป็นของที่เขาไม่ได้พกมา แต่เรามองข้ามไปนึกว่าขยะ เช่น เขาอาจมีเศษกระสุนติดมา ครึ่งนี้อาจคิดว่าเป็นขยะไป เพราะฉะนั้นการเก็บพยานหลักฐานอันแรกจะต้องมีขั้นตอนในการเก็บยกตัวอย่างเช่น เสื้อผ้าขาวของคนไข้อาจจะต้องถอดบนผ้าปู ถอดออกมาแล้ว *remove* คนไข้ไปอยู่รณอน แล้วค่อย ๆ เก็บของคนไข้ใส่ผ้าทั้งหมด ห่อไว้เพราะเราไม่รู้ว่าจะอันไหนสำคัญหรือไม่สำคัญ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“กรณีที่ผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่ การแยกผู้ป่วยที่ตายแล้ว ต้องไปผ่าตัด ผู้ป่วยฉุกเฉิน ยากที่จะทำให้ละเอียดได้ เราต้องถือว่าอะไรที่หลุดไปนิด ๆ หน่อย ๆ ไม่เป็นไร ให้ทำการรักษาก่อนแล้วค่อยบันทึกทีหลัง นิติเวชไม่รีบร้อน ต้องการความรอบคอบ ถ้าเป็นผู้ป่วยที่ถูกแยกแล้วให้เน้นเรื่องการรักษาเป็นหลัก พยานหลักฐานที่แยกออกมาอย่าให้หลุดรอดออกไปมากนัก ให้รวบรวมให้มากที่สุด พอทุกอย่างเข้าสู่ภาวะปกติของทุกอย่างต้องถูกรื้อมาตรวจสอบและเข้าสู่กระบวนการเดิม” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“เมื่อได้วัตถุพยานแล้วให้นำมากองรวมกันแล้วถ่ายรูปไว้ถ่ายรูปบาดแผลผู้ป่วย เก็บในกระบวนการที่ต้องเท่าที่ทำได้ ลงถุง มัดไว้มี *sticker* ติด ผลិតลงโดยเฉพาะ เก็บแล้วส่งมอบให้ใคร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 10 ท่านก็มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

3. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเองโดยตั้งใจ พยานวัตถุที่สามารถพบได้ ได้แก่

เสื้อผ้าและทรัพย์สิน ซึ่งมีวิธีการเก็บเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น

4. ผู้ป่วยที่พนักงานสอบสวน ส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร พยานวัตถุที่สามารถพบได้ ได้แก่

เสื้อผ้าและทรัพย์สิน ซึ่งมีวิธีการเก็บเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น

สรุปว่า การเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในแต่ละประเภทรุ่นนั้น ใช้หลักการเดียวกันขึ้นอยู่กับพยานวัตถุที่พบว่าเป็นพยานวัตถุชนิดใด ซึ่งพยานวัตถุที่พยาบาลควรให้ความสำคัญ ได้แก่

1. เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
2. ลูกกระสุนปืน
3. เข็ม่าปืน
4. พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ
5. พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุ

#### ข. การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

ในเรื่องของการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีในปัจจุบันยังไม่มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ในส่วนนี้ จากผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีของพยาบาลต้องทำให้สมบูรณ์ ตามการให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

“..... แพทย์อาจไม่ค่อยสนใจรายละเอียด เพราะดูแลเฉพาะทางกาย บันทึกของพยาบาลก็ช่วยได้ส่วนหนึ่ง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“การลงรายละเอียดใน nurse note จะช่วยเรื่องการ recheck เช่น เกิดประเด็นแพทย์เขียนไม่ครบ อย่างน้อยมี nurse note จะได้ประโยชน์ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาแพทย์ note ไม่ครบ ผิด ก็จะใช้ nurse note มา check อีกที....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“การบันทึกของแพทย์เร็วมาก ไม่ละเอียด เมื่อนักผู้ป่วยมาที่นิติเวช ปรากฏว่าขาดผลได้หายไปแล้ว หมอนิติเวชก็ไม่ได้มีการลง record ไว้ พยาบาลคือหนึ่งในกระบวนการ บางครั้งอาจต้องขึ้นศาลพยาบาลก็ต้องมีการ save ตัวเอง ทุกคนที่เห็นผู้ป่วยถือว่าเป็นพยาน ทุกคนมีสิทธิถูกเรียกเป็นพยานได้หมด พยาบาลจึงควรบันทึกขาดผลเพื่อเป็นการ double check” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“.....ต้องทำให้สมบูรณ์ เพราะแพทย์อาจบันทึกได้ส่วนหนึ่งหรือระดับหนึ่ง ความละเอียดจริง ๆ ในขณะที่พยาบาลอาจจะเข้าไปเช็คขาดผล ได้ดู ก็อาจจะได้เห็นขาดผลว่ากว้างเท่าไร ลึกเท่าไรก่อนที่จะมา เพราะเห็นก่อน บางครั้งเห็นผลว่ามีเลือดออกมากก็เอาผ้าก๊อสปิด บางทีหมอมารู้อีกทีหลังก็เห็นคร่าว ๆ ก็บันทึกไม่ละเอียดเท่าพยาบาล” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“ควรมีการบันทึกขาดผล เช่น ต้องไปเทียบกับทางแพทย์ เพราะข้างซ้าย-ขวาอาจจะ note ผิด รายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ บางครั้งจะได้มาจาก note ของพยาบาลซึ่งอ่านได้ง่ายกว่า จะได้เป็น Double check ถ้าสองอันไม่เหมือนกัน พยาบาลต้องมีความรู้ในระดับหนึ่ง รายละเอียดบางอย่างพยาบาลมีส่วนช่วยได้มาก.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“เบื้องต้นเป็นไปได้ควรให้แพทย์เป็นผู้บันทึกก่อน แต่ถ้าให้ credit จะให้พยาบาลในกรณีที่ยืนยันเรื่องขาดผลมาแล้ว บางครั้งผู้ป่วยมา ER ก็ควรจะรีบลงบันทึกไปก่อน ไม่ใช่เขียนผลไปแล้วแล้วมา consult นิติเวชในภายหลัง การดูแลจะให้คดีต้องดูตั้งแต่ระยะแรก พยาบาลคือผู้ที่พบเห็นผู้ป่วยก่อนแพทย์ อาจเป็นผู้ลงบันทึกได้แต่ต้องรู้ว่าขาดผลชนิดนี้เป็นขาดผลอะไร พยาบาลสามารถลงบันทึกได้แต่ต้องลงให้ถูก แสดงว่าต้องมีความรู้และต้องเห็นความสำคัญว่าข้อมูลที่เขียนนำไปใช้ประโยชน์อะไร ได้บ้าง หลายคดีในชั้นศาลเอาข้อมูลการ record มาชนกัน แต่ไม่เหมือนกัน ประวัติเมื่อสืบไปแล้วไม่ตรงกัน การบันทึกของพยาบาลมีความสำคัญเช่นกัน สรุปว่าพยาบาลสามารถบันทึกได้แต่ต้องทำให้ถูกต้องซึ่งอาจจะบันทึกได้ดีกว่าหมอเพราะหมออาจไม่มาสนใจเรื่องการบันทึก จะให้ความสนใจเรื่องอื่นมากกว่า”(ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่านมีความเห็นที่สอดคล้องกัน

มีผู้เชี่ยวชาญส่วนหนึ่งที่มีความเห็นว่า การบันทึกในเรื่องของขาดผลผู้ป่วยคดีของพยาบาลอาจไม่มีความจำเป็นในกรณีที่มีแพทย์

“ขึ้นกับการกำหนดหน้าที่ซึ่งจริงๆจะเป็นหน้าที่ของแพทย์เป็นหลัก พยาบาลถ้าแพทย์มอบหมายให้ทำก็สามารถทำได้ในการกำกับ มีการเซ็นต์จากแพทย์ เราให้พยาบาลที่ได้รับการอบรมและมีความสามารถด้านนี้มาเป็นผู้บันทึกได้ และสามารถให้การในชั้นศาลได้ แต่

โดยหลักแล้วยังเป็นหน้าที่ของแพทย์ พยาบาลบางคนยังคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของเขา.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“ถ้าแพทย์บันทึกได้ถูกต้องและละเอียดก็อาจไม่จำเป็น แต่ถ้าแพทย์ไม่มีความรู้ในเรื่องของการบันทึก ก็จำเป็นต้องมี อาจบันทึกคร่าว ๆ และสิ่งที่เก็บเป็นหลักฐานได้.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“การบันทึกบาดแผลมีหลักการในการบันทึก ถ้าพยาบาลไม่ได้มีการฝึกอบรมมา สุดท้ายพยาบาลก็ไม่ได้รับผิดชอบในความเห็น คิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลโดยตรง แต่สามารถช่วยได้เพราะ โดยหลักแล้วหมอดูต้องรับผิดชอบโดยตรง พยาบาลที่จะบันทึกได้ต้องได้รับการฝึกอบรมมา

*Nurse note* หากบันทึกแล้วไม่ได้ใช้งานทางที่คือยาไปบันทึก คือบันทึกแล้วไม่มีนัยยะ ไม่ตรงกันกับแพทย์ แต่บางครั้งพยาบาลต้องลงว่าแผลมีที่เพื่อจะไปทำแผล ดูแลแผล หรือต้องทบทวนกับ OPD CARD หรือถ้าพบว่ามีกรบันทึกผิดต้อง notify แพทย์มาแก้ไข ทำให้รัดกุม.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“คุณเป็นกรณีว่าจำเป็นต้องลงรายละเอียดมากน้อยแค่ไหน บางกรณีอาจจะต้องมีความละเอียดให้แพทย์บันทึกน่าจะดีกว่า ถ้าพยาบาลบันทึกก็จะมีส่วนในความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ถ้าบุคลากรทางด้านแพทย์พร้อมก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องให้พยาบาลเป็นผู้บันทึกบาดแผล ต่างจากต่างจังหวัดที่อาจมีแพทย์ไม่เพียงพอ พยาบาลก็อาจสามารถทำแทนได้.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“ไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาล ควรเป็นหน้าที่ของแพทย์ แต่การบันทึกของพยาบาลมีความสำคัญเพราะถ้าบันทึกไม่ตรงกับหมอจะมีปัญหา การบันทึกก็มีประโยชน์อยู่แล้ว คือถ้าหมอลืมบันทึกไป แต่ถ้าเราบันทึกมาแล้วมีรูปยืนยันเราก็จะสามารถบอกได้ว่า สิ่งที่หมอลืมเขียนแต่พยาบาลได้เขียนไว้ เพื่อให้เวชระเบียนมีความสมบูรณ์ เพราะเวชระเบียนก็เป็นส่วนหนึ่งของพยานหลักฐานได้ ถ้าเราเขียนไม่ตรงกันพยานหลักฐานก็อ่อน การเขียนอย่าเขียนให้ขัดแย้งกัน ถามว่าเป็นหน้าที่หรือไม่ ตอบว่าไม่ใช่ แต่ถ้าจะบันทึกก็บันทึกให้ถูกต้อง เพราะการบันทึกแบบไม่มั่นใจอย่าไปทำ ให้หมอบันทึกไปคนเดียว” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่มีความเห็นว่าการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละหน่วยงานรวมทั้งต้องคำนึงถึงสถานการณ์ด้วย ดังนี้

“แล้วแต่ นโยบายและสถานการณ์แต่ละหน่วยงาน แต่ควรมีนิติกรหรือหน่วยนิติเวชเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ มีการมอบหมายเป็นภาระงาน” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

สรุปว่า พยาบาลควรมีการบันทึกหรือลงรายละเอียดบาดแผลผู้ป่วยคดี แต่ต้องบันทึกให้ถูกต้องและไม่ขัดแย้งกับบันทึกของแพทย์ โดยมีความรู้เกี่ยวกับลักษณะบาดแผลในแต่ละประเภท

#### ส่วนที่ 4 บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

##### ก. ความสำคัญของการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตามการสัมภาษณ์ดังนี้

“พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นด่านแรกที่พบผู้ป่วย จัดเป็นประจักษ์พยานซึ่งมีความสำคัญมาก และเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการในชั้นศาล ในการซักพยานในชั้นศาลนั้นเน้นสิ่งที่พบขณะเกิดเหตุที่เร็วที่สุดในวันแรกเป็นหลัก.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“.....เป็นด่านแรกของผู้ป่วยคดีที่มาตรวจที่โรงพยาบาล พยาบาลจึงเป็นส่วนหนึ่งที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรมของคดีที่มีการทำร้ายและมีบาดแผล เหมือนประจักษ์พยานเป็นผู้พบเห็นบาดแผลเป็นครั้งแรก ถึงแม้จะไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์จริง แต่ก็เป็นผู้ที่ได้พบเห็นบาดแผลจากการทำร้ายกัน” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“.....คนแรกและเกือบจะทั้งหมดของกระบวนการก็คือพยาบาล ถอดและเก็บเสื้อผ้าคุณแลทรีพีย์ลินซึ่งพยาบาลเป็นผู้ดูแลทั้งหมดปฏิเสธไม่ได้ และต้องมีความตระหนักก่อนว่า อะไรก็ตามที่มากับตัวผู้ป่วยเป็นพยานหลักฐานได้หมด พยาบาลเองต้องตระหนักว่าพยานหลักฐาน มีความสำคัญเท่า ๆ กันกับความเจ็บป่วย ถ้าพยาบาลไม่ตระหนักตรงนี้แล้วนำไปทำลายทิ้งเท่ากับทำลายสิทธิผู้ป่วยไปด้วยเหมือนกัน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“เหมือนด่านหน้า ต้องมีทักษะในการเก็บในหลาย ๆ ส่วน ถ้าไม่ปฏิบัติให้ถูกต้องจะมีความลำบากในการตรวจสอบ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“หากเราไม่ให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานของผู้ป่วย พยานหลักฐานจะสูญหายไปซึ่งบางอย่างจะนำมาใช้ได้ ในกระบวนการยุติธรรมความที่เราไม่มีเจ้าหน้าที่นิติเวชใน ER ตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องให้พยาบาล ER เป็นด่านแรกที่จะนึกถึง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

“ควรต้องมีความรู้ว่าสิ่งใดเป็นวัตถุพยาน รู้ว่าควรเก็บอะไรที่อาจจะ เป็นหลักฐานได้ เช่น เสื้อผ้า อาวุธ ตำแหน่งการบาดเจ็บ รั้วรั้วการตัดเสื้อผ้าบริเวณรอยแทง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“..... ต้องทำให้การเก็บพยานหลักฐานเป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐาน” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“พยานหลักฐานบางอย่างเมื่อเวลาผ่านไปแล้วจะเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือสูญหาย บุคลากรควรจะคำนึงถึงแง่มุมทางด้านกฎหมายที่จะตามมา..... ควรจะมีความรู้และให้ความสำคัญกับการเก็บพยานหลักฐานเพราะว่าการเปลี่ยนแปลงจะมีผลกระทบต่อคดี” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“..... วิธีการเก็บพยานหลักฐานแต่ละชนิดมีความสำคัญ ต้องเก็บอย่างไร เช่น มีกระสุนปืนลูกโคคภายในบาดแผล ทำอย่างไรจึงจะทำให้ร่องรอยของอาวุธไม่เสียหายหรือไปเพิ่มหลักฐาน อีกทั้งเมื่อเก็บพยานหลักฐานได้แล้วต้องทำอะไร ที่สำคัญต้องให้ความสำคัญในเรื่อง Chain of custody” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“เสื้อผ้า เครื่องประดับ ช่วยในการพิสูจน์บุคคลทางนิติเวช หรือบางครั้งญาติจะมาขอ ดู การที่เราไม่เก็บสิ่งพวกนี้ไว้บางครั้งตำรวจจะถาม ญาติจะถามแล้วพบว่าสูญหายไปสร้างความไม่พอใจให้กับญาติ

การเก็บพยานหลักฐานมีความสำคัญเพราะถ้าเก็บไม่ถูกก็นำไปใช้ไม่ถูกหรือนำไปใช้ไม่ได้ ก็ เป็นอุปสรรคในการนำไปตรวจพิสูจน์ต่อ ในส่วนของคดีตรงนี้มีความสำคัญเอาไปใช้ในกระบวนการยุติธรรมได้หรือไม่ ต้องให้ความสำคัญในเรื่อง Chain of custody เพราะมีหลายๆคดีที่หลุดไปด้วย Chain of custody” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“ความสำคัญอยู่ที่วิธีการเก็บต้องเก็บให้ถูกต้องและครบถ้วน เพราะว่ามีผลต่อการนำไปใช้ในกระบวนการทางนิติเวช” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่านก็มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

จากผลการวิจัย มีผู้เชี่ยวชาญเพียง 1 ท่านที่มีความเห็นว่าการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีไม่ได้เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรง และควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกระบวนการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีด้วยดังคำให้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่ง ดังนี้

“ไม่เห็นด้วยหากจะให้ เป็นหน้าที่ของพยาบาลโดยตรง ควร Consult หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วยว่าจะเก็บอย่างไร” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

สรุปว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นด่านแรกที่พบผู้ป่วยคดีเห็นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการถูกทำร้ายและพบเห็นวัตถุพยานที่ติดตัวมา กับผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงเสมือนหนึ่งเป็นประจักษ์พยาน เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีโดยเน้นในวิธีการเก็บพยานหลักฐานให้ถูกต้องตาม

หลักนิติเวช ไม่เป็นอุปสรรคในการนำไปตรวจพิสูจน์ต่อ ซึ่งมีประโยชน์ต่อกระบวนการในชั้นศาล แต่มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่ไม่เห็นด้วยหากให้พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่ในการเก็บพยานหลักฐานโดยตรง

