

ปัญหาและอุปสรรคของการช่วยเหลือชั้นสูตรพลิกศพเบื้องต้นและยืนยันการเสียชีวิต
ของนักฉุกเฉินการแพทย์ : กรณีศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่
กรุงเทพมหานคร

Problems and Obstacles to Assist in Pre-autopsy and to Confirm Death by Paramedics: a Case Study of the Emergency Medical Service System in Bangkok

ณัฐวุฒิ คำกล่าว¹, วรวัช วิชชวานิชย์²

หลักสูตรนิติวิทยาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร¹

คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ²

Nutarwod Kamklaw¹, Woratouch Witchuvanit²

Forensic Science Program Faculty of Science, Silpakorn University¹

Faculty of Forensic Science, Royal Police Cadet Academy²

E-mail: nutarwod.pmd@gmail.com¹

E-mail: Woratouch_w@yahoo.com²

Received: November 20, 2025; Revised: December 24, 2025; Accepted: December 26, 2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และบทบาทหน้าที่ของนักฉุกเฉินการแพทย์ ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมในการช่วยชั้นสูตรพลิกศพ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการสัมภาษณ์นักฉุกเฉินการแพทย์ที่ทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์ออกปฏิบัติการภายใต้คำสั่งของศูนย์เอราวัณ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน ร่วมให้ข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่าง กันยายน 2567 – ตุลาคม 2567 ผลการศึกษาพบว่า ด้านปัญหาและอุปสรรคที่นักฉุกเฉินการแพทย์พบระหว่างออกเหตุที่มีผู้เสียชีวิต ได้แก่ ญาติหรือเพื่อนร่วมงานของผู้เสียชีวิตยังรับมือกับการสูญเสียไม่ได้ ญาติของผู้ป่วยหรือผู้เสียชีวิตให้ประวัติสวนทางกับสิ่งที่ชุดปฏิบัติการตรวจพบ และปัญหาจากการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจมาปฏิบัติงานล่าช้า การไม่มีการปิดกั้นสถานที่เกิดเหตุและกันผู้ไม่เกี่ยวข้องออกไป ด้านบทบาทหน้าที่การช่วยชั้นสูตรพลิกศพ พบว่า นักฉุกเฉินการแพทย์ 80% เห็นด้วยที่จะให้มีการช่วยชั้นสูตรพลิกศพ และ 20% ยังไม่เห็นด้วยที่จะให้มีการช่วยชั้นสูตรพลิกศพของนักฉุกเฉินการแพทย์ จึงควรจะมีการศึกษาบทบาทหน้าที่การช่วยชั้นสูตรพลิกศพโดยนักฉุกเฉินการแพทย์มากขึ้นในอนาคต

คำสำคัญ: การช่วยชั้นสูตรพลิกศพ นิติวิทยาศาสตร์ นักฉุกเฉินการแพทย์ การแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล

ABSTRACT

This study aimed to examine the problems, obstacles, and professional responsibilities of paramedics involved in assisting with forensic autopsies. This qualitative research employed in-depth interviews with Paramedics working in Bangkok who have operational experiences under the command of the Erawan Center, Medical Services Department, Bangkok Metropolitan Administration. Ten paramedics participated in the study. Data collection was done during September – October 2027. The findings revealed several challenges faced by Paramedics at death scenes, including difficulties in dealing with bereaved relatives or colleagues who were unable to cope with the loss, inconsistencies between relatives' statements and the operational team's findings, and delays or inadequate scene control by police officers. Regarding their role in assisting forensic autopsies, 80% of paramedics agreed with the idea of paramedic involvement in autopsy assistance, while 20% disagreed. Further studies are recommended to explore and clarify the roles and responsibilities of paramedics in assisting with forensic autopsy procedures in the future.

KEYWORDS: Forensic science, Paramedic, Pre-hospital emergency, medical care

บทนำ

เมื่อมีการเสียชีวิตนอกโรงพยาบาลเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเสียชีวิตตามธรรมชาติ หรือเป็นการเสียชีวิตแบบผิดธรรมชาติ จะต้องมีการแจ้งความการเสียชีวิตโดยญาติของผู้เสียชีวิตที่ทราบเรื่องการตายต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ ร้อยเวรจะมายังสถานที่เกิดเหตุ และจะมีการประสานหน่วยงานนิติเวชศาสตร์ออกชันสูตรพลิกศพ ณ สถานที่เกิดเหตุ และจะเป็นของแพทย์ประจำหน่วยงานนิติเวชศาสตร์ที่ออกตรวจสถานที่เกิดเหตุ และชันสูตรพลิกศพว่าจะทำการส่งศพไปชันสูตรเพิ่มเติม หรือมอบให้ญาติดำเนินการตามพิธีกรรมทางศาสนาต่อไป ระบบชันสูตรนั้น ในประเทศไทย นั้น จะใช้ระบบแพทย์ หมายความว่า ผู้รับผิดชอบ

