

ขอบเขตของงานนิติเวชและการให้บริการ

พลอากาศตรี นายแพทย์วิชาญ เปี้ยวนิม*

บทคัดย่อ

การบริหารงานด้านนิติเวชศาสตร์มีความจำเป็นที่สถานพยาบาลทุกแห่งต้องจัดทำขึ้นเพื่อให้แพทย์ทุกสาขาได้ทราบและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องอย่างมีประสิทธิภาพ ตามระดับงานที่รับผิดชอบโดยเริ่มจากงานระดับนิติเวชพื้นฐานถึงระดับผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้การประยุกต์วิชาแพทย์ทุกสาขาเพื่อช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมายหรือคดี โดยต้องประสานงานกับงานนิติวิทยาศาสตร์เพื่อพิสูจน์หลักฐานทางสถานที่เกิดเหตุ อาวุธและกระสุนปืน การตรวจหาสารพิษ สารเสพติด แอลกอฮอล์ ตลอดจนการตรวจสายพันธุ์กรรม DNA ลายพิมพ์นิ้วมือและการตรวจแผนภูมิทางพันธุกรรมเพื่อพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล ระดับการปฏิบัติงานทางนิติเวชศาสตร์ขึ้นกับภาวะวิสัย พฤติการณ์ และสภาพแวดล้อมที่แพทย์ประกอบวิชาชีพอยู่ เช่น แพทย์ทั่วๆ ไปต้องเข้าใจหลักการตรวจบาดแผลจากผู้ป่วยและสามารถทำรายงานการชันสูตรบาดแผลได้ถูกต้องตามหลักนิติเวชได้และสามารถบริหารจัดการเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายกำหนดได้อย่างถูกต้อง ตั้งแต่สามารถชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ การชันสูตรศพภายนอก สามารถระบุสาเหตุการตายได้ด้วยตนเองหรือพิจารณาให้พนักงานสอบสวนส่งศพไปชันสูตรต่อโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางนิติเวชศาสตร์โดยเฉพาะที่กรณีที่ต้องผ่าศพชันสูตรหาสาเหตุการตายและหาหลักฐานสนับสนุนพฤติการณ์การตาย ตลอดจนหลักฐานเพื่อนำไปสู่การหาตัวผู้ต้องสงสัยจากศพการชันสูตรตามที่พนักงานสอบสวนร้องขอได้

คำสำคัญ : นิติเวชศาสตร์ ขอบเขตของงานนิติเวช การให้บริการด้านนิติเวช

* สาขานิติเวชวิทยา โรงพยาบาลรามารินทร์

Scope of forensic work and services

Air Vice Marshal Dr. Vichan Peonim *

Abstract

Forensic medicine management is essential for all health care organizations, in order for all physicians to understand and implement correctly and effectively. Based on the level of responsibility, from basic forensics to specialist level, the application of all medical specialties are necessary to solve legal problems or lawsuits. This is conducted by coordinating with Forensic Science in order to find evidences from the crime scene, weapons and ammunition, investigating for toxic substances, drugs, alcohol, DNA, fingerprints, and dental record for identity verification. The level of forensic practice depends on the circumstances and the environment, in which the physician professionally performs. For example, general practitioner must understand the principles of investigating wound from the body and able to make accurate and correct forensic reports. The physician should be able to conduct, perform and manage an autopsy according to the law, such as performing an autopsy at the crime scene, by being able to indicate the cause of death by him/herself, or consider for the investigation officer to send the body to the post mortem by forensic specialists. This is especially necessary in the case of finding the cause of death and evidences to support a particular cause of death, from the autopsy performed, and other supporting evidences which would lead to find the suspect/s, as requested by the investigating officer.

Keywords: Forensics medicine, medical jurisprudence, Forensic services

* Forensic Pathology, RamaThibodi Hospital

บทนำ

นิติเวชศาสตร์ (Forensic Medicine) เป็นสาขาวิชาหนึ่งของวิชาแพทยศาสตร์ โดยประกอบด้วยคำสองคำ คือ “นิติ” ซึ่งแปลว่ากฎหมาย และเวชศาสตร์ ซึ่งแปลว่า “วิชาแพทย์” (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2548) ดังนั้น นิติเวชศาสตร์ จึงเป็นวิชาทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับกฎหมาย กล่าวคือ เป็นการนำหลักวิชาทางการแพทย์ เพื่อนำไปคลี่คลายเกี่ยวกับคดีความต่างๆ

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2520 หน้า 141 ได้บัญญัติความหมายของนิติเวชศาสตร์ว่า วิชาที่ว่าด้วยการใช้หลักการแพทย์ช่วยแก้ไขปัญหาด้านกฎหมายและการพิสูจน์ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคดีความ วิชาหนึ่งในระยะแรกใช้ คำว่า “นิติเวชวิทยา” ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นนิติเวชศาสตร์ โดยพิจารณาจากหลักเกณฑ์ในการบัญญัติศัพท์จากชื่อวิชาในภาษาอังกฤษที่ลงท้ายด้วย “logy” จะแปลว่า “วิทยา” ส่วนคำที่ไม่ได้ลงท้ายด้วย “logy” จะแปลว่า “ศาสตร์” (อ้างอิงในสมชาย ผลเยี่ยมเอก, 2539)

จาก Dorland's Illustrated Medical Dictionary 28th Edition ได้ให้คำจำกัดความของ Forensic Medicine (แมน อิงคตานุวัฒน์ และคณะ, 2542) ไว้ว่า “ The branch of medicine dealing with the application of medicine knowledge to the purpose of law. This term and medical jurisprudence is sometimes used as synonyms, but some authorities consider the first as a branch of medicine and the second as a branch of law. Called also legal medicine” ดังนั้น ศัพท์ภาษาอังกฤษที่หมายถึง นิติเวชศาสตร์ ซึ่งนิยมใช้กันทั่วไปจึงมีอยู่ 3 คำ คือ Forensic Medicine, Medical Jurisprudence และ Legal Medicine ซึ่งแต่ละคำมีความหมาย ดังต่อไปนี้

1. **Forensic Medicine** คำนี้นิยมใช้ทั้งในยุโรปและอเมริกา โดยคำว่า Forensic มาจากคำว่า Forensis ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า สถานที่ประชุมแลกเปลี่ยนสินค้าของทางราชการสมัยโรมัน ซึ่งเป็นสถานที่ใช้ในการเจรจาต่อรองทำสัญญากัน จึงหมายถึง เรื่องที่เกี่ยวเนื่องกับกฎหมายหรือศาล ดังนั้น คำว่า Forensic Medicine จึงแปลว่า วิชาแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายหรือศาล (Forensic medicine is medicine in its relation to law)

2. **Medical Jurisprudence** ซึ่งคำนี้ในประเทศอังกฤษใช้กันแพร่หลายพอๆ กับคำแรก โดยคำว่า Jurisprudence แปลว่า หลักกฎหมายหรือกฎหมาย รวมทั้งปรัชญาทางกฎหมาย ดังนั้น Medical Jurisprudence จึงหมายถึง การนำหลักฐานหรือข้อกฎหมายมาใช้กับคดีหรือปัญหาที่เกิดจากการใช้วิชาแพทย์ ซึ่งรวมถึง Medical laws และ Health Laws ด้วย แต่ในประเทศสหรัฐอเมริกาใช้คำนี้มีความหมายที่แคบลงคือ ใช้ในความหมายเฉพาะวิชากฎหมายที่นำไปแก้ปัญหาในกรณีที่เกิดข้อพิพาทอันเนื่องจากการแพทย์เท่านั้น ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าคำแปลดังกล่าวจึงต่างจากความหมายของคำว่า Forensic Medicine

3. **Legal Medicine** คำนี้ใช้มากในภาคพื้นยุโรปและในสหรัฐอเมริกา คำนี้ในความหมายอย่างกว้าง หมายถึง กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทั้งหมด รวมทั้งวิชาแพทย์ที่

เกี่ยวกับกฎหมายด้วยส่วนในความหมายอย่างแคบ หมายความว่าเฉพาะวิชากฎหมายที่ต้องนำไปใช้เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการโต้แย้งสิทธิ ซึ่งเกิดจากการแพทย์เท่านั้น

