



## คู่มือ

การจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ปีการศึกษา 2565

## การจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

คุณธรรม จริยธรรม เป็นหนึ่งในมาตรฐานผลการเรียนรู้ ตามประกาศกฎกระทรวง มาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 ข้อ ๗ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา ต้องมีอย่างน้อยสี่ด้าน ดังต่อไปนี้ (๑) ด้านความรู้ (๒) ด้านทักษะ (๓) ด้านจริยธรรม (๔) ด้านลักษณะ ส่วนสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพได้กำหนดสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และ กฎหมายของพยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ดังนี้

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเอง และผู้อื่นและไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการ และปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ
3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน
5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิหรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม
6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน
7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ มีหน้าที่ในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาล สามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม ตามจรรยาบรรณวิชาชีพเท่านั้น แต่จะต้องพัฒนาให้นักศึกษามีความสามารถในการตัดสินใจเมื่อเผชิญประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอีกด้วย การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อผู้ป่วย ต่อองค์กร และต่อวิชาชีพการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมจริยธรรมทางการพยาบาล ดังนี้

### 1. หัวข้อการจัดการเรียนการสอนด้านจริยศาสตร์

1. ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethics theories)
2. หลักจริยธรรม (ethics principles)
3. แนวคิดทางจริยธรรม (ethics concepts)
4. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (code of ethics in nursing)

5. พัฒนาการทางจริยธรรม (moral development)
6. พฤติกรรมจริยธรรมและพฤติกรรมที่ผิดจริยธรรม (ethics and unethical behaviors)
7. คุณค่าและการหาความกระจ่างของคุณค่า (value and values clarification)
8. ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม (ethical dilemmas)
9. การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและการวิเคราะห์กรณีศึกษา (ethical decision making and case analysis)

## 2. วิธีการสอนจริยธรรม

รายวิชาทฤษฎี	รายวิชาปฏิบัติ
1. บรรยาย อภิปราย	1. การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม
2. วิเคราะห์พฤติกรรมตนเองและผู้อื่น	2. การตรวจเยี่ยมทางจริยธรรม
3. การเขียนรายงานสะท้อนเหตุการณ์ปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง	3. การนิเทศทางคลินิกบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม
4. การวิเคราะห์สถานการณ์ตัวอย่าง (เหตุการณ์ที่มีประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย)	4. การเป็นแบบอย่างของพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศ
	5. การสะท้อนทางจริยธรรมเกี่ยวกับประสบการณ์การปฏิบัติงาน

## 3. ตัวอย่างการบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์กับรายวิชาอื่นๆทางการพยาบาล

รายวิชา	ประเด็นการบูรณาการเนื้อหาจริยศาสตร์กับรายวิชาทางการพยาบาล
การพยาบาลสูติศาสตร์	ประเด็นจริยธรรมในการทำแท้ง ผสมเทียม การตั้งครรภ์แทนผู้อื่น การตรวจทางพันธุกรรมระหว่างตั้งครรภ์
การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น	สิทธิเด็ก ประเด็นจริยธรรมในการทารุณกรรมเด็ก การตัดสินใจแทนโดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง
การพยาบาลผู้ใหญ่-ผู้สูงอายุ	การปกปิดความลับของผู้ป่วย การบอกความจริงที่เป็นข่าวร้าย การละเลยทอดทิ้งผู้สูงอายุ ประเด็นจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต	ประเด็นจริยธรรมเกี่ยวกับตราบาป ความเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับ การตัดสินใจแทนโดยผู้อื่น
การพยาบาลอนามัยชุมชน	ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ จริยธรรมสิ่งแวดล้อม
การบริหารการพยาบาล	จริยธรรมของผู้นำ ประเด็นจริยธรรมในการบริหารการพยาบาล จริยธรรมองค์กร

#### 4. การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์

เป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนจริยศาสตร์ คือ การพัฒนานักศึกษาทั้งมิติด้านความคิด มิติด้านจิตใจ และมิติด้านพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย การมีความไวทางจริยธรรม มีความสามารถในการตัดสินใจทางจริยธรรม มีแรงจูงใจทางจริยธรรม และมีพฤติกรรมจริยธรรม การประเมินจึงต้องครอบคลุมทั้งสามมิติดังกล่าว