หลักในการชันสูตรพลิกศพนั้นจะเป็นแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(Medico-legal system) โดยจะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีวุฒิบัตรแสดงความรู้ความนิติเวชศาสตร์เป็นหลัก ในการออกชันสูตรพลิกศพ หรือกระทำการผ่าชันสูตรในสถานพยาบาล และทำหน้าที่เป็นพยานศาลต่อไป (ทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม, 2564) สำหรับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพนั้น มีชื่อว่า พระราชบัญญัติชันสูตรพลิกศพ ซึ่งบัญญัติลงราชกิจจานุเบกษา เมื่อปีพุทธศักราช 2457 เป็นเวลากว่า 1 ศตวรรษ ที่กฎหมายฉบับนี้ไม่ได้มีการปรับปรุงให้เป็นและขยายความให้สอดคล้องกับความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวไปไกลในปัจจุบัน มีเพียงประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความ

อาญา มาตรา 148-150 ที่กล่าวถึงการชันสูตรพลิกศพ และอำนาจหน้าที่ของผู้ที่ออกชันสูตรพลิกศพ ที่เกิดเหตุ ซึ่งทำการปรับปรุงแก้ไขล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2550 หรือเมื่อ 17 ปีที่ผ่านมา ในสถานการณ์เกี่ยวกับการแพทย์ปัจจุบัน ในพื้นที่ห่างไกลของประเทศไทย ยังมีแพทย์นิติเวชจำนวนมากพอที่จะออกไปชันสูตร ณ ที่เกิดเหตุอย่างทั่วถึง ประกอบกับสาขานิติเวชศาสตร์ยังเป็นสาขาที่ขาดแคลนในประเทศไทย จึงมักจะเป็นหน้าที่ของแพทย์เวรห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนออกไปชันสูตรพลิกศพเบื้องต้น หรือในกรณีแพทย์ไม่พร้อมปฏิบัติงานสามารถให้บุคลากรที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ออกไปร่วมชันสูตรแทนแพทย์ได้ ซึ่งทำได้เฉพาะบางคดีและบางเหตุการณ์เท่านั้น (อรรถพล แซ่มสุวรรณวงศ์, 2563) ซึ่งบทบาทการชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์นั้น ตามกฎหมายการชันสูตรพลิกศพ บอกเพียงแค่ว่าเป็นบุคลากรเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และผ่านการอบรมนิติเวชมา ก็สามารถชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ได้ แต่ยังไม่มีการปรับปรุงกำหนดหลักเกณฑ์ และคุณสมบัติของผู้ออกชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ หรือช่วยชันสูตรพลิกศพ เนื่องจากเป็นข้อกำหนดที่ออกมานาน จนในปัจจุบัน มีการเกิดขึ้นของสายอาชีพทางด้าน การแพทย์ออกเป็นจำนวนมาก ไม่ได้มีแต่แพทย์พยาบาล เหมือนแต่ก่อน ในขณะที่เดียวกัน การศึกษาการชันสูตรพลิกศพหรือการช่วยชันสูตรพลิกศพโดยบุคลากรที่ไม่ใช่แพทย์นั้น มนกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา มีการศึกษาที่น้อยมาก ๆ ในปัจจุบัน เนื่องจากในแต่ละประเทศนั้นก็จะมีระบบที่ใช้ในการชันสูตรพลิกศพที่แตกต่างกันไป โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะนักฉุกเฉินการแพทย์ วิชาชีพเกิดใหม่เฉพาะทางด้านฉุกเฉินการแพทย์นอกโรงพยาบาล มีหน้าที่หลักในการออกไปดูแลผู้ป่วย

ฉุกเฉินวิกฤติ และนำส่งโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2566) ในการปฏิบัติงานนอกสถานพยาบาล ทำให้นักฉุกเฉินการแพทย์มีโอกาสพบเจอผู้ที่เสียชีวิตบ่อยครั้ง ไม่ว่าจะเป็นการที่เสียชีวิตก่อนรถพยาบาลไปถึง หรือการเสียชีวิตในการที่ทำการกู้ชีพขั้นสูงไม่เป็นผลทางผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ปัญหาและอุปสรรคในการช่วยเหลือชันสูตรพลิกศพของนักฉุกเฉินการแพทย์ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์สาขาใหม่ รวมถึงการยืนยันการเสียชีวิต ซึ่งเป็นขั้นตอนแรก ๆ ที่นักฉุกเฉินการแพทย์จะต้องทำการประเมินผู้ป่วยที่ตนออกไปช่วยเหลือว่ายังสามารถมีโอกาสทำการกู้ชีพได้หรือไม่ หรือเสียชีวิตเป็นระยะเวลาานจนมีสัญญาณของการเสียชีวิตชัดเจนที่เหมาะสมต่อการกู้ชีพ เพื่อนำผลลัพธ์การศึกษาที่ได้ไว้จากการทำวิจัยครั้งนำมาบรรณนำไปต่อยอดได้ในอนาคต และนี่อาจจะเป็นงานวิจัยแรก ๆ ที่ทำการศึกษาค้นคว้า การชันสูตรพลิกศพ โดยบุคลากรทางด้านฉุกเฉินการแพทย์ ที่สามารถรักษาผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุได้เปรียบเสมือนคุณหมอข้างถนน แต่บุคคลเหล่านี้ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พวกเขาเหล่านี้ คือ นักฉุกเฉินการแพทย์ ผู้ถือครองใบประกอบโรคศิลปะ สาขาฉุกเฉินการแพทย์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการช่วยชันสูตรพลิกศพเบื้องต้นและยืนยันการเสียชีวิตโดยนักฉุกเฉินการแพทย์
2. เพื่อทำการศึกษารูปแบบบทบาทหน้าที่ในการช่วยชันสูตรชันสูตรเบื้องต้นของนักฉุกเฉินการแพทย์

