การพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิก ของโรงพยาบาลตากสิน

Improving wound documentation efficiency in clinical forensic medicine for physical assault cases at Taksin hospital

ศศิธร บุตรจันทร์[1], วรธัช วิชชุวาณิชย์[2]
คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ[1,2]
Sasitorn Butechan[1], Woratouch Wichuvanit[2]
Faculty of Forensic Science, Royal Police Cadet Academy [1,2]
E-mail:b_sasitorn2@yahoo.com [1]
E-mail:woratouch_w@yahoo.com[2]

Received: September 14, 2025; Revised: December 4, 2025; Accepted: December 17, 2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาการเก็บข้อมูลการบันทึกบาดแผลทางนิติเวชผ่านการทำงานของแพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน แบ่งขั้นตอนเป็น 1) รวบรวมการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษา ในปี พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2564 จำนวน 675 ราย นำเสนอข้อมูลแบบร้อยละ เปรียบเทียบข้อมูลตามประเด็นทางนิติเวช 2) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และ 3) นำผลลัพธ์มาสังเคราะห์ให้เกิดประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า การบันทึกบาดแผลที่ถูกทำร้ายร่างกาย 5 ด้าน คือ 1) การบันทึกชนิด 2) การบันทึกขนาด 3) การบันทึกตำแหน่ง 4) การบันทึกจำนวน และ 5) การบันทึกภาพถ่าย บันทึกข้อมูลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 77.0, 60.6, 76.7, 76.6, และ75.0 ตามลำดับ สอดคล้องกับการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล ที่การดำเนินงานตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาแต่ขาดความใส่ใจในการบันทึกข้อมูล เนื่องจากให้ความสำคัญในการช่วยชีวิต เมื่อมีการแจ้งความ พนักงานสอบสวนประสานงานกับโรงพยาบาล และติดตามใบชันสูตรบาดแผล ดังนั้นควรจัดอบรมสร้างความตระหนักและความใส่ใจของมาตรฐานการบันทึกการตรวจบาดแผล

คำสำคัญ: การบันทึกบาดแผลคดีทำร้ายร่างกาย แพทย์ พยาบาล พนักงานสอบสวน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

ABSTRACT

This research studied the documentation of forensic wounds through the collaboration of physicians, nurses, and investigators. The research was conducted in three phases: 1) analysis of 675 outpatient medical records from 2019 - 2021, presented in percentages to

compare key forensic documentation aspects; 2) interviews with a sample group of physicians, nurses, and investigators; and 3) synthesis of the findings to improve operational efficiency. The results showed that wound records in assault cases in five key aspects—type, size, location, number, and photographic evidence—was complete at 77.0%, 60.6%, 76.7%, 76.6%, and 75.0%, respectively. Interviews confirmed that while physicians and nurses recognized the importance of treatment, they often paid less attention to detailed recording as they focused primarily on saving patients' lives. When criminal cases were filed, investigators coordinated with hospitals to obtain medical certificates of injury. The research recommended targeted training to raise awareness and encourage compliance with standardized practices for forensic wound documentation

KEYWORDS: forensic wound documentation, physicians, nurses, investigators, operational efficiency

บทนำ

การทำร้ายร่างกายในปัจจุบันเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บแก่ผู้อื่น เช่น การชก ต่อย การเตะ การใช้วัตถุแข็งตี การใช้อาวุธปืนยิง การใช้มีด หรือการใช้ของมีคม การทำร้ายร่างกายนี้สามารถแบ่งระดับโทษตามกฎหมายอาญา หมวด 2 ซึ่งว่าด้วยเรื่องความผิดต่อร่างกาย ดังนี้ 1) การบาดเจ็บที่ไม่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ 2) การบาดเจ็บที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ และ 3) การทำร้ายผู้อื่นจนเป็นเหตุให้เกิดอันตรายสาหัส การทำร้ายร่างกายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้การตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ในคดีทำร้ายร่างกายเป็นงานสำคัญของงานนิติเวชศาสตร์ เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการควบคุม และป้องกันคดีความรุนแรงในการทำร้ายร่างกายในสังคมต่อไป

โรงพยาบาลตากสินเป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ที่รองรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา และให้บริการประชาชนในพื้นที่ 5 เขต ได้แก่ คลองสาน, ธนบุรี, บางแค, ภาษีเจริญ และหนองแขม รวมถึงให้บริการประชาชนนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ หนึ่งในการดูแลรักษาคือผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในงานนิติเวชคลินิก เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจผู้ป่วยคดี สิ่งตรวจพบหรือวัตถุพยานต่าง ๆ ในหน่วยงานนิติเวชคลินิค (Clinical Forensic Medicine) เป็นสาขาหนึ่งของงานนิติวิทยาศาสตร์ ทำงานเกี่ยวข้องกับการตรวจผู้ป่วยคดีที่ใช้การตรวจร่างกาย และการให้ความเห็นเกี่ยวกับบาดแผลเพื่อประกอบในการดำเนินคดี และใช้พิจารณาในการพิพากษาของศาล แพทย์ที่ทำการตรวจจะถือเป็น "พยานบุคคล" ต้องให้ความเห็นเมื่อมีการร้องขอตามกระบวนกฎหมายยุติธรรม โดยอ้างอิงตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความมาตรา 243 ซึ่งในชั้นสอบสวนจะมีพนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐาน และส่งใบชันสูตรบาดแผลให้แพทย์ทำการบันทึกสิ่งที่ตรวจพบ และลงความเห็นของแพทย์ จากการทบทวนสถิติของผู้ถูกทำร้ายร่างกายที่เข้ารับการรักษาในนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน พบว่า ในปี พ.ศ. 2562 มีผู้เข้ารับการรักษาทั้งสิ้น 287 ราย ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวน 220 ราย และปี พ.ศ. 2564 มี

จำนวน 168 ราย พบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม อีกทั้งอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID 19 จึงทำให้ในขณะนั้นข้อมูลการทำร้ายร่างกายและการรักษาในโรงพยาบาลลดลง

