

แนวทาง

การชั้นสูตรศพคดี

การตรวจผู้ป่วยคดี

และการจัดทำเอกสารทางคดี

**สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
ปี พ.ศ.2562**



ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

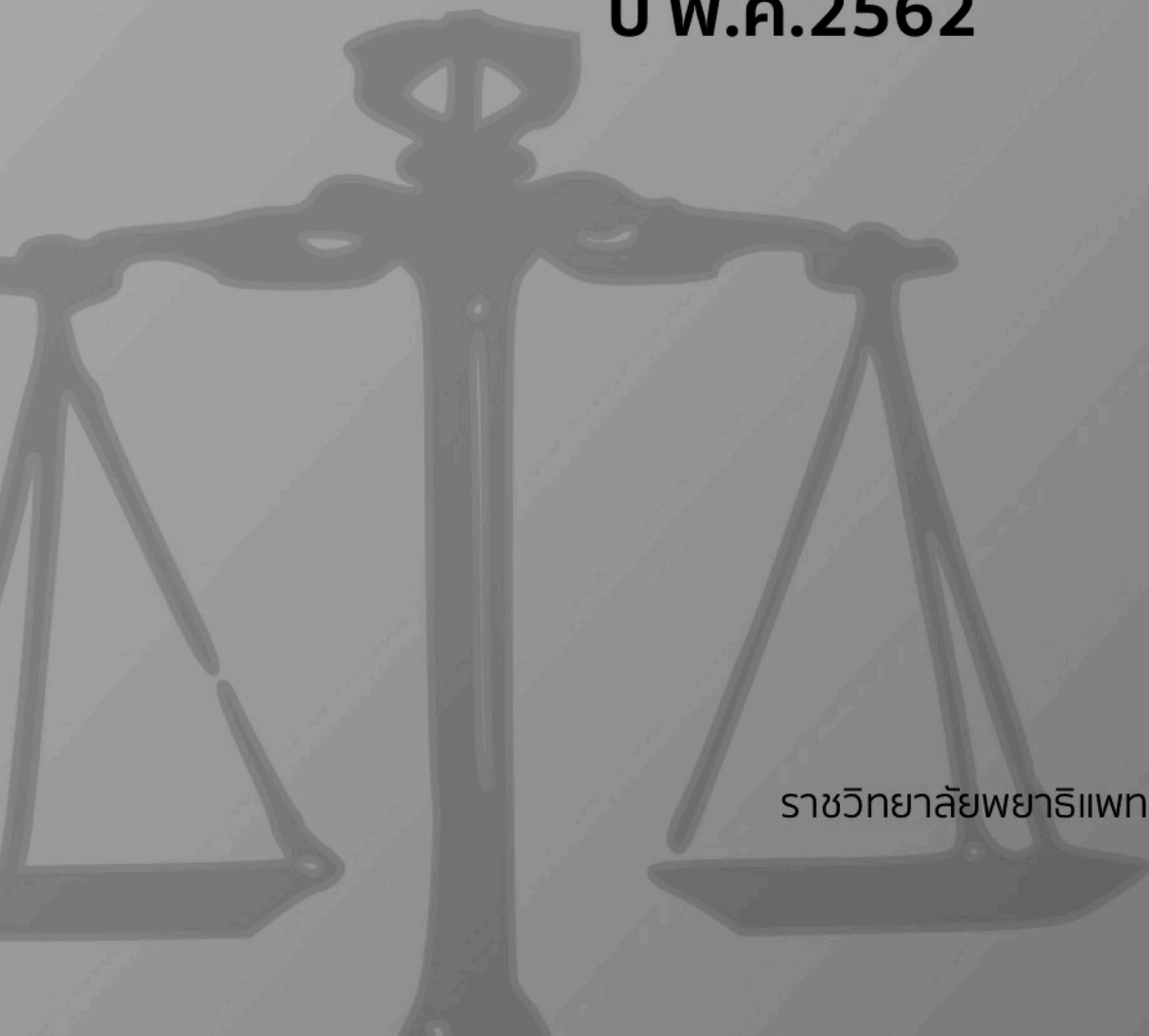
แนวทาง

การชันสูตรศพคดี

การตรวจผู้ป่วยคดี

และการจัดทำเอกสารทางคดี

สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
ปี พ.ศ.2562



ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

แนวทางการชั้นสุตรศพคดี การตรวจผู้ป่วยคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ปี พ.ศ.2562

คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม 2562 จำนวน 200 เล่ม

ราคา -

สงวนลิขสิทธิ์ ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์ ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

(National Library of Thailand Cataloging in Publication Data)

คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์.

แนวทางการชั้นสุตรศพคดี การตรวจผู้ป่วยคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ปี พ.ศ.
2562.—กรุงเทพฯ: พี เอ ลีฟวิ่ง, 2562.

47 หน้า.

1. การตรวจศพ. 2. นิติเวชศาสตร์. I.ชื่อเรื่อง

W825

ISBN 978-616-92603-2-5

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

สำนักงานประธานราชวิทยาลัย เลขที่ 2/2 สถาบันพยาธิวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อาคาร 1 ชั้น 2

ถนนพญาไท เขตราชเทวี

กรุงเทพมหานคร 10400

โทรศัพท์ 02-3548208 ต่อ 124

พิมพ์ที่

บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด

4 ซอยสิรินธร7 แขวงบางบำหรุ เขตบางพลัด

กรุงเทพฯ 10700

โทรศัพท์ 0 2881 9890

คำนิยม

ข้าพเจ้าในฐานะประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย ขอแสดงความยินดีและขอบคุณเป็นอย่างยิ่งแก่คณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ชุดนี้ที่ได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ออกมาเป็นรูปเล่มและได้แจกจ่ายให้แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในสถานพยาบาลต่าง ๆ

วิชาชีพแพทย์นอกจากต้องรับผิดชอบการบริหารจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนปราศจากโรคภัยไข้เจ็บแล้ว แพทย์ยังต้องรับผิดชอบต่อสังคมในด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การดำรงไว้ซึ่งกระบวนการยุติธรรมทางสังคมซึ่งวิชานิติเวชศาสตร์เป็นวิชาทางการแพทย์ที่สำคัญวิชาหนึ่งซึ่งนำความรู้ทางด้านการแพทย์ มาสู่การวิเคราะห์ปัญหาทางด้านคดีความต่าง ๆ ทั้งทางอาญา ทางแพ่ง และกฎหมายอื่น ๆ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่แพทย์ทุกท่านต้องมีความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ในระดับหนึ่งเพื่อประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเวชปฏิบัติทุก ๆ สาขาอีกทั้งในปัจจุบันนี้ผู้บริหารบริหารทางการแพทย์มีความคาดหวังกับการได้รับการรักษาพยาบาลสูง แพทย์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ให้ได้สมบูรณ์

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยซึ่งเป็นราชวิทยาลัยที่ต้องรับผิดชอบวิชาการด้านนิติเวชศาสตร์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอยู่ด้วยได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวมาโดยตลอด ดังนั้นราชวิทยาลัยฯ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ขึ้นมาเพื่อจัดทำแนวทางนี้ขึ้นและจากการพิจารณาแนวทางที่จัดทำมีเนื้อหาที่กระชับอ่านเข้าใจง่ายและมุ่งเน้นถึงการปฏิบัติงานจริงสำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปโดยตรง ราชวิทยาลัยฯ จึงหวังว่าแนวทางที่คณะกรรมการชุดนี้จัดทำขึ้น น่าจะมีส่วนให้แพทย์ทั่วไปได้ปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพดีขึ้นตลอดจนเป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อช่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้อย่างสมบูรณ์ขึ้น


(นายแพทย์ทรงคุณ วิญญูวรรณ)

ประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

คำนำ

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกสาขาในปัจจุบันนี้เป็นที่ประจักษ์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วว่า ความรู้ทางด้านนิติเวชศาสตร์ได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานประจำอยู่เสมอ ๆ เนื่องจากมีข้อบัญญัติในกฎหมายต่าง ๆ หลายฉบับและความคาดหวังอันสูงชันของประชาชนผู้มารับการบริการต่อตัวผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งมีผลบังคับทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้และสามารถปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ได้อยู่ในระดับหนึ่ง และบ่อยครั้งที่ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือขาดความสมบูรณ์ในการที่ต้องปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ซึ่งมีโอกาทำให้เกิดภาพลักษณ์อันไม่ดีต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเองหรือสถานพยาบาลนั้นตลอดจนวงการแพทย์โดยรวมและมีบ่อยครั้งที่ทำให้เกิดมีการร้องเรียน ฟ้องร้องเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอันไม่สมบูรณ์ได้ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยซึ่งเป็นราชวิทยาลัยที่ต้องรับผิดชอบงานคุณภาพและให้ความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องนี้ ราชวิทยาลัยฯ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ขึ้นมาคณะหนึ่งเพื่อจัดทำเอกสารอันประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่มีโอกาสต้องใช้ในการปฏิบัติงานได้บ่อย เช่น การชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ การดำเนินการเกี่ยวกับผู้ป่วยคดี ตัวอย่างการเขียนใบรายงานด้านชันสูตรพลิกศพ ด้านผู้ป่วยคดี เป็นต้น เพื่อช่วยให้แพทย์ดังกล่าวสามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ยุ่งยากสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและบริบทของสถานพยาบาลในส่วนภูมิภาคเป็นสำคัญ