ประโยชน์ที่ได้รับ

งานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นก้าวแรกของการศึกษากระบวนการช่วยเหลือในงานชั้นสูงพลศึกษาสถานพยาบาล โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่มีความรู้ความสามารถในการกู้ชีพขั้นสูง รวมถึงนำไปพัฒนาต่อยอดในหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในแต่ละพื้นที่ที่ต้องรับผิดชอบภารกิจงานชั้นสูงพลศึกษาสถานพยาบาล นำไปปรับปรุงแผนการทำงาน การจัดการอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเปิดการอบรมที่ห้องเพิ่มเติมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ใช่วิชาชีพเวชกรรม ที่มีหน้าที่ในการช่วยชั้นสูงพลศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Studies) โดยเป็นกาวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยายและพรรณนา (Descriptive Research) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เป็นการศึกษาภาคสนามโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่

- 1). เป็นนักฉุกเฉินการแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์
- 2). เป็นนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ที่มีใบประกาศนียบัตรนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ที่แก้ไขโดยอศป.
- 3). ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร
- 4). มีประสบการณ์ในการออกปฏิบัติการณ ภายใต้อำนาจของศูนย์เอราวัณ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

5). มีประสบการณ์ในการออกเหตุผู้ป่วยเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ขั้นตอนการเก็บข้อมูลสำคัญนั้น จะเริ่มจากการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญเข้าทำการสัมภาษณ์ โดยมีการชี้แจงหัวข้อการศึกษาวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย โดยผู้ทำการวิจัยเอง และทำการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกแบบสัมภาษณ์ตามที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเล่าทุกประการ จากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหาของเอกสารอื่น ๆ ที่ได้กระทำมาก่อนหน้านี้

ประชากรและตัวอย่าง

มีนักฉุกเฉินการแพทย์เข้าร่วมให้ข้อมูลสำคัญ 10 ท่านด้วยกัน โดยทั้ง 10 ท่านนั้นมีปฏิบัติงานทั้งในหน่วยงานภาครัฐบาลและภาคเอกชน ที่ออกปฏิบัติการนอกโรงพยาบาลภายใต้คำสั่งของศูนย์เอราวัณ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567

เครื่องมือ

ผู้วิจัยจะใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ให้ข้อมูลอย่างอิสระ และเพื่อให้ได้ข้อมูลครบทุกมิติของการศึกษา ในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การทำแบบสอบถามที่จะใช้สัมภาษณ์ จะร่างแบบคำถามปลายเปิด มีทั้งหมด 3 ส่วน โดยส่วนที่ 1 จะเป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ส่วนที่ 2 เป็นการสอบถามปัญหาที่เจอในการปฏิบัติงานของนักฉุกเฉินการแพทย์ในเหตุคดีและเกี่ยวข้องกับการยืนยันการเสียชีวิตนอกสถานพยาบาล ส่วนที่ 3 จะเป็นการสอบถามความคิดเห็นของนักฉุกเฉินการแพทย์ว่าควรมีหน้าที่ในการช่วยชั้นสูงพลศึกษาที่เกิดขึ้นหรือไม่ เมื่อได้ร่างคำถามที่เหมาะสม จะทำการส่งร่างคำถามที่จะใช้สัมภาษณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ

3 ท่านพิจารณาความเหมาะสมและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยายและพรรณนา (Descriptive Research) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับการตรวจสอบข้อมูลแบบ Methods Triangulation หรือการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า โดยมีข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลจากตำราและวารสารต่าง ๆ

ก่อนที่จะทำการวิเคราะห์ข้อมูล ทางผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญมาทำการจัดหมวดหมู่เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และอาจจะขอสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญซ้ำ ในกรณีที่ข้อมูลที่ได้รับมานั้นไม่ครบถ้วน หรืออาจจะมีความจำเป็นต้องความชัดเจนของข้อมูลมากขึ้น

ผลการวิจัย

จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งเป็นนักฉุกเฉินการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 10 ท่านนั้น ได้ผลการศึกษาค้นคว้า ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยสามารถแบ่งแยกผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วนได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ นักฉุกเฉินการแพทย์ทั้ง 10 ท่าน เป็นเพศหญิงทั้งหมด 8 ท่าน คิดเป็น 80% และเป็นเพศชาย 2 ท่าน คิดเป็น 20% ด้านหน่วยงานต้นสังกัด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน 5 ท่าน คิดเป็น 50% ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร 3 ท่าน คิดเป็น 30 %