ดังนั้น เมื่อพิจารณาจากศัพท์ภาษาอังกฤษทั้งสามคำ จึงอาจสรุปได้ว่า วิชานิติเวชศาสตร์หมายถึงวิชาแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายรวมถึงวิชาแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการประกอบวิชาชีพแพทยด้วย

พัฒนาการของวิชานี้มาจากการชั้นสูตรพลิกศพครั้งแรกคือ การตรวจศพ Julius Caesar โดยนายแพทย์ Antistius ชาวโรมัน ผลการชันสูตรศพพบว่า Caesar ได้รับบาดเจ็บถึง 23 แห่ง แต่บาดเจ็บที่ทำให้ตาย คือ บาดแผลบริเวณหน้าอก ต่อมา ในศตวรรษที่ 10 กฎหมาย Common law ของอังกฤษ กำหนดว่าการฆ่าตัวตายเป็นอาชญากรรม และในปี ค.ศ. 1184 The council of Nimes ในประเทศฝรั่งเศส ได้กำหนดโทษแก่ผู้ที่กระทำอัตวินิบาตกรรม แต่การตรวจในยุคนั้นก็กระทำเพียงตรวจสภาพและสิ่งแวดล้อมทั่วไป เท่านั้น ยังไม่ได้ตรวจศพโดยตรง

ประมาณ ค.ศ. 1250 ได้มีการพิมพ์ตำราการชันสูตรพลิกศพเล่มแรกในประเทศจีน ชื่อ Hsi Yuan Lu (Camps FE, 1968) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางการตรวจศพ วิธีสังเกตลักษณะบาดแผลที่เกิดจากของมีคมและไม่มีคม คำแนะนำว่าวิธีพิจารณาว่าศพที่พบในน้ำตายจากการจมน้ำหรือถูกฆ่าก่อนแล้วจึงนำศพมาทิ้งน้ำ ศพที่ถูกเผาไหม้ตายจากการถูกเผาหรือถูกเผาหลังตาย

นิติเวชในทวีปยุโรปได้มีการออกประมวลกฎหมายเกี่ยวกับงานด้านนิติพยาธิวิทยาที่เรียกว่า Bamberg Code ในปี ค.ศ. 1507 และในปี 1530 จักรพรรดิ Charles ที่ 5 ได้ออกกฎหมาย The Constitution Criminalis Carolina ซึ่งเนื้อหาในกฎหมายทั้งสองฉบับนี้ ได้เน้นความสำคัญทางด้านนิติพยาธิวิทยาในการหาข้อพิสูจน์ของการตายว่าเป็นการฆ่าทารกหรือการทำให้ การฆาตกรรมหรือการวางยาพิษ แม้กฎหมายไม่ได้ระบุว่าต้องมีการผ่าศพแต่ก็ต้องมีการตรวจบาดแผลดูความลึกและในช่วงเวลานี้ Andreas Vesalius ได้เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับกายวิภาคของมนุษย์เป็นครั้งแรก

ในช่วงครึ่งหลังศตวรรษที่ 16 Ambrose pare ได้ผ่าศพทางนิติเวช (Medicolegal Autopsy) อย่างเป็นทางการ โดยได้แสดงให้เห็นลักษณะของปอดของเด็กที่ขาดอากาศหายใจจากการถูกอุดจมูกและร่องรอยจากการล้วงละเมิดทางเพศ

ต้นศตวรรษที่ 17 Fidelis และ Zacchia ชาวอิตาลี ได้บันทึกการผ่าศพเพื่อพิสูจน์เกี่ยวกับบาดแผล ได้บรรยายความแตกต่างของศพที่จมน้ำจากการถูกฆาตกรรมและจากอุบัติเหตุ บรรยายบาดแผลจากการถูกยิงและถูกแทง ลักษณะเฉพาะของการตายตามธรรมชาติอย่างกะทันหัน การตายจากการขาดอากาศ การตายของทารกว่าขณะคลอดยังมีชีวิตอยู่หรือไม่

Michaelis และ Bohn ได้บรรยายเผยแพร่ความรู้ทางนิติพยาธิวิทยาเป็นครั้งแรก ที่มหาวิทยาลัย Leipzig โดยบรรยายเกี่ยวกับ Violent Death ซึ่งมีผลให้วงการตำรวจและวงการยุติธรรมในยุโรปเกิดความตื่นตัว และได้เริ่มขอความร่วมมือจากแพทย์ในการพิสูจน์เกี่ยวกับคดี

มาตรการ และมีการพัฒนาในการตั้งสถาบันนิติเวชศาสตร์ขึ้นหลายแห่ง และผู้เชี่ยวชาญทางด้านนิติเวชขึ้นในเวลาต่อมา

การเรียนการสอนวิชานิติเวชศาสตร์ในปัจจุบัน

นิติเวชเป็นวิชาบังคับ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การฝึกอบรมแพทย์เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานิติเวชศาสตร์ของแพทยสภา (จบ พ.บ.ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อย 3 ปี) นอกจากนี้ยังเป็นวิชาเลือกในคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น

ขอบเขตและเนื้อหาวิชานิติเวชศาสตร์

ขอบเขตและเนื้อหาวิชานิติเวชศาสตร์ได้ถูกจำแนกเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาและการให้บริการได้ ดังนี้

นิติพยาธิวิทยา (Forensic Pathology) เป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะ ซึ่งเกิดจากสาเหตุของการเจ็บป่วยที่ผิดปกติ การชันสูตรพลิกศพตามกฎหมายและการให้ความเห็นเกี่ยวกับเหตุและพฤติการณ์ที่ตาย เป็นต้น

ระบบการชันสูตรพลิกศพ แบ่งเป็น 3 ระบบ ใหญ่ ๆ คือ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์; 2524, ทศนะ สุวรรณจุฑะ, 2536; อรรถพล แซ่มสุวรรณวงศ์, 2544)

- **ระบบ Coroner** โดย coroner มีฐานะเป็นผู้พิพากษา ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากพระมหากษัตริย์ เป็นผู้ทำการไต่สวน การตายโดยผิดธรรมชาติ และทำคำสั่งสรุปเหตุการณ์ตาย coroner อาจเป็นแพทย์หรือนักกฎหมายที่มีประสบการณ์เป็นระบบที่ใช้ในประเทศอังกฤษ

- **ระบบแพทย์สอบสวน (Medical Examiner System)** ใช้แพทย์ทำหน้าที่สอบสวนการตายโดยผิดธรรมชาติ มีอำนาจสืบสวน สอบสวน หาเหตุ และพฤติการณ์ที่ตาย รวมทั้งการผ่าศพและการตรวจค้นทางวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ ประเทศที่ใช้ระบบนี้ เช่น สหรัฐอเมริกา เม็กซิโก

- **ระบบตำรวจ (Police System)** เป็นระบบที่พนักงานสอบสวน หรือตำรวจ เป็นผู้รับผิดชอบในการชันสูตรพลิกศพ ในกรณีที่ตายโดยผิดธรรมชาติ ระบบนี้มีใช้ในประเทศสหภาพโซเวียต กลุ่มสแกนดิเนเวีย ญี่ปุ่น อินเดีย มาเลเซีย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์และประเทศไทย

นิติเวชคลินิก (Clinical Forensic Medicine or Forensic Clinic) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการตรวจและให้ความเห็นผู้ป่วยที่มีคดีความการชันสูตรบาดแผล การชันสูตร ผู้ป่วยในคดีความผิดทางเพศ และการตรวจชันสูตรที่ได้รับบาดเจ็บจากการกระทำที่อาจฟ้องร้องได้ตามกฎหมาย (ทั้งทางอาญาและทางแพ่ง) เช่น กฎหมายเกี่ยวกับ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสพภัยจากรถ การประกันชีวิต การเรียกร้องทางละเมิด

นิติจิตเวช (Forensic Psychiatry) เป็นการศึกษาผู้ป่วยทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญาและคดีแพ่งและการตรวจการให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้ป่วยทางจิตเวชต่อกระบวนการยุติธรรม