คณะกรรมการฯ จึงหวังว่าเอกสารฉบับนี้น่าจะเป็นประโยชน์และช่วยให้แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในทุกสถานพยาบาลสามารถปฏิบัติงานด้านนิติเวชศาสตร์ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ดีและเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งประเทศ



(รองศาสตราจารย์ พลอากาศตรี นายแพทย์ วิชาญ เปี้ยวนิม)

ประธานคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

มีนาคม 2562

สารบัญ

คำนิยาม	5
คำนำ	6
บทที่ 1 แนวทางการชันสูตรศพคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี	8
1. การตรวจสถานที่เกิดเหตุ	8
2. การเขียนบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ	10
3. การเก็บเลือดจากศพ เพื่อตรวจหาเอทิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol)	10
4. รายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ	11
5. การระบุสาเหตุการตายในบ้านที่รายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ และรายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ	11
6. การเขียนพฤติการณ์การตาย	12
7. การส่งรายงานการชันสูตรพลิกศพให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง	12
8. การเขียนหนังสือรับรองการตาย หรือใบระบุสาเหตุการตายเบื้องต้น	12
ตัวอย่างใบชันสูตรศพ	13
บทที่ 2 แนวทางการตรวจผู้ป่วยคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี	19
1. การตรวจผู้ป่วยคดี	19
2. การบันทึกใบชันสูตรบาดแผลผู้ป่วยคดี	19
ตัวอย่าง ใบชันสูตรบาดแผล	22
บทที่ 3 แนวทางการตรวจผู้เสียหายในกรณีความผิดทางเพศ และการจัดทำเอกสารทางคดี	31
1. การตรวจร่างกายทั่วไป และการตรวจบริเวณอวัยวะที่ถูกกระทำชำเรา	31
2. การเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	31
3. การเขียนรายงานชันสูตร	32
4. การให้ความเห็นในรายงานชันสูตร	32
อภิธานศัพท์	43
บรรณานุกรม	45
รายนามคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยฯ	47

บทที่ 1 แนวทางการชันสูตรศพคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี

ภายใต้กฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ ให้ดำเนินการตามแนวทางดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ

ขั้นตอนการตรวจให้ปฏิบัติดังนี้

1.1 สอบถามข้อมูลต่าง ๆ จากพนักงานสอบสวน ญาติ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเสียชีวิต ได้แก่

- ความปลอดภัยในการเข้าสถานที่เกิดเหตุของผู้ชันสูตรพลิกศพ
- เวลาที่พบเห็นผู้ตายยังมีชีวิตอยู่ครั้งสุดท้าย และเวลาที่พบศพครั้งแรก
- ประวัติการเจ็บป่วย เช่น โรคประจำตัว การรักษาตาม รพ.ที่รักษา ยาที่ใช้ประจำ
- เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุและพฤติกรรมการตาย
- พิจารณาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการชันสูตรพลิกศพครบถ้วนหรือไม่ ถ้าไม่ครบให้แจ้งพนักงานสอบสวนทราบก่อนชันสูตร
- ถ่ายภาพสถานที่เกิดเหตุและศพ (ดูหัวข้อการถ่ายภาพ ข้อ 1.3.)

1.2. การตรวจศพ ให้ตรวจสอบสภาพศพภายนอก พร้อมบันทึกภาพ (ดูหัวข้อการถ่ายภาพ ข้อ 1.3.) ดังนี้

- ลักษณะท่าทางของศพที่พบ เช่น นอนหงาย นอนคว่ำ แขนงอในท่าต่าง ๆ ฯลฯ
- สิ่งที่พบที่ตัวศพหรือใกล้เคียงกับศพ เช่น ยารักษาโรค อาวุธ จดหมายลาตาย คราบเลือด คราบสารคัดหลั่งต่าง ๆ
- ตรวจหาหลักฐานเพื่อระบุเอกลักษณ์บุคคล (identification)
- ตรวจประเมินระยะเวลาการตาย
- ตรวจพยาธิสภาพภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการระบุสาเหตุการตาย เท่าที่ทำได้ ตามความเหมาะสมในแต่ละราย ได้แก่ การตรวจร่างกายทั่วไป รอยโรค บาดแผล ฯลฯ
- เก็บชีววัตถุพยานจากศพ เช่น คราบเลือด คราบอสุจิ เท่าที่จำเป็น ตามความเหมาะสมในแต่ละราย

1.3. ภาพถ่าย อย่างน้อยให้บันทึกภาพ ดังนี้

- ภาพศพที่สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในมุมกว้างก่อนการตรวจศพ
- ภาพถ่ายหน้าตรง
- ภาพถ่ายหลักฐานที่ระบุเอกลักษณ์บุคคลเท่าที่สำคัญ เช่น รอยสัก ตำหนิ เสื้อผ้า เครื่องประดับ

- ภาพถ่ายพยาธิสภาพ รอยโรค และการบาดเจ็บที่สำคัญ
- ภาพถ่ายต้องมีมาตรวัดประกอบ และข้อมูลที่สามารถระบุศพที่ตรวจได้ เช่น ชื่อผู้ตาย เลขที่ศพ

1.4. การส่งศพ แพทย์ต้องแจ้งพนักงานสอบสวนให้ส่งทั้งศพหรือบางส่วนไปชันสูตรเพิ่มเติม
ในกรณีดังต่อไปนี้

- ไม่สามารถระบุว่าผู้ตายเป็นใคร และการผ่าศพอาจช่วยในการระบุ
- ศพที่เป็นโครงกระดูก
- ศพที่ใหม่เกรียม
- การตายที่เกิดจากหรืออาจเกิดจากถูกผู้อื่นทำให้ตาย
- การตายเกิดขึ้นโดยการกระทำของเจ้าพนักงานซึ่งอ้างว่าปฏิบัติราชการตามหน้าที่
- การตายผิดธรรมชาติ ในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงานซึ่งอ้างว่าปฏิบัติราชการตามหน้าที่
- การตายในเด็กที่ไม่คาดคิดและไม่สามารถอธิบายได้
- การตายที่เกิดจากสารพิษ ยกเว้นกรณีที่ได้รับสารพิษ แล้วมีประวัติการรักษา และไม่พบร่องรอยการบาดเจ็บ
- การตายที่เกี่ยวข้องกับการจราจร เฉพาะกรณีที่การบาดเจ็บ และ/หรือสาเหตุการตายไม่ชัดเจน
- การตายที่เกิดจากกรณีดังต่อไปนี้
 - การบาดเจ็บจากการทำงาน
 - ไฟฟ้าดูด
 - การจมน้ำโดยไม่มีผู้พบเห็น
 ยกเว้นกรณีที่มีประวัติการรักษาพอเพียง และไม่มีข้อสงสัยใด ๆ
- ไม่สามารถระบุ หรือสันนิษฐานสาเหตุการตายได้
- มีผู้ใดผู้หนึ่ง เช่นพนักงานสอบสวน ญาติ แพทย์ชันสูตร สงสัยในสาเหตุการตายหรือพฤติการณ์การตาย
- กรณีที่อาจมีปัญหาเกี่ยวกับการได้รับผลประโยชน์ของผู้ตาย เช่น ประกันชีวิต

หมายเหตุ ในกรณีที่ส่งทั้งศพ ผู้ส่งศพไม่ควรออกหนังสือรับรองการตาย ควรให้ผู้ชันสูตรศพคนต่อไปเป็นคนออก

2. การเขียนบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ

ให้แพทย์และพนักงานสอบสวนร่วมกันเขียนบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพทันที หลังจากชันสูตรพลิกศพ โดยรูปแบบของรายงานสามารถปรับใช้ได้แล้วแต่หน่วยงาน แต่ให้มีข้อความ ส่วนหัวหรือส่วนใด ๆ ที่ให้เข้าใจอย่างชัดเจนว่าเป็น บันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่ เกิดเหตุ บันทึกต้องมีสาระสำคัญ ดังนี้

- ชื่อผู้ตาย เท่าที่บอกได้
- วันเวลาที่ตรวจศพ
- ข้อมูลเกี่ยวกับการระบุเอกลักษณ์บุคคล
- สถานที่ และสิ่งแวดล้อมรอบศพ
- ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการเสียชีวิต
- สภาพศพภายนอก การบาดเจ็บ และพยาธิสภาพอื่น ๆ ที่ตรวจพบ
- ระบุตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ หรือวัตถุพยานที่เก็บ
- ระบุหรือสันนิษฐานสาเหตุการตายเท่าที่ทำได้ (ดูข้อ 5.)
- พฤติการณ์การตายไม่จำเป็นต้องเขียน
- การจัดการเกี่ยวกับศพ หลังจากชันสูตรพลิกศพ ตามที่แพทย์ผู้ชันสูตรศพเห็นควร เช่น มอบให้ญาติ ส่งผ่าชันสูตรศพ
- เมื่อจัดทำเสร็จแล้ว ให้มอบให้พนักงานสอบสวนเมื่อมีการร้องขอ