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน คิดเป็น 10% ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 1 ราย คิดเป็น 10% ด้านภาระการทำงาน มีนักฉุกเฉินการแพทย์ปฏิบัติงานในระบบ EMS หรือออกเหตุนอกโรงพยาบาลอย่างเดียว 5 ท่าน คิดเป็น 50% และปฏิบัติงานในระบบ ER&EMS หรือปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน พร้อมทั้งออกเหตุนอกโรงพยาบาล 5 ท่าน คิดเป็น 50% ด้านระดับของหน่วยปฏิบัติการของต้นสังกัด จากข้อมูลพบว่า นักฉุกเฉินการแพทย์ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการระดับสูง (Advance Life Support: ALS) 6 ท่าน คิดเป็น 60% และมีผู้ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการระดับเฉพาะทาง (Comprehensive Life Support: CLS) 4 ท่าน คิดเป็น 40%

ส่วนที่ 2 ด้านการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการทำการช่วยขั้นสูตรพลกศพเบื้องต้นโดยนักฉุกเฉินการแพทย์ว่ามีอะไรบ้างและควรแก้ไขอย่างไร

ด้านประสบการณ์การออกเหตุที่มีผู้เสียชีวิตพบว่า นักฉุกเฉินการแพทย์เคยมีประสบการณ์ออกเหตุที่มีผู้เสียชีวิตและเป็นเหตุคดี 8 ราย คิดเป็น 80% และออกเหตุที่มีผู้ป่วยเสียชีวิต แต่ไม่ใช่เหตุคดี แต่เป็นเหตุการณ์ที่ยากจะยุติการกู้ชีพ 2 ราย คิดเป็น 20% ในเหตุคดีที่มีผู้เสียชีวิต ที่จะเป็นเหตุตัวตายด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ผูกคอ การรมควันในพื้นที่ปิด เหตุทำร้ายร่างกายกันใช้อาวุธปืนยิงกัน ใช้อาวุธมีดแทงกัน โดยมีทั้งสามีทำร้ายภรรยา และเพื่อนทำร้ายเพื่อน โดยมีการพบเจอเคสผูกคอ 2 ราย เหตุทำร้ายร่างกายด้วยอาวุธปืน 2 ราย เหตุทำร้ายร่างกายด้วยอาวุธมีด 1 ราย รมควันในห้องพัก 1 ราย และฆ่าตัวตายโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด 1 ราย

มีนักฉุกเฉินการแพทย์ 1 ท่าน ที่มีประสบการณ์ในการออกช่วยชั้นสูตรโดยตรง โดยเป็นการออกชั้นสูตรที่ได้รับการร้องขอจากตำรวจ เป็นเหตุชายอายุประมาณ 50-60ปี นอนเสียชีวิตอยู่บนแคร่ที่ทุ่งนา ไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิตได้ชัดเจน เนื่องจากในเหตุนี้ ลักษณะภายนอกของคนไข้ไม่ได้บ่งบอกสาเหตุการเสียชีวิตได้ชัดเจน จึงได้พิจารณาเคลื่อนย้ายศพมาผ่าชันสูตรต่อที่โรงพยาบาล

ในเหตุที่มีผู้เสียชีวิตแต่ไม่ใช่เหตุคดี จะเป็นเหตุที่ผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้น หรือ Cardiac arrest ซึ่งมีนักฉุกเฉินการแพทย์ 2 ท่าน ที่เข้าไปเหตุผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล แต่ทำการกู้ชีพไม่เป็นผล แต่พบปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถประกาศการเสียชีวิต ณ สถานที่เกิดเหตุได้

ด้านทักษะการช่วยชั้นสูตรพลิกศพ เบื้องต้นและยืนยันการเสียชีวิต นักฉุกเฉินการแพทย์ทำการตรวจประเมินและตรวจพิเศษต่าง ๆ กับศพ และใช้ข้อมูลที่พบเจอในการยืนยันการเสียชีวิต โดยพบเจออาการแสดงของศพที่บ่งบอกการเสียชีวิตได้ดังนี้ 1).ประเมินพบภาวะแข็งตัวของกล้ามเนื้อหลังการเสียชีวิต 5 ราย 2).ประเมินพบภาวะการตกลือดหลังการเสียชีวิต 5 ราย 3).ประเมินพบสมองไหล 2 ราย 4). ใช้การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจชนิด 3 leads เพื่อยืนยันการเสียชีวิต 7 ราย 5).ใช้การตรวจบาดแผลเพื่อยืนยันการเสียชีวิต 3 ราย 6).การประเมินการเสียชีวิตของผู้ป่วยเพื่อยืนยันการเสียชีวิต 1 ราย 7). ทำการฟังเสียงหัวใจเพื่อประกอบการยืนยันการเสียชีวิต 1 ราย