การตรวจบาดแผลในเชิงนิติเวชเป็นขั้นตอนสำคัญของการปฏิบัติงานทางการแพทย์และกระบวนการยุติธรรม แพทย์จำเป็นต้องทบทวนความรู้เรื่องการตรวจบาดแผล การตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียดตั้งแต่แรกรับ โดยบันทึกภาพบาดแผลพร้อมสเกลวัดขนาด รวมถึงบันทึกประวัติพฤติการณ์ที่เกิดเหตุ อาวุธที่ใช้ และผลการตรวจร่างกายในเวชระเบียนอย่างครบถ้วน ข้อมูลดังกล่าวเป็นหลักฐานสำคัญที่ส่งต่อให้พนักงานสอบสวนใช้ประกอบการดำเนินคดี อย่างไรก็ตาม หากแพทย์ได้ตรวจบาดแผล และบันทึกข้อมูลไว้ครบถ้วนแล้ว เมื่อพนักงานสอบสวนส่งใบชันสูตรบาดแผลมาให้แพทย์ก็สามารถเขียนรายงานชันสูตรบาดแผลได้อย่างครบถ้วน และพร้อมตอบข้อสงสัยที่มีผลต่อกระบวนการยุติธรรม นอกจากนี้พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มจนจบกระบวนการรักษา หน้าที่ของพยาบาลคือเก็บและบันทึกพยานหลักฐาน เช่น พยานบุคคล พยานเอกสาร และพยานวัตถุ โดยการเก็บพยานหลักฐานพยาบาลต้องปฏิบัติตามกระบวนการที่ถูกต้องและเป็นมาตรฐาน หากการเก็บหลักฐานไม่ถูกต้องตามหลักนิติเวช อาจส่งผลกระทบต่อรูปคดี เช่น ความเสี่ยงของการบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนอาจส่งผลต่อรูปคดีทำให้กระบวนการยุติธรรมจะเกิดความล่าช้าทำให้ความจริงคลาดเคลื่อน ดังนั้นทุกฝ่ายควรให้ความสำคัญในการเก็บข้อมูลอย่างสมบูรณ์ตั้งแต่เริ่มต้น

ด้วยผู้วิจัยตระหนักถึงปัญหา และความสำคัญดังกล่าว จึงสนใจศึกษาวิจัยในหัวข้อ “การพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน” แม้จะมีแนวทางการบันทึกบาดแผลที่เป็นมาตรฐาน แต่ในทางปฏิบัติยังพบว่าข้อมูลที่บันทึกมักไม่ครบถ้วน เช่น ชนิดบาดแผล ขนาด ตำแหน่ง จำนวน หรือภาพถ่าย ซึ่งส่งผลต่อการสรุปความรุนแรงของคดีและการให้ความเห็นของแพทย์ในชั้นศาล การศึกษาครั้งนี้มุ่งเสนอแนวทางการศึกษา โดยวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค กระบวนการทำงานของแพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลอย่างมีประสิทธิภาพอีกระดับหนึ่ง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายของผู้ป่วย จากแฟ้มเก็บรวบรวมข้อมูลนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลตากสิน เปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลประเด็นทางนิติเวชด้านต่าง ๆ
2. เพื่อศึกษาปัญหา และอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน จากการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน
3. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการบันทึกข้อมูลบาดแผลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสินอย่างมีประสิทธิผลและเป็นระบบ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. สามารถเป็นแนวทางในการเปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลและประเด็นทางนิติเวชด้านต่าง ๆ ในการสืบสวนทางคดี และการปฏิบัติงานของบุคลากรมากขึ้น
2. เป็นแนวทางในการปรับปรุงปัญหา และพัฒนากระบวนการบันทึกข้อมูลบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสินให้มีประสิทธิภาพ
3. สามารถนำข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน ไปใช้ในการพัฒนากระบวนการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสมผสานเชิงลำดับ (Sequential Mixed Methods) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตากสิน ในช่วงปี พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2564 โดยใช้ข้อมูลจากแฟ้มเก็บรวบรวมข้อมูลของนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาล เป็นจำนวน 675 ราย ข้อมูลย้อนหลังถูกนำมาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยต่าง ๆ ต่อการเกิดคดี และสังเคราะห์ผ่านโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ นำการศึกษาที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอในรูปแบบของร้อยละ เพื่อเปรียบเทียบการบันทึกข้อมูลในด้านต่าง ๆ ตามประเด็นทางนิติเวช คือ 1) การบันทึกชนิดของบาดแผล 2) การบันทึกขนาดของบาดแผล 3) การบันทึกตำแหน่งของบาดแผล 4) การบันทึกจำนวนของบาดแผล และ 5) การบันทึกภาพถ่ายของบาดแผล และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview) กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น “แพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน” ซึ่งคำถามในการสัมภาษณ์ถูกออกแบบให้สอดคล้องกับกระบวนการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตากสิน ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถูกวิเคราะห์ในรูปแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำไปสรุปและอภิปรายผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการบันทึกบาดแผลของผู้ป่วยคดีถูกทำร้ายร่างกายให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ประชากรและตัวอย่าง