3. การเก็บเลือดจากศพ เพื่อตรวจหาเอทิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol)

- กรณีการตายผิดธรรมชาติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148 (1) (2) (4) คือ ฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นทำให้ตาย และตายโดยอุบัติเหตุ ในกรณีที่สามารถ เจาะเลือดได้ ควรทำการเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจ
- กรณีการตายผิดธรรมชาติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148 (3) (5) คือ ถูกสัตว์ทำร้ายตาย และตายโดยยังมีปรากฏเหตุ เมื่อมีข้อบ่งชี้ว่า เอทิลแอลกอฮอล์อาจเกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือพฤติการณ์การตาย ให้พิจารณาเก็บ เลือดเพื่อส่งตรวจ
- กรณีเสียชีวิตหลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาลเกินกว่า 24 ชั่วโมง ไม่ต้องเก็บเลือด เพื่อส่งตรวจ
- หากไม่สามารถตรวจเองได้ ควรประสานพนักงานสอบสวนให้เป็นผู้ส่งตรวจ
- กรณีที่ส่งศพไปชันสูตรเพิ่มเติม ให้ผู้ชันสูตรเพิ่มเติมเป็นผู้ดำเนินการในเรื่องนี้

4. รายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ

แพทย์ต้องจัดทำโดยมีสาระสำคัญดังนี้

- ชื่อผู้ตาย เท่าที่บอกได้
- วันเวลาที่ตรวจศพ
- ข้อมูลเกี่ยวกับการระบุเอกลักษณ์บุคคล
- สถานที่ และสิ่งแวดล้อมรอบศพ ในกรณีที่เป็นผู้ชันสูตร ณ ที่พบศพ
- ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการเสียชีวิต และการประมาณเวลาตาย
- สภาพศพภายนอก การบาดเจ็บ และพยาธิสภาพอื่น ๆ ที่ตรวจพบ
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจเพิ่มเติมอื่น ๆ เช่น ผลภาพถ่ายเอกซเรย์ ผลทางพิษวิทยา
- ระบุหรือสันนิษฐานสาเหตุการตายเท่าที่ทำได้ (ดูข้อ 5.)
- พฤติการณ์การตายไม่จำเป็นต้องเขียน
- เมื่อจัดทำเสร็จแล้วให้มอบให้พนักงานสอบสวนเมื่อมีการร้องขอ

5. การระบุสาเหตุการตายในบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ และรายงานแนบท้ายบันทึกรายละเอียดแห่งการชันสูตรพลิกศพ

- กรณีผลการตรวจ รวมทั้งประวัติ ไม่พบความผิดปกติ ให้เขียนว่าไม่ทราบสาเหตุการตาย (Unknown cause of death หรือ Unattended death)
- กรณีตายจากภาวะแทรกซ้อน เช่น มีการบาดเจ็บที่ศีรษะแล้วตายจากโรคปอดอักเสบ ให้เขียนให้สมบูรณ์ที่สุดตามหลักฐานที่เชื่อถือได้ เช่นหากพิจารณาแล้วว่า โรคปอดอักเสบเกิดจาก การบาดเจ็บที่ศีรษะ ก็สามารถลงได้ว่า ปอดอักเสบซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากภยันตรายบริเวณศีรษะ
- กรณีพบพยาธิสภาพที่ทำให้ตายได้มากกว่า 1 พยาธิสภาพ โดยพยาธิสภาพแต่ละอย่างมีพฤติการณ์การตายต่างกัน เช่น ขณะว่ายน้ำมีอาการคล้ายโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (heart attack) แล้วไม่แน่ใจว่าเสียชีวิตจากจมน้ำหรือโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ให้เขียนว่าไม่สามารถระบุสาเหตุการตายที่แน่ชัด (Undetermined cause of death)
- กรณีพบพยาธิสภาพหลายพยาธิสภาพ ซึ่งเมื่อร่วมกันแล้วอาจเป็นสาเหตุการตายได้ ให้เขียน พยาธิสภาพทั้งหมดร่วมกันเป็นสาเหตุการตาย
- ถ้าแจ้งพนักงานสอบสวนให้ส่งทั้งศพหรือบางส่วนไปชันสูตรเพิ่มเติม ให้เขียนเพิ่มว่า ควรทำการส่งศพไปชันสูตรเพิ่มเติม

6. การเขียนพฤติการณ์การตาย

- เขียนได้หากมีหลักฐานที่เชื่อถือได้
- ในกรณีถ้ามีคำถามเกี่ยวกับพฤติการณ์การตายในแบบฟอร์มใด ๆ หากไม่มีหลักฐานที่เชื่อถือได้ให้เขียนว่า ไม่สามารถระบุพฤติการณ์การตายได้
- พฤติการณ์การตายที่ไม่ควรลงนี้ ให้ครอบคลุมถึงคำอื่น ๆ ที่สื่อความหมายถึงพฤติการณ์การตายได้ เช่น ถูกแทง ถูกยิง กินยาตาย

7. การส่งรายงานการชันสูตรพลิกศพให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- ให้ส่งรายงานการชันสูตรพลิกศพตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แก่พนักงานสอบสวนเจ้าของคดีเท่านั้น
- การส่งรายงานชันสูตรพลิกศพแก่บุคคลอื่น ให้ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพพิจารณาเป็นราย ๆ ไป ตามกฎหมายต่าง ๆ ที่ให้สิทธิเข้าถึงข้อมูลได้

8. การเขียนหนังสือรับรองการตาย หรือใบระบุสาเหตุการตายเบื้องต้น

- เขียนตามหลักการของกระทรวงสาธารณสุข โดยเขียนให้สมบูรณ์ที่สุดตามหลักฐานที่เชื่อถือได้
- เมื่อจัดทำเสร็จแล้วให้มอบให้ญาติ

หมายเหตุ ถ้าข้อความไหนระบุว่าต้องทำ แต่ไม่สามารถกระทำได้ ให้บันทึกด้วยว่าไม่สามารถทำได้ เพราะเหตุใด

ตัวอย่างใบชั้นสูตรศพ

กรณีตัวอย่าง 1 การฆ่าตัวตายโดยการแขวนคอ

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมความเห็น

ศพชายไทย วัยกลางคน รูปร่างสมส่วน ผมสั้นสีดำ ตาสีดำ ผิวสีขาวเหลือง ไม่สวมเสื้อ สวมกางเกงชั้นในสีดำเพียงตัวเดียว พบศพในห้องน้ำ สภาพนั่งคุกเข่า แขนแนบที่ข้างลำตัวทั้งสองข้าง มีเชือกผูกบริเวณลำคอแขวนขึ้นไปผูกติดกับชื่อบ้าน ปมของเชือกอยู่บริเวณท้ายทอยเอียงไปทางขวา สภาพโดยรอบศพไม่พบคราบเลือด พบการแข็งตัวของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย พบการตกสู่ส่วนต่ำของเลือดบริเวณขาทั้งสองข้าง กัดแล้วไม่อาจ กระจกตาใสในลักษณะตาปิด ประมาณเวลาเสียชีวิต 8 ถึง 24 ชั่วโมงก่อนตรวจ (ทำการตรวจ ณ เวลา 13.30 น.) จากการตรวจศพพบรอยรัดบริเวณลำคอกว้างประมาณ 1 ซม. ยาวรวม 29 ซม. ต่ำกว่าใบหูซ้าย 6 ซม. ต่ำกว่าใบหูขวา 5 ซม. และมีลักษณะเฉียงขึ้น บริเวณท้ายทอยด้านขวาเป็นรูปตัววีหัวกลับซึ่งเป็นตำแหน่งของปมเชือก ลิ้นจุกปาก ใบหน้าสีแดงคล้ำ ไม่พบเลือดออกใต้เยื่อตาขาว ไม่พบบาดแผลอื่น ๆ ตามร่างกาย

๒. แสดงเหตุตายเท่าที่ทำได้

เสียชีวิตจากการแขวนคอ

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงชื่อ) _____ แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหาก ก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้ ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