ด้านปัญหาและอุปสรรคในการช่วยชั้นสูตรพลิกศพและยืนยันการเสียชีวิต ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า นักฉุกเฉินการแพทย์พบ

เจอปัญหาจากการปฏิบัติงานหลัก ๆ อยู่ 4 เรื่อง ได้แก่

1). ญาติของผู้เสียชีวิตที่อยู่ในช่วงตื่นตระหนกและยังทำใจรับการเสียชีวิตของคนในครอบครัวหรือที่เกิดขึ้นไม่ได้ และพยายามข่มขู่บังคับทีมให้ทำการกู้ชีพพร่างของผู้ป่วยทั้ง ๆ พบอาการแสดงทางนิติเวชศาสตร์ที่แสดงถึงการเสียชีวิต 1 ราย ได้ทำการแก้ไขปัญหาโดยปรึกษาแพทย์อำนวยการและผู้ตรวจการของโรงพยาบาล และได้คำสั่งให้เคลื่อนย้ายร่างผู้ป่วยเข้าสู่โรงพยาบาล เพื่อให้แพทย์เวรช่วยคุยอีกที

2) เพื่อนร่วมงานของผู้เสียชีวิตทำใจไม่ได้ เรื่องการเสียชีวิต ทีมปฏิบัติการพยายามติดต่อญาติ แต่ญาติอยู่ไกล ประสงค์ให้ทำการกู้ชีพรอระหว่างที่ญาติกำลังเดินทางไป ได้แก้ไขปัญหาโดยโทรไปยืนยันการเสียชีวิตแก่ญาติและแจ้งว่าสภาพผู้ป่วยนั้นไม่เหมาะสมต่อการกู้ชีพแล้ว และเนื่องจากเป็นเหตุคดีและมีผู้เสียชีวิต จึงไม่สามารถเคลื่อนย้ายศพได้ และติดต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มายังที่เกิดเหตุ

3) ญาติของผู้ป่วยให้ประวัติของผู้เสียชีวิตย้อนแย้งกับสิ่งที่นักฉุกเฉินการแพทย์ตรวจร่างกายพบ ได้ทำการแก้ปัญหาโดยการจดสิ่งที่ญาติให้ประวัติและสิ่งที่นักฉุกเฉินการแพทย์ตรวจร่างกายพบลงในแบบบันทึกการปฏิบัติการ และทำการรายงานให้ศูนย์สั่งการและแพทย์อำนวยการรับทราบ เป็นการส่งข้อมูลที่เป็นความลับระหว่างทีมปฏิบัติการ ไม่ให้ญาติรับรู้

4) สถานที่เกิดเหตุที่มีปฏิบัติการไม่มีความปลอดภัย ไม่มีการปิดกั้นที่เกิดเหตุ และมีประชาชนอยู่ในที่เกิดเหตุเยอะพยายามมางดูเหตุการณ์และเข้ามารบกวนการทำงานของทีมปฏิบัติการ ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาในพื้นที่ซ้ำ ทำการแก้ไขปัญหาโดยร้องขออาสาสมัครให้กั้นพื้นที่ให้

ด้านการแก้ปัญหา นั้น นักฉุกเฉินการแพทย์ส่วนใหญ่มักจะไม่ค่อยกล้าตัดสินใจเอง มักจะปรึกษาผู้ที่กำกับการปฏิบัติงานอยู่ อาทิเช่น แพทย์อำนวยการ ศูนย์สั่งการ (ศูนย์เอราวัณ) หรือของสถานพยาบาลที่นักฉุกเฉินการแพทย์สังกัดอยู่ในกรณีที่เป็นกรรณการร้องขอรถพยาบาลโดยตรงโดยไม่ผ่านศูนย์สั่งการ(ศูนย์เอราวัณ) เป็นต้น แต่ในบางสถานการณ์ที่เกิดความรุนแรง ฉุกเฉินราย จะร้องขอการสนับสนุนจากตำรวจเพิ่มเติม

ส่วนที่ 3 ด้านการศึกษาว่าในบริบทการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล นักฉุกเฉินการแพทย์ควรทำการชันสูตรพลิกศพเบื้องต้น ณ สถานที่เกิดเหตุหรือไม่

เมื่อสอบถามประเด็นความเห็นเรื่องการทำให้นักฉุกเฉินการแพทย์มีการช่วยเหลือในการตรวจและพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ เมื่อชุดปฏิบัติการไปถึง นักฉุกเฉินการแพทย์จำนวน 8 ท่าน มีความคิดเห็นเชิงบวกที่จะให้นักฉุกเฉินการแพทย์ควรมีการช่วยชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ คิดเป็น 80% ในขณะเดียวกัน นักฉุกเฉินการแพทย์จำนวน 2 ท่านยังมีความคิดเห็นเชิงลบที่จะให้นักฉุกเฉินการแพทย์ทำการช่วยเหลือการชันสูตรพลิกศพ คิดเป็น 20%

