

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยและกำหนดขอบเขตของการศึกษาตามหัวข้อดังนี้

1. ที่มาและความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย
2. สิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2541
3. การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
4. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย
5. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย

ที่มาและความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย

ปัจจุบันในระบบการให้บริการทางสุขภาพของประเทศไทยได้มีการกล่าวถึงเรื่องสิทธิผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น การเห็นความสำคัญและการเรียกร้องสิทธิผู้ป่วยนั้นเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการรณรงค์เรื่องสิทธิมนุษยชนสิทธิสตรี และที่กล่าวถึงกันมากที่สุดคือสิทธิของผู้บริโภค ผู้ป่วยซึ่งถือว่าเป็นผู้บริโภคทางด้านสุขภาพจึงควรได้รับการปฏิบัติและคุ้มครองตามสิทธินี้ด้วย

สิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับจากบริการทางการแพทย์เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของผู้ป่วย (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2538) หรือหมายถึงความชอบธรรมที่ผู้ป่วยรวมทั้งผู้รับบริการทางด้านสุขภาพพึงได้รับจากผู้ให้บริการ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น (คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์, 2541)

สิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องที่มีการกล่าวถึงอย่างแพร่หลายมานานแล้วในประเทศตะวันตก โดยความเป็นมาในเรื่องสิทธิทางด้านสุขภาพอนามัยนั้นเกิดขึ้นในปี ค.ศ.1950 ซึ่งได้มีการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสิทธิเกิดขึ้นในการบริการสุขภาพทั้งในด้านส่วนตัวและสังคม ปัญหาส่วนมากเกี่ยวข้องกับแพทย์และโรงพยาบาล จากข้อเรียกร้องของผู้ป่วยในการรับความช่วยเหลือและข้อตกลงที่เป็นมาตรฐานแก่กัน โดยที่สภาพยาบาลแห่งชาติ (National League for Nursing) ประเทศสหรัฐอเมริกา

ได้ให้ความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการในโรงพยาบาล จึงได้จัดให้มีการประชุมทาง การพยาบาลในปี ค.ศ.1959 ใช้หัวข้อการประชุมว่า “ประชาชนมีความคาดหวังอะไรต่อบริการ พยาบาลสมัยใหม่” ซึ่งจากการประชุมนี้ประชาชนได้เรียกร้องถึงสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ มีคุณภาพและต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล และการเรียกร้องนี้ได้สร้างความกระทบ กระเทือนต่อรัฐบาลและกลุ่มตัวแทนประกันสุขภาพในการที่จะต้องเร่งปรับปรุงคุณภาพของการ รักษาพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อการเรียกร้องสิทธิดังกล่าว (Mitchell & Grippando, 1993) ดังนั้น สมาคมโรงพยาบาลอเมริกัน (American Hospital Association : AHA) และสมาคมพยาบาลอเมริกัน (American Nurses Association : ANA) จึงได้จัดการประชุมร่วมกันในการประมวลสิทธิของผู้ป่วยที่ พึงมีพึงได้ สาระสำคัญส่วนใหญ่เกี่ยวกับการเก็บรักษาความลับข้อมูลต่าง ๆ ของการวินิจฉัย การ รักษาและการยอมให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยตนเองว่าเขาจะทำอะไรได้บ้างในระหว่างที่เป็นผู้ป่วย หลังจากนั้นได้จัดทำเป็นคู่มือทางสิทธิเรียกว่าสิทธิบัตรผู้ป่วย (Patients's Bill of Rights) และประกาศ ออกมาอย่างเป็นทางการในปี ค.ศ.1973 โดยมีแนวคิดที่ว่า การเคารพเรื่องสิทธิผู้ป่วยนั้นมีส่วนสำคัญ ที่จะทำให้เกิดผลดีในการดูแลรักษา ตลอดจนเสริมสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย สมาคมดังกล่าว ได้เสนอเรื่องสิทธิต่าง ๆ โดยมุ่งหวังว่าจะได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เพราะสมาคมเชื่อว่าการเคารพสิทธิของผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษานอกจากกระบวนการ รักษาทางยาแล้ว ทั้งนี้เนื่องจากความสัมพันธ์ส่วนตัวระหว่างแพทย์พยาบาลกับผู้ป่วยจะนำไปสู่ การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และยังทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและรับรู้สิทธิของตน แม้ว่า คำประกาศนี้จะยังไม่มีฐานะเป็นกฎหมายเต็มตัวที่จะบังคับให้แพทย์และโรงพยาบาลทุกแห่งปฏิบัติ ตาม แต่ก็ก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพราะแสดงถึงความรับผิดชอบของ โรงพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยและ แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลที่ปฏิบัติตามคำประกาศนี้ไม่ใช่สถานที่รุกรอนสิทธิเสรีภาพของมนุษย์ เพราะสิทธิเสรีภาพเป็นสิ่งที่ติดตัวทุกคนอยู่ตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นเวลาที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย ซึ่งสาระสำคัญของสิทธิผู้ป่วยตาม "สิทธิบัตรผู้ป่วย" โดยสมาคมโรงพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้ ประกาศไว้มีดังนี้ (Tayler, Lillis, & LeMone, 1993)

1. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลด้วยความเคารพยกย่องและเอาใจใส่เป็นอย่างดี
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลจากแพทย์โดยสมบูรณ์ เกี่ยวกับการวินิจฉัย การรักษา และการพยากรณ์โรค ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยพอจะเข้าใจได้ ในกรณีที่ไม่เป็นการสมควรให้ผู้ป่วยทราบ ข้อมูลเนื่องจาก เหตุผลทางการแพทย์ก็ควรแจ้งข้อมูลนั้นแก่บุคคลที่เป็นตัวแทนผู้ป่วยและผู้ป่วย ยังมีสิทธิที่จะรู้จักชื่อแพทย์ผู้รับผิดชอบ เพื่อประสานการดูแลรักษาตน
3. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลที่จำเป็นจากแพทย์ก่อนเซ็นใบยินยอม ก่อนเริ่มปฏิบัติ การหรือให้การรักษา ยกเว้นในกรณีฉุกเฉิน ข้อมูลที่ให้มิได้จำกัดแต่เฉพาะวิธีการปฏิบัติหรือการ

รักษาเท่านั้น แต่รวมถึงความเสี่ยงต่าง ๆ และช่วงเวลาที่คาดว่าจะเกิดทุพพลภาพ มีสิทธิที่จะเลือก หรือปฏิเสธการรักษา ทราบข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษา และมีสิทธิที่จะรู้จักชื่อผู้รับผิดชอบ ต่อการรักษาด้วย

4. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย และมีสิทธิที่จะได้รับคำชี้แจง ถึงผลที่ตามมาจากการปฏิเสธนั้น