ศึกษาประวัติผู้ป่วยจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตากสิน ในช่วงปี พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2564 โดยใช้ข้อมูลจากแฟ้มเก็บรวบรวมข้อมูลของนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลตากสิน ในปี พ.ศ. 2562 มีผู้ป่วยจำนวน 287 ราย ปี พ.ศ. 2563 จำนวน 220 ราย และปี พ.ศ. 2564 จำนวน 168 ราย รวมทั้งหมด 675 ราย นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์แพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะจง แพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน ปัจจุบันมีจำนวน 1 ราย และกำหนดให้เป็นแพทย์ประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยในกลุ่มงานเดียวกันมีทั้งหมด 7 ราย สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะจง จะเลือกแพทย์ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 3 ปี จำนวน 4 ราย รวมทั้งสิ้นสัมภาษณ์แพทย์ทั้งหมด 5 ราย สัมภาษณ์พยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน ปัจจุบันมีจำนวน 1 ราย และกำหนดให้เป็นพยาบาลประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยในกลุ่มงานเดียวกันมีทั้งหมด 21 ราย สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะจง จะเลือกพยาบาลที่มีอายุการทำงานมากกว่า 3 ปีออกมา 4 ราย รวมทั้งสิ้นจะสัมภาษณ์พยาบาลทั้งหมด 5 ราย และสัมภาษณ์พนักงานสอบสวนในสถานีตำรวจนครบาลสมเด็จเจ้าพระยา ปัจจุบันมีทั้งหมด 5 ราย โดยในการสัมภาษณ์จะเลือกพนักงานสอบสวนตั้งแต่ระดับร้อยตำรวจเอกถึงพันตำรวจโท ตำแหน่งสารวัตรงานสอบสวนแบบเจาะจง ซึ่งจะสัมภาษณ์ทั้งหมด 5 ราย ที่มีอยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งสิ้น 15 ราย

เครื่องมือ

1. ศึกษารวบรวมข้อมูลบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายของผู้ป่วยจากแฟ้มเก็บข้อมูลนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลตากสิน เพื่อนำมาเปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลในประเด็นทางนิติเวชด้านต่าง ๆ

- โดยรวบรวมข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษากรณีบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ข้อมูลจาก

เวชระเบียนทั้งหมด 675 ราย ข้อมูลดังกล่าวถูกเปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลตามที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าและกลั่นกรองข้อมูล โดยใช้หลักการตรวจบาดแผลตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์ รายละเอียดใน 5 ประเด็นทางนิติเวช ดังนี้ 1) การบันทึกชนิดของบาดแผล 2) การบันทึกขนาดของบาดแผล 3) การบันทึกตำแหน่งของบาดแผล 4) การบันทึกจำนวนของบาดแผล และ 5) การบันทึกภาพถ่ายของบาดแผล โดยเอกสารแบบบันทึกการตรวจรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในกรณีบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย แบ่งออกเป็น “บันทึกครบถ้วน” และ “บันทึกไม่ครบถ้วน” ข้อมูลย้อนหลังถูกนำมาเปรียบเทียบและวิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยต่าง ๆ ต่อการเกิดคดี และสังเคราะห์ผ่านโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์นำการศึกษาที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอในรูปแบบของร้อยละ

2. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชจากการกลุ่มสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน เพื่อนำมาพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกข้อมูลทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- ศึกษาทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดการพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน

- นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อกำหนดแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน

- กำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงที่ใช้ในงานวิจัย คือ แพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน โดยใช้หลักในการกำหนดออกเป็นกลุ่มตามบทบาทหน้าที่ และความเกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาและบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกาย

- สร้างแบบสัมภาษณ์ โดยแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ (1) การบันทึกชนิดของบาดแผล (2) การบันทึกขนาดของบาดแผล (3) การบันทึกตำแหน่งของบาดแผล (4) การบันทึกจำนวนของบาดแผล และ (5) การบันทึกภาพถ่ายของบาดแผล หลังจากนั้นนำฉบับร่างเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบและแก้ไข ปรับปรุงให้ถูกต้องและเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

- นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence : IOC) โดยเสนอผ่านผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ราย จากนั้นทำการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจนได้เป็นแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์

- ผู้วิจัยเสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อขอรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์คณะนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ รหัสโครงการวิจัย FSRPCA-IRB-65036 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนกรุงเทพมหานคร รหัสโครงการวิจัย U002q/66_EXP

- นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพในด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเชื่อมั่น (IOC) และได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปใช้ในการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาลโรงพยาบาลตากสิน และพนักงานสอบสวน รวมทั้งสิ้น 15 ราย

3. ศึกษาประสิทธิผลจากข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกาย ที่ได้จากการวิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสินอย่างมีประสิทธิภาพ

- นำข้อมูลจากผู้ให้การสัมภาษณ์มาสังเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน โดยแบ่งตามผู้ให้การสัมภาษณ์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแพทย์ กลุ่มพยาบาล และกลุ่มพนักงานสอบสวน

การวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วย จากแฟ้มเก็บข้อมูลนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลตากสิน คัดเลือกข้อมูลที่จะศึกษาใช้วิธี census sampling เก็บข้อมูลครบทุกราย (ศึกษาทุกกรณีในช่วงปี 2562 - 2564) ที่ได้จากการเปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลในประเด็นทางนิติเวช ตามลักษณะการบันทึกบาดแผล 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) การบันทึกชนิดของบาดแผล 2) การบันทึกขนาดของบาดแผล 3) การบันทึกตำแหน่งของบาดแผล 4) การบันทึกจำนวนของบาดแผล และ 5) การบันทึกภาพถ่ายของบาดแผล โดยใช้แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลเวชระเบียน (data extraction form) รวบรวมโดยผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ สังเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรมทางคอมพิวเตอร์ นำการศึกษาที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอในรูปแบบของร้อยละ เพื่อเปรียบเทียบการบันทึกข้อมูลในด้านต่าง ๆ ตามประเด็นทางนิติเวช และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ (purposive sampling) กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกสัมภาษณ์แบบเจาะจง นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพในด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเชื่อมั่น (IOC) และได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปใช้ในการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์แพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน ปัจจุบันมีจำนวน 1 ราย และกำหนดให้เป็นแพทย์ประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยในกลุ่มงานเดียวกันมีทั้งหมด 7 ราย สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะจง จะเลือกแพทย์ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 3 ปี จำนวน 4 ราย รวมทั้งสิ้นจะสัมภาษณ์แพทย์ทั้งหมด 5 ราย สัมภาษณ์พยาบาลพยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับงานนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสิน ปัจจุบันมีจำนวน 1 ราย และกำหนดให้เป็นพยาบาลประจำแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โดยในกลุ่มงานเดียวกันมีทั้งหมด 21 ราย สำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะจง จะเลือกพยาบาลที่มีอายุการทำงานมากกว่า 3 ปีออกมา 4 ราย รวมทั้งสิ้นจะสัมภาษณ์พยาบาลทั้งหมด 5 ราย และสัมภาษณ์พนักงานสอบสวนในสถานีตำรวจนครบาลสมเด็จเจ้าพระยา ปัจจุบันมีทั้งหมด 5 ราย โดยในการสัมภาษณ์จะเลือกพนักงานสอบสวนตั้งแต่ระดับร้อยตำรวจเอกถึงพันตำรวจโท ตำแหน่งสารวัตรงานสอบสวนแบบเจาะจง ซึ่งจะสัมภาษณ์ทั้งหมด 5 ราย ที่มีอยู่ในปัจจุบัน รวมทั้งสิ้น 15 ราย รูปแบบการสัมภาษณ์แบบเดี่ยว ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 นาที สถานที่สัมภาษณ์คือห้องนิติเวช โรงพยาบาลตากสิน และสถานีตำรวจนครบาลสมเด็จเจ้าพระยา วิธีการบันทึกข้อมูลใช้การบันทึกเสียงและถอดข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ถูกวิเคราะห์ในรูปแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำไปสรุปและอภิปรายผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการบันทึกบาดแผลของผู้ป่วยคดีถูกทำร้ายร่างกายให้มีความเหมาะสม

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

1. ศึกษารวบรวมข้อมูลบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายของผู้ป่วย จากแฟ้มเก็บข้อมูลนิติเวชคลินิก และระบบเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลตากสิน ที่ได้จากการเปรียบเทียบรูปแบบการบันทึกบาดแผลในประเด็นทางนิติเวชด้านต่าง ๆ

ตารางที่ 1 ประเด็นการบันทึกชนิดของบาดแผล

ประเด็นทางนิติเวช	บันทึกครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	รวม
จำนวนการบันทึกชนิดบาดแผล	520	155	675
ร้อยละการบันทึก	77.0	23.0	100

ประเด็นทางนิติเวชในการบันทึก บรรยายบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย จำแนกตามบันทึกชนิดบาดแผลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 77.0 รองลงมาได้แก่ บันทึกไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 23.0 เหตุที่บันทึกไม่ครบถ้วนทั้งหมดอันเนื่องมาจากแพทย์ไม่ได้ระบุชนิดบาดแผล หรือไม่ได้แยกชนิดของบาดแผลให้แน่ชัดว่าเป็นชนิดใดให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ตารางที่2 ประเด็นการบันทึกขนาดของบาดแผล

ประเด็นทางนิติเวช	บันทึกครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	รวม
จำนวนการบันทึกขนาดบาดแผล	409	266	675
ร้อยละการบันทึก	60.6	39.4	100

ประเด็นทางนิติเวชในการบันทึก บรรยายบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย จำแนกตามบันทึกขนาดบาดแผลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 60.6 รองลงมาได้แก่ บันทึกไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 39.4 เหตุที่บันทึกไม่ครบถ้วนทั้งหมด อันเนื่องมาจากแพทย์ไม่ได้ระบุขนาดบาดแผลครบถ้วน ขนาดบาดแผลที่จำเป็นในงานนิติเวชประกอบด้วย ความกว้าง ความยาว ความลึก เช่น ความยาวของบาดแผลจะเท่ากับความกว้างของอาวุธที่ใช้ ความกว้าง ของบาดแผลจะเท่ากับขนาดของอาวุธ หรือความลึกของบาดแผลจะเท่ากับความยาวของอาวุธที่อยู่ในส่วนของร่างกาย ขนาดของบาดแผลจะระบุเป็นหน่วยมิลลิเมตรหรือเซนติเมตร

ตารางที่ 3 ประเด็นการบันทึกตำแหน่งของบาดแผล

ประเด็นทางนิติเวช	บันทึกครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	รวม
จำนวนการบันทึกตำแหน่งบาดแผล	518	157	675
ร้อยละการบันทึก	76.6	23.44	100

ประเด็นทางนิติเวชในการบันทึก บรรยายบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย จำแนกตามบันทึกตำแหน่งบาดแผลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 76.7 รองลงมาได้แก่ บันทึกไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 23.4 เหตุที่บันทึกไม่ครบถ้วนทั้งหมดอันเนื่องมาจากการบันทึกตำแหน่งไม่มีการระบุตำแหน่งที่แน่ชัดว่าบาดแผลนั้นอยู่ตำแหน่งใด ส่วนใหญ่ที่พบยังไม่ครบถ้วนตามตำแหน่งแสดงลักษณะของการกระทำ เช่น บาดแผลกระทำตนเองมักกระทำในท่าที่ถนัดหรือท่าที่ทำได้ บาดแผลที่พบบริเวณที่เป็นบาดแผลในตำแหน่ง ที่ไม่สามารถกระทำเองได้ จึงเป็นบาดแผลที่ผู้อื่นกระทำ บาดแผล ฟกช้ำ บาดแผลฉีกขาดที่พบกับบาดแผลจากการป้องกันตัวจะแสดงให้เห็นว่าผู้เสียหายป้องกันตัว ตำแหน่งจึงเป็นสิ่งสำคัญที่บอกรูปการในคดีได้

ตารางที่ 4 ประเด็นการบันทึกตำแหน่งของบาดแผล

ประเด็นทางนิติเวช	บันทึกครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	รวม
จำนวนการบันทึกจำนวนบาดแผล	517	158	675
ร้อยละการบันทึก	76.6	23.4	100