โดยมุมมองของนักฉุกเฉินการแพทย์ที่เห็นด้วยนั้นมองว่าเนื่องด้วยนักฉุกเฉินการแพทย์ และทีม EMS มักจะเป็นคนแรก ๆ ที่ไปถึงที่เกิดเหตุ มีความรู้ความเข้าใจในหลักนิติเวชศาสตร์และการรักษาสถานที่เกิดเหตุเบื้องต้น มีองค์ความรู้ด้านการแพทย์ที่สามารถนำมาใช้ประยุกต์กับการช่วยชันสูตรพลิกศพได้ มีการทำงานร่วมกับทีมวิชาชีพอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลสภาพที่เกิดเหตุที่สมบูรณ์ที่สุด และควรมีการถ่ายรูปสถานที่เกิดเหตุ ร่องรอยการเสียชีวิตที่พบ และบันทึกข้อมูลที่เกิดเหตุ หรือที่ตรวจได้ ลงแบบบันทึกการปฏิบัติงานด้วยทุกครั้ง

ซึ่งนักฉุกเฉินการแพทย์จำนวน 3 ท่าน มีความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ควรมีการบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มแยกจากแบบบันทึกการปฏิบัติงานปกติ

ส่วนทางด้านฝั่งที่ไม่เห็นด้วย มีความกังวลในเรื่องของการวินิจฉัยสาเหตุการตายและเวลาการเสียชีวิตที่ผิดพลาด และมีความคิดเห็นว่าคุณควรให้เป็นที่คุณรู้ความสามารถเป็นผู้กระทำ

อภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ปัญหาและอุปสรรคในการช่วยชันสูตรพลิกศพเบื้องต้นและยืนยันการเสียชีวิตโดยนักฉุกเฉินการแพทย์

นักฉุกเฉินการแพทย์ เจอปัญหาในเรื่องของสถานที่เกิดเหตุไม่มีความปลอดภัย มีผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องอยู่ในสถานที่เกิดเหตุ ทำให้สถานที่เกิดเหตุเกิดการปนเปื้อน มีหลักฐานที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามา อาจทำให้เกิดการวินิจฉัยการตายหรือพฤติกรรมการตายเสียหายได้ รวมถึงอาจจะทำให้หลักฐานเกิดความเสียหาย โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ (พรอมา วงศ์เจริญ, 2023) ที่หนึ่งในปัญหาของเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพในคดีอาญาพบคือ การที่มีผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในสถานที่เกิดเหตุ นอกจากนี้ ในกรณีที่มีผู้ไม่เกี่ยวข้องอยู่ในสถานที่เกิด อาจจะทำให้เกิดความเครียดต่อนักฉุกเฉินการแพทย์ที่ทำหน้าที่อยู่ในขณะนั้น อาจทำให้เกิดความกดดัน ทำให้การตัดสินใจต่าง ๆ แยก เช่นเดียวกับวิจัยของ (Kerkez & Öztürk, 2023) พบว่า เมื่อนักศึกษา paramedic เกิดความเครียดขณะปฏิบัติงาน ทำให้ทักษะความเป็นผู้นำ การตัดสินใจลดลง นอกจากนี้ ปัญหาที่เจอคือ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิต ยังไม่สามารถยอมรับการเสียชีวิตได้ ทำให้เกิดการกั๊กต่อเนื่องต่อไปถึงแม้ว่าสิ่งที่ทำนั้น จะไร้ผล และสร้างความหวังลม ๆ แล้ง ๆ ให้กับญาติของผู้ป่วยก็ตาม ซึ่งตรงกับ

ทฤษฎี 5 ระยะของความเศร้า หรือ 5 stage of grief ของ Kübler-Ross, Elisabeth ได้แก่ 1).ระยะปฏิเสธ 2).ระยะโกรธ 3).ระยะต่อรอง 4).ระยะซึมเศร้า 5).ระยะยอมรับ โดยในบางคนอาจจะข้ามผ่านผ่านถึงระยะที่ 5 ได้อย่างรวดเร็ว ส่วนบางคนอาจจะติดอยู่ที่ระยะที่ 2 หรือ 3 (Kübler-Ross, 1973)ทำให้ผู้คนเขาเหล่านั้นพยายามต่อรองให้เจ้าหน้าที่ทำการกู้ชีพต่อไป หรือทำการแสดงที่โกรธเกรี้ยวใส่นักฉุกเฉินการแพทย์

ปัญหาข้อถัดมา คือ การปกปิดความจริงของญาติเมื่อในการให้ประวัติ โดยประวัติที่ญาติให้ นั้นไม่สอดคล้องกับสิ่งที่นักฉุกเฉินการแพทย์ตรวจร่างกายพบเจอ โดยอาจจะปกปิดประวัติหรือความผิดบางอย่าง ซึ่งการแก้ปัญหาของนักฉุกเฉินการแพทย์นั้น จะปรึกษาผู้บังคับบัญชาเป็นหลัก ไม่กล้าตัดสินใจเอง อาจจะเพราะข้อมูลมีไม่มากพอ และไม่รู้ในอนาคตจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง ซึ่งตรงกับทฤษฎีของไซมอนซึ่งได้เสนอว่ามนุษย์นั้นมีข้อจำกัดในการตัดสินใจอยู่ ได้แก่ 1.) ผู้ตัดสินใจมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ในส่วนนี้เกี่ยวกับสถานการณ์การตัดสินใจ 2.) ผู้ตัดสินใจมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ในส่วนที่เกี่ยวกับทางเลือกที่พอเป็นไปได้ 3.) ผู้ตัดสินใจไม่สามารถและ/หรือไม่เต็มใจที่จะคาดการณ์ผลที่จะเกิดต่อเนื่องของแต่ละ ทางเลือกที่มีอยู่

