

รวมคำพิพากษา

คดีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่น่าสนใจ



รวมคำพิพากษาคดีเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ที่น่าสนใจ

-
๑. คำพิพากษาศาลอุทธรณ์ ที่ ๓๖๑๐/๒๕๕๕ คดีงัดผู้ป่วยแล้วเสียชีวิต
 ๒. คำพิพากษาศาลอุทธรณ์ ที่ ๑๒๘๙/๒๕๕๕ คดีมาตรวจล่าช้าจนต้องตัดขาผู้ป่วย
 ๓. คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ ๑๘๙๖๑/๒๕๕๘ คดีถอดเครื่องช่วยหายใจ
 ๔. คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ ๑๒๔๙๘/๒๕๕๘ คดีผู้ป่วยเด็กเป็นวัณโรค
 ๕. คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ ๑๔๘๑๓/๒๕๕๘ คดีผ่าตัดไส้ติ่งและนิ่วยาชา
 ๖. คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ ๑๙๐๒๕/๒๕๕๘ คดีไม่รายงานแพทย์จนต้องตัดนิ้ว
 ๗. คำพิพากษาศาลฎีกา ที่ ๑๑๒๙/๒๕๕๗ คดีผู้ป่วยใช้เลือดออกเสียชีวิต

○ (๓๑ ทวิ)

คำพิพากษา



สำหรับศาลใช้

คดีหมายเลขคำที่ ผบ.๓๒๓/๒๕๕๕

คดีหมายเลขแดงที่ ๓๖๑๐/๒๕๕๕

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

วันที่ ๑๒ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๕

ความแพ่ง

ระหว่าง	นายวินา คล้ายแก้ว ที่ ๑	โจทก์
	นางฉลวย คล้ายแก้ว ที่ ๒	
	กระทรวงสาธารณสุข	จำเลย

เรื่อง ละเมิด

จำเลย

อุทธรณ์

คำพิพากษา

ศาลจังหวัดนนทบุรี

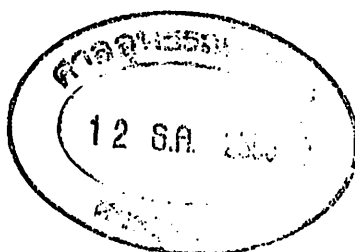
ลงวันที่ ๒๕ เดือน มกราคม พุทธศักราช ๒๕๕๕

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

รับวันที่ ๖ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๕

โจทก์ฟ้องว่า จำเลยมีฐานะเป็นนิติบุคคลประเภทกระทรวงในรัฐบาล มีหน้าที่

บริหารงานสาธารณสุข สุขภาพอนามัยของประชาชนและการดูแลรักษาผู้ป่วย



/ท้าวราชอาณาจักร

ต้นเนาถูกต้อง

๑๔ ๓๕

(นาย...)

นิติกรชั้น... ๑๙ ๓๕ ๘๕



ทั่วราชอาณาจักรไทย มีโรงพยาบาลอยู่ในสังกัดทั้งกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัดหลายแห่งรวมทั้งโรงพยาบาลปทุมธานี โจทก์ที่ ๑ เป็นบิดาและโจทก์ที่ ๒ เป็นมารดาโดยชอบด้วยกฎหมายของนางสาวเนตรดาว คล้ายแก้ว เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เวลาประมาณ ๑๖ นาฬิกา นางสาวเนตรดาวถูกงูเห่ากัดที่บริเวณหลังเท้าขวา โจทก์ทั้งสองนำตัวนางสาวเนตรดาวส่งถึงโรงพยาบาลปทุมธานีเวลาประมาณ ๑๖.๒๐ นาฬิกา โจทก์ทั้งสองแจ้งต่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลว่านางสาวเนตรดาวถูกงูเห่ากัดโดยใช้เชือกรัดบริเวณเหนือบาดแผลเพื่อป้องกันไม่ให้พิษงูเข้าสู่หัวใจ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแก้ไขเชือกรัดดังกล่าวออก โจทก์ทั้งสองทักท้วงแต่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่รับฟังและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจัดให้นางสาวเนตรดาวนอนรอรับการรักษานานประมาณ ๒๕ นาทีโดยไม่มีแพทย์เข้าตรวจอาการและทำการรักษาปล่อยให้นางสาวเนตรดาวนอนร้องด้วยอาการเจ็บปวด โจทก์ทั้งสองทราบภายหลังว่าในวันเกิดเหตุมีแพทย์เวร ๒ คน กือนายแพทย์ชาวลา ขาวละออ และ

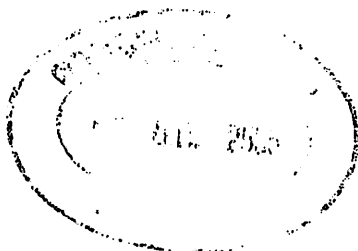


/นายแพทย์มดี



นายแพทย์มติ ดุรงค์ฤทธิชัย และนางสาวอรอนงค์ สารทอสี เป็นพยาบาลผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและรายงานให้แพทย์เวรทราบรวมทั้งดูแลอาการบาดเจ็บของนางสาวเนตรดาว แต่นายแพทย์ชาวลา นายแพทย์มติและนางสาวอรอนงค์ เจ้าหน้าที่ในสังกัดของจำเลยต่างปฏิบัติหน้าที่ด้วยความล่าช้าละเลยต่อหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่อปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลซึ่งอยู่ในฐานะเช่นเดียวกับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบวิชาชีพเช่นเดียวกันจะพึงกระทำเพื่อการรักษาอาการบาดเจ็บและรักษาชีวิตของผู้ป่วยตามหน้าที่และหาได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวังเพียงพอไม่ กลับปล่อยปละละเลยไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ทำให้นางสาวเนตรดาวเสียชีวิต การกระทำของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานีซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัดของจำเลยเป็นการละเมิดต่อนางสาวเนตรดาว จำเลยจึงต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ทั้งสอง เป็นค่าปลงศพ จำนวน ๑๓๐,๐๐๐ บาท ค่าขาดไร้อุปการะสำหรับโจทก์ทั้งสองคนละ ๑,๕๐๐ บาทต่อเดือน โดยโจทก์ที่ ๑ ขอกิดเป็นเวลา ๕ ปี

/เป็นเงิน



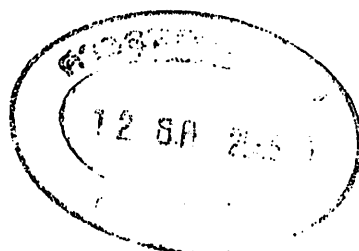


- ๔ -

เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท โจทก์ที่ ๒ ขอคิดเป็นเวลา ๑๐ ปี เป็นเงิน ๑๘๐,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยชำระเงิน ๔๐๐,๐๐๐ บาท พร้อม
ดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปีนับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ทั้งสอง

จำเลยให้การว่า แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งเป็น
เจ้าหน้าที่ของจำเลยไม่ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งสอง โดยได้ตรวจรักษาร่างกาย
นางสาวเนตรดาวบุตรของโจทก์ทั้งสองตามหลักวิชาชีพเวชกรรมโดยถูกต้อง ขณะที่นางสาวเนตรดาว
เข้าตรวจรับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานีได้แจ้งแก่ผู้ช่วยพยาบาลเจ้าหน้าที่ของจำเลยว่าคุณ
งเขี้ยวหางไหม้กัด เจ้าหน้าที่ของจำเลยนำนางสาวเนตรดาวส่งแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินซึ่งมี
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ๕ คน นายแพทย์ชาวลา ขวละออ แพทย์ประจำการประจำแผนกฉุกเฉิน
ตรวจรักษา สังเกตบาดแผลมีลักษณะเป็นรอย ๒ เขี้ยว เห็นว่าเป็นรอยเขี้ยวพิษจึงให้ยาแก้ปวด
(TRAMAL) และให้นอนเพื่อรอสังเกตอาการ โดยนายแพทย์ชาวลาไปตรวจรักษาผู้ป่วย

/ประสบอุบัติเหตุ

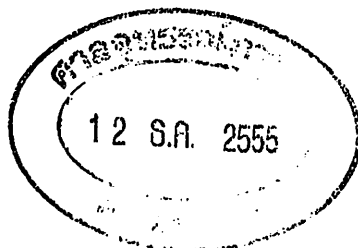




- ๕ -

ประสบอุบัติเหตุอีก ๓ ราย ต่อมานายไทรเทพ โคษะนันท์ พยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์สั่ง
การช่วยงานแผนกฉุกเฉินเห็นนางสาวเนตรดาวนั่งอยู่บนเตียงคนไข้ได้เข้าไปช่วยเหลือ
นางสาวเนตรดาวแจ้งว่าถูกงูเขียวหางไหม้กัดและปวดแผลมาก นายไทรเทพจึงฉีดยาแก้ปวด
ตามใบสั่งบันทึกคำสั่งแพทย์ของนายแพทย์ชาวลาและนำตัวนางสาวเนตรดาวส่งหอผู้ป่วย
ศัลยกรรมหัตถ์เปลี่ยนเสื้อผ้าและวัดสัญญาณชีพ ขณะนั้นนางสาวเนตรดาวยังรู้สึกตัวดีหายใจ
ปกติถามตอบพุดจารู้เรื่องไม่มีภาวะผิดปกติ ต่อมาเวลา ๑๘ นาฬิกา ได้จัดให้ผู้ป่วยนอนพัก
รักษาที่เตียงหมายเลข ๑ ของล็อกที่ ๑ จนเวลาประมาณ ๑๘.๓๐ - ๑๘.๐๐ นาฬิกา
นางสาวอรอนงค์เห็นผู้ป่วยหลับจึงได้ส่งเสียงเรียกเพื่อประเมินอาการคนไข้แต่ผู้ป่วยไม่ตื่นไม่
แสดงอาการตอบสนอง ตรวจสอบชีพจรพบว่าชีพจรเต้นเบาจึงเรียกเจ้าหน้าที่ในแผนกช่วยกัน
ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดมือบีบ (AMBU BAG) เพื่อให้ออกซิเจนในการช่วยหายใจและ
รายงานนายแพทย์นิติแพทย์เวชศาสตร์การุณกรรมทราบ จากนั้นพยาบาลวิสัญญี (ดมยา) ได้ช่วยใส่ท่อ

/หายใจ

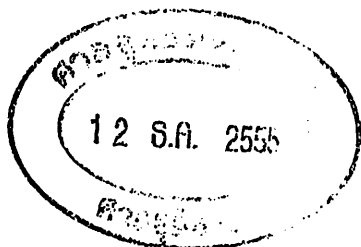




- ๖ -

หายใจและเครื่องช่วยหายใจ ติดตามญาติผู้ป่วยเพื่อรับทราบอาการ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว
ไม่ตอบสนองต่อการเรียกและความเจ็บปวดแต่มีสัญญาณชีพคงที่ ม่านตาตอบสนองต่อแสง
เป็นปกติทั้งสองข้าง จากการตรวจสอบพบว่ามีอาการทางระบบประสาทจึงสงสัยว่างูพิษที่กัด
น่าจะเป็นงูพิษที่มีผลต่อระบบประสาท นายแพทย์มดีจึงให้สารต้านพิษงูเห่าต่อเนื่อง
(๕๐ หลอด) นายแพทย์มดีปรึกษากับนายแพทย์ปรัชญา สิตะโปสะ ซึ่งเป็นอายุรแพทย์
มาร่วมดูแลโดยขณะให้ยาต้านพิษงูเห่า จำนวน ๑๐ หลอดแรก ผู้ป่วยเริ่มมีปฏิกิริยา
ตอบสนองโดยกระพริบตา นายแพทย์มดีจึงขอตัวไปรักษาคณไช้ผ่าตัด นายแพทย์ปรัชญา
ประเมินว่าคณไช้เริ่มมีอาการตอบสนองจึงให้ชะลอการเอกซเรย์ทางสมอง โดยส่งนางสาวอรอนงค์
เช็กสัญญาณชีพระดับความรู้สึกตัวทุกหนึ่งชั่วโมง ซึ่งผู้ป่วยมีอาการตอบสนองกับการรักษา
ต่อมาเวลาประมาณ ๒๒ นาฬิกา ผู้ป่วยหายใจเร็วขึ้นโดยต้านกับเครื่องช่วยหายใจจึงดูด
เสมหะในท่อช่วยหายใจแต่ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยจึงตรวจสอบเครื่องช่วยหายใจพบว่าปกติ

/ต่อมา

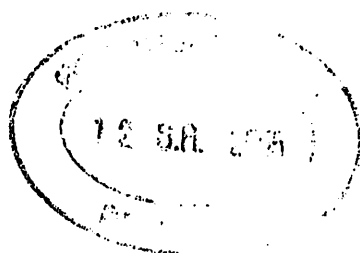




- ๓ -

ต่อมานายแพทย์มิตตรวจสอบผู้ป่วยอีกครั้งพบว่าเริ่มมีอาการเกร็งเหยียด ทั้งแขนและขา ไม่ตอบสนองต่อความเจ็บปวด จึงส่งผู้ป่วยไปเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง ผลเอกซเรย์เป็นปกติ หลังจากนั้นนำผู้ป่วยกลับมายังหอผู้ป่วย ปรากฏว่าผู้ป่วยมีอาการหายใจหอบมีน้ำเป็นฟองสีชมพู ออกมาทางท่อช่วยหายใจ นางสาวอรอนงค์โทรศัพท์แจ้งนายแพทย์ปรัชญาได้รับคำสั่งให้ยารักษาอาการน้ำท่วมปอดและให้เจาะเลือดดูระดับการแข็งตัวของเลือด เอกซเรย์ปอดตรวจดูความเป็นกรดค้างของเลือดปรากฏค่าของผลเลือดมีความเป็นกรดสูง ออกซิเจนในเลือดต่ำ นายแพทย์มิตมีคำสั่งให้หยุดเซรุ่มงูเห่าและให้ลดน้ำเกลือเปลี่ยนเครื่องช่วยหายใจเป็นแบบควบคุมปริมาตรอากาศ ต่อมาวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เวลาประมาณ ๑.๓๐ นาฬิกา นายแพทย์ปรัชญามีคำสั่งให้ฉีดมอร์ฟินและลดน้ำเกลือลง เช็กสัญญาณชีพทุกหนึ่งชั่วโมง บันทึกปริมาณปัสสาวะทุกสี่ชั่วโมง ต่อมาเวลาประมาณ ๓ นาฬิกา นายแพทย์ปรัชญาสั่งให้เอกซเรย์ปอด ผลการเอกซเรย์ปอดพบว่ามีน้ำท่วมปอด นายแพทย์ปรัชญาจึงสั่งให้เก็บเสมหะเพาะเชื้อ

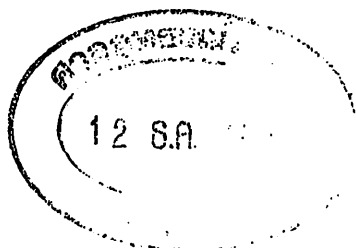
/เก็บเลือด





- ๘ -

เก็บเลือดเพาะเชื้อ ให้ยาปฏิชีวนะ ขณะนั้นผู้ป่วยมีอาการระดับความดันโลหิตต่ำจึงให้ยา
กระตุ้นความดัน เจาะดูระดับน้ำตาลในเลือดพบค่าแปรผลได้จำนวน ๒๓๔ ต่อมาเวลา
ประมาณ ๘ นาฬิกา นายแพทย์ปรัชญาส่งเวรต่อให้แพทย์หญิงวิรัชญา ชัยสุวรรณรัตน์
หลังจากผู้ป่วยได้รับยากระตุ้นความดัน ผู้ป่วยมีความดันสูงขึ้น ได้รายงานทางโทรศัพท์
ให้แพทย์หญิงวิรัชญาทราบ แพทย์หญิงวิรัชญาสั่งให้ยาลดความดันโลหิตและตั้งค่า
เครื่องช่วยหายใจใหม่เป็นปริมาตร ๔๔๐ ซีซี. อัตราการหายใจตั้งที่ ๒๒ ครั้งต่อนาที ค่าออกซิเจน
๑๐๐ เปอร์เซนต์ ค่าความดันหายใจออกอยู่ที่ ๑๐ เซนติเมตรน้ำ ผลเอกซเรย์ปอดมีน้ำเกินจึง
ให้ยาขับปัสสาวะทุก ๑ ชั่วโมง เจาะดูความเป็นกรด่างในเลือดพบว่ามีอาการไตวายเฉียบพลัน
มีความดันโลหิตสูง จึงให้ยาลดกรดในเลือด ขณะนั้นผู้ป่วยไม่รู้ตัว ตาเหลือก แพทย์หญิงวิรัชญา
สั่งให้ยาแวลียม มีฤทธิ์ให้นอนหลับและเจาะเลือดดูการทำงานของไตในวันถัดไป ต่อมาเวลา
ประมาณ ๑๖.๒๐ นาฬิกา ผู้ป่วยมีอาการเรียกไม่รู้สีกตัว ไม่ลืมตา แขนขาไม่ขยับ ม่านตาขยาย

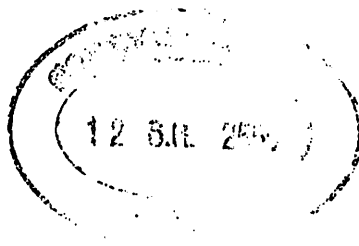


/๖ มม.



๖ มม. ไม่มีการตอบสนองต่อแสง พังการเต้นของหัวใจไม่ได้ วัดความดันไม่ได้ นางสาว
 วิทยาภรณ์ สาเลียง พยาบาลได้โทรศัพท์รายงานแพทย์หญิงวิรัญญา แพทย์หญิงวิรัญญาให้ทำการ
 ช่วยฟื้นคืนชีพโดยการปั๊มหัวใจและให้ยากระตุ้นหัวใจ นายแพทย์รังสรรค์ บุตรชา ซึ่งเป็น
 แพทย์เวรศัลยกรรมสั่งให้ช่วยฟื้นคืนชีพในเวลา ๓๐ นาที ถ้าชีพจรไม่สามารถกลับมาเต้นได้
 เองถือว่าผู้ป่วยเสียชีวิตซึ่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้ทำการตามคำสั่ง ปรากฏว่าผู้ป่วยไม่มี
 อาการตอบสนองต่อการปั๊มหัวใจและการให้ยากระตุ้นหัวใจ เวลาประมาณ ๑๖.๔๐ นาฬิกา
 ผู้ป่วยได้เสียชีวิต โดยสมองขาดเลือดเนื่องจากถูกกด จากข้อเท็จจริงดังกล่าวแพทย์และ
 เจ้าหน้าที่ของจำเลยได้ปฏิบัติหน้าที่ราชการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง
 รอบคอบตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์ จรรยาบรรณแพทย์และวิธีปฏิบัติเรื่องการดูแล
 รักษาผู้ป่วยที่ถูกพิษกัดอย่างถูกต้องตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น สาเหตุที่ผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจาก
 ผู้ป่วยให้ข้อมูลในการรักษาที่ผิดพลาดจากงูเห่าเป็นงูเขียวหางไหม้ทำให้เจ้าหน้าที่บันทึก

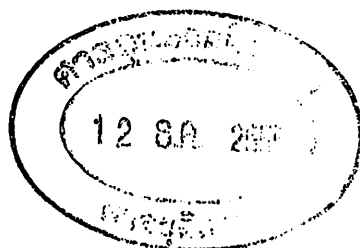
/เวชระเบียน





เวชระเบียน พยาบาล แพทย์วินิจฉัยโรคผิดพลาดโดยมุ่งสังเกตอาการทางระบบเลือดไม่ได้
 สังเกตอาการทางระบบประสาท ซึ่งขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาสังเกตว่าผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะดี
 แพทย์แผนกฉุกเฉินได้เข้าไปสอบถามผู้ป่วยยังยืนยันกับแพทย์ว่าถูกงูเห่ากัดจึงได้ให้
 ผู้ป่วยมีอาการปวดแพทย์ได้สั่งยาแก้ปวด TRAMOL ให้ หากทราบในเบื้องต้นว่าเป็นงูเห่า
 จะสั่งยาแก้ปวดชื่อ VOLTAREN ซึ่งเป็นยาแก้ปวดไม่มีผลต่อระบบประสาท ภายหลังเมื่อ
 ผู้ป่วยมีอาการทางประสาทพยาบาลเจ้าหน้าที่ของจำเลยได้ตรวจดูอาการและแจ้งแพทย์ที่
 เกี่ยวข้องเพื่อทำการตรวจรักษาทันที โดยสังเกตว่าผู้ป่วยน่าจะถูกงูเห่ากัดจึงได้ให้เซรุ่มแก้พิษ
 งูเห่า แพทย์และเจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยไม่ได้กระทำความประมาทเลินเล่อแต่การที่
 ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนทำให้แนวทางการรักษาของแพทย์ไม่ตรงตาม
 สภาพอาการที่เกิดขึ้น การกระทำของจำเลยไม่ได้เป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ทั้งสอง
 ค่าเสียหายตามฟ้องสูงเกินส่วน ค่าปลงศพไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ส่วนค่าขาดรายได้รวม

/แล้วไม่เกิน





แล้วไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยชำระเงินค่าปลงศพจำนวน ๑๓๐,๐๐๐ บาท

และค่าขาดไร้อุปการะให้โจทก์ที่ ๑ จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท โจทก์ที่ ๒ จำนวน ๑๘๐,๐๐๐ บาท

พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระ

เสร็จ กับให้จำเลยใช้ค่าฤชาธรรมเนียมแทนโจทก์ทั้งสอง โดยกำหนดค่าทนายความ ๗,๐๐๐

บาท

จำเลยอุทธรณ์

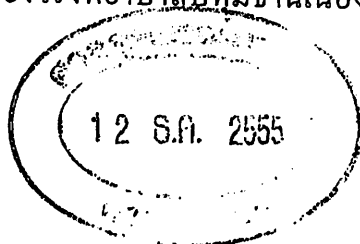
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ แผนกคดีผู้บริโภครวบรวมจำนวนประชุมปรึกษาแล้ว

ข้อเท็จจริงในเบื้องต้นฟังได้ว่า โจทก์ที่ ๑ เป็นบิดาและโจทก์ที่ ๒ เป็นมารดาโดยชอบด้วย

กฎหมายของนางสาวเนตรดาว คล้ายแก้ว โรงพยาบาลปทุมธานีเป็นโรงพยาบาลในสังกัด

ของจำเลย เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เวลาประมาณ ๑๖.๓๐ นาฬิกา โจทก์ที่ ๒

นำนางสาวเนตรดาวส่งยังโรงพยาบาลปทุมธานีเนื่องจากนางสาวเนตรดาวถูกงูกัดที่เท้าขวา

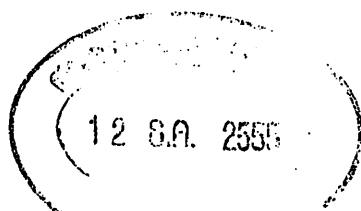


มีรอยเขียว



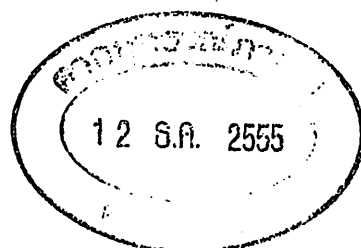
มีรอยเขียวสอรอยและมีเลือดออก มีอาการปวดแผล บริเวณบาดแผลมีลักษณะบวมแดง
ขณะนั้นนางสาวเนตรดาวมีปฏิกิริยาตอบสนองดีพูดได้ตอบได้ แพทย์และพยาบาลของ
โรงพยาบาลปทุมธานีช่วยกันดูแลรักษานางสาวเนตรดาว จนต่อมาเมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม
๒๕๕๒ เวลา ๑๖.๔๐ นาฬิกา นางสาวเนตรดาวได้เสียชีวิต คงมีปัญหาดังวินิจฉัยตาม
อุทธรณ์ของจำเลยในประการแรกว่า แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปทุมธานี
ซึ่งอยู่ในสังกัดของจำเลยกระทำละเมิดต่อนางสาวเนตรดาวหรือไม่ จำเลยอุทธรณ์ว่า เมื่อ
นางสาวเนตรดาวมาถึงหอศัลยกรรมหญิง เวลา ๑๗.๓๐ นาฬิกา มีการตรวจสัญญาณชีพ
จากนั้นนางสาวอรอนงค์ พยาบาลเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ชักถามประวัติของนางสาว
เนตรดาว นางสาวเนตรดาวแจ้งว่าถูกงูเขียวหางไหม้กัด จึงนำแผ่นประคบเย็นมาประคบเพื่อ
ลดอาการบวมบริเวณปากแผล และให้ญาติช่วยสังเกตอาการว่ามีเลือดออกตามไรฟันหรือ
อาการอื่น หากเห็นว่าผิดปกติให้รีบแจ้งพยาบาล แต่พยาบาลจะมาดูแลเป็นระยะ ๆ จากนั้น

/นางสาวอรอนงค์





นางสาวอรอนงค์ไปทำประวัติผู้ป่วยและโทรศัพท์รายงานนายแพทย์มดี เวลาประมาณ ๑๘ นาฬิกา เมื่อนางสาวเนตรดาวมีอาการไม่ดี นายแพทย์มดีได้ละจากการผ่าตัดรีบมาดูแลรักษาทันที แพทย์และพยาบาลจึงไม่ได้ละทิ้งไม่เอาใจใส่ต่อนางสาวเนตรดาวนั้น เห็นว่าการที่นางสาวเนตรดาวถูกงูมีพิษกัดมาและทางโรงพยาบาลปทุมธานีได้รับตัวนางสาวเนตรดาวไว้รักษาแล้วนั้น การดูแลรักษาผู้ป่วยกรณีนี้ต้องดูแลรักษาและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดด้วยความระมัดระวังเพราะผู้ป่วยอาจถึงแก่ชีวิตได้ แต่กลับได้ความว่านับแต่โจทก์ที่ ๒ นำนางสาวเนตรดาวมายังโรงพยาบาลปทุมธานี เวลาประมาณ ๑๖.๓๐ นาฬิกา จากนั้นเวลา ๑๗.๓๐ นาฬิกา มีการนำนางสาวเนตรดาวมายังหอศัลยกรรมหญิง จนถึงเวลาประมาณ ๑๘.๒๐ นาฬิกา ที่นางสาวอรอนงค์พบว่านางสาวเนตรดาวนอนนิ่งไม่ตอบสนอง ไม่รู้สึกตัว และชีพจรเต้นเบา จึงมีการโทรศัพท์รายงานให้นายแพทย์มดีทราบ สักครู่ นายแพทย์มดีจึงมาดูแลอาการและให้การรักษานางสาวเนตรดาว แสดงให้เห็นว่า ตั้งแต่นางสาวเนตรดาวเข้ารับ

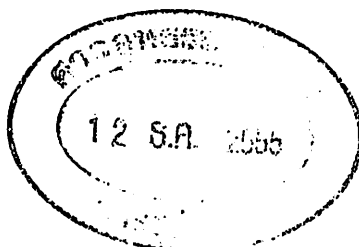


/การรักษา



การรักษายังโรงพยาบาลปทุมธานีจนถึงเวลาที่นายแพทย์มัติได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จึงมาดู
อาการและรักษานางสาวเนตรดาวดังกล่าว ไม่มีแพทย์มาตรวจดูบาดแผลของนางสาวเนตรดาว
ที่ถูกงูพิษกัดและให้การดูแลรักษาเลย ทั้งได้ความจากนายแพทย์มัติเบิกความตอบนายโจทก์
ทั้งสองถามค้านตอนหนึ่งว่า “เมื่อคนไข้ขาดสติแล้ว ข้าฯ จึงได้รับรายงานนั้นถือว่าเป็นการ
รายงานที่ช้า” ซึ่งสอดคล้องกับที่จำเลยอุทธรณ์ว่า นางสาวอรอนงค์ให้ญาติช่วยสังเกตอาการของ
นางสาวเนตรดาว ส่วนนางสาวอรอนงค์จะมาดูแลเป็นระยะ ๆ ดังนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า
นางสาวเนตรดาวไม่ได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิดและทันทั่วทั้งที่
ประกอบกับได้ความว่าบุรุษพยาบาลได้แก้ไข้เชือกที่รัดน่องและโคนขาขวาเหนือบาดแผลที่
นางสาวเนตรดาวถูกงูพิษกัดออก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้พิษงูغل่นเข้าสู่หัวใจได้เร็วขึ้น
แม้จำเลยยังได้แย้งอยู่ว่านางสาวเนตรดาวแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปทุมธานีว่าถูกงู
เขียวหางไหม้กัด ทำให้การรักษาไม่ถูกต้องตรงกับข้อเท็จจริงที่นางสาวเนตรดาวถูกงูเห่ากัด

/แต่การกระทำ

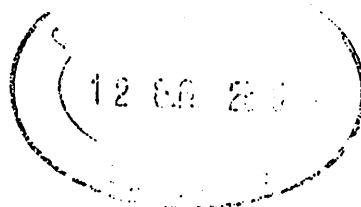




แต่การกระทำของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต่อนางสาวเนตรดาวซึ่งถูก
มีพิพาทดังกล่าว ถือได้ว่าเป็นการกระทำโดยประมาทเลินเล่ออันเป็นการกระทำละเมิดแล้ว
เมื่อนางสาวเนตรดาวถึงแก่ความตาย จำเลยจึงต้องรับผิดชอบในผลละเมิดดังกล่าว อุทธรณ์ของ
จำเลยในข้อนี้ฟังไม่ขึ้น

ปัญหาที่ต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์ของจำเลยในประการสุดท้ายว่า จำเลยต้องรับผิดชอบ
ชำระค่าเสียหายแก่โจทก์ทั้งสองเพียงใด จำเลยอุทธรณ์ว่า ค่าปลงศพไม่ควรเกิน ๕๐,๐๐๐ บาท
และค่าขาดรายได้ของโจทก์ทั้งสองรวมแล้วไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทนั้น ในข้อนี้โจทก์ทั้งสอง
นำสืบว่า โจทก์ทั้งสองขอเรียกค่าเสียหายเป็นค่าปลงศพ ๑๓๐,๐๐๐ บาท โดยโจทก์ทั้งสอง
จัดพิธีศพนางสาวเนตรดาว ที่วัดมะขาม อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี สวดพระอภิธรรม
วันที่ ๕ ถึง ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๒ รวม ๓ วัน และฌาปนกิจในวันที่ ๘ กรกฎาคม
๒๕๕๒ และค่าขาดรายได้สำหรับโจทก์ทั้งสองคนละ ๑,๕๐๐ บาทต่อเดือน สำหรับ

/โจทก์ที่ ๑





โจทก์ที่ ๑ เป็นเวลา ๕ ปี เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท และสำหรับโจทก์ที่ ๒ เป็นเวลา ๑๐ ปี เป็นเงิน ๑๘๐,๐๐๐ บาท เนื่องจากขณะมีชีวิตอยู่ นางสาวเนตรดาวให้เงินโจทก์ทั้งสองใช้คนละ ๑,๕๐๐ บาทต่อเดือน ส่วนจำเลยไม่นำสืบให้เห็นเป็นอย่างอื่น เห็นว่า เมื่อพิเคราะห์ถึงสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบันประกอบกับจำนวนเงินที่โจทก์ทั้งสองเรียกร้องมาดังกล่าว นับว่าเป็นจำนวนที่เหมาะสมแล้ว อุทธรณ์ของจำเลยในข้อนี้ฟังไม่ขึ้นเช่นกัน

พิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ.

นายบุญชัย

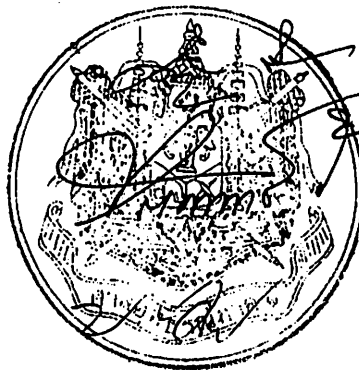
กริชชาญชัย

นายกิตติพงษ์

ศิริโรจน์

นายปริญญา

อิทธิวิกุล



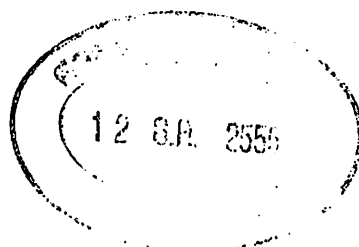
สนาถูกต้อง

๑๓. ๒๕

(นายอนุชา กาศลังกา)

นิติกรชำนาญการพิเศษ

๑๙ มี.ค. ๒๕๖๕



(๓๑ ทวิ)

คำพิพากษา



สำหรับศาลใช้

คดีหมายเลขดำที่ พบ ๔ - ๕/๒๕๕๕

คดีหมายเลขแดงที่ ๑๒๘๕ - ๑๒๘๖/๒๕๕๕

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๕

วันที่ ๔ เดือน กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๕

ความแห่ง

ระหว่าง { เด็กหญิงรุ่งอรุณ วรรณนันทกุล โจทก์
โดยนางชาร่า วรรณนันทกุลหรือนามมา ผู้แทนโดยชอบธรรม
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลฝาง) จำเลย

เรื่อง ละเมิด

จำเลย

อุทธรณ์

คำพิพากษาแต่ละคำสั่ง

ศาล จังหวัดฝาง

ลงวันที่ ๒๔ เดือน มีนาคม

พุทธศักราช ๒๕๕๔

และ ๒๑

เดือน กุมภาพันธ์

พุทธศักราช ๒๕๕๔

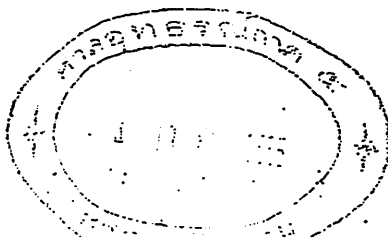
ศาลอุทธรณ์ภาค ๕

รับวันที่ ๕

เดือน มกราคม

พุทธศักราช ๒๕๕๕

โจทก์ฟ้องและแก้ไขคำฟ้องว่านางชาร่า วรรณนันทกุล เป็นทนายและผู้แทน
โดยชอบธรรมของเด็กหญิงรุ่งอรุณ วรรณนันทกุล โจทก์ซึ่งเป็นผู้เยาว์ จำเลยเป็นหน่วยงานของรัฐ



(๓๑ ทวี)



สำหรับ

- ๒ -

มีฐานะเป็นนิติบุคคลเป็นหน่วยงานบังคับบัญชาของโรงพยาบาลผม เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๐ นาฬิกา โจทก์ประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บกระดูกขาข้างซ้ายหักสอ เวลา ๑๒.๕๕ นาฬิกาของวันเดียวกัน โรงพยาบาลผมซึ่งอยู่ในสังกัดอำเภอรับตัวโจทก์ไว้รักษาที่ตึกผู้ป่วยในของกองราชทัณฑ์เตรียมการผ่าตัดในเวลา ๑๕ นาฬิกา แต่เนื่องถึงกำหนด นายศราวุธ คันทิพย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ดัดกระดูกไม่สำเร็จผ่าตัด ต้องเลื่อนการผ่าตัดออกไปเป็นเวลา ๒๐ นาฬิกา ขณะนั้นโจทก์ได้รับความเจ็บปวดเป็นอย่างมาก ไม่ได้รับประทานอาหาร น้ำดื่ม และยาแก้ปวด ต่อมาเมื่อถึงเวลา ๒๐ นาฬิกา พยาบาลได้รับประทานอาหารและน้ำดื่มได้ และให้ยาแก้ปวดโดยแจ้งว่า นายศราวุธดัดกระดูกไม่เข้าม ต้องเลื่อนการผ่าตัดออกไป ต่อมาวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๙ นาฬิกา นายศราวุธ มาตรวจดูอาการของโจทก์เป็นครั้งแรก แจ้งแก่โจทก์ว่า ขาข้างซ้ายของโจทก์ที่หักจะทำการผ่าตัด เมื่อไรก็ได้ แต่ต้องรอให้อาการบวมยุบก่อน จากนั้นพยาบาลนำเครื่องดึงกระดูกแบบถ่วงน้ำหนัก ด้วยลวดทรายมาติดตั้งโดยยึดและดึงที่ปลายขาข้างที่หักของโจทก์ โจทก์ได้รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานอย่างมากที่บริเวณกระดูกที่หัก อันเกิดจจากการรักษาที่ผิดหลักวิชาการทางการแพทย์

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)
รองเลขาธิการราชบัณฑิตยสถาน กลุ่มงานนิติการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

/ประกอบกับ

○ (๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลใช้

- ๓ -

ประกอบกับพยาบาลผู้ทำการติดตั้งเครื่องมือไม่มีความรู้ความชำนาญเพียงพอ นายศราวุธ แพทย์ผู้เป็นนักที่รักษาใจท่งใจละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่อ อย่างร้ายแรง ต่อมาวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๘ นาฬิกา นายศราวุธมาตรวจดูอาการใจท่งใจ แจ้งว่า จะทำการผ่าตัดแต่เมื่อตรวจร่างกายใจท่งใจแล้วกลับแจ้งแก่ใจท่งใจว่า อาการหนักอาจต้อง มีการต่อเส้นเลือดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ใจท่งใจถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลฝาง ไปถึงโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ในเวลา ๑๔ นาฬิกาเศษ ของวันเดียวกัน แพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ นำใจท่งใจเข้าห้องฉุกเฉิน และรักษาใจท่งใจด้วยวิธีการรักษา ข้างที่หักออกโดยตัดบริเวณโคนขาส่วนบน เนื่องจากบริเวณที่เนื้อเยื่อส่วนปลายเท้าซ้ายของใจท่งใจ ตายแล้ว มีอาการเน่าเสีย สาเหตุเกิดจากเส้นเลือดแดงใหญ่ของร่างกายส่วนบนที่ไปเลี้ยงส่วนขา ถูกกดทับตรงบริเวณที่กระดูกหัก เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงขาส่วนล่างได้ นับตั้งแต่ใจท่งใจเข้ารักษาตัว ที่โรงพยาบาลฝาง เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกา จนถึงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๑ นาฬิกา เข้าหน้าห้องโรงพยาบาลฝาง กระทำโดยองใจหรือประมาท เลินเล่ออย่างร้ายแรง เป็นเหตุให้ใจท่งใจได้รับบาดเจ็บปาลกระดูกขาและสันหลังทั้งร่างกาย



และจัด



(๓๑ ทวิ)



สำหรับตา

-๔-

และจิตใจต้องถูกตัดขาดเป็นคนพิการ จำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบจิตใจในผลและ
 ระเบิดที่เจ้าหน้าที่ของจำเลยได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ขอให้บังคับจำเลยชำระค่าเสียหาย
 ร่างกายและจิตใจ ค่าสูญเสียอวัยวะ ค่าเสียโอกาส ค่าสินไหมทดแทนเพื่อความเสียหาย
 อื่นอันมิใช่ตัวเงินเป็นเงิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าเสียหายเชิงลงโทษจำเลยอีกเป็นเงิน
 ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าขาดรายได้ของนางธรา มารดาโจทก์เป็นเงิน ๕๖,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่าย
 ของโจทก์ในขณะนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท
 ค่าเดินทางของบิดาโจทก์จากกรุงเทพมหานครมานครเชียงใหม่ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท
 ค่าเดินทางของโจทก์จากโรงพยาบาลราชภัฏเชียงใหม่กลับมาที่อำเภอแม่เฒ่า จังหวัดเชียงใหม่
 เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท ค่าเดินทางพบแพทย์ของโจทก์เพื่อไปล้างแผลที่โรงพยาบาลแม่เฒ่า ตั้งแต่
 วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๒ ตามที่แพทย์นัดเป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท
 ค่าเดินทางไปพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ๔ ครั้ง ครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท
 เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท ค่านำหนังสือส่งตัวโจทก์จากโรงพยาบาลสงฆ์ไปโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
 ราชภัฏเชียงใหม่ รวมค่าน้ำมัน และค่าอาหารเป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท ค่าเช่าเตียงของโจทก์ซึ่งต้องเปลี่ยน

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมนันท์)
 อธิบดีผู้ตรวจการแผ่นดิน กลุ่มงานนิติการ
 สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดิน
 สำนักงานผู้ตรวจการแผ่นดินจังหวัดเชียงใหม่
 ศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่

○ (๓๑ ทวิ)



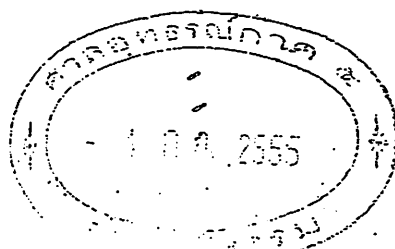
สำหรับศาลใช้

- ๕ -

เดิมความเจริญวิหิตละ ๕๐,๐๐๐ บาท รวม ๖ ครั้ง เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ก็เดินทางไปนอกด
ไปใส่ขบวนที่โรงพยาบาลมหานครเชียงใหม่ จำนวน ๖ ครั้ง ครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท เป็นเงิน
๑๒,๐๐๐ บาท รวมค่าเสียหายทั้งหมดเป็นเงิน ๘,๔๓๑,๘๐๐ บาท ขอให้บังคับจ่ายชำระเงิน
จำนวน ๘,๔๓๑,๘๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าว
นับแต่วันทำละเมิดคือวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไปจนกว่าชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยให้การว่า แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลผฝ ซึ่งเป็น