นิติพิษวิทยา (Forensic Toxicology) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับฤทธิ์ผลของสารพิษ การรักษาและการแก้พิษ การเก็บตัวอย่างและการตรวจหาสารพิษทั้งในบุคคลที่มีชีวิตและศพ เช่น การตรวจหาระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่รถยนต์ (ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 50 มิลลิกรัมขึ้นไป ถ้าขับรถยนต์จะมีความผิดตามกฎหมาย) ตรวจปัสสาวะหายาบ้า ตรวจหาสารพิษ สารเสพติด ระดับยาต่างๆ จากศพเพื่อหาสาเหตุการตาย

นิติซีโรโลยี (Forensic Serology) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับเลือดและน้ำเหลือง การประยุกต์ใช้หลักวิชาทาง ซีโรโลยี ตลอดจน DNA ในการคลี่คลายปัญหาทางกฎหมาย เช่น การพิสูจน์ความสัมพันธ์ พ่อ แม่ ลูก การพิสูจน์เชื้อชาติ การตรวจคราบเลือด คราบอสุจิ ว่าเป็นของใคร การพิสูจน์บุคคลในการชันสูตรพลิกศพ

การพิสูจน์หลักฐาน (Biological Evidence or Trace Evidence Examination) เป็นการหาคราบเลือด คราบอสุจิ คราบน้ำลาย เส้นผม ฯลฯ เพื่อค้นหาความจริงในคดีนั้นๆ ทั้งจากผู้ป่วย ศพ สถานที่เกิดเหตุ และวัตถุพยาน โดยนำตรวจทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ เช่น นิติซีโรโลยี DNA นิติพิษวิทยา

- หลัก Locard's exchange Principle กล่าวคือเมื่อวัตถุสองอันกระทบกันจะแลกเปลี่ยนเนื้อวัตถุซึ่งกันและกันเช่น สिरดคันหนึ่งไปติดอีกคันหนึ่งแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

- หลักการตรวจ ตรวจว่าชีววัตถุนั้นเป็นชีววัตถุที่สงสัยหรือไม่ (เช่นเลือดหรือไม่) ถ้าใช่เป็นของมนุษย์หรือไม่ ถ้าเป็นของมนุษย์เป็นของมนุษย์คนใด

- การเก็บตัวอย่าง การรับ - ส่งตัวอย่างไปตรวจ และการรับ - ส่งผลการตรวจ ต้องมีระบบการควบคุมอย่างรัดกุมทุกขั้นตอน (chain of custody)

- การตรวจ Trace evidence ที่ตรวจกันมากในทางนิติเวช คือ การตรวจหาตัวอสุจิและน้ำอสุจิ เพื่อเป็นพยานหลักฐานในความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา (rape) ซึ่งปัจจุบันได้เริ่มมีการตรวจหาน้ำอสุจิ (Semen) ด้วยวิธี Prostate specific Antigen (PSA) (Peonim et al., 2007, Talthip et al, 2007) มากขึ้น เนื่องจากวิธีนี้มีความจำเพาะและความไวในการตรวจสูงกว่าวิธีตรวจหาหรือวิธี Acid Phosphatase test ซึ่งใช้กันอยู่อย่างแพร่หลายในปัจจุบันนี้

กฎหมายการแพทย์ (Medical Law) เป็นการศึกษาวิชากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ตลอดจนความรับผิดชอบตามกฎหมายของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วย ความรับผิดชอบทางอาญา ความรับผิดชอบทางแพ่ง และความรับผิดชอบทางวิชาชีพ (รวมทั้งจริยธรรม)

สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น

นิติวิทยาศาสตร์ (Forensic Science) เป็นวิชาที่ว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับวัตถุต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคดีความ เช่น การตรวจทางฟิสิกส์ การตรวจทางเคมี การตรวจทางชีวเคมีหรือชีววิทยา

นิติทันตวิทยา (Forensic Dentistry or Forensic odontology) เป็นการตรวจพิสูจน์รอยฟันที่เกี่ยวข้องกับคดี เช่น พิสูจน์รอยกัดที่ร่างกายผู้เสียหาย เป็นรอยกัดของมนุษย์หรือไม่ ถ้าใช่เป็นของมนุษย์ผู้ใด การพิสูจน์บุคคลจาก dental status

นิติกีฏวิทยา (Forensic Entomology) เป็นการศึกษาถึงหนอนและแมลงที่เกี่ยวข้องกับคดี เช่น พิสูจน์ชนิดของแมลงในศพ เพื่อจะได้ทราบวงจรชีวิตนำมาประมาณเวลาตายของศพได้

มานุษยวิทยา-นิติเวช (Forensic anthropology) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับโครงกระดูกที่เหลืออยู่ของศพทั้งหมดหรือบางส่วน ในทางนิติเวช เช่น การพิสูจน์ตัวบุคคล การหาสาเหตุการตายจากสภาพของกระดูกที่พบ การประมาณระยะเวลาตาย จากการผุกร่อน การกลายเป็นหินหรือมีรากไม้ไขเข้าในกระดูก เป็นต้น

การให้บริการงานด้านนิติเวช

ในที่นี้ ผู้เขียนขอเสนองานด้านนิติพยาธิวิทยา (Forensic Pathology) ซึ่งประกอบด้วยการปฏิบัติงานในการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ และการผ่าศพชันสูตร (autopsy) เพื่อให้การดำเนินงานในด้านนิติเวชศาสตร์ในสถานพยาบาลหรือสถาบันต่างๆ ดำเนินงานไปอย่างถูกต้องเหมาะสม จึงขอเสนอรายละเอียดในขอบเขตและเนื้อหาบางด้าน เพื่อผู้บริหารสถานพยาบาลได้พิจารณานำไปใช้ในการดำเนินการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามมาตรฐานทางวิชาการต่อไป ดังนี้

1. การปฏิบัติงานในการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ

การชันสูตรพลิกศพนั้น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาบัญญัติไว้ว่า ให้ทำการชันสูตรศพในที่พบศพ ในกรณีที่มีการตาย จากเหตุตายผิดธรรมชาติ คือ ฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย ตายจากอุบัติเหตุ ถูกสัตว์ทำร้ายตายหรือตายยังไม่ทราบเหตุ และตายขณะที่อยู่ระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน

การชันสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพ เป็นการตรวจดูศพแต่เพียงภายนอก ซึ่งกฎหมายมีเจตนารมณ์ให้ดำเนินการในสถานที่พบศพ โดยห้ามเคลื่อนย้ายศพ ยกเว้นแต่เพื่อป้องกันอันตรายแก่อนามัยของประชาชน หรือเพื่อประโยชน์สาธารณะอื่นๆ เช่น ทำให้การจราจรติดขัดมาก หรืออาจจะเกิดการแพร่กระจายของโรคติดต่อ หรือมีการเน่าเหม็น ซึ่งเป็นอันตรายต่อประชาชนทั่วไปก็สามารถเคลื่อนย้ายไปทำยังสถานที่อื่นที่เหมาะสมได้

พนักงานผู้ชันสูตรพลิกศพ ในส่วนของแพทย์นั้น ต้องเป็นแพทย์เรียงลำดับกันไปตามกฎหมายบัญญัติ ดังนี้ (วิชาญ เปี้ยวนิม, 2544 และ 2549)

อันดับ 1 แพทย์นิติเวช คือ แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิปดหรือหนังสืออนุมัติสาขานิติเวชศาสตร์จากแพทยสภา

อันดับ 2 ถ้าแพทย์ทางนิติเวสดังกล่าวไม่มีหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แพทย์ประจำโรงพยาบาลรัฐปฏิบัติหน้าที่

อันดับ 3 ถ้าแพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐไม่มีหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติหน้าที่

อันดับ 4 ถ้าแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่มีหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แพทย์ประจำโรงพยาบาลเอกชนหรือแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์อาสาสมัครตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่