แต่อย่างไรก็ตามเหตุผู้ป่วยหรือผู้เสียชีวิตที่ต้องใช้ความรู้ทางนิติเวชมาช่วยด้วยก็ยิ่งถือเป็นเรื่องที่ยาก ตามการศึกษาของ (Güner et al., 2025) ที่ทำการศึกษาความยากและความท้าทายของพยาบาลฉุกเฉินในการดูแลเคสนิติเวช พบว่าการดูแลเรื่องหลักฐานวัตถุพยาน และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังจากนี้เป็นเรื่องที่ยากจะจัดการ แต่งานวิจัยของ (Hee-Young Lee & Jun-Dong Moon, 2019)ที่ศึกษาเรื่องความรู้ความสามารถด้านนิติเวชของบุคลากรด้านฉุกเฉินการแพทย์ใน

ระบบสายด่วน 119 ของประเทศเกาหลีใต้ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ในการดูแลรักษาวัตถุพยาน แต่ไม่รู้ไม่จักร้อยรอยการโดนรัดคอเป็นส่วนมากรเช่นกัน

ตอนที่ 2 บทบาทหน้าที่ในการช่วย ชันสูตรชันสูตรเบื้องต้นของนักฉุกเฉิน การแพทย์

นักฉุกเฉินส่วนมากค่อนข้างมีความมั่นใจเมื่อจะต้องมีการช่วยชันสูตรพลิกศพ เพราะมีความรู้ความสามารถ และมักจะเป็นผู้ที่ถึงเหตุคนแรก สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Huabbangyang & Kulnides, 2021) พบว่านักฉุกเฉินการแพทย์นั้นสามารถเข้าใจหลักการดูแลสถานที่เกิดเหตุได้ดีเยี่ยมแม้จะไม่ได้มีการอบรมทางนิติวิทยาศาสตร์เพิ่มเติม เช่นเดียวกับงานวิจัยของ (Daibes et al., 2025) พบว่า แพทย์และนักฉุกเฉินการแพทย์มีความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ใกล้เคียงกัน และมากกว่าพยาบาล และนักฉุกเฉินการแพทย์มีความคิดเห็นว่า ควรจะมีการแยกใบบันทึกข้อมูลที่ตรวจศพเบื้องต้นได้ ลงในแบบบันทึกอีกใบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Lim et al., 2020) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับ การเขียนใบรับรองการเสียชีวิต พบว่า แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินของเกาหลีใต้ส่วนใหญ่อยากให้มีการแยกเอกสารกัน ระหว่าง ใบชันสูตรพลิกศพ และใบยืนยันการเสียชีวิต นอกจากนี้ ยังมีนักฉุกเฉินการแพทย์บางส่วน ประสงค์ให้มีการเรียนต่อเฉพาะทางด้านนิติเวชศาสตร์หรือนิติวิทยาศาสตร์ของนักฉุกเฉินการแพทย์ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ (Özden et al., 2019) และ (Drake et al., 2020) ที่ทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อเฉพาะทางนิติเวชของพยาบาลฝั่งทวีปยุโรป พบว่า ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถทางนิติเวชมากกว่าก่อนเข้าเรียนจากการวัดผลโดยการ

ทดสอบ และมีเจตคติทางบวกเกี่ยวกับหลักการทางนิติวิทยาศาสตร์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับกรณีนำผลลัพธ์จากงานวิจัยนี้ไปใช้งาน

1.1) ด้านการจัดการฝึกอบรม ผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการจัดการอบรมเฉพาะทางด้านนิติเวชศาสตร์ให้สำหรับนักฉุกเฉินการแพทย์ที่ออกปฏิบัติการช่วยชั้นสูตรแทนแพทย์ หรือนักฉุกเฉินการแพทย์ที่ออกปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยอาจจัดเป็นการอบรมระยะสั้น โดยจะต้องมีทั้งภาคทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติ หรือการปรับปรุงหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตย สาขานิติวิทยาศาสตร์ มีการปรับปรุงเนื้อหาเพื่อรองรับนิติเวชศาสตร์นอกโรงพยาบาลสำหรับบุคลากรทางด้านฉุกเฉินการแพทย์มากขึ้น