หน่วยงานในสังกัดจำเลยมิได้ทำละเมิดต่อโจทก์ แต่ทำการรักษาพยาบาลโจทก์อย่างรอบคอบ
ตามวิสัยและพฤติการณ์ตามหลักวิชาแพทย์มิได้ละทิ้งหน้าที่ในการรักษาพยาบาล ผลร้ายที่โจทก์
ถูกตัดขานั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย ทั้งเป็นการรักษาตามความยินยอมโดยนายปะอู วรรณันท์กุล
ปู่ของโจทก์ทำหนังสือลงลายมือชื่อยินยอมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลผฝทำการรักษาโจทก์โดยระบุว่า
หากโจทก์ได้รับอันตรายอันเนื่องจากการรักษาจะไม่เรียกร้องหรือฟ้องร้องดำเนินคดีในทางอาญา
และทางแพ่งกับเจ้าหน้าที่และสํานาษกรเจ้าสังกัด โรงพยาบาลผฝคือจำเลย โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้อง
หลังจากโจทก์ถูกตัดขาทางกระทรวงสาธารณสุขชั้นสังกัดของจำเลยได้ชำระเงินตามที่โจทก์ขอรับ



ความช่วยเหลือ



(๓๑ ทวิ)

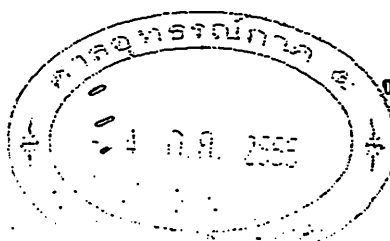


สำหรับศาล

- ๖ -

ความช่วยเหลือไปแล้วเป็นจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ในส่วนค่าเสียหายทางร่างกายและจิต
 ค่าเสียยวัยวะส่วนขา ค่าเสียโอกาสในการประกอบอาชีพอันเป็นค่าเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัว
 จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท และค่าเสียหายเชิงลงโทษอีก ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายจำนวน
 ๑๐๐,๕๐๐ บาท ค่าเดินทางจำนวน ๓๑,๓๐๐ บาท ค่าเช่าเตียงจำนวน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ที่โจท
 เรียบนั้นไม่เป็นความจริงและสูงเกินส่วน อีกทั้งไม่มีกฎหมายบัญญัติให้โจทก์เรียกค่าเสียหาย
 ในเชิงลงโทษได้ และค่าขาดประโยชน์ของมารดาโจทก์ที่ต้องลาออกจากงานมาดูแล โจทก์จำนวน
 ๕๖,๐๐๐ บาท (ค่าใช้จ่ายจำนวน ๔,๕๐๐ บาท) ค่าเดินทางของบิดามารดาโจทก์จำนวน ๓,๕๐๐ บาท
 โจทก์ไม่มีสิทธิเรียกร้องเพราะมารดาโจทก์ฟ้องคดีในฐานะผู้แทนโดยชอบธรรมของโจทก์
 ซึ่งเป็นผู้เยาว์มิใช่ในฟ้องในฐานะส่วนตัว ค่าใช้จ่ายที่ญาติของโจทก์เสียไปในระหว่างการรักษาโจทก์
 เป็นเพียงค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันที่ต้องเสียอยู่แล้ว ค่ารักษาในอนาคตโจทก์ก็จะได้รับการรักษา
 จากโรงพยาบาลของรัฐและโจทก์ได้รับเงินจากจำเลยไปแล้วจำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งพอสมควร
 แก่เหตุ ก่อนฟ้องคดีนี้โจทก์เคยขอให้จำเลยชำระค่าเสียหายเป็นค่าสินไหมทดแทนเป็นเงิน
 ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท แต่เมื่อจำเลยไม่ชำระโจทก์ก็กลับมาฟ้องเรียกให้จำเลยชำระค่าเสียหาย

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

พงษ์ไพฑูริย์ วัฒนวิทย์กุล กุลมณีนิการ

สำนักงานศาลอาญากรุงเทพใต้

ศาลอาญากรุงเทพใต้

เป็นจำนวนเงิน

(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลใช้

- ๑ -

เป็นจำนวนเงินถึง ๘,๔๓๑,๘๐๐ บาท จึงเป็นค่าเสียหายที่สูงเกินควร

ระหว่างพิจารณา ศาลชั้นต้นมีคำสั่งให้งดสืบพยานจำเลย ปากนายพงษ์ศักดิ์-โสภณ

และนายศิริพงษ์-ศรีบัณฑิตกุล ซึ่งจำเลยได้แย้งไว้

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยชำระเงินจำนวน ๓,๓๒๔,๘๐๐ บาท

ให้แก่โจทก์ และชำระเงินอีกจำนวน ๕,๘๐๐ บาท ให้แก่นางชารา พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันทวงละเมิดคือวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ จนกว่าจะชำระเสร็จ

แก่โจทก์และนางชารา กับให้อำเลยใช้ค่าฤชาธรรมเนียมแทนโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความ

เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท และให้อำเลยชำระค่าฤชาธรรมเนียมที่โจทก์ได้รับยกเว้นทั้งการขอศาล

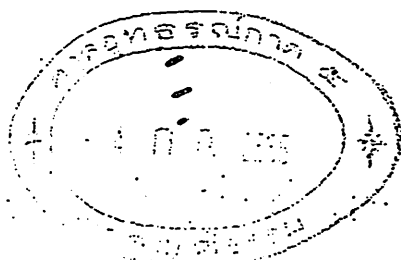
เฉพาะค่าขึ้นศาลให้ชำระจากทุนทรัพย์ที่โจทก์ขณะคดี คำขออีแอนด์จวคนี้ให้ยก

จำเลยอุทธรณ์คำพิพากษาและอุทธรณ์คำสั่งศาลชั้นต้นที่ให้งดสืบพยานจำเลย

ศาลอุทธรณ์ภาค ๕ แผนกคดีผู้บริสุทธิ์ตรวจสอบสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ทางพิจารณา

โจทก์นำสืบว่า โจทก์เกิดเมื่อวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๐ ขณะฟ้องคดีนี้โจทก์ยังเป็นผู้เยาว์

โจทก์เป็นบุตรของนายชิน พันธุ์ วรรณบัณฑิต ที่เกิดกับนางชารา วรรณบัณฑิต หรือนาง



คำพิพากษา



(๓๑ ทวิ)



สำหรับสา

- ๘ -

ตามสูติบัตรเอกสารหมายเลข ๑ เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๕ นาฬิกา ขณะที่โจ
นั่งซ้อนรถจักรยานยนต์ไปรายงานตัวเพื่อเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๑ โจทก์ได้
อุบัติเหตุ ขณะนั้นมารดาและบิดาโจทก์อยู่ที่กรุงเทพมหานคร โจทก์ถูกส่งตัวไปถึงโรงพยาบาล
แม่อา ย แพทย์หญิงกษพร อินวงศ์ ตรวจร่างกายโจทก์โดยการเอกซเรย์ ข้างซ้ายที่
จับบาดเจ็บ พบกระดูกซี่โครงซ้ายหักสองจุด ซีกพรหลังเท้าซ้ายปกติ การรับรู้ความรู้สึกปลายเ
ซ้ายปกติ ยังไม่มีอาการชาที่ปลายเท้าซ้าย กระดูกนิ้วเท้าซ้ายได้ ตามฟิล์มเอกซเรย์หมายเลข จ.
แต่โรงพยาบาลแม่อา ย ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสัลยกรรมกระดูกและข้อ จึงส่งตัวโจทก์ไปร
การรักษาต่อที่โรงพยาบาลฝาง ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดอำเภอ โจทก์ถูกส่งตัวไปถึงโรงพยาบาลฝาง
ในเวลา ๑๒.๔๕ นาฬิกาของวันเดียวกัน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝาง รับตัวโจทก์ไว้ทำการรักษา
โดยนำเปลมารับโจทก์และนำไปไว้ในห้องผู้ป่วยอาคารถราชพลเดช ชั้นที่ ๔ แต่แพทย์เวรละทิ้งหน้า
ไม่มาตรวจวินิจฉัยอาการ โจทก์ และไม่มีแพทย์มาตรวจรักษาโจทก์ในขณะนั้น พยาบาลให้โจท
งอาหารและน้ำ รอรับการผ่าตัดในเวลา ๑๕ นาฬิกา เมื่อถึงเวลาดังกล่าวพยาบาลแจ้งว่า วันเ
เป็นวันหยุด หมอไม่อยู่โรงพยาบาลให้เลื่อนการผ่าตัดออกไปเป็นเวลา ๒๐ นาฬิกา เมื่อถึงกำหนด

สำเนาถูกต้อง

(นายประพันธ์ สมพันธ์)

อ.ส.ส. สาธารณสุขชำนาญงาน กลุ่มงานนิติการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

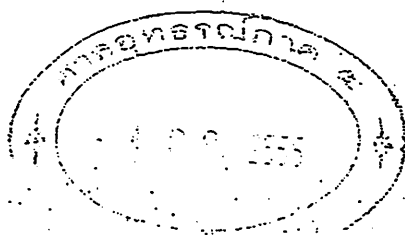


นางพรณี



- ๕ -

นางพรรณี นามู ป้าของโจทก์ถามพยาบาลว่าหมอนจะมาผ่าตัดให้โจทก์เมื่อไร พยาบาลบอกให้รอ
 อีกครึ่งชั่วโมง แต่เมื่อถึงเวลา ๒๐.๓๐ นาฬิกา นางพรรณีถามพยาบาลอีกครั้ง พยาบาลบอกว่า
 วันนี้นายศราวุธ คั้นสืบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ดิฉันจะไม่เข้ามาที่
 โรงพยาบาลฝาง แล้วได้รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ นางพรรณีต่อว่าพยาบาลว่า หมอนมาไม่ทัน
 ก็ไม่ยอมบอกตั้งแต่แรก แทนที่ส่งตัวโจทก์ไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่นก็ไม่ส่ง ให้มานอนรอหมอ
 อยู่อย่างทรมาน อดข้าว อดน้ำ ส่วนพยาบาลได้ตอบกลับมว่า จะไปเดี๋ยวนี้หมอจะเขียนใบส่งตัวให้
 แต่เนื่องจากขณะนั้นค้ำแล้วโจทก์จึงไม่สามารถเดินทางไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลอื่นได้ จึงเพียงแต่
 มีปากเสียงกับพยาบาล ต่อมาวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๕ นาฬิกา นายศราวุธเข้ามาตรวจดู
 อาการโจทก์เป็นครั้งแรก โดยสอบถามมารดาโจทก์ว่าตกลงจะให้รักษาที่โรงพยาบาลฝางหรือไม่
 นางธราดกลงให้โจทก์รักษาอยู่ที่โรงพยาบาลฝาง นายศราวุธจึงให้เจ้าหน้าที่พาโจทก์ไปเอกซเรย์
 เสร็จแล้วพากลับมานอนที่เตียงผู้ป่วยตามเดิม พยาบาลนำเครื่องดึงกระดูกแบบถ่วงน้ำหนักมาด้วย
 และใช้ถุงทรายติดตั้งที่ข้างซ้ายที่หักของโจทก์ โดยนายศราวุธไม่ได้อยู่ดูแลควบคุมการติดตั้ง
 เครื่องดึงกระดูก โจทก์ได้รับความเจ็บปวดจากการติดตั้งเครื่องดึงกระดูกอย่างมาก เมื่อติดตั้ง



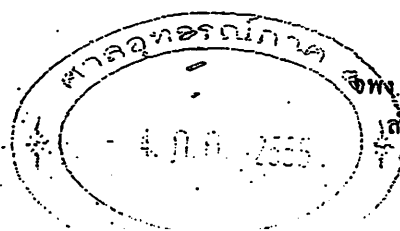
○ (๓๑ หน้า)



สำหรับศาล

- ๑๐ -

เครื่องดัดกระดูกเสร็จแล้วนายสราวุธก็ไม่ได้มาตรวจดูว่า พยาบาลติดตั้งเครื่องมือดัดกระดูก
ได้ถูกต้องหรือไม่ จนถึงเวลา ๑๓ นาฬิกา ขาข้างซ้ายของโจทก์ค่อย ๆ ซากจากปลายนิ้วเท้าเรื่อยมา
จนถึงกล้ามเนื้อน่องและบริเวณที่กระดูกหักก็เจ็บปวดอย่างมาก จนกระทั่งเวลา ๑๖ นาฬิกา
จึงมีพยาบาลนำยามาให้กิน ต่อมา เวลา ๒๕ นาฬิกา โจทก์ปวดกระดูกบริเวณที่หักอย่างมาก
และขาบริเวณกล้ามเนื้อขาหน้าท่อนล่างบริเวณน่องลงไปจนถึงเท้าและนิ้วเท้าชาจนไม่ค่อยมีความรู้สึก
ตั้งแต่ติดตั้งเครื่องมือดัดกระดูกเสร็จแล้ว นายสราวุธ แพทย์เวรหรือพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝาง ไม่มาตรวจดูสภาพขาที่ได้รับบาดเจ็บของโจทก์ และไม่ตรวจดู
ผลการติดตั้งเครื่องดัดกระดูกว่าประสบความสำเร็จในการรักษา มีปัญหาหรือมีผลข้างเคียงหรือไม่
ส่วนบันทึกทางการแพทย์พยาบาลลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ ที่บันทึกไว้ตั้งแต่เวลา ๑๓.๔๕ ถึง
วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑.๕๕ นาฬิกา ตามบันทึกทางการแพทย์พยาบาลหมายเลข จ.๖
แผ่นที่ ๒ ถึง ๕ ที่โรงพยาบาลฝาง ส่งมาตามคำสั่งเรียกของศาลชั้นต้น และแบบประเมิน
การแผ่รังสีภาวะคอมพิวเตอร์เอกซเรย์หมายเลข จ.๖ แผ่นที่ ๑๕ ถึง ๑๗ ซึ่งตรงกับ
เอกซเรย์หมายเลข ล.๕ และ ล.๗ ที่บันทึกไว้ว่า ได้มีแพทย์หรือพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล



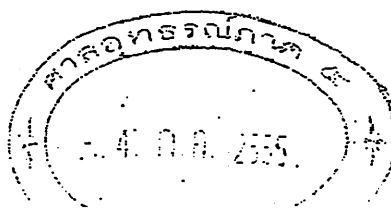
(นายประพันธ์ สมพันธ์)
อธิบดีศาลชั้นต้น
สำนักงานศาลชั้นต้น
จังหวัดเชียงใหม่
ศาลชั้นต้นจังหวัดเชียงใหม่

มาตรา ๑๖๖



- ๑๑ -

มาตรวจร่างกายหรือประเมินเส้นเลือดที่เรียกว่า ภาวะคอมพิวเตอร์ซินโดรม
หรือภาวะเส้นเลือดแดงถูกกดทับหรือได้รับบาดเจ็บจนเลือดไม่สามารถไหลผ่านไปเลี้ยงอวัยวะได้
ซึ่งหากไม่ได้รับทำการรักษาภายใน ๖ ชั่วโมง เนื้อเยื่อจะตาย ของโจทก์เป็นระยะ ๆ นั้น
ไม่เป็นความจริง ไม่มีแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลฝาง
มาทำการตรวจหรือทำบันทึกประเมินผลการของโจทก์ตามวันเวลาดังกล่าว บันทึกดังกล่าว
เป็นความเท็จ และไม่มียุ่จริงขณะที่โจทก์เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง เป็นบันทึกที่แพทย์
พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลของโรงพยาบาลฝางจัดทำขึ้นภายหลังที่โจทก์ฟ้องคดีนี้ อีกทั้ง
เอกสารกราฟ แบบฟอร์มการให้ข้อมูลผู้ป่วย แบบบันทึกการตรวจแลปต่าง ๆ บันทึกการเบิก
เวชภัณฑ์ไม่ไข้ยา บันทึกค่ารักษาพยาบาลรวม ๑๒ ฉบับ เป็นเอกสารที่ไม่มียุ่จริงขณะที่โจทก์
รับการรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลฝาง เนื่องจากไม่มีแพทย์ พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลมาสอบถาม
ตามบันทึกต่าง ๆ ดังกล่าว ดังที่ปรากฏตามเอกสารหมายเลข ๖๖ แผ่นที่ ๑๐, ๑๑ และ ๑๓ ถึง ๒๒
ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ นายสุรวิฑูรดาจตุการโจทก์แล้ว บอกว่าต้องส่งโจทก์
ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อาจต้องต่อเส้นเลือด ซึ่งเหตุที่โจทก์ได้รับ





(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาล

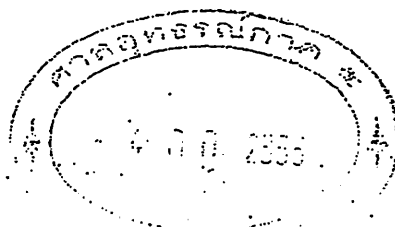
- ๑๒ -

ความเจ็บปวดและนายสาวฯ ไม่สามารถทำการรักษาได้ เกิดขึ้นจากเครื่องดึงกระดูกที่พยายามมาติดตั้งที่ขาข้างซ้ายที่หักของ โจทก์ โดยใช้ถุงทรายถ่วงดึงขาโจทก์ทำให้เส้นเลือดไม่สามารถไปหล่อเลี้ยงขาข้างล่างได้ เป็นเหตุให้เซลล์กล้ามเนื้อบริเวณเท้าและขาท่อนล่างตาย วันเดียวกันเวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา นายกำธน จันทร์แจ่ม แพทย์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมอุบัติเหตุ รับตัว โจทก์จากโรงพยาบาลฝาง โดยได้รับแจ้งมาก่อนว่าโจทก์ซึ่งเป็นผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บที่เส้นเลือดแดงของขาข้างซ้ายที่หัก หลังจากตรวจร่างกายโจทก์แล้วพบว่อาการทั่วไปของโจทก์มีลักษณะบวมซ้ำ ตั้งแต่เหนือเข่าจนถึงปลายเท้าซ้าย ลักษณะสีของผิวหนังเท้า อูณหภูมิของขาตั้งแต่หัวเข่าลงไปเย็นกว่าอุณหภูมิร่างกายปกติ บริเวณส่วนปลายของขาซ้ายไม่สามารถคลำหาชีพจรได้ จึงส่งโจทก์เข้าห้องผ่าตัดทำการผ่าตัดบริเวณที่หักเข้าไปหาเส้นเลือดแดงพบว่าเส้นเลือดแดงบริเวณหน้าแข้งซ้ายมีลักษณะฟกซ้ำ มีลิ่มเลือดอุดตันในเส้นเลือด กล้ามเนื้อบริเวณขาซ้ายมีสีคล้ำไม่มีการขยับ แสดงว่ากล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวขาดเลือดมาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง จึงทำการผ่าตัดต่อเส้นเลือดเพื่อทดลองว่ากล้ามเนื้อสามารถกลับมาทำงานได้อีกหรือไม่ แต่เมื่อต่อเส้นเลือดแล้วกล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวไม่ทำงานและยังคลำชีพจรไม่ได้ จึงทำการรักษา

สาเหตุถูกต้อง

(นายประพันธ์ สบพันธ์)

อัยการประจำศาลอาญาคriminal
สำนักงานอัยการศูนย์คดีอาญาใหม่
สำนักงานอัยการจังหวัดเชียงใหม่



โดยการศึกษา



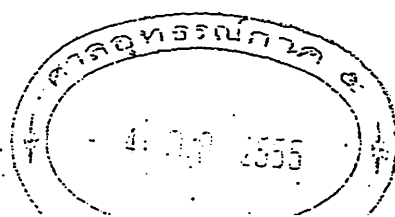
(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลใช้

- ๑๓ -

โดยการตัดขาข้างซ้ายของโจทก์ที่บริเวณต้นขาเหนือหัวเข่า ซึ่งในกรณีเช่นนี้หากเกิดอุบัติเหตุแล้ว
ตรวจพบว่า มีเส้นเลือดอุดตันก็สามารถทำการรักษาได้ โดยไม่ต้องรักษาด้วยการตัดขา
แต่เนื่องจากโจทก์ไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันห่วงที่ แพทย์ พยาบาล ผู้ชายพยาบาล
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่ง ทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง เป็นเหตุให้โจทก์ได้
รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจ ต้องสูญเสียขาข้างซ้ายตั้งแต่บริเวณเหนือ
หัวเข่าลงมาตามภาพถ่ายหมายเลข จ.๑๑ และ จ.๑๒ โจทก์ขอให้จำเลยชดใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อ
ความเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินสำหรับการสูญเสียขาข้างซ้าย ค่าทดแทนทุกข์ทรมานระหว่างที่ถูก
กระทำละเมิด ค่าเสียหายทางร่างกายที่ต้องอยู่ในสภาพคนพิการขาดวันเป็นเงิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท
และขอคิดค่าเสียหายเชิงลงโทษอีกเป็นเงิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ตลอดทั้งขอคิดค่าเสียหาย
ส่วนอื่น ๆ ดังต่อไปนี้ คือ ค่าใช้จ่ายของนางธราภรณ์มารดาโจทก์เป็นค่าดูแลโจทก์ขณะนอนรักษาตัว
ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่วันละ ๕๐๐ บาท เป็นเวลา ๕ วัน เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท
ค่าเดินทางของมารดาและบิดาโจทก์จากกรุงเทพมหานคร มาอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเงิน
๓,๐๐๐ บาท ค่าเดินทางไปรับโจทก์จากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่กลับบ้านที่อำเภอแม่สาย





(๓๑ ทวิ)



สำหรับสา

- ๑๔ -

จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท ค่าเดินทางมาพบแพทย์เพื่อล้างแผลจากบ้านที่หมู่บ้าน
ตำบลแม่นาวาง มายังโรงพยาบาลแม่อาว ตั้งแต่วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๕๒ ถึงวันที่ ๑๑ เมษายน
๒๕๕๒ ตามแพทย์นัดเป็นเงิน ๔,๘๐๐ บาท ค่าเดินทางไปพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาล
มหาราชนครเชียงใหม่ ๔ ครั้ง ครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่ายให้บุคคลอื่น
นำหนังสือส่งตัวจากโรงพยาบาลส่งไปโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รวมค่าน้ำดื่ม
และค่าอาหารเป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท ค่าขาคีเยที่แพทย์แจ้งว่าเปลี่ยนตามความเจริญวัยประมาณ
๖ ครั้ง ราคาตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐ บาท ถึง ๑๐๐,๐๐๐ บาท โจทก์ขอลดค่าขาคีเยมาเหลือ ๕๐,๐๐๐ บาท
รวม ๖ ครั้ง เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ค่าเดินทางในอนาคตที่โจทก์ต้องเดินทางไปใส่ขาเทียม
ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน ๖ ครั้ง ครั้งละ ๒,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท
รวมเป็นค่าเสียหาย ๘,๔๓๑,๘๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี จากต้นเงิน
ดังกล่าว นับแต่วันทำละเมิดคือวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไปจนกว่าจำเลยชำระเสร็จ
แก่โจทก์

จำเลยนำสืบว่า เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ นายทวิช แก้วประเสริฐ เข้าาร
สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

นางสาว...

...

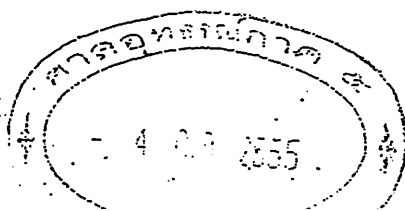
...

...



- ๑๕ -

เป็นแพทย์ประจำห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลฝาง ในเวลา ๑๒ นาฬิกา ได้รับแจ้งจากผู้ประสาน
การรับส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลฝางว่า โจทก์ถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลแม่อาวมารับการรักษา
ต่อที่โรงพยาบาลฝาง นายทวิชจึงรับตัวโจทก์ไว้ในห้องฉุกเฉินในเวลา ๑๓ นาฬิกา ของวันเดียวกัน
นายทวิชทำการซักถามซึ่งโจทก์รู้สึกตัวตลอด และทำการตรวจตั้งแต่ศีรษะ ลำคอ หน้าอก กับท้อง
ปรากฏว่าไม่ได้รับบาดเจ็บ เมื่อตรวจขาข้างซ้ายที่ได้รับอุบัติเหตุ พบว่า มีอาการบวมตั้งแต่หัวเข่า
ถึงกลางหน้าแข้ง มีลักษณะผิดรูป สีของผิวหนังบวมปกติ มีรอยฟกช้ำสีเขียวเหมือนถูกกระแทก
ไม่ใช่เขียวจากการขาดเลือด ตรวจเส้นเลือดที่ขานีบมาจนถึงได้ข้อพับง่าไปถึงหลังคาด้านใน
และหลังเท้า คลำชีพจรที่เส้นเลือดแดงส่วนปลายของขาซ้ายจะเบากว่าปกติเมื่อเทียบกับขาขวา
ตรวจฟิล์มเอกซเรย์ที่โรงพยาบาลแม่อาวทำการเอกซเรย์ขาข้างซ้ายของโจทก์มาแล้วพบว่า
กระดูกต้นขาส่วนเหนือหัวเข่าหักและเนื้อเยื่อรอบ ๆ บวม กระดูกได้หัวเข่ากระดูกหน้าแข้ง
ส่วนต้นหัก ซึ่งบริเวณใกล้กับหัวเข่านี้มีเส้นเลือดแดงใหญ่ และเส้นประสาทอยู่ได้หัวเข่า
ใกล้กับจุดที่กระดูกหัก กระดูกส่วนต้นหน้าแข้งหักและเคลื่อนไปทางด้านหลังแต่ไม่หลุดออกจากกัน
ผลการตรวจไม่มีอาการของลิ่มเลือดอุดตันที่ขา ซึ่งหมายถึง กาวะลามันตันในช่องเนื้อเยื่อ



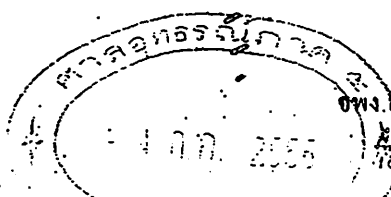
○ (๓๑ ทวิ)



สำหรับศ

- ๑๖ -

สูงผิดปกติจนกดทับเส้นเลือดแดงหรือเส้นเลือดแดงได้รับบาดเจ็บจนเลือดไม่สามารถไหลผ่านไป
หรือไหลไปไม่สะดวก ซึ่งหากโจทก์มีอาการภาวะคอมพิวเตอร์ซิน โดรมโรงพยาบาล
ไม่มีศักยภาพที่จะรักษาได้จะต้องส่งตัวโจทก์ไปรักษาโดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดที่โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใน ๖ ชั่วโมง นับแต่เริ่มมีอาการ เมื่อพบว่าโจทก์มีอาการเพิ
กระตุกหักเท่านั้น นายทวิชจึงถามหาโจทก์ไว้เพื่อป้องกันมิให้เส้นเลือดแดงใหญ่ได้รับบาดเจ็บ
หลังจากนั้นนายทวิชโทรศัพท์ปรึกษากับนายศราวุธ กันสืบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม
กระดูกและข้อประจำโรงพยาบาลฝาง ได้ข้อสรุปว่า ให้รับตัวโจทก์ไว้เป็นผู้ป่วยใน นายทวิ
จึงส่งตัวโจทก์ไปยังหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ ให้อยู่ในการดูแลรักษาของแพทย์เ
ในวันนั้นคือแพทย์หญิงกรกมล เสริฐสม โดยมีนายศราวุธ เป็นแพทย์เจ้าของไข้รายนี้
นางสาวเพ็ญพักตร์ อินติ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเวรที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ
ในช่วงเวลาตั้งแต่ ๘.๐๐ ถึง ๒๔.๐๐ นาฬิกา โดยมีนางชมัยพร เชื้อนแก้ว เป็นพยาบาลสมาชิกเวร
ได้รับตัวโจทก์ไว้ในหอผู้ป่วยใน เมื่อเวลา ๑๓.๔๕ นาฬิกาของวันเดียวกัน โดยจัดทำบัตรบันทึก
ผู้รับบริการ แบบบันทึกสำหรับผู้ป่วยแผนกอุบัติเหตุ และแอดมิชชันโน้ต คือ แผนการรักษา
สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)
รองผู้อำนวยการสำนักงาน กลุ่มงานนิติการ
โรงพยาบาลราชธานี จังหวัดสุพรรณบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

ของนายแพทย์



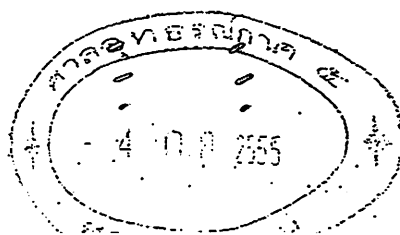
(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลเจ้า

- ๑๗ -

ของแพทย์ตามเอกสารหมายเลข ๓.๒ ถึง ๓.๔ นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์อ่านเอกสารดังกล่าวและอธิบายให้โจทก์ฟัง ให้โจทก์งดน้ำและอาหาร ส่วนน้ำเกลือมีการให้ต่อเนื่องจากห้องฉุกเฉินอยู่แล้ว เมื่อตรวจร่างกายโจทก์พบว่า โจทก์รู้สึกตัวดี หายใจดี ช่องท้องปกติไม่มีอาการปวดท้อง ข้างซ้ายที่กระดูกหักนั้นถูกดามไว้ คลำชีพจรหลังเท้าซ้ายได้แสดงว่าไม่มีภาวะคอมพาร์ทเมนต์ซินโดรม คือ ภาวะเส้นเลือดถูกกดทับหรือได้รับบาดเจ็บจนเลือดไหลผ่านไปถึงอวัยวะไม่ได้ สัมผัสผิวหนังเท้าอุ่นปกติ ผิวหนังมีสีปกติ โจทก์แจ้งว่าปวดบริเวณต้นขาแต่ไม่มีอาการชา จึงทำบันทึกทางการแพทย์บาลรับใหม่ ตามบันทึกทางการแพทย์บาลเอกสารหมายเลข ๓.๕ ในขณะเดียวกัน นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์และนางชมัยพรก็ได้พูดคุยกับญาติของ โจทก์อธิบายแผนการรักษา การนอนโรงพยาบาล การปฏิบัติตัวเวลาเยี่ยม การลงลายมือชื่อในใบยินยอมให้ผู้ป่วยรักษาที่โรงพยาบาล โดยอ่านหนังสือยินยอมให้ทำการรักษาให้ญาติผู้ป่วยคือนายประยูร วรรณันท์กุล ปู่ของโจทก์ฟัง ในข้อความที่สำคัญ นายประยูรเซ็นยินยอมให้รักษาและตกลงว่าจะไม่ฟ้องโรงพยาบาลฝ่ายไม่ว่ากรณีใด ๆ ตามคำยินยอมให้การรักษาเอกสารหมายเลข ๓.๖ ในวันนั้นมีญาติของโจทก์มาสอบถามนางชมัยพรเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและน้ำดื่ม นางชมัยพรอธิบายให้ฟัง ครั้งแรกญาติโจทก์



รับฟังด้วยดี



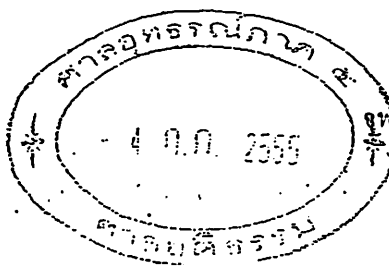
(๓๑ ทวิ)



สำหรับ

- ๑๘ -

รับฟังด้วยดี เมื่อญาติโจทก์มาตามอีกเป็นครั้งที่ ๒ และครั้งที่ ๓ ญาติของโจทก์ก็แสดงอาการไม่ดี ต่อมาเวลา ๒๓ นาฬิกา นางชมัยพรณิยาแก้ปวดให้โจทก์ตามคำสั่งของแพทย์ นางชมัยพรจึงเกิดเห็นขาข้างซ้ายของโจทก์มีอาการบวมสีคล้ำดำ แต่ยังสามรถกระดิกนิ้วเท้าขา นางชมัยพรไม่ได้ล่ำพอรที่ปล่อยเท้าซ้ายของโจทก์เนื่องจากเป็นหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้า หลังจากนางสาวเพ็ญพักตร์กับนางชมัยพรออกเเวไปในเวลา ๒๔ นาฬิกา นางมณี ชันธรัก เข้ารับหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเเว ส่วนนางสาวเพ็ญพักตร์เข้ารับหน้าที่พยาบาลสมาชิกเเวหอผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ ถึง ๘.๐๐ นาฬิกา พบว่ามีการดูเวยาบรรเทาปวดให้โจทก์ไปแล้ว การหายใจปกติ ระหว่างที่นางมณีเข้าเเวโจทก์มีอาการปกติ นางมณีทำบันทึกการพยาบาลในช่วงนี้ไว้ ตามบันทึกการพยาบาลเอกสารหมายเลข ๕ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ ตั้งแต่เวลา ๘.๐๐ ถึง ๑๖ นาฬิกา นางชมัยพรเข้ารับหน้าที่พยาบาลหัวหน้าเเว ส่วนนางอินทรา อินทนนท์ พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรม เข้าเป็นสมาชิกเเวที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ นายศราวุธแพทย์เจ้าของไข้โจทก์มาดูอาการ และสั่งให้น้ำโจทก์ไปเอกซเรย์ขาข้างซ้ายเพิ่มเติมจากที่โรงพยาบาลแม่อาวให้มา และทำการ



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

ผู้อำนวยการศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่

รักษาโรค



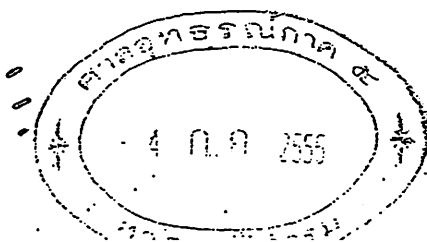
(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลใช้

- ๑๕ -

รักษาโดยให้ตั้งกระดูกขาข้างซ้ายที่หักด้วยเครื่องตั้งกระดูกผ่านผิวหนัง นายสราวุธอธิบาชให้ญาติ
 โจทก์ฟัง จากนั้นทีมพยาบาลรวมทั้งญาติโจทก์ช่วยกันทำการติดตั้งเครื่องตั้งกระดูกผ่านผิวหนัง
 ที่ขาข้างซ้ายของโจทก์ นางชมัยพรจัดทำแบบประเมินเฝ้าระวังภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่ขาข้างซ้ายคือ
 ภาวะเส้นเลือดถูกกดทับหรือได้รับบาดเจ็บจนเลือดไหลผ่านไปเลี้ยงอวัยวะไม่ได้ ตั้งแต่วันที่
 ๘.๐๐ นาฬิกาและตรวจชีพจรที่หลังเท้าซ้ายโจทก์ซ้ำทุก ๒ ชั่วโมง จนถึงเวลา ๑๖.๐๐ นาฬิกา
 ตามแบบประเมินหมายเลข จ.๑๗ ในเวลาตั้งแต่ ๑๖.๐๐ ถึง ๒๔.๐๐ นาฬิกา นางมณีนีกลับเข้ามาเป็น
 หัวหน้าเวรที่หอผู้ป่วยฯ ตลอดระยะเวลาที่นางมณีนีเข้าเวร โจทก์พักหลับได้ไม่มีความเจ็บปวด
 ไม่มีการให้ยาพิเศษ นางมณีนีทำการบันทึกทางการพยาบาลและแบบประเมินในช่วงนี้ไว้ ตามบันทึก
 ทางการพยาบาลและแบบประเมินเอกสารหมายเลข จ.๑๗ และ จ.๑๘ ซึ่งตรงกับเอกสารหมายเลข จ.๖
 แผ่นที่ ๔, ๑๖, ๑๗ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๐๐.๐๐ ถึง ๘.๐๐ นาฬิกา นางชมัยพร
 กลับมาเข้าเวรที่หอผู้ป่วยฯ พบโจทก์นอนหลับอยู่โดยมีญาติหลับอยู่ข้างเตียง ขณะนั้นคลำชีพจร
 หลังเท้าซ้ายของโจทก์ได้ จนกระทั่งเวลา ๖ นาฬิกา นางชมัยพรคลำชีพจรของโจทก์อีกครั้ง
 จับชีพจรได้เบา ๆ อาการรับความรู้สึกนั้นรู้สึกขยับ แต่ไม่มีบันทึกไว้ในบันทึกทางการพยาบาล



ฉบับบันทึก



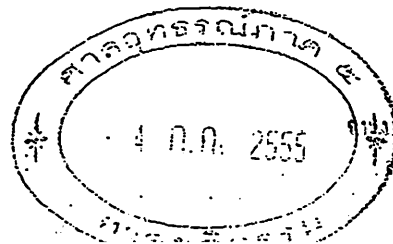
(๓๑ ทวี)



สำหรับ

- ๒๐ -

คงบันทึกลงในแบบประเมินเท่านั้น และระบุว่าขาโจทก์ไม่ขาเคลื่อนไหวได้น้อย รู้สึกข้าง
 บวมแดง เมื่อถึงเวลา ๘ นาฬิกา ของวันเดียวกัน ไม่สามารถคลำชีพจรหลังเท้าซ้ายของโจทก์
 เคลื่อนไหวได้น้อย ไม่มีอาการขา ส่วนอาการรับรู้สัคนั้นไม่รู้สึกที่หลังเท้าซ้าย
 นางหมยพรทำบันทึกทางการแพทย์และแบบประเมินในช่วงเวลานี้ไว้ ตามบันทึกทางการแพทย์
 และแบบเฝ้าระวังหมาย จ.๑๖ ถึง จ.๑๘ ต่อมาในเวลา ๘ นาฬิกา ของวันที่ ๑๗ มีนาคม
 ๒๕๕๒ นางมณีเข้าเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ส่วนนางอินทรามาเป็นพยาบาลสมาชิกเวรรับทราบ
 ปัญหาของโจทก์จากพยาบาลคนเก่าว่า เริ่มคลำชีพจรหลังเท้าซ้ายโจทก์ได้เบา ๆ ตั้งแต่เวลา
 ๑ นาฬิกา และเมื่อคลำซ้ำอีก ปรากฏว่าคลำไม่พบชีพจรแล้ว แต่สีผิวขาข้างซ้ายเป็นปกติไม่คล
 นางอินทราพูดคุยกับทีมพยาบาลหัวหน้าเวรรับทราบปัญหาแล้ว จึงรายงานให้นายสราวุ
 จึงมาถึงหอผู้ป่วยในเวลา ๘.๓๐ นาฬิกา เพื่อทำการคลำตัดโจทก์ทราบ ตามเอกสารหมาย จ.๑
 แผ่นที่ ๕ เมื่อรับแจ้งจากพยาบาลว่าคลำชีพจรหลังเท้าซ้ายของโจทก์ไม่ได้ นายสราวุธจึงนำ
 เครื่องช่วยฟังมาตรวจฟังชีพจรบริเวณหลังเท้าซ้ายของโจทก์ปรากฏว่า ไม่มีเสียงชีพจร
 จึงปรากฏชัดว่า เส้นเลือดที่ขาข้างซ้ายของโจทก์น่าจะมีปัญหา ซึ่งโรงพยาบาลยังไม่มีความสามารถ
 สาเหตุถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)
 เป็นข้าราชการเวชชนาตงพม กลุ่มงานนิติการ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

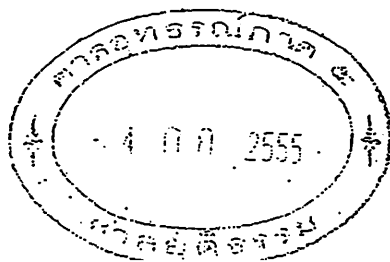
○ (๓๑ ทวี)



สำหรับศาลใช้

- ๒๑ -

ที่จะทำการรักษาได้ ต้องส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ภายใน ๖ ชั่วโมง
จึงได้ส่ง โจทก์ไปรักษาต่อในช่วงเวลา ๘.๓๐ ถึง ๑๐.๐๐ นาฬิกา สำหรับการคลำชีพจรหลังเท้า
ข้างซ้ายเปรียบเทียบกับชีพจรที่หลังเท้าข้างขวาของโจทก์ หากเท่ากัน นายสราวุธจะให้เกร็ดบวกสอง
หากข้างที่ ได้รับบาดเจ็บชีพจรลดลงจะให้เกร็ดบวกหนึ่ง ถ้าคลำไม่พบจะให้เกร็ดเป็นศูนย์
สำหรับโจทก์นายสราวุธคลำชีพจรหลังเท้าซ้ายแล้วให้เกร็ดบวกหนึ่งไว้ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มีนาคม
๒๕๕๒ ซึ่งหมายถึงมีอาการบวมทำให้คลำชีพจรได้มากกว่าขาอีกข้างหนึ่งไม่ได้แปลว่า เส้นเลือด
จะต้องถูกกดทับหรือได้รับบาดเจ็บเสมอไป ต้องดูปัจจัยอื่นเช่น สีผิว อุณหภูมิผิว การรับรู้
ความรู้สึก การขยับในวันนั้น จึงเข้าใจว่า โจทก์อยู่ในสภาวะที่ตนสามารถรักษาได้ ซึ่งในกรณี
ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุกระดูกขาหักนี้ศาสตราจารย์นายแพทย์ธีรชัย อภิวัชรธกุล ศาสตราจารย์
ระดับ ๑๐ ด้านออร์โธปิดิกส์ ซึ่งเป็นด้านการผ่าตัดกระดูกและข้อ และเป็นผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็น
ว่า การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุกระดูกขาหัก แบบปิดอย่างที่ว่าโจทก์ได้รับมีวิธีการรักษาสองวิธี
คือ ๑.ทำการดามกระดูกด้วยเฟือกภายนอกผิวหนัง ๒.ทำการผ่าตัดและดามกระดูกภายใน
ผิวหนัง แต่แพทย์ผู้ทำการรักษาจะต้องระมัดระวังและตรวจว่ากระดูกที่หักหรือเนื้อเยื่อที่บวม