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลเป็นการส่วนตัว การอภิปราย การร่วมปรึกษา การตรวจและข้อมูลการรักษาที่ตนได้รับจะต้องถูกเก็บไว้เป็นความลับอย่างระมัดระวัง ผู้ที่มีได้มีหน้าที่ โดยตรงในการดูแลจะเข้าร่วมในกิจกรรมดังกล่าวได้เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยแล้ว

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะคาดหวังว่าข้อมูลจากการติดต่อสื่อสารและการบันทึกทางการแพทย์ของโรงพยาบาลของตนจะต้องเป็นความลับ

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะคาดหวังต่อศักยภาพของโรงพยาบาลในการรับผิดชอบต่อการเรียกร้องบริการจากผู้ป่วย ดังนั้นทางโรงพยาบาลจะต้องมีการประเมินการให้บริการหรือส่งต่อผู้ป่วยตาม ความเร่งด่วนเฉพาะกรณีถ้าเห็นเป็นการสมควรทางการแพทย์ ผู้ป่วยจะต้องได้รับข้อมูลและคำแนะนำทั้งหมดที่จำเป็นเกี่ยวกับการโยกย้าย และทางเลือกอื่นแทนการโยกย้าย นอกจากนี้สถานบันที่ผู้ป่วย จะย้ายไปต้องยอมรับผู้ป่วยเสียก่อน

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับคำชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการสุขภาพอื่น สถานบันทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับ โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่และมีสิทธิที่จะรู้จักชื่อหรือข้อมูลเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการตน

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับคำบอกกล่าว ถ้าโรงพยาบาลจะทำการทดลองเกี่ยวกับมนุษย์ที่มีผลกระทบถึงการรักษาที่ได้รับและผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธเข้าร่วมโครงการวิจัยนั้นๆ

10. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะคาดหวังการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีสิทธิที่จะรู้เวลา สถานที่นัดหมาย ตลอดจนแพทย์ที่ดูแลและมีสิทธิที่จะคาดหวังข้อมูลจากแพทย์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนอย่างต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว

11. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะตรวจสอบและได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับค่ารักษาไม่ว่าทางโรงพยาบาลจะได้รับการชำระเงินจากที่ใดก็ตาม

12. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบกฎระเบียบของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในฐานะ ผู้ป่วย

ต่อมาสันนิบาตการพยาบาลแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National League of Nursing หรือ NLN) ได้รวบรวมและประกาศสิทธิของผู้ป่วยซึ่งมีส่วนคล้ายคลึงกับของสมาคมโรงพยาบาลอเมริกัน แต่เน้นให้พยาบาลเป็นผู้มีส่วนร่วมในการที่จะให้ผู้ป่วยได้มาซึ่งสิทธิต่าง ๆ นั้นด้วย โดย

กล่าวว่า พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะต้องสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสิทธิดังต่อไปนี้ (คัมภีร์ มัลลิกะมาศ, 2526)

1. สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาที่ตนจะได้รับอย่างถูกต้องตามมาตรฐานทางวิชาชีพไม่ว่าจะมีภาวะเจ็บป่วยปฏิบัติกันอย่างไร
2. สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาเป็นการเฉพาะรายอย่างเป็นธรรมชาติ ประกอบด้วยความเมตตากรุณาโดยปราศจากความลำเอียงไม่เห็นแก่เชื้อชาติ ศิว ถิ่น ศาสนา เพศ ผู้จ่ายค่ารักษา ความเชื่อในทางจริยธรรมหรือในทางการเมือง
3. สิทธิที่จะรับทราบเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรค และการรักษารวมทั้งทางเลือกอย่างอื่นและภาวะเสี่ยงด้วยภาษาที่ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจได้ง่าย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจให้ความยินยอมก่อนการรักษาได้
4. สิทธิที่จะได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาตนทุกประการ
5. สิทธิที่จะรับทราบเกี่ยวกับคุณวุฒิ ชื่อ และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลรักษาตน
6. สิทธิที่จะไม่ให้ความยินยอมให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาตนเข้าตรวจอาการ
7. สิทธิที่จะได้รับการซักประวัติ การตรวจ และการรักษาอย่างเป็นส่วนตัว
8. สิทธิที่จะรับการติดต่อและการเยี่ยมอย่างเป็นทางการส่วนตัวกับผู้ที่มีความต้องการ
9. สิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา การได้รับยา หรือการเข้าร่วมในการวิจัยและการทดลองโดยไม่มี การถูกกลโกง เพราะการปฏิเสธนั้น
10. สิทธิที่จะได้รับการดูแลจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและการรักษาที่ต่อเนื่อง
11. สิทธิที่จะได้รับคำแนะนำหรือความรู้จากเจ้าหน้าที่ที่ดูแลรักษาตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีและเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานทางสุขภาพของตน
12. สิทธิที่จะได้รับการรักษาความลับเกี่ยวกับหลักฐานที่บันทึกไว้ทุกอย่าง (ยกเว้นในกรณีที่ถูกกฎหมายหรือสัญญาที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่สามบังคับให้เป็นอย่างอื่น) และการติดต่อทั้งลายลักษณ์อักษรและคำพูดระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้การรักษาพยาบาล
13. สิทธิที่จะขอฉบับที่กและการตรวจรักษาทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับตนและมีสิทธิเสนอให้ตรวจสอบและแก้ไขบันทึกต่าง ๆ ให้ถูกต้อง รวมทั้งสิทธิที่จะขอให้ส่งบันทึกทุกอย่างไปยังโรงพยาบาลที่จะให้การดูแลตนต่อไป
14. สิทธิที่จะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับการคิดค่าธรรมเนียมของการบริการต่าง ๆ รวมทั้งมีสิทธิที่จะเสนอให้ตรวจสอบให้แน่นอน

15. สิทธิที่จะได้รับคำชี้แจงอย่างละเอียดถึงสิทธิต่าง ๆ ของตนตามกฎหมายของการรักษาพยาบาลทุกประการ

จะเห็นได้ว่า ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยหรือสิทธิบัตรผู้ป่วยขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อรับรองให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดีและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ตลอดจนเป็นการคำนึงถึงสัมพันธภาพที่จะเกิดขึ้นระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการอีกด้วย ซึ่งนอกจากการประกาศสิทธิผู้ป่วยออกมาอย่างเป็นทางการแล้ว โรงพยาบาลส่วนใหญ่ในประเทศสหรัฐอเมริกายังได้มีการคิดประกาศเรื่องสิทธิผู้ป่วยไว้ในจุดที่เห็นเด่นชัดและเมื่อเข้าไปรับบริการทางสุขภาพในโรงพยาบาลแล้วผู้รับบริการจะได้รับแจกคู่มือที่แจ้งให้ทราบถึงสิ่งที่ผู้รับบริการจะต้องรู้ เช่น กฎระเบียบ แพทย์ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ซึ่งมีส่วนในการรักษาพยาบาลว่าเป็นใคร อีกทั้งยังมีข้อความสั้น ๆ เพื่อเป็นการอธิบายให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงเรื่องสิทธิผู้ป่วยอีกด้วย สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์ต่อผู้ไปรับบริการในการปฏิบัติตัว และสามารถเรียกร้องสิทธิของตนเองได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการในการที่จะได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการเป็นอย่างดี