1.2) ด้านการทำงานในสายวิชาชีพฉุกเฉินการแพทย์

(1) การให้เครื่องหมายแสดงวิทยฐานะ ความสามารถ ผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการให้ประกาศนียบัตร เพื่อรับรองผู้ที่ผ่านการอบรมทางด้านนิติเวชศาสตร์สำหรับการช่วยชั้นสูตรพลิกศพเบื้องต้น โดยอาจจะต้องมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านนิติเวชศาสตร์ และนิติวิทยาศาสตร์เป็นผู้รับผิดชอบ และมีการกำหนดหลักสูตรที่เข้าเกณฑ์การขอเครื่องหมายแสดงวิทยฐานะฉบับนี้ หรือมีการกำหนดให้ควรมีสาขาเฉพาะทางด้านนิติเวชศาสตร์ของนักฉุกเฉินการแพทย์ เหมือนกับ forensic paramedic หรือ custody paramedic ของต่างประเทศ

(2) การเพิ่ม กำหนด อำนาจ ขอบเขต และความรับผิดชอบให้นักฉุกเฉินการแพทย์ สามารถกระทำสิ่งที่เรียกว่าการช่วยชั้นสูตรพลิกศพหรือสิ่งที่ใกล้เคียงกันได้ตามกฎหมายและตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยระบุข้อบ่งชี้ และข้อห้ามกระทำบางอย่างให้ชัดเจน

(3) ด้านแบบบันทึกการปฏิบัติงาน ควรมีใบที่บันทึกเกี่ยวกับการพลิกศพหรือการตรวจศพเบื้องต้นโดยนักฉุกเฉินการแพทย์แยกออกมาจากใบที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตอีกที

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำงานวิจัยไปพัฒนาต่อ

2.1) ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากจำนวนนักฉุกเฉินการแพทย์ใน

ประเทศไทยยังคงมีน้อยอยู่ เนื่องจากเป็นวิชาชีพเกิดใหม่ และในกรุงเทพมหานคร บางพื้นที่ก็ยังมีนักฉุกเฉินการแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ ครั้งต่อไปอาจจะต้องรอให้มีนักฉุกเฉินการแพทย์มีจำนวนเพิ่มขึ้น และควรทำให้ครอบคลุมทั้ง 11 โซนของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ ยังต้องเพิ่มกลุ่มตัวอย่างจากนักฉุกเฉินการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์เอราวัณ สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครด้วย

2.2) ด้านวิธีการดำเนินการวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยฉบับนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ครั้งต่อไปอาจจะดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ

เอกสารอ้างอิง

- ทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม. (2564). ตำรานิติเวชศาสตร์ หลักการและภาคปฏิบัติ. อภินันท์ ตั้งเสริมกิจสกุล. พรอมา วงศ์เจริญ. (2566). ปัญหาการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรในการชันสูตรพลิกศพ ในคดีอาญา. *วารสาร มหาลุพานาครทรรณ*, 10(4), 294–310.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2566). *ตำรานักฉุกเฉินการแพทย์ เล่ม 1*. <https://www.niems.go.th/pdfviewer/index.html>
- อรรถพล เข้มสุวรรณวงศ์. (2563). *นิติวิทยาศาสตร์ 3 เพื่อการสืบสวนสอบสวน : (นิติเวชศาสตร์)*. กรุงเทพฯ: จี. บี. พี. เซ็นเตอร์.
- Daibes, M. A., Alsadi, M. R., Alruwaili, M. M., Alzaatreh, M. Y., Mrayyan, M. T., Abunab, H. Y., & ALhemedi, M. J. (2025). Knowledge about crime scenes and evidence management among emergency medical team professionals. *BMC Emergency Medicine*, 25(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12873-025-01230-y>
- Drake, S. A., Godwin, K. M., Wolf, D. A., & Gallagher, M. (2020). Evaluation of Fundamental Forensic Knowledge and Perceived Ability in Emergency Nurse Practitioner Education via Forensic Simulation. *Journal of Forensic Nursing*, 16(1), 22–28. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000277>.
- Güner, Y., Delibalta, B., Üçüncüoğlu, M., & Paslı, S. (2025). Challenges encountered by emergency nurses in forensic case management: A qualitative study. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 109, 102807. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2025.102807>
- Hee-Young Lee, & Jun-Dong Moon. (2019). Assessing the forensic knowledge of 119 emergency medical technicians. *The Korean Journal of Emergency Medical Services*, 23(2), 75–86.
- Huabbangyang, T., & Kulnides, N. (2021). The Perceptions of Roles and Understanding about Forensic Evidence and Crime Scene Preservation of Thai Paramedics. *Siriraj Medical Journal*, 73(10), 661–671. <https://doi.org/10.33192/Smj.2021.85>
- Kerkez & Öztürk, (2023). Examining the relationship between the pre-hospital incident scene management of the paramedic students and their anxiety levels and perception of leadership. *International Emergency Nursing*. 71. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101354>.

- Lim, J. Y., Yang, K. M., & Lee, D. H. (2020). Study on death certificates and postmortem examination certificates written by Korean emergency physicians. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 72, 101960. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.101960>.
- Özden, D., Özveren, H., & Yılmaz, İ. (2019). The impact of forensic nursing course on students' knowledge level on forensic evidence. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 66, 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.012>.