ประเด็นทางนิติเวชในการบันทึก บรรยายบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย จำแนกตามบันทึกจำนวนบาดแผลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 76.6 รองลงมาได้แก่ บันทึกไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 23.4 เหตุที่บันทึกไม่ครบถ้วนทั้งหมดอันเนื่องมาจากแพทย์ไม่ได้ระบุจำนวนบาดแผลที่เกิดขึ้นว่าเป็นจำนวนเท่าใด การพิจารณาจำนวนและความรุนแรงของบาดแผลมีส่วนสำคัญ เช่น บาดแผลที่เกิดหลายแห่งตามร่างกาย หากเป็นบาดแผลหลายชนิดและขนาดต่างกันส่วนใหญ่ จะเกิดจากอุบัติเหตุ แต่หากเป็นบาดแผลเช่นเดียวกันมักเกิดจากผู้อื่นทำร้าย

ตารางที่ 5 ประเด็นการบันทึกภาพถ่ายของบาดแผล

ประเด็นทางนิติเวช	บันทึกครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	รวม
จำนวนการบันทึกภาพถ่ายบาดแผล	506	169	675
ร้อยละการบันทึก	75.0	25.0	100

ประเด็นทางนิติเวชในการบันทึก บรรยายบาดแผลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย จำแนกตามบันทึกภาพถ่ายบาดแผลครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 75.0 รองลงมาได้แก่ บันทึกไม่ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 25.0 เหตุที่บันทึกไม่บันทึกไม่ครบถ้วนทั้งหมดอันเนื่องมาจากการบันทึกภาพถ่ายแพทย์จะต้องบันทึกภาพตามหลักการที่กำหนด ภาพทุกภาพต้องมีหมายเลขและสเกลระบุไว้เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบ การจัดเก็บภาพต้องคำนึงถึงความปลอดภัยการค้นหาได้ง่ายและการสำรองข้อมูลเพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูลกลางของโรงพยาบาล การคำนึงสิทธิของผู้ป่วยจึงสำคัญต่อการระมัดระวังในการถ่ายภาพ การขอความยินยอมกับผู้ป่วยหรือถ่ายภาพที่ติดเอกลักษณ์บุคคลที่อาจทำให้การถ่ายภาพที่สมบูรณ์ตามหลักการถ่ายภาพทางนิติเวชเป็นไปได้ยากหรือไม่ครบถ้วน

2. ศึกษาปัญหา และอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน จากการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล และพนักงานสอบสวน

กลุ่มแพทย์ พบว่า ปัญหาของการตรวจร่างกายและการบันทึกบาดแผลอาจมีการลงบันทึกไม่ครบถ้วน ส่งผลต่อการจัดทำรายงานในบันทึกชันสูตรบาดแผล หรือระยะเวลาในการออกใบชันสูตรบาดแผล โดยเฉพาะกรณีที่พนักงานสอบสวนต้องการเอกสารก่อนที่การรักษาจะสิ้นสุด แพทย์ต้องออกเอกสารแบบปลายเปิดก่อน ซึ่งอาจส่งผลให้ข้อมูลเอกสารไม่สมบูรณ์ กรณีที่การรักษาใช้เวลานานหรือผลการรักษาเปลี่ยนแปลง เช่น มีการสูญเสียการทำงานของร่างกายและภายหลังสามารถกลับมาใช้งานของอวัยวะส่วนนั้นได้ อาจเกิดปัญหาของเอกสาร จึงเป็นประเด็นสำคัญที่แพทย์ยังไม่สามารถออกใบชันสูตรให้แก่พนักงานสอบสวน การบันทึกบาดแผลแพทย์มักให้ความสำคัญกับการรักษา และการทำหัตถการเร่งด่วนมากกว่า การถ่ายภาพบาดแผลมีความสำคัญในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมแต่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ดังนั้นแนวทางปฏิบัติของแพทย์คือให้ความสำคัญกับการรักษาผู้ป่วยเป็นลำดับแรก

และดำเนินการจัดทำเอกสารหรือถ่ายภาพบาดแผลภายหลังตามความเหมาะสม

เมื่อพิจารณาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชของแพทย์ที่ได้จากการวิจัยพบว่า สอดคล้องกับแนวคิดของปิยะพงษ์ สาครเย็น (2561) กำหนดแนวทางของแพทย์ไว้ดังนี้ การตรวจร่างกายและการให้ความเห็นของแพทย์ เพื่อประกอบการดำเนินคดีและการพิจารณาของศาลในการพิพากษา แพทย์ควรตระหนักถึงการบันทึกรายละเอียดการบาดเจ็บอย่างครบถ้วน เพื่อให้รายงานมีรูปแบบที่ชัดเจน อ่านง่าย และผู้อ่านเข้าใจถึงส่วนใดเป็นข้อเท็จจริง ส่วนใดเป็นความเห็นในรายงานชันสูตรบาดแผล โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการรักษา อาจถูกนำมาใช้ในการตั้งข้อหาผู้กระทำความผิดหรือเรียกสินไหมทดแทน โดยแพทย์ไม่ควรให้ความเห็นทางข้อกฎหมาย เนื่องจากเป็นหน้าที่ของศาลที่จะใช้ดุลพินิจในการพิจารณาคดี

กลุ่มพยาบาล พบว่า การประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเริ่มต้นด้วยการซักประวัติจากพยาบาล ซึ่งจะสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับบาดแผล ระยะเวลาตั้งแต่เกิดเหตุจนมาถึงโรงพยาบาล และกรณีที่มีอาวุธติดตัวมาด้วย พยาบาลจะประเมินถึงความจำเป็นในการแจ้งความ และการจัดเก็บหลักฐาน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนจัดเก็บเป็น OPD Card บางครั้งข้อมูลอาจสูญหายหรือไม่มีข้อมูลในระบบ ทำให้การติดตามข้อมูลทำได้ยาก รวมถึงการบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนเนื่องจากข้อจำกัดของเวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วยก่อน ในส่วนของการบันทึกบาดแผล พยาบาลต้องใช้ระยะเวลาในการบันทึกและอาจขาดความชำนาญในการบันทึกอาการบาดเจ็บของผู้ป่วย รวมถึงการถ่ายภาพบาดแผลจำเป็นต้องขออนุญาตผู้ป่วยทุกรายและทุกครั้ง เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิผู้ป่วย ส่วนการประสานงานกับพนักงานสอบสวนทั่วไปมักราบรื่นหากมีใบส่งตัวจากพนักงานสอบสวน แต่บางกรณีอาจล่าช้า หากผู้ป่วยยังอยู่ระหว่างการรักษาและแพทย์ยังไม่สามารถออกใบชันสูตรได้