การประเมินในมิติด้านความคิด	การประเมินในมิติด้านจิตใจ	การประเมินในมิติด้านพฤติกรรม
ความไวทางจริยธรรม และการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจ	แรงจูงใจทางจริยธรรม หรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรม	พฤติกรรมจริยธรรม
1. จัดสอบทั้งในชั้นเรียน และสิ้นสุดการเรียน 2. การให้นักศึกษาเขียนรายงานการวิเคราะห์กรณีตัวอย่างที่อาจารย์จัดเตรียมไว้ให้ หรือกรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง 3. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถประเมินได้โดยการกรณีศึกษาด้วยปากเปล่า การประชุมปรึกษาทางจริยธรรม และการเยี่ยมชมตรวจทางจริยธรรม โดยประเมินจากความสามารถในการกำหนดปัญหา และประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ระหว่างการอภิปรายกลุ่ม	(รายวิชาปฏิบัติการพยาบาล) อาจารย์จะปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษา ซึ่งสามารถประเมินได้จากการตอบสนองของนักศึกษาทั้งด้านความคิดและการกระทำ เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรม ความสอดคล้องระหว่างความคิด คำพูด และการกระทำ บนพื้นฐานจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการสะท้อนถึงแรงจูงใจหรือความมุ่งมั่นทางจริยธรรมของนักศึกษา	ประเมินโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมจริยธรรมที่พัฒนามาจากหลักจริยธรรม แนวคิดทางจริยธรรม หรือจรรยาบรรณวิชาชีพ การประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา โดยการสังเกตพฤติกรรมขณะปฏิสัมพันธ์หรือให้การดูแลผู้ป่วย (ผู้ประเมินพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล เพื่อนนักศึกษา และตัวนักศึกษาเอง) ตัวอย่างพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษา ได้แก่ การให้การพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความเอื้ออาทร การมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน กระทำ ต่อทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น

ที่มา: อรัญญา เชาวลิต และทัศนีย์ นะแสง. การจัดการศึกษาจริยศาสตร์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ ปีที่ 36 ฉบับพิเศษ กันยายน - ธันวาคม 2559

ภาคผนวก

## ทฤษฎีจริยศาสตร์ (ethics theories)

แนวคิดทฤษฎีจริยศาสตร์เพื่อเป็นเกณฑ์ประกอบในการตัดสินใจ ปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยทฤษฎีที่นิยมในปัจจุบันมี 2 ทฤษฎีคือ

1. ทฤษฎีประโยชน์นิยม (Utilitarianism theory) ทฤษฎีนี้เน้นว่าประโยชน์ย่อมอยู่เหนือหลักการ โดยเน้นการกระทำที่ดีเพื่อความสุขของคนส่วนใหญ่ถือว่าผลของการกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนจำนวนมากที่สุด เป็นการกระทำที่ถูกต้อง ในทางกลับกัน ผลของการกระทำที่ก่อให้เกิดโทษแก่คนจำนวนมาก จะเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง

2. ทฤษฎีหน้าที่นิยม (Deontological theory) เน้นที่การกระทำ โดยเชื่อว่าการกระทำที่ถูกต้องคือการกระทำตามกฎของหน้าที่ที่พึงกระทำ โดยไม่ใช้ผลของการกระทำมาตัดสิน มนุษย์ทุกคนมีคุณค่า (Value) ที่เท่าเทียมกัน บุคคลจึงควรได้รับการเคารพในศักดิ์ศรีและจะต้องไม่ถูกกระทำไปตามเป้าหมาย หรือความต้องการของบุคคล

## หลักจริยธรรม 6 ด้าน และแนวคิดทางจริยธรรม 4 ด้าน สำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

สภาการพยาบาล แห่งประเทศไทย ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมจริยธรรมผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ผู้ป่วยและผู้รับบริการด้านสุขภาพได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีจริยธรรม มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ ศูนย์จริยธรรมทางการพยาบาลแห่งประเทศไทยจึงได้วางแนวทางสำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักจริยธรรม 6 ด้าน และแนวคิดทางจริยธรรม 4 ด้าน ดังนี้ (อรรถธัญญา เชาวลิต และคณะ, 2564, น. 10-17)

**หลักจริยธรรม** ที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย

### 1. การเคารพเอกลิทธิ (respect for autonomy)

เอกลิทธิหรือความเป็นอิสระ หมายถึง การมีความเป็นส่วนตัว มีสิทธิในการปกครองตนเอง และมีอิสรภาพในการกระทำตามความปรารถนาของตนหลักการเคารพเอกลิทธิครอบคลุมทั้งการตัดสินใจและการกระทำ ลักษณะของการตัดสินใจอย่างอิสระประกอบด้วย