อาจไปละ

○ (๓๑ ทวิ)



สำหรับ

-๒๒-

อาจไปจะกดทับเส้นประสาทและเส้นเลือด วิธีตรวจที่นิยมกัน คือ การตรวจการกด
เส้นประสาทจากอาการชาว่ามีอาการชาหรือไม่ การทำงานของกล้ามเนื้อขยับอวัยวะได้หรือ
ความรู้สึกที่ผิวหนังของอวัยวะส่วนปลายสุดที่ได้รับบาดเจ็บมีความรู้สึกหรือไม่ สำหรับการตรวจ
เส้นเลือดบริเวณหลังเท้าข้างที่ได้รับบาดเจ็บทำโดยคลำหาเส้นเลือดว่ามี การเต้นของหลอดเลือด
หรือไม่ หากไม่เต้นเป็นไปได้ ๒ ทาง คือ ๑. คนไข้ได้รับบาดเจ็บที่เส้นเลือดหรือเส้นเลือดถูกกดทับ
เลือดไม่สามารถไหลผ่านไปถึงอวัยวะในส่วนต่อไปได้ หรือ ๒. คนไข้บางคนไม่มีเส้นเลือด
ในตำแหน่งนั้น หากตรวจพบการเต้นของเส้นเลือดหรือที่เรียกว่าการคลำชีพจรได้นั้น แสดงว่า
เลือดไหลจากร่างกายส่วนต้นของขาไปถึงได้ถึงส่วนปลายของขาที่ได้รับบาดเจ็บได้อยู่
บ่งชี้ให้เห็นได้ว่า ขณะที่ตรวจไม่มีการถูกกดทับหรือบาดเจ็บของเส้นเลือดในขาข้างที่จะ
ได้รับบาดเจ็บเรียกว่าไม่มีภาวะคอมพาร์ตเมนต์ซินโดรม คนไข้ที่ได้รับอุบัติเหตุกระดูกหักที่หน้าแข้ง
แบบปิดหลายตำแหน่ง เช่น โองหักจำเป็นต้อง งดน้ำ งดอาหารไว้ด้วยเหตุผลสองอย่าง คือ
๑. เพื่อสังเกตอาการดูว่ามีอาการบวมภายหลัง หรือมีการตีบตันเส้นเลือดในภายหลังหรือไม่
๒. เตรียมผ่าตัดในกรณีที่ต้องผ่าตัดฉุกเฉิน เมื่อคลำชีพจรที่ปลายอวัยวะไม่ได้ต้องทำการผ่าตัดทันที



(นายประพันธ์ สมพันธ์)
ผู้อำนวยการศูนย์ฯ แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ภายใน



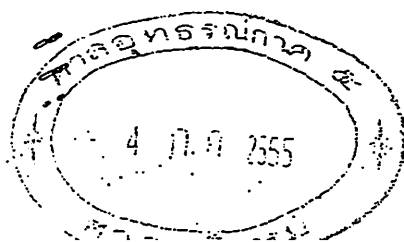
(๓๑ ทวี)



สำหรับศาลใช้

- ๒๓ -

ภายในหกชั่วโมง คือจัดกระดูกก่อน และหลังจากนั้นทำการเย็บซ่อมเส้นเลือดหรือตัดต่อ
แล้วแต่เทคนิค กรณีที่คนไข้มีสภาพกระดูกหักแบบปิด และมีอาการบวมแดง คล้ำสีพอร์
หลังเท้าได้ แสดงว่าไม่มีภาวะฉุกเฉินสามารถรอที่จะให้คนไข้พร้อม ห้องผ่าตัดพร้อม อุปกรณ์
ผ่าตัดพร้อม ทั้งทีมผ่าตัดและแพทย์พร้อมก่อนได้ กรณีคนไข้กระดูกหักภายในหลายจุดแล้ว
เนื้อเยื่อบวมมาก ๆ แต่ยังสามรถคล้ำสีพอร์ได้เช่นใจทักก็ยังคงรอการผ่าตัดไว้ก่อน เนื่องจาก
หากผ่าตัดทันทีเนื้อเยื่อที่ซึ้มาอยู่แล้วก็จะตายมากขึ้น หรือเนื้อเยื่อซึ่งบวมอยู่แล้วมีโอกา
สที่จะบวมขึ้นไปอีก ทำให้เย็บแผลปิดไม่ได้ เมื่อเย็บไม่ได้เชื้อโรคจะเข้าไปทำให้คนไข้ติดเชื้อ
ในกระดูก ส่วนเรื่องตั้งกระดูกมีหน้าทีสองอย่าง คือ ๑. จัดกระดูกเข้าที่โดยการดึงจาก
ส่วนปลายอวัยวะ ๒. ทำให้กระดูกอยู่นิ่ง ๆ เพื่อลดความเจ็บปวดหรือลดการยับเยินที่ทำให้เกิด
การเจ็บปวดที่จะทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อเส้นเลือดหรือเส้นประสาทในภายหลัง สำหรับ
ภาวะแทรกซ้อนจากกระดูกหักที่ต้องระวัง คือ ระวังการกดทับเส้นเลือด และเส้นประสาท
อย่างเฉียบพลันจากกระดูกที่หักและเนื้อเยื่อที่บวมในระยะสองสัปดาห์ ซึ่งอาจจะมีภาวะแทรกซ้อน
กระดูกหักและจากเนื้อเยื่อที่บวมมากไปกดทับเส้นเลือดและเส้นประสาทในภายหลัง



กรมการแพทย์

○ (๓๑ กวิ)

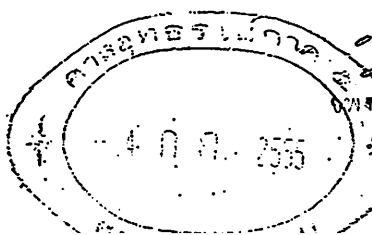


สำเนา

- ๒๔ -

การตรวจรักษาภาวะแทรกซ้อนต้องทำการตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด ๑ ถึง ๒ ชั่วโมง โดยตรวจเส้นประสาททำโดยให้คนไข้ขยับอวัยวะและตรวจความรู้สึกที่ผิวหนังว่ายังรับความรู้สึกหรือไม่ และทำการตรวจเส้นเลือดว่าได้รับบาดเจ็บหรือไม่ วิธีที่ง่ายที่สุดคือ ใช้มือผู้ตรวจที่เส้นเลือดที่อยู่ปลายสุดของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บว่า เต็มหรือไม่ หากเนื้อเยื่อบวมมาก และได้ไม่ชัด ต้องใช้อุปกรณ์ในการช่วยฟังการเต้นของหลอดเลือดที่เรียกว่า คอปเลอร์เป็นเครื่องขยายเสียงให้ดังขึ้น หากใช้มือคลำชีพจรหรือหลอดเลือดว่ามีอาการเต้นก็ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องคอปเลอร์ในการตรวจ ส่วนการเอกซเรย์ฉีดสีตรวจดูว่าหลอดเลือดได้รับบาดเจ็บหรือไม่ ก็ทำได้แต่จะทำให้คนไข้เจ็บปวดมาก กรณีที่เนื้อเยื่อบวมมากแรงดันของเนื้อเยื่อที่บวมจะไปกดเส้นเลือดดำก่อน จากนั้นจึงจะไปกดทับเส้นเลือดแดง ถ้าแรงบีบเลือดจากหัวใจที่บีบเข้ามาในเส้นเลือดแดงนี้มีแรงดันน้อยกว่าแรงดันของเนื้อเยื่อเลือดก็จะไม่ไหลผ่านบริเวณที่ถูกกดทับ ลักษณะนี้ไม่ได้หมายความว่าเส้นเลือดแดงได้รับบาดเจ็บโดยตรงแต่ถูกกดทับ เลือดไหลผ่านไม่ได้ หากในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ ตรวจชีพจรหลังเท้าซ้ายของโจทก์ที่ได้รับบาดเจ็บได้ ต่อมาในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ คลำชีพจรที่หลังเท้าซ้ายของโจทก์ไม่พบแล้ว เป็นไปได้

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

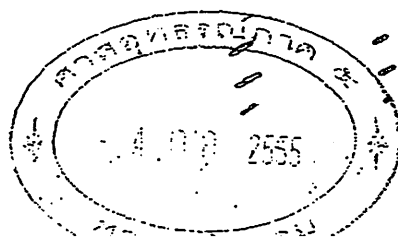
พ.ร.บ.สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ มาตรา ๓๖
ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

สองร้อย



- ๒๕ -

สองอย่างคือ กรณีที่ ๑ หลอดเลือดได้รับบาดเจ็บในขณะที่ได้รับอุบัติเหตุ แต่ยังไม่อุดตัน
ค่อย ๆ มีลิ่มเลือดมาเกาะบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บทีละน้อย ๆ จนในที่สุดหลอดเลือดจุดนั้นก็จะตีบ
เลือดจะออกทีละนิด ๆ และจะมีเกล็ดเลือดมาเกาะทีละน้อย ๆ ภายในหลอดเลือดนั้นเองจนตีบ
กรณีที่ ๒ หลอดเลือดไม่ได้รับบาดเจ็บแต่เนื้อเยื่อวามจนมากกดทับหลอดเลือดตีบจนเลือดไหล
ผ่านไปไม่ได้ อาการของกรณีนี้จะเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป ใช้เวลาในการบวม ทั้งใช้เวลา
ที่เกล็ดเลือดจะมาเกาะในหลอดเลือด หากหลอดเลือดขาดทันทีที่ได้รับอุบัติเหตุการกล่าวข้าง
หลังทำซ้ำของใจทักก็จะกล่าวไม่พบ และหากเส้นเลือดไม่ขาดเพียงแต่ได้รับบาดเจ็บมีเลือดออก
บางส่วน หากร่างกายสามารถซ่อมแซมตัวเองได้เลือดก็จะไหลไปได้ และหากกรณีเกิดรอยฉีก
ที่หลอดเลือดแล้วเกิดการอุดตัน เลือดก็จะไหลผ่านไปไม่ได้ ในกรณีคนไข้รายใจทักนี้ต้องกล่าว
ชี้แจงปลายหลังเท้าซ้ายเทียบกับปลายเท้าขวา หากหลอดเลือดซ้ายหรือได้รับบาดเจ็บบางส่วน
เมื่อกล่าวชี้แจงแล้ว ชีแจงหลังเท้าซ้ายจะเบา กว่าหลังเท้าขวารวมถึงกรณีที่มีการกดทับด้วย
หากกรณีคนไข้มีความดันโลหิตต่ำในขณะที่ตรวจชี้แจง และหากขาข้างซ้ายบวมมาก ๆ
เฉพาะกรณีบวมมาก ๆ เท่านั้น ชีแจงข้อมจะเบากว่าขาที่ไม่ได้บวม หากชี้แจงเบาว่า



(๓๑ ทวิ)

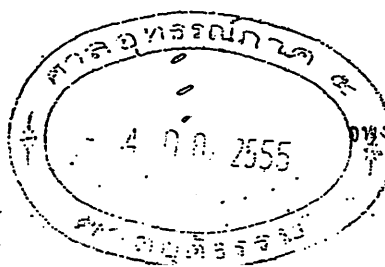


สำหรับ:

- ๒๖ -

ในกรณีนี้ก็ยังตอบไม่ได้ว่าหลอดเลือดได้รับบาดเจ็บหรือไม่ หากคนไข้กระดูกหักแบบ
และเนื้อเยื่อที่ได้รับบาดเจ็บบวมมาก การผ่าตัดในทันทีน่าจะเกิดผลเสียต่อคนไข้มาก
การรอผ่าตัดในภายหลังแต่ต้องเป็นกรณีคล้ำหลอดเลือดได้ คนไข้ยังยับยั้งได้ไม่มีอาการ
หากไม่มีอาการดังกล่าวก็รอให้เนื้อเยื่อบวมก่อน จึงทำการผ่าตัด แม้จะเป็นระยะเวลาดังแต่
เข้ามาจนถึง ๒๐ ชั่วโมง ไปแล้วยังสามารถรอต่อไปได้อีก บางรายใช้เวลา ๕ วัน ๗ วัน ๑๐ วัน
ก็มี แต่ต้องไม่มีอาการแทรกซ้อน คือ คนไข้จะต้องไม่มีอาการปวดมาก ๆ จนกินยา ฉีดยาก็ไม่หาย
เพราะนั่นคือการผิดปกติ ประกอบกับจะต้องไม่มีอาการชา หรือผิวหนังที่ขามีความรู้สึกน้อยกว
ขาอีกข้างหนึ่ง หากมีอาการชาดังกล่าวแสดงว่าหลอดเลือดตีบไม่มีเลือดไปเลี้ยงที่ผิวหนัง
จึงเกิดอาการชา หึ่งหากข้อบ่งชี้ว่าได้รับบาดเจ็บไม่ได้แสดงว่าเลือดไม่มาเลี้ยงผิวหนัง
หลอดเลือดได้รับบาดเจ็บหรือถูกกดทับต้องผ่าตัดทันที

ที่เคราะห์พยาบาลหลักฐาน โจทย์จำเลยแล้ว ข้อเท็จจริงเบื้องต้นรับฟังได้ว่า โจทย์
เป็นผู้เยาว์ และเป็นบุตรของนางธำรา วรรณันท์กุล จำเลยมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็น
หน่วยงานบังคับบัญชาของโรงพยาบาลฝาง เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๐ นาฬิกา
สาเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

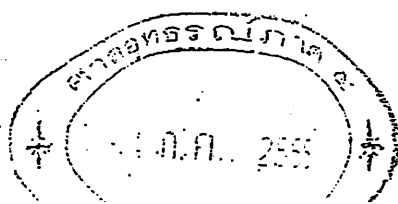
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

โจทก์ได้รับ



- ๒๗ -

โจทก์ได้รับอุบัติเหตุรถยนต์ เป็นเหตุให้รับบาดเจ็บถูกส่งตัวไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแม่อาว อำเภอแม่อาว จังหวัดเชียงใหม่ แพทย์ที่ โรงพยาบาลแม่อาว เอกซเรย์ขาข้างซ้ายของ โจทก์ ที่ได้รับบาดเจ็บพบว่า มีกระดูกหักสองจุด ไม่สามารถรักษาที่โรงพยาบาลแม่อาวได้ จึงส่ง โจทก์ ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลฝาง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ โจทก์ถูกส่งตัวถึงโรงพยาบาลฝาง ในเวลา ๑๒.๕๕ นาฬิกา โรงพยาบาลฝาง รับตัวโจทก์ไว้รักษาที่หอผู้ป่วยสัลยกรรมกระดูก และข้อ ชั้นที่ ๔ ตึกผู้ป่วยในอาคารสหฤกษ์ ต่อมาวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๙ นาฬิกา นายศรยุทธ กันสืบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ แพทย์เจ้าของไข้โจทก์ มาตรวจดูอาการของโจทก์ในครั้งแรกให้พยาบาลนำเครื่องดึงกระดูกแบบถ่วงน้ำหนักด้วยถุงทราย มาติดและดึงขาข้างซ้ายที่หักของโจทก์ ต่อมาวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ เวลา ๘.๓๐ ถึง ๑๐.๐๐ นาฬิกา นายศรยุทธส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โจทก์ถูกส่งตัวไป ในเวลาใดไม่ปรากฏชัดแต่ไปถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในเวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา นายกำธน จันทรแจ่ม แพทย์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลฝาง ด้วยว่ามีเหตุสงสัยว่า เส้นเลือดบริเวณจุดที่กระดูกหักน่าจะได้รับการบาดเจ็บ จึงทำการผ่าตัดบริเวณ



(๓๑ ทวี)

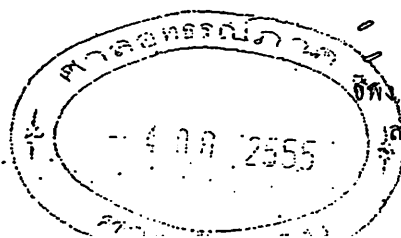


สำหรับ

- ๒๘ -

ที่กระดูกหักเข้าไปกดทับเส้นเลือด พบเส้นเลือดบริเวณที่หน้าแข้งซ้ายมีลักษณะฟกช้ำมีลิ่มเลือดตันเส้นเลือด กล้ามเนื้อบริเวณขามีสีคล้ำไม่มีการขยับแสดงว่ากล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวขาดแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง เมื่อทำการผ่าตัดตัดต่อเส้นเลือดเพื่อทดลองว่ากล้ามเนื้อสามารถกลับมาทำงานได้อีกหรือไม่ แต่เมื่อต่อเส้นเลือดได้แล้วกล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าวไม่ทำงาน และยังคลำชีพจรบริเวณหลังเท้าซ้ายไม่ได้ จึงทำการรักษาด้วยการตัดขาข้างซ้ายบริเวณเหนือหัวเข่าของโจทก์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าอาการบาดเจ็บที่ขาข้างซ้ายของโจทก์เรียกว่า กระดูกหักแบบปิดสามารถรักษาได้โดยทำการผ่าตัดดามกระดูกได้ผิวหนังทั้งอาการบาดเจ็บของโจทก์ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดในทันที และไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีตัดขา โดยสามารถรอให้เนื้อเยื่อที่ขาดจากอาการบวมก่อนแล้วจึงผ่าตัดรักษาแต่ต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่จะทำให้เนื้อเยื่อและอวัยวะตาย ซึ่งเป็นภาวะคอมพาร์ทเมนต์ซินโดรม ซึ่งเป็นภาวะที่เส้นเลือดได้รับบาดเจ็บหรือถูกกดทับจากกระดูกที่หัก หรือเนื้อเยื่อที่บวมจนเลือดไม่สามารถไหลผ่านไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่อไปได้ ทำให้เนื้อเยื่อส่วนนั้นตาย จึงต้องทำการตัดทุก ๑ ชั่วโมง หรือ ๒ ชั่วโมง โดยการคลำชีพจรที่หลังเท้าซ้ายของโจทก์ หากพบว่ามีอาการภาวะคอมพาร์ทเมนต์ซินโดรมต้องผ่าตัดต่อ

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

จึงส่งรายงานถึงนายแพทย์กฤษณ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

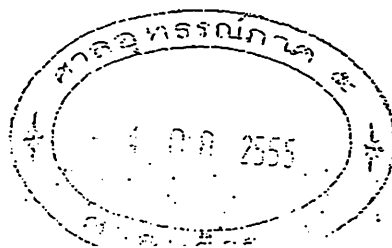
กรุงเทพมหานคร

วันที่ ๑๐/๑๐/๕๕



- ๒๕ -

รักษาเส้นเลือดภายใน ๖ ชั่วโมง มิฉะนั้น เนื้อเยื่อส่วนที่เลือดไม่สามารถไหลผ่านไปเลี้ยงได้
 จะตายและต้องตัดทิ้ง ก่อนที่จะวินิจฉัยประเด็นความอุทธรณ์ เห็นสมควรวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่ง
 ของจำเลยเสียก่อนว่าคำสั่งศาลชั้นต้นที่ไม่อนุญาตให้เลื่อนคดี และงดสืบพยานจำเลยปาก
 นายแพทย์ศักดิ์ ไชยธ และนายสิริพงษ์ ศรีบัณฑิตกุล ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญนั้นชอบหรือไม่
 ตามรายงานกระบวนการพิจารณาเมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๓ ปรากฏว่าหลังจากสืบพยานอื่น
 ของจำเลยเสร็จสิ้นแล้ว ทนายจำเลยแถลงว่ายังคิดใจสืบพยานอีก ๒ ปากดังกล่าว ซึ่งไม่มาศาล
 และเป็นพยานผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะบอกความถึงหลักการตรวจรักษาคนไข้กระดูกหักในลักษณะ
 คล้ายกับที่นายธีรชัย อภิวัชรกุลกุล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้บอกความไว้แล้ว ซึ่งศาลชั้นต้น
 พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้โอกาสจำเลยต่อสู้คดีได้เต็มที่ จึงอนุญาตให้เลื่อนคดีไปสืบพยาน
 ทั้งสองปากนี้ในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ โดยคำชี้แจงจำเลยให้คัดค้านและคัดค้านพยานเปลี่ยน
 ตามที่ได้ให้ครบ หากไม่มีพยานมาศาลจะพิจารณาถึงสืบพยาน ทั้งนี้ศาลชั้นต้นยังให้โอกาสว่า
 หากพยานไม่มาในวันนัดสืบพยานก่อนวันนัดโดยเร็ว เพื่อพิจารณาในวันนัดใหม่ซึ่งพยานและคู่ความ
 มีวันว่างตรงกัน แต่ก่อนที่จะถึงวันนัดจำเลยก็มีได้แจ้งข้อขัดข้องในการติดตามพยานต่อศาล



○ (๓๑ ทวิ)

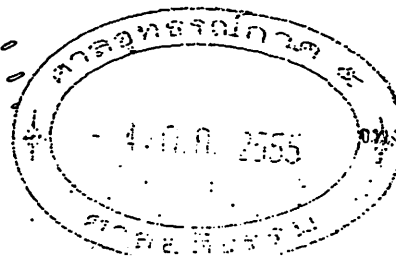


สำหรับศาล

- ๓๐ -

แต่อย่างใด ต่อมาเมื่อถึงวันนัดและไม่มาพบศาล ทนายจำเลยจึงยื่นคำร้องขอเลื่อนคดีว่า
พยานทั้งสองปกปิดความจริง ทั้งที่ปรากฏตามเอกสารเรื่องขอเลื่อนนัดตามหมายเรียกพยานบุคคล
ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ว่าพยานทั้งสองแจ้งข้อขัดข้องให้ทนายจำเลยทราบก่อนหน้านั้นแล้ว
แสดงให้เห็นว่าทนายจำเลยไม่ได้ใส่ใจในการดำเนินคดีและติดตามพยานตามที่ศาลรับสั่งไปให้โอกาส
และมีคำสั่งรับไว้ เมื่อโจทก์คัดค้านและพยานทั้งสองปกปิดนี้ก็เป็นเพียงพยานผู้เชี่ยวชาญ
ที่จะมาเบิกความในเรื่องหลักการตรวจรักษาคนไข้กระดูกหักในลักษณะเดียวกันกับพยาน
ผู้เชี่ยวชาญซึ่งจำเลยนำเข้ามาเบิกความไปแล้ว การที่จะอนุญาตให้เลื่อนคดีออกไปอีกเพื่อให้ได้พยาน
ทั้งสองปากมาสู้จึงทำให้คดีล่าช้าและเป็นกรณีพิพาทที่ไม่เพื่อยุติ การที่ศาลชั้นต้นไม่อนุญาต
ให้เลื่อนคดีออกไปและมีคำสั่งสืบพยานทั้งสองปากดังกล่าวจึงเป็นกรรใช้ดุลพินิจที่ชอบแล้ว
ศาลอุทธรณ์ภาค ๕ เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์คำสั่งของจำเลยฟังไม่ขึ้น.

คดีมีปัญหาที่ต้องวินิจฉัยตามอุทธรณ์จำเลย ข้อแรกว่า จำหน่ายที่แพทย์และพยาบาล
โรงพยาบาลแห่งหนึ่งละเมิดต่อโจทก์ตามที่ศาลชั้นต้นวินิจฉัยหรือไม่ ในข้อนี้ได้ความจาก
นายธีรชัย อภิวรรณกุล สวสดรบรรณารักษ์ระดับ ๑๐ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายคุ้มครองและข้อ
สำเนาถูกต้อง

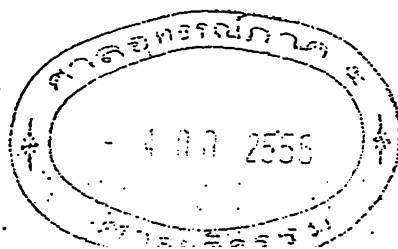


(นายประพันธ์ สัมพันธ์)
รองศาสตราจารย์ชำนาญงาน กลุ่มงานนิติการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่



- ๓๑ -

พยานจำเลยซึ่งโจทก์ไม่กลับได้นับยังกล่าวว่า การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุกระดูกหักแบบเปิด
 ในลักษณะที่โจทก์ได้รับ มีวิธีการรักษาอยู่ ๒ วิธี คือ ไม่ทำการผ่าตัดแต่ทำการดามกระดูก
 ด้วยฝอยภายนอก หรือทำการผ่าตัดและดามกระดูกภายในได้วิธีหนึ่ง แต่แพทย์ผู้ทำการรักษา
 จะต้องเฝ้าระวังภาวะคอมพาร์ทเมนต์ซินโดรม ซึ่งเป็นภาวะที่เส้นเลือดได้รับบาดเจ็บหรือถูกกดทับ
 จนเลือดไม่สามารถส่งผ่านไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่อไปได้ ซึ่งจะมีผลให้เนื้อเยื่อส่วนนั้นตาย
 ซึ่งต้องทำการตรวจทุก ๑ ชั่วโมง หรือ ๒ ชั่วโมง โดยการคลำชีพจรด้านหลังเท้า หากพบว่ามีภาวะ
 ดังกล่าวต้องทำการผ่าตัดต่อรักษาเส้นเลือดภายใน ๖ ชั่วโมง มิฉะนั้น เนื้อเยื่อส่วนที่เลือด
 ไม่สามารถไหลผ่านไปเลี้ยงจะตายและต้องตัดทิ้ง ซึ่งข้อเท็จจริงปรากฏว่าก่อนที่โจทก์ถูกส่งไป
 รักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น แพทย์โรงพยาบาลฝางเตรียมการที่จะผ่าตัด
 โจทก์แต่คลำหาชีพจรหลังเท้าซ้ายของโจทก์ไม่ได้ และเมื่อนำเครื่องช่วยฟังมาตรวจฟังก็ไม่ได้ยิน
 เสียงชีพจร ทราบว่าโจทก์มีอาการของภาวะคอมพาร์ทเมนต์ซินโดรมซึ่งโรงพยาบาลฝางไม่มีศักยภาพ
 ที่จะรักษาจึงต้องส่งโจทก์ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่นซึ่งตั้งอยู่ที่
 อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ การเดินทางน่าจะใช้เวลาประมาณ ๒ ชั่วโมง ถึง ๓ ชั่วโมง



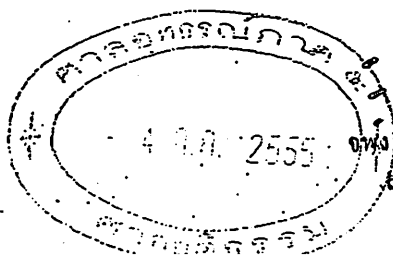
○ (๓๑ หน้า)



สำหรับศ

- ๓๒ -

ดังที่ศาลชั้นต้นวินิจฉัยซึ่งเป็นระยะเวลาไม่นานเกินกว่า ๖ ชั่วโมง อันอาจทำให้เนื้อเยื่อข้าง
ของจอทกในส่วนนี้ไม่มีเลือดไปหล่อเลี้ยงตายได้ แต่เมื่อแพทย์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่
รับตัวจอทกไว้และทำการผ่าตัดตรวจดูพบว่าเส้นเลือดแดงบริเวณหน้าข้างซ้ายมีลักษณะฟก
มีลิ่มเลือดอุดตันในเส้นเลือด กล้ามเนื้อบริเวณขาซ้ายมีสีคล้ำไม่มีการขยับแสดงว่ากล้ามเนื้อ
บริเวณดังกล่าวขาดเลือดมาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง จึงทำการผ่าตัดต่อเส้นเลือดเพื่อทดลอง
กล้ามเนื้อจะกลับมาทำงานได้อีกหรือไม่ แต่เมื่อต่อเส้นเลือดแล้วกล้ามเนื้อบริเวณดังกล่าว
ยังไม่ทำงานและยังคล้ำซีดอยู่ไม่ได้จึงต้องทำการรักษาโดยการตัดขาข้างซ้ายของจอทกบริเวณต้นข
เหนือเข่าทิ้งไปจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏจึงทำให้เกิดความสงสัยตามสมควรว่าหากแพทย์และพยาบาล
ของโรงพยาบาลฝางใช้ความระมัดระวังตามมาตรฐานวิชาชีพโดยเฝ้าระวังอาการคอมพิวเตอร์
ซินโดรมที่จะเกิดขึ้นกับจอทกตลอดมาตั้งแต่รับตัวจอทกไว้รักษาต่อจากโรงพยาบาลแม่อาว
โดยมีการตรวจคลำชีพจรด้านหลังเท้าของจอทกทุก ๒ ชั่วโมง เพื่อหาอาการผิดปกติดังที่พยาน
จำเลยซึ่งเป็นแพทย์และพยาบาลต่างเบิกความยืนยันและทำบันทึกเป็นหลักฐานไว้ใ้แก่กระบวน
ประวัติการรักษา บันทึกทางการแพทย์และแบบประเมินเฝ้าระวังภาวะคอมพิวเตอร์ซินโดรม
สม่ำเสมอถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

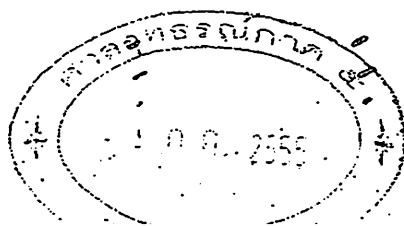
จังหวัดสุราษฎร์ธานี กรุงเทพมหานคร
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

มีค่าเฉลี่ย



- ๓๓ -

ที่แจ้งอย่างส่งต่อศาล การตรวจพบภาวะคอมพิวเตอร์ที่เกิดขึ้นกับ โจทก์ และ
การนำตัวโจทก์ส่งไปรับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
ก็ควรจะตรวจพบและดำเนินการได้ทันทั่วทั้งมิใช่เน้นข้างจนกระทั่งเมื่อแพทย์โรงพยาบาลมหารา
ชนครเชียงใหม่รับตัวโจทก์ไว้ก็พบว่าขาของโจทก์ข้างซ้ายมีอาการกล้ามเนื้อตายเนื่องจากขาดเลือด
มาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง และไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการอื่นนอกจากตัดขาในส่วนดังกล่าว
ของโจทก์ทิ้งไปดังที่ปรากฏ กรณีจึงน่าจะเชื่อตามพยานหลักฐานของโจทก์ว่า แพทย์และพยาบาล
โรงพยาบาลฝางปล่อยปละละเลยไม่ใส่ใจในการตรวจรักษาโจทก์ตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีได้
เผื่อระวังจากภาวะคอมพิวเตอร์ที่จะเกิดขึ้นกับโจทก์ตามหน้าที่ เป็นเหตุให้โจทก์
ซึ่งเกิดอาการแทรกซ้อนดังกล่าวไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันเวลา ทำให้ต้องถูกตัดขาทิ้งไป
อันเป็นการทำละเมิดต่อโจทก์ตามที่ศาลชั้นต้นวินิจฉัยมา ส่วนที่แจ้งอย่างอุทธรณ์ว่าแพทย์
และพยาบาลโรงพยาบาลฝางให้คำแนะนำให้โจทก์รักษาโจทก์ตามมาตรฐานวิชาชีพตลอดมา
และเผื่อระวังจากภาวะคอมพิวเตอร์โดยทำการตรวจคลื่นชีพจรหลังเท้าโจทก์ทุก ๒ ชั่วโมง
ตามที่บันทึกไว้ในเวชระเบียนบันทึกทางการแพทย์ และแบบเผื่อระวังภาวะคอมพิวเตอร์



(๓๑ ทวี)

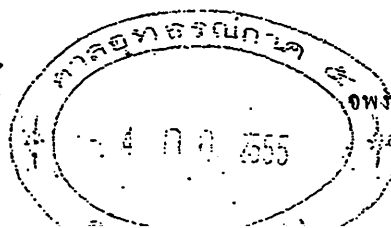


สำหรับศาล

- ๓๔ -

โดยคำเบิกความพยานจำเลย สอดคล้องกับเอกสารดังกล่าวมิได้แตกต่างขัดแย้งกันหรือมีพิ
ดั่งที่ศาลชั้นต้นมีคำวินิจฉัยนั้น เห็นว่า เอกสารต่าง ๆ ที่จำเลยอ้างล้วนแต่เป็นเอกสารที่
ในความครอบครองและอยู่ในการจัดทำของบุคลากรของโรงพยาบาลฝางเพียงฝ่ายเดียว เอกส
ดังกล่าวจะจัดทำขึ้นเมื่อใด และข้อความที่บันทึกไว้จะตรงกับความเป็นจริงหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กั
ผู้บันทึกและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับความถูกต้องการบันทึกนั้นเอง โดยบุคคลภายนอกไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
รู้เห็นหรือคัดค้านได้หากข้อความที่บันทึกไว้ไม่เป็นความจริง ดังนั้น แม้หากจะฟังว่าพยาน
ซึ่งเป็นแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลฝางเบิกความได้สอดคล้องกับเอกสารที่บุคลากร
ของโรงพยาบาลฝางทำขึ้นดังกล่าวก็ยังไม่พยานเพียงพอให้รับฟังว่าข้อความที่บันทึกไว้จะต้อง
เป็นความจริง เมื่อพยานหลักฐานจำเลยที่นำสืบมาทั้งพยานบุคคลและพยานเอกสารต่างแสดง
ให้เห็นว่า แพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลฝางต่างดูแลเอาใจใส่ในการรักษาพยาบาลโจทก์เป็นอย่างดี
และเฝ้าระวังภาวะคอมพาทเมนต์ซีเอนด์โรมที่จะเกิดขึ้นกับ โจทก์โดยมีการตรวจดูอาการทุก ๒ ชั่วโมง
เพื่อว่าหากตรวจพบอาการดังกล่าวจะได้ส่ง โจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ได้ทันเวลาซึ่งการรักษาและการเฝ้าระวังดังกล่าวไม่มีข้อผิดพลาดบกพร่องประการหนึ่ง

สำเนาถูกต้อง



(นายประพันธ์ สมพันธ์)

พงษ์สารบรรณชั้นต้น

สำนักงานศาลจังหวัดเชียงใหม่

สำนักงานศาลจังหวัดเชียงใหม่

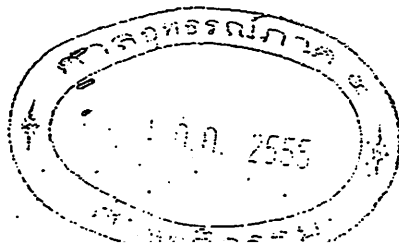
(๓๑ ทวี)



สำหรับ

- ๓๕ -

ตรวจพบอาการผิดปกติของโจทก์ในตอนเช้าของวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๒ จึงได้ส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตามแผนดำเนินการที่วางไว้หากเป็นความจริงดังที่จำเลยนำสืบ เชื่อว่าโจทก์จะต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดได้ทันโดยไม่ต้องตัดขา แต่กรณีนี้ก็กลับปรากฏว่าเมื่อนำตัวโจทก์ส่งถึงโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ แพทย์ตรวจพบว่าโจทก์มีอาการกล้ามเนื้อตายบริเวณขาซ้ายเนื่องจากขาดเลือดมาไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมง ซึ่งไม่สามารถแก้ไขได้แล้ว เมื่อจำเลยไม่นำสืบให้เห็นว่าเพราะเหตุใด ทั้งที่มีการดูแลเอาใจใส่เฝ้าระวังและทำการส่งตัวโจทก์ไปรักษาต่อในทันทีเมื่อพบว่าโจทก์มีอาการผิดปกติตามแผนดำเนินการที่วางไว้แล้ว โจทก์ยังมีอาการกล้ามเนื้อตายเนื่องจากขาดเลือดมาไม่น้อยกว่า ๖ ชั่วโมงดังที่แพทย์ตรวจพบ ทางนำสืบของจำเลยที่อ้างว่ามีการดูแลรักษาและเฝ้าระวังอาการของโจทก์ตามมาตรฐานวิชาชีพจึงไม่น่าเชื่อ พยานหลักฐานของโจทก์มีน้ำหนักน้อยกว่าพยานหลักฐานของจำเลยที่ศาลชั้นต้นมีคำวินิจฉัยว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝางงดเว้นไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ซึ่งต้องปฏิบัติตามวิชาชีพในการเฝ้าระวังภาวะคอมพิวเตอร์พาทเมนต์จีนโดรมเป็นเหตุให้โจทก์ต้องถูกตัดขาข้างซ้าย อันเป็นการทละเมิดต่อโจทก์นั้นชอบแล้ว ศาลอุทธรณ์ภาค ๕ เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์จำเลยขอ



ยื่นไว้ด้วย



- ๓๖ -

ปัญหาที่ต้องวินิจฉัยต่อไปมีว่า โจทก์และนางงามมีสิทธิได้รับค่าเสียหายเพียงใด
 สำหรับค่าเสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินสำหรับการสูญเสียอวัยวะ ความทุกข์ทรมานระหว่าง
 ถูกทำละเมิดและถูกคดีอาญา ความเสียหายเหล่านี้โจทก์ต้องคงอยู่ในสภาพคนพิการขาด
 ที่สละชั้นต้นกำหนดให้โจทก์ได้รับเป็นเงิน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท และค่าเสียหายเพื่อการที่เสีย
 ความสามารถประกอบกิจการบางส่วนในอนาคต ที่สละชั้นต้นกำหนดให้โจทก์ได้รับเงินเป็น
 ๕๐๐,๐๐๐ บาท และจำนวนอุทธรณ์ว่าเป็นค่าเสียหายที่จำช้อนั้น เห็นว่า ค่าเสียหายดัง
 สละชั้นต้นกำหนดให้ความหลักเกณฑ์ที่ระบุไว้ในประมวลแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๔ และ ๔๔๖
 ซึ่งผู้ต้องเสียหายมีสิทธิเรียกให้ผู้ทำละเมิดรับผิดชอบได้ โดยที่หลักเกณฑ์กำหนดค่าเสียหายต่างกัน
 จึงมิใช่ค่าเสียหายซ้ำซ้อนดังที่จำเลยอ้างอุทธรณ์มา ส่วนที่จำเลยอุทธรณ์ว่าโรงพยาบาลฝางมีข่าเหยียบ
 ตามมาตรฐานของมูลนิธิขาเทียมให้โจทก์ฟรีตลอดชีพก็ไม่ปรากฏว่าโจทก์ได้ตกลงยอมรับข่าเทียม
 ที่จะให้ฟรีดังกล่าว การยอมที่จะยอมรับข่าเทียมจากโรงพยาบาลฝางมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย
 โจทก์หรือไม่ยอมเป็น สิทธิของโจทก์ที่จะเลือกเอา ไม่สามารถบังคับให้โจทก์รับข่าเทียมฟรี
 จากโรงพยาบาลฝางแล้วจึงไม่ให้ค่าเสียหายในส่วนค่าข่าเทียมแก่โจทก์ได้ ส่วนค่าเดินหม

สำเนาถูกต้อง



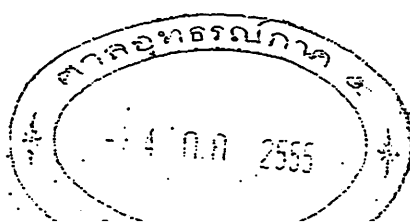
(นายประพันธ์ สมพันธ์)
 อธิบดีศาลฎีกาแผนกคดีอาญา กรมการปกครอง
 สำนักงานศาลฎีกาแผนกคดีอาญา กรมการปกครอง
 สำนักงานศาลฎีกาแผนกคดีอาญา กรมการปกครอง

ไปให้ท่าน



- ๓๓ -

ไปสั่งหาเทียมและค่าเดินทางไปพบแพทย์ซึ่งศาลชั้นต้นกำหนดให้โจทก์ได้รับเป็นเงิน ๑๒,๐๐๐ บาท และ ๑๒,๘๐๐ บาทนั้น จำเลยอุทธรณ์แต่เพียงลอย ๆ ว่าสูงเกินสมควรโดยมิได้ให้เหตุผลประกอบ หรือแสดงว่าจำนวนเท่าใดซึ่งจะเป็นจำนวนที่พอสมควรจึงไม่เกินว่าหนักให้รับฟัง ส่วนค่าเสียหาย เชิงลงโทษซึ่งศาลชั้นต้นกำหนดให้โจทก์ได้รับตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาอาชญากรรม พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๔๒ นั้น ศาลชั้นต้นได้ให้เหตุผลไว้โดยแจ้งชัดว่าเนื่องจากโรงพยาบาลต่าง เป็นสถานพยาบาลของรัฐมีหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล คลังและเรือน การปฏิบัติหน้าที่ไม่ทำการตรวจรักษาโจทก์ให้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพจนก่อให้เกิด ความเสียหายแก่ร่างกายของโจทก์ โดยไม่มุ่งหาต่อความเสียหายที่จะเกิดขึ้นกับโจทก์ อันเป็น การฝ่าฝืนต่อความรับผิดชอบ ฯลฯ ฉะนั้นจึงสรุปความเห็นว่าสมควรกำหนดค่าเสียหายในเชิงลงโทษ ให้จำเลยชดเชยให้แก่โจทก์เป็นเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเป็นถ้อยคำกำหนดให้โดยคำนึงถึงเหตุ พิณณณ์ ต่าง ๆ ในคดีตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ แม้โรงพยาบาลจะไม่มียัตถุประสงค์ในเชิงพาณิชย์ หรือจำเลยเป็นเพียงหน่วยงานต้นสังกัดมิใช่เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดโดยตรงก็ไม่เป็นเหตุบัญญัติ แห่งกฎหมายยกเว้นไว้มิให้ต้องรับผิดชอบในส่วนนี้ อุทธรณ์ของจำเลยดังกล่าวมาฟังไม่ขึ้น แต่ขอรับ





คำเสียหายในส่วนของการที่เครื่องเค้นแบบมาดแลโกลด์ รับโจทก์มาลงพยาบาลกลับไป
และเขาโจทก์เค้นแทงไปดั่งแผนนั้น มิให้ความเสียหายโดยตรงที่เกิดจากการจำละเมิดอันจำ
จะต้องรับผิดชอบให้ การที่ศาลชั้นต้นกำหนดให้จำเลยชดเชยค่าเสียหายดังกล่าวให้แก่ทรง
เป็นเงิน ๕,๘๐๐ บาทนั้น ศาลอุทธรณ์ภาค ๕ ไม่เห็นด้วย อุทธรณ์ของจำเลยในส่วนนี้จึง
ปัญหาข้อสุดท้ายนี้ว่า โจทก์มีอำนาจฟ้องหรือไม่ อันละอุทธรณ์ว่านา
รธรรมนั้น หลุดพ้นจากโจทก์ลงตามมือ ซึ่งยินยอมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลงทำการรักษาจน
ซึ่งเป็นผู้เยาว์เพื่อโจทก์ยินยอมให้ทำการรักษาโดยสมัครใจการกระทำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
จึงไม่เป็นละเมิด โจทก์จึงไม่ฟ้องจำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดให้รับผิดชอบโจทก์ได้
ในข้อนี้เห็นว่านายประจักษ์ แม้จะเป็นปู่ของ โจทก์ซึ่งเป็นผู้เยาว์ก็ไม่ใช่ผู้แทนโดยชอบธรรมที่มีอำนาจ
กระทำการแทนโจทก์ได้ ทั้งกรณีที่โรงพยาบาลดำนฯ ต้องให้ญาติผู้ป่วยลงลายมือชื่อให้ความยินยอม
ในการรักษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีตัดก้นเป็นเรื่องที่หนักอึ้งอยู่เป็นประเพณีทั่วไป โดยเป็นที่ยืนยันว่า
เพื่อป้องกันมิให้การรักษาซึ่งต้องมีการดูแลเนื้อคอตว์ผู้ป่วยหรือการผ่าตัดซึ่งอาจต้องมีการกรีดผ่า
สาเหตุถูกต้อง



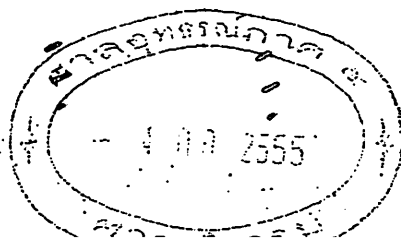
(นายประพันธ์ สมพันธ์)
นางสาวประจักษ์ สมพันธ์
สำนักงานอัยการจังหวัดเชียงใหม่



- ๓๕ -

อวัยวะของผู้ป่วยต้องกลายเป็นความผิดอาญาฐานทำร้ายร่างกาย หรือเป็นการทำละเมิดคนป่วย หรือญาติซึ่งมีสิทธิให้ความยินยอมไม่ยินยอมให้ทำการรักษา มิได้หมายความว่าหลังจากญาติ ผู้ป่วยให้ความยินยอมแล้ว แพทย์ พยาบาลหรือโรงพยาบาลจะทำอะไรกับผู้ป่วยก็ได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงการให้ความระมัดระวังในการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพโดยไม่มีทางที่จะถูกฟ้องร้องดำเนินคดีถึงจำเลยอาชญากรรมมา เมื่อข้อเท็จจริงฟังได้ว่าแพทย์ พยาบาลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแห่งประมาณเดินเลื้อไม่ทำการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวังให้สมกับเป็นผู้ประกอบวิชาชีพอันเป็นที่ไว้วางใจซึ่งญาติผู้ป่วยได้ลงลายมือชื่อยินยอมให้ทำการรักษาผู้ป่วย ตามหลักวิชาชีพไว้ จึงยังงั้นไม่สามารถเขียนยกความยินยอมดังกล่าวมาคุ้มครองไม่กระทำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแห่งใหม่เป็นการทำละเมิด อันจำเลยจะต้องรับผิดชอบผิดต่อโอบกตที่ศาลชั้นต้นวินิจฉัยว่าโรคก็มีอำนาจฟ้องนั้นชอบแล้ว ศาลอุทธรณ์ภาค ๕ เห็นพ้องด้วย อุทธรณ์ของจำเลยข้อนี้ฟังไม่ขึ้น

เห็นพ้องกันว่า คำพิพากษาในส่วนที่จำเลยต้องรับผิดชอบภาระตามคำพิพากษา





(๓๑ ก.วิ.)