เมื่อพิจารณาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านนิติเวชของพยาบาลที่ได้จากการวิจัยพบว่า สอดคล้องกับแนวคิดของจุไรพร หน่อคำ (2563) ได้กำหนดปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อขีดความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานนิติเวชคลินิก ซึ่งอธิบายได้ดังนี้ ปัญหาในการจัดเก็บพยานหลักฐานประกอบด้วย การขาดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเก็บหลักฐานที่ชัดเจน พยาบาลมีความรู้และความเข้าใจไม่เพียงพอเกี่ยวกับการจัดเก็บพยานหลักฐานและการดูแลผู้ป่วยคดี อีกทั้งยังประสบปัญหาขาดแคลนแพทย์และบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทางในงานนิติเวช ภาระงานที่รับผิดชอบมากเกินไป ส่งผลให้พยาบาลไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของพยานหลักฐาน

กลุ่มพนักงานสอบสวน พบว่า ปัญหาของพนักงานสอบสวนในการติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลมักเกิดความล่าช้าในการรอแพทย์นิติเวชตรวจบาดแผลผู้บาดเจ็บในบางกรณีสามารถรอได้ แต่หากไม่สามารถออกใบรับรองแพทย์ ได้ทันเวลา อาจส่งผลให้ไม่สามารถฝากขังได้ พนักงานสอบสวนจำเป็นต้องประสานงานกับแพทย์นิติเวชของทางโรงพยาบาล เพื่อให้ช่วยรับรองว่ามีการบาดเจ็บ รับรองเบื้องต้นในคำร้องฝากขัง หรือกรณีที่มีการบาดเจ็บรุนแรง แพทย์อาจขอยืดระยะเวลาในการตอบกลับหนังสือส่งตัวสามารถทำได้ แต่ต้องคำนึงถึงอายุความของคดีนั้น ๆ อย่างไรก็ตามอาจเกิดความล่าช้าบ้างในบางกรณี

เมื่อพิจารณาปัญหาและอุปสรรคการดูแลผู้ป่วยคดีที่ถูกทำร้ายร่างกายของพนักงานสอบสวนที่ได้จากการวิจัยพบว่า สอดคล้องกับแนวคิดของณัฐชยา เกาะลอย (2564) ซึ่งอธิบายไว้ดังนี้ ขั้นตอนและระยะเวลาในการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานและการยื่นฟ้องไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ตำรวจปฏิบัติหน้าที่ไม่ทันเวลา เนื่องจากมีการกำหนดขั้นตอน

ระยะเวลาในการรวบรวมและส่งวัตถุพยานเพื่อตรวจพิสูจน์ รวมถึงระยะเวลาในการตรวจพิสูจน์ การออกรายงานผลที่ต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว การแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ก็จะไม่ล่าช้า ดังนั้น ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมพยานหลักฐานจนถึงการออกรายงาน ควรมีการกำหนดข้อระเบียบและกรอบเวลาที่ชัดเจน เพื่อสนับสนุนการทำงานของพนักงานสอบสวน และลดปัญหาเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ไม่ทันเวลา

3. พัฒนาประสิทธิภาพในการบันทึกข้อมูลบาดแผลของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกโรงพยาบาลตากสินอย่างมีประสิทธิผลและเป็นระบบ

จากการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของกระบวนการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับบาดแผลในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวชคลินิกของโรงพยาบาลตากสิน พบว่า จากการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาลทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการช่วยชีวิตผู้ป่วย ส่งผลให้ในบางครั้ง สถานการณ์ฉุกเฉิน อาจละเลยหรือไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ครบถ้วน การถ่ายภาพบาดแผลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการช่วยให้ข้อมูลมีความชัดเจนและแม่นยำ และลดความคลาดเคลื่อนในการประเมินภายหลังการถ่ายภาพในปัจจุบันต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวัง โดยคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล และหลักจริยธรรมทางการแพทย์ ในส่วนของแพทย์ผู้บันทึกและตรวจร่างกายผู้ป่วย หากระบุได้ครบถ้วนจะช่วยให้จัดทำรายงานการชันสูตรบาดแผลให้มีผลต่อข้อมูลทางกฎหมาย สามารถนำมาใช้ในการประกอบคดี และเป็นพยานในชั้นศาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ในตัวของแพทย์เองในด้านของความรับผิดชอบ และด้านของกระบวนการยุติธรรมโดยรวม ส่วนของพยาบาลหากพยาบาลมีส่วนสำคัญในการร่วมประเมิน คัดกรองผู้ป่วย และประสานงานกับพนักงานสอบสวน กลับพบว่าปัญหาของการบันทึกข้อมูลตามหลักนิติเวชของตัวพยาบาลอาจยังไม่ครบถ้วน เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องเวลา ทักษะ และความรู้เฉพาะทาง จึงควรจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ ทักษะทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการบันทึกข้อมูล ให้ครบถ้วน ในส่วนของพนักงานสอบสวน ซึ่งมีหน้าที่ประสานงานกับโรงพยาบาลในการจัดทำหนังสือส่งตัวผู้บาดเจ็บ ไม่ว่าผู้บาดเจ็บนั้นจะเป็นผู้เสียหายหรือเป็นผู้ต้องหา พนักงานสอบสวน มีบทบาทในการติดตามเอกสารทางการแพทย์และรวบรวมวัตถุพยานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดี บางครั้งอาจเกิดความล่าช้าเนื่องจากเกิดเหตุการณ์นอกเวลาราชการ หรือได้รับเอกสารจากทางโรงพยาบาลไม่ครบถ้วน อย่างไรก็ตามเอกสารเวชระเบียนที่ใช้บันทึกข้อมูลของผู้ป่วย มีความสำคัญอย่างยิ่ง ไม่เพียงแต่ใช้ในด้านการรักษา แต่สามารถใช้ในทางกระบวนยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ทั้งหมดพบว่า การพัฒนาระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เช่น การใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ การจัดอบรมของบุคลากรทางการแพทย์การถ่ายภาพบาดแผล และการกำหนดมาตรฐานการบันทึกบาดแผลตามหลักวิชานิติเวชศาสตร์ จะช่วยยกระดับคุณภาพของเวชระเบียนในด้านการบันทึกบาดแผลทางนิติเวช และสนับสนุนการรายงานผลการชันสูตร และการดำเนินคดีเป็นไปอย่างถูกต้อง เกิดความน่าเชื่อถือของรูปคดีใช้ประกอบสำนวนในการฟ้องร้องต่อศาล และเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดของกระบวนการยุติธรรม

จากการศึกษาพบว่า เมื่อมีผู้บาดเจ็บเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เกิดจากการทำร้ายร่างกาย ซึ่งในกระบวนการดำเนินคดีจะมีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมถึงแพทย์ พยาบาล สองหน่วยงานไม่ได้ จะต้องมีสหวิชาชีพอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานคือ พนักงานสอบสวน เมื่อมีการแจ้งความร้องทุกข์จากผู้บาดเจ็บพนักงานสอบสวนจะต้องเข้ามาร่วมสอบสวนและร่วมค้นหาพยานหลักฐานที่ใช้ในคดี หนึ่งในนั้นคือรายงานชันสูตรบาดแผลจากแพทย์ เมื่อมีการทำงานจากหน่วยงานภายนอกเข้ามาการเข้าใจถึงกระบวนการของแต่ละหน้าที่จึงสำคัญ แพทย์ พยาบาล ต้อง

เข้าใจถึงการติดต่อสื่อสารกับพนักงานสอบสวน พนักงานสอบสวนต้องเข้าใจการทำงานและระยะเวลาการออกใบชันสูตรที่ใช้ประกอบสำนวนในคดีเพื่อดำเนินคดี และส่งฟ้องผู้กระทำผิด

อย่างไรก็ตาม เมื่อการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยมาเป็นอันดับแรก แพทย์ให้ความสำคัญกับการรักษามากกว่าการบันทึกข้อมูล แพทย์จึงควรตระหนักถึงบทบาทสำคัญของตนในการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน นอกจากนี้ พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการสนับสนุนแพทย์ โดยการศึกษาวิธีการดูแลผู้ป่วย รวมถึงกระบวนการเก็บรักษาพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้พยาบาลยังสามารถช่วยตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของเวชระเบียน หลังผ่านพ้นเหตุการณ์วิกฤติ รวมถึงช่วยประสานงานติดต่อกับพนักงานสอบสวนในเรื่องของรูปคดีการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างแพทย์และพยาบาล รวมถึงการประสานงานกับพนักงานสอบสวน จะช่วยพัฒนากระบวนการยุติธรรม สร้างความสมบูรณ์ให้กับการรักษา และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยในทุกมิติ

ข้อเสนอแนะ

1. เชิงนโยบาย

โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในการบันทึกในคดีทำร้ายร่างกายทางนิติเวช โดยสร้างความตระหนักและความใส่ใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ในเรื่องของมาตรฐานการบันทึกการตรวจบาดแผลของผู้ป่วย โดยเฉพาะแพทย์ ที่ไม่ใช่สาขานิติเวชซึ่งต้องอาศัยทักษะ การฝึกฝน รวมถึงประสบการณ์ในการทำงาน เพื่อให้การบันทึกเป็นไปอย่างถูกต้อง และครบถ้วน

ควรมีการจัดอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมถึงทักษะประสบการณ์ ในการบันทึกบาดแผลผู้ป่วยให้กับพยาบาลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยคดี หรือเกี่ยวข้องกับนิติเวช โดยเน้นประเด็นหลักในเรื่องของประเภทงานนิติเวช ลักษณะบาดแผลทางนิติเวช การจดบันทึกลักษณะของบาดแผล รวมถึงหลักการถ่ายภาพที่ถูกต้องตามหลักนิติวิทยาศาสตร์ ให้สามารถดูแลผู้ป่วยคดีได้อย่างเหมาะสม

2. เชิงบริหาร

โรงพยาบาลควรจัดอัตรากำลังบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ และจัดให้มีแพทย์นิติเวชอย่างเพียงพอเหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ และความซับซ้อนของผู้ป่วยคดีที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เชิงปฏิบัติ

เมื่อมีผู้ป่วยที่มากขึ้น ภาระงานมากขึ้นในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทำให้แพทย์และพยาบาลต้องดูแลรักษาผู้ป่วยก่อน ส่งผลให้ไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการบันทึกบาดแผล บางครั้งอาจละเลยและเวลาผ่านไปอาจจำลักษณะบาดแผลที่พบได้ไม่ทั้งหมด ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยคดีที่เข้ารับการรักษาจะต้องบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนตามหลักการบันทึกบาดแผลทางนิติเวช เพราะเอกสารกับการบันทึกถือเป็นข้อมูลสำคัญทางกฎหมาย

เอกสารอ้างอิง

คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานทางนิติวิทยาศาสตร์. (2562). *แนวทางการชันสูตรศพคดี การตรวจผู้ป่วยคดี และการจัดทำเอกสารทางคดี สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ปี พ.ศ. 2562*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: เอ พี ลีฟวิ่ง.