1) การตัดสินใจบนพื้นฐานของคุณค่าและและความเชื่อของตน

2) การตัดสินใจโดยมีข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอ

3) การตัดสินใจโดยอิสระจากการถูกบังคับ ส่วนลักษณะของการกระทำอย่างอิสระ ประกอบด้วย (1) การกระทำด้วยความตั้งใจ (2) การกระทำด้วยความเข้าใจ และ (3) การกระทำโดยไม่มีอิทธิพลใด ๆ มาควบคุมการกระทำของพยาบาลที่แสดงถึงการเคารพเอกลิทธิของผู้ป่วย เช่นการที่พยาบาลให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับสุขภาพของผู้ป่วย ให้อิสระกับผู้ป่วยในการตัดสินใจ หรือการกระทำตามคุณค่า หรือความเชื่อของผู้ป่วยเอง และยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยไม่ว่าพยาบาลจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่น การที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่

รับการรักษาที่ ยืดชีวิต การไม่ทำหมัน การขอกลับไปรักษาที่บ้านด้วยความรู้ความเข้าใจต่อผลของการตัดสินใจ นั้น

## 2. การทำประโยชน์ (beneficence)

การทำประโยชน์ หมายถึง การทำสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์กับบุคคลอื่นการกระทำที่บ่งบอกถึงความรัก ความเมตตา กรุณา เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น หลักจริยธรรมข้อนี้อยู่บนหลักการสำคัญ 2 ประการ คือ

1) การทำในสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่น ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันอันตราย การขจัดอันตราย และการส่งเสริมในสิ่งที่ดี และ

2) การสมดุระหว่างประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและอันตรายที่พยาบาลจะได้รับ เนื่องจากมีพันธะหน้าที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย การดูแลแบบองค์รวม การบรรเทาความเจ็บปวด ความทรมาณ และการฟื้นฟูสภาพ ในขณะที่เดียวกันพยาบาลก็มีพันธะหน้าที่ที่จะปกป้องตนเองจากอันตรายที่อาจเกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล

## 3. การไม่ทำอันตราย (nonmaleficence)

หลักการไม่ทำอันตราย หมายถึง การกระทำที่ไม่นำสิ่งเลวร้ายหรือสิ่งที่เป็นอันตรายมาสู่บุคคลอื่น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ไม่ว่าจะเป็ทางตรงหรือทางอ้อม รวมทั้งการไม่ทำให้ผู้อื่นเสี่ยงต่ออันตราย กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการไม่ทำอันตรายผู้อื่น ประกอบด้วย ไม่ฆ่า ไม่ทำให้เจ็บปวด ไม่ทำให้ไร้ความสามารถ ไม่ทำให้ปราศจากความสุข และไม่จำกัดอิสรภาพ ตัวอย่างการกระทำที่ผิดหลักจริยธรรมด้านการไม่ทำอันตรายในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การฉีดยาผิด การใช้คำพูดที่ทำให้ผู้ป่วยเครียด กลัว เป็นต้น

## 4. ความยุติธรรม (justice)

หลักความยุติธรรม หมายถึง การปฏิบัติด้วยความเสมอภาคหรือเท่าเทียมกัน ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพที่เท่าเทียมกันการกระทำของพยาบาลบนพื้นฐานหลักความยุติธรรม คือ การให้พยาบาลผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส การวินิจฉัยโรค หรือสถานะทางสังคม เช่น การให้บริการแก่ผู้ไร้สัญชาติจะต้องเท่าเทียมกับการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่เป็นคนไทย การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยมาตรฐานเดียวกับการดูแลผู้ป่วยอื่น ๆ เป็นต้น

## 5. การพูดหรือการบอกความจริง (veracity or truth telling)

บุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับรู้ความจริง ไม่ถูกโกหกหลอกลวง ดังนั้นบุคคลจึงมีหน้าที่ที่ต้องพูดความจริงต่อกัน และไม่โกหกหลอกลวงผู้อื่น ทั้งคำพูดและการกระทำ เช่น การไม่พูดเท็จ การไม่ปลอมแปลงเอกสาร การเขียนบันทึกที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นต้น การบอกความจริงเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำหรับการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการดูแลผู้ป่วย การที่พยาบาลบอกความจริงกับผู้ป่วยจะส่งผลดีต่อผู้ป่วย ดังนี้