สำหรับ...

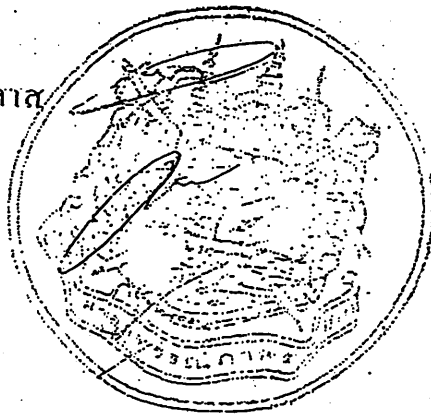
- ๔๐ -

ศาลชั้นต้นให้ยก นอกจากที่แก้ให้เป็นไป ตามคำพิพากษาศาลชั้นต้น ให้จำเลยใช้ค่าทนายความ
 ในชั้นอุทธรณ์แทนโจทก์เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท ส่วนค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดีชั้นนี้ให้เป็นพัน
 สำหรับอุทธรณ์คำสั่งของจำเลยให้ยก

นายชฎพงศ์ วงศ์วิลาส

นายเดชาวิมล สุมาวงศ์

นายชอดชาญ วีระพงศ์



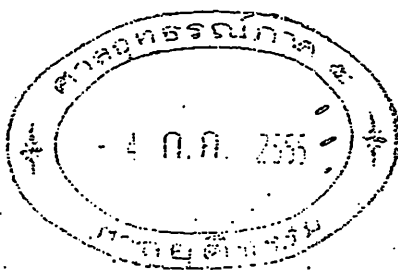
สำเนาถูกต้อง

(นายประพันธ์ สมพันธ์)

รองปลัดกระทรวงยุติธรรม

สำนักงานศาลอาญากรุงเทพใต้

สำนักงานศาลอาญากรุงเทพใต้



(๓๑)

คำพิพากษา



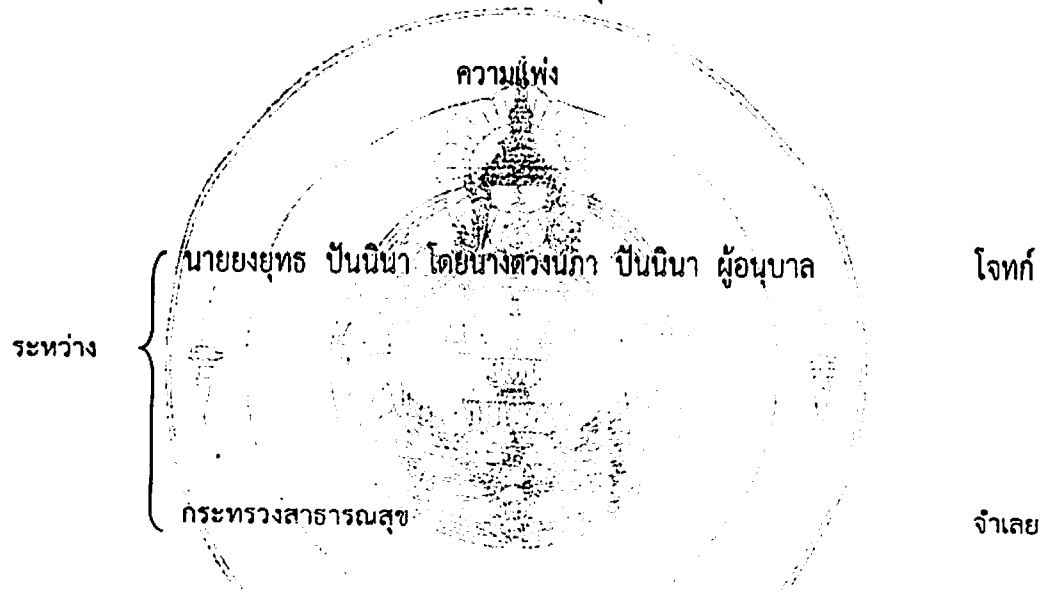
สำหรับศาลใช้

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ๑๘๗๖/๒๕๕๖

ศาลฎีกา

วันที่ ๓ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖



เรื่อง

ละเมิด

จำเลย

ฎีกาคัดค้าน

คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๒๓ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖

ศาลฎีกา รับวันที่ ๕ เดือน มกราคม พุทธศักราช ๒๕๕๔



- ๒ -

โจทก์ฟ้องและแก้ไขคำฟ้องโดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถว่า
จำเลยเป็นหน่วยงานของรัฐ โรงพยาบาลจังหวัดแพร่เป็นหนึ่งในหน่วยงานภายในสังกัดของจำเลย
จำเลยมีหน้าที่กำกับดูแลเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาล เมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗
โจทก์เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เสียหลักล้ม และเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแพร่
วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ แพทย์สั่งให้พยาบาลถอดท่อใส่คอของโจทก์ออก แต่ด้วย
ความประมาทปราศจากความระมัดระวังของแพทย์และพยาบาลไม่เฝ้าดูแลโจทก์ ไม่ตรวจว่า
โจทก์หายใจเองได้หรือไม่ ตามวิสัยและพฤติการณ์ซึ่งแพทย์และพยาบาลอาจใช้ความระมัดระวัง
เช่นว่านั้นได้แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่ ทำให้โจทก์หายใจไม่ออกหัวใจหยุดเต้น แพทย์และพยาบาล
ทำการช่วยชีวิตจนโจทก์ฟื้น แต่สมองโจทก์ขาดออกซิเจน หายใจเองไม่ได้ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ
ทำให้สมองเสียหายใช้การไม่ได้เป็นการถาวรอันเป็นการละเมิดต่อโจทก์ เมื่อแพทย์และพยาบาล
ในสังกัดของจำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์ จำเลยจึงต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์รวมเป็นเงิน
๑๐,๑๘๗,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันฟ้องจนกว่าจะชำระเสร็จ
จำเลยให้การว่า จำเลยเป็นหน่วยงานของรัฐและเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย
มีหน้าที่กำกับดูแลนโยบายเกี่ยวกับการรักษาและพยาบาลของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ประจำอยู่ที่



- ๓ -

โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่ จริ่ง โจทก์ทราบเหตุละเมิดและทราบตัวจำเลยผู้พึงต้องใช้
ค่าสินไหมทดแทนเจ้าหน้าที่ของจำเลยตั้งแต่วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ แต่โจทก์ฟ้องคดี
เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ซึ่งเกินกว่า ๑ ปี แล้ว ฟ้องโจทก์จึงขาดอายุความ
โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้อง แพทย์และพยาบาลประจำโรงพยาบาลแพร่ไม่ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์
เนื่องจากได้ใช้ความละเอียดรอบคอบระมัดระวังถูกต้องตามหลักวิชาการและวิชาชีพทางการแพทย์
อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ เหตุที่โจทก์ฟ้องฟ้องการฉ้อฉลและทุพพลภาพนั้นเป็นผลจากการบาดเจ็บ
ทางสมองเนื่องจากประสบอุบัติเหตุ ขับรถจักรยานยนต์เสียหลักล้มลง และสมองได้รับการบาดเจ็บ
อย่างรุนแรง เมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗ หากโจทก์ไม่หยุดหายใจ โจทก์ก็ยังคงต้องมี
ความพิการสูญเสียหน้าที่ของสมองตามธรรมชาติ จากที่ได้รับอาการบาดเจ็บอย่างรุนแรงจาก
อุบัติเหตุ แพทย์และพยาบาลไม่ได้กระทำประมาทเลินเล่อหรือทอดทิ้งโจทก์ ในวันที่ ๑๐
กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ แพทย์สั่งให้พยาบาลถอดท่อเจาะคอของโจทก์ออกโดยปฏิบัติตามขั้นตอน
การพยาบาลผู้ป่วยที่เจาะคอ ให้คำแนะนำมารดาโจทก์ในการดูแลโจทก์หลังจากถอดท่อเจาะคอ
พยาบาลได้เฝ้าระวังอาการของโจทก์อยู่ข้างเตียงเพื่อรอแพทย์มาประเมินอาการของโจทก์
หลังจากถอดท่อเจาะคอ เมื่อแพทย์มาตรวจประเมินอาการของโจทก์แล้วพบว่าโจทก์มีอาการ



- ๓ -

โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่ จจริง โจทก์ทราบเหตุละเมิดและทราบตัวจำเลยผู้พึงต้องใช้
ค่าสินไหมทดแทนเจ้าหน้าที่ของจำเลยตั้งแต่วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ แต่โจทก์ฟ้องคดี
เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ซึ่งเกินกว่า ๑ ปี แล้ว ฟ้องโจทก์จึงขาดอายุความ
โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้อง แพทย์และพยาบาลประจำโรงพยาบาลแพร่ไม่ได้กระทำละเมิดต่อโจทก์
เนื่องจากได้ใช้ความละเอียดรอบคอบระมัดระวังถูกต้องตามหลักวิชาการและวิชาชีพทางการแพทย์
อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ เหตุที่โจทก์ฟ้องเรื่องการฉ้อโกงและทพพลภาพนั้นเป็นผลจากการบาดเจ็บ
ทางสมองเนื่องจากประสบอุบัติเหตุ ขับรถจักรยานยนต์เสียหลักล้มลง และสมองได้รับการบาดเจ็บ
อย่างรุนแรง เมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗ หากโจทก์ไม่หยุดหายใจ โจทก์ก็ยังคงต้องมี
ความพิการสูญเสียหน้าที่ของสมองตามธรรมชาติ จากที่ได้รับอาการบาดเจ็บอย่างรุนแรงจาก
อุบัติเหตุ แพทย์และพยาบาลไม่ได้กระทำประมาทเลินเล่อหรือทอดทิ้งโจทก์ ในวันที่ ๑๐
กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ แพทย์สั่งให้พยาบาลถอดท่อเจาะคอของโจทก์ออกโดยปฏิบัติตามขั้นตอน
การพยาบาลผู้ป่วยที่เจาะคอ ให้คำแนะนำมารดาโจทก์ในการดูแลโจทก์หลังจากถอดท่อเจาะคอ
พยาบาลได้เฝ้าระวังอาการของโจทก์อยู่ข้างเตียงเพื่อรอแพทย์มาประเมินอาการของโจทก์
หลังจากถอดท่อเจาะคอ เมื่อแพทย์มาตรวจประเมินอาการของโจทก์แล้วพบว่าโจทก์มีอาการ



- ๕ -

ปกติหายใจได้เอง ไม่มีอาการหายใจลำบาก ความดันโลหิตปกติ อัตราการเต้นของหัวใจปกติ ปริมาณความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดปกติ แพทย์เห็นว่าร่างกายของโจทก์อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยดีแล้ว จึงไปห้องผ่าตัดเพื่อทำการผ่าตัดผู้ป่วยฉุกเฉินรายอื่น ต่อมามารดาโจทก์ได้ไปแจ้งให้พยาบาลทราบว่าโจทก์มีอาการกระสับกระส่ายหายใจหอบบิตตัวไปมา พยาบาลประเมินอาการแล้วเห็นว่าโจทก์มีภาวะหัวใจล้มเหลว ต้องได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ที่มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ครบถ้วน จึงแจ้งให้พยาบาลเวรทราบ และรีบไปช่วยเหลือคนไข้ฉุกเฉินรายอื่น โดยมีพยาบาลอีกคนหนึ่งนำอุปกรณ์ช่วยเหลือไปช่วยชีวิตโจทก์ และมีแพทย์อื่นไปทำการช่วยเหลือโจทก์ จนโจทก์ฟื้นและมีอาการดีขึ้น แพทย์เจ้าของไข้ไปดูอาการและรักษาโจทก์เรื่อยมา จนกระทั่งวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ โจทก์ขอออกจากโรงพยาบาล ขณะนั้นโจทก์มีสุขภาพร่างกายปกติ สดชื่นได้ หายใจทางจมูกได้เอง แต่ยังใส่ท่อเจาะคอ รู้สึกตัวสามารถไอ ขับเสมหะได้เองเล็กน้อย แขนขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง โดยข้างซ้ายจะอ่อนแรงมากกว่า ขาข้างขวาสามารถขยับไปมาในแนวเดียวกับพื้น แพทย์สั่งยาและแนะนำให้มารดาโจทก์ฝึกกายภาพบำบัดให้แก่โจทก์เมื่อกลับบ้านแล้ว มารดาโจทก์ได้รับการฝึกอบรมจากเจ้าหน้าที่และนักกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลแพร่ในการปรุงอาหารให้โจทก์ การดูแลท่อเจาะคอของโจทก์ และคอยสังเกต



- ๕ -

เผื่อระวังอาการผิดปกติ ทำกายภาพบำบัดโจทก์ แพทย์นัดหมายให้พาโจทก์ไปโรงพยาบาล
เพื่อทำการตรวจอาการรักษาอย่างต่อเนื่อง และสังเกตอาการระบบประสาท ช่วยโจทก์ทำ
กายภาพบำบัด แต่โจทก์ผัดนัดหลายครั้ง การที่โจทก์ไม่ไปพบแพทย์ตามนัด ทำให้แพทย์
ไม่สามารถประเมินอาการของโจทก์ได้ถูกต้อง ขาดการกระตุ้นพัฒนาการทางสมอง ไม่ได้ทำ
กายภาพบำบัดและภาวะอื่น ๆ ทำให้โจทก์มีสภาพร่างกายทรุดโทรม แพทย์และพยาบาล
ได้ปฏิบัติหน้าที่ราชการรักษาพยาบาลโจทก์ด้วยความระมัดระวังตามวิสัยและจรรยาบรรณ
ของแพทย์และพยาบาลเพียงพอตามพฤติการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว จำเลยไม่ต้องรับผิดชอบใช้
ค่าเสียหายให้แก่โจทก์ ที่โจทก์คิดค่ารักษาพยาบาลเป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท นั้น

โจทก์ไม่ได้จ่ายค่ารักษาพยาบาลดังกล่าว ส่วนค่าผ้าอ้อม ค่าถุงปัสสาวะและค่าอาหารนั้น
หากต้องใช้ในเวลา ๖ เดือน คิดเป็นเงิน ๑๒,๗๔๔ บาท เท่านั้น ส่วนการที่โจทก์
เรียกค่าผ้าอ้อม ค่าถุงปัสสาวะต่อไปในอนาคตเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท จนถึงอายุ ๖๐ ปี
เป็นระยะเวลา ๓๙ ปี นั้น ผู้ป่วยที่สภาพร่างกายทำนองเดียวกับโจทก์จะมีอายุไม่เกิน
๕๐ ปี เมื่อโจทก์มีอายุ ๒๑ ปี จะต้องเสียค่าผ้าอ้อมสำเร็จรูป ค่าถุงปัสสาวะต่อไป
ในอนาคตเดือนละประมาณ ๖๒๔ บาท เป็นเงิน ๒๑๗,๑๕๒ บาท เท่านั้น ส่วนที่โจทก์



- ๖ -

เรียกค่าเสียหายทำให้โจทก์ต้องกลายเป็นผู้ทุพพลภาพพิการตลอดชีวิตนั้นสูงเกินไป

ค่าเสียหายส่วนนี้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ส่วนค่าเสียหายที่โจทก์ได้รับความทุกข์ทรมานทางกายระหว่างการรักษาหลังจากต้องพิการและทนทุกข์ทรมานทางจิตใจ เป็นความเสียหายด้านความรู้สึกนึกคิดและด้านจิตใจโจทก์เรียกร้องค่าเสียหายในส่วนนี้ไม่ได้ ที่โจทก์เรียกค่าเสียหายจากการเสียความสามารถประกอบกิจการงานในอนาคตนั้น โจทก์กล่าวอ้างลอย ๆ เป็นการคาดเดาเองโจทก์ไม่อาจเรียกค่าเสียหายจนโจทก์อายุ ๖๐ ปี ได้ ค่าเสียหายส่วนนี้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยชำระเงิน ๓,๙๐๐,๐๐๐ บาท

พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ของต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันฟ้อง (ฟ้องวันที่ ๒๒

(ที่ฎก ๒๗) พฤศจิกายน ๒๕๔๙) จนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ กับให้จำเลยใช้ค่า

ฤชาธรรมเนียมแทนโจทก์ (ที่ฎก สำหรับค่าธรรมเนียมศาลที่โจทก์ได้รับอนุญาตให้

ดำเนินคดีอย่างคนอนาถานั้นให้จำเลยนำมาชำระต่อศาลในนามโจทก์ ด้วย) โดยกำหนด

ค่าทนายความ ๑๐,๐๐๐ บาท

จำเลยอุทธรณ์



- ๗ -

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พัทลุง ยื่น คำอุทธรณ์เนียมชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

จำเลยฎีกา

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาลแล้ว ข้อเท็จจริงฟังเป็นยุติว่า นางดวงนภา

ปิ่นนิมา เป็นมารดาและเป็นผู้ดูแลของโจทก์ตามคำสั่งของศาลจังหวัดแพร่แผนกคดีเยาวชน

และครอบครัวเอกสารหมาย จ.๑ จำเลยเป็นทนายงานของรัฐ มีหน้าที่กำกับดูแลเจ้าหน้าที่

แพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลแพร่ซึ่งเป็นทนายงานหนึ่งในสังกัดของจำเลย เมื่อวันที่ ๓๑

ธันวาคม ๒๕๔๗ โจทก์ประสบอุบัติเหตุขับรถจักรยานยนต์เสียหลักล้มลงและเข้ารับการรักษา

ที่โรงพยาบาลแพร่จนกระทั่งโจทก์สามารถขยับตัวได้ รู้สึกตัวรับประทานอาหารได้เอง

เขียนหนังสือได้และพูดได้เป็นคำสั้น ๆ และอยู่ในระหว่างการหัดเดิน วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์

๒๕๔๘ เวลาประมาณ ๙ นาฬิกา นายแพทย์ภาณุมาศ ขวัญเรือน แพทย์เจ้าของไข้

มาตรวจโจทก์และสั่งให้พยาบาลถอดท่อที่คอของโจทก์ออก และจากนั้นโจทก์มีท่าทาง

กระสือกระส่นหายใจไม่ออก มีภาวะหายใจล้มเหลวตามบันทึกพยาบาลเอกสารหมาย

จ.๗ นางดวงนภาวิ่งไปตามพยาบาล พบนางอัญชลี จักรสถาน จึงแจ้งอาการของโจทก์

ให้ทราบ นางอัญชลีเดินไปดูอาการของโจทก์แล้วไปบอกนางสินีนาง วาทยานิชกุล พยาบาล



- ๘ -

อีกคนหนึ่งไปดูโจทก์ นางสินีนารถได้ชี้มือโจทก์ พยาบาลคนอื่น ๆ ได้นำออกซิเจนและ
เครื่องช่วยหายใจอื่น ๆ ไปช่วยเหลือโจทก์ หลังจากนั้นโจทก์มีอาการไม่รับรู้ มือไม้เกร็ง
ไม่ตอบสนอง พูดไม่ได้ มีลักษณะเป็นคนที่การตามไม่รับรองแพทย์และสมุดประจำตัว
คนพิการเอกสารหมายเลข จ.๘ และ จ.๙

คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของจำเลยเป็นข้อแรกว่า คดีโจทก์ขาดอายุความ
หรือไม่ คดีนี้โจทก์ฟ้องเรียกค่าเสียหายจากจำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์
ในมูลละเมิดที่แพทย์และพยาบาลของจำเลยได้กระทำการปฏิบัติหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติ
ความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ซึ่งบัญญัติว่า

“หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบต่อผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำการ
ปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวโดยตรง แต่จะฟ้อง
เจ้าหน้าที่ไม่ได้” ดังนั้น ความรับผิดของจำเลยกรณีนี้มิใช่ความรับผิดร่วมกับเจ้าหน้าที่ของตน
ซึ่งเป็นผู้กระทำละเมิดดังเช่นในฐานะนายจ้างหรือลูกจ้าง จึงไม่อาจนำอายุความเรื่องละเมิด
ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ มาใช้บังคับแก่กรณีนี้ได้ เมื่อตาม
พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง



- ๙ -

มิได้บัญญัติอายุความเรื่องสิทธิเรียกร้องเช่นนี้ไว้โดยเฉพาะจึงต้องใช้อายุความ ๑๐ ปี

ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๓/๓๐ เมื่อนับตั้งแต่วันเกิดเหตุละเมิด

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ ถึงวันฟ้องวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ยังไม่พ้น ๑๐ ปี

คดีโจทก์จึงไม่ขาดอายุความ ฎีกาของจำเลยในข้อนี้ฟังไม่ขึ้น

ปัญหาต้องวินิจฉัยข้อต่อไปตามฎีกาของจำเลยว่า แพทย์และพยาบาลซึ่งเป็น
เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของจำเลยกระทำละเมิดต่อโจทก์หรือไม่ โจทก์มีนางดวงนภา ปันนินา

ผู้อนุบาลโจทก์ซึ่งเป็นผู้เฝ้าโจทก์ขณะรักษาตัวที่โรงพยาบาลแพร่เบิกความว่า เมื่อวันที่ ๑๐

กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ เวลาประมาณ ๙ นาฬิกา นายแพทย์ภาณุมาศ ขวัญเรือน แพทย์

เจ้าของไข้ของโจทก์ได้เข้าไปตรวจโจทก์ตามปกติและสอบถามอาการโจทก์จากพยาบาลโจทก์

บนว่าเจ็บคอ นายแพทย์ภาณุมาศจึงสั่งให้พยาบาลถอดท่อที่คอของโจทก์ออก หลังจากนั้น

ก็ออกจากห้องไป พยาบาลจึงถอดท่อที่คอของโจทก์ออกโดยไม่ได้มีอุปกรณ์ช่วย เช่น

ออกซิเจนมาด้วย เพียงมีถาดลักษณะเป็นจานมา ๑ ใบ เท่านั้น ไม่มีเครื่องมืออื่นๆ

หลังจากถอดท่อที่คอโจทก์ออกแล้วได้ใช้ผ้าก๊อชปิดไว้ที่คอโจทก์แล้วเดินออกจากห้องไป

โดยไม่ได้ยินดูอาการของโจทก์ก่อน หลังจากพยาบาลเดินออกจากห้องไปแล้ว โจทก์มี



- ๑๐ -

ท่าทางกระสือกระสน หายใจไม่ออก ปัสสาวะและอุจจาระรดกางเกง นางพัชรี เวียงแก้ว
ซึ่งเฝ้าคนไข้อยู่ข้างเตียงโจทก์ได้เข้าไปช่วยดูแลโจทก์และบอกให้พยานไปเรียกพยาบาลมาช่วย
เนื่องจากโจทก์หายใจไม่ได้ พยานจึงวิ่งไปตักพยาบาลพนนางอัญชลี จักรสาน พยาบาล
ยืนอยู่ที่เคาน์เตอร์ พยาบาลจึงแจ้งให้ไปช่วยโจทก์ นางอัญชลีเดินมาพร้อมพยานมาที่
เตียงโจทก์และบอกว่าโจทก์เคยหายใจที่คอย้วยไว้สักพักก็จะหายใจทางจมูกได้เอง
ระหว่างนั้นพยานเห็นนางสินีนาง ว่าที่นิตยภัต พยาบาลอีกคนหนึ่งวิ่งมาจากเคาน์เตอร์
พยาบาลมาที่เตียงโจทก์บอกว่าคนไข้ไม่ไหวแล้วให้มาช่วยกัน แล้วนางสินีนางได้ใช้มือ
บีบหัวใจให้โจทก์ พยาบาลคนอื่น ๆ ก็นำออกซิเจนและเครื่องช่วยหายใจต่อเข้าที่ลำคอ
ของโจทก์ โจทก์มีอาการชักและเกร็ง หลังจากนั้นแพทย์ส่งโจทก์เข้ารับรักษาที่ห้องไอซียูอีก
๔๕ วัน โจทก์มีอาการไม่รับรู้ มือไม้เกร็งไม่ตอบสนอง พูดไม่ได้ มีลักษณะเป็นคนพิการ
ต่อมาโจทก์สามารถหายใจเองได้ แพทย์จึงส่งตัวกลับมารักษาอยู่ที่ตึกพักฟื้นอีกครั้ง และส่ง
โจทก์ไปทำกายภาพบำบัด แต่ก็ไม่ได้ขึ้น โจทก์ออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑๒ พฤษภาคม
๒๕๔๘ การที่โจทก์มีอาการพิการทางสมองและร่างกายพิการตามภาพถ่ายหมาย จ.๒
จึงเป็นการกระทำโดยประมาทของแพทย์และพยาบาลในสังกัดของจำเลยที่ไม่ดูแลโจทก์



- ๑๑ -

ในขณะที่มีการถอดท่อที่คอของโจทก์ออก ส่วนจำเลยมีนายแพทย์ภาณุมาศ แพทย์ผู้รักษา
โจทก์เบิกความว่า เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ พยานไปตรวจโจทก์ตามปกติในช่วงเช้า
เวลาประมาณ ๙ นาฬิกา เห็นว่าโจทก์สามารถหายใจเองได้ดีทางจมูก ซึ่งในช่วงดังกล่าว
มีการปิดท่อที่คอไว้ ๔ วันแล้ว พยานจึงเรียกนางสาววันวิสาข์ ศฤงคารหรือตั้งตรงจิตร
และนางปริยารัตน์ สิริปัญญาแสง พยาบาลวิชาชีพมาพูดคุยปรึกษากัน พยานเห็นว่าควรลอง
ถอดท่อที่คอของโจทก์ออก พยานจึงสั่งให้นางสาววันวิสาข์เป็นผู้ถอดและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิด
นางสาววันวิสาข์ได้ถอดท่อที่คอของโจทก์ออกโดยพยานได้เฝ้าสังเกตอาการอยู่ด้วย หลังจาก
ถอดท่อที่คอโจทก์แล้วประมาณ ๔ ถึง ๕ นาที พยานจึงเดินออกจากเตียงโจทก์ไปดูคนไข้
ที่เตียงอื่นในห้องเดียวกัน สักครู่หนึ่งนางสาววันวิสาข์ได้ชวนพยานกลับไปดูโจทก์อีกครั้ง
ว่าโจทก์สามารถหายใจเองได้ดีหรือไม่ โดยมีนางปริยารัตน์ตามไปด้วยขณะนั้นเป็นเวลาห่างจาก
ช่วงแรกประมาณ ๑๐ นาที พยานเห็นโจทก์หายใจเองได้ดีจึงเดินออกจากห้องผู้ป่วยรวมไปที่
ห้องผ่าตัดเพื่อผ่าตัดคนไข้ ระหว่างอยู่ในห้องผ่าตัดแต่ก่อนลงมือผ่าตัดนางปริยารัตน์ได้โทรศัพท์
แจ้งว่าโจทก์มีอาการหัวใจหยุดเต้น มีการแก้ไขจนหัวใจกลับมาเต้นใหม่แล้ว พยานจึงออกจาก
ห้องผ่าตัดไปดูโจทก์ทันที เมื่อไปถึงพบโจทก์ใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่ และมีการใส่ท่อพลาสติก



- ๑๒ -

ที่คอของโจทก์ ทราบว่าแพทย์หญิงวิระนุช เอี่ยมพรรรัตน์ เป็นผู้ใส่และสั่งยาให้บางส่วนแล้ว พยานจึงสั่งให้ย้ายโจทก์ไปรักษาที่ห้องผู้ป่วยไอซียูศัลยกรรม แต่เตียงเต็มจึงต้องรีย้ายโจทก์ ในภายหลัง โดยจำเลยมีนางสาววันวิสาข์ นางปริยารัตน์และแพทย์หญิงวิระนุชมาเบิกความ สนับสนุน นางสาววันวิสาข์เบิกความว่า หลังจากพยานถอดท่อที่คอของโจทก์แล้วได้เฝ้าดู อาการของโจทก์อีกประมาณ ๑๐ นาที เห็นว่าโจทก์หายใจได้เองตามปกติจึงออกไป เวลา ๑๐ นาที ที่เบิกความถึงคือนับจากเวลาที่พยานเอาท่อเจาะคอออกจากคอโจทก์รวมถึงทำความสะอาด และตรวจสัญญาณชีพ ๓ อย่าง คือนับการหายใจ ๑ นาที ตรวจอัตราการเต้นของหัวใจ ๑ นาที และวัดความดันโลหิตอีก ๑ นาที กับวัดปริมาตรความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด เห็นว่า ขั้นตอนต่าง ๆ ที่พยานเบิกความข้างต้นต้องใช้เวลา อย่างน้อย ๗ ถึง ๘ นาทีแล้ว แสดงว่าหลังจากถอดท่อที่คอของโจทก์ออกและทำความสะอาด ตรวจวัดสัญญาณชีพต่าง ๆ และวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือดแล้ว พยานน่าจะเฝ้าดูอาการของโจทก์อย่างมากต้องไม่เกิน ๒ ถึง ๓ นาที เท่านั้น นางสาววันวิสาข์ได้เบิกความตอบคำถามค้านว่า บันทึกการพยาบาลเอกสารหมายเลข จ.๗ หน้า ๔๔ เกี่ยวกับแพทย์เจ้าของไข้ไปเยี่ยมโจทก์มีการบันทึกไว้ถูกต้องคือนายแพทย์ภาณุมาศไปเยี่ยมอาการโจทก์



- ๑๓ -

เมื่อเวลา ๙ นาฬิกา ในบันทึกดังกล่าวได้บันทึกไว้ด้วยว่านางสาววันวิสาข์ได้ถอดท่อ
ที่คอของโจทก์ตามคำสั่งแพทย์เวลา ๙.๒๐ นาฬิกา ต่อมาอีก ๕ นาที คือเวลา ๙.๒๕
นาฬิกา โจทก์หายใจลำบาก ขาดอากาศและหยุดหายใจ เวลาที่บันทึกไว้ดังกล่าวจึงน่าจะ
ใกล้เคียงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับคำเบิกความตอบคำถามค้านของ
นายแพทย์ภูมมาศที่เบิกความว่า พยวนไปตรวจเยี่ยมอาการโจทก์และให้ถอดท่อที่คอออก
เวลา ๙.๒๐ นาฬิกา ต่อมาเวลา ๙.๒๕ นาฬิกา โจทก์มีอาการหายใจลำบากและหยุดหายใจ
คล้ายๆ พยวนไม่ได้ตามบันทึกการพยาบาลเอกสารหมายเลข จ.๗ แผ่นที่ ๔๔ ซึ่งนายแพทย์ภูมมาศ
มิได้โต้แย้งว่ามีการบันทึกเวลาไม่ถูกต้อง และตามบันทึกการผ่าตัดเอกสารหมายเลข ล.๖
แผ่นที่ ๙ มีการบันทึกว่า นายแพทย์ภูมมาศเข้าห้องผ่าตัดเวลา ๙.๑๐ นาฬิกา ออกจาก
ห้องผ่าตัดเวลา ๑๒.๑๕ นาฬิกา เวลา ๙.๑๐ นาฬิกา เป็นเวลาที่วิสัญญีแพทย์เริ่มดมยา
ซึ่งขณะนั้นพยานอยู่ด้วย แต่ตามเอกสารดังกล่าวแผ่นที่ ๑๐ ด้านล่างบันทึกว่าเริ่มดมยาเวลา
๙.๑๕ นาฬิกา ฉะนั้น เวลา ๙.๑๐ นาฬิกา หรือ ๙.๑๕ นาฬิกา นายแพทย์ภูมมาศ
ต้องอยู่ที่ห้องผ่าตัดแล้ว เนื่องจากนายแพทย์ภูมมาศได้เบิกความตอบคำถามค้านว่า
ระยะทางจากห้องพักที่โจทก์นอนอยู่กับห้องผ่าตัดห่างกันประมาณ ๑๕๐ เมตร ใช้เวลา



- ๑๔ -

เดินประมาณ ๓ ถึง ๔ นาที ที่นายแพทย์ภานุมาศเบิกความว่า หลังจากพยานสั่งให้นางสาววันวิสาข์ถอดท่อที่คอของโจทก์ออกแล้ว พยานได้เฝ้าสังเกตอาการอยู่ด้วย หลังจากถอดท่อแล้วประมาณ ๔ ถึง ๕ นาที พยานจึงเดินออกจากเตียงของโจทก์ไปดูคนไข้ที่เตียงอื่นที่อยู่ในห้องเดียวกัน สักครู่หนึ่งนางสาววันวิสาข์ได้ไปชวนพยานกลับไปดูโจทก์อีกครั้งว่าโจทก์สามารถหายใจเองได้ดีหรือไม่ ซึ่งช่วงเวลาที่พยานเดินกลับไปดูโจทก์อีกครั้งห่างจากช่วงแรกประมาณ ๑๐ นาที พยานเห็นโจทก์หายใจเองได้ดีจึงออกจากห้องผู้ป่วยรวมไปที่ห้องผ่าตัดคนไข้ คำเบิกความของนายแพทย์ภานุมาศในส่วนนี้จึงขัดแย้งกับเวลาที่บันทึกไว้ในบันทึกการผ่าตัดเอกสารหมายเลข ล.๖ ข้างต้น จึงรับฟังไม่ได้ ที่นางดวงนภาพานมารดาโจทก์อ้างตนเองเป็นพยานเบิกความว่า นายแพทย์ภานุมาศได้สั่งให้พยาบาลถอดท่อที่คอของโจทก์ออกแล้วก็ออกจากห้องไป พยาบาลจึงถอดท่อที่คอของโจทก์ออกแล้วเดินออกจากห้องไปโดยไม่ยินดูอาการของโจทก์ก่อน โดยโจทก์ได้นำนางพัชรผู้เฝ้าคนไข้ที่อยู่เตียงตรงข้ามเตียงโจทก์และนางอำนาจ มิตรปะกัง ผู้เฝ้าคนไข้ที่อยู่เตียงติดกับเตียงโจทก์มาเบิกความสนับสนุนนางพัชรและนางอำนาจไม่มีส่วนได้เสียในคดีนี้ คำของนางพัชรและนางอำนาจจึงมีน้ำหนักรับฟังได้ นางดวงนภาพานโจทก์เบิกความอีกว่า หลังจากโจทก์มีท่าทางกระสือกระสน



- ๑๕ -

หายใจไม่ออก พยานวิ่งไปตามพยาบาล พบนางอัญชลีพยาบาลหน้าเคาน์เตอร์พยาบาล
จึงบอกให้นางอัญชลีไปช่วยโจทก์ นางอัญชลีได้เดินไปกับพยานไปที่เตียงโจทก์และบอกว่า
โจทก์เคยหายใจที่คอ ปลอยไว้สักพักก็จะหายใจทางจมูกได้เองโดยไม่ได้เรียกให้ใครมาช่วย
โจทก์ นางสินีนางูเดินผ่านมาพอดีจึงเข้าไปช่วยโจทก์ หลังจากนั้นพยาบาลคนอื่นๆ
ได้ไปช่วยอีกหลายคน แต่นางอัญชลีพยานจำเลยเบิกความว่า ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์
๒๕๔๘ เวลา ๙ นาฬิกาเศษ ขณะที่พยานดูสไลด์หนัง แก้วน่าน ผู้ป่วยหนักคนหนึ่งมีการ
หยุดหายใจเป็นระยะ ๆ เมื่อตรวจสอบพบว่ามิสมะหะอุดตันบริเวณท่อทางเดินหายใจ
พยานจึงไปบอกนางจิตาภา แก้วคำง พยาบาลที่หน้าเคาน์เตอร์พยาบาลให้ไปช่วย
คนไข้ดังกล่าว ระหว่างนั้นนางดวงนภามารดาโจทก์บอกให้ไปช่วยดูโจทก์ พยานจึงตาม
มารดาโจทก์ไป เมื่อไปถึงพบโจทก์นอนบิดตัวไปมา หายใจกระสับกระส่าย พยานประเมิน
อาการผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว เห็นว่าผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะหายใจล้มเหลวได้ ต้องรีบให้การ
ช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน พยานจึงรีบไปบอกนางสินีนางูซึ่งกำลังดูผู้ป่วยอาการหนักที่เตียงคนไข้
เตียงที่ ๖ เหตุที่พยานไม่สามารถช่วยเหลือโจทก์ได้ในตอนนั้นเนื่องจากพยานต้องรีบไปช่วยเหลือ
นายหลงที่เตียง ๑๔ ร่วมกับนางจิตาภาซึ่งได้ไปช่วยเหลือนายหลงก่อนแล้ว พยานไม่เคย