จุไรพร หน่อคำ. (2563). *ความรู้และการปฏิบัติงานนิติเวชคลินิกของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและทุติยภูมิ สังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.

ณัฐชยา เกาะลอย. (2564). *แนวทางการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมหลักฐานทางนิติวิทยาศาสตร์ของตำรวจภูธร จังหวัดตราด* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.

ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2563). แนวทางในการดูแลผู้ป่วยคดีสำหรับพยาบาล. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, *12*(1), 244-248.

ดวงตา ดุลบุตร. (2561). การเขียนใบชันสูตรบาดแผล. ใน อนิรุธ วรวาท (บ.ก.), *คู่มือการตรวจ ผู้ป่วยคดี ปีงบประมาณ 2561* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 51-53). นนทบุรี: กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

ธิติชัย เวียงสิมา, นิภา นุศรีอัน, และวิรุจน์ คุณกิตติ. (2556). นิติเวชคลินิกในโรงพยาบาลศรีนครินทร์. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, *28*(3), 253-259.

บุญศักดิ์ หาญเทอดสิทธิ์. (2561). การถ่ายภาพกับการชันสูตรพลิกศพ (Forensic Photography). ใน ทัศนัย พิพัฒน์โชติธรรม (บ.ก.), *คู่มือการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 21). นนทบุรี: กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

ปิยะพงษ์ สาครเย็น. (2561). นิติเวชคลินิกกับงานสอบสวนคดีที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกาย. *วารสารวิชาการอาชญาวิทยาและนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ*, *4*(1), 42-57.

เปรมฤดี ทวีคง. (2561). การตรวจบาดแผล. ใน อนิรุธ วรวาท (บ.ก.), *คู่มือการตรวจผู้ป่วยคดี ปีงบประมาณ 2561* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 1-4). นนทบุรี: กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

พิกุล กันทะพนม, สุภารัตน์ วังศรีคูณ, และอัจฉรา สุคนธสรรพ์. (2564). การพัฒนาแบบบันทึกกาจัดการบาดแผลสำหรับผู้บาดเจ็บในแผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *เชียงใหม่เวชสาร, 60*(2), 209-220.

โรงพยาบาลตากสิน. (2564). *แผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2564 โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลตากสิน.

วรางคณา สาริพันธุ์. (2554). *แนวทางปฏิบัติของพยาบาลในการเก็บพยานหลักฐานผู้ป่วยคดีในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลรามาธิบดี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

วราภรณ์ ปานเงิน. (2554). *การศึกษาความครบถ้วนในการบันทึกบาดแผลที่เกิดจากอาวุธปืนในเวชระเบียนโรงพยาบาลศิริราช* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.

วิชาญ เปี้ยวนิ่ม. (2561). *นิติเวชศาสตร์ ตำราประกอบภาพสำหรับนักศึกษาแพทย์.* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์. (2563). บาดแผล และเหตุตายจากบาดแผล (wound). ใน อรรถพล แช่มสุวรรณวงศ์ (บ.ก.), *นิติวิทยาศาสตร์ 3 เพื่อการสืบสวนสอบสวน (นิติเวชศาสตร์)* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 174-203). กรุงเทพมหานคร: บริษัท จี.บี.พี เซ็นเตอร์ จำกัด.

วิไลรัตน์ สุริยวงศ์ และณิช วงศ์ส่องจ้า. (2565). แนวทางการพัฒนางานด้านนิติเวชศาสตร์ในโรงพยาบาล. *วารสารวิชาการอาชญาวิทยาและนิติวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนายร้อยตำรวจ*, *8*(2), 1-13.

ศักดิ์สิทธิ์ บุญลักษณ์. (2561). หลักฐานทางการแพทย์และวัตถุพยาน. ใน อนิรุธ วรวาท (บ.ก.), *คู่มือการดำเนินงานชันสูตรพลิกศพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 43-45). นนทบุรี: กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานกิจการยุติธรรม. (2563). *ทำร้ายร่างกายไม่จบง่าย ๆ แค่ 500*. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2568 จาก https://justicechannel.org/read/law-suggestion/assault-in-a-criminal-case

สุธิดา บูชิตรัตนคุณ และศักดา สถิรเรืองชัย. (2557). Sharp Force Injury. ใน วชิระ เพ็งจันทร์ (บ.ก.), *คู่มือการปฏิบัติงานทางด้านนิติเวช (สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์)* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สุรศักดิ์ วิจิตรพงศ์จินดา, อภิชัย วรรธนะพิศิษฐ์, และอุดมศักดิ์ แซ่โง้ว. (2566). ทัศนคติและระดับความมั่นใจในการทำงานนิติเวชศาสตร์ของแพทย์ทั่วไปในภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย. *J Med Health Sci*, *30*(1), 65-77.

Emami, S. Z., Lynch, V. A., & Banazadeh, M. (2024). Forensic nursing in the emergency department: the distance between nurses' performed role behaviors and their perception of behaviors' importance. *BMC Nursing*, *23*(1), 1-12. DOI: 10.1186/S12912-023-01682-2.

Filmalter, C. J., Botha, T., & Heyns, T. (2023). Documentation of wounds in emergencydepartments through a forensic lens. *International Emergency Nursing*, *70*, 101347. DOI: 10.1016/J.IENJ.2023.101347.

Oliveira Citolin, M., Ambrosina de Oliveira Vargas, M., Gouveia Santos, D., GoularHilleshein,

A., Brasil, G., & Regina Souza Ramos, F. (2024). Assistance to victims of violence in Emergency services from the Forensic Nursing perspective*.*Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *32*, 1-8. DOI: 10.1590/1518-8345.6780.4137.

Terece, C., Kocak, A. O., Osman Soğukpınar, V., Gurpinar, K., & Asliyuksek, H. (2022). *Evaluation of forensic reports issued in emergency departments and comparison with reports issued by the Council of Forensic Medicine*. *28*(2), 140-145. DOI: 10.14744/tjtes.2020.18013.