#### ข. บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช

การศึกษาของไทยไม่มีสถาบันใดที่เปิดสอนงานพยาบาลทางด้านนิติเวชจึงไม่มีบทบาทที่ชัดเจนว่าต้องปฏิบัติอย่างไร จากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยถามความคิดเห็นถึงบทบาทของพยาบาลด้านนิติเวชที่พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรมีเพื่อให้กระบวนการทางด้านนิติเวชดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรมีการเก็บพยานหลักฐานอย่างเป็นระบบและมีการบันทึกข้อมูลต่างๆอย่างถูกต้องเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยดังกล่าวให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“ต้องมีการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานก่อนที่จะมีการเสื่อมสภาพไป ถ้ามีการเก็บรวบรวมในด้านแรกอย่างเป็นระบบจะทำให้พยาบาลมีบทบาทด้านนิติเวชมากขึ้น และต้องบันทึกข้อมูลในส่วนที่เป็นรายละเอียดที่จะต้องไปให้การในชั้นศาล.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“เราต้องมีการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานต่าง ๆ ให้ครบถ้วน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“การ Identify บุคคล ตรวจสอบและระมัดระวังเรื่องการใช้ชื่อบุคคลอื่นในการใช้สิทธิต่าง ๆ ทำให้การบันทึกบาดแผลผิดทั้งหมด

พยาบาลต้องมีระบบการบันทึกที่ถูกต้อง ครบถ้วน เช่น บันทึก วัน เดือน ปี ที่เกิดเหตุ ท้องที่ที่เกิดเหตุ ในกรณีผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตหากผู้ป่วยให้ข้อมูลเช่น บอกว่าใครทำร้าย ต้องมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐาน รู้จักชนิดของบาดแผลแต่ละประเภท และบันทึกให้ถูกต้อง....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“หากจะทำให้พยาบาลมีบทบาทที่ชัดเจนขึ้น ก็ต้องมองประโยชน์ของผู้ป่วยในองค์กรวมให้ได้ ยิ่งถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับทางกฎหมายนอกจากเรื่องความเจ็บป่วยจะมีเรื่องอื่นด้วย อย่างเรื่องพยานหลักฐานก็เป็นส่วนหนึ่ง พยาบาลเป็นผู้ดูแล เป็นคนเห็น ต้องไม่ทำลาย ต้องเก็บให้อยู่ในสภาพเดิม.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“บทบาทของพยาบาลทางด้านนิติเวชอยู่ที่การดูแลผู้ป่วยคดีให้ได้รับการคุ้มครองทางด้านกฎหมาย ได้แก่ การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช เน้นวิธีการเก็บที่ถูกต้องสามารถนำไปตรวจพิสูจน์ได้.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“.....เน้นการถ่ายรูปกับการเก็บพยานหลักฐาน การถ่ายรูป สำคัญ เพราะไม่ต้องมาเถียงกัน หากการบันทึกไม่ตรงกัน การถ่ายรูปจะมาช่วยยืนยันได้...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ส่วนผู้เชี่ยวชาญอีกท่านก็มีความเห็นว่าหากจะทำให้พยาบาลมีบทบาทด้านนิติเวชที่ชัดเจนขึ้นก็ต้องเน้นการเก็บพยานหลักฐาน ดังนี้

“การเก็บวัตถุพยานและการบันทึกข้อมูลควรทำอย่างถูกต้อง และมีขั้นตอนปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยที่อาจมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับคดี เช่น สงสัย Abuse ถูกทำร้าย ก่ออาชญากรรม ก่อการร้าย...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

จะเห็นได้ว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรมีบทบาทในการคุ้มครองผู้ป่วยทางด้านกฎหมายโดยมีการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยอย่างถูกต้องซึ่งรวมไปถึงมีการบันทึกข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกระบวนการทางนิติเวช และการมีบทบาทในการถ่ายภาพด้วย ในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยนั้นต้องกระทำบนพื้นฐานของความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการนิติเวชเป็นอย่างดี ดังความเห็นของผู้เชี่ยวชาญส่วนหนึ่งดังนี้

“เน้นเรื่องของการเก็บวัตถุพยานไปยังห้องปฏิบัติการหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง พยาบาลต้องมีความรู้และประสบการณ์ตรงนี้ซึ่งอาจมากกว่าแพทย์.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“.....ควรมีความรู้ความเข้าใจในส่วนที่จะนำผลทางนิติเวชไปใช้ในกระบวนการด้วย พยาบาลต้องมีความรู้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“มีหลายกรณี.....พยาบาลคงต้องมีความรู้ก่อนว่าในกระบวนการทางกฎหมายเขาใช้อะไร อะไรที่เป็นประโยชน์ทางกฎหมาย แล้วจะมีการสูญสลายและเปลี่ยนแปลงไปได้หรือไม่ พยาบาลต้องมีความรู้ด้านนี้ก่อน” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“ต้องมีความรู้ในการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวช.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“พยาบาลทุกคนควรต้องรู้ว่าทำอะไร ในการเก็บพยานหลักฐานหากไม่มีความรู้ก็คงไม่สามารถปฏิบัติอย่างถูกต้องได้ เพราะฉะนั้นความรู้ที่สำคัญ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

ซึ่งผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่านก็มีความเห็นด้วยเช่นเดียวกัน

การที่พยาบาลจะมีความรู้ในด้านนิติเวชซึ่งจะมีผลต่อการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยนั้นย่อมต้องเกิดขึ้นจากความตระหนัก เห็นคุณค่าและความสำคัญรวมทั้งคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยที่จะต้องได้รับความคุ้มครองทางด้านกฎหมาย ดังความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

“พยาบาลบางคนไม่ได้เห็นคุณค่าหรือความสำคัญ เห็นว่ารักษาก็รักษาไปจริงๆแล้วเราต้องคำนึงถึงตัวคนไข้ คำนึงถึงเรื่องที่จะตามมา ก็จะต้องให้ความสำคัญ ตอนนี้อยู่ในทางกฎหมายไม่ได้บังคับอาจจะทำได้ บางครั้งอาจเห็นว่าเป็นการเพิ่มภาระก็อาจจะไม่ทำ แต่ถ้าเรามอง

ในมุมมองที่ว่าเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ก็ควรจะต้องมีความตระหนักและมองเห็นความสำคัญในด้านนี้ เพราะบางครั้งเราเน้นให้ความสำคัญในด้านคุณแลกรักษาคนไข้เพียงอย่างเดียว.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“ในปัจจุบันต้องยอมรับว่าสิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องสำคัญ ต้องมีการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ในเมื่อพยาบาลมีส่วนร่วมในการเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรมเราก็ควรให้ความสำคัญคุ้มครองเรื่องสิทธิผู้ป่วย ต้องสร้างความตระหนักให้กับบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลให้มีความตระหนัก ก่อนที่จะตระหนักได้ก็ต้องทราบถึงแนวคิดในสิทธิของผู้ป่วย ในเรื่องของกระบวนการยุติธรรม ต้องมีส่วนร่วมตรงนี้เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม ให้เกิดกระบวนการยุติธรรม” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“ต้องเห็นความสำคัญก่อนและ ควรต้องตระหนักให้รู้ว่ากระบวนการตรงนี้มีอะไรบ้าง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

มีผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบทบาทของพยาบาลด้านนิติเวชจะมีความชัดเจนขึ้นหากพยาบาลได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการประสานงานกับพนักงานสอบสวนหรือหน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งให้ความรู้และอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติ ดังคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“.....ต้องเพิ่มการประสานงานกับตำรวจ เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว หรือไม่มีญาติอาจต้องเป็นผู้แจ้งความกับตำรวจ...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“พยาบาลต้องมีการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย โดยเฉพาะการแจ้งความกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“ต้องแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ เช่น แพทย์เจ้าของไข้ ญาติผู้ป่วย ถ้าเป็นกรณีที่มีแพทย์นิติเวชก็ต้องแจ้งแพทย์นิติเวช แล้วต้องใช้ดุลยพินิจ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“พยาบาลควรมีบทบาทในการแจ้งความ แต่ต้องพิจารณาว่าการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยทำได้แค่ไหน อย่างไร” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

“พยาบาลต้องมีการทำงานร่วมกันกับแพทย์อย่างบูรณาการ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“ต้อง observe การทำงานของเจ้าหน้าที่นิติเวชก่อนว่ามีการทำงานเป็นระบบอย่างไรบ้าง ต้องศึกษาระบบงานและทำงานให้สอดคล้องกับทางหน่วยนิติเวช.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

สรุปว่า พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถมีบทบาทด้านนิติเวช 3 บทบาท ได้แก่ บทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวชและบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช

### ก. อุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวช

ผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินยังมีอุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในหลายด้านซึ่งมีผลต่อกระบวนการนิติเวช โดยผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าเป็นปัจจุบันพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการทางนิติเวช การขาดความใส่ใจหรือความตระหนักรวมทั้งไม่ได้ให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐาน ผู้ป่วยคดี ทำให้เกิดการสูญหายของพยานหลักฐาน ดังการให้สัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

“พยาบาลไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องพยานหลักฐานเท่าที่ควร.....”

(ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“แต่ละคนมีความรู้ ความเข้าใจ ความใส่ใจแตกต่างกัน บางคนอาจไม่ได้ให้ความสำคัญเพราะคิดว่าไม่ได้เป็นหน้าที่ของตนเอง เก็บไม่ครบ ทำวัตถุพยานเสีย มีความรู้ความเข้าใจไม่ดีพอ ขาดความเข้าใจ พยาบาลจะไม่ได้สังเกตเห็นว่าขั้นตอนการเก็บวัตถุพยานต่าง ๆ เป็นอย่างไร ต้องการประเด็นอะไร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2)

“ความเข้าใจในกระบวนการยุติธรรม กระบวนการทางนิติเวช พยาบาลไม่ค่อยมีความรู้เพราะจะรู้แต่ในวิชาชีพ เราจะทำอะไรต่อ Process เป็นอย่างไร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“รู้ว่ามีประโยชน์แต่ก็ไม่อยากทำเนื่องจากไม่เห็นความสำคัญว่ามีผลต่อคดี อีกประเด็นหนึ่งคือขาดความรู้ แต่บางคนที่มีความรู้ก็ไม่ทำเพราะเห็นว่าไม่ใช่หน้าที่ของเขา ไม่มีหลักกฎหมายให้เขาทำ ไม่มีใครบังคับเขา ดังนั้นอุปสรรคของการปฏิบัติงานด้านนี้ก็คือ ขาดความรู้ ความเข้าใจกระบวนการทางกฎหมาย และยังไม่เห็นหน้าที่โดยตรงทางกฎหมายหรือกฎระเบียบให้บุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ให้การโดยตรง เวลามีปัญหาหมักจะไม่ได้มาถามเจ้าหน้าที่ จะถามแพทย์ที่รักษา จึงทำให้พยาบาลเห็นว่าทำไปก็ไม่ได้มีความสำคัญอะไร” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“พยาบาลไม่ค่อยให้ความสำคัญเรื่องสิทธิผู้ป่วย ผู้ป่วยมีหลายประเด็นที่เขาอาจไม่รู้ ไม่เข้าใจ ผู้ป่วยคดีต้องให้ความสำคัญในเรื่องวัตถุพยานต่าง ๆ เราต้องรู้ว่าเราจะให้ความคุ้มครองอย่างไร พยาบาลอาจไม่ได้เน้นตรงนี้เท่าไร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“ความไม่สมบูรณ์ของการปฏิบัติงานคือไม่รู้จักว่าหลักฐานคืออะไร การ Identify บุคคล ส่วนในด้านอุปสรรคในการปฏิบัติงานนั้นเป็นเรื่องของการขาดความรู้.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“ความไม่สมบูรณ์เกิดจากความไม่รู้มากกว่า ทั้งความรู้และวิธีการ คือ ขาด Principle ถ้ารู้ Principle แล้วต่อมาก็คือรู้หลักการทั่วไป ความบกพร่องในการเก็บ specimen เป็นส่วนหนึ่ง เพราะไม่รู้ว่อันนี้เป็น specimen ที่ต้องเก็บแล้วก็ไม่รู้ว่าจะต้องเก็บอย่างไร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“การปฏิบัติงานของพยาบาลยังขาดในส่วนที่สำคัญ ขาดในส่วนของการเรียนรู้ การเรียนในหลักสูตรของพยาบาลไม่ค่อยพบว่ามีทางด้านนิติเวช.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“พยาบาลยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องนิติเวชอยู่มาก.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“ไม่มีความรู้ ทำให้ปฏิบัติงานตามที่เข้าใจซึ่งบางครั้งอาจไม่ถูกต้อง....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

“.....ไม่มีการแนะนำข้อปฏิบัติและขาดการ training ในการทำงานเกี่ยวกับด้านนี้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

ผู้เชี่ยวชาญอีก 4 ท่านมีความเห็นที่สอดคล้องกัน

เห็นได้ว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ความรู้ ความเข้าใจ ความใส่ใจและความตระหนักในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชเป็นอย่างมากซึ่งในปัจจุบันยังมีความไม่สมบูรณ์ในด้านนี้ที่ควรจะต้องได้รับการแก้ไข

นอกจากความรู้และความใส่ใจรวมถึงความตระหนักในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีแล้ว การมีภาระงานมากหรือการมีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมากไปจนถึงอัตราค่าจ้างของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอก็เป็นอุปสรรคต่อการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีได้ ดังความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

“.....อาจเกิดจากภาระงานที่ยุ่งเกิน ไป คนไข้เยอะ” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“อุปสรรคขึ้นอยู่กับปริมาณงาน บางครั้งคนไข้เยอะ การที่จะมาดูแลเรื่องความละเอียดอ่อนทางคดีหรือการเก็บพยานหลักฐานอาจจะความสำคัญเลยลดลงไป.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5)

“ภาระงานของพยาบาล ER ที่มีปริมาณมาก เพราะ ER คือ ด้านหน้า อาจมีอย่างอื่นที่สำคัญกว่า.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

“จำนวนบุคลากร จำนวนผู้ป่วย ก็สำคัญนะ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“จำนวนผู้ป่วยที่มีปริมาณมากเพราะบางที่ผู้ป่วยมากก็ทำอะไรไม่ทัน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

ดังนั้นภาระงาน จำนวนผู้ป่วย หรืออัตรากำลังของเจ้าหน้าที่จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในด้านนิติเวช โดยเฉพาะการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี มีผู้เชี่ยวชาญส่วนหนึ่งมีความเห็นว่าความไม่สมบูรณ์ของการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีอาจเกิดจากการที่เน้นหนักไปในเรื่องของการให้การรักษาพยาบาลมากเกินไปจนละเลยความสำคัญในเรื่องของพยานหลักฐาน ดังคำให้สัมภาษณ์ดังนี้

“พยาบาลมุ่งเน้นช่วยแพทย์รักษาพยาบาล จนละเลยในเรื่องของพยานหลักฐานผู้ป่วย...” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1)

“มีความคิดที่สำคัญในด้านการตรวจรักษาให้เร็วที่สุดอย่างเดียว.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“เนื่องจากส่วนใหญ่ใน ER จะดู Emergency case ส่วนใหญ่จึงถูกละเลยในการเก็บหลักฐาน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“สุขภาพสำคัญจริง แต่หลังจากหายป่วยแล้วมีอะไรที่จะติดตามมาได้ในภายหลัง เราใส่ใจเรื่องทางกาย การรักษาอย่างเดียว แต่มีปัญหาการฟ้องร้องในภายหลัง” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

ส่วนอุปสรรคในด้านอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชได้แก่ ไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านอุปกรณ์เท่าที่ควร อุปกรณ์ไม่พร้อม ขาดทรัพยากร หรือสถานที่ไม่เอื้ออำนวย ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญดังนี้

“อุปสรรคอีกอย่างหนึ่งก็คืออุปกรณ์ ซึ่งยังไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

“สถานที่เก็บหลักฐานไม่เอื้ออำนวย อุปกรณ์ในการเก็บมีไม่เพียงพอ ก็เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่ง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“สถานที่เองยังไม่เอื้ออำนวยให้ทำ เช่น เสื้อผ้าต้องทำให้แห้งแต่ไม่มีที่ตาก สถานที่ที่มีข้อจำกัดในบางส่วน อุปกรณ์มีพร้อมหรือไม่....นี่คืออุปสรรค” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“ขาดความพร้อมในด้าน ทรัพยากร ไม่มีอุปกรณ์.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 12)

มีผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลในด้านนิติเวชนั้นยังขาดระบบการจัดเก็บพยานหลักฐานที่ดีพอ หรือมีอุปสรรคด้านระบบภายในหน่วยงาน รวมไปถึงการขาดการประสานงานกับพนักงานสอบสวน และกระบวนการในการส่งมอบวัตถุพยาน ดังนี้

“อุปสรรคในการปฏิบัติงานนั้นเป็นเรื่องของระบบภายในหน่วยงาน เช่น การขาด ระบบการจัดเก็บพยานหลักฐานที่ดีพอ....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6)

“ระบบภายในหน่วยงานมี *Guide line* มาจัดการแค่ไหน.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8)

“ส่วนความบกพร่องอีกเรื่องหนึ่งน่าจะเป็นเรื่องเอกสารหรืองานธุรการมากกว่า เช่น เรื่องเอกสารความยินยอม เอกสารเรื่องการส่งต่อ การส่งเวร เรื่องของหาย เช่น การเจาะเลือด *alcohol* ต้องเตรียม *Form consent* หรือไม่ การเก็บเอกสารของตำรวจเก็บไว้อย่างไร เป็นความลับหรือไม่ในกรณีตำรวจส่งตัวมาให้เจาะ *alcohol level*.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7)

“เรื่องการสื่อสารกับตำรวจ การส่งมอบวัตถุพยานยังมีความไม่สมบูรณ์อยู่...พยาบาลไม่ค่อยให้ความสำคัญในจุดนี้” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11)

“ไม่มีการประสานงานและสื่อสารหรือกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 13)

ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญได้แก่ การมีทัศนคติในแง่ลบต่อกระบวนการในชั้นศาล