- ๑๖ -

พูดกับมารดาโจทก์ว่าโจทก์เคยหายใจที่คืออีกสักพักก็จะหายใจได้เอง นางอัญชลีได้เบิกความ
ตอบคำถามค้านด้วยว่า เนื่องจากพยานต้องไปช่วยคนไข้อีกคนหนึ่ง พยานจึงตามพยาบาล
คนอื่นไปช่วยแทน ในช่วงนั้นมีพยาบาลอยู่กับนายหลง ๑ คนแล้ว แต่การช่วยเหลือจะต้องมี
พยาบาลอย่างน้อย ๒ คน ขึ้นไป แต่ข้อเท็จจริงปรากฏว่าพยาบาลคนอื่นที่นางอัญชลีตามไป
ช่วยโจทก์แทนนางอัญชลีนั้นคือนางสินีนากุซึ่งกำลังดูผู้ป่วยอาการหนักที่เตียง ๖ ตามที่
นางอัญชลีเบิกความ ทำให้นางสินีนากุต้องทิ้งผู้ป่วยดังกล่าวไปช่วยโจทก์ และผู้ที่ไปช่วยโจทก์
คือนางสินีนากุคนเดียว ทั้ง ๆ ที่นางอัญชลีประเมินอาการของโจทก์แล้วเห็นว่าต้องรีบให้การ
ช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนเพราะมีโอกาสดีกภาวะหายใจล้มเหลวได้ ส่วนนายหลงมีนางจิตาภา
ไปช่วยเหลือแล้ว ๑ คน เหตุใดนางอัญชลีจึงต้องไปสมทบอีก ๑ คน เมื่อนางอัญชลี
ตามนางจิตาภาไปช่วยนายหลงแล้วแทนที่นางอัญชลีจะไปช่วยเหลือโจทก์เอง และปล่อยให้
นางสินีนากุดูผู้ป่วยหนักอยู่ที่เตียง ๖ ตามเดิม คำเบิกความของนางอัญชลีจึงไม่สมเหตุผล
ไม่มีน้ำหนักให้รับฟัง น่าเชื่อว่านางสินีนากุเดินผ่านไปพอดีและเห็นเหตุการณ์จึงเข้าไปช่วยเหลือ
โจทก์เอง หากนางอัญชลีตามให้นางสินีนากุไปช่วยเหลือโจทก์ไม่ เห็นว่า พยานหลักฐานโจทก์
มีน้ำหนักดีกว่าพยานจำเลย ข้อเท็จจริงฟังได้ว่า ในขณะที่นางสาววันวิสาข์ถอดท่อที่คอ



- ๑๗ -

ของโจทก์ออกนั้นนายแพทย์ภาณุมาศไม่ได้อยู่ด้วย เมื่อนางสาววันวิสาข์ถอดท่อที่คอโจทก์ออก
แล้วก็เดินออกไปทันทีที่มีได้อยู่เฝ้าดูโจทก์ก่อนว่าโจทก์จะหายใจได้เองหรือไม่ ส่วนนางอัญชลี
ประเณินอาการของโจทก์แล้วเห็นว่าโจทก์มีไฮดรอกซ์เกิดภาวะหายใจล้มเหลว ต้องรีบให้การ
ช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน แต่ก็ไม่ได้ช่วยเหลือโจทก์ทันทีอ้างว่าต้องรีบไปดูนายหลงคนไข้ที่ป่วยหนัก
ซึ่งมีนางจิตาภาดูแลอยู่แล้ว ถือได้ว่าแพทย์และพยาบาลดังกล่าวมีความประมาทเลินเล่อ
อย่างร้ายแรง มีผลทำให้โจทก์ซึ่งมีอาการดีขึ้นจากเดิมกลับมีการตอบสนองน้อยลง ต่างจาก
ก่อนมีการถอดท่อที่คอ และต้องเป็นคนพิการตลอดชีวิตนั้น นอกจากเป็นผลที่เกิดจาก
สมองของโจทก์ได้รับการกระทบกระเทือนเนื่องจากโจทก์ประสบอุบัติเหตุแล้ว ส่วนหนึ่งก็
เป็นผลโดยตรงจากการกระทำละเมิดของแพทย์และพยาบาลดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ตาม
บันทึกการพยาบาลเอกสารหมายเลข จ.๗ แผ่นที่ ๕๓ ระบุว่า วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๔๘
ไม่มีข้อติดแข็ง กล้ามเนื้อฝ่อลีบ หมายความว่า ไม่มีทั้งภาวะข้อติดแข็งและกล้ามเนื้อฝ่อลีบ
ตามคำเบิกความตอบคำถามค้านและคำถามตั้งของนายแพทย์ภาณุมาศ นายแพทย์ภาณุมาศ
ได้เบิกความด้วยว่า เมื่อดูตามภาพถ่ายหมายเลข ล.๒ (ที่ถูกต้องหมายถึง จ.๒) สภาพร่างกายโจทก์
มีลักษณะแขนขาลีบ ตามหลักวิชาการคือเนื่องมาจากการขาดสารอาหาร ขาดการทำ



- ๑๘ -

กายภาพบำบัด มีอาการขาที่เกร็งและงอเนื่องจากข้อติด ขามีลักษณะเหยียดเกร็งเนื่องจากข้อติด สภาพร่างกายโจทก์ในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ที่โจทก์ออกจากโรงพยาบาล เปรียบเทียบกับภาพของโจทก์ตามภาพถ่ายหมายเลข จ.๒ แตกต่างกัน เนื่องจากวันที่ออกจากโรงพยาบาล แขนขาโจทก์ไม่ลีบ มือทั้งสองข้างไม่อยู่ในลักษณะดังภาพถ่ายหมายเลข จ.๒ ไม่มีลักษณะของข้อติดงอ ขาไม่ลีบและไม่มีการเกร็งเหมือนภาพถ่ายหมายเลข จ.๒ โดยร่างกายโจทก์ในวันที่ออกจากโรงพยาบาลเป็นผลมาจากสมองได้รับการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ส่วนสภาพของโจทก์ตามภาพถ่ายหมายเลข จ.๒ เกิดจากการที่ไม่ได้ทำกายภาพบำบัด ไม่ใช่เกิดจากการกดข้อที่คอในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๘ นายแพทย์ภาณุมาศเบิกความอีกว่า ก่อนให้โจทก์กลับบ้านได้มีการแนะนำมารดาโจทก์ในการทำอาหารเพื่อให้อาหารทางสายยาง และสอนให้มีการทำกายภาพบำบัดให้โจทก์ ยังนัดหมายให้พาโจทก์ไปพบพยานเพื่อตรวจดูอาการทุก ๒ ถึง ๔ สัปดาห์ โดยนัดมาครั้งแรกวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๔๘ แต่โจทก์ไม่มาตามนัด เมื่อดูตามบัตรบันทึกผู้รับบริการเอกสารหมายเลข ล.๒ ปรากฏว่ามารดาโจทก์พาโจทก์มาพบพยานเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๔๘ ซึ่งมีการบันทึกอาการไว้ว่า แขนขาซ้ายอ่อนแรง ช่วยเหลือตัวเอง



- ๑๙ -

ไม่ได้ นัดต่อไปวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๔๘ พบว่าโจทก์มีรูปร่างผอมแห้ง ข้อเริ่มติด
พยานจึงส่งโจทก์ไปทำกายภาพบำบัด และส่งมารดาโจทก์ไปพบนักโภชนาการเพื่อให้
ปรึกษาเรื่องของโจทก์ นัดต่อไปวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๔๘ โจทก์ไปพบตามนัด
ในวันดังกล่าวมีการบันทึกไว้ว่า โจทก์สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ พยานได้
สั่งยาให้โจทก์ และนัดไปตรวจอีกในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ มีแต่ญาติของโจทก์
มารับยาแทน พยานได้แจ้งให้ทราบว่าคนไข้ต้องมาตรวจเอง ไม่ควรให้บุคคลอื่นมารับ
ยาแทน นัดต่อไปวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ ไม่มีผู้ใดไปพบแพทย์ นัดต่อไปวันที่
๒๐ กันยายน ๒๕๔๘ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๔๘ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๔๘
วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๔๘ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๔๙ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์
๒๕๔๙ และวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๔๙ มีแต่ญาติมารับยาแทน นัดต่อไปวันที่ ๒
พฤษภาคม ๒๕๔๙ ไม่มีผู้ใดมาพบแพทย์ แต่ในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๔๙
มารดาโจทก์ไปพบแพทย์ท่านอื่นขอรับยาแทน และนัดต่อไปวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๔๙
ก็มีแต่ญาติไปรับยาแทนเช่นกัน เห็นว่า ตั้งแต่วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ เป็นต้นมา
โจทก์ไม่เคยไปพบนายแพทย์ภาณุมาศอีกเลย โดยบางครั้งก็มีแต่ญาติไปรับยาแทน



- ๒๐ -

บางครั้งก็ไม่มีผู้ใดไปพบแพทย์ ทั้ง ๆ ที่นายแพทย์ภานุมาศได้กำชับให้ญาติพาโจทก์ไปพบ
นายแพทย์ภานุมาศเพื่อตรวจร่างกายและสุขภาพทุกครั้ง การที่โจทก์ไม่ไปพบนายแพทย์
ภานุมาศ ทำให้นายแพทย์ภานุมาศเจ้าของไข้ไม่สามารถทราบอาการของโจทก์ในขณะนั้นได้
ซึ่งหากโจทก์ไปพบแพทย์ตามนัด เมื่อมีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้น ก็จะสามารถแก้ไขได้ทัน
ท่วงที เช่น หากมีข้อติด ก็จะส่งไปทำกายภาพบำบัด ทั้งการทำกายภาพบำบัดจะเป็น
การช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ของสมองได้ หากผอมหรือขาดสารอาหารก็จะส่งไปหานักโภชนาการ
การไม่ทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องจะมีผลเสียทั้งทางสมองและทางกาย ทางกายที่ปรากฏ
คือข้อจะติด แขนไม่สามารถขยับได้ ทำให้พิการทางกายดังที่นายแพทย์ภานุมาศเบิกความ
ซึ่งนางดวงนภามารดาโจทก์ได้เบิกความตอบคำถามค้านว่า ระหว่างรักษาตัวที่โรงพยาบาลแพร์
ทางโรงพยาบาลได้แนะนำให้มีการทำกายภาพบำบัดให้โจทก์ การดูแลโจทก์มีนักกายภาพบำบัด
ของโรงพยาบาลเป็นผู้สอนให้ทำ แสดงว่านางดวงนภาก็ทราบดีว่าเมื่อโจทก์ออกจากโรงพยาบาล
แล้ว นางดวงนภาก็ต้องคอยทำกายภาพบำบัดให้โจทก์ นางดวงนภาก็ได้เบิกความตอบคำถามค้าน
อีกว่า หลังจากโจทก์ออกจากโรงพยาบาลในช่วงปีที่ ๓ คอ แขนและขาเริ่มแข็ง ทั้ง ๆ
ที่พยายามพยายามทำกายภาพบำบัดให้ แต่นางดวงนภาก็มิได้พาโจทก์ไปพบนายแพทย์ภานุมาศ



- ๒๑ -

เพื่อให้รักษาอาการที่เกิดขึ้น ซึ่งแพทย์อาจต้องส่งโจทก์ไปทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล
อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากนางดวงนภาอาจทำกายภาพบำบัดให้โจทก์ไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอหรือ
ทำไม่ถูกวิธี ฉะนั้น การที่โจทก์มีสภาพร่างกายเป็นคนที่พิการตามภาพถ่ายหมาย จ.๒ ส่วนหนึ่ง
จึงเป็นผลจากการที่นางดวงนภาไม่ได้พาโจทก์ไปพบแพทย์ตามนัดและนางดวงนภาดูแลโจทก์
ไม่ถูกวิธีด้วย เมื่อแพทย์และพยาบาลในหน่วยงานของจำเลยมีส่วนในการกระทำโดยประมาท
เป็นเหตุให้โจทก์ขาดอากาศหายใจ จนทำให้มีสภาพร่างกายดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำเลย
ในฐานะต้นสังกัดมีหน้าที่กำกับดูแลแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลแพร่จึงต้องร่วมรับผิดชอบ
ในการทำละเมิดดังกล่าว และนางดวงนภาที่มีหน้าที่กำกับดูแลโจทก์ก็มีส่วนก่อให้เกิดความเสียหายแก่โจทก์
ดังที่วินิจฉัยมา จึงเห็นควรกำหนดให้จำเลยรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์ ๔ ใน ๕ ส่วน
ของค่าเสียหายทั้งหมด ฎีกาของจำเลยฟังขึ้นบางส่วน

ปัญหาที่ต้องวินิจฉัยข้อสุดท้ายตามฎีกาของจำเลยมีว่า ค่าเสียหายของโจทก์
มีเพียงใด โจทก์นำสืบว่า โจทก์ต้องเสียค่าผ้าอ้อมสำเร็จรูป ถุงปัสสาวะ ค่าอาหาร
ทางสายยางเดือนละ ๔,๐๐๐ บาท รวม ๖ เดือน เป็นเงิน ๒๔,๐๐๐ บาท ค่าผ้าอ้อม

ศาลฎีกา



- ๒๒ -

และค่าถุงปัสสาวะในอนาคตเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท ปัจจุบันโจทก์มีอายุ ๒๑ ปี
ขอคิดจนโจทก์มีอายุ ๖๐ ปี เป็นเวลา ๓๙ ปี เป็นค่าเสียหาย ๔๖๘,๐๐๐ บาท
โดยนางดวงนภามารดาโจทก์อ้างตนเองเป็นพยานเบิกความกล่าวอ้างลอย ๆ เท่านั้น ไม่มี
พยานหลักฐานสนับสนุน ส่วนจำเลยมีนางปริยารัตน์เบิกความว่า โจทก์ต้องใช้ผ้าอ้อม
สำเร็จรูปวันละ ๒ แผ่น ราคาแผ่นละ ๑๐ บาท เป็นเงินเดือนละ ๖๐๐ บาท ถุงปัสสาวะ
วันละ ๕ ถุง ๑ ห่อ มี ๕๐ ถุง ราคาห่อละ ๘ บาท เดือนหนึ่งใช้ประมาณ ๑๕๐ ถุง
เป็นเงินเดือนละ ๒๔ บาท โจทก์ต้องให้อาหารทางสายยางวันละ ๔ มื้อ มื้อละ ๒๕๐ ซีซี
วันหนึ่งต้องให้อาหาร ๑,๐๐๐ ซีซี คิดเป็นค่าอาหารวันละประมาณ ๕๐ บาท เป็นเงิน
เดือนละ ๑,๕๐๐ บาท รวมเป็นค่าใช้จ่ายเดือนละ ๒,๑๒๔ บาท รวม ๖ เดือน เป็นเงิน
๑๒,๗๔๔ บาท เห็นว่า ราคาสินค้าที่นางปริยารัตน์เบิกความน่าจะเป็นราคาที่ทางผู้ผลิต
จำหน่ายให้ทางโรงพยาบาลซึ่งซื้อทีละมาก ๆ ทั้งอาจเป็นยี่ห้อเฉพาะที่ผลิตให้ทางโรงพยาบาล
เท่านั้น ไม่มีจำหน่ายทั่วไปในท้องตลาด ค่าใช้จ่ายที่ทางจำเลยนำเสนอจึงน่าจะต่ำกว่าความเป็นจริง
อยู่มาก ทั้งราคาสินค้ามีแต่จะสูงขึ้นทุกปี ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ กำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ให้



- ๒๓ -

ตามที่ศาลชั้นต้นกำหนดเป็นเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท จึงเหมาะสมแล้ว ส่วนที่โจทก์ต้องกลายเป็น
ผู้ทุพพลภาพพิการตลอดชีวิต และได้รับความทุกข์ทรมานทางกายและจิตใจซึ่งโจทก์ขอมา
รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ กำหนดให้ตามที่ศาลชั้นต้นกำหนด
เป็นเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาทนั้นเหมาะสมแล้ว ส่วนค่าเสียหายที่โจทก์ต้องเสียความสามารถ
ในการประกอบกิจการงานในอนาคต เห็นว่า โจทก์สอบเข้าเรียนได้ที่มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาวิศวกรรมเครื่องกล ถ้าโจทก์ไม่ทุพพลภาพย่อมมีอนาคตที่สดใส
มีรายได้ดีพอสมควร ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ กำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ให้ตามที่ศาลชั้นต้นเป็นเงิน
๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท จึงเหมาะสมแล้ว รวมเป็นค่าเสียหายทั้งสิ้น ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งจำเลย
ต้องร่วมรับผิดชอบค่าเสียหายแก่โจทก์ ๔ ใน ๕ ส่วนของค่าเสียหายทั้งหมด คิดเป็นเงิน
๓,๑๒๐,๐๐๐ บาท ฎีกาของจำเลยในข้อนี้ฟังไม่ขึ้น

พิพากษาแก้เป็นว่า ให้จำเลยชำระเงิน ๓,๑๒๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย
อัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันฟ้อง (วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๙) เป็นต้นไป
จนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ นอกจากที่แก้คงเป็นไปตามคำพิพากษาศาลอุทธรณ์ภาค ๑

พิพากษา



(๓๑ ทวี)

สำหรับศาลใช้



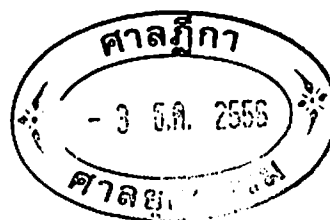
- ๒๔ -

คำถาธรรมเนียมขึ้นฎีกาให้เป็นพับ:

นางสมศรี หรุจิตตวิวัฒน์

นายสิงห์พล สะอองมณี

นายภาภูมิ สรธัณฑ์



หมายเหตุ

มีคำรับรองของประธานศาลฎีกาแนบท้าย

คดีหมายเลขแดงที่ ๑๘๙๖๑/๒๕๕๖

ศาลฎีกา 7 ส.ค. 2557

วันที่

เดือน

พุทธศักราช

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คดีนี้ได้ทำคำพิพากษาโดยนายสิงห์พล ละอองมณี
ได้ร่วมประชุมปรึกษาเป็นองค์คณะและมีความเห็นพ้องกัน ดังลงลายมือชื่อไว้ในต้นร่าง
คำพิพากษาแล้ว แต่เนื่องจากนายสิงห์พล ละอองมณี ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ก่อนที่จะ
ลงลายมือชื่อในคำพิพากษานี้ จึงบันทึกไว้เป็นสำคัญ



(นายประเสริฐ โอนพรัตน์วิบูล)

ศาลฎีกา รองประธานศาลฎีกา

ปฏิบัติราชการแทนประธานศาลฎีกา

คำพิพากษา



ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ๑๒๔๔๘/๒๕๕๘

ศาลฎีกา

วันที่ ๑๙ เดือน ตุลาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘

ความแพ่ง

ระหว่าง { เด็กหญิงกนกพรหรือมารีสา หินนิง โดยนายบุญ หินนิง โจทก์
และนางเขาวา หินนิง ผู้แทนโดยชอบธรรม
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำเลย

เรื่อง ละเมิด

โจทก์

ฎีกาคัดค้าน

คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๒๔ เดือน มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๕๓

ศาลฎีกา รับวันที่ ๓ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖





- ๒ -

โจทก์ฟ้องว่า เมื่อประมาณกลางเดือนมิถุนายน ๒๕๔๗ โจทก์ไปตรวจรักษาอาการเป็นไข้ตัวร้อนที่โรงพยาบาลเลย ซึ่งมีจำเลยเป็นผู้กำกับดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ในโรงพยาบาลดังกล่าว แต่แพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลดังกล่าวกระทำโดยประมาทเลินเล่อปฏิบัติหน้าที่โดยไม่ได้ใช้ความระมัดระวังตามมาตรฐานวิชาชีพ กล่าวคือ หลังจากแพทย์ตรวจพบว่าโจทก์มีอาการปอดบวม และดับไตแล้ว โจทก์มีอาการหนักขึ้น แพทย์ก็ตรวจรักษาโดยการสอบถามอาการจากพยาบาลและใช้เครื่องฟังหัวใจตรวจปอดและหัวใจ ทั้งไม่ยอมส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่นตามที่โจทก์ร้องขอ จนกระทั่งมีการตรวจฟิล์มเอกซเรย์ปอดของโจทก์ซึ่งได้ถ่ายไว้ตั้งแต่วันที่โจทก์เข้าโรงพยาบาลพบว่าปอดอักเสบซึ่งมีลักษณะเป็นวัณโรคแพร่กระจายไปที่ปอด ดับและเยื่อหุ้มสมอง จึงให้ยารักษาวัณโรคแก่โจทก์ และส่งโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น แต่ก็ทำให้สมองโจทก์พิการและทุพพลภาพตลอดชีวิต ทำให้โจทก์ได้รับความเสียหายเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นเงินเดือนละ ๗,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๔ ปี เป็นเงิน ๓๓๖,๐๐๐ บาท และค่ารักษาพยาบาลในอนาคตเป็นเงินเดือนละ ๗,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๕๕ ปี เป็นเงิน ๔,๖๒๐,๐๐๐ บาท กับค่าจ้างคนดูแลรักษาโจทก์ในอนาคต เป็นเงินเดือนละ ๗,๐๐๐ บาท





- ๑๕ -

อัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๔๗ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จ
แก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ แต่โจทก์เป็นผู้บริโภคได้รับยกเว้นค่าฤชา
ธรรมเนียมทั้งปวง ให้คืนค่ารับรองเอกสาร และค่าใช้จ่ายในการส่งคำคู่ความชั้นอุทธรณ์แก่โจทก์.

นายกมรัตน์ เลิศไพโรจน์

นายชาติชาย อัครวิบูลย์

นายณัฐชัย ไวยภาษจิรกุล



ศาลฎีกา





- ๑๔ -

กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๖ เมื่อโจทก์เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาที่
 โรงพยาบาลจังหวัดเลย และรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ทั้งยัง
 ต้องรักษาตัวต่อบ้านอีก ๒ เดือน แล้วต้องพิการทางสมองไปตลอดชีวิต ไม่มีโอกาส
 จะมีสภาพเจริญเติบโตแข็งแรงเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพดังเช่นเด็กอื่นทั่วไปย่อมต้องมีการ
 รักษาตัวต่อเนื่องต่อไป และคงต้องจ้างบุคคลอื่นดูแลด้วย จึงเป็นค่าเสียหายโดยตรงที่โจทก์
 มีสิทธิเรียกได้แม้โจทก์จะไม่มีใบเสร็จรับเงินมาแสดงและไม่มีรายละเอียดว่าได้จ่ายหรือจะต้อง
 จ่ายเงินไปเท่าใด แต่ก็เห็นได้ว่าโจทก์ต้องเสียค่าใช้จ่ายดังกล่าว แม้จะไม่ใช้จำนวนเงินที่พยานโจทก์
 เบิกความรวม ๆ ทั้งหมดมาเป็นเงิน ๑๖,๐๐๐,๐๐๐ บาทเศษ เมื่อพิเคราะห์ถึงพฤติการณ์
 และความร้ายแรงแห่งละเมิดแล้ว สมควรกำหนดค่าเสียหายให้โจทก์ได้รับชดใช้เป็นเงิน
 ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท และโจทก์มีสิทธิได้รับดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วัน
 อันเป็นการละเมิดต่อโจทก์คือวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๔๗ ด้วย ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑
 แผนกคดีผู้บริโภคพิพากษานั้น ศาลฎีกาไม่เห็นพ้องด้วย ฎีกาโจทก์ฟังขึ้นบางส่วน

พิพากษากลับว่า ให้จำเลยชำระเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย





- ๑๓ -

ในเวลาอันสมควรตามหลักวิชาการแพทย์และตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ร่างกายใจท์ซึ่งเป็นผลโดยตรงต่อความประมาทเลินเล่อของแพทย์อันเป็นการละเมิดต่อใจท์ จำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบใจท์ในผลละเมิดที่แพทย์ของตนกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ทั้งเมื่อได้รับความจากพยานหลักฐานคู่ความว่าทางฝ่ายใจท์ไม่ทราบว่าจะต้องแจ้งเรื่องบิดาใจท์เป็นวันโรคให้แพทย์ทราบเนื่องจากไม่มีการสอบถามถึงมาก่อน จนกระทั่งแพทย์หญิงนุชนาฏสอบถามจึงได้ความ แสดงว่าไม่ได้ปกปิด แต่ไม่รู้ว่าจะต้องแจ้ง ย่อมถือไม่ได้ว่าบิดามารดาหรือใจท์ปกปิดหรือแจ้งข้อความเท็จตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๘ วรรคสอง อันจะทำให้จำเลยพ้นผิด คงต้องพิจารณาต่อไปว่าจำเลยต้องชดเชยค่าเสียหายแก่ใจท์เพียงใด ใจท์ไม่ได้นำสืบพยานหลักฐานถึงความเสียหายแต่ละประเภทที่เรียกมาตามฟ้อง จึงจะกำหนดให้ใจท์ได้รับตามสมควรในค่าเสียหายแต่ละประเภทที่ใจท์เรียกมาและมีสิทธิดังนี้ เมื่อใจท์ต้องพิจารณาทางสมอง ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ใจท์ย่อมต้องทุกข์ทรมานทั้งทางกายและจิตใจ ค่าทุกข์ทรมานทางกาย ค่าทุกข์ทรมานทางใจ ย่อมมีสิทธิเรียกค่าเสียหายอันไม่ใช่ตัวเงินได้ตามประมวล





- ๑๒ -

แพทย์ควรสงสัยว่าเป็นวัณโรคหรือต้องหาวิธีให้ทราบสาเหตุที่แน่นอนว่าเป็นโรคอะไรเกี่ยวกับปอด โดยเฉพาะต้องส่งฟิล์มเอกซเรย์ไปให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับฟิล์มเอกซเรย์ดู กรณีเช่นโจทก์มักจะติดเชื่อจากคนในครอบครัว ถ้าพยานได้ดูฟิล์มเอกซเรย์ครั้งแรกและลักษณะฟิล์มที่บันทึกไว้ ยืนยันได้ทันทีว่าโจทก์เป็นวัณโรค เพราะโจทก์มีอาการไข้เรื้อรัง คัดปอดและปอดมีลักษณะขาวเหมือนปุยฝ้าย พยานจะไม่สงสัยว่าโจทก์ติดเชื่อแบคทีเรียอื่นซึ่งต้องหายใจเร็ว แต่โจทก์หายใจ ๒๔ ถึง ๒๖ ครั้งต่อนาที ไม่ถือว่าเร็ว ส่วนนี้พยานหลักฐานสำคัญของคู่ความเท่าที่หมอบกวินจัดเพียงพอให้เห็นว่าพยานหลักฐานโจทก์มีน้ำหนักดีกว่า ทำให้รับฟังได้ว่า นายแพทย์ฐิติกรไม่ได้กระทำการดังกล่าวข้างต้นทั้งที่สามารถกระทำได้ ระหว่างที่เป็นเจ้าของไข้โจทก์ซึ่งขณะนั้นยังไม่เข้าชั้นอันตรายมาก จึงไม่ทราบว่าเป็นวัณโรค เมื่อการตรวจรักษาวินิจฉัยทราบว่าเป็นวัณโรคโดยแพทย์หญิงนุชนาฏ และให้ยาวัณโรครักษาโจทก์แล้วโจทก์ต้องพิการตลอดชีวิต อาจเนื่องจากการวินิจฉัยที่ล่าช้าได้ ถ้าเป็นดังกล่าวโจทก์ย่อมเสียโอกาสได้รับการรักษาที่ถูกทางอย่างทันท่วงทีทำให้ต้องพิการไปตลอดชีวิต เช่นนี้แล้วแสดงว่าแพทย์ของจำเลยไม่ได้ทำการตรวจรักษาให้ถูกต้องครบถ้วน





- ๑๑ -

หาสาเหตุป่วยไม่ได้และพยานก็สงสัยอยู่ ซึ่งพยานก็สามารถทำได้เพราะเป็นข้อมูลที่มีอยู่แล้ว
ตั้งแต่ขณะพยานยังเป็นเจ้าของไข้ หากได้กระทำก็คงทราบผลว่าโจทก์ป่วยเป็นวัณโรคโดย
ไม่ต้องรอผลการตรวจน้ำไขกระดูกสันหลังที่ต้องใช้เวลานานกว่าจะทราบผล และสงสัย
ใช้รักษาวัณโรคตามความจำเป็น ทำให้โจทก์ได้รับการรักษาที่ทันเวลาก็ได้ เพราะขณะนั้น
พยานก็ว่าโจทก์ยังไม่มีอาการทางระบบประสาท เป็นการเจ็บสมกับพยานโจทก์ปาก
นายแพทย์เทพที่เบิกความได้ว่าความว่า เมื่อแพทย์เอกซเรย์โจทก์วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๔๗
และดูฟิล์มในวันรุ่งขึ้นปรากฏว่ามีฝ้าขาว ๆ ที่ปอด ควรคิดว่าโจทก์เป็นวัณโรคและควรตรวจ
เพื่อยืนยันให้แน่ชัดว่าเป็นวัณโรคจริงหรือไม่ แต่ไม่ได้กระทำ การที่ไม่รักษาดังแต่แรกเริ่ม
ที่ตรวจพบอาการที่ปอด ทำให้โจทก์มีอาการชัก สมองได้รับการกระทบกระเทือน ที่โจทก์
ต้องพิการเชื่อว่าเกิดจากการรักษาวัณโรคในสมองล่าช้า ทั้งเมื่อสอบถามบิดาโจทก์ว่าเหตุใด
ที่ไม่แจ้งอาการตนเองที่เอกซเรย์เมื่อปี ๒๕๔๕ แล้วพบว่าปอดมีจุด บิดาโจทก์บอกไม่คิดว่า
เรื่องนี้จะมีผลต่อโจทก์และแพทย์ไม่ได้ถาม และตอบคำถามค้านว่า จากการดูประวัติการ
รักษาโจทก์ แพทย์ผู้รักษาไม่ได้ดำเนินการตามวิชาการแพทย์ เมื่อเอกซเรย์ปอดพบผิดปกติ





- ๑๐ -

แต่ตามบันทึกการตรวจรักษาถึงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๔๗ ไม่ปรากฏว่าแพทย์สอบถาม
ดังกล่าว แม้พยานจะตอบคำถามถึงว่าที่ยังไม่คิดว่าโจทก์เป็นวัณโรคเพราะยังเป็นไข้ไม่เกิน
๑๔ วัน และปกติทั่วไปที่แพทย์ต้องสอบถามข้างต้นและทดสอบการติดเชื้อจะทำเฉพาะ
ผู้ป่วยเป็นไข้เกิน ๑๔ วัน อย่างไรก็ตามก็ถ้าสงสัยผู้ป่วยเป็นวัณโรคก็สามารถสอบประวัติและ
การติดเชื้อได้ทันที ทั้งตอบคำถามนายโจทก์ขออนุญาตถามอีกว่า ตามบันทึกพยาบาล
เอกสารหมายเลข ๑ หน้า ๔๘ ระบุว่าผู้ป่วยเป็นไข้ก่อนมาโรงพยาบาล ๒ สัปดาห์ และตอบ
นายจำเลยขออนุญาตถามว่า แต่แพทย์ผู้รักษาโจทก์วันแรกบันทึกว่าโจทก์เป็นไข้มา ๓ วัน
จากที่ได้ความข้างต้น นายแพทย์ผู้ตรวจได้ทำการตรวจรักษาโจทก์หลายประการ แต่ก็ยังไม่ทราบ
สาเหตุของอาการป่วยของโจทก์ แต่ที่พยานไม่ได้กระทำคือ ส่งผลเอกซเรย์โจทก์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ
ดูให้ และสอบถามถึงผู้ใกล้ชิดโจทก์ว่าป่วยเป็นวัณโรคหรือไม่ดังเช่นที่แพทย์หญิงนุชนาฏกระทำ
ซึ่งนายแพทย์ผู้ตรวจสมควรกระทำเพราะขนาดตนเองก็ยังมีความคิดว่าโจทก์อาจเป็นวัณโรคได้
ไม่ว่าจะเป็นความคิดในลำดับใดก็ตาม และโจทก์ก็ป่วยมานานพอสมควรไม่ว่าจะเกิน ๑๔ วัน
หรือยังไม่ถึงก็ใกล้เคียง ก็ควรซักประวัติคนใกล้ชิดโจทก์ถึงการป่วยเป็นวัณโรคด้วย เพราะยัง





- ๔ -

ตัวใหม่ที่เข้ามาเชื้อแบคทีเรียกึ่งไวรัสในวันนี้ ซึ่งต้องรอดูผลเป็นเวลา ๒ ถึง ๔๘ ชั่วโมง
แต่ไม่ได้สังเกตจะน้ำเลี้ยงไขสันหลังไปตรวจเพราะโจทก์ไม่มีอาการทางระบบประสาทที่ต้องซึม
แต่แตกต่างกับการซึมด้วยสาเหตุอื่น และที่โจทก์อาเจียนอาจเกิดจากการติดเชื้อในระบบ
ประสาทหรือสาเหตุอื่นได้ เพราะการเจาะน้ำเลี้ยงไขกระดูกสันหลังมีความเสี่ยงอันตรายสูง
เพราะหากมีก้อนเนื้อหรือแรงดันสมองในกะโหลกศีรษะสูงอาจจะมากกดทับสมองเป็นสาเหตุ
ให้โจทก์หยุดหายใจได้ พยานไม่นึกในลำดับต้นๆ ว่า โจทก์เป็นวัณโรค เพราะผู้เป็นวัณโรค
จะมีอาการไข้ต่ำ ๆ ไข้เรื้อรังเกิน ๒ สัปดาห์ น้ำหนักลด ร่างกายจะไม่แข็งแรง แต่ปรากฏว่า
โจทก์แข็งแรงและเคยได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และพยานตอบคำถามทนายโจทก์ถามค้านว่า
ผลเอกซเรย์ที่มีฝ้าขาวที่ปอดส่วนกลางสองข้างอาจเกิดจากการติดเชื้อวัณโรคได้ ซึ่งพยานก็
คำนึงถึงข้อนี้เหมือนกัน ซึ่งปกติถ้ามีข้อสงสัยเช่นนี้แพทย์ต้องสอบถามประวัติผู้ป่วยว่าใกล้ชิดกับ
ผู้เป็นวัณโรคหรือไม่ และทดสอบการเป็นวัณโรค แต่พยานไม่ได้สอบถามถึงผู้ใกล้ชิดกับโจทก์
ว่าเคยเป็นวัณโรคหรือไม่เพราะเป็นความคิดพยานในลำดับหลัง ๆ แต่บัดนี้โจทก์ป่วยเป็น
วัณโรคชั้นสมอง ทั้งตามคำวินิจฉัยการเกี่ยวกับการตรวจโรคไม่ทราบสาเหตุระบุให้แพทย์
ผู้ตรวจรักษาต้องสอบถามประวัติผู้ป่วย อาการผู้ป่วย และผู้ใกล้ชิดว่าป่วยเป็นโรคติดเชื้อหรือไม่





- ๘ -

นายแพทย์ชิตกรพยานจำเลยว่า เมื่อแพทย์รับตัวโจทก์ไว้รักษาในวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๔๗ ได้มีการตรวจเลือดผู้ป่วยซ้ำ ตรวจปัสสาวะ และเอกซเรย์ เพื่อหาสาเหตุของโรค มีการให้น้ำเกลือและยาปฏิชีวนะทางน้ำเกลือ ผลการตรวจเลือดและปัสสาวะไม่สามารถบ่งชี้สาเหตุการป่วยได้ แต่ผลการเอกซเรย์ปรากฏว่าปอดส่วนกลางทั้งสองข้างเป็นฝ้าขาว และดับโตเล็กน้อย ซึ่งไม่อาจบอกชัดเจนได้ว่าเป็นวัณโรคแต่อาจติดเชื้ออย่างอื่นได้ พยานจึงได้ให้ยาปฏิชีวนะเหมือนเดิม และให้น้ำเกลือ ยาแก้ไอ เจียนแกโจทก์ เพราะยาปฏิชีวนะสามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่เกิดขึ้นในปอดส่วนอื่นได้ จากนั้นต้องดูแลการรักษาด้วยยา ถ้าภายใน ๒๔ ถึง ๔๘ ชั่วโมงอาการดีขึ้น แสดงว่ายาดังกล่าวได้ผล แต่ครบ ๔๘ ชั่วโมงแล้วยังทรงอยู่ พยานจึงสั่งตรวจเลือดเพิ่มเพื่อหาสาเหตุโรค เพราะอาการโจทก์อาจเป็นโรคไทฟอยด์ โรคฉี่หนูได้ และยังสั่งเพาะเชื้อในเลือดพร้อมการตกตะกอนของเม็ดเลือดแดง ปรากฏตามเอกสารหมาย ส.๑ แผ่นที่ ๒๗ แต่ผลการตรวจไม่พบเชื้อไทฟอยด์ โรคฉี่หนู หรือแบคทีเรียในเลือด ผลการเอกซเรย์พบฝ้าขาวที่ปอดส่วนกลางสองข้างพยานเชื่อว่ามีเชื้อในปอด วันที่ ๓๐ เดือนเดียวกันพยานนำเลือดโจทก์ไปตรวจหาการติดเชื้อตัวอื่นในปอดว่าเป็นเชื้อที่พยานคาดคิดหรือไม่ พร้อมเปลี่ยนยาปฏิชีวนะ





- ๗ -

พยานจึงเอาน้ำในกระเพาะอาหารไปตรวจหาเชื้อวัณโรค เอาน้ำยาจากโปรตีนวัณโรคฉีดเข้า
ผิวหนังเพื่อทราบว่ามีอาการติดเชื้อวัณโรคหรือไม่ พร้อมส่งโจทก์ไปเอกซเรย์สมองที่
โรงพยาบาลเมืองเลยราม และสอบถามญาติได้ความว่าบิดาโจทก์เคยไอเป็นเลือดกับ
ได้ดูประวัติการรักษาบิดาโจทก์ที่เคยเอกซเรย์พบปอดเป็นฝีขาวด้วย ทำให้เชื่อว่าโจทก์
ติดเชื้อวัณโรคด้วยการแพร่เชื้อจากบิดา พยานจึงให้ยามาซื้อแบบคหิเรยและยามาซื้อ
วัณโรครักษาโจทก์ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๔๗ การส่งตัวโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล
ศรีนครินทร์ในวันที่ ๒ เดือนเดียวกัน จากการสอบถามพยานที่นำส่ง และผลการตรวจ
ออกซิเจนของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ขณะรับตัวโจทก์ไม่ได้ขาดออกซิเจน และพยานเชื่อว่า
โจทก์ได้รับยาตามระยะเวลาที่เหมาะสม จากที่ได้ความข้างต้นแสดงว่าการตรวจวินิจฉัยว่า
โจทก์ป่วยเป็นวัณโรคหรือไม่จะมีหลายกรรมวิธีอย่างน้อยตามที่พยานดำเนินการ แต่การ
ดำเนินการหลักที่บ่งชี้ทำให้พยานวินิจฉัยว่าโจทก์เป็นวัณโรคและได้ตัดสินใจสั่งยาที่ใช้รักษา
วัณโรคที่แม้มีความเสี่ยงสูงต่ออันตรายที่อาจเกิดจากผลข้างเคียงของยามาใช้รักษาโจทก์
เพราะผลจากการอ่านฟิล์มเอกซเรย์โดยผู้เชี่ยวชาญว่าน่าเชื่อว่าโจทก์อาจป่วยเป็นวัณโรค
ประกอบกับการสอบถามญาติได้ความสรุปว่า บิดาโจทก์ป่วยเป็นวัณโรคด้วย ได้ความจาก





- ๖ -

ต่อจากนายแพทย์สุติกร ทำให้การรักษาด้วยยารักษาวัณโรคล่าช้า แม้โรคภัยป่วย
ก็ต้องพักการ ส่วนพยานหลักฐานจำเลยไม่นำรับฟัง ขอให้ศาลฎีกาพิพากษากลับให้จำเลย
ต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่โจทก์ตามฟ้อง นั้น ทิजारณาพยานหลักฐานของ
คู่ความแล้ว ได้ความจากแพทย์หญิงนุชนาฏพยานจำเลยว่าตรวจอาการโรคแล้วลูกนั่งได้
ซึมเล็กน้อย แต่มีสติรู้สึกตัว กินอาหารได้ ดูประวัติผู้ป่วย พร้อมฟิล์มเอกซเรย์พบปอด
มีฝ้าขาวๆ บ่งบอกอาจติดเชื้อวัณโรคหรือติดเชื้ออื่นในปอดได้ จากประวัติการรักษาผู้ป่วย
แพทย์ที่รักษาโรคแต่แรกได้ให้ยาสำหรับฆ่าเชื้อแบคทีเรียในปอดเพราะเข้าใจว่าติดเชื้อ
แบคทีเรียในปอด โรคภัยแข็งแรง และได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคแล้ว โอกาสเป็นวัณโรค
จึงน้อย แต่รักษามา ๔ วันด้วยการให้ยาฆ่าเชื้อแล้วไม่ดีขึ้น ทั้งวันที่ ๓๐ มิถุนายน
๒๕๔๗ ก็มีอาการชักด้วยซึ่งเป็นอาการเกี่ยวกับสมอง เมื่อพยานตรวจร่างกายแล้วคิดว่า
โรคภัยมีอาการเกี่ยวกับสมอง จึงส่งฟิล์มเอกซเรย์ที่ทำไว้ก่อนแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ
ฟิล์มตรวจดูอีกครั้งหนึ่ง พยานให้เจ้าน้ำเลี้ยงไขสันหลังไปตรวจ ปรากฏว่าพบเม็ดเลือดขาว
สูงกว่าปกติ ตรวจวิเคราะห์เม็ดเลือดขาวในไขกระดูกสันหลังแล้วผลออกมาใกล้เคียงว่า
ติดเชื้อแบคทีเรียหรือวัณโรค แต่ผลอ่านเอกซเรย์ของผู้เชี่ยวชาญน่าจะเชื่อว่าเป็นวัณโรค