พื้นที่การชันสูตรของแพทย์ไม่มีการแบ่งพื้นที่การชันสูตรเหมือนอย่างตำรวจ ซึ่งมีการแบ่งพื้นที่กันอย่างชัดเจน มีเขตสถานีตำรวจกำหนดไว้ในแผนที่ทุกแห่ง แต่แพทย์มีการแบ่งเขตปกครองตามเขตปกครองของสาธารณสุข ซึ่งแบ่งแยกออกเป็นจังหวัดที่ดำเนินการอยู่ในขณะนี้ คือ มีการกำหนดให้แพทย์ในจังหวัดนั้นสามารถดำเนินการได้ในเขตจังหวัดของตนเอง แต่ในขณะเดียวกัน หากแพทย์จะไปชันสูตรพลิกศพในเขตจังหวัดอื่นก็กระทำได้ โดยไม่มีกฎหมายห้ามไว้แต่อย่างใด

ฉะนั้น เมื่อถึงเวลาที่แพทย์นั้นๆ ต้องรับผิดชอบในการชันสูตร การปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการไปชันสูตรอย่างไม่มีเหตุผลอาจมีความผิดฐานเป็นเจ้าพนักงานไม่ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ซึ่งมีโทษจำคุก ดังนั้น แพทย์จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการที่จะไปร่วมชันสูตรพลิกศพตลอดเวลา

ในการชันสูตรพลิกศพคดีโดยปกติจะมีพนักงานสอบสวนกับแพทย์เป็นเจ้าพนักงานชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย แต่หากว่าการตายที่ผู้ตายอยู่ระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงาน เช่น เป็นนักโทษในเรือนจำ หรือผู้ต้องหาที่ถูกควบคุมในสถานีตำรวจ ฯลฯ หรือการตายที่เกิดจากเจ้าพนักงาน ที่อ้างว่าปฏิบัติตามหน้าที่เจ้าพนักงานผู้ชันสูตรพลิกศพ จะมีพนักงานฝ่ายอัยการและพนักงานฝ่ายปกครองระดับปลัดอำเภอหรือเทียบเท่าขึ้นไปเข้าชันสูตรด้วย รวมเป็น 4 ฝ่าย คือ ตำรวจ แพทย์ อัยการและฝ่ายปกครองโดยพนักงานอัยการจะเป็นหัวหน้าคณะพนักงานชันสูตรพลิกศพ อย่างไรก็ตาม กฎหมายได้ให้อำนาจแพทย์สามารถมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปร่วมชันสูตรศพในที่เกิดเหตุแทนได้ ซึ่งมีเงื่อนไข ดังนี้

- ต้องเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐหรือสังกัดสาธารณสุขจังหวัด
- ต้องผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์
- ออกไปชันสูตรฯ แทนแพทย์ได้เฉพาะการตายผิดธรรมชาติจากถูกสัตว์ทำร้ายตายตายโดยอุบัติเหตุ ตายโดยมีปรากฏเหตุ
- แพทย์ที่มอบหมายมีเหตุจำเป็นไม่สามารถออกไปชันสูตรฯ ได้
- ต้องไม่ใช่แพทย์เอกชนที่อาสา

- ผู้ออกไปชันสูตรฯ ต้องรับรายงานผลให้แพทย์ทราบโดยเร็ว แต่การเขียนรายงานต่างๆ และการเป็นพยานศาลยังเป็นหน้าที่ของแพทย์ที่มอบหมาย

2. แนวการปฏิบัติในการดำเนินการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ

1) การเตรียมความพร้อม

แพทย์นิติเวช แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐหรือแพทย์อื่นๆ ที่ต้องทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุต้องปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวตามที่กฎหมายกำหนดไว้และการดเว้นการปฏิบัติ อาจเป็นการผิดกฎหมาย แพทย์จึงควรเตรียมความพร้อมไว้เสมอ เมื่อปฏิบัติหน้าที่จะได้ทำได้ อย่างถูกต้อง สะดวก คล่องตัวและปลอดภัย ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้: -

1.1 จัดทำตารางปฏิบัติการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดี คือ

- เป็นการเตือนแพทย์ให้เตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- ผู้บังคับบัญชาทราบว่าได้เตรียมการปฏิบัติไว้แล้วและตรวจสอบได้
- สามารถทำรายงานการเบิกค่าชันสูตรได้อย่างถูกต้อง
- สามารถขอการสนับสนุนในด้านอุปกรณ์ บุคลากรและยานพาหนะได้อย่างคล่องตัว

1.2 เตรียมการด้านยานพาหนะและอุปกรณ์

ก. ยานพาหนะ หน่วยงานที่ได้จัดทำเวรชันสูตรศพ ณ ที่เกิดเหตุ ต้องบริหารการเตรียมยานพาหนะ เพื่อการชันสูตร เช่น ใช้รถพยาบาล รถรุกรการพร้อมพนักงานขับรถและค่าตอบแทน เพื่อให้การทำงานได้อย่างคล่องตัว

ข. อุปกรณ์การชันสูตรที่เกิดเหตุ ควรมีเครื่องมือและอุปกรณ์อย่างน้อย ดังนี้

- กล้องถ่ายรูป ที่สามารถถ่ายรูปในที่แคบและควรมีระบบหาระยะชัดอัตโนมัติเพื่อการถ่ายรูปในที่มืด
- เครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์มือถือ , วิทยุสื่อสาร
- ถุงมือยาง 1 กล่อง ไฟฉาย
- ไม้บรรทัด สายวัดความยาว วัดได้อย่างน้อย 5 เมตร วัดได้ละเอียดเป็นเซนติเมตร
- แบบรายงานการชันสูตร กระดาษเปล่า เครื่องเขียนหรืออุปกรณ์การบันทึกเอกสารอื่นๆ
- ถุงพลาสติกหรือซองกระดาษ 2 ขนาด ขนาดเล็กสำหรับใส่วัตถุพยานเล็กๆ และขนาดใหญ่สำหรับใส่วัตถุพยานใหญ่ๆ และสำหรับใส่ชีววัตถุพยานทั้งหมดที่รวบรวมได้ด้วย
- Swab สำหรับเช็ดคราบต่างๆ ควรเอาไปให้มากพอ
- ขวดใส่ NSS หรือน้ำกลั่น สำหรับชุบ swab Forceps
- กระดาษเปล่าสะอาด สำหรับห่อคราบเลือดที่ขูดออกมา

- เทปเหนียวที่สามารถเขียนได้ สำหรับติดและเขียนรายละเอียดของชีววัตถุ พยานแต่ละชิ้น
- Syringe ขนาด 5 มล. พร้อมเข็มเบอร์ 20 สำหรับเจาะเลือดจาก femoral vessels และ vitreous humor และ syringe ขนาด 20 หรือ 50 มล. พร้อมเข็มเบอร์ 12 หรือ 14 ยาว 5 หรือ 6 นิ้ว สำหรับเจาะช่องอกและช่องท้องเพื่อตรวจดูเลือดออก และสำหรับเจาะเลือด ปัสสาวะ และกระเพาะอาหารเพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์หาสารต่างๆ
- หลอดแก้ว สำหรับใส่เลือดตรวจสารระเหย พร้อมแผ่นพาราฟินสำหรับพันที่รอยต่อระหว่างฝาจุกและขวดเพื่อป้องกันการระเหย
- ขวดแก้วสะอาดขนาดจุได้ 200 มล. หลายๆ ใบ สำหรับใส่เลือด ปัสสาวะ และสิ่งที่เจาะได้จากกระเพาะอาหาร
- ถุงกระดาษสำหรับห่อมือศพ หากต้องนำศพกลับไปตรวจต่อที่โรงพยาบาล หรือส่งศพไปตรวจต่อที่อื่น (อาจใช้ซองกระดาษสำหรับใส่เอกสารแทนได้)

1.3 บุคลากร นอกจากแพทย์ผู้ชันสูตรแล้วควรเตรียมบุคลากรอื่น ดังนี้

- พนักงานขับรถ
- ผู้ช่วยแพทย์ตรวจศพ ทำหน้าที่ถ่ายรูปด้วย ไม่มีกฎหมายห้ามมิให้นำผู้ช่วยไปด้วย และไม่ได้จำกัดจำนวนแต่ต้องระวังเรื่องการทำลายสถานที่เกิดเหตุ จึงต้องชี้แจงบุคลากรเหล่านี้ให้เข้าใจในเรื่องนี้