กรณีตัวอย่าง 2 ถูกยิงเสียชีวิต

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมความเห็น

- ศพชายไทยวัยผู้ใหญ่ รูปร่างสันทัด สวมเสื้อยืดคอปกสีเทา กางเกงขายาวสีเข้ม คาดเข็มขัดหนัง และสวมรองเท้าผ้าใบ พบรอยสักอักษรยันต์สีเขียวบริเวณต้นแขนข้างขวา และกลางหลัง
- พบเลือดเปื้อนคราบเลือด พบรูฉีกขาดบริเวณหน้าอกเลือดด้านขวาเป็นรูปกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 1 ซม. และกลางด้านหลังของเลือดเป็นรูปกลม เส้นผ่านศูนย์กลาง 1 ซม. โดยศพนอนหงายบนพื้นและพบกองเลือดอยู่โดยรอบศพ
- พบการแข็งตัวของข้อขากรรไกร คอ ข้อมือทั้งสองข้าง และข้อศอก ส่วนข้ออื่น ๆ ยังไม่พบว่าแข็งตัว พบการตกของเลือดลงสู่เบื้องต่ำภายหลังการตายบริเวณหลัง กัดแล้วจาง ประมาณเวลาเสียชีวิต 4 ถึง 12 ชั่วโมงก่อนตรวจ (ทำการตรวจ ณ เวลา 08.00 น.)
- จากการตรวจร่างกายพบบาดแผลกระสุนปืนลูกโตคทางเข้าบริเวณทรวงอกด้านขวา บาดแผลมีลักษณะรูปร่างค่อนข้างกลม เส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1 ซม. โดยมีคราบเขม่าปืนรอบบาดแผล และพบบาดแผลฉีกขาดบริเวณกลางหลัง กว้าง 0.2 ซม. ยาว 1.2 ซม. สันนิษฐานว่าเป็นทางออก ไม่พบบาดแผลอื่น ๆ

๒. แสดงเหตุตายเท่าที่ทำได้

สันนิษฐานว่าเสียชีวิตจากบาดแผลกระสุนปืนลูกโตคบริเวณทรวงอกขวา ทั้งนี้ควรส่งศพไปผ่าชันสูตรเพิ่มเติม

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงชื่อ) _____ แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหาก ก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้ ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

กรณีตัวอย่าง 3 จราจร (blunt head injury)

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมความเห็น

- ศพหญิงไทยวัยรุ่น รูปร่างสมส่วน ผมหาวสีน้ำตาล ตาสีดำ สวมเหล็กดัดฟันสีแดง สวมเสื้อยืดสีขาว กางเกงยีนขาสั้นสีน้ำเงิน เข็มขัดหนังสีน้ำตาล และสวมรองเท้าผ้าใบสีดำ พบรอยสักรูปผีเสื้อบริเวณท้องน้อยด้านซ้าย
- พบศพนอนหงายบนพื้นถนนและพบกองเลือดอยู่โดยรอบศพ พบจักรยานยนต์สีน้ำเงินที่มีลักษณะล้อหน้าบิดเบี้ยวและล้มอยู่กลางถนนห่างจากศพไปประมาณ 3 เมตร
- พบการแข็งตัวของกล้ามเนื้อบริเวณขากรรไกร และข้อมือทั้งสองข้าง พบการตกตะกอนของเลือดบริเวณหลัง กดแล้วจาง พบปฏิกิริยาตอบสนองของกล้ามเนื้อต้นแขนหลังตาย
- ตรวจร่างกายพบบาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบขนาดใหญ่บริเวณท้ายทอยด้านซ้าย ยาว 9 ซม. ลึกเห็นกะโหลกศีรษะที่แตกยุบเข้าไปด้านใน และพบเศษสมองบางส่วนออกมานอกกะโหลกศีรษะ พบบาดแผลถลอกหลายแห่งบริเวณศีรษะ ใบหน้า ทรวงอก สะโพก แขนและขาทั้งสองข้าง ขนาดตั้งแต่ 2 ถึง 8 ซม. พบบาดแผลฟกช้ำรอบดวงตาทั้งสองข้าง
- พบข้อมือขวาหักผิดรูป
- จากการตรวจแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดพบปริมาณ 124 (หนึ่งร้อยยี่สิบสี่) มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

๒. แสดงเหตุตายเท่าที่ทำได้

เสียชีวิตจากการฉีกขาดของสมองเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงชื่อ) _____ แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหาก ก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้ ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

กรณีตัวอย่าง 4 โรคชรา

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมความเห็น

ศพหญิงไทยวัยสูงอายุ รูปร่างผอมแห้ง ผมหงอกทั่วศีรษะ ตาสีดำและมีวงขาวรอบตาดำ ไม่มีฟัน สวมเสื้อแขนสั้นสีเหลืองและสวมผ้าอ้อมผู้ใหญ่ พบศพนอนหงายบนเตียงภายในชั้นล่างของตัวบ้าน สภาพโดยรอบไม่พบสิ่งของกระจัดกระจาย ไม่พบคราบเลือด จากการตรวจศพพบการแข็งตัวของศพ หลังตายทิ้งร่างกาย พบการตกสู่เบื้องต่ำของเลือดบริเวณหลัง กดแล้วจาง ประมาณเวลาเสียชีวิต 6 ถึง 12 ชั่วโมงก่อนตรวจ (ทำการตรวจ ณ เวลา 15.00 น.) พบแผลกดทับบริเวณก้นกบ ขนาดกว้าง 2 ซม. ยาว 4 ซม. ไม่พบบาดแผลภายนอกบริเวณอื่น ๆ ของร่างกาย

๒. แสดงเหตุตายเท่าที่ทำได้

สันนิษฐานว่าเสียชีวิตจากโรคชรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงชื่อ) _____ แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหาก ก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้ ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

กรณีตัวอย่าง 5 ไม่ทราบสาเหตุ

ความเห็นของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุ

๑. สภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่พบเห็น หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมความเห็น

- ทำการตรวจ วันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ.2561 เวลา 07.00 น.
- ศพชายไทย วัยกลางคน รูปร่างท้วม ผมสั้นสีดำ ตาสีดำ มีรอยแผลเป็นจากการผ่าตัดบริเวณท้องน้อยด้านขวายาว 5 ซม. สวมเสื้อยืดแขนสั้นสีดำ กางเกงยีนขาวยาวสีน้ำเงิน เข็มขัดหนัง รองเท้าผ้าใบสีเทา
- พบศพนอนหงายบนทางเท้า ไม่พบคราบเลือด
- จากการตรวจศพพบการแข็งตัวของข้อและกล้ามเนื้อหลังตายบริเวณกราม คอ และข้อมือ พบการตกของเลือดลงสู่เบื้องต่ำภายหลังการตายบริเวณหลัง กัดแล้วจาง พบการหดตัวของกล้ามเนื้อหลังตายจากการกระตุ้นประมาณเวลาเสียชีวิต 2 ถึง 5 ชั่วโมงก่อนตรวจ
- จากการตรวจศพภายนอกไม่พบบาดแผลตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

๒. แสดงเหตุตายเท่าที่ทำได้

ยังไม่สามารถระบุสาเหตุการตายได้ ต้องทำการส่งศพไปผ่าชันสูตรเพิ่มเติม

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

(ลงชื่อ) _____ แพทย์

หมายเหตุ แต่ถ้ามีรายงานของแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุทำไว้ต่างหาก ก็ไม่ต้องกรอกข้อความข้างบนนี้ ให้เอารายงานนั้นติดรายงานนี้

บทที่ 2 แนวทางการตรวจผู้ป่วยคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี

1. การตรวจผู้ป่วยคดี

- ให้บันทึกเวชระเบียน โดยระบุรายละเอียดบาดแผลตามความเหมาะสมของบาดแผล แต่ละบาดแผล เท่าที่สามารถกระทำได้ ดังนี้
 - ก. ชนิดของบาดแผล
 - ข. ขนาด (โดยควรระบุความกว้าง ความยาว ความลึก)
 - ค. ตำแหน่ง
 - ง. ทิศทาง (โดยเฉพาะบาดแผลถูกแทง และบาดแผลกระสุนปืน)
 - จ. อื่น ๆ เช่น รูปร่าง เขม่าดินปืน
- การถ่ายรูปบาดแผลขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์
- หากพนักงานสอบสวนร้องขอให้ตรวจสารพิษ สารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ ให้แพทย์ขอความยินยอมผู้ป่วย หากผู้ป่วยยินยอม ให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อในเอกสารให้ความยินยอม แต่หากผู้ป่วยปฏิเสธ ให้ทำตามประสงค์ผู้ป่วย แต่ต้องบันทึกเรื่องการปฏิเสธดังกล่าว แล้วให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อรับรอง กรณีผู้ป่วยปฏิเสธไม่ลงลายมือชื่อ ให้หาพยานอีกคนลงลายมือชื่อรับรองเหตุการณ์
- ในกรณีผู้ป่วยไม่มีสติ หากพนักงานสอบสวนร้องขอให้ตรวจสารพิษ สารเสพติดหรือแอลกอฮอล์ ให้แพทย์สามารถกระทำการตามที่พนักงานสอบสวนร้องขอได้

2. การบันทึกใบชั้นสูตรบาดแผลผู้ป่วยคดี

ให้บันทึกลงใบชั้นสูตรบาดแผลที่ได้รับจากพนักงานสอบสวน หรือบันทึกลงในแบบฟอร์มซึ่งกำหนดให้ใช้ในแต่ละโรงพยาบาล (ซึ่งอาจแตกต่างกันได้)