สำหรับในประเทศไทยนั้นสิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องที่มีการกล่าวถึงกันมากยิ่งขึ้นในระบบการให้บริการทางสุขภาพในปัจจุบัน การเห็นความสำคัญและการเรียกร้องเรื่องสิทธิผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการรณรงค์เรื่อง สิทธิมนุษยชน สิทธิสตรี สิทธิผู้ไม่สูบบุหรี่ และที่กล่าวขวัญกันมากที่สุดเรื่องหนึ่งคือ เรื่องสิทธิของผู้บริโภคที่กำลังเฟื่องฟูขึ้นในสังคมไทย ถึงแม้ว่าในอดีตที่ผ่านมาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่าง ๆ จะตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อกูล มีน้ำใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน แต่ความสลับซับซ้อนทางสังคมและกระแสของวัฒนธรรมทางธุรกิจได้เพิ่มขยายความขัดแย้งทางจริยธรรมมากขึ้น ทำให้ต้องมีบทบาทยุติทั้งในกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและข้อบังคับทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เพื่อจัดระเบียบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนั้นเพื่อยุติปัญหาอันจะนำมาซึ่งความเสื่อมศรัทธาต่อวิชาชีพด้านสุขภาพต่าง ๆ องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพจึงได้เล็งเห็นประโยชน์ที่จะรวบรวมสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยตลอดจนธรรมเนียมปฏิบัติที่สอดคล้องกับวิถีไทย องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพจึงได้ร่วมกันร่างคำประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยขึ้น โดยจัดทำเป็นประกาศเพื่อให้รับรู้กันทั้งประชาชน ผู้ป่วย และผู้ให้บริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร และผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ โดยมุ่งหวังที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และนำไปสู่ความไว้วางใจอันเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่ผลการรักษาพยาบาลที่ดี ซึ่งเมื่อ

วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 สภาการพยาบาล แพทยสภา สภาก่อตั้งกรรมการ ทันตแพทยสภาและ
กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกันลงนามรับรองคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยดังกล่าวแล้ว โดยมีสาระ
สำคัญของคำประกาศสิทธิผู้ป่วยดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2541)

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีทางเลือก
ปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และ
ลักษณะของความเจ็บป่วย

3. ผู้ป่วยที่มาขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและ
เข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม
หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือ
จำเป็น

4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจาก
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอ
ความช่วยเหลือหรือไม่

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อสกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
ที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้
บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้าน
สุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจาก
การเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏ
ในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

10. บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน
สิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

จากสิทธิผู้ป่วยดังกล่าวทั้ง 10 ข้อนี้ มีที่มาจากบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร
ไทย พ.ศ. 2540 ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ใช้เป็นแนวทางใน
การปฏิบัติดังรายละเอียดต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2541)

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งมีมาตราสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพคนไทยโดยตรงสองมาตราคือ

หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

“มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายของรัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

“มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”

จะเห็นได้ว่ากฎหมายรัฐธรรมนูญกำหนดให้รัฐบัญญัติกฎหมายเพื่อคุ้มครองประชาชนทุกคนในด้านการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายและจัดให้มีสถานบริการสาธารณสุขและภาครัฐให้การบริการโดยไม่คิดมูลค่าแก่ผู้ยากไร้เท่านั้น สำหรับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ก็จะต้องมีส่วนร่วมในการรับฟังในการระดมความคิดเห็นด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยอาจเลือกใช้บริการได้ทั้งในภาครัฐและเอกชนตามแต่ความสามารถทางการเงินและความต้องการของตนเอง

2. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

หลักการข้อนี้เป็นหลักการที่พยาบาลทั่วโลกยอมรับและถือปฏิบัติ เพราะเป็นจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (Code of Ethics) ที่สภาพยาบาลระหว่างประเทศ ได้กำหนดขึ้นเพื่อให้สมาชิกถือปฏิบัติ ด้วยความสำนึกในหน้าที่ ความมีอุดมการณ์ และความรับผิดชอบแห่งวิชาชีพ

จากข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 หมวด 1 ข้อ 2 ระบุว่า

“ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง” และในหมวด 2 ข้อ 4 ระบุว่า “ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยไม่เรียกร้อยเงินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ

ในกฎหมายรัฐธรรมนูญระบุไว้ในมาตรา 30 ว่า

“มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สถานภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำไม่ได้”

ดังนั้นผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับบริการสุขภาพในมาตรฐานที่ดีที่สุดตามฐานะรูปโดยไม่มี การเลือกปฏิบัติ ทั้งนี้ได้หมายถึงสิทธิอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือบทบัญญัติของกฎหมาย เช่น การไม่ต้องชำระค่ารักษาพยาบาล การพักในห้องพิเศษต่าง ๆ และบริการพิเศษอื่น ๆ เป็นต้น

3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิจะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วน หรือจำเป็น ทั้งนี้เพราะสิทธิที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารและตัดสินใจในการทำการบำบัดรักษาโรคภัยที่เกิดขึ้น นับเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีหน้าที่ต้องอธิบายให้ผู้รับบริการทราบถึงอาการ การดำเนินโรค วิธีการรักษา ความยินยอมของผู้ป่วยนั้นจะมีผลตามกฎหมายซึ่งเรียกว่าความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (informed consent) ยกเว้นการช่วยเหลือในกรณีรีบด่วนฉุกเฉินซึ่งจำเป็นต้องกระทำเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยตามข้อ 4

4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ เนื่องจากการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตถือเป็นจริยธรรมแห่งวิชาชีพขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพจะต้องรีบดำเนินการโดย

ทันทีเมื่อคนอยู่ในฐานะที่จะให้ความช่วยเหลือได้ การช่วยเหลือในลักษณะนี้นับเป็นความจำเป็นในการช่วยชีวิต แม้ว่าจะไม่ได้รับการร้องขอจากผู้รับบริการ ซึ่งบ่อยครั้งก็ไม่อยู่ในสภาพมีสติพอที่จะร้องขอได้ ถือว่าเป็นการกระทำโดยความจำเป็นไม่มีความผิด การปฏิเสธไม่ให้ความช่วยเหลือนับว่าเป็นการละเมิดข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 หมวด 2 ข้อ 13 และอาจผิดกฎหมายอาญามาตรา 374 ด้วย

5. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน เพราะในสถานพยาบาลต่าง ๆ จะมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพด้านต่างๆ หลายสาขาปฏิบัติงานร่วมกันในการช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรผู้ช่วยต่าง ๆ หลายประเภท ซึ่งมีการใช้เครื่องแบบในการทำงานที่หลากหลายและในบางสถานที่ก็มีความคล้ายคลึงกันมาก ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปอาจจำแนกได้ยากจึงก่อให้เกิดความไม่แน่ใจและความเข้าใจผิดได้บ่อย ดังนั้นการกำหนดให้ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลของผู้ให้บริการเกี่ยวกับชื่อ ชื่อสกุล ตำแหน่งหน้าที่ การงาน และความรับผิดชอบตามกฎหมาย โดยที่ผู้ให้บริการเป็นผู้ชี้แจงหรือผู้ป่วยมีสิทธิที่จะสอบถาม ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถตัดสินใจเพื่อการคุ้มครองความปลอดภัยของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากจำเป็นต้องใช้บริการจากผู้ให้บริการที่ไม่มีสิทธิที่จะกระทำได้ตามกฎหมาย

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ทั้งนี้เพราะสิทธิที่จะได้รับความปลอดภัย (The Right to Safety) สิทธิที่จะได้รับข่าวสาร (The Right to be Informed) สิทธิที่จะเลือก (The Right to Choose) นับเป็นสิทธิสำคัญของผู้บริโภคสินค้าใด ๆ ซึ่งรวมทั้งสินค้าสุขภาพ ในวัฒนธรรมปัจจุบันผู้ป่วยยังมีความเกรงใจและไม่ตระหนักถึงสิทธินี้ ทำให้เกิดความไม่เข้าใจและความขัดแย้ง ในขณะที่เดียวกันผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจำนวนมากก็ยังมีความรู้สึกไม่พอใจเมื่อผู้ป่วยขอความเห็นจากผู้ให้บริการสุขภาพผู้อื่นหรือไม่ให้ความร่วมมือในการที่ผู้ป่วยจะเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ การกำหนดสิทธิผู้ป่วยในประเด็นนี้ให้ชัดเจน จึงมีประโยชน์ที่จะลดความขัดแย้งและเป็นการรับรองสิทธิผู้ป่วยที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ซึ่งสิทธิดังกล่าวถือเป็นสิทธิผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองมาตั้งแต่ปฏิญญาของมิสฟลอเรนซ์ ในดิงเกลและประเทศต่างๆ ก็ได้รับรองสิทธินี้ในกฎหมายอาญา ดังเช่นที่ปรากฏในมาตรา 323 แห่งประมวลกฎหมายอาญาของไทย นอกจากนี้ยังระบุในพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 ข้อบังคับสภา

การพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 หมวด 2 ข้อ 12 ซึ่งถือได้ว่าสังคมได้ให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้ป่วยในชั้นนี้มาก เพราะถือว่าเป็นรากฐานที่ผู้ป่วยให้ความไว้วางใจต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลตนเอง

อย่างไรก็ตาม ก็มีข้อยกเว้นในกรณีที่มีเหตุผลและความจำเป็นที่เหนือกว่า เช่น การปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายหรือการคุ้มครองประโยชน์สาธารณะเพื่อความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงของประชาชน หรือในกรณีที่คุ้มครองอันตรายร้ายแรงของบุคคลอื่น การเปิดเผยข้อมูลต่อศาล การแจ้งข้อมูลต่อบุคคลที่สาม เพื่อคุ้มครองอันตรายร้ายแรงของบุคคลอื่น เป็นต้น

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ ในปัจจุบันความจำเป็นในการทดลองในมนุษย์เพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์มีมากขึ้น ประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติในกฎหมายเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์โดยเฉพาะ ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 หมวด 2 ข้อ 27 ระบุว่า

“ข้อ 27 ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ทำการทดลองต่อมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลองและต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการทดลองนั้น ๆ

การรับรองสิทธิผู้ป่วยในด้านนี้เป็นการขยายความให้ชัดเจนขึ้นเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติว่า ความยินยอมจะต้องเป็นความยินยอมภายหลังจากที่ได้รับข้อมูลต่าง ๆ อย่างครบถ้วนแล้ว เช่นเดียวกับความยินยอมในการรับการรักษาพยาบาล และแม้ว่าจะตัดสินใจยินยอมแล้วก็มีสิทธิที่จะเลิกได้เพื่อคุ้มครองผู้ถูกทดลองให้ได้รับความปลอดภัย

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น เนื่องจากการบันทึกการเจ็บป่วยและการรักษาต่างๆ ของผู้ป่วยในเวชระเบียนอย่างละเอียดและการบันทึกของพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาล ซึ่งนอกจากจะเป็นหลักฐานได้ตามกฎหมายแล้ว ยังนับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ ถือเป็นมาตรฐานของการประกอบเวชกรรมสากล อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ปรากฏในเวชระเบียนถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเจ้าของประวัติมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลนั้นได้ ซึ่งสิทธินี้ได้รับการรับรองตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540 แต่เนื่องจากข้อมูลในเวชระเบียนอาจมีบางส่วนซึ่งเป็นการแสดงความคิดเห็นของแพทย์และพยาบาลในการรักษาและการพยาบาลซึ่งอาจกระทบต่อบุคคลอื่น ๆ ได้ ดังนั้นการ

เปิดเผยข้อมูลให้ผู้ป่วยทราบจะต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ทั้งนี้รวมถึงกรณีผู้ป่วยยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลของตนต่อบุคคลที่สาม เช่น ในกรณีที่มีการประกันชีวิตหรือสุขภาพ

10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ เนื่องจากในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กได้กำหนดไว้ว่า เด็ก หมายถึงมนุษย์ทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับเด็กนั้น ดังนั้นจึงได้กำหนดให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เด็กที่อายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ และสำหรับผู้บกพร่องทางกายหรือทางจิตนั้นต้องถึงขนาดไม่สามารถเข้าใจได้ด้วยตนเอง เช่น ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพืช (persistent vegetative state) วิกฤตจิต หรือมีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ผู้แทนโดยชอบธรรมที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย หรือมีอำนาจปกครองผู้ป่วย เช่น บิดา มารดา กรณีผู้ป่วยไม่มีบิดา มารดา ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง อาจเป็นญาติ พี่ น้อง ย่อมสามารถใช้สิทธิต่าง ๆ แทนผู้ป่วยได้

การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

จากคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลที่ได้ร่วมประกาศรับรองกับแพทยสภา สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ.2541 ดังได้กล่าวไปแล้วนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกขององค์กรวิชาชีพและเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยและให้เวลาแก่ผู้ป่วยมากที่สุดจะต้องให้การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับจากพยาบาลตามคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2541 10 ประการอันได้แก่

1. สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐาน สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคลที่มีโอกาสเท่าเทียมกัน ในการที่จะได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ โดยไม่คำนึงถึงว่าคุณคนนั้นมีความสามารถรับภาระค่าบริการเหล่านั้นหรือไม่ก็ตาม ซึ่ง บรรลุ ศิริพานิช (2536) ได้กล่าวถึงสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วยไทยเมื่อเข้ารับบริการทางสุขภาพนั้นได้แก่ 1) สิทธิที่จะเข้าถึงบริการโดยเท่าเทียมกัน (equal access) 2) บริการที่ได้รับต้องเท่าเทียมกัน (equal quality) และ 3) สิทธิที่จะเสียค่าบริการ โดยสมเหตุสมผล (reasonable price) และในการให้การพยาบาลโดยเคารพสิทธิมนุษยชนนั้น พยาบาลจะต้องยอมรับความต้องการพื้นฐานอันเป็นสิทธิโดยชอบธรรมของผู้ป่วยดังนี้ 1) ความต้องการและสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเพื่อรักษาไว้ซึ่งความมีสุขภาพที่ดีและชีวิต 2) ความต้องการและสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติด้วยความเมตตาปราณี 3) ความต้องการและสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุดเท่าที่จะ

อำนวยความสะดวก 4) ความต้องการและสิทธิในการเป็นเจ้าของร่างกายและชีวิตของตนเอง และ 5) ความต้องการและสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีเกียรติ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2528)

ดังนั้นในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยในด้านสิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐาน พยาบาลจะต้องปฏิบัติดังนี้คือ ให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตสังคม และวิญญาณ เฝ้าระวังดูแลป้องกันผู้ป่วยมิให้เกิดการติดเชื้อ ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาลที่หน่วยงานกำหนดไว้ ให้คำแนะนำ/สอนผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยและเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ให้การฟื้นฟูร่างกายผู้ป่วยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ให้การช่วยเหลือประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับแผนกการเงินในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาไม่มีเงินชำระค่ารักษาพยาบาล และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยไม่คาดหวังว่าจะได้รับการตอบแทนจากผู้ป่วย

2. สิทธิที่จะได้รับบริการโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ ผู้ป่วยที่มารับบริการจะมีความแตกต่างกัน แต่ละคนจะมีฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วยไม่เหมือนกัน ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงต้องเคารพในชีวิต เกียรติศักดิ์ และสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย และต้องปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาลดูแล ทั้งนี้เพราะชีวิตของมนุษย์ทุกคนมีค่าเท่าเทียมกัน ดังนั้นในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านสิทธิที่จะได้รับบริการโดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ พยาบาลจะต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะยากจนหรือร่ำรวย ไม่คำนึงถึงยศถาบรรดาศักดิ์หรือตำแหน่งหน้าที่การงานของผู้ป่วยตลอดจนไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา เพศ วัย การศึกษา และลักษณะของความเจ็บป่วย

3. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล สิทธิที่จะรู้และได้รับการบอกกล่าวข้อมูลต่าง ๆ เป็นสิทธิที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยในการเป็นผู้ป่วย และถือเป็นหัวใจของเรื่องสิทธิผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะการได้รับการบอกกล่าวข้อมูลต่าง ๆ จะทำให้ผู้ป่วยได้เข้าใจและสามารถมีส่วนร่วมในการใช้เหตุผลในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาลด้วยความเต็มใจ (อรรถจินดา ศิผคง, 2539) เพราะการที่ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเองนั้น จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณสมบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ และยังช่วยลดความวิตกกังวลได้อีกด้วย (Crockford, Holloway & Walker, 1993) นอกจากนี้แล้วการบอกกล่าวให้ผู้ป่วยได้ทราบและสามารถตัดสินใจได้จึงเท่ากับเป็นการรับรองสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยสองประการ คือ 1) เป็นการรับรองในสิทธิที่จะรู้ (right to know) และ 2) เป็นการรับรองสิทธิในการตัดสินใจ (right to self-determination) (แสวง บุญเฉลิมวิภาส, 2540) ดังนั้นในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้พยาบาลจะต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงสิทธิอันชอบธรรมและบริการที่

ผู้ป่วยจะได้รับขณะพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและร่วมปรึกษากับทีมสุขภาพ ก่อนที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาล บอกให้ผู้ป่วยทราบถึงสิ่งที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนให้การพยาบาล บอกให้ทราบถึงรูปแบบหรือวิธีการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ให้โอกาสผู้ป่วยเลือกรูปแบบหรือวิธีการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติ บอกให้ทราบถึงผลของการพยาบาลทุกครั้งเมื่อเสร็จสิ้นการให้การพยาบาลนั้น ๆ บอกให้ผู้ป่วยทราบถึงอันตรายหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยา ตลอดจนช่วยเหลือประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของตนเองจากแพทย์ผู้รับผิดชอบ

4. สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตถือเป็นจริยธรรมแห่งวิชาชีพขั้นพื้นฐาน ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะต้องรีบดำเนินการโดยทันทีเมื่อตนอยู่ในฐานะที่จะให้ความช่วยเหลือได้ การช่วยเหลือในลักษณะนี้นับเป็นความจำเป็นในการช่วยชีวิตแม้ว่าจะไม่ได้รับการร้องขอจากผู้รับบริการ ซึ่งบ่อยครั้งก็ไม่อยู่ในสภาพมีสติพอที่จะร้องขอได้ ถือว่าเป็นการกระทำโดยความจำเป็นไม่มีความผิด (สภาการพยาบาล, 2528) ดังนั้นพยาบาลจะปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้ได้ โดยกระทำทุกวิถีทางภายในขอบเขตความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างรีบด่วนตามความเหมาะสมกับเหตุการณ์นั้น ๆ และการทำทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วยได้บรรเทาหรือทุเลาจากความเจ็บป่วย ภายได้ขอบเขตที่สมควร เพื่อจะกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

5. สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ให้บริการ ในโรงพยาบาลจะมีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพต่าง ๆ หลายสาขาปฏิบัติงานร่วมกันในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ร่วมกับบุคลากรอื่นๆ หลายประเภทซึ่งบ่อยครั้งก่อให้เกิดความไม่แน่ใจและไม่เข้าใจแก่ผู้ป่วย ดังนั้นการกำหนดให้ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะสอบถามชื่อ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเภทของผู้ให้บริการแต่ละคน จะช่วยให้ผู้ป่วยกล้าที่จะสอบถามข้อมูลที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและสามารถตัดสินใจเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากผู้ให้บริการซึ่งไม่มีคุณภาพเพียงพอ ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องแนะนำตนเองในฐานะผู้รับผิดชอบในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเมื่อพบผู้ป่วยเป็นครั้งแรก แนะนำบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลแก่ผู้ป่วยก่อนเริ่มให้การพยาบาล ชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบชื่อ นามสกุล ตำแหน่งหน้าที่ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถตัดสินใจก่อนที่จะรับการพยาบาลและให้การแนะนำบุคลากรแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาให้ผู้ป่วยทราบถึงบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ

6. สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน เนื่องจากบริการด้านสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันมีหลากหลายรูปแบบทั้งของรัฐและเอกชน จึงเป็น

การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ใช้โอกาสที่จะตัดสินใจเลือกรับบริการต่างๆตามบริการที่ตนเองสนใจ และตามสมควรกับสถานะของบุคคล การเจ็บป่วยเป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตที่ปัจเจกบุคคลมีสิทธิที่จะเลือกรับบริการทางการแพทย์เพื่อชีวิตของตนเอง เพราะผู้ป่วยคือประชาชนที่มีอิสระในการตัดสินใจเลือกด้วยตนเองในการใช้บริการทางการแพทย์ด้วยความสมัครใจ ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้ พยาบาลจะต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้แก่ผู้ป่วย หากผู้ป่วยต้องการให้พยาบาลช่วยเหลือ ให้โอกาสผู้ป่วยในการตัดสินใจเลือกสถานบริการที่จะถูกส่งไปรับการรักษาต่อ เป็นตัวแทนของผู้ป่วยในการเรียกร้องตามสิทธิหากบริการที่ได้รับไม่มีคุณภาพหรือมีคุณภาพไม่เพียงพอ เปิดโอกาสและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเมื่อต้องการเปลี่ยนสถานบริการใหม่ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเลือกหรือเปลี่ยนผู้ปฏิบัติการพยาบาลตามที่ผู้ป่วยพึงพอใจ ให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นอย่างดีแม้ว่าผู้ป่วยจะปฏิเสธรับการพยาบาลจากท่าน และติดต่อประสานงานให้แก่ผู้ป่วยในการย้ายไปยังสถานบริการที่เหมาะสมกว่า หากการรักษาพยาบาลที่ควรได้รับไม่สามารถกระทำ

7. สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล การรักษาความลับของผู้ป่วยถือว่าเป็นจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางด้านสุขภาพย่อมล่วงรู้ความลับของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ความเชื่อ ความไว้วางใจ และความใกล้ชิด จึงทำให้ผู้ป่วยเปิดเผยความลับของผู้ป่วยให้ฟัง ดังนั้นเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย พยาบาลพึงเก็บรักษาเรื่องราวส่วนตัวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย อีกทั้งยังต้องให้เกียรติแก่สิทธิส่วนตัวนี้แม้ในกรณีที่จะนำประวัติความเจ็บป่วยไปใช้ในการศึกษาหรือปรับปรุงการพยาบาล พยาบาลควรตระหนักอยู่เสมอว่า ผู้ป่วยอาจได้รับอันตรายหรือเสียหายจากข้อมูลของตนถูกเปิดเผยโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลที่ถูกเปิดเผยไปนั้นอาจทำให้เจตคติของผู้อื่นที่มีต่อผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป มีผลต่อการถูกจ้างงานหรืออาจเกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ หรือแม้ว่าข้อมูลที่ถูกเปิดเผยนั้นจะไม่สะท้อนผลเสียให้แก่ผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้รับความคุ้มครอง ดังนั้นเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล พยาบาลจะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้คือ จะต้องรักษาความลับของผู้ป่วยเว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย อภิปรายข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเฉพาะผู้ร่วมทีมสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายเท่านั้น อภิปรายข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในสถานที่ที่จัดเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม โดยไม่ให้ผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ยิน เก็บรักษาประวัติบันทึกทางการแพทย์ของผู้ป่วยไว้ในที่เหมาะสม ไม่ทิ้งไว้ในที่ที่บุคคลอื่นสามารถเปิดอ่านได้ ตลอดจนขออนุญาตและชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบก่อนที่จะสัมภาษณ์หรือรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยเพื่อนำมาบันทึก และหากมีการสอบ

ถามข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทางโทรศัพท์จะต้องพิจารณาและตรวจสอบก่อนว่าผู้ที่สอบถามนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร

8. สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการทำวิจัย ในการวิจัยที่อาศัยผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นประชากร พยาบาลจะให้ข้อมูลรายละเอียดที่ช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจโดยรู้เท่าถึงการฉีดยา และเคาะฟันในการตัดสินใจของผู้ป่วย ดังนั้นในการปฏิบัติกรพยาบาลพยาบาลจะต้องชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่าผู้ป่วยมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยหรือการทดลองที่อาจมีขึ้น ก่อนทำการวิจัยหรือทดลองต้องขออนุญาตและชี้แจงข้อมูลให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงวิธีการหรือแผนงานที่ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติ บอกให้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทราบถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างและภายหลังการวิจัยหรือทดลองตลอดจนการป้องกันที่ได้เตรียมไว้ บอกให้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากผลการวิจัยหรือทดลอง ให้การอธิบายและตอบข้อข้องใจต่าง ๆ เกี่ยวกับการวิจัยหรือทดลองให้แก่ผู้ป่วยจนหมดความเคลือบแคลงสงสัย และที่สำคัญคือเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือทดลองได้ตลอดเวลาและแจ้งให้ทราบว่ากรปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อคุณภาพการดูแลที่จะได้รับ

9. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะคนที่ปรากฏในเวชระเบียน เวชระเบียน (medical record) หมายถึง เอกสารที่มีเรื่องราวเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและประวัติที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วย ซึ่งทำขึ้นไว้ประกอบการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ฉะนั้นเวชระเบียนจึงเป็นเอกสารหลายรายการรวมกันเป็นแฟ้มหรือเป็นเล่ม (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2533) การตรวจดูเวชระเบียนเป็นสิทธิอีกประการหนึ่งของผู้ป่วยที่แยกจากสิทธิที่จะได้รับการบอกกล่าว ซึ่งมีรากฐานมาจากสิทธิส่วนตัว ฉะนั้นผู้ป่วยจึงควรมีสิทธิที่จะรู้เรื่องการเจ็บป่วยของตนในเวชระเบียนได้โดยไม่ถูกการปฏิเสธจากแพทย์และพยาบาล ดังนั้นในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยด้านนี้ พยาบาลจะต้องมีการบันทึกการพยาบาลอย่างละเอียด ชัดเจน และครอบคลุม เพื่อสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยทราบได้ทันทีที่ผู้ป่วยต้องการ ไม่ปฏิเสธหากผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับตนเองที่บันทึกไว้ในเวชระเบียน และเป็นผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยในกรณีที่บริษัทประกันต้องการข้อมูลของผู้ป่วย

10. สิทธิที่จะให้บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเอง ผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะแล้วมีสิทธิที่จะตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองได้ ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นเด็ก ผู้ปกครองทางกายหรือจิตที่ศาลพิจารณาให้เป็นผู้ไร้ความสามารถ และผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกลับ ไม่สามารถรับทราบและเข้าใจคำอธิบายต่าง ๆ ได้ บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว และเป็นผู้เลือกตัดสินใจให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย

ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจึงต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิที่จะให้บิคาราหรือผู้แทน โดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเอง ดังนี้คือ พยาบาลจะต้องให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้แทนโดยชอบธรรมในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถใช้สิทธิได้ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้แทนโดยชอบธรรมซักถามปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย ให้การอธิบายถึงทางเลือกในการรักษาพยาบาลแต่ละด้านซึ่งจะเป็นผลดีหรือผลเสียต่อผู้ป่วย และเปิดโอกาสให้ผู้แทนโดยชอบธรรมได้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ภายใต้อาณัติที่ควรจะเป็น

จากคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลที่ได้ร่วมประกาศรับรองกับแพทยสภา สภานิติศาสตร์ ทนตแพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ.2541 ที่ได้ประกาศออกมาอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรแล้วนั้น ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่กำหนดให้แพทย์ พยาบาล ทนตแพทย์ และเภสัชกร ซึ่งเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพรวมทั้งบุคลากรอื่น ๆ ที่ให้บริการด้านสุขภาพได้ใช้เป็นแนวทางหรือหลักการในการตัดสินใจ โดยมุ่งเน้นถึงการกำหนดหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความรับผิดชอบ รับผิดชอบตามมาตรฐานวิชาชีพและตามกฎหมายบ้านเมือง (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2538) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพได้ปฏิบัติงานเต็มความสามารถและมีอิสระขึ้น เพราะผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับในสิทธิของตนมากขึ้น ทำให้การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นไปในทางที่เหมาะสม (Quinns & Somer, 1974) นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมการใช้สิทธิผู้ป่วยที่เน้นให้บุคลากรทีมสุขภาพตระหนักถึงความเป็นมนุษย์และเคารพในสิทธิผู้ป่วย (Vergenia, 1973) ดังนั้นจากความสำคัญของคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยดังกล่าว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกขององค์กรวิชาชีพจะต้องตระหนักและปฏิบัติตาม ทั้งนี้เพราะหากสมาชิกขององค์กรวิชาชีพกระทำผิด ไม่ปฏิบัติตามหรือล่วงล้ำสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยไปแล้วนั้นจะมีความผิดทันทีเพราะผู้ป่วยมีสิทธิฟ้องร้องในทางแพ่งและอาญาได้

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องกระทำกับมนุษย์ ต้องรับผิดชอบในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลพึงใช้เหตุผลในการตัดสินใจเลือกการกระทำอย่างรอบคอบ โดยมองปัญหาหลาย ๆ ด้านประกอบกัน กล่าวคือ เริ่มจากสิทธิเสรีภาพส่วนตัวของพยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลธรรมดาเช่นเดียวกับมนุษย์คนอื่น ๆ รวมทั้งพิจารณาถึงสิทธิมนุษยชนของผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่พึงได้รับการช่วยเหลือ อันจะเป็นแนวทางที่

จะช่วยให้พยาบาลตัดสินใจเลือกการกระทำที่เหมาะสมกับปัญหาและเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญ ซึ่งจากความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าว สถานพยาบาลแห่งประเทศไทยจึงได้กำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพและการผดุงครรภ์และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 ในหมวดที่ 2 ส่วนที่ 1 โดยกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้มีการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการไว้ดังต่อไปนี้ (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 104 ตอนที่ 108)

ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุด ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยไม่เรียกร้อยเงินจ่างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ

ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ใดให้มารับบริการการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์เพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ 3 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่เห็นหรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อรับบริการทางการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์

ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ 5 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

ข้อ 7 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำราลับรวมทั้งใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ

ข้อ 8 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่ออกไปรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

ข้อ 9 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตนทราบมา เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติ ตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ 10 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

ข้อ 11 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่ประกอบกิจการในทางสาธารณะ หรือสถานที่สาธารณะ เว้นแต่ในเหตุฉุกเฉินในการปฐมพยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือสภากาชาดไทย

ข้อ 12 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพจะครอบคลุมและสมบูรณ์ได้นั้นอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลดังนี้คือ

1. อายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยเป็นเรื่องของจริยธรรม คุณธรรม ดังนั้นผู้ที่จะยอมรับในคุณค่าของการกระทำนั้น ๆ จะต้องมีการพัฒนาการทางด้านจริยธรรมที่เหมาะสม คือมีความรู้ไว้ในสังคมของตนนั้น การกระทำชนิดใดควรทำและชนิดใดไม่ควรทำ ตลอดจนรู้และเข้าใจในบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่ตนต้องรับผิดชอบ ปริมาณความรู้เชิงจริย

ธรรมนี้ขึ้นอยู่กับอายุ ระดับการศึกษา และพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของบุคคล (ควงเคื่อน พันธมนาวิน, 2524) ดังการศึกษาของทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล และคณะ (2538) ซึ่งได้ศึกษาถึงความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยา ธนบุรี และพญาไท พบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .005 ดังนั้นจะเห็นได้ว่าอายุจึงน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน

2. ระดับการศึกษา

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) ได้กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคคลขึ้นอยู่กับสิ่งสำคัญสองประการคือ แรงจูงใจ และความสามารถ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้จะเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อพฤติกรรมมนุษย์ โดยเฉพาะความสามารถของมนุษย์จะเป็นผลมาจากสิ่งสำคัญสามประการคือ ความสามารถทางสมอง ประสบการณ์การศึกษา และการฝึกอบรม ที่สำคัญคือ ความสามารถทางสมองมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อระดับการศึกษา เมื่อสติปัญญา ประสบการณ์ และการศึกษาของคนไม่เท่ากันแล้วจะทำให้คนมีความสามารถเท่ากันย่อมเป็นไปได้ยากแล้วจึงจะทำให้การรับรู้ของแต่ละคนก็แตกต่างกันไปด้วย จากการศึกษาของศรีวรรณ มีบุญ (2539) ที่ได้ศึกษาความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อปฏิบัติการพยาบาล ในพยาบาลจำนวน 257 คน ผู้ป่วยผู้ใหญ่จำนวน 300 คน ในโรงพยาบาลทั่วไปฝ่ายกาย สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลที่มีการศึกษาดำกว่าระดับปริญญาตรี และจากการศึกษาของเคอร์ตแมน และคณะ (Kertzman, Block, & Stener-Frend, 1985) ที่ได้ศึกษาถึงเจตคติของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาแพทย์ต่อสิทธิของผู้รับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่านักศึกษาปีที่ 4 มีเจตคติในทางบวกต่อสิทธิผู้ป่วยสูงกว่านักศึกษาปีที่ 1 และสุพร พงวรพันธ์ (2533) ที่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลกับพฤติกรรมจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีประสบการณ์การเรียนรู้ทางการพยาบาลและมีพฤติกรรมทางด้านจริยธรรมแตกต่างกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าระดับการศึกษาส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ระดับการศึกษาจึงน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน

3. ระยะเวลาปฏิบัติงาน

การศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่

เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน ดังการศึกษาของศรีวรรณ มีบุญ (2539) ที่พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 16-20 ปี มีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยมากกว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5, 6-10 และ 11-15 ปี และพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี มีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยมากกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี แต่ในปี 2542 กาญจนา ร้อยนาถ ได้ทำการศึกษาการรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 220 คน พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานจะมีการรับรู้สิทธิผู้ป่วยต่ำกว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อย ดังนั้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานแตกต่างกันจะมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน

4. ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล

ลักษณะของผู้ป่วยที่พยาบาลต้องรับผิดชอบดูแลเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกัน ซึ่งตามลักษณะวิชาชีพของพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ในการให้การพยาบาลนั้นไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นผู้ป่วยสามัญหรือผู้ป่วยพิเศษ พยาบาลจะต้องให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยเท่าเทียมกันตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคลไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยแต่ละประเภท และจากการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2513 ที่ประชุมได้มีมติว่าสิทธิที่จะได้รับบริการเพื่อสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคลที่มีโอกาสเท่าเทียมกัน ในการได้รับบริการทางสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงว่าบุคคลนั้นจะสามารถรับภาระค่าบริการได้หรือไม่ (ชูชัย สุภวงศ์, 2538) ดังนั้นถ้าสิทธิที่จะได้รับบริการเพื่อสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลแล้ว ผู้ป่วยทุกคนควรได้รับการบริการจากบุคลากรทางสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการตามมาตรฐานนั้น ๆ อย่างเท่าเทียมกัน แต่ในความเป็นจริงผู้ป่วยยังไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันเพราะในสภาพสังคมไทยได้กำหนดความแตกต่างกันของบุคคลในการรับบริการสุขภาพอย่างเห็นได้ชัด ผู้ที่มีอำนาจทางการเงินสูงจะสามารถใช้บริการทางสุขภาพได้อย่างเต็มที่ ส่วนผู้มีอำนาจทางการเงินต่ำกว่าจะไม่สามารถใช้บริการสุขภาพได้ตามมาตรฐานที่ควรจะเป็น (สิระยา สัมมาวาท, 2540)

จากการศึกษาของสุกัญญา โทจนากิวัฒน์, วัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์ และสุชาติ ธิติวรรณ (2536) ที่ได้ศึกษาถึงความคาดหวังต่อสิทธิผู้ป่วยและการได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิผู้ป่วย โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 125 คน ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ผู้ป่วยสามัญได้รับการปฏิบัติที่เคารพในสิทธิด้านการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพตนและการได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีมากกว่าผู้ป่วยพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการ

ศึกษาของศรีวรรณ มีบุญ (2539) เรื่องความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพในสิทธิผู้ป่วย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในพยาบาลจำนวน 257 คน ผู้ป่วยผู้ใหญ่จำนวน 300 คน ในโรงพยาบาลทั่วไปฝ่ายกาย สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลวิชาชีพถึงร้อยละ 91.43 มีความตระหนักในระดับสูงว่าผู้ป่วยที่สามารถตอบสนองด้วยค่าบริการสูงควรได้รับบริการที่ดีกว่าผู้ป่วยอื่น ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้ว่าผู้ป่วยสามัญและผู้ป่วยพิเศษจะได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันหรือไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งสองกรณี

5. การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย

จากกรที่ไบเลย์ และเบอร์ตัน (Bailey & Burton, 1982) ได้กล่าวว่า การสะสมประสบการณ์ของแต่ละบุคคลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การแปลสัญลักษณ์ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล ซึ่งชม ภูมิภาค (2532) เห็นว่า หากบุคคลได้รับรู้ข้อมูลในเรื่องใดก็จะทำให้มีความรู้ความเข้าใจ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการคิด การไตร่ตรอง และตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามนั้นหรือไม่ ดังที่ รัชญลักษณ์ โอปอ้อม (2539) ได้กล่าวว่า ความรู้เป็นแนวทางหนึ่งของบุคคลในการที่จะนำไปใช้สำหรับการปฏิบัติและการสร้างเสริมความรู้ก็จะเสริมสร้างพฤติกรรมด้วยเสมอไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ฉะนั้นการที่บุคคลจะปฏิบัติสิ่งใดย่อมจะต้องได้รับรู้ข้อมูลในเรื่องนั้น ๆ ก่อน เช่นเดียวกัน หากพยาบาลมีการรับรู้ที่ถูกต้องในเรื่องสิทธิผู้ป่วยก็จะทำให้มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเคารพต่อสิทธิผู้ป่วยขณะปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย (กาญจนา ร้อยนาค, 2542) ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วยก็อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันได้

6. การให้คุณค่าต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วย

การแสดงพฤติกรรมใด ๆ จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลรับรู้และให้คุณค่าพฤติกรรมนั้น การให้คุณค่าหรือการมองเห็นคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของคุณลักษณะเฉพาะบุคคล ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีโอกาสเลือกเฟ้นเอาแนวคิดที่เชื่อว่าดีที่สุดมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ เต็มใจที่จะดำเนินชีวิตตามแนวทางที่เลือกและมีความสุขในการแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าว (King, 1981) จากแนวคิดการให้คุณค่าที่จะนำไปสู่การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ จะเกิดขึ้นได้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใดนั้น อาจขึ้นอยู่กับระดับการให้คุณค่าต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนที่แตกต่างกันได้

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ผู้วิจัยเลือกนำมาศึกษาคือ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วยที่แตกต่างกันอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันได้ แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่ได้นำมาศึกษาก็อาจจะมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันได้เช่นกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้คำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลที่ได้ร่วมประกาศกับแพทยสภา สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 ซึ่งได้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยว่าเป็นแนวทางหนึ่งที่เปิดโอกาสให้พยาบาลได้ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถและมีเอกสิทธิ์มากขึ้น ก่อให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และนำไปสู่ความไว้วางใจอันเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่ผลการรักษาพยาบาลที่ดี ตลอดจนเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการฟ้องร้องการล่วงละเมิดสิทธิผู้ป่วยและปัญหาทางจริยธรรมได้ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องให้การปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามสิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับจากพยาบาลตามคำประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยของสภาการพยาบาลทั้ง 10 ประการอย่างจริงจัง อันได้แก่ 1) สิทธิที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามมาตรฐาน 2) สิทธิที่จะได้รับบริการ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ 3) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล 4) สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี 5) สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ให้บริการ 6) สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน 7) สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล 8) สิทธิที่จะได้รับข้อมูลในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย 9) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะคนที่ปรากฏในเวชระเบียน และ 10) สิทธิที่จะให้บิดามารดาหรือผู้แทน โดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเอง

การที่พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนจะให้การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใดนั้นอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยอันได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองสิทธิผู้ป่วย และการให้คุณค่าต่อการรับรองสิทธิผู้ป่วย