- ๕ -

ตามคำขอของบิดามารดาโจทก์ โจทก์ได้รับการรักษานานประมาณ ๒ เดือนเศษ
ก็หายป่วยจากวัณโรคแต่ต้องพิการไปตลอดชีวิต นายบุญป่วยเป็นวัณโรคก่อนโจทก์
แต่แพทย์หญิงนุชนาฎได้ทราบเมื่อมาตรวจรักษาโจทก์ ยาที่ใช้ในการรักษาอาการ
วัณโรคเป็นยาที่มีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายสูง จะใช้รักษาผู้ใดต้องปรากฏชัดเจน
ก่อนว่าป่วยเป็นวัณโรคจริง นายแพทย์ฐิติกรและแพทย์หญิงนุชนาฎต่างเป็นแพทย์
ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ประจำโรงพยาบาลจังหวัดเลย ทั้งหลักฐานการตรวจ
รักษาโจทก์ที่โรงพยาบาลจังหวัดเลยปรากฏตามเอกสารหมายเลข จ.๒ จ.๔ และ ส.๓ ขึ้นนี้
มีปัญหาต้องวินิจฉัยว่าแพทย์ผู้ตรวจรักษาโจทก์ทำการโดยประมาทเลินเล่อ เป็นเหตุให้
จำเลยต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่โจทก์ตามฟ้องหรือไม่ ที่โจทก์ฎีกาว่า พยาน
หลักฐานโจทก์ฟังได้ว่าแพทย์โรงพยาบาลจังหวัดเลย ในสังกัดจำเลยประมาทเลินเล่อ
ในการตรวจรักษาโจทก์ โดยไม่ได้วินิจฉัยโรคให้ถูกต้องตามหลักวิชาทางการแพทย์
ทำให้ทราบผลว่าโจทก์ป่วยเป็นวัณโรคล่าช้า มิฉะนั้นคงทราบผลแล้วตั้งแต่วันที่ ๒๖
มิถุนายน ๒๕๔๗ ที่นายแพทย์ฐิติกรรับตัวโจทก์ไว้รักษาในโรงพยาบาล ไม่ใช่เพิกทราบผล
ในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๔๗ ที่แพทย์หญิงนุชนาฎ เป็นแพทย์เวรเจ้าของไข้โจทก์





- ๔ -

ศาลอุทธรณ์ภาค ๓ แผนกคดีผู้บริโภคพิพากษายืน ค่าฤชาธรรมเนียม

ในชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

โจทก์ฎีกา โดยได้รับอนุญาตให้ฎีกาจากศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภค

ศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภคตรวจสอบสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ข้อเท็จจริง

เบื้องต้นฟังเป็นยุติได้ว่า โจทก์เป็นบุตรสาวของนายมนูญและนางเยาวพา หินนิง ขณะเกิดเหตุ
 อายุประมาณ ๔ ปี โจทก์ป่วยเป็นไข้ นางเยาวพาได้พาไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาลจังหวัดเลย
 ซึ่งอยู่ในสังกัดของเจ้าเลห์ทำการตรวจรักษา ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๔๗ แต่โจทก์
 ไม่หายป่วยและอาการทรุดลง นางเยาวพาต้องนำโจทก์กลับไปให้ตรวจรักษาอีกเมื่อวันที่ ๒๓
 และวันที่ ๒๖ เดือนเดียวกัน โดยครั้งหลังต้องรับตัวโจทก์ไว้ในโรงพยาบาลเพื่อทำการ
 ตรวจรักษา โดยมีนายแพทย์ฐิติกร ศรีเจริญ เป็นแพทย์เวรเจ้าของไข้ วันที่ ๓ กรกฎาคม
 ปีเดียวกัน แพทย์หญิงนุชนาฏ ภูริพันธ์ภิญโญ เป็นแพทย์เวรรับช่วงเป็นเจ้าของไข้โจทก์
 ต่อจากนายแพทย์ฐิติกร ครั้งนี้แพทย์หญิงนุชนาฏตรวจวินิจฉัยโรคจนทราบว่าป่วยเป็นวัณโรค
 จึงมีการให้ยารักษาอาการวัณโรคแก่โจทก์ในวันดังกล่าว ต่อมาวันที่ ๒ เดือนเดียวกัน
 โจทก์มีอาการไม่ดีขึ้น จึงส่งตัวโจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น





- ๓ -

เป็นเวลา ๕๕ ปี เป็นเงิน ๔,๖๒๐,๐๐๐ บาท และได้รับความทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย
และจิตใจเป็นเงิน ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๒,๕๗๖,๐๐๐ บาท กับดอกเบี้ย
อัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันทำละเมิดจนกว่าจำเลยจะชำระเสร็จ นับถึงวันฟ้องเป็น
ต้นเงินและดอกเบี้ย ๑๖,๘๘๘,๘๗๘.๙๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยชำระเงิน
๑๖,๘๘๘,๘๗๘.๙๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี จนกว่าจะชำระเสร็จ
แก่โจทก์

จำเลยให้การว่า แพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลในสังกัดจำเลยตามฟ้อง
ได้ตรวจรักษาโจทก์ตามหลักวิชาการทางแพทย์ด้วยความระมัดระวังแล้ว แต่โจทก์ไม่ได้
แจ้งให้แพทย์ที่รักษาโจทก์ทราบว่า บิดาโจทก์มีอาการไอเป็นเลือด แพทย์จึงไม่ได้กระทำ
โดยประมาทเลินเล่อ ค่าเสียหายตามฟ้องสูงเกินส่วน และฟ้องโจทก์ขาดอายุความ
ขอให้ยกฟ้อง

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษายกฟ้อง คำอุทธรณ์แนบและคำทนายความ
ให้เป็นพับ

โจทก์อุทธรณ์



(๓๑)

คำพิพากษา



สำหรับศาลใช้

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ๑๔๘๑๓/๒๕๕๘

ศาลฎีกา

วันที่ ๒๔ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘

ความแพ่ง

ระหว่าง	{	นางสาวสิริมาศ แก้วคงจันทร์	โจทก์
		สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	จำเลย

เรื่อง ละเมิด พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่

โจทก์ ฎีกาคัดค้าน คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๓ ลงวันที่ ๑๓ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๐

ศาลฎีกา รับวันที่ ๒๙ เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๕๐





- ๒ -

โจทก์ฟ้องโดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถาว่า โจทก์เป็นบุตร
นางสมควร แก้วคงจันทร์ ผู้ตาย จำเลยเป็นนิติบุคคลโดยเป็นหน่วยงานของรัฐ สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข มีนายพิระ คงทอง และนางสาวสุทธิพร ไกรมาก เป็นเจ้าหน้าที่
ในบังคับบัญชา โดยปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ประจำที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัด
นครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของจำเลย เมื่อวันที่ ๓๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕
ผู้ตายเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ นายพิระและนางสาวสุทธิพรปฏิบัติหน้าที่
แพทย์ทำการผ่าตัดไส้ติ่งให้แก่ผู้ตาย โดยนายพิระซึ่งทำหน้าที่แพทย์ผู้ผ่าตัดอนุญาตให้
นางสาวสุทธิพรให้ยาชาแก่ผู้ตายโดยฉีดยาเข้าทางน้ำหล่อเลี้ยงไขสันหลัง แต่แพทย์ทั้งสอง
ร่วมกันกระทำการฉีดยาชาด้วยความประมาทเลินเล่อ ฉีดยาผิดและพฤติการณ์ของแพทย์
ผู้ผ่าตัดและผู้ให้ยาชาที่จะต้องเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งยาแก้ไข
ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการให้ยาชาไว้ให้พร้อมที่จะใช้ได้ทันทีหากมีปัญหา
แทรกซ้อนจากการให้ยาชา แต่แพทย์ทั้งสองหาได้เตรียมยาช่วยเหลือไว้ให้พร้อมไม่
เป็นเหตุให้เกิดผลแทรกซ้อนจากการให้ยาชาทางน้ำหล่อเลี้ยงไขสันหลัง โดยผู้ตายมีอาการ
หยุดหายใจ และความดันโลหิตตก วัดไม่ได้เป็นเวลา ๒๐ นาที ทำให้สมองขาดเลือดและ
ออกซิเจนไปเลี้ยงเป็นเวลาเกินกว่า ๓ นาที ต่อมาผู้ตายถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ ๕





- ๓ -

มิถุนายน ๒๕๔๕ โจทก์ร้องเรียนขอความเป็นธรรมในการที่แพทย์ทั้งสองกระทำโดย
ประมาทเป็นเหตุให้ผู้ตายถึงแก่ความตาย ซึ่งจากการร่วมประชุมข้อร้องเรียนของโจทก์ที่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาเมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๔๖ นายพิระ
ยอมรับถึงความผิดพลาดในการรักษาผู้ตาย แต่โจทก์ก็ยังไม่ได้รับชดใช้ค่าสินไหมทดแทน
แต่อย่างใด จำเลยซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดของนายพิระและนางสาวสุทธิพร จึงต้องรับผิด
ต่อโจทก์ ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ โจทก์ขอ
เรียกค่าสินไหมทดแทน ดังนี้ คือ ค่าเสียหายที่ผู้ตายต้องขาดประโยชน์ทำมาหาได้เดือนละ
๑๕,๐๐๐ บาท เป็นเวลา ๑๑ ปี เป็นเงิน ๑,๙๘๐,๐๐๐ บาท ค่ารักษาพยาบาล
๕๐,๐๐๐ บาท ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอื่น ๆ ในการทำศพตามประเพณีและ
ตามฐานานุรูปของผู้ตาย รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการส่งศพไปชันสูตร รวมเป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท
ขอให้บังคับจำเลยใช้เงินจำนวน ๒,๐๘๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ
๗.๕ ต่อปี นับแต่วันเกิดเหตุเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยให้การว่า สิทธิเรียกร้องตามฟ้องของโจทก์ขาดอายุความเนื่องจาก
โจทก์ทราบเหตุที่เกิดและตัวบุคคลที่อ้างว่า กระทำละเมิดเมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕
เมื่อนับถึงวันฟ้องเป็นเวลาเกิน ๑ ปีแล้ว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ของจำเลยไม่ได้





- ๔ -

กระทำการประมาทเลินเล่อในการดูแลรักษานางสมควร แก้วคงจันทร์ ผู้ตาย แต่ได้ตรวจดูแลรักษาด้วยความละเอียดรอบคอบถูกต้องตามหลักวิชาการและวิชาชีพของแพทย์อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ โดยเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕ เวลาประมาณ ๑๓.๓๐ นาฬิกา ผู้ตายได้ไปพบแพทย์คือนางสาวสุทธิพร ไกรมาก ที่สถานือนามัยบ้านไม้หลา นางสาวสุทธิพรได้ซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้นแล้ววินิจฉัยว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องได้รับการผ่าตัดโดยด่วน จึงส่งผู้ตายไปรักษาที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ นายพิระ คงทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ตรวจแล้วยืนยันว่าเป็นโรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต้องทำการผ่าตัดโดยเร็ว ผู้ตายยินยอมให้ทำการรักษาและยอมรับผลที่เกิดจากการรักษาพยาบาลว่าหากเกิดอันตรายจะไม่เรียกร้องหรือดำเนินคดีทั้งทางแพ่งและทางอาญาแก่เจ้าหน้าที่และจำเลย เจ้าหน้าที่ของจำเลยจึงได้ทำการผ่าตัดโดยเร็วโดยใช้แพทย์ ๒ คน คือ นายพิระ กับนางสาวสุทธิพร กับมีพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นอีก ๔ คน นายพิระสั่งให้นางสาวสุทธิพรฉีดยาระงับความรู้สึกเจ็บปวดขนาด ๒ ซี.ซี. เข้าที่ไขสันหลังของผู้ตาย เมื่อผู้ตายมีอาการชาไม่รู้สึกรับปวดบริเวณที่จะทำการผ่าตัด นายพิระก็ลงมือผ่าตัดโดยลงมีดบริเวณหน้าท้องเพียงถึงชั้นผิวหนังเท่านั้น นางนันทพร แก้วเกตุ ซึ่งเป็นพยาบาลหัตถ์เย็บผ่าตัดทำหน้าที่วิสัญญีได้แจ้งให้นายพิระทราบว่าวิสัญญีงานยังไม่ได้ เจ้าหน้าที่ของจำเลยทั้ง ๖ คน





- ๕ -

จึงช่วยกันปั๊มหัวใจ ฉีดยากระตุ้นหัวใจ ๒ ครั้ง และใส่ท่อช่วยหายใจอันเป็นอุปกรณ์
เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยที่สุดในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จนสามารถวัดสัญญาณชีพจร
ได้เป็นปกติ ๑๐๐ ครั้ง ต่อมาที่ ซึ่งใช้เวลาไม่เกิน ๕ นาที หลังจากนั้นผู้ตายตื่นมาก
ขยับแขนขาและร้องไห้อาลัย นายพิระจึงให้เย็บปิดแผลที่ผ่าตัดและให้นำผู้ตายส่งโรงพยาบาล
มหาราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยกว่าเพื่อทำการ
รักษาต่อไป เมื่อเจ้าหน้าที่ของจำเลยได้ทำการตรวจรักษาผู้ตายตามลักษณะอาการของโรค
ถูกต้องตามหลักวิชาการและได้ใช้ความระมัดระวังตามหลักวิชาชีพทางแพทย์แล้ว จึงมิได้
เป็นการประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด จำเลยจึงไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ เนื่องจากเหตุการณ์
ที่เกิดขึ้นเป็นเหตุสุดวิสัย ค่าเสียหายที่โจทก์เรียกร้องสูงเกินจริง ผู้ตายอายุ ๔๘ ปี
เจ็บป่วยอยู่เป็นประจำหากยังมีชีวิตอยู่สามารถทำงานได้เป็นระยะเวลา ๒ ปี รายได้
ไม่น่าจะเกินเดือนละ ๑,๐๐๐ บาท ในส่วนของค่ารักษาพยาบาลรัฐบาลมีโครงการ
บัตรสุขภาพ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค ค่าเสียหายส่วนนี้จึงเท่ากับจำนวน ๓๐ บาท
ค่าใช้จ่ายในส่วน of ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการทำศพตามประเพณีและตาม
ฐานานุรูป รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อส่งศพชั้นสุตโรไม่น่าจะเกิน ๓,๐๐๐ บาท
ขอให้ยกฟ้อง





- ๖ -

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษาให้จำเลยใช้ค่าเสียหายและค่าสินไหม
ทดแทนจำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่
วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียม
ให้เป็นพับ

โจทก์และจำเลยอุทธรณ์โดยโจทก์ได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่าง
คนอนาถา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษากลับ ให้ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสอง
ศาลให้เป็นพับ

โจทก์ฎีกาโดยได้รับอนุญาตให้ดำเนินคดีอย่างคนอนาถา

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของ
โจทก์ว่า สิทธิเรียกร้องของโจทก์ขาดอายุความที่กำหนดไว้หนึ่งปี ตามประมวลกฎหมายแพ่ง
และพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ดังที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยหรือไม่ ปัญหา
ศาลฎีกาโดยมติที่ประชุมใหญ่ศาลฎีกาเห็นว่า คดีนี้โจทก์ฟ้องจำเลยในฐานะเป็นหน่วยงาน
ของรัฐให้รับผิดชอบโจทก์ในฐานะที่เป็นบุตรของนางสมควร แก้วคงจันทร์ ผู้ตาย ตาม
พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ซึ่ง





- ๗ -

บัญญัติไว้ว่า “หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่ของตนได้กระทำในการปฏิบัติหน้าที่ ในกรณีนี้ผู้เสียหายอาจฟ้องหน่วยงานของรัฐดังกล่าวได้โดยตรง แต่จะฟ้องเจ้าหน้าที่ไม่ได้” ตามบทกฎหมายดังกล่าวเห็นได้ว่า ความรับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐนั้นมิใช่การเข้าร่วมรับผิดชอบกับเจ้าหน้าที่ของตน หากแต่ต้องเข้ารับผิดแทนเจ้าหน้าที่ของตนผู้ทำละเมิด โดยผู้เสียหายไม่อาจฟ้องเจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดแก่ตนให้รับผิดชอบในผลแห่งละเมิดที่เจ้าหน้าที่นั้นเป็นผู้กระทำได้ บทกฎหมายมาตรานี้จึงมีลักษณะเป็นบทบัญญัติถึงความรับผิดชอบของหน่วยงานของรัฐให้เข้ารับผิดแทนเจ้าหน้าที่ของตนเป็นพิเศษนอกเหนือจากความรับผิดชอบในมูลละเมิดทั่วไปที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ย่อมเป็นความรับผิดชอบในอันที่จะต้องชำระหนี้ค่าเสียหายแก่ผู้เสียหายที่เกิดขึ้นตามบทบัญญัติมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวโดยตรง สิทธิเรียกร้องของผู้เสียหายตามมาตรา ๕ นี้ จึงไม่อยู่ในบังคับตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๔๔๘ วรรคหนึ่ง ที่กำหนดอายุความหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ต้องเสียหายรู้ถึงการละเมิดและรู้ตัวผู้ที่จะต้องใช้จ่ายค่าสินไหมทดแทนหรือเมื่อพ้นสิบปีนับแต่วันทำละเมิด แต่เป็นกรณีความรับผิดชอบที่กฎหมายกำหนดความรับผิดชอบไว้โดยไม่ได้กำหนดอายุความไว้โดยเฉพาะ จึงย่อมมีกำหนดอายุความสิบปีตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา ๑๙๗/๓๐ เมื่อเหตุคดีนี้เกิดขึ้นปี ๒๕๔๕ และโจทก์ฟ้องคดีนี้ ใน





- ๘ -

ปี ๒๕๔๗ สิทธิเรียกร้องของโจทก์จึงไม่ขาดอายุความสิบปีดังกล่าว ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑
วินิจฉัยว่าสิทธิเรียกร้องของโจทก์ขาดอายุความและพิพากษายกฟ้องนั้น ศาลฎีกาไม่เห็น
พ้องด้วย และไม่จำต้องวินิจฉัยฎีกาของโจทก์ข้ออื่นอีกต่อไป อย่างไรก็ตามเมื่อคดียังมี
ประเด็นข้อพิพาทและในชั้นอุทธรณ์ จำเลยอุทธรณ์ในประเด็นที่ว่า จำเลยต้องรับผิดชอบเนื่องจาก
เจ้าหน้าที่ของจำเลยกระทำละเมิดหรือไม่เพียงใด ซึ่งศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ยังไม่ได้วินิจฉัย
ศาลฎีกาเห็นว่า คู่ความได้นำสืบพยานหลักฐานมาเสร็จสิ้นแล้ว จึงเห็นสมควรวินิจฉัยโดยไม่
ต้องย้อนไปให้ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษาใหม่ ปัญหาข้อเท็จจริงตามที่โจทก์และจำเลย
นำสืบพยานหลักฐานเป็นทำนองเดียวกันได้ความว่า วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕ นางสมควร
มารดาโจทก์มีอาการปวดท้องและไปพบนางสาวสุทธิพร ไกรมาก แพทย์ที่สถานอนามัย
บ้านไม้หลา นางสาวสุทธิพรตรวจอาการเบื้องต้นแล้วเห็นว่าน่าจะเป็นไส้ติ่งอักเสบ จึงส่งตัว
นางสมควรไปที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์เพื่อตรวจรักษาต่อไป และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
ร่อนพิบูลย์รับตัวนางสมควรไว้รักษาในโรงพยาบาลในวันเดียวกันเมื่อเวลาประมาณ ๑๕ นาฬิกา
เจ้าหน้าที่ทำบันทึกประวัติและประเมินสมรรถนะนางสมควรไว้ ตามใบบันทึกประวัติและ
ประเมินสมรรถนะผู้ป่วยในชุดเอกสารหมายเลข ล. ๑ โดยปรากฏว่า ขณะนั้นนางสมควรมีอายุ
๔๗ ปี มีอาการปวดท้องน้อยและคลื่นไส้ แต่ไม่อาเจียน ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าไส้ติ่ง





- ๙ -

อีกเสบ ส่วนสภาพอื่นทั่วไปขณะนั้นรู้สึกตัวดี การหายใจปกติ การไหลเวียนโลหิตปกติ
 ผิวหนังปกติ การติดต่อสื่อสารพูดได้ยินชัดเจน ตาเห็นชัดเจน การพูดชัดเจน เดินได้เอง
 นายพิระ คงทอง แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรอนพิบูลย์ตรวจวินิจฉัยว่า นางสาวสมควร
 น่าจะเป็นไส้ติ่งอักเสบ จึงเตรียมการรักษาโดยการผ่าตัด ให้งดอาหารและให้น้ำเกลือ เพื่อ
 เตรียมผ่าตัดในคืนวันนั้นเวลา ๒๐.๓๐ นาฬิกา เมื่อถึงเวลาดังกล่าวมีการนำนางสมควรเข้า
 ห้องผ่าตัด นางสาวสมควรยินยอมให้ผ่าตัด รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมายเลข ๓ ต่อมา
 มีการให้ยาระงับความรู้สึกโดยนางสาวสุทธิพรเป็นผู้ฉีดยาระงับความรู้สึกชื่อไฮโลเคน ๒ ซีซี
 เข้าทางไขสันหลัง ต่อมาเมื่อตรวจดูว่านางสมควรมีอาการชาจนถึงระดับสะดือแล้ว นายพิระ
 จึงลงมือผ่าตัด จากนั้นปรากฏว่า เลือดนางสมควรที่ออกมาเป็นสีคล้ำซึ่งแสดงว่าขาดออกซิเจน
 และนางนั้นทพร แก้วเกตุ พยาบาลวิชาชีพวัดชีพจรและความดันโลหิตนางสมควรไม่ได้ นายพิระ
 จึงสั่งให้ทำซี.พี.อาร์. ซึ่งหมายถึงการช่วยฟื้นคืนชีพคนไข้ โดยมีการเปิดน้ำเกลือให้เร็วขึ้น ฉีดยา
 อะดรีนาลีนเพื่อกระตุ้นหัวใจ ทำการนวดหัวใจ และใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อให้ขาดออกซิเจน แต่
 ก็ยังวัดความดันโลหิตไม่ได้ จึงมีการฉีดยาอะดรีนาลีนซ้ำอีก ๑ เข็ม ต่อมาจึงวัดความดันโลหิต
 ได้ หลังจากช่วยนางสมควรได้แล้วมีการบันทึกในเวชระเบียนโดยพยาบาล รายละเอียดปรากฏ
 ตามบันทึกอาการผู้ป่วยเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ ซึ่งตรงกับบันทึกอาการผู้ป่วยในชุดเอกสารหมายเลข





- ๑๐ -

ล. ๑ ที่ระบุว่าวัดความดันโลหิตไม่ได้ตั้งแต่เวลา ๒๑.๑๐ นาฬิกา และมีการวัดความดันโลหิตไม่ได้ในเวลา ๒๑.๑๕ นาฬิกา จนกระทั่งเวลา ๒๑.๓๐ นาฬิกา จึงเริ่มมีค่าตัวเลขค่าความดันโลหิต ต่อมาจึงส่งตัวนางสมควรต่อไปยังโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยกว่าเพื่อทำการรักษาต่อไปในคืนวันนั้น และปรากฏว่าขณะรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช นางสมควรไม่รู้สึกร่างจนกระทั่งวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ นางสมควรก็ถึงแก่ความตาย รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมาย จ. ๓ โดยมีการออกมรณบัตรให้ตามเอกสารหมาย จ. ๔ ระบุสาเหตุการตายว่าภาวะหัวใจล้มเหลว ปอดบวม สมอ่งบวม และต่อมา มีการแจ้งความต่อพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีแก่นายพีระและนางสาวสุทธิพร และมีการส่งศพนางสมควรไปตรวจชันสูตรพลิกศพที่สถาบันนิติเวชวิทยา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ แพทย์ชันสูตรพลิกศพโดยการผ่าศพและระบุถึงเหตุการณ์ตายว่า ระบบหายใจไหลเวียนโลหิตล้มเหลว รายละเอียดปรากฏตามรายงานการตรวจศพเอกสารหมาย จ. ๓ จากข้อเท็จจริงในพฤติการณ์ดังกล่าวตามพยานหลักฐานที่โจทก์นำสืบและจำเลยไม่ได้แย้งเห็นได้ว่า กรณีที่นางสมควรเข้ารับการรักษาผ่าตัดที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕ โดยนายพีระและนางสาวสุทธิพรแพทย์ในสังกัดหน่วยงานของจำเลย ซึ่งมีการให้ยาระงับความรู้สึกแล้วปรากฏว่า วัดชีพจร





- ๑๑ -

และความดันโลหิตนางสมควรไม่ได้ จนต้องดำเนินการช่วยชีวิตอยู่ระยะหนึ่ง จนวัดชีพจร
และความดันโลหิตได้ จากนั้นก็ต้องส่งตัวนางสมควรไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาราช
นครศรีธรรมราช แต่นางสมควรก็ไม่รู้สึกตัวและถึงแก่ความตายเมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕
นั้น เป็นข้อเท็จจริงที่แสดงให้เห็นได้ว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นในการรักษาพยาบาลนางสมควร
ครั้งนี้ ถึงขนาดทำให้วัดชีพจรและความดันโลหิตนางสมควรไม่ได้ระยะหนึ่ง มีอาการขาด
ออกซิเจนจนโลหิตมีสีดำคล้ำต้องทำการช่วยให้ฟื้นคืนชีพ และต่อมาก็ไม่รู้สึกตัว ข้อเท็จจริง
ในเหตุการณ์ที่ผิดปกติมากเช่นนี้มีเหตุผลให้น่าเชื่อว่าอาการนางสมควรเช่นนี้เกิดจากความ
ประมาทเลินเล่อในกระบวนการให้การรักษาพยาบาลของนายพีระและนางสาวสุทธิพร และ
ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นก็ล้วนอยู่ในความรู้เห็นของนายพีระและนางสาวสุทธิพรกับ
เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยเพียงฝ่ายเดียว จำเลยย่อมมีโอกาสที่จะนำสืบพยานหลักฐาน
เพื่อแสดงให้เห็นว่าเจ้าหน้าที่ของจำเลยดังกล่าวได้ใช้ความระมัดระวังตามมาตรฐานทางการแพทย์
โดยไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใดได้ แต่จำเลยมีแพทย์เพียงนายพีระและนางสาวสุทธิพร
ที่มาเบิกความเป็นพยานจำเลยว่า พยานต่างดำเนินการในการให้ยาระงับความรู้สึกการช่วย
ชีวิตและเตรียมยาและอุปกรณ์ไว้พร้อมแล้ว โดยโจทก์ซึ่งศาลชั้นต้นให้นำพยานหลักฐานเข้า
สืบก่อน มีแพทย์มาเบิกความ ๒ คน คือ นายประดิษฐ์ ธรรมเวช ซึ่งจบการศึกษา





- ๑๒ -

แพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อปี ๒๕๒๑ และรับราชการทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยตลอดมาเบิกความว่า โจทก์ได้มาปรึกษา พยานได้ ตรวจรายงานประวัติผู้ป่วยตามเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ แล้ว เห็นว่า การรักษาพยาบาลถูก บางส่วนและผิดพลาดบางส่วน โดยเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ต้องให้ยากระตุ้น และยาเพิ่มความดันโลหิต ใส่ท่อช่วยหายใจ เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวแล้วจะถอดท่อช่วยหายใจไม่ได้ ต้องใส่ต่อไปจนกว่ายาจะหมดฤทธิ์ไปอีก ๒ ชั่วโมง เพราะการผ่าตัดครั้งนี้ต้องให้ยาชา ขึ้นถึงระดับเส้นประสาททรวงอกชั้นที่ ๔ ทำให้ผู้ป่วยอาจหายใจลำบาก โดยเฉพาะผู้ป่วย ที่อ้วน และหากผู้ป่วยอยู่ในท่าไม่เหมาะสม ระดับยาอาจขึ้นไปเหนือระดับทรวงอกชั้นที่ ๔ จะทำให้เกิดอาการชาทั้งไขสันหลัง ซึ่งจะทำให้ไม่สามารถหายใจเองได้ จำเป็นต้องใส่ท่อช่วย หายใจต่อไป การถอดท่อช่วยหายใจออกไม่เป็นไปตามหลักการรักษาทางการแพทย์โดยผล ข้างเคียงของการใช้ยาชาทางไขสันหลัง ปรากฏตามเอกสารตำราวิสัญญีวิทยาพื้นฐาน วิสัญญี วิทยาทันยุคแนวทางปฏิบัติ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เอกสารหมายเลข ป.จ. ๓ และ ป.จ. ๔ และนายเทพ เวชวิสิฐ ซึ่งจบการศึกษาแพทยศาสตร บัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อปี ๒๕๒๐ และประกอบวิชาชีพแพทย์ เบิกความว่า พยานได้ตรวจดูเวชระเบียนเอกสารหมายเลข ป.จ. ๑ แล้ว มีความเห็นโดยสรุป





ว่า การวินิจฉัยว่านางสมควรผู้ตายเป็นไส้ติ่งอักเสบไม่ได้กระทำโดยละเอียด ทั้งที่ผู้ตายน้ำหนักถึง ๘๒ กิโลกรัม ซึ่งตรวจลำบากและรายงานชันสูตรพลิกศพปรากฏว่าไส้ปกติ แสดงว่าไม่เป็นไส้ติ่งอักเสบ การให้น้ำเกลือซึ่งต้องสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวผู้ป่วยก็น้อยเกินไป เมื่อผู้ป่วยรายนี้หยุดหายใจ แพทย์ให้ยากระตุ้นหัวใจให้เต้นเท่านั้น ไม่ได้ให้ยาอีเฟดรีนเพื่อเพิ่มความดันโลหิต ซึ่งตามปกติจะต้องให้ยาอีเฟดรีน นอกจากนี้เมื่อคนไข้ฟื้นขึ้นก็ถอดท่อช่วยหายใจออกพักหนึ่ง จึงใส่เข้าไปใหม่และพยายามทำบันทึกความเห็นไว้ด้วยรายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมาย จ. ๖ นอกจากนี้โจทก์ก็เบิกความว่า เมื่อเจ้าหน้าที่นางสมควรเข้าห้องผ่าตัดที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ พยานรออยู่หน้าห้องผ่าตัด เห็นแพทย์พยาบาลชุลนุม่วนวายวิ่งเข้าวิ่งออกจากห้องผ่าตัด พยานเข้าไปดูในห้องผ่าตัด พบนายพีระจึงถาม นายพีระบอกว่านางสมควรหยุดหายใจไป ๗ นาทีแล้ว และต่อมาก็มีการส่งตัวนางสมควรไปโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช พยานก็ตามไปในรถด้วย นางสมควรอยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าวโดยไม่รู้สีกตัวจนถึงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ ก็ถึงแก่ความตาย พยานจึงแจ้งความต่อพนักงานสอบสวน และมีการส่งศพนางสมควรไปชันสูตรพลิกศพที่สถาบันนิติเวช สำนักงานตำรวจแห่งชาติ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารหมาย จ. ๓ ต่อมาวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๔๖ สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เจ้าหน้าที่มูลนิธิเพื่อผู้บริโภคนายพีระและพยาน





- ๑๔ -

ได้เจรจាកัน นายพิระยอมรับว่าอุปกรณ์การแพทย์มีไม่เพียงพอในการช่วยชีวิตนางสมควร และ
พูดว่าจะชดใช้ค่าเสียหาย แต่ไม่ยอมทำเป็นหนังสือ ส่วนพยานจำเลยคือนายพิระจบการศึกษา
แพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อปี ๒๕๒๔ แล้วรับราชการเป็นแพทย์
ตลอดมา ส่วนนางสาวสุทธิพรเพิ่งจบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เมื่อปี ๒๕๔๔ แล้วรับราชการเป็นแพทย์ ทำหน้าที่แพทย์ทั่วไป พยานจำเลยทั้งสองปาก
เบิกความทำนองเดียวกันว่า เมื่อวัดความดันและชีพจรนางสมควรไม่ได้ก็ทำการช่วยชีวิตโดย
นวดหัวใจ ใส่ท่อช่วยหายใจ ฉีดยาอะดรีนาลีนซึ่งครอบคลุมถึงการเพิ่มความดันโลหิตอยู่แล้ว
จึงไม่จำเป็นต้องให้ยาอีเฟดรินเพื่อเพิ่มความดันโลหิตอีก และการช่วยชีวิตนางสมควรต้องทำ
ภายใน ๔ นาที มิฉะนั้นสมองจะตายเพราะขาดออกซิเจน และนายพิระลงมือผ่าตัด
นางสมควรโดยเพียงผ่ากรีดผิวหนังเท่านั้น ซึ่งปรากฏว่าคำเบิกความดังกล่าวขัดแย้งกับบันทึก
ของพยาบาลในเรื่องระยะเวลาที่ช่วยให้นางสมควรกลับมาหายใจและวัดชีพจรกับความดันโลหิต
ได้ ทั้งตามรายงานการชันสูตรพลิกศพก็มีการเย็บลำไส้ขัดแย้งกับคำเบิกความของนายพิระ
ที่ว่า ผ่าเฉพาะเพียงชั้นผิวหนังเท่านั้น นอกจากนี้นายพิระและนางสาวสุทธิพรก็เป็นผู้ที่โจทก์
บรรยายฟ้องอ้างว่าเป็นผู้กระทำโดยประมาทเลินเล่อ ซึ่งอย่างน้อยผลคดีนี้ก็อาจมีผลกระทบ
ต่อชื่อเสียง จึงเป็นผู้มีส่วนได้เสีย ขณะที่นายประดิษฐ์และนายเทพแพทย์ที่เป็นพยานโจทก์





- ๑๕ -

ไม่มีส่วนได้เสียในผลคดีและเบิกความโดยมีเอกสารทางวิชาการแพทย์ประกอบให้มื่อน้ำหนัก
น่าเชื่อ ทั้งจำเลยเป็นหน่วยงานทางการแพทย์ที่มีโอกาสนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาตรวจวิเคราะห์
ข้อมูลการรักษานางสมควร และเบิกความแสดงความเห็นให้ชัดเจนในรายละเอียดที่พยานโจทก์
พยานจำเลยขัดแย้งกัน ตลอดจนพยานจำเลยที่ขัดแย้งกันเองดังกล่าวมาข้างต้นได้ เพื่อแสดง
ให้เห็นว่า แพทย์ทั้งสองของจำเลยที่รักษานางสมควรไม่มีส่วนประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด
หรือเหตุที่เกิดขึ้นเป็นเพราะเหตุใดให้พออธิบายให้เข้าใจได้ แต่จำเลยก็หาได้พยายามนำสืบ
พยานหลักฐานดังกล่าวเพื่อให้ได้ความชัดเจนเช่นนั้น และแม้กรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง
จะเห็นว่านายพีระและนางสาวสุทธิพรไม่ได้ประมาทเลินเล่อ แต่ก็เป็นการสรุปข้อเท็จจริง
โดยไม่แสดงรายละเอียดที่ยังน่าเคลือบแคลงสงสัยและขัดแย้งกันดังกล่าว ทั้งในที่สุดก็
ปรากฏข้อเท็จจริงว่าต้องมีการส่งตัวนางสมควรไปยังโรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช
ซึ่งมีเครื่องมือที่ทันสมัยกว่ารักษานางสมควรต่อไป ตามพฤติการณ์และพยานหลักฐานต่าง ๆ
ดังวินิจฉัยมาซึ่งปรากฏพฤติการณ์ที่แสดงว่ามีความผิดปกติในการรักษาพยาบาลนางสมควร
โดยนายพีระและนางสาวสุทธิพร จนถึงขนาดทำให้นางสมควรมีอาการหยุดหายใจวัดชีพจร
และความดันโลหิตไม่ได้ ขาดออกซิเจนและแม้ช่วยให้ฟื้นคืนชีพได้ แต่ในที่สุดก็ไม่รู้สึกตัว
และถึงแก่ความตายในเวลาต่อมา อันแสดงว่าน่าจะเกิดจากความประมาทเลินเล่อของนายพีระ





- ๑๖ -

และนางสาวสุทธิพรเจ้าหน้าที่ของจำเลยและจำเลยก็นำสืบพยานหลักฐานที่มีข้อบกพร่อง
ดังกล่าวมาข้างต้น ไม่สามารถแสดงให้เห็นได้ว่า นายพิระและนางสาวสุทธิพรได้ใช้ความ
ระมัดระวังในการรักษานางสมควรตามหลักวิชาทางการแพทย์อย่างดี มีการเตรียมอุปกรณ์
ทางการแพทย์และยาไว้พร้อมที่จะช่วยแก้ปัญหาเป็นอย่างดี โดยไม่ได้ประมาทเลินเล่อแต่อย่างใด
ดังนี้ย่อมพึงได้ว่านายพิระและนางสาวสุทธิพรมีความประมาทเลินเล่อในการรักษานางสมควร
จนเป็นเหตุให้นางสมควรถึงแก่ความตาย จำเลยในฐานะหน่วยงานของรัฐจึงต้องรับผิด ตาม
พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และ
คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยต่อไปในส่วนค่าเสียหายตามที่โจทก์อุทธรณ์ไว้ แต่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑
ยังไม่ได้วินิจฉัย ศาลฎีกาเห็นสมควรวินิจฉัยโดยไม่ต้องย้อนไปให้ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัย
ใหม่เช่นกัน ซึ่งปัญหานี้เห็นว่า ศาลชั้นต้นได้กำหนดค่าเสียหายให้รวม ๖๐๐,๐๐๐ บาท โดย
คำนึงถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่โจทก์เสียไปตามสมควรไว้ด้วยแล้ว คงมีปัญหาค่าศาลชั้นต้นเห็นว่า
นางสมควรให้ข้อมูลรายได้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ไว้เพียงเดือนละ ๔,๐๐๐ บาท
จึงเป็นเหตุให้กำหนดค่าเสียหายส่วนนี้ต่ำ ในส่วนนี้โจทก์อุทธรณ์อ้างว่า นางสมควรยังมีอาชีพ
ค้าขายที่โรงเรียนวัดสามัคยาราม อำเภอร่อนพิบูลย์ มีรายได้เดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท
ด้วย โดยโจทก์เบิกความยืนยันข้อเท็จจริงดังกล่าวประกอบภาพถ่ายการขายอาหารหมาย จ. ๑๐





- ๑๗ -

ซึ่งจำเลยไม่ได้นำสืบหักล้างในข้อนี้ เชื่อว่านางสมควรยังประกอบอาชีพขายอาหารตามที่ปรากฏ
ในภาพถ่ายดังกล่าวจริง อย่างไรก็ตามโจทก์ไม่ได้นำสืบรายละเอียดที่แสดงว่าควรมีรายได้ถึง
จำนวนดังกล่าวแน่นอนเสมอไป อีกทั้งการขายอาหารตามภาพถ่ายหมาย จ. ๑๐ ก็ไม่มากนัก
และไม่น่าจะขายได้ทุกวัน ควรมีวันหยุดต่าง ๆ รวมทั้งช่วงปิดเทอมของโรงเรียนด้วย เมื่อ
พิจารณาโดยรวมแล้ว เห็นสมควรกำหนดค่าเสียหายแก่โจทก์เพิ่มขึ้นบ้าง โดยกำหนดให้รวม
เป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท

พิพากษากลับ ให้จำเลยชำระเงินจำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย
อัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๔๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จสิ้น
แก่โจทก์ ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ.