2.1 ส่วนต้นของกระดาษ กรณีบันทึกใบชั้นสูตรบาดแผลจากพนักงานสอบสวน

- เลขที่ หมายถึง เลขที่ใบชั้นสูตรบาดแผล ให้แต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนดเองเช่น 1/2560 แต่ไม่ควรเป็นเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN)
- ตำบลที่แพทย์ตรวจ หมายถึง โรงพยาบาลที่แพทย์ตรวจ
- ของผู้บาดเจ็บหรือศพ ต้องลงชื่อและนามสกุลให้ครบ ตามที่ปรากฏในเวชระเบียน ในกรณีไม่ทราบชื่อ ควรระบุเลขประจำตัวผู้ป่วย (HN) ด้วย

- สถานีตำรวจที่นำส่ง ต้องลงตามใบนำส่งจากพนักงานสอบสวน (เอกสารเดียวกับใบชั้นสูตรบาดแผล)
- วันเวลาที่รับไว้ หมายถึง วันเวลาที่เข้ารับการตรวจที่โรงพยาบาลครั้งแรก ซึ่งเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น (ตามเวชระเบียน)

2.2 ส่วนท้ายของกระดาษ

- ต้องลงลายมือชื่อ รวมทั้งชื่อและนามสกุลของแพทย์ด้วยตัวบรรจง
- ต้องลงวันที่จัดทำเอกสาร

2.3 ส่วนรายการที่แพทย์ได้ตรวจ

- ต้องบรรยายบาดแผลและการบาดเจ็บทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น ๆ
- การบรรยายบาดแผล ต้องบรรยายตามที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน (ข้อ 1)
- การบรรยายการบาดเจ็บอื่นๆ เช่น กระดูกหัก ตับฉีกขาด ปอดฟกช้ำ เลือดออกในช่องท้อง เลือดออกในสมอง ให้ระบุตามที่ตรวจพบจริง ตามที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน

2.4 ส่วนความเห็น

- ต้องมีความเห็นหลัก คือ ระยะเวลาการรักษา โดยควรเขียนว่า “ใช้ระยะเวลาการรักษาประมาณ..... ถ้าไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน” ซึ่งการประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาให้ใช้หลักเกณฑ์การสิ้นสุดการรักษาของการบาดเจ็บนั้น โดยต้องอ้างอิงจากเอกสารวิชาการที่เชื่อถือได้ตามมาตรฐานแต่ละสาขาวิชา
- หากมีบาดแผลหรือการบาดเจ็บหลายแห่ง หลายชนิด (เช่น กระดูกหักหลายตำแหน่ง) เกิดขึ้นจากเหตุการณ์เดียวกัน ซึ่งระยะเวลาการรักษาแต่ละอย่างต่างกัน ให้เขียนระยะเวลาการรักษา รวม โดยให้ใช้ระยะเวลาการรักษานานที่สุด ไม่ต้องเขียนระยะเวลาแยกในแต่ละการบาดเจ็บ
- กรณีมีภาวะวิกฤติ (life threatening) อาจเขียนเพิ่มเติมว่า “การบาดเจ็บอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที”
- ไม่ควรมีความเห็นที่เป็นการบ่งบอกถึงพฤติกรรม หรือวัตถุที่กระทำ เช่น คนอื่นทำอุบัติเหตุ ถูกทำร้าย กระทำตนเอง ถูกยิง ฯลฯ
- กรณีมีการส่งต่อการรักษา ให้ระบุในส่วนของความเห็น ว่า “ไม่สามารถประเมินระยะเวลาการรักษาได้ ควรให้โรงพยาบาลที่รับการส่งต่อการรักษาเป็นผู้ประเมิน” หากได้ทำการรักษาบางอย่างเสร็จสิ้นแล้ว ให้ประเมินการรักษาเฉพาะการรักษานั้นเท่านั้น

- กรณีการรักษายังไม่สิ้นสุด และยังไม่สามารถระยะเวลาการรักษาที่แน่นอนได้ ให้ระบุในส่วนของความเห็น ว่า “ใช้ระยะเวลาการรักษาอย่างน้อย..... ทั้งนี้ต้องติดตามผลการรักษาต่อไป”

2.5 กรณีการตรวจคัดกรองหาสารเสพติด (screening test)

- ต้องระบุวัน เวลา ที่เก็บสิ่งส่งตรวจ
- ถ้าผลเป็นลบให้เขียนว่า
 - การตรวจเบื้องต้นหาสาร... ในปัสสาวะ เป็นลบ
 - **ความเห็น** ตรวจไม่พบสาร..... ในร่างกาย
- ถ้าผลเป็นบวกให้เขียนว่า
 - การตรวจเบื้องต้นหาสาร.... ในปัสสาวะ เป็นบวก
 - **ความเห็น** อาจเสพติดสาร.... ควรทำการตรวจยืนยันผลต่อไป
- หากผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจ ให้เขียนว่าผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจ

2.6 กรณีการตรวจหาเอทิลแอลกอฮอล์ในเลือด

- ต้องระบุวัน เวลา ที่เก็บสิ่งส่งตรวจ
- ให้เขียนว่า “ผลการตรวจหาเอทิลแอลกอฮอล์ในเลือดพบ... มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์” โดยให้เขียนตามรายงานของห้องปฏิบัติการ โดยควรเปลี่ยนหน่วยเป็นมิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
- ไม่ควรเขียนว่า มีนเมา/ไม่มีนเมา
- หากผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจ ให้เขียนว่าผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจ

ตัวอย่าง ใบชั้นสูตรบาดแผล

กรณีตัวอย่าง 1 อุบัติเหตุจรรยา 1

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย
สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล
รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- บาดแผลถลอกร่วมกับฟกช้ำบริเวณหน้าผาก จมูก คาง แขนซ้าย และปลายขาทั้งสองข้าง
- กระดูกไหปลาร้าซ้ายหัก
- กระดูกต้นขาซ้ายหักผิดรูป
- เอ็นเข่าซ้ายฉีกขาด ร่วมกับมีเลือดออกภายในข้อเข่าซ้าย
- ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะตามกระดูกต้นขาซ้ายไว้

ความเห็น - ไขเวลารักษาประมาณ 4 (สี่) เดือน ถ้าไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 2 อุบัติเหตุจากรถ 2 และส่งต่อรพ.ตามสิทธิการรักษา

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- บาดแผลถลอกและบาดแผลฟกซ้ำจำนวนหลายแผลกระจายอยู่บริเวณใบหน้า แขนและขาทั้งสองข้าง
- กระดูกปลายแขนขาด้านนิ้วหัวแม่มือหัก
- กระดูกฝ่ามือส่วนไต้นิ้วกลางและส่วนไต้นิ้วนางหัก
- กระดูกหน้าแข้งและกระดูกน่องขาขวาหัก
- ผู้ป่วยถูกส่งต่อการรักษาไปโรงพยาบาลตามสิทธิ

ความเห็น - ยังไม่สามารถประเมินระยะเวลาการรักษาได้ ควรให้โรงพยาบาลที่รับการส่งต่อการรักษาเป็นผู้ประเมิน

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 3 อุบัติเหตุจราจร 3 และตรวจแอลกอฮอล์

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย
สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล
รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- บาดแผลถลอกครูดขนาดกว้าง 4 เซนติเมตร ยาว 10 เซนติเมตร บริเวณสี่ข้างข้างขวา
- กัดเจ็บบริเวณต้นขาขวา มีอาการปวดเวลาขยับ
- ผู้ป่วยปฏิเสธการเจาะเลือดตรวจระดับเอทิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol) ตามการร้องขอของพนักงานสอบสวน

ความเห็น - การบาดเจ็บใช้เวลารักษาประมาณ 10 (สิบ) วัน ถ้าไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน

(ลงชื่อ) นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 4 บาดเจ็บที่ศีรษะ

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- แรกรับผู้ป่วยมีอาการสับสน สับสนอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- บาดแผลถลอกฟกซ้ำจำนวนหลายแผลกระจายอยู่ทั่วศีรษะ หน้าผากซีกขวา และแก้มซ้าย
- ฟันหน้าบนขวาหักสองซี่
- มีเลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก บริเวณสมองส่วนหน้าและส่วนข้างกึ่งขวา
- มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก บริเวณสมองส่วนหลังกึ่งซ้าย
- มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง บริเวณสมองใหญ่ทั้งสองข้าง
- กระดูกสันหลังส่วนคอข้อที่ 5 หักและเคลื่อน
- ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะซีกซ้ายและขวาเพื่อเอาก้อนเลือดออก

ความเห็น - ใช้เวลารักษาประมาณ 4 (สี่) เดือน ถ้าไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 5 ถูกทำร้ายร่างกายด้วยของมีคมและของไม่มีคม

ผลการตรวจชันสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย
สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล
รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- แรกรับผู้ป่วยหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ความดันโลหิตต่ำกว่าปกติ อัตราการเต้นของหัวใจเร็วกว่าปกติ
- บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบขนาดยาว 5 เซนติเมตร บริเวณหนังศีรษะส่วนข้างซ้ายขวา
- บาดแผลบวมฟกช้ำบริเวณรอบเบ้าตาขวา ร่วมกับมีเลือดออกใต้เยื่อตาขาวข้างขวา
- บาดแผลถูกแทงขนาดกว้าง 0.3 เซนติเมตร ยาว 2 เซนติเมตร ลึกประมาณ 5 เซนติเมตร บริเวณหน้าอกขวาเหนือต่อราวนมเล็กน้อย แนวบาดแผลลึกเข้าช่องอกขวา ทะลุปอดขวาใกล้บน
- มีลมและเลือดภายในช่องอกขวา
- บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบขนาดยาว 10 เซนติเมตร เป็นแนวยาวตั้งแต่ปลายแขนขวาด้านนิ้วก้อยต่อเนื่องไปถึงฝ่ามือขวา ลึกตัดถึงชั้นกล้ามเนื้อ และตัดเส้นเอ็นนิ้วก้อยมือขวา
- ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดใส่ท่อระบายลมและเลือดไว้ที่ช่องอกขวา ร่วมกับเย็บซ่อมบาดแผล กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณปลายแขนขวา

ความเห็น - ใช้เวลารักษาประมาณสองเดือน ถ้าไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อน

- การบาดเจ็บอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 6 ถูกอาวุธปืนยิง1

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- แรกได้รับผู้พวยหมดสติ ไม่รู้สึกตัว อยู่ในภาวะช็อกจากการเสียเลือดปริมาณมาก
- บาดแผลกระสุนปืนทางเข้า รูปร่างกลม ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางยาว 1 เซนติเมตร บริเวณหน้าท้องข้างขวาใต้ต่อชายโครงขวาเล็กน้อย ตรวจพบเขม่าดินปืนและรอยสักดินปืนรอบบาดแผล แนวกระสุนปืนเข้าช่องท้อง ผ่านตับกลีบขวา และทะลุออกบริเวณกลางหลังข้างขวา เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางออก รูปร่างรี ขนาดกว้าง 1.1 เซนติเมตร ยาว 1.5 เซนติเมตร ร่วมกับมีเลือดออกภายในช่องท้องปริมาณ 1,000 มิลลิลิตร ทิศทางบาดแผลจากหน้าไปหลัง ในแนวระดับ
- บาดแผลกระสุนปืนทางเข้า รูปร่างรี ขนาดกว้าง 0.8 เซนติเมตร ขนาดยาว 1.2 เซนติเมตร บริเวณใต้เข้าขวา ตรวจไม่พบเขม่าดินปืนรอบบาดแผล แนวกระสุนปืนวิ่งผ่านชั้นกล้ามเนื้อ และพบหัวกระสุนปืนลูกโตดฝังค้างอยู่ใต้ชั้นผิวหนังบริเวณข้อพับเข้าขวา ทิศทางบาดแผลจากหน้าไปหลัง ล่างขึ้นบน และขวาไปซ้ายเล็กน้อย
- ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดเปิดช่องท้อง และเย็บซ่อมตับ

ความเห็น - ใช้ระยะเวลาการรักษาประมาณหกสัปดาห์ ทั้งนี้ต้องติดตามผลการรักษาต่อไป

- การบาดเจ็บอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 7 การบาดเจ็บที่มีความซับซ้อน

ผลการตรวจขั้นสุดรบดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย
สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล
รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- บาดแผลถลอกจำนวนหลายแผลตามร่างกาย
- บาดแผลฟกช้ำจำนวนหลายแผลตามร่างกาย
- บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบขนาดใหญ่บริเวณหน้าแข้งซ้ายลึกถึงกระดูก
- กระดูกเชิงกรานหักหลายตำแหน่ง กระดูกสะโพกซ้ายและเบ้ากระดูกสะโพกซ้ายแตก
- กระดูกต้นขาซ้ายตำแหน่งเหนือต่อเข้าซ้ายและและกระดูกหน้าแข้งซ้ายตำแหน่งใต้ต่อเข้าซ้ายหักเคลื่อน
- เส้นประสาทบริเวณสะโพกซ้ายได้รับบาดเจ็บจนทำให้ขาซ้ายชาและอ่อนแรง
- หลอดเลือดแดงใหญ่บริเวณขาหนีบขวาฉีกขาด
- ได้รับการผ่าตัดจัดกระดูกที่หักให้เข้าที่และใส่โลหะยึดตรึงกระดูกต้นขาซ้ายและกระดูกหน้าแข้งซ้ายไว้
- ภายหลังการรักษาเกิดภาวะแทรกซ้อน มีอาการปอดติดเชื้อ ตับอักเสบจากการขาดเลือด และภาวะกล้ามเนื้อสลายอย่างรุนแรง
- ขณะนี้ผู้ป่วยยังรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล

ความเห็น - การบาดเจ็บใช้เวลาการรักษาอย่างน้อย 1 (หนึ่ง) ปี ทั้งนี้ต้องติดตามผลการรักษาต่อไป
- หากรักษาไม่ทันท่วงที อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

กรณีตัวอย่าง 8 ตรวจหาสารเสพติด

ผลการตรวจชั้นสุตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลงที่แพทย์ตรวจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ชื่อของผู้บาดเจ็บ นาย

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 10.30 น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

ตรวจพบ :

- ผลการตรวจเบื้องต้นหาสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ เป็นบวก
- ผลการตรวจหาเอทิลแอลกอฮอล์ในเลือดพบ 80.50 (แปดสิบจุดห้าศูนย์) มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

ความเห็น - อาจเสพสารเมทแอมเฟตามีน ควรทำการตรวจยืนยันผลต่อไป

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน 1 กันยายน 2561

บทที่ 3 แนวทางการตรวจผู้เสียหายในกรณีความผิดทางเพศ และการจัดทำเอกสารทางคดี

ภายใต้แนวทางการตรวจผู้ป่วยคดี การตรวจผู้เสียหายในกรณีความผิดทางเพศ ให้ดำเนินการตามแนวทางดังต่อไปนี้

1. การตรวจร่างกายทั่วไป และการตรวจบริเวณอวัยวะที่ถูกกระทำชำเรา

1.1 การตรวจร่างกายทั่วไป

- ให้ตรวจและบันทึกบาดแผลตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
- ให้ตรวจและบันทึกการเจริญเติบโตทางร่างกาย และลักษณะอวัยวะเพศภายนอก รวมทั้งสภาพทั่วไปทางด้านจิตใจ อารมณ์ และระดับความรู้สึกตัว เท่าที่กระทำได้
- ในกรณีสงสัยเกี่ยวกับอายุของผู้ป่วยให้ส่งปรึกษาผู้เชี่ยวชาญประเมินหาอายุของผู้ป่วย

1.2 การตรวจบริเวณอวัยวะที่ถูกกระทำชำเรา

กฎหมายกำหนดอวัยวะที่ถูกกระทำชำเราได้ 3 อวัยวะได้แก่ อวัยวะเพศ ทวารหนัก และช่องปาก ดังนั้นในกรณีที่ผู้เสียหายให้ประวัติชัดเจนว่ามีการกระทำชำเราที่อวัยวะใด ให้ตรวจเฉพาะอวัยวะนั้น ๆ แต่กรณีที่ผู้เสียหายจำเหตุการณ์ไม่ได้ ให้ตรวจทั้ง 3 อวัยวะข้างต้น ภายใต้ความยินยอมของผู้เสียหาย

2. การเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- การเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจบริเวณอวัยวะเพศหญิงให้เก็บอย่างน้อย 2 ตำแหน่งบริเวณปากช่องคลอด และภายในช่องคลอด
- ให้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาตัวอสุจิ
- ให้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาน้ำอสุจิ (semen) โดยการส่งตรวจหาสาร acid phosphatase และ/หรือสาร prostatic specific antigen (PSA)
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ให้พิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- การเก็บตัวอย่าง และ/หรือ การส่งตรวจ pubic hair ให้พิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- การตรวจทางพิษวิทยาใด ๆ เช่น แอลกอฮอล์ สารพิษ หรือยา ให้พิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ตามประวัติและ/หรือผลการตรวจร่างกาย

- การเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจ DNA ให้พิจารณาตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย โดยพิจารณาจากศักยภาพในการเก็บรักษาวัตถุพยานได้อย่างมีประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

3. การเขียนรายงานชั้นสูตร

- หากตรวจพบบาดแผลตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ให้ระบุชนิดของบาดแผล ขนาด และตำแหน่งที่ตรวจพบ
- หากตรวจพบบาดแผลบริเวณอวัยวะเพศ ทวารหนัก หรือปาก ให้ระบุชนิดของบาดแผล ขนาด และตำแหน่งที่ตรวจพบ
- หากเป็นเพศหญิง ให้ระบุเกี่ยวกับเยื่อพรหมจารี โดยระบุว่า ไม่ฉีกขาด ฉีกขาดเก่า ฉีกขาดใหม่ หรืออื่น ๆ
- หากพบการตั้งครรภ์ต้องรายงาน และควรประมาณอายุครรภ์ด้วย
- กรณีตรวจพบตัวอสุจิหรือน้ำอสุจิ ให้ระบุด้วยว่าพบตัวอสุจิหรือน้ำอสุจิที่บริเวณใด เช่น ปากช่องคลอด และ/หรือ ภายในช่องคลอด โดยกรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับการตรวจหาน้ำอสุจิให้ผลบวก ให้เขียนว่าพบส่วนประกอบของน้ำอสุจิ หรือพบสารซึ่งเป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิ และอาจจะระบุวิธีการตรวจด้วย เช่น วิธีแอซิดฟอสฟาเทส (acid phosphatase)
- กรณีตรวจไม่พบบาดแผล ไม่พบส่วนประกอบของน้ำอสุจิ ไม่พบตัวอสุจิ ให้ระบุดังนี้
 - ก. ไม่พบบาดแผลตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
 - ข. ไม่พบตัวอสุจิที่....
 - ค. ไม่พบส่วนประกอบของน้ำอสุจิที่....