2) การพิสูจน์เกี่ยวกับบุคคล

เมื่อได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวน ว่ามีศพที่ต้องทำการชันสูตรให้เดินทางไปยังสถานที่ที่พบศพ โดยไม่ชักช้า การดำเนินการชันสูตร ต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ตามที่กฎหมายกำหนดคือ ผู้ตายเป็นใคร ตายที่ไหน ตายนานเท่าใด เหตุตายคืออะไร พฤติการณ์ที่ตายเป็นอะไร และถ้าบอกว่าใครทำได้ให้ระบุลงไปด้วยเท่าที่ทำได้

การตรวจว่าผู้ตายเป็นใคร คือ การตรวจเพื่อพิสูจน์บุคคล กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำให้แพทย์ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพกระทำโดยเฉพาะในกรณีที่ศพที่พบเป็นศพที่ยังไม่ทราบชื่อคือ ยังไม่มีใครแจ้งว่าเป็นผู้ใดหรือไม่มีใครรู้จักหรือชิ้นส่วนของศพที่ยังไม่ทราบว่าเป็นผู้ใด ซึ่งจะต้องกระทำ ดังต่อไปนี้

2.1 ถ่ายรูปศพเต็มตัวในสภาพที่พบ ทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่ ก่อนการพลิกศพ

2.2 เมื่อพลิกศพแล้วให้ถ่ายรูปเต็มตัวอีกครั้งหนึ่งของศพ

2.3 บันทึกรายละเอียดรูปพรรณ เสื้อผ้า (ถ้ามี) พอสังเขป เช่น เสื้อเชิ้ต เสื้อยืด คอปก คอกลม แขนสั้น แขนยาว สี ลวดลาย กางเกงยีนส์ขาว สีเข็ม สีอ่อน เข็มขัด รองเท้า ถุงเท้า พร้อมถ่ายรูปประกอบ

2.4 บันทึกการประมาณอายุ เช่น วัยทารกแรกคลอด วัยทารก วัยเด็ก วัยฉกรรจ์ วัยกลางคน วัยชรา ฯลฯ หรือไม่สามารถประมาณอายุได้ ถ่ายรูปใบหน้าด้านตรง 1 ภาพ เป็นอย่างน้อย

2.5 ถ้ามีเครื่องประดับที่เห็นชัด เช่น นาฬิกา สร้อยคอ สร้อยข้อมือ ตุ้มหู ให้บันทึกไว้และถ่ายรูปประกอบ ซึ่งพนักงานสอบสวนจะเป็นผู้เก็บรักษาของเหล่านี้

2.6 การเก็บวัตถุพยานประกอบการพิสูจน์หลักฐานบุคคล ในกรณีที่เป็นวัตถุ เช่น เครื่องประดับ เอกสาร บัตรประชาชน บัตรอื่นๆ เป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวน ส่วนการเก็บชีววัตถุอื่นๆ ที่ศพหรือรอบๆ ศพ เช่น คราบเลือด วัสดุอื่นๆ ที่เกิดเหตุให้เป็นหน้าที่ของแพทย์เก็บเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3) การตรวจสภาพศพภายนอก ณ ที่เกิดเหตุ เพื่อหาเวลาตาย

การตรวจหาเวลาตายเป็นสิ่งที่แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพต้องให้ความสำคัญในการตรวจเป็นอย่างมาก โดยต้องตรวจให้ครบก่อนจะมีการเคลื่อนย้ายศพ โดยทำการตรวจดังนี้ (เลียง หุย ประเสริฐ, 2550) ตรวจศพว่า เริ่มเขียวคล้ำหรือขึ้นอืด หรือเน่าแล้วหรือไม่

- ถ้าศพยังไม่เน่า ให้ตรวจอุณหภูมิของศพเบื้องต้น โดยใช้หลังมือสัมผัสผิวของศพ ว่ารู้สึกอุ่นหรือไม่ ถ้ารู้สึกอุ่นแสดงว่าตายใหม่ๆ
- ถ้าคิดว่าตายใหม่ๆ ควรตรวจปฏิกิริยาเหนือชีวิตด้วย
- ตรวจความแข็งตัวของกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อคอ โดยยกท้ายทอยถ้าพบว่าศพแข็งทื่อขึ้นมา ทั้งตัว โดยคอไม่แข็งทื่อแสดงว่าแข็งตัวเต็มที่ เวลาตายประมาณ 6 – 8 ชั่วโมง
- ถ้าศีรษะงอเข้าหาลำตัวแสดงว่า แข็งตัวยังไม่เต็มที่ เวลาตายยังไม่ถึง 6 ชั่วโมง
- ตรวจการอยู่ตัวของเลือดที่ตกสู่เบื้องล่างว่าอยู่ตัวหรือไม่ โดยการกดด้วยฝ่ามือ ถ้าสีซีด แปลว่ายังไม่อยู่ตัว เวลาตายประมาณ 4 – 6 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ซีดหรือซีดเฉพาะขอบแต่ศูนย์กลางไม่ซีดถือว่าอยู่ตัว เวลาตายประมาณเกิน 8 – 12 ชั่วโมง
- ดูที่ท้องน้อย ถ้ามีสีเขียวปรากฏที่ท้องน้อยชัดเจน เวลาตายประมาณ 24 ชั่วโมง
- ถ้าขึ้นอืดชัดเจนลิ้นจุกปาก ตาถลน เวลาตายประมาณ 3 – 4 วัน
- ถ้าเน่าเนื้อเยื่อสลายตัว จนเห็นกระดูกใบหน้า ตายมาประมาณ 1 สัปดาห์
- ถ้าเน่าเนื้อเยื่อสลายตัว จนเห็นกระดูกซี่โครง ตายมาประมาณ 2 สัปดาห์
- ถ้าเน่าเนื้อเยื่อสลายตัว จนเห็นช่องท้อง ลำไส้ ตายมาประมาณ 3 สัปดาห์
- ถ้าเน่าเนื้อเยื่อสลายตัวหมด อาจมีเศษเหลือบางส่วน ตายมาประมาณ 1 เดือน
- ถ้าไม่มีเนื้อเยื่อเหลือเลย แต่กระดูกบางส่วนยังยึดติดกัน ตายมาประมาณ 3 เดือน
- ถ้ากระดูกหลุดจากกันเป็นชิ้นๆ มีกลิ่นเหม็นอยู่บ้าง ตายมาประมาณ 6 เดือน

- ถ้ากระดูกหลุดเป็นชิ้นๆ ไม่มีกลืนเหม็นเน่าเลย ตายมาประมาณ 1 ปี

4) การตรวจบาดแผล

4.1 เมื่อการตรวจเป็นไปเพื่อการพิสูจน์บุคคลและตรวจหาเวลาตายเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ตรวจบาดแผลเพื่อหาสาเหตุตาย โดยการตรวจดูบาดแผลว่ามีหรือไม่ อยู่ในส่วนใด เป็นบาดแผลชนิดไหน เช่น บาดแผลถูกกระสุนปืนขนาดเท่าใด ถ้าไม่แน่ใจว่าเกิดจากอะไร ควรแนะนำพนักงานสอบสวน ให้ส่งศพเพื่อผ่าพิสูจน์ต่อไป

ในกรณีที่เชื่อว่าเป็นบาดแผลกระสุนปืน ยังไม่ต้องระบุวิถีกระสุนหรือจำนวนนัดที่ยิงก็ได้ การพบบาดแผล ถ้าสามารถบอกเหตุตายได้ โดยสันนิษฐานว่าบาดแผลนั้นทำให้บาดเจ็บต่ออวัยวะภายในส่วนใด เช่น สมอง หัวใจ ปอด เส้นเลือดแดงใหญ่ ก็อาจไม่ต้องส่งศพผ่าพิสูจน์ก็ได้