“มีทัศนคติในแง่ลบในเรื่องของการขึ้นศาล กลัว พอเห็นว่าเป็น *case* คดีแล้วก็ไม่ค่อยยุ่ง ไม่รับผิดชอบ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3)

“ในเมืองไทย ถ้าไม่ได้สั่งว่าเป็นหน้าที่ก็จะไม่ทำเพราะมีเรื่องตามมาเยอะ เช่น ถ้าไปทำ วันดีคืนดีก็อาจถูกเรียกไปเป็นพยานศาลว่าเก็บตัวอย่างจากคนไข้ขึ้นอย่างไร เก็บจริงหรือไม่ บุคลากรในเมืองไทยไม่ค่อยอยากแตะในเรื่องนี้เพราะว่าจะนำมาซึ่งการเสียเวลาให้พนักงานสอบสวนมาตรวจสอบ.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4)

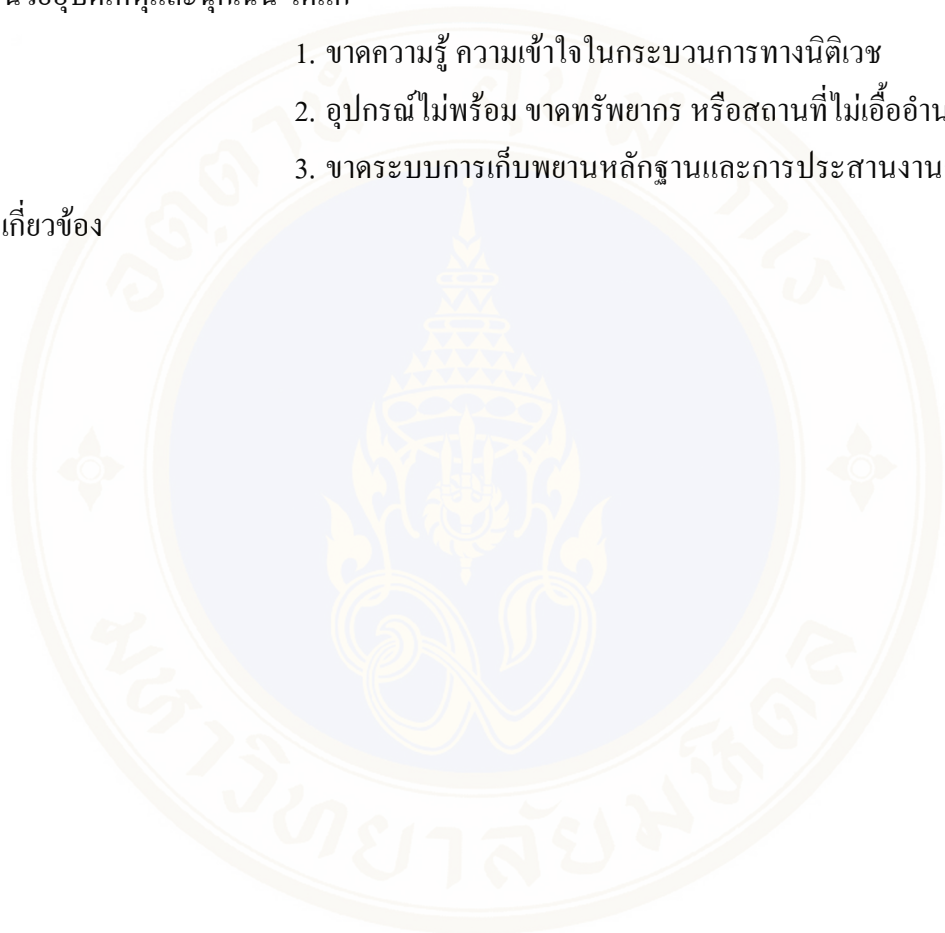
มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่มีความเห็นว่าการที่มีแพทย์นิติเวชไม่เพียงพอ ดูแลการเก็บพยานหลักฐานไม่ได้ทุก *case* หรือการที่มีช่องว่างระหว่างหน่วยนิติเวชกับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินก็เป็นอุปสรรคในการทำงานอย่างหนึ่ง ตามการให้สัมภาษณ์ ดังนี้

“แพทย์นิติเวชไม่เพียงพอ ไม่สามารถไปควบคุมการเก็บพยานหลักฐานได้ทุก *case* เพราะฉะนั้นการพบกันระหว่างแพทย์นิติเวชและพยาบาล *ER* จึงยังไม่เกิดการเรียนรู้ซึ่ง

กันและกัน ระบบคนที่จะติดต่อกันระหว่างนิติเวชกับ ER ค่อนข้างมีช่องว่าง.....” (ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10)

สรุปว่า อุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชใน หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่

1. ขาดความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการทางนิติเวช
2. อุปกรณ์ไม่พร้อม ขาดทรัพยากร หรือสถานที่ไม่เอื้ออำนวย
3. ขาดระบบการเก็บพยานหลักฐานและการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



## บทที่ 5

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดีและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้ โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวช ซึ่งได้แก่ อาจารย์แพทย์นิติเวชและอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยคดี จากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์จำนวน 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง โดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะลึกจำนวน 15 ท่าน การศึกษาแบ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช ผู้วิจัยจึงแบ่งการอภิปรายที่ได้ดังนี้

#### 1. แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

จากผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บมารับการตรวจรักษาในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจากเหตุที่น่าสงสัยว่าจะเป็นคดีขึ้นในภายหลังจะต้องมีแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยต่อชีวิตและได้รับความคุ้มครองทางด้านกฎหมาย ดังนี้

**1.1 ชักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี** เมื่อผู้ป่วยคดีเข้ามารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สิ่งแรกที่พยาบาลต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยคือชักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี และแยกว่าเป็นผู้ป่วยคดีประเภทใด เพื่อจะได้ทราบว่ามีส่วนที่สำคัญต่อการเก็บพยานหลักฐานหรือไม่

**1.2 การแจ้งความ** พยาบาลควรเป็นผู้มีส่วนดูแลให้มีการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแล้วแต่กรณี

**1.3 ดูแลให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ** พยาบาลต้องดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยคดีให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานเพื่อให้ได้รับความปลอดภัยในชีวิตก่อนเป็นอันดับแรก

**1.4** บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชา  
**นิติเวชศาสตร์** พยาบาลต้องดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลตาม  
 หลักนิติเวชศาสตร์ เพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน

**1.5** บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ  
 พยาบาลต้องบันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ พร้อมในการตรวจ  
 พิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ต่อไป

**1.6** ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจาก  
 ที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาและเก็บพยานหลักฐานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว พยาบาลต้องมิบทบาทใน  
 การให้คำแนะนำผู้ป่วยในประเด็นทางด้านกฎหมายและให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่  
 เกี่ยวข้องด้วย เช่น หน่วยนิติเวช

เมื่อพิจารณาแนวทางปฏิบัติที่ได้จากการวิจัยพบว่าสอดคล้องกับแนวคิดของ วิรัตน์  
 พาณิชย์พงษ์ (2546) ซึ่งอธิบายว่าการบริการทางนิติเวชศาสตร์ต้องปฏิบัติดังนี้

1. การทำทะเบียนประวัติผู้ป่วย และซักประวัติเกี่ยวกับการบาดเจ็บ
2. พิจารณาแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแล้วแต่กรณี ในกรณีที่ผู้นำส่ง  
 ไม่รู้จักผู้ป่วยและผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ควรจะแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแต่ถ้าผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะ  
 ดีและสามารถตัดสินใจได้เองก็เพียงแต่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการแจ้งความเท่านั้น
3. ตรวจบันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชา  
 นิติเวชศาสตร์ การบันทึกจะต้องบันทึกทั้งบาดแผลและอาการบาดเจ็บไว้อย่างครบถ้วนทั้งโดยลาย  
 ลักษณ์อักษรและการถ่ายภาพ การถ่ายภาพบาดแผลนั้นมีความสำคัญมาก เนื่องจากสามารถนำไปใช้  
 เป็นพยานเอกสารในการดำเนินคดี มีบทบาทสำคัญต่อการสืบสวนสอบสวนเป็นอย่างมาก
4. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอื่น ๆ ตามความจำเป็น เช่น  
 การตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ป่วยนั้น จำเป็นจะต้องมีใบยินยอมจากผู้ป่วยเป็นหลักฐาน  
 เนื่องจากเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะยินยอมรับการตรวจหรือไม่ก็ได้ แม้จะมีคำสั่งจากพนักงาน  
 สอบสวนในใบนำส่งตัวผู้ป่วยแล้วก็ตาม
5. บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และอื่น ๆ  
 เนื่องจากเป็นพยานเอกสารที่ต้องเก็บรักษาไว้อ้างอิงในการออกรายงานอาการบาดเจ็บผู้ป่วย
6. ให้การรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อป้องกัน  
 ความผิดพลาดจากการรักษาที่อาจทำให้เกิดความเสียหายต่อผู้ป่วยจนนำไปสู่การฟ้องร้องบุคลากร  
 ทางการแพทย์ได้

7. บันทึกผลการวินิจฉัยอาการบาดเจ็บและการรักษา ต้องสรุปให้แน่ชัดว่า การบาดเจ็บของผู้ป่วยมีอะไรบ้าง มีโรคแทรกซ้อนอะไรบ้าง ระยะเวลาในการรักษา
8. การลงความเห็นการพยากรณ์โรคเบื้องต้น การให้ความเห็นเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยบางครั้งพนักงานสอบสวนต้องการทราบพฤติการณ์สาเหตุของการบาดเจ็บ ต้องพึงระวังในการลงความเห็นในการกล่าวหาผู้อื่นทางอ้อม เช่น ทำตนเองหรือถูกทำร้าย
9. ทำรายงานการตรวจและออกความเห็นตามหลักคุณธรรมและจรรยาแพทย์ เพื่อพิทักษ์ประโยชน์สูงสุดของผู้บาดเจ็บ ญาติ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
10. เก็บรักษาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บให้คงสภาพเพื่อการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์
11. ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาสังคมและสภาพแวดล้อม ตามระบบการรักษาแบบองค์รวม

นอกจากนี้ เริงจิตร กลันทปุระ (2549) ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคดี กล่าวโดยสรุปว่า

1. จัดทำสมุดทะเบียนผู้ป่วยคดี เพื่อใช้บันทึกข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ข้อมูลบุคคลของผู้ป่วย (ชื่อ-สกุล อายุ ที่อยู่) ข้อมูลผู้นำส่ง คู่กรณี ลักษณะการเกิดเหตุ สถานที่เกิดเหตุ วันเวลาที่เกิดเหตุ และวันเวลาที่รับผู้ป่วย หากผู้ป่วยได้มีการแจ้งความไว้แล้วควรบันทึกชื่อร้อยเวรเจ้าของคดีและสถานีตำรวจที่รับแจ้งความไว้ด้วย
2. เมื่อผู้ป่วยคดีมาที่โรงพยาบาล ต้องแจ้งความไปยังสถานีตำรวจโดยการโทรศัพท์หรือแนะนำให้ผู้ป่วยหรือญาติไปแจ้งความด้วยตนเอง
3. ช่วยชีวิตผู้ป่วยก่อนเป็นอันดับแรก ตรวจและบันทึกรายละเอียดของบาดแผล สิ่งที่ตรวจพบและการรักษาพยาบาลที่ให้ บันทึกลักษณะหรือความผิดปกติที่พบ เช่น กลิ่นแอลกอฮอล์ รวมทั้งเก็บรวบรวมสิ่งที่ได้จากการตรวจ เช่น เส้นผม

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ได้กำหนดกระบวนการในการให้บริการผู้ป่วยทางนิติเวชศาสตร์ไว้ดังนี้

1. คัดกรองผู้ป่วยคดี
2. การแจ้งความ
3. การส่งปรึกษาทางนิติเวชศาสตร์
4. เวชระเบียนผู้ป่วยคดี

5. การชันสูตรบาดแผลและการเก็บรักษาพยานวัตถุ
6. กระบวนการเพื่อความต่อเนื่อง
7. การจัดทำรายงานทางการแพทย์
8. การเป็นพยานทางการแพทย์
9. กระบวนการทบทวนการให้บริการ

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยกับแนวทางการบริการทางนิติเวชศาสตร์และแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคดี พบว่ามีความสอดคล้องกัน จึงสามารถยืนยันผลการวิจัยได้

## 2. แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล

จากผลการวิจัยที่ได้เกี่ยวกับการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ใช้หลักการเก็บพยานวัตถุใน 2 หลักการ คือ หลักการเก็บ และหลักการจัดการ

หลักในการเก็บพยานวัตถุ โดยทั่วไปมี 3 หลักการที่สำคัญ ได้แก่

1. เก็บให้ครบ ให้พอ เก็บให้ได้มากที่สุด และส่งตรวจให้เร็วที่สุด
2. หลีกเลี่ยงและป้องกันการ contamination จากพยานวัตถุอื่น
3. เก็บให้อยู่ในสภาพเดิม ซึ่งมี 2 ลักษณะ ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพ และชีวภาพ ลักษณะทางกายภาพ คือ การเก็บให้คงรูปไม่เปลี่ยนแปลงสภาพ ลักษณะทางชีวภาพ คือ การเก็บไม่ให้มีการเน่าเสีย เป็นต้น

### หลักการจัดการ

หลักการนี้คือ ห่วงโซ่พยานหลักฐาน (Chain of custody) เป็นลูกโซ่ของการครอบครองพยานวัตถุ ซึ่งมีความจำเป็นต้องนำมาใช้ในการเก็บพยานวัตถุและมีความสำคัญในกระบวนการยุติธรรมเป็นอย่างมาก ในหลายคดีความที่มีการโต้แย้งในชั้นศาล ไม่สามารถชี้ชัดได้ เนื่องจากไม่สามารถอธิบายกระบวนการนี้ได้

หลัก Chain of custody คือ กระบวนการเก็บรักษาที่ส่งต่อเป็นทอดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับประกันไม่ให้ผลผิดไปจากตอนต้น ประกอบด้วย

1. หลักการ Identify
2. หลัก Packet storage คือ ระวังการ contaminate

3. หลัก Preservation transportation คือ การส่งต่อโดยการ preserve

4. หลัก Transfer คือ การทำหลักฐานให้ชัดเจนว่าได้ส่งต่อให้ใคร

เมื่อเปรียบเทียบกับหลักทฤษฎีในการเก็บพยานหลักฐานต้องดำเนินการ ดังนี้

1. เก็บให้มากที่สุด
2. เก็บให้เร็วที่สุด
3. ให้อยู่ในลักษณะธรรมชาติหรือใกล้เคียงในขณะตรวจพบมากที่สุด
4. ใส่สารรักษาสภาพ (Preservative) ให้น้อยที่สุด เพื่อให้รบกวนพยานหลักฐานน้อยที่สุด
5. ป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ให้มากที่สุด

ส่วนห่วงโซ่พยานหลักฐาน (Chain of custody) ตามหลักทฤษฎี ประกอบไปด้วยกระบวนการดังนี้

1. การจัดการ (Taking) โดยการทำความนิ ระบุนวัน เดือน ปี เวลาที่เก็บ พร้อมทำรายละเอียดต่าง ๆ ของพยานวัตถุนั้น
2. การเก็บ (Keeping) มีการแสดงให้เห็นว่าพยานวัตถุนี้ ได้ถูกเก็บไว้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ มีการแยกเก็บ และจำกัดให้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น
3. การขนส่ง (Transporting) มีการแสดงให้เห็นว่าไม่เกิดการสับสนกับพยานวัตถุอื่น ๆ รวมทั้งแสดงให้เห็นว่าพยานหลักฐานนั้น ได้ถูกบรรจุหีบห่อ ปิดผนึก และติดฉลากไว้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. การส่งมอบ (Delivering) มีการพิสูจน์ว่าได้มีการส่งมอบพยานวัตถุให้กับผู้รับอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยมีหลักฐานแสดง วัน เดือน ปี เวลาที่รับพยานวัตถุและให้ผู้รับลงลายมือชื่อพร้อมทั้งวัน เวลา ในหนังสือนำเสนอด้วยทุกครั้ง

วิธีทำงานเรื่องการเก็บพยานวัตถุจากผู้ป่วยคดี ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีกล่าวถึงการลงบันทึกลำดับผู้ครอบครองพยานวัตถุ (External

Chain of Custody) ไว้ว่าให้ผู้จัดเก็บสิ่งส่งตรวจนำของใส่พยานวัตถุที่ปิดผนึกเรียบร้อยแล้วพร้อมกับใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดีส่งมอบต่อไปกับผู้รับสิ่งส่งตรวจ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนตัวผู้ครอบครองพยานวัตถุจะต้องมีการบันทึกข้อมูลลงในใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยคดี โดยทั้งผู้ส่งและผู้รับพยานวัตถุจะต้องบันทึกชื่อ-นามสกุล ลายมือชื่อ ระบุหน่วยงานของตนและลงวันที่-เวลาที่มีการรับส่งพยานวัตถุ รวมทั้งสภาพการปิดผนึกของของพยานวัตถุลงในส่วนของลำดับการครอบครองพยานวัตถุ (External Chain of Custody) ทุกครั้งจนกว่าพยานวัตถุจะถูกส่งมายังหน่วยนิติเวชในเวลาทำการ (ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ 8.30-16.00 น.)