4. การให้ความเห็นในรายงานชั้นสูตร

4.1. การให้ความเห็นทั่วไป

- แนะนำให้ใช้คำว่า การล่งล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใด ทางช่องทางที่ตรวจ หรืออาจใช้คำที่สื่อความหมายเดียวกันเช่น ร่วมเพศ ร่วมประเวณี
- กรณีพบบาดแผลภายนอกพร้อมด้วย ควรให้ความเห็นเกี่ยวกับเวลาการรักษาของบาดแผลเป็นหัวข้อใหม่แยกออกจากการให้ความเห็นเกี่ยวกับการกระทำชำเรา
- ไม่จำเป็นต้องให้ความเห็นเรื่องระยะเวลาว่า เกิดมานานเท่าใด
- ไม่ควรเขียนคำว่า “ข่มขืน” ในรายงานชั้นสูตร

- พยายามหลีกเลี่ยงการใช้คำว่า การกระทำของเรา

4.2. การให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องการล่วงล้ำทางช่องคลอด

- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิให้ผลบวก จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่ามีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องคลอด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับน้ำอสุจิให้ผลบวก แต่ไม่พบตัวอสุจิ จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องคลอด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน ทั้งนี้แม้จะเป็นผลบวกแบบอ่อนก็ตาม (weakly positive)
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิและน้ำอสุจิเป็นลบทั้งหมด แต่เยื่อพรหมจารีฉีกขาดใหม่ จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องคลอด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิและน้ำอสุจิเป็นลบทั้งหมด และเยื่อพรหมจารีฉีกขาดเก่า จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีกระบวนการล่วงล้ำ ของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องคลอด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับน้ำอสุจิและตัวอสุจิเป็นลบทั้งหมด และเยื่อพรหมจารีไม่ฉีกขาด จะให้ความเห็นว่า “ไม่พบหลักฐานการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องคลอด” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน

4.3. การให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องการล่วงล้ำทางทวารหนัก

- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิให้ผลบวก จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่ามีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางทวารหนัก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับน้ำอสุจิให้ผลบวก แต่ไม่พบตัวอสุจิ จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางทวารหนัก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน ทั้งนี้แม้จะเป็นผลบวกแบบอ่อนก็ตาม (weakly positive)
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิและน้ำอสุจิเป็นลบทั้งหมด แต่พบ acute deep anal fissure จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีการ

ล่งล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางทวารหนัก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน

- กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น จะให้ความเห็นว่า “ไม่พบหลักฐานการล่งล้ำทางทวารหนัก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน

4.4. การให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องการล่งล้ำทางช่องปาก

- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวอสุจิให้ผลบวก จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่ามีการล่งล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องปาก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า PSA ให้ผลบวก แต่ไม่พบตัวอสุจิ จะให้ความเห็นว่า “ตรวจพบหลักฐานว่า อาจจะมีการล่งล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องปาก หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน ทั้งนี้แม้จะเป็นผลบวกแบบอ่อนก็ตาม (weakly positive)
- กรณีอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น จะให้ความเห็นว่า “ไม่พบหลักฐานการล่งล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางช่องปาก” หรือข้อความอื่นที่มีความหมายเดียวกัน

ตัวอย่างใบชั้นสูตรบาดแผล กรณีความผิดทางเพศ

กรณีตัวอย่าง 1

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง เล่ารายละเอียดเหตุการณ์ได้เอง
- ไม่พบบาดแผลตามร่างกาย
- พบบาดแผลฉีกขาดใหม่ของเยื่อพรหมจารีสองตำแหน่ง บริเวณด้านข้างทั้งสองข้าง
- พบบาดแผลถลอกบริเวณปากช่องคลอดด้านหลังและบริเวณแคมเล็กด้านใน บริเวณด้านข้างทั้งสองข้าง ไม่พบบาดแผลบริเวณแคมใหญ่
- ตรวจพบตัวอสุจิบริเวณปากช่องคลอดและภายในช่องคลอด แต่ไม่พบส่วนประกอบของน้ำอสุจิบริเวณปากช่องคลอดและภายในช่องคลอด

ความเห็นแพทย์

- ตรวจพบหลักฐานว่ามีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายทางช่องคลอด

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 2

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง เล่ารายละเอียดเหตุการณ์ได้เอง
- ไม่พบบาดแผลภายนอก
- พบแผลฉีกขาดใหม่ของเยื่อพรหมจารี พบบาดแผลถลอกบริเวณปากช่องคลอดด้านหลังและบริเวณแคมเล็กด้านใน ไม่พบบาดแผลบริเวณแคมใหญ่
- ตรวจไม่พบตัวอสุจิบริเวณปากช่องคลอด และภายในช่องคลอด
- ตรวจพบสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิบริเวณปากช่องคลอด และภายในช่องคลอด

ความเห็นแพทย์

- ตรวจพบหลักฐานว่าอาจจะมีการล่วงล้ำหรือสอดใส่สิ่งใด ๆ เข้าไปในช่องคลอด

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 3

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและมองเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยสับสน มีอาการหวาดกลัว ร้องไห้เป็นระยะ ๆ
- พบบาดแผลฟกช้ำบริเวณกลางท้องน้อยขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๕ ซม.
- พบแผลฉีกขาดเก่าของเยื่อพรหมจารีบริเวณด้านซ้ายค่อนไปทางด้านหลัง ไม่พบการฉีกขาดใหม่ของเยื่อพรหมจารี ไม่พบบาดแผลบริเวณปากช่องคลอด, แคมเล็ก, และแคมใหญ่
- ตรวจไม่พบตัวอสุจิและสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิบริเวณปากช่องคลอด, ภายในช่องคลอด, และภายในโพรงปากมดลูก

ความเห็นแพทย์

- บาดแผลใช้เวลาในการรักษาประมาณห้าวันหากไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- ตรวจพบหลักฐานว่าอาจจะเคยผ่านการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งใด ๆ เข้าไปในช่องคลอด

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 4

ผลการตรวจชั้นสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง เล่ารายละเอียดเหตุการณ์ได้เอง
- ระดับเซาวนปัญญาอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- สูง 152.4 ซม. น้ำหนัก 42.3 กก. การเจริญเติบโตอยู่ในเกณฑ์ปกติ การเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการทางเพศอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ไม่พบบาดแผลภายนอก
- ไม่พบการฉีกขาดของเยื่อพรหมจารี ไม่พบบาดแผลบริเวณปากช่องคลอด, แคมเล็ก, และแคมใหญ่
- ตรวจไม่พบตัวอสุจิและสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิบริเวณปากช่องคลอด, ภายในช่องคลอด, และภายในโพรงปากมดลูก
- ตรวจไม่พบตัวอสุจิและสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิบริเวณรอบขอบทวารหนักและภายในช่องทวารหนัก
- ตรวจไม่พบตัวอสุจิและสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำอสุจิภายในช่องปาก
- ตรวจไม่พบเชื้อหนองในแท้ภายในช่องคลอดและทวารหนัก

ความเห็นแพทย์

- ตรวจไม่พบหลักฐานว่าผ่านการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งใด ๆ เข้าไปในช่องคลอด, ทวารหนัก, และช่องปาก

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 5

ผลการตรวจชั้นสูติรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง เล่ารายละเอียดเหตุการณ์ได้เอง
- ไม่พบบาดแผลตามร่างกาย
- ตรวจพบการตั้งครรภ์อายุครรภ์ประมาณ 12 (สิบสอง) สัปดาห์ โดยตรวจเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2561

ความเห็นแพทย์

- ตรวจพบหลักฐานว่ามีการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายทางช่องคลอด

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 6

ผลการตรวจชั้นสูติรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- มีอาการง่วงซึม ถ้ามแล้วตอบสนองช้า เล่าเหตุการณ์ได้บ้าง
- ไม่พบบาดแผลภายนอก
- ไม่พบบาดแผลบริเวณรอบขอบทวารหนัก ไม่พบการบาดเจ็บภายในช่องทวารหนัก
- ตรวจพบตัวอสุจิและส่วนประกอบของน้ำอสุจิภายในช่องทวารหนัก แต่ไม่พบบริเวณรอบขอบทวารหนัก

ความเห็นแพทย์

- ตรวจพบหลักฐานว่าผ่านการล่วงล้ำของอวัยวะเพศชายทางทวารหนัก

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

()

วันที่ออกรายงาน

กรณีตัวอย่าง 7

ผลการตรวจชั้นสูติรบาดแผลหรือศพของแพทย์

เลขที่ ตำบลที่แพทย์ตรวจ

ชื่อของผู้บาดเจ็บหรือศพ น.ส.