4.2 หากไม่พบบาดแผลภายนอก ให้สังเกตบาดแผลบริเวณฝ่ามือหลังมือและเปิดหน้าตา เพื่อดูว่ามีเลือดออกที่ตาขาวหรือไม่ ถ้าไม่พบบาดแผลใดและไม่มีเลือดออกที่ตาขาว อาจจะสันนิษฐานสาเหตุตายเกิดจากโรคหรือการเจ็บป่วยก็ได้ หากมีญาติผู้ตายอยู่ด้วยควรถามประวัติการเจ็บป่วย หรือการรักษาพยาบาลประกอบ แต่ถ้าไม่สามารถระบุสาเหตุการตายได้ ควรแนะนำให้พนักงานสอบสวนส่งศพเพื่อผ่าชันสูตรต่อไป

5) การดำเนินการหลังการชันสูตร ณ ที่เกิดเหตุ

5.1 หลังการชันสูตรพลิกศพ อาจจะมอบศพให้ญาติรับไปตั้งแต่ชันสูตรเสร็จ ณ ที่เกิดเหตุ เพื่อให้ญาตินำไปประกอบพิธีทางศาสนาได้ หากไม่มีข้อสงสัยการตาย เช่น เป็นการตายจากโรคหรือป่วยตาย ในกรณีมีประวัติการเจ็บป่วยเรื้อรังมานาน มีการรักษาตัวอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับไม่พบบาดแผลภายนอกและญาติและพนักงานสอบสวนไม่ติดใจสงสัย ไม่มีประกันชีวิต เป็นต้น

ทั้งนี้แพทย์ต้องพิจารณาให้รอบคอบ เนื่องจากแพทย์ผู้ชันสูตรต้องลงลายมือเกี่ยวกับสาเหตุการตายแต่ผู้เดียว แพทย์จึงต้องรับผิดชอบหากมีความผิดพลาด

5.2 กรณีที่การตาย สงสัยว่าเกิดหรือเกิดจากการฆาตกรรมหรือผู้อื่นทำให้ตายให้แจ้งให้พนักงานสอบสวนส่งศพไปผ่าศพตรวจต่อไปยังโรงพยาบาลของรัฐที่สามารถผ่าศพได้ เช่น ภาควิชานิติเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ต่างๆ สถาบันนิติเวชวิทยา เป็นต้น

5.3 บันทึกรายละเอียดการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ เพื่อส่งให้พนักงานสอบสวน ซึ่งต้องกระทำทันทีควรมีข้อความอย่างน้อย ดังนี้

- เลขที่รายงานการชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุ ของหน่วยงานสามารถใช้เป็นเลขที่ศพ ในกรณีเป็นศพที่ไม่ทราบชื่อ เพื่อให้ใช้อ้างอิงถึงศพรายนี้ตลอดไปจนกว่าจะสามารถตรวจสอบได้ว่าผู้ตายเป็นใคร
- ชื่อ อายุ เพศ ถ้าไม่ทราบให้ลงว่าไม่ทราบ หากเป็นการสันนิษฐานให้ลงว่า “สันนิษฐานว่า.....”
- ตำบล ของสถานที่พบศพ บ้านเลขที่ ฯลฯ
- จุดที่พบ เช่น บนถนนหน้าบ้าน ในสวน ในท้องร่อง ในแม่น้ำ ฯลฯ

- วัน เวลา ที่ทำการชันสูตร
- ลักษณะ ท่าทางของศพ พอสังเขป
- ลักษณะ ตำแหน่งของ **คราบเลือด** หรือคราบเลือดอื่นๆ ที่คาดว่าจะเกี่ยวข้อง
- **การเปลี่ยนแปลงหลังตาย** เช่น อัตราการแข็งตัวของกล้ามเนื้อ (ยังไม่แข็งตัว แข็งตัวบางส่วน แข็งตัวเต็มที่) ท้องน้อยเขียว เริ่มอืดเส้นเลือดเริ่มขึ้นเขียว ฯลฯ การเกิดการตกลงส่วนล่างของเลือด (เริ่มพบ มากไม่อยู่ตัว อยู่ตัว ฯลฯ) อัตราการเน่า **สรุปประมาณเวลาตาย** ในขณะเวลาที่ชันสูตร
- **บาดแผลที่พบ** เช่น บาดแผลกระสุนปืนที่ศีรษะหลายนัด (ยังไม่ต้องระบุจำนวน ยังไม่ต้องบอกทิศทางหรือวิถีกระสุนให้แน่นอน) บาดแผลถูกแทงที่อก สันนิษฐานว่าทะลุเข้าหัวใจ เป็นต้น
- หากไม่พบบาดแผลภายนอกใดๆ ให้ระบุไว้ และให้ตรวจสภาพ **เลือดออกในตาขาวพบหรือไม่** (sub-conjunctival hemorrhage)
- **สันนิษฐานเหตุตาย** เช่น ถูกกระสุนปืนเข้าสมอง ถูกแทงทะลุหัวใจ เป็นต้น หรือยังไม่ทราบเหตุ หรือยังไม่สามารถระบุเหตุตายได้
- **ได้ดำเนินการกับศพอย่างไร** เช่น ส่งมอบศพให้ญาติหรือให้ส่งศพไปผ่าตรวจต่อที่ใด
- **ลงชื่อคุณวุฒิผู้ชันสูตร** และชื่อตำแหน่งผู้ร่วมชันสูตร ซึ่งอาจจะมีพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการและพนักงานฝ่ายปกครองด้วย แล้วแต่กรณี

2. การผ่าศพชันสูตรทางนิติเวช

การผ่าศพชันสูตร หรือการผ่าชันสูตรศพ หมายถึง การตรวจศพทั้งภายนอกและการผ่าศพเพื่อตรวจอวัยวะภายใน ตลอดจนการเก็บตัวอย่างเลือดหรือสารคัดหลั่ง ขึ้นเนื้อหรือส่วนของอวัยวะ เพื่อการตรวจทางจุลพยาธิวิทยา

การผ่าศพคดี ผู้ผ่าศพควรเป็นนิติเวชแพทย์ หรือพยาธิแพทย์ และต้องทำการผ่าศพในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้เพื่อการผ่าศพ ซึ่งการผ่าศพชันสูตรควรมีการจัดการบริหารในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. สถานที่ที่ผ่าศพ

1.1 สถานที่รับศพ บริเวณให้บริการ

- ส่วนที่รับศพต้องอยู่พ้นจากสายตาบุคคลทั่วไป
- ต้องมีบริเวณให้ญาติ หรือผู้มารับศพ อยู่ต่างหากจากบริเวณรับ – ส่งศพ และบริเวณผ่าศพ
- ต้องจัดให้มีที่สำหรับญาติ ดูศพ เพื่อการพิสูจน์บุคคล หรือเพื่อการอื่นๆ นอกห้องผ่าศพ

- ต้องมีตุ้ยึนเก็บศพให้พอเพียงกับศพที่จะจัดเก็บได้อย่างสะดวกและเป็นระเบียบ โดยเฉพาะต้องระวังเรื่องสลับศพ

1.2 ห้องผ่าศพ เครื่องมือและอุปกรณ์ ประกอบด้วย

- ห้องผ่าศพต้องมี ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องอาบน้ำ สำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยผ่าศพ
- เติงผ่าศพ ต้องมีระบบน้ำและไฟที่ให้ความสว่างได้อย่างพอเพียง
- มีอุปกรณ์การผ่าศพให้เพียงพอ

1.3 บุคลากร

- มีพนักงานช่วยผ่าศพ เย็บศพอย่างเพียงพอ
- มีพนักงานในการเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และมีโต๊ะสำหรับเขียนเอกสารใบส่งตรวจและฉลากติดภาชนะบรรจุส่งตรวจที่สะดวก

2. การดำเนินการเกี่ยวกับการพิสูจน์บุคคลภายในห้องผ่าศพ

- มีการถ่ายรูปศพ ทั้งตัว ด้านหน้า และด้านข้าง ก่อนการถอดเสื้อผ้า รองเท้า ถุงเท้า ฯลฯ
- มีการถ่ายรูปศพ ทั้งตัว ด้านหน้า และด้านข้าง หลังการถอดเสื้อผ้าแล้ว
- มีการถ่ายรูปตำหนิบนร่างกาย เช่น แผลเป็น รอยสัก ฝไ ปาน เป็นต้น
- บันทึกการตรวจ สภาพฟัน เบื้องต้นไว้พอสังเขป
- อำนวยความสะดวกในการพิมพ์ลายนิ้วมือของพนักงานสอบสวน