นายรัชพันธ์ ประพุทธินิติสาร

นายชาติชาย อัครวิบูลย์

นายเฉลิมศักดิ์ ภัทรสุมนต์





(๓๑)

คำพิพากษา



สำหรับศาลใช้

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ๑๙๐๒๕ / ๒๕๕๖

ศาลฎีกา

สำเนาถูกต้องวันที่ ๔ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖

ได้รับคำรับรองเอกสาร 50 บาท

งานใบเสร็จรับเงินเล่มที่ 1122 เลขที่ 18

ลงวันที่ 1 พ.ค. 2557

นางสาวสุตาภัทร พลสวัสดิ์
เจ้าพนักงานในราชบัณฑิตยสถานฝ่ายการ
แผนกผู้อำนวยการสำนักงานประจำหอ
วังวัดพระนครศรีอยุธยา

ความแพ่ง

โจทก์

ระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑

นายเลิศชัย จิตต์เสรี ในฐานะผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลบางปะอินที่ ๒

นางสาวนิลรัตน์ ศรีงาม ที่ ๓

จำเลย

เรื่อง

ละเมิด

โจทก์

ฎีกาคัดค้าน

คำพิพากษา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑

ลงวันที่

๒๖

เดือน

สิงหาคม

พุทธศักราช

๒๕๕๒

ศาลฎีกา

รับวันที่

๑๐

เดือน

พฤษภาคม

พุทธศักราช

๒๕๕๓





- ๒ -

โจทก์ฟ้องและแก้คำฟ้องว่า เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๖ โจทก์ได้รับ
บาดเจ็บที่ปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางมือขวา และเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลบางปะอิน
ซึ่งอยู่ในสังกัดจำเลยที่ ๑ และมีจำเลยที่ ๒ รับผิดชอบการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลดังกล่าว พยาบาลและจำเลยที่ ๓ ร่วมกันรักษาบาดแผลโดยไม่จัดให้โจทก์
พบแพทย์ เป็นเหตุให้แผลที่นิ้วกลางมีสีดำคล้ำ เนื่องจากไม่มีเลือดไปหล่อเลี้ยงที่ปลายนิ้ว
จนทำให้แพทย์ต้องตัดนิ้วกลางของโจทก์ออก และนิ้วชี้มือขวาใช้การไม่ได้ตามปกติ ทำให้
โจทก์เสียหาย โจทก์ขอเรียกค่าเสียหายในส่วนเสียความสามารถในการประกอบกิจการงาน
๓๗๕,๒๗๐ บาท และค่ารักษาพยาบาล ๑๒๕,๗๓๐ บาท ขอให้บังคับจำเลยทั้งสามร่วมกัน
ชำระเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับถัดจากวันฟ้อง
เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยทั้งสามให้การและแก้คำให้การว่า จำเลยที่ ๓ และพยาบาลของ
โรงพยาบาลบางปะอินรักษาบาดแผลให้โจทก์โดยปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของโรงพยาบาล
และตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่ได้ประมาทเลินเล่อ บาดแผลของโจทก์ติดเชื้อ
เนื่องจากความผิดของโจทก์เอง ค่าเสียหายของโจทก์ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ขอให้ยกฟ้อง





- ๓ -

ระหว่างพิจารณาของศาลชั้นต้น โจทก์ยื่นคำร้องขอถอนฟ้องจำเลยที่ ๒
และที่ ๓ ศาลชั้นต้นอนุญาตและจำหน่ายคดีสำหรับจำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ออกจาก
สารบบความ

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้วพิพากษาให้จำเลยที่ ๑ ชำระเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท
พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี ในต้นเงินดังกล่าวนับแต่วันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะ
ชำระเสร็จแก่โจทก์ ให้จำเลยที่ ๑ ใช้ค่าฤชาธรรมเนียมแทนโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความ
๑๐,๐๐๐ บาท

จำเลยที่ ๑ อุทธรณ์ ศาลฎีกา

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิจารณาแก้เป็นว่า ให้จำเลยที่ ๑ ชำระเงินแก่โจทก์
๔๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะ
ชำระเสร็จ กับให้จำเลยที่ ๑ ใช้ค่าขึ้นศาลในศาลชั้นต้นแทนโจทก์ตามทุนทรัพย์ที่จำเลยที่ ๑
ต้องรับผิดชอบในชั้นอุทธรณ์ นอกจากนี้แก้ไขให้คงไว้ตามคำพิพากษาศาลชั้นต้น ค่าฤชาธรรมเนียม
ชั้นอุทธรณ์ให้เป็นพับ

โจทก์ฎีกา



๗/๗/๕๖



- ๔ -

ศาลฎีกาตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว ข้อเท็จจริงที่คู่ความไม่ได้เถียงกัน
ในชั้นฎีการับฟังเป็นยุติได้ว่า โรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อยู่ในสังกัด
ของจำเลยที่ ๑ โดยมีจำเลยที่ ๒ ดูแลบริหารกิจการภายในโรงพยาบาล และจำเลยที่ ๓
เป็นพยาบาลประจำอยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๔๖ โจทก์ได้รับ
บาดเจ็บมีบาดแผลที่นิ้วชี้และนิ้วกลางมือขวาซึ่งเกิดจากเครื่องชุดมะพร้าว โดยบาดแผลที่นิ้วชี้
มีลักษณะผิวหนังด้านบนรุ่งริ่ง กว้างประมาณ ๑ เซนติเมตร ยาวประมาณ ๒ เซนติเมตร
ที่นิ้วกลางมีลักษณะผิวหนังรุ่งริ่ง กว้างประมาณ ๑ เซนติเมตร ยาวประมาณ ๓ เซนติเมตร
แผลไม่ลึกถึงเส้นเอ็น ในวันนั้นโจทก์จึงไปรักษาบาดแผลที่โรงพยาบาลดังกล่าวเมื่อเวลา
ประมาณ ๗ นาฬิกา พยาบาลล้างบาดแผลและเย็บบาดแผลให้ ต่อมาวันเดียวกันเวลา
ประมาณ ๑๐ นาฬิกา มีเลือดไหลซึมจากบาดแผลที่นิ้วกลาง โจทก์กลับไปโรงพยาบาล
ดังกล่าว พยาบาลเย็บบาดแผลที่นิ้วกลางให้ใหม่ หลังจากนั้นในวันเดียวกันเวลาประมาณ
๑๔ นาฬิกา โจทก์กลับไปโรงพยาบาลดังกล่าวอีกครั้ง เนื่องจากมีเลือดไหลซึมจากบาดแผล
ที่นิ้วชี้ พยาบาลเย็บบาดแผลที่นิ้วชี้ให้ใหม่ วันรุ่งขึ้นโจทก์ไปล้างบาดแผลที่โรงพยาบาลดังกล่าว
พยาบาลล้างบาดแผลให้ ต่อมาวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๔๖ โจทก์ไปรักษาบาดแผลที่





- ๕ -

โรงพยาบาลทหารผ่านศึกตลอดมาจนถึงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๖ บาดแผลติดเชื้อมาก
แพทย์จึงตัดข้อต้นของนิ้วกลางขวาออก โจทก์รักษาบาดแผลที่โรงพยาบาลทหารผ่านศึก
ถึงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ หลังจากนั้นโจทก์ไปรักษาบาดแผลต่อที่โรงพยาบาลพญาไท ๒
โดยแพทย์ตัดนิ้วกลางขวาออกทั้งหมด ตามภาพถ่ายแนบท้ายเอกสารอันดับที่ ๘๓ ในสำนวน
คดีมีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของโจทก์ว่า เหตุละเมิดเกิดจากการกระทำ
ของจำเลยที่ ๓ เพียงฝ่ายเดียวหรือไม่ โดยโจทก์ฎีกาว่า การกระทำของจำเลยที่ ๓ เป็นสาเหตุ
หลักที่ทำให้โจทก์ต้องสูญเสียนิ้วกลางมือขวาและนิ้วซึ่งไม่ได้ เพราะจำเลยที่ ๓ เย็บบาดแผล
ที่นิ้วกลางตึงเกินไป ทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงนิ้วกลางจนเกิดเนื้อตายและเชื้อโรคลุกลาม
ทั้งจำเลยที่ ๓ ฉีดยาชาเข้าที่ข้อนิ้วชี้ ทำให้นิ้วซึ่งไม่ได้ ซึ่งเป็นการรักษาของจำเลยที่ ๓
ซึ่งเป็นพยาบาลชั้นสอง โดยลำพัง ไม่ได้ให้โจทก์พบแพทย์ ซึ่งเป็นการกระทำที่ผิดระเบียบ
กระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้จำเลยที่ ๓ ในฐานะพยาบาลสามารถทำการเป็นผู้ประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมได้แต่ต้องอยู่ในความควบคุมของแพทย์ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรม และการที่โจทก์ต้องสูญเสียนิ้วกลางมือขวาไม่ใช่เป็นเพราะการรักษาของ
นายแพทย์กำพล แพทย์โรงพยาบาลทหารผ่านศึกมีส่วนก่อให้เกิดความเสียหายที่นิ้วกลาง





- ๖ -

ของโจทก์ด้วย ดังที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ วินิจฉัยนั้น เห็นว่า ตามคำเบิกความของจำเลยที่ ๒ ซึ่งขณะเกิดเหตุเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะอินได้ความว่า มีการจัดระดับคนไข้เป็น ๓ ประเภท คือผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยเร่งด่วน และผู้ป่วยไม่เร่งด่วน ตามคู่มือเอกสารหมายเลข ๔ และจากบาดแผลของโจทก์จัดอยู่ในประเภทผู้ป่วยไม่เร่งด่วน ซึ่งพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้เองโดยไม่ต้องตามแพทย์มาดูแล เว้นแต่ผู้ป่วยต้องการหรือร้องขอ แต่การรักษาบาดแผลโดยพยาบาลก็ยังคงปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภาเทศบาลไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใน ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๙ ข้อ ๖.๓ ข้อ ๗ และ ข้อ ๙ ที่ว่า แม้จะให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง และชั้นสอง สามารถเย็บบาดแผลที่ไม่สาหัสได้ แต่อย่างไรก็ตามการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคคลดังกล่าว ยังคงต้องอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งก็คือบุคคล ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ อันได้แก่แพทย์ และในเบื้องต้นบาดแผล





- ๗ -

ที่นิ้วกลางและนิ้วชี้ของโจทก์จะมีลักษณะเป็นบาดแผลที่ไม่สลาย แต่เมื่อปรากฏว่าหลังจาก
พยาบาลเย็บขาดแผลในครั้งแรกแล้ว โจทก์ยังต้องไปรักษาที่โรงพยาบาลบางปะอินอีก ๒ ครั้ง
รวมเป็น ๓ ครั้ง เนื่องจากมีเลือดไหลออกมาจากบาดแผลที่เย็บในครั้งแรก ซึ่งเป็นกรณีผิดปกติ
จึงสมควรจะต้องดำเนินการรักษาให้รอบคอบโดยปรึกษาแพทย์ถึงอาการผิดปกติดังกล่าว แต่ใน
ครั้งที่ ๒ จำเลยที่ ๓ ซึ่งเป็นพยาบาลกลับเย็บแผลซ้ำโดยวิธีฉีดยาชาเข้าที่ข้อนิ้ว และในครั้งที่ ๓
จำเลยที่ ๓ รื้อบาดแผลที่เย็บออกทำการเย็บใหม่ ทั้งแจ้งโจทก์ว่าต้องเปิดล้างบาดแผลทุกวัน
ในวันรุ่งขึ้นคือวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๖ พยาบาลโรงพยาบาลดังกล่าวล้างบาดแผลแล้วให้
โจทก์กลับบ้าน จากนั้นวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๖ โจทก์ไปรื้อล้างบาดแผลที่โรงพยาบาล
ดังกล่าว แต่ระหว่างที่ยังไม่มีการเรียกโจทก์ โจทก์จึงกลับบ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า จากการเย็บ
บาดแผลในครั้งแรกไม่ดีทำให้มีเลือดไหล จึงต้องเย็บบาดแผลใหม่ในครั้งที่ ๒ และครั้งที่ ๓
ซึ่งในข้อนี้จำเลยที่ ๓ เบิกความว่า ที่เย็บแผลใหม่เนื่องจากไหมที่เย็บไว้เดิมหลวม จึงรื้อไหมเดิม
แล้วเย็บใหม่ จึงเป็นไปได้ที่จะต้องมีการเย็บบาดแผลให้กระชับขึ้นทำให้ติ่งเนื้อไปจนมีผลกระทบ
ทำให้เลือดไม่อาจไหลหมุนเวียนตามปกติและเกิดอาการเนื้อตาย โดยเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นที่





- ๘ -

โรงพยาบาลบางปะอินทั้งสิ้นเป็นเวลา ๓ วัน ติดต่อกัน รวมทั้งครั้งสุดท้ายที่โจทก์ไปล้าง
บาดแผลแล้วไม่มีการเรียกหรือเรียกซ้ำจนต้องกลับไปก่อน หลังจากนั้นเมื่อโจทก์ไปรักษา
ที่โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ได้ความจากคำเบิกความของนายแพทย์กำพล เมืองแสน
แพทย์ประจำโรงพยาบาลทหารผ่านศึกว่า พยานตรวจรักษาโจทก์เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน
๒๕๔๖ ขณะนั้นขอบแผลที่นิ้วกลางมีสีดำแสดงว่าผิวหนังตึงเกินไปจากการเย็บทำให้ผิวหนัง
ขาดเลือด พยานจึงรักษาด้วยการตัดไหมที่เย็บออกและตัดเนื้อตายที่บริเวณบาดแผลที่นิ้วกลาง
ออกและฉีดยาฆ่าเชื้อ จากนั้นได้มีการล้างแผลอีก ๒ ครั้ง จนกระทั่งวันที่ ๓ กรกฎาคม
๒๕๔๖ โจทก์มีอาการติดเชื้อมากขึ้นจนต้องตัดข้อนิ้วกลางออก แสดงให้เห็นว่า
ในวันแรกที่โจทก์ไปพบแพทย์โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โจทก์มีอาการเนื้อตายที่บริเวณ
บาดแผลที่นิ้วกลางแล้ว ซึ่งเป็นไปไม่ได้ที่จะเกิดจากการรักษาของนายแพทย์กำพล เพราะ
นายแพทย์กำพลเพิ่งจะตรวจรักษาบาดแผลของโจทก์เป็นวันแรก แต่ย่อมเกิดจากการรักษา
ด้วยวิธีการเย็บบาดแผลของพยาบาลโรงพยาบาลบางปะอินโดยเฉพาะอย่างยิ่งจำเลยที่ ๓
ซึ่งเป็นผู้ร้อยและเย็บบาดแผลใหม่ในภายหลัง อีกทั้งอาการบาดเจ็บของโจทก์ที่นิ้วกลางและ





- ๙ -

นี้ชี้เป็นบาดแผลไม่ร้ายแรง หากได้รับการรักษาเช่น การเย็บอย่างถูกต้อง ย่อมไม่ทำให้
โจทก์ต้องไปรักษาต่อที่อื่นอีก ผลจากการรักษาไม่ถูกต้องจากโรงพยาบาลบางปะอินทำให้
บาดแผลของโจทก์ไม่หายและมีอาการลุกลาม จนเป็นเหตุให้โจทก์ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล
ทหารผ่านศึกและโรงพยาบาลพญาไท ๒ ตามลำดับ และในที่สุดทำให้บาดแผลดังกล่าวไม่อาจ
รักษาได้และโจทก์ต้องถูกตัดนิ้วกลางขวาในที่สุด ดังนี้ พยานหลักฐานของโจทก์มีน้ำหนัก
มากกว่าพยานหลักฐานของจำเลยที่ ๑ ข้อเท็จจริงจึงพึงได้ว่า เหตุละเมิดเกิดจากการกระทำ
ของจำเลยที่ ๓ เพียงฝ่ายเดียว อันเป็นการกระทำละเมิดต่อโจทก์ เมื่อจำเลยที่ ๓ เป็น
พยาบาลประจำโรงพยาบาลบางปะอินซึ่งอยู่ในสังกัดของจำเลยที่ ๑ ดังนั้นจำเลยที่ ๑
ในฐานะหน่วยงานของรัฐจึงต้องรับผิดชอบโจทก์ในผลแห่งละเมิดที่จำเลยที่ ๓ ได้กระทำไป
ในการปฏิบัติหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙
มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง ฎีกาข้อนี้ของโจทก์ฟังขึ้น

มีปัญหาต้องวินิจฉัยตามฎีกาของโจทก์ต่อไปว่า จำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบต่อ
โจทก์เพียงใด เห็นว่า ตามใบเสร็จรับเงิน ใบแสดงค่ารักษาพยาบาล และใบกำกับรายการของ





- ๑๐ -

โรงพยาบาลบางปะอิน โรงพยาบาลทหารผ่านศึก และโรงพยาบาลพญาไท ๒ ตามเอกสาร
หมาย จ. ๑ จ. ๓ และ จ. ๕ แสดงให้เห็นว่า โจทก์ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
ไปทั้งสิ้น ๑๒๔,๗๓๐ บาท ส่วนค่าเสียหายจากการสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจการนั้น
โจทก์ขอมาเป็นเงิน ๓๗๕,๒๗๐ บาท โดยไม่ได้นำเสนอให้เห็นว่าคิดคำนวณอย่างไร ทั้งตาม
ใบแสดงค่ารักษาพยาบาลเอกสารหมาย จ. ๓ และใบกำกับรายการเอกสารหมาย จ. ๕
แสดงให้เห็นว่ามีการรักษาเฉพาะที่นิ้วกลางเท่านั้น ส่วนอาการนิ้วซึ่งไม่ได้ มีแต่เพียง
คำเบิกความของโจทก์ลอย ๆ โดยไม่มีแพทย์ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาเบิกความ
สนับสนุน จึงยังไม่อาจรับฟังได้แน่ชัดว่าโจทก์ไม่สามารถใช้นิ้วชี้ในการประกอบกิจการได้
ตามปกติหรือไม่ อย่างไรก็ตามการที่นิ้วกลางขวาของโจทก์ถูกตัดไปย่อมทำให้โจทก์ไม่สามารถ
ประกอบกิจการได้ตามปกติอย่างแน่นอน ดังนี้ ศาลฎีกาเห็นสมควรกำหนดค่าเสียหาย
ในส่วนนี้ ๒๐๐,๐๐๐ บาท เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นเงินทั้งสิ้น
๓๒๔,๗๓๐ บาท ซึ่งจำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบโจทก์ในเงินจำนวนดังกล่าวพร้อมดอกเบี้ย
ตามกฎหมาย ฎีกาข้อนี้ของโจทก์ฟังขึ้นบางส่วน ที่ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษามานั้น





(๓๑ ทวิ)



สำหรับศาลใช้

- ๑๑ -

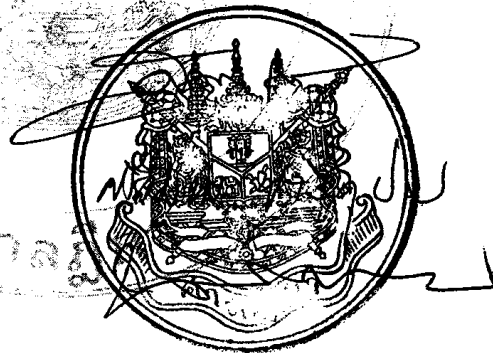
ศาลฎีกาเห็นฟ้องด้วยบางส่วน

พิพากษาแก้เป็นว่า ให้จำเลยชดเชยค่าเสียหาย ๓๒๔,๗๓๐ บาท พร้อม
ดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์
ค่าฤชาธรรมเนียมชั้นฎีกาให้เป็นพับ.

นายสุทธิโชค เทพไตรรัตน์

นายศรีอัมพร ศาลิคุปต์

นายพนพร โพธิ์รังสิยากร



(๓๑)

คำพิพากษา



สำหรับศาลใช้

ในพระปรมาภิไธยพระมหากษัตริย์

ที่ ๑๑๙๒๙/๒๕๕๗

ศาลฎีกา

วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๘

ความแพ่ง

พันตำรวจตรีอำนาจ มหาอำนาจ โดยนายภคพงศ์ มหาอำนาจ โจทก์
ผู้เข้าเป็นคู่ความแทน

ระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ที่ ๒

นางสาวนภาพร สิมป์ปียากร ที่ ๓

นางยุพา กฤษณะบาล ที่ ๔

สำเนาถูกต้อง

จำเลย

เรื่อง

ละเมิด พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่





- ๒ -

จำเลยที่ ๑	ฎีกาคัดค้าน	คำพิพากษา
ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ ลงวันที่ ๒๙ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๔๙		
ศาลฎีกา รับวันที่ ๖ เดือน กันยายน พุทธศักราช ๒๕๕๐		

โจทก์ฟ้องว่า โจทก์มอบอำนาจให้นายพัฒน์พงศ์ แซ่มปรีชา เป็น
 ผู้ฟ้องดำเนินคดีแทน โจทก์กับนางศิริลักษณ์ มหาอานาจ เป็นบิดามารดานายสิทธิชัย
 มหาอานาจ โจทก์เป็นผู้ให้การอุปการะเลี้ยงดูและให้การศึกษาแก่นายสิทธิชัยตลอดมา
 จำเลยที่ ๑ เป็นกระหรง จำเลยที่ ๒ เป็นนิติบุคคลอยู่ภายใต้การดูแลบังคับบัญชา
 ตามนโยบายของจำเลยที่ ๑ จำเลยที่ ๓ เป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒
 ได้รับเงินเดือนจากงบประมาณแผ่นดิน มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยภายใต้ นโยบาย ระเบียบ
 และข้อปฏิบัติที่กำหนดโดยจำเลยที่ ๑ และที่ ๒ จะต้องดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
 โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ด้วยความระมัดระวังและสนใจดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานที่แพทย์สภา
 กำหนด จำเลยที่ ๔ เป็นพยาบาลหัวหน้าตึกสงฆ์ เป็นข้าราชการได้รับเงินเดือนจากงบประมาณ
 แผ่นดิน มีหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยในตึกสงฆ์อันเป็นอาคารแห่งหนึ่งในการบริหารงาน





- ๓ -

ของโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ นายสิทธิชัยไปตรวจที่โรงพยาบาลนนทเวชพบว่า เป็นโรค
ไข้เลือดออก และเมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๕ นางศิริลักษณ์ซึ่งเป็นพยาบาล
ในโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ นำนายสิทธิชัยเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒
โดยพักรักษาที่ตึกสงฆ์อยู่ในความดูแลของจำเลยที่ ๓ แพทย์เจ้าของไข้ และจำเลยที่ ๔
พยาบาลหัวหน้าตึกผู้รับผิดชอบ ขณะเข้ารับการรักษา นายสิทธิชัยมีสุขภาพแข็งแรง
เดิน รับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง ขับถ่ายปกติ พูดจารู้เรื่อง ร่าเริง เมื่อเจ้าหน้าที่
ของโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ตรวจเลือดแล้ว พบว่ามีเม็ดเลือดเพียง ๗๐,๐๐๐ ซึ่ง
ต่ำกว่ามาตรฐานของคนทั่วไป แต่จากรายงานของผู้ที่เฝ้า นายสิทธิชัยแจ้งให้โจทก์ทราบว่า
จำเลยที่ ๓ ไม่เคยมาเยี่ยมไข้เลยจนเป็นเหตุให้นายสิทธิชัยมีอาการทรุดลงเป็นลำดับ
ต่อมาในวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๕ นางสาวโจทก์พบว่าอาการของนายสิทธิชัยไม่ดีขึ้น
ได้ร้องขอให้จำเลยที่ ๔ ช่วยดู แต่กลับได้รับคำชี้แจงจากจำเลยที่ ๔ ว่าอาการดีขึ้นแล้ว
แต่นายสิทธิชัยชอบเรียกร้องความสนใจจากญาติที่ไปเยี่ยม และแจ้งว่ากำลังจะให้เลือด
หากต้องการจะย้ายนายสิทธิชัยไปรักษาที่อื่นก็สามารถทำได้ ต่อมาในวันที่ ๑๒ มิถุนายน
๒๕๕๕ นายสิทธิชัยยิ่งทรุดลง มีอาการกระสับกระส่าย แน่นหน้าอก หอบวมน้ำ



- ๔ -

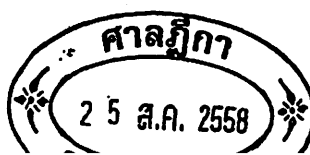
เมื่อเท้าเริ่มเย็น นางสาวโจทก์แจ้งให้จำเลยที่ ๔ ทราบและขอให้ตามจำเลยที่ ๓ มาดูแล
อาการเพื่อช่วยเหลือนายสิทธิชัยเป็นการด่วน จำเลยที่ ๔ แจ้งว่าจำเลยที่ ๓ กำลัง
ตรวจคนไข้ที่ตึกอื่นจะมาดูได้ในตอนเที่ยง และแจ้งว่าได้สอบถามแพทย์แล้วยืนยันว่า
อาการของนายสิทธิชัยขณะนั้นสามารถย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่นได้ นางสาวโจทก์จึง
ติดต่อเพื่อย้ายนายสิทธิชัยไปรักษาที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และขอให้จำเลยที่ ๔
แจ้งให้จำเลยที่ ๓ ออกรายงานประวัติและอาการของนายสิทธิชัยเพื่อให้แพทย์รักษา
ได้ต่อเนื่องทันที แต่จำเลยที่ ๔ ไม่ดำเนินการให้จึงไม่สามารถย้ายได้ จนนายสิทธิชัย
มีอาการทรุดลงถึงขั้นวิกฤติ ซึ่งจำเลยที่ ๓ เข้ามาดูอาการแล้วแต่ไม่ได้ช่วยเหลือแต่อย่างใด
ต่อมานายสิทธิชัยถูกนำเข้ารักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) และถึงแก่ความตายในวันนั้น
การกระทำของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ที่ไม่ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบของตน
อย่างเต็มที่ ไม่สนใจและเอาใจใส่ในการรักษานายสิทธิชัยทั้ง ๆ ที่ทราบดีอยู่แล้วว่ามี
เกล็ดเลือดน้อยกว่าคนปกติ จะต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์และพยาบาลอย่างใกล้ชิด
การกระทำของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ เป็นเหตุโดยตรงที่ทำให้นายสิทธิชัยถึงแก่ความตาย
อันเป็นการละเมิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๑ และที่ ๒ ในฐานะผู้บังคับบัญชาของจำเลยที่ ๓



- ๕ -

และที่ ๔ ต้องร่วมรับผิดชอบกับจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ด้วย ก่อนตายนายสิทธิชัยกำลัง
ศึกษาอยู่ที่คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ช่วยดูแลกิจการบ่อทรายของ
ครอบครัวที่จังหวัดนครสวรรค์ และควบคุมดูแลงานก่อสร้างโรงเรียนที่อำเภอบางบัวทอง
จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นกิจการของครอบครัว นายสิทธิชัยมีบุตรชาย ๑ คน คือ
เด็กชายประวันวิทย์ มหาอำนาจ จำเลยทั้งสี่ต้องชดเชยค่าเสียหายเป็นค่าขาดรายได้การ
ของโจทก์และเด็กชายประวันวิทย์ ซึ่งโจทก์และครอบครัวมีหน้าที่สูญเสียดูแลแทนนาย
สิทธิชัยเป็นเงิน ๑๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าปลงศพและค่าใช้จ่ายในงานพระราชทาน
เพลิงศพเป็นเงิน ๕๒,๘๔๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๘,๐๕๒,๘๔๐ บาท จำเลยทั้งสี่
จะต้องชำระเงินจำนวนดังกล่าวแก่โจทก์ พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่
วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ ถึงวันฟ้องเป็นดอกเบี้ย ๑,๒๕๗,๕๑๖ บาท โจทก์
ทวงถามแล้ว แต่จำเลยทั้งสี่เพิกเฉย ขอให้บังคับจำเลยทั้งสี่ร่วมกันหรือแทนกันชำระเงิน
จำนวน ๑๙,๓๑๐,๓๕๖ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี จากต้นเงิน
๑๘,๐๕๒,๘๔๐ บาท นับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์

จำเลยที่ ๑ และที่ ๔ ให้การว่า กระทรวงจำเลยที่ ๑ เป็นหน่วยงาน





- ๖ -

ของรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๔
จำเลยที่ ๒ เป็นหน่วยงานของรัฐระดับต่ำกว่ากรมขึ้นต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสังกัดจำเลยที่ ๑ จำเลยที่ ๒ ไม่เป็นนิติบุคคล
และไม่เป็นหน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่
พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๔ โจทก์จึงไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๒ สำหรับจำเลยที่ ๓ และที่ ๔
เป็นข้าราชการ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐประจำโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ สังกัดจำเลยที่ ๑
ดังนั้นจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ จึงเป็นเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิด
ของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๔ หากกระทำความผิดในขณะปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ
มอบหมายจากจำเลยที่ ๑ พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙
มาตรา ๕ วรรคหนึ่ง บัญญัติให้จำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบผู้เสียหายในผลแห่งละเมิดนั้น
โจทก์ไม่มีอำนาจฟ้องจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ โจทก์ไม่ได้บรรยายฟ้องโดยชัดแจ้งว่า จำเลยที่ ๓
และที่ ๔ กระทำอย่างไรอันเป็นการประมาทตามวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์และพยาบาล
ทั้งโจทก์ไม่ได้บรรยายถึงมาตรฐานของบุคคลที่เป็นแพทย์และพยาบาลในหน่วยงานของรัฐ
ว่าต้องปฏิบัติหน้าที่โดยทั่วไปอย่างไร จำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ปฏิบัติหน้าที่ต่ำกว่ามาตรฐาน



- ๗ -

ของแพทย์และพยาบาลอย่างไร อันจะทำให้จำเลยที่ ๑ และที่ ๔ เข้าใจข้อหาตามฟ้อง
ฟ้องโจทก์เป็นฟ้องเคลือบคลุม จำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ได้ใช้ความระมัดระวังในการดูแล
รักษาพยาบาลนายสิทธิชัยซึ่งบุคคลในภาวะเช่นจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ จักต้องมีตามวิสัย
และพฤติการณ์ จำเลยที่ ๓ และที่ ๔ กับเจ้าหน้าที่อื่นของโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒
ต่างใช้ความระมัดระวังในการดูแลรักษานายสิทธิชัยถูกต้องตามหลักการแพทย์และ
พยาบาล และชอบด้วยระเบียบแบบแผน หลักเกณฑ์ ข้อบังคับ และแนวทางปฏิบัติ
ของทางราชการโดยชอบด้วยกฎหมาย ไม่ได้ประมาทเลินเล่อเป็นเหตุให้นายสิทธิชัย
ถึงแก่ความตาย วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๕ เป็นวันอาทิตย์หยุดราชการ การตรวจดูแล
รักษาผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์เวร และพยาบาลเวร จำเลยที่ ๓ และที่ ๔
ไม่ได้เป็นแพทย์เวรและพยาบาลเวร ในวันนั้นจึงไม่มีหน้าที่ต้องดูแลรักษาพยาบาลนายสิทธิชัย
ข้อความในเอกสารท้ายฟ้องที่ระบุว่านายสิทธิชัยมีสุขภาพแข็งแรงนั้น เจ้าหน้าที่ของ
จำเลยที่ ๒ จัดทำขึ้นตามที่ได้รับแจ้งจากฝ่ายผู้ป่วย ไม่ใช่จากการติดตามประเมินดู
อาการ แต่ตามเอกสารดังกล่าวข้อ ๓ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันระบุว่า คนไข้ปวด
ศีรษะมา ๔ วัน รับประทานอาหารไม่ได้ อ่อนเพลีย แสดงว่าผู้ป่วยมีสุขภาพไม่ดี



- ๘ -

เมื่อแพทย์เวรตรวจนายสิทธิชัยพบว่า เป็นไข้เลือดออกมีเกล็ดเลือดต่ำจึงรับไว้เป็นผู้ป่วยใน วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๔๔ จำเลยที่ ๓ ได้ตรวจร่างกายนายสิทธิชัยแล้วสั่งให้น้ำเกลือ ต่อจากเดิม และให้จองเกล็ดเลือดไว้ ๑๐ ถุง ให้เจาะเลือดดูความเข้มข้นของเลือดและ เกล็ดเลือดในวันรุ่งขึ้น จำเลยที่ ๔ ไม่เคยได้รับคำร้องขอจากน้องสาวโจทก์เรื่องย้ายผู้ป่วย และไม่เคยให้คำชี้แจงเรื่องการเตรียมเลือดและกำลังจะให้เลือดดั่งที่โจทก์ฟ้อง วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ นายสิทธิชัยมีสภาพและอาการดี ไม่มีอาการกระสับกระส่าย แน่นหน้าอก ท้องบวม หรือมือเท้าเย็น ทีมพยาบาลที่ดูแลจึงไม่ได้รายงานให้จำเลยที่ ๔ ทราบ และ จำเลยที่ ๔ ซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาลประจำตึกก็เห็นผู้ป่วยมีอาการไม่เปลี่ยนแปลงจึงไม่ได้ รายงานต่อจำเลยที่ ๓ ระหว่างนั้นญาตินายสิทธิชัยได้นำเครื่องส่งขหมายมาไว้ในห้องผู้ป่วย นำสายสัญญาณมาผูกข้อมือนายสิทธิชัยโยงไปนอกห้อง นำวัชรบุรุษรถยนต์เข้ามาใน โรงพยาบาล นิมนต์พระสงฆ์มาทำพิธีสะเดาะเคราะห์ จึงทำให้นายสิทธิชัยมีอาการตื่นเต้น หายใจเร็วขึ้นในช่วงทำพิธี แต่ไม่ได้มีอาการทรุดหนักถึงขั้นวิกฤติแต่อย่างใด น้องสาวโจทก์ ขอย้ายนายสิทธิชัยไปรักษาที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำเลยที่ ๔ แจ้งให้จำเลยที่ ๓ ทราบและให้ญาติผู้ป่วยลงนามในหนังสือไม่สมัครใจรักษาในโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ แต่



- ๙ -

ไม่มีผู้ใดลงนามและญาติได้ขอใบส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น จำเลยที่ ๔ อ้างว่า
ต้องรอแพทย์เป็นผู้ส่ง ซึ่งญาติผู้ป่วยติดต่องานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้มารับและเคลื่อนย้าย
ผู้ป่วยลงจากเตียงเพื่อไปขึ้นรถของโรงพยาบาล แต่ก่อนที่จะนำลงบันไดไปญาติให้นำ
ผู้ป่วยกลับไปเตียงอีก เป็นกรรมาชีพนำส่งของแพทย์โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยต้องได้รับการ
พักผ่อน เมื่อจำเลยที่ ๓ ได้ตรวจอาการของนายสิทธิชัยแล้วไม่มีอาการผิดปกติ จำเลยที่ ๓
ประเมินว่าน่าจะย้ายได้ โดยสั่งให้น้ำเกลือระหว่งย้าย หลังจากนั้นจำเลยที่ ๓ ไปเจาะ
ปอดผู้ป่วยรายอื่นที่ห้องฉุกเฉิน ส่วนน้องสาวโจทก์และญาติของผู้ป่วยไม่ได้แจ้งว่าผู้ป่วย
มีอาการหนักเข้าขั้นวิกฤติแต่อย่างใด จำเลยที่ ๓ และที่ ๔ กับเจ้าหน้าที่อื่นของ
โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ ปฏิบัติหน้าที่เอาใจใส่นายสิทธิชัยตามหลักวิชาการแพทย์และ
พยาบาล ไม่ได้ทอดทิ้งหรือขาดการเอาใจใส่ ไม่ได้ประมาทเลินเล่อทำให้นายสิทธิชัย
ถึงแก่ความตาย แต่เป็นเหตุสุดวิสัย จำเลยที่ ๑ จึงไม่ต้องรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายแก่โจทก์
โจทก์ไม่ได้เป็นบิดาโดยชอบด้วยกฎหมายของนายสิทธิชัย ไม่ได้อุปการะเลี้ยงดูให้การศึกษา
นายสิทธิชัย เด็กชายประวันวิทย์ไม่ใช่บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของนายสิทธิชัย โจทก์
ไม่ได้เป็นผู้แทนโดยชอบธรรมหรือผู้ปกครองของเด็กชายประวันวิทย์จึงไม่มีอำนาจฟ้องเรียก



- ๑๐ -

ค่าขาดไร้อุปการะ ค่าเลี้ยงดู และค่าเสียหายแทนเด็กชายประวันวิทย์ขณะถึงแก่ความตาย
นายสิทธิชัยเป็นนักศึกษา ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ ค่าเสียหายที่โจทก์เรียกสูงเกินไป หาก
จะมีก็ไม่เกิน ๕๒,๘๔๐ บาท ขอให้ยกฟ้อง

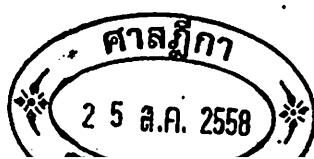
จำเลยที่ ๒ และที่ ๓ ขาดนัดยื่นคำให้การ

ศาลชั้นต้นพิจารณาแล้ว พิพากษาให้จำเลยที่ ๑ ชำระเงินจำนวน
๕,๐๕๒,๘๔๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ ๗.๕ ต่อปี นับแต่วันที่ ๑๒ มิถุนายน
๒๕๔๔ เป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จแก่โจทก์ กับให้จำเลยที่ ๑ ใช้ค่าฤชาธรรมเนียม
แทนโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความให้ ๓,๐๐๐ บาท ให้ยกฟ้องโจทก์สำหรับจำเลยที่ ๒
ถึงที่ ๔

จำเลยที่ ๑ อุทธรณ์

ศาลอุทธรณ์ภาค ๑ พิพากษายืน ให้จำเลยที่ ๑ ใช้ค่าฤชาธรรมเนียม
ชั้นอุทธรณ์แทนโจทก์ โดยกำหนดค่าทนายความให้ ๘,๐๐๐ บาท ค่าฤชาธรรมเนียมใน
ศาลชั้นต้นระหว่างโจทก์กับจำเลยที่ ๒ ถึงที่ ๔ ให้เป็นพับ

จำเลยที่ ๑ ฎีกา





- ๑๑ -

ระหว่างการพิจารณาของศาลฎีกา โจทก์ถึงแก่กรรม นายภคภพ มหาอำนาจ
ทายาทของโจทก์ ยื่นคำร้องขอเข้าเป็นคู่ความแทน ศาลฎีกาอนุญาต
ศาลฎีกาแผนกคดีผู้บริโภคตรวจสำนวนประชุมปรึกษาแล้ว คดีสำหรับ
จำเลยที่ ๒ ถึงที่ ๔ ซึ่งศาลชั้นต้นพิพากษายกฟ้องโดยคู่ความไม่อุทธรณ์จึงยุติไปตาม
คำพิพากษาศาลชั้นต้น ในชั้นนี้คงมีปัญหว่าจำเลยที่ ๑ จะต้องรับผิดชอบโจทก์ดังที่
ศาลล่างทั้งสองพิพากษาหรือไม่ โดยข้อเท็จจริงที่คู่ความไม่ได้แย้งกันในชั้นนี้รับฟังเป็นยุติ
ได้ในเบื้องต้นว่า นายสิทธิชัย มหาอำนาจ เป็นบุตรโจทก์กับนางศิริลักษณ์ มหาอำนาจ
จำเลยที่ ๑ เป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคลประเภทกระทรวง โรงพยาบาล
พระนั่งเกล้า (จำเลยที่ ๒) เป็นหน่วยงานของรัฐต่ำกว่ากรมขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี สังกัดจำเลยที่ ๑ ขณะเกิดเหตุตามฟ้องจำเลยที่ ๓ เป็นแพทย์และ
จำเลยที่ ๔ เป็นพยาบาลหัวหน้าตึกสงฆ์โรงพยาบาลดังกล่าว ส่วนจำเลยที่ ๓ และที่ ๔
เป็นข้าราชการประจำโรงพยาบาลนี้อยู่ในสังกัดจำเลยที่ ๑ โดยต่างเป็นเจ้าหน้าที่ตาม
พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๔ มาตรา ๔
เดิมนายสิทธิชัยป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลนนทเวชซึ่งตรวจพบว่าป่วยเป็นโรค





- ๑๒ -

ใช้เลือดออก ต่อมาวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๔๔ ซึ่งเป็นวันอาทิตย์นางศิริลักษณ์ซึ่ง
รับราชการเป็นพยาบาลอยู่ที่โรงพยาบาลดังกล่าวพานายสิทธิชัยมารับการรักษาโรคไข้เลือดออก
ที่โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ โดยมีนายสามชัย วินะยานุวัติน แพทย์เวรทำการรักษาและ
รับตัวนายสิทธิชัยไว้เป็นคนไข้ในหัตถ์รักษาที่ตึกสงฆ์ที่จำเลยที่ ๔ เป็นพยาบาลหัวหน้าตึก
มีจำเลยที่ ๓ เป็นแพทย์เจ้าของไข้ ต่อมาวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ เวลาประมาณ
๑๔ นาฬิกา นายสิทธิชัยมีอาการป่วยเข้าชั้นวิกฤติ เจ้าหน้าที่พยาบาลและจำเลยที่ ๓
เข้าช่วยเหลือและนำไปรักษาในห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) และถึงแก่ความตายในเวลาประมาณ
๑๗ นาฬิกาขณะที่มีอายุ ๒๔ ปี ตามมรณบัตรออกสำรหมาย จ.๑๖

มีปัญหาที่ต้องวินิจฉัยตามฎีกาของจำเลยที่ ๑ ว่า จำเลยที่ ๓ และที่ ๔
กระทำโดยประมาทเลินเล่อในการรักษาพยาบาลนายสิทธิชัยบุตรโจทก์จนเป็นเหตุให้
นายสิทธิชัยถึงแก่ความตาย อันจะทำให้จำเลยที่ ๑ ต้องรับผิดชอบหรือไม่
โดยจำเลยที่ ๑ ฎีกาว่า การตรวจรักษาของจำเลยที่ ๓ ในฐานะแพทย์และการดูแลผู้ป่วย
โดยจำเลยที่ ๔ ในฐานะหัวหน้าพยาบาลตึกสงฆ์เป็นไปตามมาตรฐานในวิชาชีพแพทย์
และพยาบาลตามลำดับ ความตายของนายสิทธิชัยเกิดจากความรุนแรงของโรคอันเป็น



- ๑๓ -

เหตุสุดวิสัย ไม่ได้เกิดจากความประมาทเลินเล่อของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ปัญหานี้
โจทก์มีนางสาวจรรวรรณ ทองเสริม เลขานุการส่วนตัวของนางวิไล ไวยภาษ น้องสาวโจทก์
เบิกความว่า วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๔ นางวิไลมอบหมายให้พยานมาดุนายสิทธิชัย
พยานเดินทางมาถึงโรงพยาบาลเวลาประมาณ ๑๑ นาฬิกา จากการพูดคุยกับนายสิทธิชัย
ได้รับแจ้งว่าวันดังกล่าวแพทย์ไม่ได้มาดูแลรักษาที่โรงพยาบาล และนางสาวจรรวรรณ
นางวิไล กับนายภคภพ มหาอำนาจ น้องชายนายสิทธิชัยเบิกความถึงเหตุการณ์ในวันที่
๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ เป็นทำนองเดียวกันว่า ในวันนี้พยานต่างไปเยี่ยมนายสิทธิชัย
พบว่านายสิทธิชัยมีอาการทรุดลง ท้องบวม และไม่ได้รับกรดูละจากจำเลยที่ ๓
และที่ ๔ เมื่อนายสิทธิชัยมีอาการวิกฤติ จำเลยที่ ๓ มิได้ตรวจรักษานายสิทธิชัย
ส่วนจำเลยที่ ๔ ไม่เอาใจใส่ตรวจสอบดูแลความเปลี่ยนแปลงของอาการนายสิทธิชัยเพื่อ
รายงานให้แพทย์ทราบ และยังได้แย้งญาติของนายสิทธิชัยว่านายสิทธิชัยมีอาการดีขึ้น
จนเป็นเหตุให้นายสิทธิชัยถึงแก่ความตาย โดยโจทก์อ้างแสดงพยานเอกสารรายงาน
การสืบสวนหาข้อเท็จจริงของคณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริงที่ตั้งขึ้นตามคำสั่งสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีให้สอบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องนี้ ตามเอกสารหมาย จ.๕๔