สถานีตำรวจที่นำส่ง สถานีตำรวจนครบาล

รับไว้วันที่ ... เดือน พ.ศ. เวลา น.

รายการที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น

- รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง เล่ารายละเอียดเหตุการณ์ได้เอง
- ไม่พบบาดแผลภายนอก
- พบบาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบบริเวณขอบทวารหนักด้านหลัง ขนาดยาว 2 ซม. ลึกถึงชั้นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ไม่พบการบาดเจ็บภายในช่องทวารหนัก
- ตรวจไม่พบตัวสุจิและสารที่เป็นส่วนประกอบของน้ำสุจิภายในช่องทวารหนักและรอบขอบทวารหนัก

ความเห็นแพทย์

- การบาดเจ็บใช้เวลาในการรักษาประมาณเจ็ดวันหากไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- ตรวจพบหลักฐานว่าอาจจะมี การล่งล่าของอวัยวะเพศชายหรือสิ่งอื่นใดทางทวารหนัก

(ลงชื่อ)

นายแพทย์ผู้ตรวจ

(

)

วันที่ออกรายงาน

อภิธานศัพท์

Supravital reaction	<ul style="list-style-type: none">- ปฏิกริยาตอบสนองของกล้ามเนื้อหลังตาย- ปฏิกริยาการหดตัวของกล้ามเนื้อต้นแขนหลังตาย- การหดตัวของกล้ามเนื้อหลังตายจากการกระตุ้น
Livor mortis	<ul style="list-style-type: none">- การตกตะกอนของเลือดหลังตาย กดแล้วจาง/ไม่จาง- การตกสู่เบื้องต่ำของเลือดภายหลังตาย- การตกของเลือดลงสู่เบื้องต่ำภายหลังการตาย
Rigor mortis	<ul style="list-style-type: none">- การแข็งตัวของกล้ามเนื้อภายหลังตาย- การแข็งตัวของศพหลังตาย- การแข็งตัวของข้อและกล้ามเนื้อหลังตาย
Laceration wound	<ul style="list-style-type: none">- บาดแผลฉีกขาดขอบไม่เรียบ- บาดแผลฉีกขาด- บาดแผลฉีกขาดจากวัตถุไม่มีคม
Cut wound	<ul style="list-style-type: none">- บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ- บาดแผลถูกของมีคม- บาดแผลจากวัตถุมีคม- บาดแผลฉีกขาดจากวัตถุมีคม
Stab wound	<ul style="list-style-type: none">- บาดแผลถูกแทง- บาดแผลถูกแทงจากวัตถุมีคม/ไม่มีคม- บาดแผลถูกของมีคม/ของไม่มีคม แทง- บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ/ขอบไม่เรียบ ทะลุเข้า.... อวัยวะ.....
Hemothorax	<ul style="list-style-type: none">- เลือดออกในช่องอก- เลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอด
Pneumothorax	<ul style="list-style-type: none">- ลมรั่วในช่องอก- ลมรั่วในช่องเยื่อหุ้มปอด- ลมภายในช่องอก

Epidural hemorrhage	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก - เลือดออกนอกเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก - ก่อนเลือดเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก
Subdural hemorrhage	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก - เลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง - ก่อนเลือดใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก
Subarachnoid hemorrhage	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง - เลือดใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง
Soot (from gun)	<ul style="list-style-type: none"> - เขม่าดินปืน - เขม่าปืน - คราบเขม่าดินปืน - คราบเขม่าปืน
Gunpowder tattooing	<ul style="list-style-type: none"> - รอยสักดินปืน - จุดถลอกที่เป็นผลจากดินปืน
Gun shot residue (GSR)	<ul style="list-style-type: none"> - เขม่าแก๊ปปืน
Face congestion	<ul style="list-style-type: none"> - ใบหน้ามีสีแดงคล้ำ
Pulmonary edema	<ul style="list-style-type: none"> - ปอดบวมน้ำ - ภาวะปอดบวมน้ำ

บรรณานุกรม

1. Saukko P, Knight B. Knight's Forensic Pathology. 4rd ed. UK: Taylor & Francis Ltd; 2015.
2. Spitz WU, Spitz DJ, Clark R, Fisher RS (eds.). Spitz And Fisher's Medicolegal Investigation of Death: Guidelines For The Application Of Pathology To Crime Investigation. 4th ed. USA: Charles C. Thomas Publisher; 2006.
3. Dimaio VJM, Dimaio D. Forensic Pathology. 2nd ed. USA: CRC Press; 2001.
4. DiMaio VJM, Dana SE. Handbook of Forensic Pathology. 2nd ed. USA: CRC Press; 2006.
5. Payne-James J, Busuttil A, Smock W (eds). Forensic Medicine: Clinical and Pathological Aspects. 1st ed. UK: Greenwich Medical Media; 2003.
6. Payne-James J, Jones R, Karch SB, Manlove J (eds). Simpson's Forensic Medicine. 13th ed. USA: CRC Press; 2011.
7. World Health Organization. Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2003.
8. Christian CW, Lavelle JM, De Jong AR, Loiselle J, Brenner L, Joffe M. Forensic evidence findings in prepubertal victims of sexual assault. Pediatrics. 2000 Jul;106(1 Pt 1):100-4.
9. Adams JA. Medical evaluation of suspected child sexual abuse: 2011 update. J Child Sex Abuse. 2011 Sep;20(5):588-605.
10. Berkowitz CD. Healing of genital injuries. J Child Sex Abuse. 2011 Sep;20(5):537-47.
11. Faculty of Forensic and Legal Medicine. Recommendations for the collection of forensic specimens from complainants and suspects. rev. [London]: FFLM; 2019.
12. Casey DG, Domijan K, MacNeill S, Rizet D, O'Connell D, Ryan J. The persistence of sperm and the development of time since intercourse (TSI) guidelines in sexual assault cases at Forensic Science Ireland, Dublin, Ireland. J Forensic Sci. 2017 May;62(3):585-592.
13. McCann J, Miyamoto S, Boyle C, Rogers K. Healing of hymenal injuries in prepubertal and adolescent girls: a descriptive study. Pediatrics. 2007 May;119(5):1094-106.

14. Garry FP, Steve CC. Forensic Autopsy Performance Standards [Internet].2016 [cited 2019 Feb 28]. Available from: <https://name.memberclicks.net/assets/docs/684b2442-ae68-4e64-9ecc-015f8d0f849e.pdf>
15. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานนิติเวช (สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์) กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
16. แสง บุญเฉลิมวิภาส (บรรณาธิการ). นิติเวชศาสตร์และกฎหมายการแพทย์ หนังสือที่ระลึกในโอกาสวันเกิดปีที่ 80 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิญญูชน; 2555.
17. สำนักจุฬาราชมนตรี และ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. แนวทางการตรวจชันสูตรศพตามกระบวนการทางด้านนิติวิทยาศาสตร์ตามหลักศาสนาอิสลาม. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ; 2555.
18. วิชาญ เปี้ยวนิม (บรรณาธิการ). นิติเวชศาสตร์ ตำราประกอบภาพสำหรับนักศึกษาแพทย์ นิติพยาธิวิทยา (การชันสูตรพลิกศพ) และนิติเวชคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา; 2561.

รายนามคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยฯ

1. พลอากาศตรี นายแพทย์ วิชาญ เปี้ยวนิม		ประธาน
2. นายแพทย์ กอเทพ เทพลีทธา		คณะทำงาน
3. นายแพทย์ กันต์ ทองแถม ณ อยุธยา		คณะทำงาน
4. นายแพทย์ เขาวกิจ ศรีเมืองวงศ์		คณะทำงาน
5. นายแพทย์ ณ์ัฐ ตันศรีสวัสดิ์		คณะทำงาน
6. นายแพทย์ ณ์รัฐดี ช่อมฤกษ์		คณะทำงาน
7. นายแพทย์ ทศนัย พิพัฒน์โชติธรรม		คณะทำงาน
8. พันโท นายแพทย์ อารงรัตน์ ดิษฐแย้ม		คณะทำงาน
9. แพทย์หญิง นันทนา จรูญเนตร		คณะทำงาน
10. พันตำรวจเอก นายแพทย์ ปกรณ์ ะสินรัตน์		คณะทำงาน
11. นายแพทย์ ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์		คณะทำงาน
12. นายแพทย์ มาโนช โชคแจ่มใส		คณะทำงาน
13. นายแพทย์ วิศาล วรสุวรรณรักษ์		คณะทำงาน
14. นายแพทย์ วาทีตย์ รุจิราวรรณ		คณะทำงาน
15. นายแพทย์ อนิรุต วรวาท		คณะทำงาน
16. นายแพทย์ สมิทธิ์ ศรีสนธิ์		คณะทำงานและเลขานุการ

ท่านสามารถ Download แนวทางฉบับนี้
ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