จากผลการวิจัยที่ได้ในส่วนของหลักในการเก็บพยานวัตถุ มีความสอดคล้องกับหลักทฤษฎีในการเก็บพยานวัตถุ ดังนั้นจึงสามารถยืนยันผลการวิจัยในส่วนนี้ได้

พยานวัตถุที่สามารถพบได้ในผู้ป่วยคดีแต่ละประเภท มีดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น
  - เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
  - ลูกกระสุนปืน
  - เขม่าปืน
  - พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ
2. ผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด
  - เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
  - พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุภัยหมู่
3. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเองโดยตั้งใจ
  - เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
4. ผู้ป่วยที่พนักงานสอบสวน ส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร
  - เสื้อผ้าและทรัพย์สิน

โดยพยานวัตถุแต่ละชนิดมีวิธีการเก็บและส่งพิสูจน์ที่แตกต่างกัน ตามผลการวิจัยพยานวัตถุแต่ละชนิดมีวิธีการเก็บและส่งพิสูจน์ดังนี้

#### เสื้อผ้าและทรัพย์สิน

- เสื้อผ้าและทรัพย์สินผู้ป่วยถือเป็นพยานวัตถุ ให้ทำการเก็บไว้เพื่อเป็นประโยชน์ เช่น ใช้ในการ Identify
- หลีกเลี่ยงการตัดบริเวณร่องรอยอาวุธผ่าน

- การเก็บต้องทำให้แห้งก่อนการบรรจุถุง

### ลูกกระสุนปืน

- ไม่ใช่วัตถุที่เป็นของแข็งสัมผัสที่ลูกกระสุนปืน หากมีความจำเป็นต้องใช้ forcep คีบไม่ให้คีบด้านข้างในส่วนของร่องเกลียวและสันเกลียว ให้คีบด้านหัวเนื่องจากการสัมผัสของแข็งด้วยกันจะไปลบร่องหรือรอยเกลียวออกไป ทำให้การพิสูจน์มีความยากลำบาก

- หากมีคราบเลือด ให้ระวังการนำเสีย ล้างด้วยน้ำเปล่า clean ให้แห้ง อาจทำmarker ไว้ด้วย แล้วจึงใส่ซองกระดาษหรือถุง ziplock

- ถ่ายรูปไว้ยืนยัน
- บันทึกโดยระบุว่า
- เก็บมาจากใคร
- ชื่อผู้เก็บ
- วัน เวลา ที่เก็บ
- ลักษณะ ตำแหน่งที่พบ
- มีการเก็บในที่ที่เหมาะสม มีการส่งเวรกัน
- ส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีการเอกสารลงรายชื่อรับ-ส่งพยานวัตถุ

### เขม่าปืน

- เขม่าปืนบริเวณแผล ควรป้ายโดยใช้น้ำยาเช็ดแล้วเก็บใส่ถุงก่อนตั้งแต่แรก
- ส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีการเอกสารลงรายชื่อรับ-ส่งพยานวัตถุ
- กรณีเขม่าที่มีมือควรใช้ถุงพลาสติกห่อไว้ แล้วแจ้งพนักงานสอบสวน

### พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ

- ควรจัดห้องเฉพาะสำหรับการซักประวัติ ไม่ควรรวมกับผู้ป่วยทั่วไป
- ควรให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจทันทีที่มาติดต่อ เพราะหากนานพยานวัตถุอาจสูญหายได้
- เก็บของเหลวในช่องคลอดไปตรวจให้ได้มากที่สุด เร็วที่สุด เพราะยิ่งนานจะตรวจยากขึ้น โดยใช้ไม้พันสำลีดูของเหลวในช่องคลอดไว้

- Vaginal swab หรือ Slide ที่เก็บมา ให้ Label ให้ชัดเจนก่อนเพื่อไม่ให้เกิดการสลับ แล้วฝั่งให้แห้งก่อนเก็บใส่ถุง เพื่อป้องกันไม่ให้ชื้นราทำให้เกิดการเสียหายได้
- หากพบเส้นผม เส้นขน หรือมี tissue ในซอกเก็บให้เก็บไว้
- ส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพิสูจน์โดยมีการเอกสารลงรายชื่อรับ-ส่งพยานวัตถุอย่างชัดเจน

### พยานวัตถุกรณีอุบัตินัยหมู่

- เมื่อได้วัตถุพยานแล้วให้นำมากองรวมกันแล้วถ่ายรูปไว้ ถ้าขนาดแผลผู้ป่วย เก็บในกระบวนการที่ถูกต้องเท่าที่ทำได้ ลงถุง มัดไว้ มี sticker ติด ผลិតลง โดยเฉพาะเก็บแล้วส่งมอบตามหลัก Chain of custody
- เก็บทุกอย่างใส่ถุงไว้ก่อนแล้วมาจัดเก็บภายหลัง
- ต้องระบุชื่อ-นามสกุล วัน เวลา สถานที่ ที่เก็บในถุงแล้วเซ็นชื่อกำกับบนถุงป้องกันการสับเปลี่ยน โดยการจัดเก็บและส่งต่อต้องเป็นระบบ Chain of custody
- เสื้อผ้าและทรัพย์สินอาจจะต้องถอดบนผ้าปู ถอดออกมาแล้ว remove คนไข้ไปอยู่รณอน แล้วค่อย ๆ เก็บของคนไข้ใส่ผ้าทั้งหมด ห่อไว้
- ให้รวบรวมให้มากที่สุด พอทุกอย่างเข้าสู่ภาวะปกติแล้ว ให้รู้ทุกอย่างมาตรวจสอบเมื่อพิจารณาหลักทฤษฎีในการเก็บพยานวัตถุแต่ละประเภท มีดังนี้

#### โลหิต

##### โลหิตเปียก

- ใช้หลอดฉีดยาคูดเก็บใส่ไว้ในภาชนะบรรจุที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค ปริมาณที่ใช้สำหรับการตรวจพิสูจน์ประมาณ 5 ซีซี
- รีบนำส่งตรวจพิสูจน์ทันที ถ้าไม่สามารถส่งตรวจทันทีได้ให้แช่ไว้ในตู้เย็นหรือถุงน้ำแข็ง แต่ห้ามนำไปแช่แข็งโดยเด็ดขาด

##### โลหิตแห้ง

- นำวัตถุที่มีคราบโลหิตส่งตรวจพิสูจน์ทั้งชิ้น เช่น เสื้อผ้าให้ฝั่งให้แห้งก่อนแล้วแยกบรรจุห่อ

### อสุจิ

- การตรวจพิสูจน์เป็นการยืนยันว่ามีการร่วมเพศเกิดขึ้นจริงแต่การจะยืนยันว่าคราบอสุจินี้เป็นของใครจะต้องมีการพิสูจน์ในขั้นตอนอื่น ๆ ต่อไป
- ให้ใช้สำลีเช็ดคราบออกแล้วนำไปฝังให้แห้ง เก็บในหลอดแก้วหรือภาชนะบรรจุอื่นที่ผ่านการฆ่าเชื้อโรค

### เส้นผม เส้นขน

- เส้นผม เส้นขนเป็นพยานวัตถุที่พบบ่อยในคดีที่มีการสัมผัสทางร่างกาย เช่น คดีความผิดทางเพศ ทำร้ายร่างกาย เส้นผมหรือเส้นขนอาจพบอยู่ในสถานที่เกิดเหตุ หรือตามร่างกายของผู้เสียหายหรือผู้ต้องสงสัย หรือตามเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายก็ได้
- ใช้ปากคีบคีบเส้นผมหรือเส้นขนขึ้นมาอย่างระมัดระวังไม่ให้เส้นผมหรือเส้นขนแตกหรือหัก หรืออาจใช้สตีก๊อตเทปด้านเหนียวดึงเส้นผมหรือเส้นขนขึ้นมาแล้วบรรจุในภาชนะสะอาดมีฝาปิดหรือใส่ในซองกระดาษพับ

### ลูกกระสุนปืน

- ควรเก็บลูกกระสุนปืนอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ถูกกับส่วนที่เป็นร่องเกลียวที่ติดอยู่ที่ด้านข้างของลูกกระสุนปืน
- ควรทำเครื่องหมายไว้ที่ส่วนท้ายหรือส่วนหัวของลูกกระสุนปืน
- ลูกกระสุนปืนแต่ละลูกให้แยกบรรจุหีบห่อใส่ในภาชนะที่ป้องกันการกระแทกได้ เช่น ซองพลาสติก ใส่สำลีรองไว้โดยรอบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดรอยถลอกหรือรอยครูดที่ลูกกระสุนปืน
- บนภาชนะที่บรรจุควรมีรายละเอียดของลูกกระสุนปืนและตำแหน่งที่ตรวจพบ

### เขม่าปืน

- เขม่าปืนเกิดจากการเผาไหม้ของชนวนท้ายกระสุนปืนช่วยยืนยันตัวผู้กระทำความผิดและช่วยให้ทราบถึงลักษณะการใช้อาวุธปืน
- ใช้ไม้พันสำลีชุบกรดไนตริกเช็ดบริเวณเขม่า หลังจากนั้นให้เก็บบรรจุใส่ซอง โดยแยกตามส่วนที่เช็ด แล้วส่งตรวจพิสูจน์

เมื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยกับทฤษฎีการเก็บพยานวัตถุพบว่ามีความสอดคล้องกัน จึงสามารถยืนยันในแนวทางการเก็บพยานวัตถุได้ แต่การเก็บพยานวัตถุในบางสถานการณ์ เช่น กรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุภัยหมู่ไม่ได้ระบุไว้เป็นแนวทางที่ชัดเจนจึงต้องใช้หลักการทั่วไปในการเก็บพยานวัตถุ

### การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

แนวคิดในเรื่องบทบาทพยาบาลนิติเวชของ Burke (2006) กำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยคดีกำหนดไว้ว่า การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) พยาบาลต้องบันทึกการดำเนินการทั้งหมดที่ให้กับผู้ป่วย รวมทั้งสรุปบันทึกการรักษาของแพทย์อย่างครอบคลุม บันทึกรายละเอียดของบาดแผล ตำแหน่งบาดแผล รอยช้ำ นึกขาด ฯลฯ สิ่งที่ตรวจพบและการรักษาพยาบาลที่ให้ บันทึกลักษณะหรือความผิดปกติที่พบ เช่น กลิ่น แอลกอฮอล์ รวมทั้งเก็บรวบรวมสิ่งที่ได้จากการตรวจ เช่น เส้นผม การลงบันทึกและการเขียนรายงานทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของการเก็บพยานหลักฐานซึ่งมีความสำคัญตั้งแต่เริ่มประเมินปัญหา วินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ในกระบวนการพยาบาลต้องมีการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานในทุกขั้นตอนตามแนวคิดของ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2540)

การให้บริการผู้ป่วยคดีในห้องฉุกเฉินนั้น การบันทึกบาดแผลจัดว่าเป็นการบันทึกพยานหลักฐานทางการแพทย์ที่มีความสำคัญมากเนื่องจากผู้ป่วยสามารถนำไปเป็นพยานเอกสารได้ในชั้นศาล ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการลงบันทึกรายละเอียดของบาดแผลที่ดี จะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในทางกฎหมายเป็นอย่างมาก

เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัยพบว่ามีความเห็นเป็นสองฝ่ายต่อการบันทึกรายละเอียดบาดแผลของพยาบาล ฝ่ายที่เห็นด้วยมองว่าการลงรายละเอียดบาดแผลหรือการบันทึกบาดแผลผู้คดีของพยาบาลต้องทำให้สมบูรณ์ เพราะแพทย์อาจบันทึกได้ส่วนหนึ่งหรือระดับหนึ่ง การบันทึกของแพทย์อาจเร็วมาก ขาดความละเอียด การลงรายละเอียดของพยาบาลจึงช่วยเรื่องในการยืนยันรายละเอียดบาดแผลในกรณีที่แพทย์บันทึกไม่ครบหรือไม่สมบูรณ์ พยาบาลเป็นผู้ที่เห็นผู้ป่วยก่อนการดูแลต้องดูในระยะแรกดังนั้นพยาบาลสามารถลงบันทึกได้แต่ต้องมีความรู้ในเรื่องบาดแผลและลักษณะการบาดเจ็บในแต่ละชนิด ส่วนฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยนั้นมีความเห็นว่า การบันทึกในเรื่องของบาดแผลผู้คดีของพยาบาลอาจไม่มีความจำเป็นในกรณีที่มิแพทย์ซึ่งมองว่าโดยหลักแล้วควรเป็นหน้าที่ของแพทย์ กรณีที่แพทย์บันทึกได้ถูกต้องและละเอียดแล้วก็ไม่จำเป็นต้องมีบันทึกของพยาบาล เพราะการบันทึกที่ไม่ตรงกันจะเกิดการขัดแย้งกันได้

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การบันทึกบาดแผลยังคงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติ และมีความสำคัญต่อผู้ป่วยคดี เนื่องจากการเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) แต่พยาบาลต้องบันทึกอย่างถูกต้อง โดยมีความรู้ในเรื่องบาดแผลในแต่ละประเภทและไม่บันทึกให้ขัดแย้งกันกับฝ่ายแพทย์

### 3. บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

#### บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถมีบทบาทด้านนิติเวชได้ 3 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรมีบทบาทในการคุ้มครองผู้ป่วยทางด้านกฎหมายโดยมีการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยอย่างถูกต้องซึ่งรวมไปถึงมีการบันทึกข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกระบวนการทางนิติเวช ในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยนั้นต้องกระทำบนพื้นฐานของความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการนิติเวชเป็นอย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดของ Hammer and Moynihan (2006) ที่ว่าการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช (Evidence collection and documentation) พยาบาลต้องเป็นผู้รับรองหลักฐาน การบันทึก การเก็บและการรักษาพยานหลักฐานทางนิติเวชอย่างถูกต้องซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อป้องกันการสูญเสียข้อมูลและการเสื่อมสลายของพยานหลักฐาน หากพยานหลักฐานไม่ได้รับการเก็บรักษาอย่างถูกต้องหรือไม่สามารถแสดงถึงความน่าเชื่อถือของพยานหลักฐานนั้นได้ย่อมส่งผลเสียต่อรูปคดีและผู้ป่วยคดีรวมทั้งการดำเนินการทางกฎหมายในภายหลังได้ ดังนั้นพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินผู้ที่ทำงานกับการเก็บพยานหลักฐานและการบันทึกจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝน โดยเฉพาะเพื่อให้สามารถจัดการกับพยานหลักฐานทางนิติเวชได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากพยานหลักฐานทางนิติเวชมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการในชั้นศาลและในงานนิติเวชศาสตร์ การวางแผนการพยาบาลต้องมีการดัดแปลงให้เข้ากับนโยบายและวิธีการรักษาผู้ป่วยคดีได้อย่างเหมาะสม พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงต้องมีความชำนาญเป็นอย่างดีในการปฏิบัติและมีเทคนิคที่ถูกต้อง เพื่อบ่งชี้ บันทึก เก็บรวบรวมและรักษาพยานหลักฐาน

2. บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าพยาบาลควรมีบทบาทในการถ่ายภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Duval and Dougherty (2005) และ Hammer and Moynihan (2006) ที่กล่าวว่าพยาบาลสามารถทำหน้าที่ในการถ่ายภาพกรณีการบาดเจ็บทางนิติเวช การถ่ายภาพทางนิติเวชได้ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการรายงานบันทึกการบาดเจ็บ

และเป็นพื้นฐานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านนิติเวชอย่างหนึ่ง เนื่องจากทำให้ทราบการบาดเจ็บของผู้ป่วยและสามารถเก็บรักษาเพื่อเป็นบันทึกสำหรับอาการบาดเจ็บที่ไม่ถาวรได้ สามารถเป็นพยานหลักฐานสำคัญในการฟ้องร้องคดีในอนาคตได้ ภาพถ่ายจึงมีความสำคัญต่อการพิสูจน์และกระบวนการในชั้นศาล การถ่ายภาพเป็นการบันทึกที่เหมาะสมประเภทหนึ่ง เป็นสิ่งที่พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานในการถ่ายภาพเพราะเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถถ่ายภาพได้อย่างถูกต้อง ลดความไม่ชัดเจนของภาพซึ่งอาจเป็นพยานหลักฐานสำคัญในชั้นศาล ภาพถ่ายที่เหมาะสมสามารถบอกสิ่งที่เกิดขึ้นได้ พยาบาลอาจไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในการถ่ายภาพ แต่ควรมีทักษะและความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในเรื่องการถ่ายภาพพอสมควร

3. บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าพยาบาลควรเข้าไปมีส่วนร่วมในการประสานงานกับพนักงานสอบสวนหรือหน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งให้ความรู้และอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Duval and Dougherty (2005) ที่กล่าวว่า พยาบาลสามารถให้ความรู้ความเข้าใจด้านนิติเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นผู้ให้คำปรึกษา ประเมินข้อกฎหมายสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งจะต้องเป็นพยาบาลที่ได้รับการฝึกฝนเป็นพิเศษในด้านปฏิบัติการทางด้านนิติเวช และได้รับการรับรองอย่างถูกต้อง

ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีนั้นมีความเห็นว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินถือว่าเป็นด่านแรกหรือคนแรกที่พบผู้ป่วยคดีซึ่งเห็นการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือการถูกทำร้ายรวมถึงการพบเห็นพยานวัตถุที่ติดตัวมาอยู่กับผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้า ลูกกระสุนปืน และเป็นผู้พบเห็นบาดแผลที่เกิดขึ้นจากการบาดเจ็บตั้งแต่ระยะแรกจึงให้ความสำคัญกับผู้เห็นเหตุการณ์หรือการเก็บพยานหลักฐานในระยะเริ่มแรก ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงเสมือนเป็นประจักษ์พยาน เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีซึ่งมีประโยชน์ต่อกระบวนการในชั้นศาล

มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่มีความเห็นขัดแย้ง ซึ่งไม่เห็นด้วยหากให้พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่ในการเก็บพยานหลักฐานโดยตรง

เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มาตรา 4 ได้กำหนดความหมายและบทบาทของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

- (1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- (2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาคือความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- (3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- (4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

จากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลด้านนิติเวช ในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี เป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ป่วยคดีโดยตรง เช่น การสอน การแนะนำและให้คำปรึกษา การถ่ายภาพเป็นการกระทำต่อผู้ป่วยเพื่อแก้ไขปัญหา และการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีเป็นการช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาและดูแลผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง รวมถึงการประสานงานให้ความร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พนักงานสอบสวน การปฏิบัติดังกล่าวจึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพไว้ ส่วนหนึ่งกล่าวไว้ว่าพยาบาลต้องประเมินปัญหาให้การวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยใช้ความรู้ทางพยาบาลศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพโดยประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพ การเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีเกิดจากการประเมินปัญหาว่าผู้ป่วยคดีอาจมีประเด็นข้อพิพาททางคดีได้ในอนาคตจึงมีการวางแผนถึงกระบวนการในการเก็บพยานหลักฐานและให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักนิติเวชศาสตร์ในภาวะที่เกิดเหตุฉุกเฉิน ดังนั้นจึงหลีกเลี่ยงการปฏิบัติตามหน้าที่และความรับผิดชอบนี้ไม่ได้เพราะกองการพยาบาลได้กำหนดหน้าที่นี้ไว้แล้ว

ระเบียบคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีว่าด้วยข้อปฏิบัติในการตรวจรักษาผู้ป่วย ณ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ.2543 กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยคดี (ไม่ว่าจะเป็นผู้ต้องหาหรือไม่) หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องให้การตรวจรักษาเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไป แต่จะต้องมีการเก็บบันทึกข้อมูลและหลักฐานในทางคดี ตามแนวทางที่หน่วยนิติเวชได้กำหนดไว้และให้หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินแจ้งหน่วยนิติเวชทันทีที่ทราบว่ามีหรือจะมีผู้ป่วยคดีมาที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้หน่วยนิติเวชได้รับผิดชอบในด้านคดี แสดงให้เห็นว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นบุคลากรที่จะต้องให้ความร่วมมือในระเบียบ

ดังกล่าวเพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการตรวจรักษาผู้ป่วยเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จึงสรุปได้ว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเสมือนเป็นประจักษ์พยาน เป็นผู้ที่มิหน้าทีและมีความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีซึ่งมีประโยชน์ต่อกระบวนการในชั้นศาล

### อุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

ความเห็นต่ออุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นมีหลายด้านซึ่งมีผลต่อกระบวนการเก็บพยานหลักฐานและกระบวนการนิติเวช ตามผลการวิจัยมีดังนี้

1. พยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการทางนิติเวช การขาดความใส่ใจหรือความตระหนักรวมทั้งไม่ได้ให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ทำให้เกิดการสูญหายของพยานหลักฐาน
2. การมีภาระงานมากหรือการมีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมากไปจนถึงอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ แพทย์นิติเวชไม่เพียงพอ
3. จากกรณีที่เน้นหนักไปในเรื่องของการให้การรักษาพยาบาลมากเกินไปจนละเลยความสำคัญในเรื่องของพยานหลักฐาน
4. ไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านอุปกรณ์เท่าที่ควร อุปกรณ์ไม่พร้อมขาดทรัพยากร หรือสถานที่ไม่เอื้ออำนวย
5. ขาดระบบการจัดเก็บพยานหลักฐานที่ดีพอ หรือมีอุปสรรคด้านระบบภายในหน่วยงาน
6. ขาดการประสานงานกับพนักงานสอบสวน และกระบวนการในการส่งมอบวัตถุพยาน
7. การมีทัศนคติในแง่ลบต่อกระบวนการในชั้นศาล
8. ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยนิติเวชกับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาริบัติและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้ โดยศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวช ซึ่งได้แก่ อาจารย์แพทย์นิติเวช และอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยคดี จากสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ จำนวน 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง โดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะลึกจำนวน 15 ท่าน การศึกษาแบ่งออกเป็น แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุ ผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช สรุปผลที่ได้ในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้ดังนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

##### 1.1 แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

จากผลการวิจัยได้แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดีซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิด และทฤษฎีนิติเวชปฏิบัติ ดังนี้

1) ชักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี เมื่อผู้ป่วยคดีเข้ามารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สิ่งแรกที่พยาบาลต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยคือชักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี และแยกว่าเป็นผู้ป่วยคดีประเภทใด เพื่อจะได้ทราบว่ามีส่วนที่สำคัญต่อการเก็บพยานหลักฐานหรือไม่

2) การแจ้งความ พยาบาลควรเป็นผู้มีส่วนดูแลให้มีการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนแล้วแต่กรณี

3) คู่มือให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ พยาบาล ต้องดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยคดีให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานเพื่อให้ได้รับความปลอดภัยในชีวิตก่อนเป็นอันดับแรก

4) บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวช ศาสตร์ พยาบาลต้องดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการบันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลตามหลัก นิติเวชศาสตร์ เพื่อใช้เป็นพยานหลักฐาน

5) บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ พยาบาลต้องบันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ พร้อมในการตรวจ พิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ต่อไป

6) ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจากที่ ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาและเก็บพยานหลักฐานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว พยาบาลต้องมีบทบาทในการ ให้คำแนะนำผู้ป่วยในประเด็นทางด้านกฎหมายและให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วย เช่น หน่วยนิติเวช

## 1.2 แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล

การเก็บพยานวัตถุและบันทึกบาดแผลที่พบตามลักษณะผู้ป่วยคดีในแต่ละประเภท พยานวัตถุที่มักพบในผู้ป่วยคดีและควรให้ความสำคัญได้แก่

- 1) เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
- 2) ลูกกระสุนปืน
- 3) เขม่าปืน
- 4) พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ
- 5) พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุหมู่

ดำเนินการจัดเก็บและส่งต่อไปให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยยึดหลัก“ห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of Custody)”

## 1.3 บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเก็บพยานหลักฐาน เนื่องจากเป็นบุคลากรด่านแรกที่พบผู้ป่วยคดี โดยมีบทบาทดังนี้

- 1) บทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช
- 2) บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช

3) บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช  
อุปสรรคในการปฏิบัติงานได้แก่ การขาดความรู้ อุปกรณ์และขาดระบบ  
การจัดเก็บพยานหลักฐาน

#### 1.4 ข้อค้นพบเพิ่มเติม

พบว่าในปัจจุบันภาพถ่ายเป็นพยานหลักฐานที่เข้ามามีบทบาทในการ  
บันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีและบันทึกพยานหลักฐานต่าง ๆ เนื่องจากเป็นวิธีการที่รวดเร็วและง่าย  
สามารถนำไปใช้เป็นพยานเอกสารในการดำเนินคดีและมีบทบาทสำคัญในกระบวนการสืบสวน  
สอบสวน

## 2. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วย  
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยสร้างความตระหนักและความใส่ใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์  
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเนื่องจากเป็นด่านแรก  
ที่ต้องพบกับผู้ป่วยคดี ดังนั้นควรมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชให้กับ  
พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลที่จบใหม่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการใน  
ชั้นศาล เพื่อให้ผู้ป่วยคดีได้รับการเก็บพยานหลักฐานอย่างถูกต้องและได้รับความคุ้มครอง  
ทางด้านกฎหมาย

2. ควรมีนโยบายให้มีอุปกรณ์ และทรัพยากร รวมทั้งสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการเก็บ  
พยานหลักฐาน เช่น จัดให้มีกล้องสำหรับถ่ายภาพผู้ป่วยคดีไว้ประจำหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อ  
การบันทึกภาพอย่างเป็นระบบ และจัดให้มีถุงกระดาษสำหรับใส่พยานวัตถุโดยเฉพาะอย่างพอเพียง

3. ควรมีการสนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างพยาบาลกับพนักงานสอบสวน

### ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร

1. โรงพยาบาลควรจัดอัตรากำลังบุคลากรและจัดให้มีแพทย์นิติเวชอย่างเพียงพอ ให้  
เหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรสนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยนิติเวชกับหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและการทำงานที่สอดคล้องกัน และมีระบบการจัดเก็บพยานหลักฐานที่ดี

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากผลการวิจัยพบว่าการดูแลผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินนั้นเน้นหนักไปที่การให้ความสำคัญกับความเจ็บป่วยทางกายมากเกินไปจนละเลยที่จะเก็บหรือบันทึกพยานหลักฐานสำคัญทางคดี ดังนั้นในการดูแลผู้ป่วยคดีจึงต้องใส่ใจและให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยด้วย เพราะถือเป็นการคุ้มครองและรักษาสิทธิผู้ป่วยทางด้านกฎหมาย

### ข้อจำกัดของงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์และอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง เฉพาะในจังหวัดหนึ่งซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงความเห็นต่อแนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี เป็นการสัมภาษณ์จากบุคคล ผู้ให้สัมภาษณ์อาจไม่ได้ให้รายละเอียดได้หมดเนื่องจากมีประเด็นที่ต้องการศึกษาค่อนข้างกว้าง ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ตามข้อเท็จจริงที่ได้รับ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในบทบาทของพยาบาลกรณีคดีความผิดทางเพศ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินต่อบทบาทในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี

แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลรามธิบดี

GUIDELINE OF NURSES PROCEDURE FOR EVIDENCE COLLECTION OF FORENSIC  
PATIENTS IN EMERGENCY DEPARTMENT RAMATHIBODI HOSPITAL

วราภรณ์ สาริพันธุ์ 5037044 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: วิชาญ เปี้ยวนิม, พ.บ., น.บ., ว.ว.(พยาบาลวิทยากายวิภาค), อ.ว.  
(นิติเวชศาสตร์), สุรชาติ ฅ หนองคาย, Psy.D.(Management), ถัสุมณ พฤทธิโย, น.บ., สม.ม.  
(สังคมวิทยา), ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

## บทสรุปแบบสมบูรณ์

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากสถานการณ์ความเจ็บป่วยของคนไทยในอดีตสู่ปัจจุบันมีความผันแปรไปตามสภาพสิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ที่มีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น การดำเนินชีวิตของประชาชนในอดีตนั้นเรียบง่ายเนื่องจากมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีน้อยและมีความพอเพียงทางเศรษฐกิจ ความเจ็บป่วยจึงเกิดขึ้นตามพยาธิสภาพของร่างกายเป็นส่วนใหญ่ แต่ในยุคปัจจุบันที่มีความกดดันทางเศรษฐกิจสูง ความรุนแรงทางการเมือง ความเครียดทางสังคมจึงมีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อร่างกายและก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมา ดังจะเห็นได้จากสถิติผู้บาดเจ็บของประเทศไทยในปี พ.ศ.2552 มีจำนวนทั้งสิ้น 463,305 ราย ซึ่งเป็นอุบัติเหตุจราจร หรือการขนส่ง 113,212 ราย พลัดตกหกล้ม 87,826 ราย บาดเจ็บจากการถูกวัตถุตกลงไปที่ไม่มีชีวิต 71,948 ราย บาดเจ็บจากการถูกกระทำจากสัตว์สิ่งมีชีวิต 20,261 ราย อุบัติจากการจมน้ำ 1,596 ราย อุบัติเหตุจากกระแสไฟฟ้าและความร้อน 11,326 ราย ทำร้ายตัวเอง 23,475 ราย ถูกทำร้าย 40,888 ราย บาดเจ็บจากการแทรกแซงทางกฎหมายและการทำสงคราม 116 ราย ภาวะแทรกซ้อนจากความผิดพลาดในการรักษาทางการแพทย์ 27,460 ราย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวง

สาธาณณสุข, 2553) ซึ่งอัตราการบาดเจ็บในประเทศ คือ 730.10 ต่อประชากรแสนคน แสดงให้เห็นถึงอัตราความรุนแรงของการถูกระทำให้ไม่ว่าทางใด ๆ

หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่ให้บริการตลอด24 ชั่วโมงแก่ประชาชนในกรณีที่มีปัญหาการเจ็บป่วยเร่งด่วน เมื่อเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุต่าง ๆ ขึ้น จึงเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล ที่ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและมีอาการเจ็บป่วยกะทันหัน ที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินและวิกฤต ต้องการการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ซึ่งผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บนั้นคือ ผู้ป่วยคดี ผู้ป่วยคดี คือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่นหรือถูกทำร้ายร่างกาย อุบัติเหตุจราจร คดีล่วงละเมิดทางเพศ อุบัติเหตุในงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน ถูกสัตว์ทำร้าย หรือได้รับบาดเจ็บจากการกระทำตนเอง ซึ่งผู้ป่วยจะมารับการรักษาในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (พรทิพย์ โรจนสุนันท์, 2544: 15) ผู้ป่วยคดีเหล่านี้มีสิทธิและความต้องการทางด้านการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับผู้ป่วยทางกายทุกประการ โดยคาดหวังที่จะได้รับการเยียวยา ดูแลรักษาให้มีความปลอดภัยในชีวิตอย่างถูกต้องตามมาตรฐานของการดูแลรักษา และมีความต้องการที่จะได้รับความคุ้มครองทางด้านกฎหมาย ซึ่งได้แก่ การได้รับการบันทึกหรือการเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวชอันเนื่องมาจากการถูกระทำนั้นอีกด้วยเนื่องจากพยานหลักฐานนั้นมีความสำคัญต่อผู้ป่วยคดี ผู้ป่วยคดีทุกรายย่อมมีสิทธิที่จะได้รับการชดเชยหรือเรียกร้องค่าเสียหายจากการถูกระทำหรืออุบัติเหตุที่เกิดขึ้น เช่น เรียกร้องค่าชดเชยจากกองทุนผู้ประสบภัยจากรถยนต์ การมีสิทธิได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายแรงงาน และในบางกรณีอาจมีการฟ้องร้องผู้คดีในชั้นศาลได้ในอนาคตหากเป็นการถูกทำร้ายร่างกาย อุบัติเหตุทางจราจร หรือกรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยคดีที่มารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในปัจจุบัน นอกจากการดูแลทางร่างกายให้ได้รับความปลอดภัยแล้ว การเก็บพยานหลักฐานของผู้ป่วยก็มีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยคดีในทางกฎหมาย เพราะเมื่อมีการร้องเรียนหรือฟ้องร้องไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา การจะรู้ว่าเรื่องที่เกิดขึ้น ความจริงเป็นอย่างไร อาจจะต้องนำสืบทั้งพยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุ บันทึกของพยาบาลถือเป็นพยานเอกสารที่สำคัญชิ้นหนึ่งที่จะนำมาสืบเพื่อค้นหาความจริงที่เกิดขึ้นได้ (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2545: 89) การให้บริการผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลเป็นผู้หนึ่งที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มจนจบสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการเก็บและบันทึกพยานหลักฐาน โดยการเก็บพยานหลักฐานนั้นพยาบาลจะต้องมีกระบวนการปฏิบัติที่ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน เนื่องจากการเก็บพยานหลักฐานที่ไม่ถูกต้องตามหลักนิติเวช จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของพยานหลักฐาน หรือเกิดการสูญหายของพยานหลักฐานได้ ส่งผลต่อรูปคดี หากเกิดความผิดพลาดในการพิสูจน์ที่วัตถุพยานอันเนื่องมาจากขั้นตอนการเก็บหลักฐาน จะทำให้คู่ความฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียเปรียบ หรือไม่สามารถชี้

ชัดได้ถึงที่สุด และหากกระบวนการยุติธรรมมีความล่าช้าไม่ได้มาตรฐาน การพิสูจน์วัตถุพยานในภายหลังอาจไม่สามารถพิสูจน์ความจริงได้เนื่องจากการไม่คงอยู่ในสภาพเดิม จึงควรที่ทุกฝ่ายจะให้ความสำคัญตรวจพิสูจน์ให้สมบูรณ์ตั้งแต่ช่วงแรก ๆ (พรทิพย์ โรจนสุนันท์, 2544: 244)

ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่มีเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน รวมทั้งสถานการณ์ความเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชซึ่งมีความเกี่ยวข้องทางด้านกฎหมายการแพทย์ การเก็บและรักษาพยานหลักฐานจึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมากกว่าในอดีต แต่ความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ถูกบรรจุเป็นการเรียนการสอนอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพียงส่วนน้อย และไม่มีการฝึกฝนทักษะที่ชัดเจนในขณะศึกษา รวมทั้งมีการฝึกอบรมบ้างแต่ทำได้ไม่ครอบคลุมกับบุคลากรที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ไม่มีหลักสูตรการศึกษาเฉพาะทาง ในขณะที่การปฏิบัติงานในปัจจุบันต้องให้บริการกับผู้ป่วยคดีจำนวนมากเช่นกัน ความรู้และทักษะที่มีไม่เพียงพอนี้ทำให้มีผลต่อการปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี ส่งผลกระทบต่อระบบงานนิติเวช ซึ่งจะเห็นได้ว่าระบบงานนิติเวชของประเทศไทยขาดความเป็นเอกภาพ กระจัดกระจายในหน่วยงานต่าง ๆ และไม่ได้รับการพัฒนาให้ก้าวหน้าเท่าที่ควร ขาดการประสานงานด้านวิชาการที่เป็นระบบ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2549: 265) การจัดการแก้ไขปัญหาความผิดพลาดของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีนั้นสามารถกระทำได้ หากมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติ (Guideline) ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลได้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน แต่ในปัจจุบันนี้เมื่อมีผู้ป่วยคดีมารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินยังไม่มีแนวทางปฏิบัติ (Guideline) ที่เป็นกระบวนการและมาตรฐานในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี เริ่มตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การลงบันทึกเหตุการณ์ การเก็บวัตถุพยาน การลงบันทึกบาดแผล การปฏิบัติงานนั้นเป็นไปตามความเข้าใจ ความรู้ ทักษะตามประสบการณ์การทำงานของพยาบาลแต่ละรายซึ่งไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

โรงพยาบาลรามาชินดีเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ใกล้พื้นที่ชุมนุม ต้องรองรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการชุมนุมในหลายครั้ง โดยในปี 2551 นั้นพบว่าพยานหลักฐานของผู้ป่วยคดีสูญหายในคดีสำคัญ 1 ราย ในกรณีอุบัติเหตุหมู่และไม่สามารถติดตามหรือตรวจสอบได้ พยาบาลมิได้ทำการเก็บวัตถุหรือบันทึกภาพวัตถุดังกล่าวไว้ ภายหลังพบว่าวัตถุชิ้นนี้สูญหายไปและอาจเป็นวัตถุพยานสำคัญในคดีระดับประเทศจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แสดงถึงความผิดพลาดในการปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การปฏิบัติที่ไม่มีแนวทางเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้เกิดการสูญหายของพยานหลักฐานดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาลและมีผลต่อระบบงานในการให้บริการผู้ป่วยคดี หากมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจน จะช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ เพื่อให้ได้คำตอบ