- 1) ช่วยส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย
- 2) ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ
- 3) ผู้ป่วยได้รับการเคารพในศักดิ์ศรีของตนเอง และ

4) ผู้ป่วยเกิดความเชื่อถือว่าว่างใจพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล และเกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลการบันทึกทางการแพทย์ที่ถูกต้องเป็นจริง เป็นการกระทำตามหลักจริยธรรมในข้อนี้ การบันทึกข้อมูลที่ไม่เป็นจริง โดยบิดเบือนข้อมูล หรือบันทึกข้อมูลที่เป็นเท็จ เป็นการกระทำที่ผิดหลักการพูด/บอกความจริง และอาจผิดกฎหมายอาญาการทำเอกสารอันเป็นเท็จ

## 6. ความซื่อสัตย์ (fidelity)

หลักความซื่อสัตย์ เป็นความซื่อสัตย์ต่อพันธะของตน ซึ่งครอบคลุมถึงการรักษาสัญญา (promise keeping) และการปกปิดความลับ (maintaining confidentiality) พยาบาลจึงมีพันธะหน้าที่ที่จะต้องรักษาคำสัญญาที่ได้รับปากไว้ และไม่นำความลับของผู้ป่วยไปเปิดเผย

**แนวคิดทางจริยธรรม (ethics concepts)** สำหรับการส่งเสริมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

แนวคิดทางจริยธรรมที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ประกอบด้วย การทำหน้าที่แทน ความรับผิดชอบ ความร่วมมือ และความเอื้ออาทร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. การทำหน้าที่แทน (Advocacy)

หมายถึง พยาบาลมีพันธะหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องทำหน้าที่แทนผู้ป่วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจ ที่สอดคล้องกับคุณค่า ความเชื่อ และความต้องการที่แท้จริงของตนเอง รวมทั้งเป็นการกระทำเพื่อปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่พึงได้รับ การปกป้องไม่ให้ผู้ใดละเมิดสิทธิของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ทีมสุขภาพถึงการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เป็นต้น

### 2. ความรับผิดชอบ (Responsibility/accountability)

Responsibility หมายถึง ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ การทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ ส่วนคำว่า accountability หมายถึง การรับผิดชอบต่อผลการทำหน้าที่ของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดความเสียหายต่อผู้อื่น องค์กร สังคม จะต้องแสดงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดจากการกระทำนั้นพยาบาลมีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโดยครอบคลุม การป้องกันความเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การเจ็บปวดบรรเทาทุกข์ทรมาน และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามขอบเขตจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย

### 3. ความร่วมมือ (Cooperation)

หมายถึง การมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของบุคลากรในทีมสุขภาพโดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลต้องตระหนักถึงคุณค่า ความเชื่อ และเป้าหมายของทั้งตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ความร่วมมือในการทำงานของทีมสุขภาพจะส่งเสริมการสร้างเครือข่ายที่จะให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยให้การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย



#### 4. ความเอื้ออาทร (Caring)

หมายถึง ความเป็นมิตร การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการแสดงออกที่อบอุ่น จริงใจ ห่วงใย เอาใจใส่ และมีน้ำใจต่อกัน การแสดงออกถึงความเอื้ออาทรของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยมีคุณค่าต่อสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย หลักจริยธรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดความเอื้ออาทร คือหลักการทำประโยชน์ และหลักความเคารพเอกลิทธิ

#### จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับพ.ศ. 2546 (code of ethics in nursing)

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ โดยมติคณะกรรมการอำนวยการในการประชุมครั้งที่ 9/2546 วันที่ 26 กันยายน 2546 ให้การรับรองจรรยาบรรณพยาบาล ฉบับพ.ศ. 2546 ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ประกาศใช้เป็นฉบับแรกในพ.ศ. 2528 จึงขอประกาศใช้จรรยาบรรณพยาบาลฉบับพ.ศ. 2546 ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

**ข้อที่ 1** พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ ทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วยการฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

**ข้อที่ 2** พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตมีความสุขที่ดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยเหลือประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิทั้งในภาวะสุขภาพปกติภาวะเจ็บป่วยชราภาพจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