3. การเก็บวัตถุพยานเกี่ยวกับการพิสูจน์บุคคล

- มีการเก็บเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย เอกสาร เครื่องประดับที่ติดอยู่กับศพและถ่ายรูปไว้ และทำบัญชีก่อนส่งให้พนักงานสอบสวน
- การส่งมอบวัตถุพยานให้พนักงานสอบสวนหรือผู้เกี่ยวข้องต้องกระทำเป็นลายลักษณ์อักษร และลงลายมือชื่อผู้รับ - ส่ง
- มีบันทึก บรรยายสภาพรูปพรรณ ใบหน้า รูปร่าง สีผิว สีตา ฯลฯ โดยละเอียด เสื้อผ้า เครื่องประดับ เอกสารที่พบ ตำหนิ แผลเป็น รอยสัก ฝไ ปาน ฯลฯ
- มีบันทึกการเก็บชีววัตถุ เพื่อการตรวจพิสูจน์บุคคล เช่น เลือด เส้นผม ขน หัวเหหน้า กระดูก เป็นต้น
- เก็บศพ หรือชิ้นส่วนของศพไว้ในที่ที่เหมาะสม ตามสภาพ

4. การตรวจสภาพศพภายนอก

4.1 สภาพศพภายนอก

- บันทึกสภาพศพภายนอกให้ละเอียดเกี่ยวกับเพศ ปรมาณอายุ ความยาว (ส่วนสูง) น้ำหนักตัว ตรวจเสื้อผ้าศพ และบันทึกสภาพคราบเลือด การฉีกขาดที่เกี่ยวกับบาดแผล สิ่งติดมากับเสื้อผ้า เช่น ดิน หย้า ฯลฯ บันทึก ร่องรอยการรักษาพยาบาล
- บันทึกสภาพการฉีดยาศพ การแช่เย็น การตกแต่งศพ ตลอดจนรอยสั้ว กัดแทะศพภายหลังการตาย

4.2 การเปลี่ยนแปลงหลังตาย

- บันทึกการเปลี่ยนแปลงหลังตาย ได้แก่ การเย็นตัว การแข็งตัว การปรากฏ สีแดงที่ผิวหนังของเม็ดเลือดที่ตกสู่เบื้องต่ำหลังตาย การเน่า การพบนอน แมลงวัน เป็นต้น

5. การตรวจเฉพาะส่วน

5.1 การตรวจและบันทึกบาดแผล

- ตรวจและบันทึกบาดแผลโดยละเอียดทุกแห่ง บอกขนาด (ยาว กว้าง ลึก) ทิศทาง ตำแหน่ง ลักษณะ และประเภทของบาดแผล
- บาดแผลในตำแหน่งที่มีผมหรือขนหนาแน่นต้องโกนผมหรือขนออกเพื่อให้ เห็นบาดแผลให้ชัดเจน
- ถ่ายรูปบาดแผลทุกแห่งถ้าทำได้ ถ้าทำไม่ได้ให้ถ่ายรูปบาดแผลที่จำเป็น เช่น บาดแผลที่แสดงชัดเจนว่า ทำให้ตาย บาดแผลที่ต้องแสดงเปรียบเทียบ เช่น ทางเข้า – ออก กระสุนปืน ฯลฯ
- บรรยายสภาพบาดแผลที่แขนและมือทั้งหลังมือ ฝ่ามือทุกราย
- ควรถ่ายรูปส่วนที่ไม่มีบาดแผลในกรณีที่มีข้อสงสัย หรือคาดว่าจะ เป็น ประเด็นของคดี

5.2 การตรวจศพผู้หญิง กรณีสงสัยว่าจะมีการถูกข่มขืนกระทำชำเราให้เพิ่มการตรวจต่อไป

- ตรวจบาดแผลที่ต้นขา หน้าขาและอวัยวะเพศภายนอก รวมทั้งคราบเลือด คราบสารคัดหลั่งหลังคราบอสุจิ
- ตรวจว่ามีเส้นผมหรือเส้นขนแปลกปลอมที่ขนหัวเห่า และตัดเส้นขนหัวเห่าเพื่อเปรียบเทียบ
- ถ่ายรูปบาดแผลที่อวัยวะเพศเท่าที่จำเป็น
- ตรวจเก็บผู้ตายและตัดเก็บเพื่อการตรวจหาเนื้อเยื่อทางห้องปฏิบัติการ DNA ซึ่งอาจจะได้น้ำอสุจิของผู้กระทำผิด
- ใช้สำลีพันปลายไม้ ป้ายภายในช่องคลอด เพื่อตรวจหาตัวอสุจิและน้ำอสุจิ ทางห้องปฏิบัติการ ควรส่งตรวจด้วยวิธี Prostate specific Antigen

(PSA) ด้วย เนื่องจากมีความไวและความจำเพาะดีกว่าวิธี Acid phosphatase test

6. การตรวจสภาพศพภายในให้ดำเนินการดังนี้ (Knight B, 1997, DiMaio VJ, 2001)

6.1 ศีรษะและสมอง

- บันทึก ลักษณะบาดแผลที่หนังศีรษะด้านในโดยละเอียด บอกความสัมพันธ์กับบาดแผลภายนอก
- บันทึกการแตกของกะโหลกศีรษะ ในกรณีจำเป็นหรือคาดว่าจะมีประเด็นทางคดีให้บันทึกแนวการแตก การแตกต่อเนื่อง และความสัมพันธ์กับบาดแผลภายนอก
- บันทึกลักษณะและจำนวนเลือดที่ออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นใน
- บรรยายสภาพของสมองทั่วไป เช่น บวม ชีด เลือดคั่ง ฝ่อ ฯลฯ
- บรรยายสภาพเส้นเลือดบริเวณฐานสมอง (Circle of Willis)
- บรรยายการบาดเจ็บของเนื้อสมอง เช่น ฉีกขาดหรือฉ่ำ หรือสลายตัว บอกขนาดและตำแหน่ง
- บรรยายตำแหน่งเลือดออกในสมอง (ถ้ามี)
- บรรยายสรุปบาดแผลจากภายนอกที่เกี่ยวข้องถึงอวัยวะภายใน และทิศทางบาดแผลในส่วนศีรษะ

6.2 คอ

- บรรยายการบาดเจ็บและบาดแผลของ ลิ้น กล่องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ กล้ามเนื้อบริเวณคอ กระดูกสันหลังระดับคอ
- บรรยายสรุปบาดแผลจากภายนอกที่เกี่ยวข้องถึงอวัยวะภายใน และทิศทางทางบาดแผลในส่วนคอ

6.3 ช่องอก

- บรรยายลักษณะและจำนวนเลือดหรือของเหลวที่ปรากฏในช่องเยื่อหุ้มปอดและช่องเยื่อหุ้มหัวใจ
- บรรยายลักษณะการหักของกระดูกซี่โครง กระดูกสันอก กระดูกไหปลาร้า กระดูกสันหลังระดับอก
- บรรยายบาดแผลหรือการบาดเจ็บและพยาธิสภาพของเยื่อหุ้มปอดและปอด
- บรรยายบาดแผลหรือการบาดเจ็บและพยาธิสภาพของเยื่อหุ้มหัวใจ หัวใจ เส้นเลือดเลี้ยงหัวใจ ลิ้นหัวใจ และเส้นเลือดใหญ่ในช่องอกและกระบังลม

- บรรยายสรุปบาดแผลจากภายนอกที่เกี่ยวข้องถึงอวัยวะภายใน และทิศทางบาดแผลในส่วนช่องอก

6.4 ช่องท้อง

- บรรยายลักษณะและจำนวนของเลือดหรือของเหลวที่ปรากฏในช่องท้อง
- บรรยายบาดแผล หรือการบาดเจ็บหรือพยาธิสภาพของเยื่อช่องท้อง ตับ ถุงน้ำดี ม้าม กระเพาะ ลำไส้ เส้นเลือดใหญ่ในช่องท้อง ไต กระเพาะปัสสาวะ มดลูก รังไข่
- บรรยายการบาดเจ็บหรือแตกหักของกระดูกสันหลังระดับเอว กระดูกเชิงกราน และก้นกบ
- บรรยายสรุปบาดแผลจากภายนอกที่เกี่ยวข้องถึงอวัยวะภายใน และทิศทางบาดแผลในส่วนช่องท้อง

7. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ให้มีเจ้าหน้าที่ สถานที่และอุปกรณ์สำหรับจัดเก็บอยู่ในห้องผ่าศพ เพื่อทำการรวบรวมสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทุกประเภท ปิดฉลากสิ่งส่งตรวจและลงนามโดยแพทย์ผู้ตรวจศพ
- มีสถานที่ทำการถ่ายภาพรังสีได้ภายในหรือบริเวณห้องผ่าศพ
- มีการบริหารการตรวจหรือส่งตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยาจากศพ ส่วนการเก็บชิ้นเนื้อจากอวัยวะใดจากศพเพื่อส่งตรวจทางจุลพยาธิวิทยาให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้ตรวจศพว่าควรเก็บอะไรบ้างในรายนั้นๆ การเก็บชิ้นเนื้อไม่เพียงพอแล้วมีผลเสียในการวินิจฉัยถือเป็นความรับผิดชอบส่วนตัวของแพทย์ผู้ตรวจศพแต่ละคน
- มีการบริหารการตรวจหรือส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา DNA หรืออื่นๆ ที่จำเป็น
- มีสถานที่หรือพื้นที่ส่วนที่สามารถเก็บรักษาวัตถุพยาน เช่น หัวกระสุนปืน เสื้อผ้า หรือชิ้นส่วนศพเท่าที่จำเป็น

8. รายงานการผ่าศพ ต้องทำรายงานการผ่าศพทุกรายในระยะเวลาตามที่กฎหมายกำหนด ลงนามโดยแพทย์ผู้ตรวจศพ

8.1 การรายงานควรมีลักษณะ ดังนี้

- ข้อมูลครบถ้วน ตรงตามวัตถุประสงค์
- อ่านเข้าใจง่ายและชัดเจน
- จัดเรียงหัวข้อตามลำดับ มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับทั้งฉบับ
- ต้องมีสำเนาเอกสารเก็บเป็นเอกสารไว้ในหน่วยงานที่ตรวจศพ
- มีลักษณะเป็นรายงาน ไม่ใช่เป็นลักษณะการเติมคำ หรือ เช็คลิสต์

- แสดงรายละเอียดการบาดเจ็บให้ครบถ้วนและกระชับ

8.2 หัวข้อในรายงานการผ่าศพ

- เลขที่รายงานการผ่าศพของหน่วยงาน
- ข้อมูลของผู้ตาย เช่น ชื่อ เพศ อายุ สัญชาติ ศาสนา ถ้าไม่ทราบหรือไม่มีข้อมูลให้เว้นไว้
- วัน เวลา ที่รับศพ และวัน เวลา ที่ตรวจศพ
- บรรยายรายละเอียด สภาพศพภายนอก ควรมีแผนผัง (Diagram) ภาพของบาดแผลประกอบ
- บรรยายรายละเอียดการตรวจสภาพศพภายใน
- รายละเอียดการบาดเจ็บ บาดแผลและพยาธิสภาพของอวัยวะต่างๆ
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระบุเลขที่ตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง และผลการตรวจ
- สรุปสาเหตุการตาย
- อาจลงความเห็นเพิ่มเติม ต่อท้ายเหตุตายได้ให้เหมาะสม เช่น พฤติการณ์การตาย วัตถุหรืออาวุธที่ทำให้ตาย (ถ้าไม่สามารถให้ความเห็นได้ ก็ไม่จำเป็นต้องเขียนไว้ในรายงาน)

งานนิติเวชจะรวมถึงวิชาแพทยที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายรวมถึงวิชาแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการประกอบวิชาชีพแพทยด้วย จากขอบเขตงานนิติเวชและการดำเนินงานข้างต้น เห็นได้ว่า การบริหารงานด้านนิติเวชศาสตร์มีความจำเป็นต่อสถานพยาบาลทุกแห่ง โดยเริ่มจากงานระดับนิติเวชพื้นฐานถึงระดับผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้การประยุกต์วิชาแพทยทุกสาขาเพื่อช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมายหรือคดี โดยต้องประสานงานกับงานนิติวิทยาศาสตร์เพื่อพิสูจน์หลักฐานการเกิดเหตุและการตาย

เอกสารอ้างอิง

วิชาญ เปี้ยวนิม. (2544) **บทบาทของแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยการชันสูตรพลิกศพที่แก้ไขใหม่.**

ธรรมศาสตร์เวชสาร; 1 : 66-76.

วิชาญ เปี้ยวนิม. (2549) **การประเมินบาดแผล การชันสูตรพลิกศพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. ใน:**

ฉัตรสุมน พงศ์นิญโย, บรรณาธิการ. **บริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล ; 269-301.**

วิฑูรย์ อังประพันธ์. (2524) **คู่มือการชันสูตรพลิกศพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : พิมพ์ ; 6-10.**

วิฑูรย์ อังประพันธ์. (2548) **นิติเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง ; 5-7.**

วิรัตน์ พานิชย์พงษ์. (2546). **นิติเวชปฏิบัติ กรณีบาดเจ็บและตายผิดธรรมชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.**

กรุงเทพฯ : หอรัตนชัยการพิมพ์ ; 2.

- พรทิพย์ โจรนสุนันท์. (2545). **นิติเวชศาสตร์การชันสูตรศพ**. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : วิญญูชน ; 16.
- ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย. (2548). **นิติพิษวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่; คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: 5.
- ทัศนะ สุวรรณจุฑะ. (2536). **นิติเวชศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บพิธการพิมพ์ ; 1-3.
- ธีระพล อรุณะกสิกร, และคณะ. (2551). **ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ฉบับทันสมัยแก้ไขเพิ่มเติม**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : วิญญูชน ; 2551. 30-1.
- แมน อิงคตานุวัฒน์, อุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร, ธวัชชัย วัฒนขจร. (2542). **นิติเวชศาสตร์ 1**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 1-2.
- เลี้ยง หุยประเสริฐ (2550). **นิติเวชศาสตร์สำหรับพนักงานสืบสวนสอบสวน**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุตรไพศาล; 37-8.
- สมชาย ผลเยี่ยมเอก (2539). **วิชานิติเวชศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2.
- อรรถพล แซ่มสุวรรณวงศ์ (2544). **นิติวิทยาศาสตร์ 3**. ส่วนที่ 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ดาวฤกษ์; 1-3.
- Camps FE, editor (1968). **Gradwohl's legal medicine**. 2nd ed. Baltimore : Williams and Wilkins.
- DiMaio VJ, DiMaio D (2001). **Forensic pathology**. 2nd ed. New York : CRC Press; 547-51.
- Di Maio VJM, Dana SE (1997). **Forensic pathology**. 1st ed. Texas: Landes bioscience; 28-9.
- Knight B (1997). **Simpson's forensic medicine**. 11th ed. London : Arnold; 16-8.
- Peonim V, Chirachariyavej T, Atamasirkul K, Talthip J (2007). **Comparable between rapid one step immunochromatographic assay and ELISA in the detection of prostate specific antigen in vaginal specimens of raped women**. J Med Assoc Thai; 90 (12) : 2624-9.
- Spitz WU. (1988). A tribute to the late Russell S. Fisher. Am J Foren Med and Pathol; 9 :355-6.
- Spitz WU, editor (2006). **Spitz and Fisher's Medicolegal investigation of death**. 4th ed. Illinois : Charles C Thomas publisher Ltd; 3-5.
- Talthip J, Peonim V, et al. (2007) **Case report : An autopsy report case of rape victim by the application of PSA test kit as a new innovation for sexual assault investigation in Thailand**. J Med Assoc Thai; 90 (2) : 348-51.
- Trestrial JH. (2000). **Criminal Poisoning**. 1st ed. New Jersey : Human Press Inc ; 2.
- Mc Naughton (1952). rules again. Lancet 24 (1) : 1064-5.