ที่สอคคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นจึงจำเป็นต้องใช้ความคิดเห็นจาก ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องนั้น ๆ ผู้วิจัยจึงศึกษาแนวทางปฏิบัติและหลักในการ เก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการให้บริการ ผู้ป่วยคดีและระบบงานนิติเวชต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่เป็นแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วย คดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดีและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วย อุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิได้

### ขอบเขตในการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกพื้นที่การวิจัยโดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling Method) โดยเลือกพื้นที่ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ของรัฐ 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิติเวช 1 แห่ง

### ทบทวนวรรณกรรม

#### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาล

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มาตรา 4 ได้กำหนด ความหมายและบทบาทของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

“การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การ พยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

- (1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพอนามัย
- (2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

(3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้  
ภูมิคุ้มกันโรค

(4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การ  
วินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดมาตรฐานในด้านกฎหมายไว้ว่า  
บุคลากรทางการแพทย์จะต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ เช่น การบาดเจ็บตามร่างกาย  
หรือมีบาดแผลจากการถูกอาวุธ อุบัติเหตุในขณะที่ทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับกฎหมายแรงงาน การดูแล  
ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจเป็นเหยื่อจากการทารุณกรรมหรือถูกล่วงละเมิด  
ทางเพศ เด็กที่สงสัยว่าอาจจะได้รับการทารุณ (Child abuse) โดยบุคลากรทางการแพทย์จะต้องให้  
การดูแลผู้บาดเจ็บดังกล่าวในประเด็นทางด้านกฎหมายและจริยธรรม รวมทั้งให้การช่วยเหลือในด้าน  
สังคม จะต้องให้ความร่วมมือกับพนักงานสอบสวน

อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) ได้ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ  
หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและ  
ฉุกเฉินจะต้องมีสมรรถนะด้านกฎหมาย ได้แก่การอำนวยความสะดวกกรณีผู้ป่วยคดี เช่น การแจ้ง  
ความ การแนะนำขั้นตอนต่าง ๆ มีความตื่นตัวในการทำ และบันทึกหลักฐานทางนิติเวชเพื่อความ  
ยุติธรรมของรูปคดี เช่น การส่งปัสสาวะหาแอมเฟตามีน การตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกฎหมายลักษณะพยาน

พยานหลักฐานตามความหมายของกฎหมายลักษณะพยาน หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่แสดง  
ข้อเท็จจริงให้ปรากฏแก่ศาล ไม่ว่าจะเป็น พยานบุคคล พยานเอกสาร พยานวัตถุ ตลอดจนคำเบิก  
ความความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รายงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น ดังนั้นพยานหลักฐานที่ใช้ใน  
การพิจารณาคดีนั้นสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. พยานบุคคล (Oral evidence)
2. พยานเอกสาร (Documentary evidence)
3. พยานวัตถุ (Physical evidence)

พยานหลักฐานที่จะรับฟังในคดีอาญาจะต้องเป็นพยานหลักฐานที่แสดงถึงความผิด  
หรือความบริสุทธิ์ของจำเลย ซึ่งจะต้องได้มาโดยชอบและถูกต้องตามกฎหมาย ตามประมวล  
กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 226 บัญญัติว่า พยานวัตถุ พยานเอกสาร หรือพยานบุคคล ซึ่ง

น่าจะพิสูจนัได้ว่าจำเลยมีผิดหรือบริสุทธิ์ให้อ่างเป็นพยานหลักฐาน ได้ แต่ต้องเป็นพยานชนิดที่มีได้เกิดขึ้นจากการจงใจ มีคำมั่นสัญญา ชู้เจิญญ หลอกหลวง หรือโดยมิชอบประการอื่น และให้สืบตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้หรือกฎหมายอื่นอันว่าด้วยการสืบพยาน

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้ป้วยคดี

วิฑูรย์ อั้งประพันธ์ (2530), Hammer (2006), วิริติ พาณิษย์พงษ์ (2546) กล่าวว่ามีผู้ป้วยคดีได้แก่ผู้ป้วยที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ผู้ป้วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากการกระทำของผู้อื่น
2. ผู้ป้วยที่ได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทุกชนิด
  - อุบัติเหตุจากการขนส่งหรือจากยานพาหนะทางบก ทางน้ำและทางอากาศ
  - อุบัติเหตุจากการทำงานในฐานะผู้ใช้แรงงาน เพื่อขอรับค่าชดเชยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - อุบัติเหตุอื่น ๆ เช่น อุบัติเหตุจากกระแสไฟฟ้า ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกตกตึก หกล้ม
  - ผู้ป้วยที่ได้รับบาดเจ็บจากสัตว์เลี้ยงของผู้อื่น
3. ผู้ป้วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำตนเองโดยตั้งใจ
4. ผู้ป้วยที่พนักงานสอบสวน ส่งตัวมาเพื่อตรวจชันสูตร

### การเก็บพยานวัตถุผู้ป้วยคดี

พยานวัตถุเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในชั้นศาล เนื่องจากเป็นสิ่งที่พิสูจนัองค์ประกอบหลักของความผิด ช่วยบ่งชี้หรือพิสูจนัรูปแบบการดำเนินการของผู้กระทำ ความผิด ช่วยหักล้างหรือสนับสนุนคำให้การของผู้เสียหาย และสามารถชี้แนวทางการสืบสวนสอบสวนที่เป็นประโยชน์ทางคดีได้ ซึ่งหลักในการเก็บรักษาพยานวัตถุนั้นต้องให้หลักการที่เรียกว่า “ลูกโซ่ของการครอบครองพยานวัตถุ” (Chain of custody)

พยานวัตถุที่มักพบได้ในผู้ป้วยคดีที่มารับบริการที่หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่ โลหิต ลูกกระสุนปืน เขม่าปืน พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ เช่น อสุจิ เส้นผม เส้นขน รวมทั้งเสื้อผ้าและทรัพย์สินของผู้ป้วย ซึ่งพยานวัตถุในแต่ละชนิดมีวิธีการเก็บและส่งพิสูจนัที่แตกต่างกัน

### การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2530) กล่าวถึงแนวทางปฏิบัติในการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดีว่าต้องกระทำโดยละเอียดและครบถ้วน โดยเริ่มแรกต้องมีการบันทึกประวัติการบาดเจ็บโดยละเอียด การบันทึกบาดแผลที่พบต้องบันทึกชนิด รูปร่าง ขนาด จำนวน ตำแหน่ง ตลอดจนลักษณะอื่น ๆ เช่น สิ่งที่เกิดบริเวณบาดแผล ในกรณีที่บาดแผลเป็นผลมาจากอุบัติเหตุและมีจำนวนมาก อาจไม่จำเป็นต้องระบุจำนวนบาดแผลที่แน่นอน แต่ให้ระบุว่ากลุ่มบาดแผลใดอยู่ที่ส่วนไหนหรือตำแหน่งใดของร่างกายบ้าง และต้องสังเกตว่าลักษณะของบาดแผลหรือการเปลี่ยนแปลงของบาดแผลที่พบมีความสัมพันธ์กับประวัติที่ผู้ป่วยบอกหรือไม่ หากไม่มีความสัมพันธ์กัน ต้องทำหมายเหตุประกอบไว้เพื่อเป็นข้อสังเกตด้วย

วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ (2548), วิชาญ เปี้ยวนิม (2550), ช่าง จิรจรรยาเวช (2550) และวิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ (2546) กล่าวว่า บาดแผลมี 6 ชนิด ซึ่งแบ่งตามสาเหตุและตามลักษณะของบาดแผลตามหลักนิติเวชศาสตร์ ดังนี้

1. บาดแผลถลอก (Abrasion)
2. บาดแผลฟกช้ำ (Contusion or bruise)
3. บาดแผลถูกแทง (Stap or penetrated wound)
4. บาดแผลลึกขาดขอบเรียบ (Cut or incised wound)
5. บาดแผลลึกขาดขอบไม่เรียบ (Lacerated wound)
6. บาดแผลเกิดจากกระสุนปืน (Gun shot wound)

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนิติเวชปฏิบัติ

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ได้กำหนดกระบวนการในการให้บริการผู้ป่วยทางนิติเวชศาสตร์ไว้ดังนี้

1. คัดกรองผู้ป่วยคดี
2. การแจ้งความ
3. การส่งปรึกษาทางนิติเวชศาสตร์
4. เวชระเบียนผู้ป่วยคดี
5. การชันสูตรบาดแผลและการเก็บรักษาพยานวัตถุ
6. กระบวนการเพื่อความต่อเนื่อง
7. การจัดทำรายงานทางการแพทย์
8. การเป็นพยานทางการแพทย์

## 9. กระบวนการทบทวนการให้บริการ

### บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในงานนิติเวช

Burke (2006) กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวชที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินดังนี้

การเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) พยาบาลต้องบันทึกการดำเนินการทั้งหมดที่ให้กับผู้ป่วย รวมทั้งสรุบบันทึกการรักษาของแพทย์อย่างครอบคลุม การบันทึกตำแหน่งบาดแผล รอยช้ำ ฉีกขาด ฯลฯ การถ่ายภาพการบาดเจ็บทั้งในระยะใกล้ ระยะกลางและเต็มตัว ในการเก็บพยานหลักฐานจากร่างกายควรระวังการปนเปื้อนให้น้อยที่สุดและยึดหลักห่วงโซ่พยานวัตถุเพื่อรับรองว่าพยานหลักฐานนั้นจะได้รับการยอมรับในชั้นศาลได้

Hammer and Moynihan (2006) กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวชที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

การถ่ายภาพทางนิติเวช (Photography of forensic nursing) การถ่ายภาพเป็นการบันทึกที่เหมาะสมประเภทหนึ่ง เป็นสิ่งที่พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานในการถ่ายภาพเพราะเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถถ่ายภาพได้อย่างถูกต้อง ลดความไม่ชัดเจนของภาพซึ่งอาจเป็นพยานหลักฐานสำคัญในชั้นศาล ภาพถ่ายที่เหมาะสมสามารถบอกสิ่งที่เกิดขึ้นได้ พยาบาลอาจไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในการถ่ายภาพ แต่ควรมีทักษะและความรู้พื้นฐานที่จำเป็นในเรื่องการถ่ายภาพพอสมควร

Duval and Dougherty (2005) กำหนดบทบาทพยาบาลนิติเวชที่มีความเกี่ยวข้องกับพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินไว้ดังนี้

พยาบาลที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช (Forensic nurse consultant and teacher) ให้ความรู้ความเข้าใจด้านนิติเวชศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นผู้ให้คำปรึกษา ประเมินข้อกฎหมายสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งจะต้องเป็นพยาบาลที่ได้รับการฝึกฝนเป็นพิเศษในด้านปฏิบัติการทางด้านนิติเวช และได้รับการรับรองอย่างถูกต้อง

## วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามารับดีโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวช และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

## ผลการวิจัย

### แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี

ผลการวิจัยในแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าในกระบวนการที่พยาบาลเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องควรมีแนวทางดังต่อไปนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเก็บและบันทึกพยานหลักฐานทางกฎหมาย

1. การซักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี
2. การแจ้งความ
3. ดูแลให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ
4. บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์
5. บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ
6. ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญให้หลักในการเก็บพยานวัตถุอย่างสอดคล้องกันว่าการเก็บพยานวัตถุนั้นมีหลักในการเก็บคือ เก็บให้ได้มากและไวที่สุด เรื่องของระยะเวลามีความสำคัญ การเก็บให้คงไว้ใกล้เคียงกับที่พบให้ได้มากที่สุด พยายาม Preservative ให้น้อยที่สุด ป้องกันการ Contamination ใ้มากที่สุด มีการ Label อย่างละเอียดและชัดเจน ซึ่งในการเก็บพยานวัตถุต้องปฏิบัติตามหลักห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of custody) อย่างเคร่งครัดเนื่องจากมีความสำคัญต่อกระบวนการในชั้นศาล

พยานวัตถุที่พยาบาลควรให้ความสำคัญ ได้แก่

1. เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
2. ลูกกระสุนปืน
3. เขม่าปืน
4. พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ
5. พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุหมู่

### การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

พยาบาลควรมีการบันทึกหรือลงรายละเอียดบาดแผลผู้ป่วยคดี แต่ต้องบันทึกให้ถูกต้อง และไม่ขัดแย้งกับบันทึกของแพทย์ โดยมีความรู้เกี่ยวกับลักษณะบาดแผลในแต่ละประเภท

### บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้หนึ่งที่มีความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีโดยเน้นในวิธีการเก็บพยานหลักฐานให้ถูกต้องตามหลักนิติเวช ไม่เป็นอุปสรรคในการนำไปตรวจพิสูจน์ต่อ ซึ่งมีประโยชน์ต่อกระบวนการในชั้นศาล แต่มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่ไม่เห็นด้วยหากให้พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่ในการเก็บพยานหลักฐานโดยตรง

### บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช

พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถมีบทบาทด้านนิติเวช 3 บทบาท ได้แก่ บทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช และบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช

### อุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวช

อุปสรรคและความไม่สมบูรณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวชในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่

1. ขาดความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการทางนิติเวช
2. อุปกรณ์ไม่พร้อม ขาดทรัพยากร หรือสถานที่ไม่เอื้ออำนวย
3. ขาดระบบการเก็บพยานหลักฐานและการประสานงานกับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. เปรียบเทียบแนวทางปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดีกับกระบวนการในการให้บริการผู้ป่วยทางนิติเวชศาสตร์ของราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย สาขานิติเวชศาสตร์ มีความสอดคล้องกัน ดังนี้

- 1) การซักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี

- 2) การแจ้งความ
- 3) ดูแลให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ
- 4) บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์
- 5) บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ
- 6) ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## 2. การเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดี

เปรียบเทียบผลการวิจัยกับทฤษฎีการเก็บพยานวัตถุพบว่ามีความสอดคล้องกัน จึงสามารถยืนยันในแนวทางการเก็บพยานวัตถุได้ แต่การเก็บพยานวัตถุในบางสถานการณ์ เช่น กรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุหมู่ไม่ได้รับระบุไว้เป็นแนวทางที่ชัดเจนจึงต้องใช้หลักการทั่วไปในการเก็บพยานวัตถุ

## 3. การบันทึกบาดแผลผู้ป่วยคดี

การบันทึกบาดแผลยังคงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติ และมีความสำคัญต่อผู้ป่วยคดี เนื่องจากการเก็บพยานหลักฐานทางนิติเวช (Evidence collection) แต่พยาบาลต้องบันทึกอย่างถูกต้องโดยมีความรู้ในเรื่องบาดแผลในแต่ละประเภทและไม่บันทึกให้ขัดแย้งกันกับฝ่ายแพทย์

## 4. บทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช

จากผลการวิจัยพบว่า มีผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่านที่มีความเห็นขัดแย้ง ซึ่งไม่เห็นด้วยหากให้พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่ในการเก็บพยานหลักฐาน โดยตรง แต่กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพไว้ส่วนหนึ่งกล่าวไว้ว่าพยาบาลต้องประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยใช้ความรู้ทางพยาบาลศาสตร์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพโดยประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพ การเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีเกิดจากการประเมินปัญหาว่าผู้ป่วยคดีอาจมีประเด็นข้อพิพาททางคดีได้ในอนาคตจึงมีการวางแผนถึงกระบวนการในการเก็บพยานหลักฐานและให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักนิติเวชศาสตร์ในภาวะที่เกิดเหตุฉุกเฉิน ดังนั้นจึงหลีกเลี่ยงการปฏิบัติตามหน้าที่และความรับผิดชอบนี้ไม่ได้เพราะกองการพยาบาลได้กำหนดหน้าที่นี้ไว้แล้ว

จากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลด้านนิติเวช ในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี เป็นการปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ป่วยคดีโดยตรง เช่น การสอน การแนะนำและให้คำปรึกษา การถ่ายภาพเป็นการ

กระทำต่อผู้ป่วยเพื่อแก้ไขปัญหา และการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีเป็นการช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาและดูแลผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง รวมถึงการประสานงานให้ความร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พนักงานสอบสวน การปฏิบัติดังกล่าวจึงเป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน

## สรุปผลการวิจัย

### แนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี ได้แก่

- 1) การซักประวัติเพื่อระบุว่าเป็นผู้ป่วยคดี
- 2) การแจ้งความ
- 3) ดูแลให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ
- 4) บันทึกอาการบาดเจ็บและถ่ายภาพบาดแผลสำคัญตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์
- 5) บันทึกและเก็บรักษาผลการตรวจรวมทั้งพยานวัตถุให้คงสภาพ
- 6) ร่วมมือกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### แนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานวัตถุผู้ป่วยคดีและการบันทึกบาดแผล ได้แก่

การเก็บพยานวัตถุและบันทึกบาดแผลที่พบตามลักษณะผู้ป่วยคดีในแต่ละประเภท พยานวัตถุที่มักพบในผู้ป่วยคดีและควรให้ความสำคัญ ได้แก่

- 1) เสื้อผ้าและทรัพย์สิน
- 2) ลูกกระสุนปืน
- 3) เขม่าปืน
- 4) พยานวัตถุในคดีความผิดทางเพศ
- 5) พยานวัตถุกรณีอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุภัยหมู่

ดำเนินการจัดเก็บและส่งต่อให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยยึดหลัก“ห่วงโซ่พยานวัตถุ (Chain of Custody)”

### บทบาทของพยาบาลและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

พยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเก็บพยานหลักฐาน เนื่องจากเป็นบุคลากรด่านแรกที่พบผู้ป่วยคดี โดยมีบทบาทดังนี้

1. บทบาทในการเก็บหลักฐานและการบันทึกทางนิติเวช

2. บทบาทพยาบาลผู้ถ่ายภาพกรณีทางนิติเวช

3. บทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ด้านนิติเวช

อุปสรรคในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การขาดความรู้ อุปกรณ์และขาดระบบการจัดเก็บพยานหลักฐาน

### ข้อค้นพบเพิ่มเติม

พบว่าในปัจจุบันภาพถ่ายเป็นพยานหลักฐานที่เข้ามามีบทบาทในการบันทึกบาดแผล ผู้ป่วยคดีและบันทึกพยานหลักฐานต่าง ๆ เนื่องจากเป็นวิธีการที่รวดเร็วและง่าย สามารถนำไปใช้เป็นพยานเอกสารในการดำเนินคดีและมีบทบาทสำคัญในกระบวนการสืบสวนสอบสวน

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยสร้างความตระหนักและความใส่ใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเนื่องจากเป็นด่านแรกที่ต้องพบกับผู้ป่วยคดี ดังนั้นควรมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชให้กับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลที่จบใหม่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการในชั้นศาล เพื่อให้ผู้ป่วยคดีได้รับการเก็บพยานหลักฐานอย่างถูกต้องและได้รับความคุ้มครองทางด้านกฎหมาย

2. ควรมีนโยบายให้มีอุปกรณ์ และทรัพยากร รวมทั้งสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการเก็บพยานหลักฐาน เช่น จัดให้มีกล้องสำหรับถ่ายภาพผู้ป่วยคดีไว้ประจำหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อการบันทึกภาพอย่างเป็นระบบ และจัดให้มีถุงกระดาษสำหรับใส่พยานวัตถุโดยเฉพาะอย่างพอเพียง

3. ควรมีการสนับสนุนให้มีการประสานงานระหว่างพยาบาลกับพนักงานสอบสวน

#### ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร

1. โรงพยาบาลควรจัดอัตรากำลังบุคลากรและจัดให้มีแพทย์นิติเวชอย่างเพียงพอ ให้เหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วยที่มารับบริการเพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรรสนับสนุนให้ม่มีการประสานงานระหว่างหน่วยนิตินเวทกับหน่วยอุบัตินเหตุและลูกเงินเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและการทำงานที่สอดคล้องกัน และมีระบบการจ้ดเก็บพยานหลักฐานที่ดี

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากผลการวิจัยพบว่าการดูแลผู้ป่วยคตินในหน่วยอุบัตินเหตุและลูกเงินนั้นเน้นหนักไปที่การให้ความสำคัญกับความเจ็บป่วยทางกายมากเกินไปจนละเลยที่จะเก็บหรือบันทิกพยานหลักฐานสำคัญทางคติน ดังนั้นในการดูแลผู้ป่วยคตินจึงต้องใส่ใจและให้ความสำคัญในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยด้วย เพราะถือเป็นการคุ้มครองและรักษาสิทธิผู้ป่วยทางด้านกฎหมาย

### ข้อจำกัดของงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนิตินเวทซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์และอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ 4 แห่ง และสถาบันทางด้านนิตินเวท 1 แห่ง เฉพาะในจังหวัดหนึ่งซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงความเห็นต่อแนวทางปฏิบัติในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคติน เป็นการสัมภาษณ์จากบุคคล ผู้ให้สัมภาษณ์อาจไม่ได้ให้รายละเอียดได้หมดเนื่องจากมีประเด็นที่ต้องการศึกษาค่อนข้างกว้าง ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ตามข้อเท็จจริงที่ได้รับ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยในบทบาทของพยาบาลกรณีคตินความผิดทางเพศ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยอุบัตินเหตุและลูกเงินต่อบทบาทในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคติน

GUIDELINE OF NURSES PROCEDURE FOR EVIDENCE COLLECTION OF FORENSIC PATIENTS IN EMERGENCY DEPARTMENT RAMATHIBODI HOSPITAL

WARANGKANA SARIPAN 5037044 PPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN MEDICAL AND PUBLIC HEALTH LAW ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: VICHAN PEONIM, M.D., DIP. THAI BOARD OF ANATOMICAL PATHOLOGY, DIP. THAI BOARD OF FORENSIC MEDICINE, SURACHART NANONGKAI, Psy.D.(MANAGEMENT), CHARDSUMON PRUTIPINYO, Ph.D.(DEMOGRAPHY)

**EXTENDED SUMMARY**

**Background and Statement of the Problems**

On account of the illness condition of Thailand from the previous up to now which variation as the social, economic and political environment more than the past. The past living of the people was easy, because of the less technology and sufficient economic, the illness occurred as the disease of the body. The present has high pressure of economic, political violence, and social tension effect to the violent done toward the body with the crime problems. The Wounded information of Thailand in B.E. 2522(2009) was 463,305 persons consist of traffic accident 113,212 persons, falling accident 87,826 persons, object accident 71,948 persons, animal accident 20,261 persons, drowning accident 1,596 persons, electric and heat accident 11,326 persons, injury themselves 23,475 persons, hurted body 40,888 persons, law interfere and war 116 persons, side effect of miscorrect curing 27,460 persons (Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health, 2010). The wounded rate in the country was 730.10 per 100,000 person shown the violent rate of the country.

Emergency Department is a unit of the hospital 24 hour service for the people with the wounded from the accident or the danger. The first place of the hospital take care the wounded patient from the accident and the illness which need the urgent help. The wound patient was forensic patients which got the wounded from the others at the body, traffic accident, sex offenders, accident from labor law working, animal accident, injury themselves, which the patient going to emergency department (Phonthip Rotchanasunan, 2001: 15). These forensic patient has right and need in the treatment as same as the physical patient. The expectation of curative activities provide the safety as the standard of maintenance and need of the law protection. The record or the evidence collection was very importance for the forensic patients. Every case of forensic patients has the right concerning the receiving of compensation or damages from the accident. The request of compensation from the auto danger fund, the right protection as the labor law, and some case may be bring the action in the court concerning the wound, traffic accident or sex offenders. The forensic patients, therefore, has served in emergency department. Moreover, the physical maintenance has safety and the patient evidence collection was the significance for the forensic patients. The adduction by the witness, documentary evidence, real evidence and nurse record were the important evidence for the fact finding. (Sawaeng Bunchalermwiphat, 2002: 89). The service provider of forensic patient in emergency department, the nurse was the first maintenance up to the end of the treatment. The nurse, therefore, has the role and duty for evidence collection and recording which must be the correct procedure and the same standard. Because the evidence collection should be done as forensic medicine. The miscorrection of evidence or the loss of evidence will effect the merit of the case. The miscorrection of real evidence from the evidence collection procedure effect to the parties and the administration of justice has no standard. The proof of real evidence could not verify the facts, because of the real evidence did not kept the previous condition. (Phonthip Rotchanasunan, 2001: 244)

The patient's expectation toward medicine personal was increased. The illness condition change, knowledge, and skill of the nurses procedure as forensic medicine concerning the medical law, the collection, and evidence. The importance of the nurse procedure in emergency department was more than the past. The forensic

medicine was put into the curriculum of nurse but has no practice during the studying. The knowledge and skill has no sufficient for the practice in evidence collection of forensic patients. The effect of forensic medicine has no system and lack of unity and coordination (Withon Ungpraphan, 2006: 265). The management of solving problem concerned the evidence collection of the nurse able to make the guideline for the same direction of procedure. On the other hand, there was no guideline for forensic patient in emergency department. The procedure started from patient appraisal, event recording, evidence collection, wound record which must understand, have knowledge, skill and experiences of each nurse.

Ramathibodi Hospital is the hospital reside at political community, serve the wounded patient for various community. In 2008, It found that the evidence of forensic patient was lost and could not follow up or investigate the nurse did not collected the real evidence as the national level. The evidence showed the miscorrection of procedure concerning the nurse responsibility practice in emergency department. There was nor guideline as the same standard which effected to the goodwill of hospital and forensic patient service system. The guideline of nurse procedure clearly will protect the problems in the future, in accordance with the associated condition and occurrence event. Therefore, the researcher realized the guideline of nurse procedure for evidence collection of forensic patients in emergency department in order to make the benefit for forensic patients service and forensic medicine system.

## **Objective of the Research**

To find out the guideline of nurse procedure for evidence collection of forensic patients in emergency department, Ramathibodi Hospital and apply to emergency department in the territory hospital.

## Scope of the Research

The research focused the area of the study by using purposive sampling method in Bangkok Metropolis such as four medical institutions and one forensic medicine.

## Review of Literature

### 1. Concepts and theory of nurses procedure

Nurse and Midwife Act B.E. 2528(1985) amendment by Nurse and Midwife Act (2<sup>nd</sup> edition) B.E. 2540(1997) Section 4 has determined the definition and role of nurse as follows;

“Nursing profession” refer to the nurse procedure toward person, family and community via the acting as follows;

1. Instruction, suggestion, advisory and solve the problem concerned the health.
2. Action to physical and mental health and the environment for solving the illness, cure the disease, spread and recover of diseases.
3. Action as the determination using disease remedy and immunization.
4. Help the doctor for the remedy.

All this applied the science and arts of nurse concerning the situation appraisal, diagnosis, planning, operation and evaluation.

Public Health, Research Institute (1997) has determined the standard of law that the medical personal must serve the wounded patient such as physical injury or weapon injury, working accident concerning labor law, the maintenance of traffic accident, the patient from sex offenders or child abuse. The medical personal must serve the patents as the law and the ethics including the social assistantship.

Orathai Pungwongsanurak (1997) has studied the competency component of profession nurse in emergency department in government hospital found

that the nurse of emergency department should be known law competency such as the information, suggestion of the procedure, record the forensic medicine for the case.

## **2. Concepts and theory of law of evidence**

The evidence in term of witness law refers to the objects show the facts in the court such oral evidence, documentary evidence, physical evidence, the testimony of experts and report of the police. The evidence able to divide as follows;

1. Oral evidence
2. Documentary evidence
3. Physical evidence

The evidence in criminal case must be the evidence shown the innocence of the accused which was legal as Criminal Procedure Code, Section 226 specified that the oral evidence, documentary evidence or oral evidence able to verified that the accused got mistake or innocence as an evidence. But, it was not the evidence from the motivation, agreement, force or deceive and the adduction provided as this code or the adduction law.

## **3. Concepts and theory of forensic patients**

Withun Ungraphan (1987), Hammer (2006), wirat Phanitphong (2003) stated that the forensic patient has the following character;

1. Patient got the danger or the wounded from other actions.
2. Patient got the danger or the wounded from all accidents.
  - the accident from transport or the vehicles.
  - the accident from working as the labor with the compensation.the accident from electricity, fire, hot water etc.
  - the patient got the wound from animals.
3. The patient of the wound from injury themselves.
4. The patient as the investigator sent for the verification.

### **Physical evidence collection of forensic patients**

The real evidence is the important evidence in the court, because this is the component of the faults which able to indicate or purity the type of perpetrator and able to indicate guideline of investigation. The evidence collection used “Chain of Custody”

The real evidence of forensic patient at emergency department such as blood, bullet, soot. The real evidence in sex offenders case were sperm, hair and hairy, the cloth and the property of the patients.

### **Wound record of forensic patients**

Withun Ungpraphan (1987) stated that the guideline procedure of wound record of forensic patients completely. The first must record the history of wound, the wound record found in kind, shape, size, amount, position including the others. In case of the wound from the accident may not specific the amount of wound.

Withun Ungpraphan (2005), Vichan Peonim (2007), Thamrong Chirachariyawet (2007) and Wirat Phanitphong (2003) stated that 6 types of wound under forensic medicine as follows;

1. Abrasion
2. Contusion or bruise
3. Stap or penetrated wound
4. Cut or incised wound
5. Lacerated wound
6. Gun shot wound

## **4. Concepts and theory of forensic medicine**

Royal College of Pathologists of Thailand, forensic medicine has determined the service of forensic medicine as follows;

1. Screening of forensic medicine
2. Information receiving
3. Sending to forensic medicine
4. Forensic patient registration
5. Wound verification and evidence collection

6. Continuous processing
7. Reporting the medical advancement
8. Witness of medical advancement
9. Revise the service process

### **Role and duty of forensic medicine nurse**

Burke (2006) determined the role of forensic medicine nurse concerning the emergency department as follows. The evidence collection of forensic medicine should record all evidences. The conclusion of the medical cure, the position of wound and photograph as near, moderate and far of the wound. The evidence collection from the physical should be protected the contamination and keep the chain of custody.

Hammer and Moynihan (2006) determined the forensic medicine nurse role concerning the nurse in emergency department as follows. The photography of forensic nursing was the suitable method, the nurse should know the foundation knowledge in photography.

Duval and Dougherty (2005) determined the forensic medicine nurse role concerning the nurse in emergency department as follows. The forensic nurse consultant and teacher instruct the forensic medicine, consult the suggestion and law evaluation.

### **Methodology**

The research is the qualitative research which aim to find out the guideline of nurse procedure for evidence collection of forensic patients in emergency department, Ramathibodi Hospital by using in-depth interview schedule for forensic medicine experts and qualitative data analysis.

## **Result**

### **1. Guideline of procedure for forensic patients**

The result of guideline of procedure for forensic patients, the experts suggested that the following guideline should be done by nurse concerning the collection and record of the law evidence.

1. Identifying the forensic patients by history taking
2. Informing the police officers
3. Giving medical treatment to the patients
4. Recording and taking photographs of the injuries
5. Collecting and examining the evidence
6. Cooperating with the process of the judgment

### **2. Guideline of procedure of physical evidence collection for forensic patient and wound record**

The result of the research found that the experts agreed on the evidence collection that the evidence collection should be collected at most and rapidly. The duration should be closed at most and attempt less preservative. The prevention of contamination used at most, the label should be clearly. The evidence collection must practice as the chain of custody seriously.

The important real evidence were as follows;

1. Clothes and property
2. Bullets
3. Gunpowder
4. The evidence of sex offenders
5. The evidence in an accident or mass casualties

### **Wound record of forensic patients**

The nurse should provide the record and the description of wound of forensic patients. The record should be corrected no conflict to medical record with the knowledge of the kind of injury.

### **Role of the nurse and constraints of forensic medicine**

The nurse work in emergency department is one of the important person concerning the evidence collection of forensic patients focusing on the evidence collection as forensic medicine. There was no constraint for the verification serve the administration of justice.

### **Role of the nurse of forensic medicine**

The nurse work in emergency department has 3 roles in forensic medicine such as the role of collection and recording the evidence; the role of taking photographs of the injuries; and the role of the forensic consultant and teacher.

### **Obstacles and incompleteness of nurse procedure as forensic medicine**

The obstacles and incompleteness of nurse procedure concerning the forensic medicine in emergency department were as follows;

1. Lack of knowledge, understanding in administration of forensic medicine.
2. Lack of equipment, resources or the location has no facilities.
3. Lack of evidence collection system and the coordination with related organization.

## **Discussion**

From the result of the research able to discuss as follows;

1. The comparison between guideline of nurse procedure of forensic patients and the process of patients service for forensic medicine of Royal College of Pathologists of Thailand, major forensic medicine were as follows;

- 1) Identifying the forensic patients by history taking
- 2) Informing the police officers
- 3) Giving medical treatment to the patients

- 4) Recording and taking photographs of the injuries
- 5) Collecting and examining the evidence
- 6) Cooperating with the process of the judgment

## 2. Evidence collection of forensic patients

The comparison between result of the research and evidence collection theory found that there was the relationship. The confirmation of guideline for real evidence collection exception, some case could not applied such as the accident or group accidents.

## 3. Wound record of forensic patients.

The wound record was a part of nurse procedure and emphasized on the forensic patients. According to the evidence collection using the forensic medicine, the nurse must record correctly and has no conflicted with medical record.

## 4. Role of nurse of forensic medicine.

The result of the research found that a expert was note agreed to the nurse for evidence collected directly, Bureau of Nurse, Office of Ministry Secretariat of Ministry of Public Health (1996) determined the duty and responsibility of professional nurse that nurse must be done the problem appraisal, diagnosis, planning and nurse the patient and family including the emergency problems. The knowledge in nursing and related field including the patients maintenance with family efficiently.

The coordination with public health teamwork, the evidence collection of forensic patients from the problem appraisal was conducted. Therefore, the nurse should be avoid the work out of the role and the duty.

From the role and duty of nurse in forensic medicine, the evidence collection of forensic patients is the duty of forensic patients directly such as instruction, suggestion, and consultancy. The photography must be done to the patient for solving the problem and evidence collection for forensic patients as medical assistantship. Also, the coordination should worked with administration of justice and related organization.

## **Conclusion**

### **1. Guideline of forensic patient procedures were as follows;**

- 1) Identifying the forensic patients by history taking
- 2) Informing the police officers
- 3) Giving medical treatment to the patients
- 4) Recording and taking photographs of the injuries
- 5) Collecting and examining the evidence
- 6) Cooperating with the process of the judgment

### **2. Guideline of physical evidence collection of forensic patients and the wound record were as follows;**

- 1) Clothes and property
- 2) Bullets
- 3) Gunpowder
- 4) The evidence of sex offenders
- 5) The evidence in an accident or mass casualties

All this applied the chain of custody.

### **3. Role of nurse and obstacles in forensic medicine**

The nurse of emergency department was the one who take the role as evidence collection as follows;

1. Role in collection and recording the evidence.
2. Role in taking photographs of the injuries.
3. Role of forensic consultant and teacher.

The obstacles in operation were lack of knowledge, lack of equipment and lack of evidence collection system.

### **4. Additional finding**

Now, the photography was the evidence in the wound record of forensic patients and record of various evidence, because this method was wary easy and fast.