**ข้อที่ 3** พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ทั้งในความเป็นมนุษย์สิทธิในชีวิตและสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยมความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนาตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

**ข้อที่ 4** พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์พยาบาล ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ใช้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิตศักดิ์ศรีและสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่จำกัดด้วยชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ชื่อเสียง สถานภาพในสังคมและโรคที่เป็น

**ข้อที่ 5** พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงานประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

**ข้อที่ 6** พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการพยาบาล โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนพึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงานและมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตราย ซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลครอบครัว

กลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงานหรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

**ข้อที่ 7** พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพ การพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพ ต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัยเป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้ เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ต่อสังคมทั้งในและนอกวงการสุขภาพในระดับท้องถิ่นระดับประเทศและระหว่างประเทศ

**ข้อที่ 8** พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการ ปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและ แผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพพัฒนาความรู้ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาลทฤษฎีขั้นพื้นฐานและศาสตร์ทางการ พยาบาลขั้นลึกซึ้ง เฉพาะด้านตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพทั้งนี้พยาบาลพึงมี บทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบันองค์กรวิชาชีพระดับประเทศและระหว่างประเทศ

**ข้อที่ 9** พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเองรักษาความ สมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพเคารพในคุณค่าของงานและทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละหรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับใน ระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพและความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของ ตนเช่นเดียวกับของผู้ร่วมงานผู้ใช้บริการและสังคม

**พัฒนาการทางจริยธรรม (Kohlberg's Theory of Moral Development)**

ระดับที่ 1 ระยะก่อนกฎเกณฑ์สังคม (ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง)	ขั้นที่ 1 คิดถึงตนเองเป็นหลัก เชื่อฟังเพราะกลัวการลงโทษ
	ขั้นที่ 2 การแลกเปลี่ยน ตนได้ประโยชน์ ทำกับผู้อื่นเหมือนกับผู้อื่นทำกับตน ตาต่อตา ฟันต่อฟัน ผลัดกันเถาหลัง
ระดับที่ 2 ระยะกฎเกณฑ์สังคม	ขั้นที่ 3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความรัก มิตรภาพ อารมณ์ ความรู้สึก ร่วม
	ขั้นที่ 4 ความถูกต้องคือการทำหน้าที่ การเคารพผู้มีอำนาจหน้าที่ การเชื่อฟังกฎหมาย การทำตามกฎระเบียบของสังคม
ระดับที่ 3 ระยะเหนือกฎเกณฑ์สังคม (จริยธรรมที่เน้นหลักการ)	ขั้นที่ 5 ประโยชน์สุขของคนหมู่มาก แรงจูงใจในการทำตามกฎเกณฑ์คือ ประโยชน์ของสังคมส่วนรวม
	ขั้นที่ 6 หลักจริยธรรมสากล หน้าที่นิยม เน้นความยุติธรรม



แพทยสภา



สมาชิกรักษาพยาบาล



สมาคมสักรกรรม



กระทรวงสาธารณสุข



ทันตแพทยสภา



สมาคมศัลยกรรมแพทย์



สมาคมกายภาพบำบัด

## คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สมาชิกรักษาพยาบาล สมาชิกรักษาพยาบาล ทันตแพทยสภา สมาชิกรักษาพยาบาล สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

### • สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษามีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษายาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

### • ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย •

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล

5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้มาเยี่ยมเยียน ด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำการที่รบกวนผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
  - 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
  - 7.2 การแพทย์ในขั้นนี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
  - 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
  - 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้นอกจากนี้ เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะให้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอ ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้นๆ แล้ว
  - 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน
  - 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้งการปรึกษาหารือเบื้องต้นถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
  - 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
  - 7.8 การปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
  - 7.9 หักเงินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิต

ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558

(นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)  
นายกแพทยสภา

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง)  
นายกสมาชิกรักษาพยาบาล

(รองศาสตราจารย์พิเศษ ภก.กิตติ พิทักษ์นินันท์)  
นายกสมาคมสักรกรรม

(ทันตแพทย์ ธรณินทร์ จรัสจรัสเกียรติ)  
นายกทันตแพทยสภา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา ชัยภิญโญ)  
นายกสมาคมกายภาพบำบัด

(รองศาสตราจารย์ ทนพ.สมชาย วิริยะยุทธกร)  
นายกสมาคมเทคนิคการแพทย์