- ๑๔ -

ซึ่งมีรายละเอียดแสดงข้อเท็จจริงต่าง ๆ โดยคณะกรรมการการสรุปข้อเท็จจริงแล้วลงความเห็นว่าการณียาเลยที่ ๓ ในส่วนที่ได้มาตรวจอาการนายสิทธิชัยลำช้า เนื่องจากต้องออกตรวจผู้ป่วยนอก ไม่เป็นการบกพร่อง แต่ในส่วนที่เมื่อมาตรวจนายสิทธิชัยก็ประเมินต้งยสายตง ไม่ได้ตรวจร่างกายโดยละเอียด ถือว่าเป็นความประมาท ไม่ได้ใช้การจ้องใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และกรณีจำเลยที่ ๔ นั้น เมื่อปรากฏว่านายสิทธิชัยมีอาการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะอัตราการหายใจวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ มีอัตรา ๒๐ ครั้งต่อนาที แต่วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ มีอัตรา ๓๒ ครั้งต่อนาที มีอาการคล้ายเหนื่อยจนพยายาลดสติใจให้ออกซิเจนและให้วัดสัญญาณชีพทุก ๒ ถึง ๔ ชั่วโมง แต่จำเลยที่ ๔ ไม่รายงานแพทย์ทราบความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย แม้จะเป็นอาการการเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยก็สมควรรายงานให้แพทย์ทราบ การที่จำเลยที่ ๔ ไม่รายงานแพทย์ถือเป็นความประมาทเลินเล่อ และสรุปว่าจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ กระทำผิดวินัยไม่ร้ายแรงสมควรลงโทษตัดเงินเดือนร้อยละ ๕ นาน ๒ เดือน โดยโจทก์มีนายโสภณ เมฆชน อดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีเบิกความประกอบว่า พยานเห็นด้วยกับความเห็นของคณะกรรมการและเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรีสั่งลงโทษดังกล่าว แต่จำเลยที่ ๓ อุทธรณ์คำสั่งลงโทษ ส่วน





- ๑๕ -

จำเลยที่ ๔ ไม่อุทธรณ์ และยังมีรายงานความเห็นของคณะกรรมการจริยธรรมแห่ง
วิชาชีพเวชกรรมชุดที่ ๕ เกี่ยวกับจำเลยที่ ๓ ว่าการมีมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ซึ่งคณะกรรมการได้พิจารณารวบรวมพยานหลักฐานต่าง ๆ แล้วมีความเห็นว่า ขณะ
นายสิทธิชัยเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ นั้น ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแล
เอาใจใส่อย่างเพียงพอจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต ถือว่าการดูแลรักษาของจำเลยที่ ๓ สำหรับ
ผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดตามข้อบังคับ
แพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม กรณีมีมูลที่ควรดำเนินการ
สอบสวนต่อไป โดยเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อพิจารณา ซึ่งในระหว่างการศึกษา
ของศาลชั้นต้นยังไม่ปรากฏผลการพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภา แต่จำเลยที่ ๑
เพ็งอ้างส่งคำสั่งแพทยสภาที่เห็นว่าจำเลยที่ ๓ มิได้กระทำผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วย
การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมาท้าทาย นอกจากนี้โจทก์ยังอ้างเอกสาร
ทางวิชาการเกี่ยวกับอาการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแดงก็หลายฉบับ
ตามเอกสารหมายเลข จ.๔๕ จ.๔๘ และ จ.๖๖ ส่วนจำเลยที่ ๑ มีจำเลยที่ ๓ เบิกความว่า
วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๔๔ เวลา ๑๐ นาฬิกา จำเลยที่ ๓ กับนางสมสกุล อินทร์พุ่ม





- ๑๖ -

พยาบาลไปดูแลอาการป่วยของนายสิทธิชัยพบว่าเป็นคนค่อนข้างอ้วน ยิ้มแย้มแจ่มใส
ถามตอบรู้เรื่อง ชักถามว่าอาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายดำหรือไม่ ได้รับแจ้งว่าไม่มี
รับประทานอาหารได้ ดูจากเวชระเบียนของผู้ป่วยพบมาก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีไข้มาแล้ว
๔ วัน วันดังกล่าวมีไข้ ๓๙.๕ องศาเซลเซียส ความดัน ๑๒๐/๘๐ ซีพจร ๑๒๐
หายใจปกติ ฟังปอด คลำท้อง ไม่พบตับและน้ำมด สั่งห้ามสูบบุหรี่ และบอก
คนไข้ว่าอย่าพยายามลุกจากเตียง ถ้าจะเข้าห้องน้ำให้เรียกพยาบาล และดูผลเลือดพบ
มีความเข้มข้นของเลือด ๔๖ เกล็ดเลือด ๒๒,๐๐๐ สั่งให้น้ำเกลือต่อจากที่นายสามชัย
แพทย์เวรได้สั่งไว้ สั่งให้วัดามีนซีและเจาะเลือดหาค่าความเข้มข้นของเลือดและเกล็ดเลือด
ในวันรุ่งขึ้นเวลา ๖ นาฬิกา และสั่งจองเกล็ดเลือด ๑๐ ยูนิต วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔
จำเลยที่ ๓ มาปฏิบัติหน้าที่แต่ต้องไปตรวจผู้ป่วยนอกตั้งแต่เวลา ๘.๓๐ นาฬิกาถึง
๑๐.๓๐ นาฬิกา มีผู้ป่วยมารับบริการทั้งสิ้น ๕๗ ราย และในขณะที่ตรวจผู้ป่วยนอก
ได้รับโทรศัพท์จากพยาบาลประจำตึกสงฆ์แจ้งว่านายสิทธิชัยขอย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาล
บำรุงราษฎร์ จึงสอบถามอาการทางโทรศัพท์เกี่ยวกับสัญญาณชีพ ซีพจร และความดัน
ได้รับแจ้งว่าดี จึงอนุญาตให้ย้ายโรงพยาบาลได้ ต่อมาเวลาประมาณ ๑๑ นาฬิกา



- ๑๗ -

จำเลยที่ ๓ ไปตรวจผู้ป่วยที่ตึกสงฆ์พรตพยาบาลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จัดที่
บริเวณตึกสงฆ์ และพบเปลี่ยคนไข้อยู่ที่ห้องพิเศษ ๔ ที่นายสิทธิชัยนอนพักรักษา
จำเลยที่ ๓ จึงเข้าไปตรวจดูนายสิทธิชัย ได้พบลงศิริลักษณ์มารดานายสิทธิชัย จากการ
สอบถามได้รับการยืนยันว่าต้องการย้ายโรงพยาบาล จึงเข้าไปยื่นที่ปลายเตียงผู้ป่วย ตรวจดู
เวชระเบียนของผู้ป่วยที่พยาบาลบันทึกไว้ และดูใบบันทึกสัญญาณชีพที่แขวนอยู่ที่ปลายเตียง
ดูผลเลือด ดูน้ำตาลกลูโคส และปัสสาวะ พบว่ามีควมดัน ๑๒๐/๘๐ ซีพจรค่อนข้างเร็ว
ผลเลือดมีความเข้มข้นของเลือด ๕๐ เกล็ดเลือด ๔๐,๐๐๐ แสดงว่าระยะของไข้เลือดออก
ของคนไข้กำลังจะดีขึ้นเพราะเกล็ดเลือดสูงขึ้นแล้ว การหายใจตามที่พยาบาลบันทึกไว้มี
หลายครั้ง พยายามมองดูการหายใจและนับได้ ๒๐ ครั้งต่อนาที ซึ่งเป็นปกติ หลังจากนั้น
จำเลยที่ ๓ ได้ไปที่ห้องฉุกเฉินเพื่อเจาะเลือดผู้ป่วยรายอื่น แล้วไปรับประทานอาหารจนถึง
เวลา ๑๓.๓๐ นาฬิกา ได้รับโทรศัพท์จากพยาบาลแจ้งว่านายสิทธิชัยไม่ย้ายโรงพยาบาล
แล้ว ได้พูดโทรศัพท์กับญาตินายสิทธิชัย ได้รับแจ้งว่าไม่ย้ายโรงพยาบาลแล้ว จึงไปดู
นายสิทธิชัย โดยไปถึงห้องพักนายสิทธิชัยเวลา ๑๓.๕๐ นาฬิกา พบนายสิทธิชัยมีอาการ
เกร็ง ตาเหลือก พยาบาลกำลังปั๊มหัวใจ จำเลยที่ ๓ จึงเข้าไปช่วยเหลือประมาณ ๑ ชั่วโมง





- ๑๘ -

และส่งนายสิทธิชัยไปที่ห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) แต่ในเวลาต่อมา นายสิทธิชัยถึงแก่ความตาย
นอกจากนี้จำเลยที่ ๑ ยังมีนางสาวจิรวรรณ เวียงสีมา นางดวงใจ พงษ์จันทร์ นางสาวบุญช่วย
คล้ายเมือง นางรินจิต วรรณศิลป์ พยัคฆกุลประจักษ์ตักสงฆ์เบิกความว่า วันที่ ๑๑ มิถุนายน
๒๕๔๔ นางสาวจิรวรรณและนางดวงใจมาปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่เวลาประมาณ ๘ นาฬิกา
ถึง ๑๖ นาฬิกา วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ นางสาวบุญช่วยและนางรินจิตมาปฏิบัติหน้าที่
ตั้งแต่เวลาประมาณ ๘ นาฬิกา ถึง ๑๖ นาฬิกาเช่นกัน ขณะที่นางสาวจิรวรรณ นางดวงใจ
นางสาวบุญช่วย และนางรินจิตมาปฏิบัติหน้าที่ต่างเข้าไปดูแลพูดคุยสอบถามนายสิทธิชัย
ว่านอนหลับหรือไม่ ขับถ่ายเป็นอย่างไรและรับประทานอาหารได้หรือไม่ ได้รับแจ้งว่าปกติ
และพูดคุยปกติ ทั้งในส่วนพยานเอกสารของจำเลยที่ ๑ ตามเวชระเบียนของผู้ป่วยเอกสาร
หมาย ล.๒ แผ่นที่ ๗ มีข้อความแสดงการสั่งการของนายสามชัยแพทย์เวรเพื่อรักษานายสิทธิชัย
ในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๔๔ และการสั่งการรักษาโดยจำเลยที่ ๓ ในวันที่ ๑๑
และ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ เรียงลำดับเป็นชั้นเป็นตอนยากที่จำเลยที่ ๓ จะจัดทำขึ้นมา
ในภายหลัง ส่วนการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลก็มีรายการบันทึกพยาบาลและใบบันทึก
สัญญาณชีพตามที่ปรากฏในเอกสารหมาย ล.๒ แผ่นที่ ๒๖ ถึง ๒๘ ว่า ระหว่าง





- ๑๙ -

วันที่ ๑๐ ถึง ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ ขณะนายสิทธิชัยเข้ารับการรักษาที่ตึกสงฆ์
 โรงพยาบาลจำเลยที่ ๒ พยาบาลจึงอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของจำเลยที่ ๔ ให้การ
 ดูแลนายสิทธิชัยเป็นระยะตลอดและมีการบันทึกไว้ในรายการบันทึกของพยาบาลเอกสารหมายเลข
 ล.๒ แผ่นที่ ๒๖ และ ๒๗ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ ปรากฏตาม
 ใบบันทึกสัญญาณชีพเอกสารหมายเลข ล.๒ แผ่นที่ ๒๘ วัฏระหว่างเวลา ๙ นาฬิกา ถึงเวลา
 ๑๔ นาฬิกา เจ้าหน้าที่พยาบาลของจำเลยที่ ๒ ได้ทำตรวจวัดชีพจร การหายใจ และความดัน
 ของนายสิทธิชัยทุกครั้งชั่วโมงบ้าง หรือทุกหนึ่งชั่วโมงบ้าง รวม ๖ ครั้ง แสดงว่าเจ้าหน้าที่
 พยาบาลของจำเลยที่ ๒ ต่างให้การดูแลนายสิทธิชัยโดยตลอด หาใช่ไม่ได้มาดูแลตามที่
 นางสาวจารุวรรณ นางวิไล และนายภคภพพยานโจทก์เบิกความ ส่วนที่ปรากฏว่าในวันที่
 ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ เจ้าหน้าที่พยาบาลตรวจพบว่าเมื่อเวลา ๙ นาฬิกา เวลา ๑๐ นาฬิกา
 และเวลา ๑๐.๓๐ นาฬิกา นายสิทธิชัยหายใจ ๓๒, ๓๖ และ ๓๘ ครั้งต่อนาทีตามลำดับ
 อันเป็นอัตราที่สูงไม่เป็นปกติ แล้วไม่รายงานให้แพทย์ทราบ แต่ได้ความว่านางสาวบุญช่วย
 และนางรื่นจิตได้นำเครื่องช่วยหายใจมาให้ความช่วยเหลือนายสิทธิชัยแล้ว ทั้งขณะนั้นชีพจร
 ของนายสิทธิชัยวัดได้ ๑๑๐, ๑๐๐ และ ๑๐๐ ความดันวัดได้ ๑๑๐/๗๐, ๑๒๐/๘๐ และ



- ๒๐ -

๑๔๐/๑๐๐ ตามลำดับ จากพยานหลักฐานของทั้งสองฝ่ายดังกล่าวมาข้างต้นนั้น เมื่อพิจารณาประกอบตามข้อเท็จจริงที่โจทก์กล่าวอ้างตามคำฟ้องว่าจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้นายสิทธิชัยเสียชีวิตว่าจำเลยที่ ๓ ไม่มาตรวจดูอาการนายสิทธิชัยในวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๔๔ นายสิทธิชัยมีอาการทรุดลงมีอาการกระสับกระส่าย แ่นหน้าออกท้องบวมแน่น มือเท้าเย็น ญาติที่ดูแลนายสิทธิชัยแจ้งจำเลยที่ ๔ เพื่อให้พาจำเลยที่ ๓ มาช่วยรักษา แต่จำเลยที่ ๔ ก็บอกว่าจำเลยที่ ๓ กำลังตรวจผู้ป่วยที่ตึกอื่น และจำเลยที่ ๓ ก็ไม่มาช่วยนายสิทธิชัยที่มีการหนักหน่วง โดยต้องรออีกนานจำเลยที่ ๓ ก็มาดูนายสิทธิชัย แต่ก็ไม่ได้ช่วยเหลืออย่างใด อันเป็นกรณีที่จำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ไม่เอาใจใส่ดูแลรักษาอาการนายสิทธิชัยจนเป็นเหตุให้อาการทรุดหนักมากขึ้นจนเสียชีวิต เห็นได้ว่า เหตุการณ์ที่โจทก์อ้างว่านายสิทธิชัยมีอาการทรุดหนักลงมากคือในช่วงเช้าวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ จนถึงเวลา ๑๑ นาฬิกาเศษ ที่จำเลยที่ ๓ มาดูนายสิทธิชัย ซึ่งเหตุการณ์ช่วงนี้โจทก์และจำเลยที่ ๑ นำสืบพยานหลักฐานขัดแย้งกันเกี่ยวกับอาการนายสิทธิชัยว่าหนักมากหรือไม่ ซึ่งในเบื้องต้นเห็นว่า ช่วงเช้าวันนั้นจำเลยที่ ๓ ต้องปฏิบัติหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยอื่นอยู่ หากอาการนายสิทธิชัยไม่ถึงกับหนักมากจนต้องรีบมารักษาอย่างฉุกเฉินก็ยังไม่อาจถือว่า



- ๒๑ -

จำเลยที่ ๓ ไม่เอาใจใส่อาการผู้ป่วยรายนี้ และการที่จำเลยที่ ๔ ไม่ได้รายงานอาการ
 และสัญญาณชีพต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปของนายสิทธิชัยให้จำเลยที่ ๓ ทราบ แม้อาจ
 จะถือว่าเป็นความบกพร่องตามความเห็นของคณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริงที่ระบุไว้ใน
 รายงานเอกสารหมายเลข จ.๕๔ ดังกล่าวข้างต้นก็ตาม แต่ก็ต้องพิจารณาด้วยว่าการของ
 นายสิทธิชัยเปลี่ยนแปลงในลักษณะอันควรที่จำเลยที่ ๔ ต้องรีบแจ้งจำเลยที่ ๓ ทันทันที
 และการที่ไม่แจ้งนั้นเป็นเหตุให้ไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตของนายสิทธิชัยได้หรือไม่
 ในข้อนี้ตามแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกแดงก็เอกสารหมายเลข จ.๖๒ แม้ใน
 หน้า ๑๐๓ ระบุว่า พยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ต้องสนใจต่อทุกปัญหาของผู้ป่วย
 ก็ตาม แต่ในเอกสารฉบับนี้หน้า ๑๐๕ ระบุถึงอาการและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของ
 ผู้ป่วยที่พยาบาลต้องรายงานให้แพทย์ทราบทันทีเพื่อการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว มีดังต่อไปนี้
 มีการเปลี่ยนแปลงของการรู้สติ เช่น สับสน กระสับกระส่าย เอะอะโวยวาย พุดจาหยาบคาย
 ไม่รู้ตัว หรือมีอาการช็อก ได้แก่ ตัวเย็นชื้น เหงื่อออก เยียว สีผิวคล้ำลง ตัวลาย ๆ หรือ
 ชีพจรเบาเร็วหรือมากกว่า ๑๓๐ ครั้งต่อนาทีในเด็กโต หรือผู้ใหญ่ หรือ Pulse Pressure
 แคบน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๐ มิลลิเมตรปรอท หรือ Hypotension หรือ Capillary refill





- ๒๒ -

มากกว่า ๒ วินาที หรือ Oxygen saturation น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ หรือมีเลือดออกมาก
ประมาณร้อยละ ๑๐ ของ total blood volume (๖-๘ ซีซี/กก.) หรือชัก หรือ
อาเจียน/ปวดท้องมาก หรือ IV fluid leak และไม่สามารถเปิดเส้นใหม่ได้ในระยะวิกฤต
หรือมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เช่น
น้ำตาลต่ำ แคลเซียมต่ำ โซเดียมต่ำ มี metabolic acidosis ฯลฯ ส่วนอาการที่ต้องรายงาน
ให้แพทย์ทราบภายใน ๑ ถึง ๘ ชั่วโมง ได้แก่ อาเจียน/ปวดท้อง/รับประทานอาหารไม่ได้
มีภาวะขาดน้ำ เช่นริมฝีปากแห้ง ผิวหนังตึง (fair to poor skin turgor) หายใจหอบ
ปัสสาวะสีดำนํ้าตาลเข้ม (hemoglobinuria) ไม่ปัสสาวะภายใน ๘ ชั่วโมง
หรือปัสสาวะน้อยกว่า ๐.๕ ซีซี/กก./ชม. ในระยะวิกฤต หรือปัสสาวะมากกว่า ๑ ถึง
๒ ซีซี/กก./ชม. ในระยะวิกฤตและระยะฟื้นตัว เกสเลือดน้อยกว่าหรือเท่ากับ
๑๐๐,๐๐๐ เซล/ลบ.มม. หรือ Hct มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๔๕ หรือ Hct เพิ่มขึ้น
จากเดิมร้อยละ ๑๐ ถึง ๒๐ ผู้ป่วยมีอาการตาบวม ท้องอืดมาก และปัญหาด้านจิตใจ
ของผู้ป่วย/ญาติ แต่นายโสมณพยานโจทก์ซึ่งเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีใน
ขณะนั้นเบิกความตอบนายจำเลยที่ ๑ ถ้ามั่นใจว่า จากการตรวจรายงานผลการสืบสวน





- ๒๓ -

หาข้อเท็จจริงของคณะกรรมการที่พยานตั้งขึ้นตามเอกสารหมายเลข จ.๕๔ พยานลงโทษจำเลยที่ ๔
เนื่องจากจำเลยที่ ๔ ไม่รายงานการเปลี่ยนแปลงอาการผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ โดยดูจาก
รายงานการสืบสวนหาข้อเท็จจริงในวันที่เริ่มเข้ารับรักษาตัววันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๔๔
นายสิทธิชัยอาการดี ไม่มีอาการช็อก วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๔๔ อาการดี แต่ชีพจร
ขึ้นเร็วหน่อย ในวันที่ ๑๐ และ ๑๑ ดังกล่าวไม่มีอาการบ่งชี้ว่าจะอยู่ในภาวะวิกฤต วันที่
๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ มีอาการหายใจเร็ว หอบ เหนื่อย ซึ่งไม่ใช่สัญญาณบ่งบอกว่าอยู่ใน
ภาวะวิกฤต โดยถ้าการรักษาให้น้ำเกลือมากเกินไปจะทำให้หอบเหนื่อยได้ ในรายงานนี้ไม่ปรากฏ
ว่าผู้ป่วยมีอาการเล็บเขียว มือเย็น สำหรับเก็ล็ดเลือดมีการตรวจทุกวัน พบว่ามีเกล็ดเลือดเพิ่ม
แสดงว่ามีอาการดีขึ้น ในทางวิชาการการมีเกล็ดเลือดเพิ่มขึ้นจะไม่ทำให้มีอาการมือเขียว
เท้าเขียวและท้องบวม ที่จำเลยที่ ๔ ไม่รายงานแพทย์ถึงการเปลี่ยนแปลงในข้อที่พยานเห็นว่า
ควรรายงานคือกรณีหายใจเร็วขึ้น แต่ในความเป็นจริงต้องดูเรื่องของภาวะวิกฤตได้แก่
ชีพจร ความดันโลหิต และอัตราการหายใจ ซึ่งกรณีนายสิทธิชัยมีอัตราการหายใจอย่างเดียว
ที่เปลี่ยนไป ส่วนความดันปกติ ชีพจรเร็วนิดหน่อย เหตุที่ควรต้องรายงานแพทย์เพื่อหา
สาเหตุ แต่การหายใจเร็วอาจเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น มีภาวะเครียด ตื่นเต้น และขึ้นอยู่





- ๒๔ -

กับผู้ป่วยแต่ละคน โดยภาวะหายใจเร็วเกิดจากสิ่งกระตุ้นภายนอก ไม่ใช่ภาวะที่เกิดจาก
ตัวผู้ป่วย และกรณีนายสิทธิชัยนี้ภาวะหายใจเร็วไม่น่าจะมีผลอะไรและไม่มีผลให้เลือดออก
ภายในร่างกาย ส่วนสาเหตุการเสียชีวิตของนายสิทธิชัยพยานสันนิษฐานว่า เนื่องจากเลือดออก
ในสมอง เหตุที่สันนิษฐานเช่นนี้เนื่องจากเมื่อนายอมร เจษภานุณเมธ ซึ่งเป็นแพทย์คนหนึ่ง
ที่ได้ตรวจร่างกายนายสิทธิชัยพบว่าอาการปกติจนหลังจากนั้นอีกเพียงประมาณ ๑ ชั่วโมง
นายสิทธิชัยมีอาการเกร็งและชัก ซึ่งน่าจะเกิดจากอาการปัจจุบันทันด่วน การป้องกันเหตุ
ดังกล่าวน่าจะให้ผู้ป่วยนอนเฉย ๆ ไม่เคลื่อนไหว ไม่ให้ท้องผูก เพื่อป้องกันไม่ให้เลือดออก
ในสมองและตามที่เบิกความมานี้ก็ปรากฏว่าจากตอนที่ ๓ ได้กระทำทุกประการแล้ว ขาดแต่เพียง
ที่ยังไม่ได้ให้เกล็ดเลือด ดังนั้นการเสียชีวิตของนายสิทธิชัยจึงน่าจะเกิดจากเหตุสุดวิสัย ซึ่ง
คำเบิกความพยานโจทก์ปากนี้ก็เชื่อมกับคำเบิกความของนายอมร พยานจำเลยทั้งสองอีกปากหนึ่ง
ที่เบิกความว่า พยานจบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตรรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ได้รับการฝึกเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตรรามาธิบดี และ
เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม เข้ารับราชการตั้งแต่ ปี ๒๕๒๗
ขณะเบิกความปี ๒๕๔๗ เป็นนายแพทย์ ๗ แผนกอายุรกรรม พยานรู้จักนางศิริลักษณ์





- ๒๕ -

มารดานายสิทธิชัยในฐานะเป็นผู้ร่วมงานมาประมาณ ๑๐ ปี เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ เวลา ๑๒.๑๕ นาฬิกา พยานได้รับโทรศัพท์จากนางศิริลักษณ์ขอให้พยานช่วยไปดูนายสิทธิชัย พยานจึงไปดูนายสิทธิชัยเมื่อเวลา ๑๒.๓๐ นาฬิกา พยานได้รับรายงานจากภรรยาสิทธิชัย จากพยาบาลว่าเข้ารับการรักษาคือในโรงพยาบาลมา ๒ วัน มีอาการหายใจเร็ว พยานตรวจ นายสิทธิชัยโดยนายสิทธิชัยลุกขึ้นนั่งบนเตียงได้ ไม่มีอาการตัวเขียว หน้าเขียว พยานสอบถาม อาการเกี่ยวกับการเหนื่อย ปัสสาวะและปวดท้องหรือไม่ สำนวณสถิติพบว่าสถิติสัมพัทธ์ภาวะดี หายใจเร็วเล็กน้อย อาการโดยทั่วไปเหมือนคนปกติ พยานตรวจสัญญาณชีพ พบมีความดัน ๑๔๐/๘๐ ซีพจร ๑๐๐ ครั้งต่อนาที การหายใจ ๒๕ ครั้งต่อนาที ปอดไม่มีเสียงผิดปกติ ตรวจช่องท้องโดยละเอียดพบท้องอืดเล็กน้อยแต่ท้องนิ่มดี ไม่พบอาการอักเสบในช่องท้อง อย่างชัดเจน โดยในส่วนอาการท้องอืดอาจมาจากสาเหตุได้หลายอย่าง โดยปกติผู้ป่วย ที่นอนอยู่โรงพยาบาลไม่ได้ลุกจากเตียงจะมีอาการท้องอืดเป็นปกติอยู่แล้วหรืออาจพบ ได้บ่อยว่ามีเกลือแร่ผิดปกติ มีไข้ ขณะที่ตรวจนั้นไม่พบอาการเลือดออกในร่างกาย ขณะนั้น พยานเห็นพระสงฆ์ ๑ รูปยืนอยู่ที่ประตูมีสายสิญจน์และมีการประกอบพิธีทางศาสนา พยานเข้าใจว่าการที่นายสิทธิชัยหายใจเร็วกว่าปกติเนื่องจากภาวะตื่นกลัวเกี่ยวกับพิธีกรรม





- ๒๖ -

เล็บมือเล็บเท้าไม่มีรอยเขียวช้ำ เท้าไม่เย็น ส่วนมือเย็นกว่าเท้าแต่ไม่ถึงขั้นผิดปกติ ไม่มี
 สัญญาณแสดงว่าจะไปสู่ภาวะวิกฤต พยานได้คุยกับนางวิไลว่าพยานไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้
 เพียงแต่มารดานายสิทธิชัยขอให้มาช่วยดูอาการนายสิทธิชัย โดยมารยาทแล้วถ้าในขณะนั้น
 นายสิทธิชัยไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต พยานก็จะไม่เขียนบันทึกในใบคำสั่งแพทย์ และยังแจ้ง
 นางวิไลอีกว่าจากการประเมินของพยานในขณะนั้นนายสิทธิชัยมีสัญญาณชีพดี ไม่มีข้อบ่งบอก
 ว่าจะเข้าสู่ภาวะช็อก นางวิไลยังถามถึงการย้ายโรงพยาบาล พยานก็บอกข้อดีข้อเสียเพื่อให้
 นางวิไลตัดสินใจเอง หลังจากนั้นพยานก็ออกไปรับประทานอาหารกลางวันแล้วไปตรวจ
 ผู้ป่วยในความดูแลของพยานต่อไป จนกระทั่งเวลา ๑๔.๓๐ นาฬิกา นางศิริลักษณ์ก็โทรศัพท์
 มาบอกว่านายสิทธิชัยอาการแย่มากโดยจำเลยที่ ๓ กับตนเองดูอยู่แล้วแต่อยากให้
 พยานไปช่วยด้วย พยานไปที่ตึกสงฆ์ก็เห็นจำเลยที่ ๓ กับพยาบาลช่วยนายสิทธิชัยอยู่แล้ว
 พยานไม่ได้เข้าไปช่วย แต่ดูแลมารดานายสิทธิชัยที่เคาน์เตอร์พยาบาล ต่อมามีการย้าย
 นายสิทธิชัยไปที่ห้องผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู.) พยานตามไปและช่วยกู้ชีพนายสิทธิชัยโดยจำเลยที่ ๓
 และพยาบาลก็ช่วยกู้ชีพอยู่ประมาณ ๒ ชั่วโมงด้วย แต่ในที่สุดนายสิทธิชัยก็เสียชีวิตลงในเวลา
 ประมาณ ๑๗ นาฬิกา สำหรับสาเหตุการตายนั้นพยานไม่ทราบแน่ชัด เพราะหากต้องการ





- ๒๗ -

ทราบชัดต้องผ่าศพชันสูตรแต่ไม่ได้มีการผ่าชันสูตรศพนายสิทธิชัย อย่างไรก็ตามในฐานะแพทย์ที่เห็นอาการนายสิทธิชัย เห็นว่านายสิทธิชัยไม่ได้เป็นไข้เลือดออกแบบทั่วไปโดยเป็นกรณีไม่เหมือนคนไข้ที่เป็นไข้เลือดออกโดยทั่วไป ถ้าจะสันนิษฐานสาเหตุการตายจากการศึกษาย้อนหลังพยานคิดว่ากรณายน่าจะเป็นผลมาจากมีเส้นเลือดแตกในสมอง เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติทางเส้นเลือดอยู่แล้ว โดยมีภาวะบางอย่างที่ทำให้เส้นเลือดที่ผิดปกติแตกได้ เช่น ความเครียด หรือมีความดันผิดปกติที่ไม่ได้รับการรักษาและมาแตกในช่วงนี้ จากการศึกษาย้อนหลังการที่เลือดออกในสมองไม่เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แต่การเป็นไข้เลือดออกเป็นการกระตุ้นให้เกิดภาวะเส้นเลือดแตกง่ายขึ้น ซึ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์ในขณะนั้นคงยังป้องกันไม่ได้ โดยในตอนที่ยานตรวจร่างกายนายสิทธิชัยไม่มีภาวะบ่งบอกว่าเกิดเส้นเลือดแตกในสมอง การตายของนายสิทธิชัยไม่เกี่ยวกับการดูแลรักษาของแพทย์และพยาบาล และไม่ได้เกิดจากการรักษาไม่ได้มาตรฐานของแพทย์ และพยานเบิกความตอบนายจำเลยที่ ๑ ถาถามอีกว่า เหตุที่พยานสันนิษฐานสาเหตุการตายของนายสิทธิชัยดังกล่าว พยานได้ฟังคำบอกเล่าของพยาบาลที่ว่าผู้ป่วยมีอาการเกร็ง หดสติ แขนขาจับ ม่านตาขยายและหยุดหายใจ เมื่อพิจารณาพร้อมกับความเป็นไปของโรคที่ดำเนินมาตามเวลา





- ๒๘ -

มีความเป็นไปได้สูงว่ามีเลือดออกในสมอง ในส่วนการควบคุมน้ำเข้าและออกจากร่างกาย
นายสิทธิชัยเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าน้ำเข้ามากเกินไปผู้ป่วยจะหอบเหนื่อย หึ่งเสียงปอดจะหีบ
เนื่องจากน้ำเข้าไปอยู่ในช่องปอด ความเข้มข้นของเลือดจะเพิ่มขึ้น แต่ถ้าน้ำออกจากร่างกาย
มากเกินไปผู้ป่วยจะมีอาการซีดเร็ว ซึ่งคล้ำแล้วจะทราน และความดันเลือดระหว่าง
ตัวบนและตัวล่างจะแคบต่ำกว่า ๒๐ มม.ปรอท ปัสสาวะน้อยลง อาจมีสติสัมปชัญญะแยลง
เวลากดที่เล็บจะมีเลือดไหลกลับมาเกิน ๒ วินาที ถ้าน้ำออกมาก ๆ จะช็อกจนวัดความดัน
ไม่ได้ แต่เท่าที่พยานตรวจอาการนายสิทธิชัย ไม่มีอาการน้ำเข้าหรือน้ำออกมากเกินไป
ทั้งนางวิไลและนายภคพพยานโจทก์ต่างก็เบิกความถึงข้อเท็จจริงว่า มารดานายสิทธิชัย
ตามนายอมรมาช่วยตรวจดูอาการนายสิทธิชัยซึ่งก็เจือสมกับพยานจำเลยเช่นกัน เห็นได้ว่า
คำเบิกความของนายอมรซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมนี้มีลักษณะเป็นคำเบิกความ
ตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ประกอบด้วยรายละเอียดและเหตุผลโดยตลอด ทั้งนายอมร
ก็รู้จักนางศิริลักษณ์มารดานายสิทธิชัยดีถึงขนาดมาช่วยดูอาการของนายสิทธิชัยตามที่
นางศิริลักษณ์ขอร้องทั้งที่ตนไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้ ย่อมมีเหตุให้เชื่อได้ว่านายอมรต้อง
ตรวจอาการนายสิทธิชัยโดยละเอียดด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี หากเห็นว่านายสิทธิชัย





- ๒๙ -

มีอาการบ่งบอกในทางไม่ดี เช่น ท้องบวมแน่น มือเท้าเป็นสีเขียว กระสับกระส่าย
หายใจไม่ออก ดังที่พยานโจทก์เบิกความดังกล่าวมาข้างต้นก็ย่อมเชื่อได้ว่านายอมรน่าจะ
ให้การรักษาช่วยเหลือทันที การที่นายอมรเบิกความมาดังกล่าวซึ่งสรุปได้ว่านายอมรตรวจ
อาการนายสิทธิชัยโดยละเอียดแล้วพบว่าอาการทั่วไปปกติ คงมีแต่การหายใจเร็วกว่าปกติ
เล็กน้อยเท่านั้น และไม่มีข้อบ่งชี้ว่าจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตเป็นอันเบิกความที่มีน้ำหนักประกอบ
ด้วยรายละเอียดและเหตุผลที่น่าเชื่อถือเป็นอย่างดี มีเหตุให้น่าเชื่อได้ว่าในวันที่ ๑๒ มิถุนายน
๒๕๔๔ ตั้งแต่เช้าจนถึงเวลาเที่ยงเศษที่นายอมรไปตรวจอาการนายสิทธิชัยนั้น นายสิทธิชัย
ไม่มีอาการบ่งบอกว่าเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีอาการที่ต้องรีบเข้าช่วยเหลือรักษาโดยด่วน
และเป็นเหตุที่ทำให้นายสิทธิชัยมีอาการทรุดลงในเวลาต่อมาจนกระทั่งเสียชีวิตแต่อย่างใด
ส่วนกรณีที่คณะกรรมการสืบสวนหาข้อเท็จจริงได้ลงความเห็นให้ลงโทษตัดเงินเดือนจำเลยที่ ๓
และที่ ๔ โดยเห็นว่าจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ กระทำโดยประมาทเลินเล่อโดยจำเลยที่ ๓
ประเมินอาการผู้ป่วยด้วยสายตา ไม่ได้ตรวจร่างกายนายสิทธิชัยโดยตรง และจำเลยที่ ๔
ไม่ได้รายงานการเปลี่ยนแปลงอาการหายใจเร็วของนายสิทธิชัยให้แพทย์ทราบนั้น กรรมการ
ก็ลงความเห็นว่าเป็นการประมาทไม่ร้ายแรง และได้สรุปว่าการกระทำของจำเลยที่ ๓





- ๓๐ -

และที่ ๔ ดังกล่าวเป็นเหตุที่ทำให้ไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตของนายสิทธิชัยได้ โดยในส่วนสาเหตุการเสียชีวิตนั้นคณะกรรมการดังกล่าวระบุในรายงานการสืบสวนหาข้อเท็จจริงตามเอกสารหมาย จ.๕๔ ว่า เนื่องจากคณะกรรมการมิใช่ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์จึงไม่สามารถสรุปและให้ความเห็นในประเด็นการรักษายาบาลของแพทย์และพยาบาลว่า ได้ดำเนินการโดยถูกต้องครบถ้วนตามหลักวิชาการหรือไม่ ความเห็นของคณะกรรมการตามเอกสารหมาย จ.๕๔ นี้ จึงไม่ใช่พยานหลักฐานที่แสดงว่าการกระทำของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ เป็นเหตุให้ไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตของนายสิทธิชัยได้ และตามรายงานความเห็นของคณะอนุกรรมการวิจัยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ชุดที่ ๕ ตามเอกสารหมาย จ.๗ ที่ลงความเห็นไว้ว่า ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษายาบาลด้วยอาการไข้เลือดออกที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า นั้น ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างเพียงพอ จนเป็นเหตุให้เสียชีวิต ถือว่าการดูแลรักษาของแพทย์ในผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้มาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับดีที่สุดในข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๖ ก็เป็นเพียงความเห็นที่พาดพิงถึงกรณีของจำเลยที่ ๓ ที่ถูกร้องเรียนว่า นายสิทธิชัยผู้ป่วยเสียชีวิตเนื่องจากไม่มีแพทย์มาดูแลนั้นมีมูลหรือไม่เท่านั้น





- ๓๑ -

ซึ่งเมื่อคณะอนุกรรมการลงความเห็นดังกล่าวแล้วก็ต้องเสนอเรื่องให้แพทย์สภาเป็นผู้พิจารณา
อีกชั้นหนึ่ง ทั้งความเห็นของคณะอนุกรรมการตามเอกสารหมายเลข ๗ ดังกล่าวก็ไม่ระบุ
เหตุผลรายละเอียดว่านายสิทธิชัยเสียชีวิตเพราะสาเหตุของโรคหรือร่างกายอย่างไร มีผล
มาจากการไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เพราะเหตุอย่างไร จึงยังไม่มีเหตุผลให้เชื่อได้ว่าการกระทำ
ของจำเลยที่ ๓ เป็นเหตุให้นายสิทธิชัยเสียชีวิตจากพยานหลักฐานและเหตุผลดังที่ได้วินิจฉัย
มาข้างต้นเห็นได้ว่า พยานหลักฐานของจำเลยที่ ๑ ประกอบด้วยรายละเอียดและเหตุผล
ที่แสดงว่านายสิทธิชัยเสียชีวิตด้วยอาการปัจจุบันทันด่วนโดยไม่มีอาการบ่งชี้ให้คาดเห็นได้ก่อน
ขณะที่พยานหลักฐานของโจทก์ไม่มีรายละเอียดที่แสดงให้เห็นว่าการเสียชีวิตของนายสิทธิชัย
เกิดจากการไม่เอาใจใส่ในการรักษาพยาบาลของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ โดยการเสียชีวิต
ของนายสิทธิชัยไม่ใช่กรณีที่ไม่อาจคาดหมายได้แต่อย่างใด ทั้งพยานหลักฐานของโจทก์ยังมี
ส่วนเชื่อมกับพยานหลักฐานของจำเลยที่ ๑ โดยพยานที่สำคัญอันได้แก่คำเบิกความของ
นายอมรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม ซึ่งได้ตรวจอาการของนายสิทธิชัย
ก่อนที่นายสิทธิชัยจะเริ่มมีอาการทรุดหนักมาก ประมาณ ๑ ชั่วโมง ซึ่งขณะตรวจนั้น
นายสิทธิชัยมีอาการและสัญญาณชีพโดยทั่วไปปกติ มีแต่หายใจเร็วเล็กน้อยเท่านั้น แต่ไม่มี





- ๓๒ -

ข้อบ่งชี้ว่าจะเข้าสู่ภาวะวิกฤต พยานหลักฐานของจำเลยที่ ๑ จึงมีน้ำหนักดีกว่าพยานหลักฐานของโจทก์ ข้อเท็จจริงฟังไม่ได้ว่าการกระทำของจำเลยที่ ๓ และที่ ๔ ในฐานะแพทย์และพยาบาลผู้เป็นเจ้าหน้าที่สังกัดหน่วยงานจำเลยที่ ๑ เป็นเหตุโดยตรงที่ทำให้นายสิทธิชัยเสียชีวิต อันถือไม่ได้ว่าเป็นการละเมิดต่อโจทก์ จำเลยที่ ๑ จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อโจทก์ ที่ศาลล่างทั้งสองพิพากษาให้จำเลยที่ ๑ รับผิดชอบโจทก์ ศาลฎีกาไม่เห็นพ้องด้วย ฎีกาของจำเลยที่ ๑ ฟังขึ้นและไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยฎีกาข้ออื่นอีกต่อไปเพราะไม่ทำให้ผลคดีเปลี่ยนแปลง

พิพากษากลับให้ยกฟ้อง ค่าฤชาธรรมเนียมทั้งสามศาลให้เป็นพับ.

นายรัชพันธุ์ ประพุทธนิติสาร

นายชาติชาย อัครวิบูลย์

นายประมวญ รักศีลธรรม



หมายเหตุ มีคำรับรองของประธานศาลฎีกาแนบท้าย

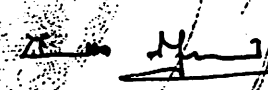


คดีหมายเลขแดงที่ ๑๑๙๒๙/๒๕๕๗

ศาลฎีกา

วันที่ 16 พ.ย. 2558 เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คดีนี้ได้ทำคำพิพากษาโดยนายประมวญ รักศีลธรรม
ได้ร่วมประชุมปรึกษาเป็นองค์คณะและมีความเห็นพ้องกัน ดังลงลายมือชื่อไว้ใน
ต้นร่างคำพิพากษาแล้ว แต่เนื่องจากนายประมวญ รักศีลธรรม พ้นจากตำแหน่งไปก่อน
ที่จะลงลายมือชื่อในคำพิพากษานี้ จึงบันทึกไว้เป็นสำคัญ.


(นายวีระพล ตั้งสุวรรณ)

ประธานศาลฎีกา