## **Suggestion from the research**

### **1. Policy suggestion**

1) The hospital should emphasized on the evidence collection of forensic patients in emergency department. The realization focused on medical personal, specifically the nurse work in emergency department. Therefore, hospital should increases the knowledge and skill in evidence collection of forensic patients to the professional nurse and new accomplishment nurse.

2) The hospital should provide the equipment, resources and facilitated area for evidence collection such as the providing camera for operation, in order to record the photograph systemically.

3) The hospital should support the coordination between the nurse and the investigator.

### **2. Administrative suggestion**

1) The hospital should provide the personal and the forensic doctor sufficiently, in order to serve the service receiver efficiently.

2) The hospital should support the coordination between the forensic and emergency department for the good understanding with good evidence collection.

### **3) Practical suggestion**

From result of research found that the maintenance of forensic patient in emergency department focused on the illness, but omission in the record and evidence collection. Therefore, the nurse must focuses on the evidence collection.

### **3. Suggestion for further study**

1. The research concerned the role of nurse for the sex offenders will be recommended.

2. The satisfaction of professional nurse in emergency department toward the evidence collection of forensic patients will be suggested.

### **Limitation of the Research**

The research was qualitative approach, selecting the sample from the experts in forensic medicine who was the instructor of physician and nurse in only one province. The sample was small group, the in-depth interview schedule was used, and the interviewer may not explained the description. The researcher must analyze as the data collection.



## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- น้ำแท้ มีบุญสร้าง. (2549). ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ภูมิบัณฑิตการพิมพ์.
- น้ำแท้ มีบุญสร้าง. (2549). ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ภูมิบัณฑิตการพิมพ์.
- พงศ์ธร บุญอารีย์. (2547). กฎหมายลักษณะพยานหลักฐาน. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร.
- พรทิพย์ โรจนสุนันท์. (2544). นิติเวชศาสตร์ การชันสูตรพลิกศพ. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. (2539). มองไกลในงานบริการ. ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องวิสัยทัศน์วิชาชีพพยาบาล ณ โรงแรมรอยัลพาเลซ พัทยา จังหวัดชลบุรี. หน้า 37-41.ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พัชรา สาดตระกูลวัฒนา. (2545). บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล] คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิกุลทิพย์ หงส์หิร และปราณี จาคีเกตุ. (2539). กฎหมายวิชาชีพพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการพัฒนาตำรา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิชัย นิลทองคำ. (2550). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: กอปปี้ไรท์ 2007.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2546). ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- มรกต ศรีจรูณรัตน์. (2551). กฎหมายลักษณะพยาน. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. (2537). วิชาชีพพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม. (พิมพ์ครั้งที่ 3). เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.

- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. (พิมพ์ครั้งที่ 1).  
กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. (พิมพ์ครั้งที่ 1).  
กรุงเทพมหานคร: วิเจพรีนติ้ง.
- เริงจิตร กลันทปุระ. (2549). การพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับคดี. เอกสารประกอบคำบรรยายวิชากฎหมาย  
อาญาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาล  
ตำรวจ.
- เลียง หุยประเสริฐ. (2550). นิติเวชศาสตร์สำหรับพนักงานสืบสวนสอบสวน. (พิมพ์ครั้งที่ 4).  
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุตรไพศาล.
- วิชาญ เปี้ยวนิม. (2549). การประเมินบาดแผล การชันสูตรพลิกศพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. หนังสือ  
วิชาการประจำหลักสูตร ฯ บริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่  
1). กรุงเทพมหานคร: หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขา  
วิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชาญ เปี้ยวนิม และธำรง จิรจริยาเวช. (2550). นิติพยาธิวิทยา และนิติเวชวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 1).  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- วีรดี พาณิชย์พงษ์. (2546). นิติเวชปฏิบัติกรณีบาดเจ็บและตายผิดธรรมชาติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2).  
กรุงเทพมหานคร: หอรัตนชัยการพิมพ์.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2530). นิติเวชสาขก. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2548). นิติเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2549). ระบบบริหารงานนิติเวช. หนังสือวิชาการประจำหลักสูตร บริหาร  
กฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: หลักสูตร  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมาย  
การแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิวลี สิริไล. (2542). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2545). กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล.  
(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน.

- สุจิตรา เหลืออมรเลิศ. (2540). กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีและการนำไปใช้. (พิมพ์ครั้งที่ 13). ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุดาพรรณ ชาญจิรา และวนิดา ออประเสริฐศักดิ์. (2546). การพยาบาลฉุกเฉินและอุบัติเหตุ. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สุรสม กฤษณะจุฑา และคณะ. (2550). สิทธิสุขภาพ สิทธิมนุษยชน. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัทหนังสือดีวัน จำกัด.
- โสภา วงศ์สกุลชื่น. (2551). อนาคตภาพของบทบาทพยาบาลนิติเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรทัย ปิงวงศานุรักษ์. (2540). ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล] คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2545). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัทประชุมช่าง จำกัด.
- อุษนันท์ อินทมาศน์. (2546). การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล] คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). จำนวนและอัตราผู้ป่วยกลุ่มสาเหตุภายนอกของการบาดเจ็บ. [online] เข้าถึงได้จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/illness/index.htm> วันที่สืบค้น, 15 มี.ค. 2553.

### **ภาษาอังกฤษ**

- Biddle, B. J., and Thomas, E. J. (1979). Role theory: Concepts and research. New York: Robert E. Krieger Publishing.
- Burke, T. W. (2006). Forensic nursing: An aid to law enforcement. (online). Available from: <http://www.thefreelibrary.com/Forensic+nursing:+an+aid+to+law+enforcementa0143342209>
- Carbonu, D. M. (2000). Diploma in accident and emergency nursing: Curriculum document. Brunei Darussalam: College of Nursing.

- Duval, J.S., and Dougherty, C.M. (2005). Forensic Nursing. In J.J. Nordby (ed). Forensic Science: An introduction to scientific and investigative techniques. pp.27-42. New York: Taylor and Francis Group.
- Hammer, R. M., and Moynihan, B. (2006). Specialized forensic nursing roles. Forensic nursing: A handbook for practice. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Hardy, M.E., and Conway, M. E. (1988). Role Theory: Perspectives for health professionals. U.S.A.: Appleton & Lange.
- Lynch, V.A. and Duval, J., B. (2006). Forensic science in healthcare: The specialty of forensic Nursing. Forensic Nursing. Colorado: Hardcover.
- Neufeldt, V. and Guraluik, B. D. (1988). Webster's new world dictionary of American English. New York: Webster's New World.
- O' Connell, J. (2008). Forensic nursing at VIFM. Australia: Victorian Institute of Forensic Medicine. (Mimeographed)
- Pyrek, K. M. (2006). The mandate for forensic nursing. Forensic Nursing. New York: Taylor and Francis Group.
- Robinson, D., and Kettles, A. (2000). Forensic nursing and multidisciplinary care of the mentally disordered offender. London: Atheneum Press, Gateshead, Tyne and Wear.
- Roy, S. C., and Andrew, H. A. (1991). The Roy adaptation model: The definitive statement. California: Appleton & Lange.
- Yoneyama, N. Personal communication with Virginia A. Lynch. May 27, 2000.
- Warren Chave. (1994). Legal concerns in trauma nursing. Trauma Nursing. U.S.A.



**ภาคผนวก ก**  
**แบบสัมภาษณ์**

**เรื่อง**

**แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน**  
**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรายบุคคล เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. เพื่อนำข้อมูลจากการสอบถามมาวิเคราะห์กรอบแนวความคิด เพื่อใช้ในการนำมากำหนดแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาริบัติ

**คำชี้แจง** โปรดให้ความคิดเห็นในเรื่องต่อไปนี้ ตามความคิดเห็นของท่าน

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

1. ประวัติการทำงาน (อดีต-ปัจจุบัน)

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

2. วุฒิการศึกษา (ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีถึงปัจจุบัน)

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

3. ตำแหน่งงานปัจจุบัน

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

4. ผลงานทางวิชาการ

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

**ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีใน  
หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**

ข้อ 1. ท่านคิดว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรให้ความสำคัญในการเก็บพยาน  
หลักฐานผู้ป่วยคดีอย่างไร.....

.....  
.....

ข้อ 2. ท่านคิดว่าพยาบาลในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานในการ  
ดูแลผู้ป่วยคดีในด้านใดบ้างจึงจะเป็นการเพิ่มบทบาทของพยาบาลด้านนิติเวช.....

.....  
.....

ข้อ 3. จากประสบการณ์ในการทำงานของท่าน ท่านคิดว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุ  
และฉุกเฉินควรมีขั้นตอนในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีอย่างไร

3.1 วิธีเก็บพยานหลักฐานที่สามารถพบได้ในผู้ป่วยคดีแต่ละประเภท

.....  
.....

3.2 การส่งตรวจพยานหลักฐานในแต่ละประเภท

.....  
.....

ข้อ 4. ท่านคิดว่าในปัจจุบันการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวช ยังมีความไม่สมบูรณ์ในด้านใด  
บ้าง.....

.....  
.....

ข้อ 5. ท่านคิดว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินควรมีหน้าที่ในการบันทึก  
บาดแผลผู้ป่วยคดีหรือไม่ อย่างไร.....

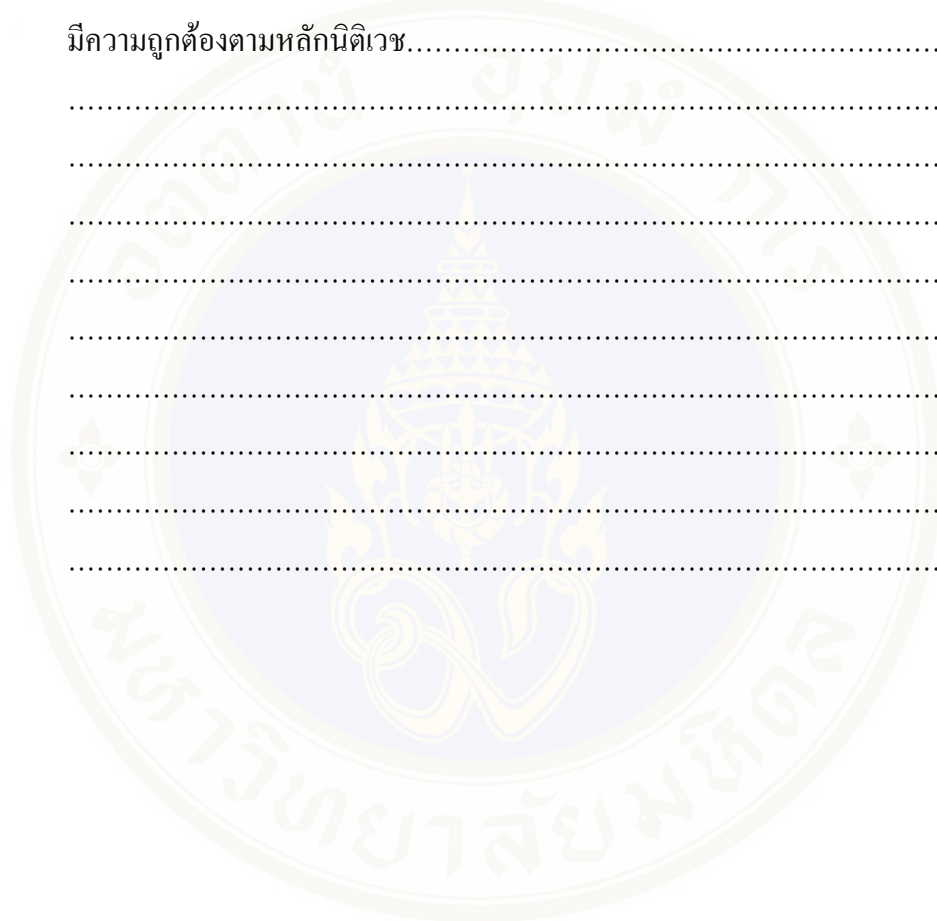
.....  
.....

ข้อ 6. อุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงานของพยาบาลด้านนิติเวช มีอะไรบ้าง.....

.....  
.....

ข้อ 7. ท่านคิดว่าแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดีที่มารับบริการในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ควร  
มีลักษณะและลำดับขั้นตอน ก่อน-หลัง อย่างไร จึงจะทำให้การเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดี  
มีความถูกต้องตามหลักนิติเวช.....

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



**ภาคผนวก ข**  
**จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**



**Documentary Proof of Ethical Clearance**  
**Ethics Committee for Human Research**  
**Faculty of Public Health, Mahidol University**

<b>Proof Number</b>	MUPH2009-159
<b>Project Title</b>	Guideline of Nurses Procedure for Evidences Collection of Crime Related Patients in Emergency Department Ramathibodi Hospital
<b>Project Number</b>	128/2552
<b>Principal Investigator</b>	Miss Warangkana Saripan
<b>Official Address</b>	Master of Science (Public Health) Program in Medical and Public Health Law Administration Faculty of Public Health, Mahidol University 420/1 Rajvithi Road, Bangkok, Thailand

The aforementioned project and informed consent have been reviewed and approved by Ethics Committee for Human Research, according to the Declaration of Helsinki.

*P. Luksamijarulkul*

(Assoc. Prof. Pipat Luksamijarulkul)

**Chairman of Ethics Committee for Human Research**

*Phitaya Charupoonphol*

(Assoc. Prof. Phitaya Charupoonphol)

**Dean of Faculty of Public Health**

**Date of Approval** : 19 August 2009

**Date of Expiration** : 18 August 2010



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ถนนพระราม 6 กทม. 10400  
 โทร. (662) 354-7275, 201-1296 โทรสาร (662) 354-7233  
 Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University  
 Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand  
 Tel. (662) 354-7275, 201-1296 Fax (662) 354-7233


**Documentary Proof of Ethical Clearance Committee on Human Rights  
 Related to Researches Involving Human Subjects  
 Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University**

MURA2009/1575


<b>Title of Project</b>	Guideline of Nurses Procedure for Evidence Collection of Crime Related Patients in Emergency Department Ramathibodi Hospital
<b>Protocol Number</b>	ID 08-52-01
<b>Principal Investigator</b>	Miss. Warangkana Saripan
<b>Official Address</b>	Department of Nursing Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital Mahidol University

*The aforementioned project has been reviewed and approved by Committee on Human Rights Related to Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.*

**Signature of Secretary  
 Committee on Human Rights Related to  
 Researches Involving Human Subjects**

  
 .....  
 Assoc. Prof. Duangrudee Wattanasirichaigoon, M.D.

**Signature of Chairman  
 Committee on Human Rights Related to  
 Researches Involving Human Subjects**

  
 .....  
 Prof. Boonsong Ongphiphadhanakul, M.D.

**Date of Approval**

August 18, 2009

<p>2 PRANNOK Rd. BANGKOKNOI BANGKOK 10700</p>		<p>Tel. (662) 4196405-6 FAX (662) 4196405</p>
<p>MAHIDOL UNIVERSITY <i>Since 1889</i> <b>Siriraj Institutional Review Board</b> <b>Certificate of Approval</b></p>		
<p><b>COA no.Si 204/2010</b></p>		
<p><b>Protocol Title</b> :</p>	<p>GUIDELINE OF NURSES PROCEDURE FOR EVIDENCE COLLECTION OF FORENSIC PATIENTS IN EMERGENCY DEPARTMENT RAMATHIBODI HOSPITAL</p>	
<p><b>Protocol number</b> :</p>	<p>078/2553(EC1)</p>	
<p><b>Principal Investigator/Affiliation</b> :</p>	<p>Miss Warangkana Saripan Faculty of Public health, Mahidol University</p>	
<p><b>Research site</b> :</p>	<p>Faculty of Medicine Siriraj Hospital</p>	
<p><b>Approval includes</b> :</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SIRB Submission Form , Version 2, April 2010</li> <li>2. Proposal</li> <li>3. Participation Information Sheet , Version 2, April 2010</li> <li>4. Informed Consent Form , Version 2, April 2010</li> <li>5. Questionnaire Round I</li> <li>6. Investigator's curriculum vitae</li> </ol>	
<p><b>Approval date</b> :</p>	<p>April 12, 2010</p>	
<p><b>Expired date</b> :</p>	<p>April 11, 2011</p>	
<p>This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).</p>		
<p> ..... (Prof. Jariya Lertakyamane, M.D.) Chairperson</p>	<p>April 21, 2010 date</p>	
<p> ..... (Clin. Prof. Teerawat Kulthanan, M.D.) Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital</p>	<p>April 26, 2010 date</p>	
<p>Page 1 of 2</p>		



COA No. 384/2010  
IRB No.133/53

**INSTITUTIONAL REVIEW BOARD**  
**Faculty of Medicine, Chulalongkorn University**

1873 Rama 4 Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand, Tel 662-256-4455 ext 14, 15

**Certificate of Approval**

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, has approved the following study which is to be carried out in compliance with the International guidelines for human research protection as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

**Study Title** : Guideline of nurses procedure for evidences collection of crime related patients in emergency department


**Study Code** : -


**Study Center** : Department of Publichealth administration,  
Faculty of Publichealth Mahidol University.

**Principal Investigator** : Miss Warangkana Saripan

**Document Reviewed** :

1. Protocol Version 1.0 Dated 17 March 2010
2. Protocol synopsis Version 2.0 Dated 7 July 2010
3. Round 1 interview Version 2.0 Dated 7 July 2010
4. Information sheet for research participant Version 2.0 Dated 7 July 2010
5. Consent Form Version 2.0 Dated 7 July 2010

Signature:   
(Professor Tada Sueblinvong MD)  
Chairperson of  
The Institutional Review Board

Signature:   
(Associate Professor Sopot Thamaree)  
Committee and Secretary of  
The Institutional Review Board

**Date of Approval** : July 15, 2010

**Approval Expire Date** : July 14, 2011

Approval is granted subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นางสาววรางคณา สาริพันธุ์
วันเดือนปีเกิด	14 สิงหาคม 2519
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2537-2541 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2552 ประกาศนียบัตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2550-2554 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข
ตำแหน่ง สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพ หน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี