



คู่มือการสอบสวนสาเหตุการตาย นอกสถานพยาบาล

(ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๖๐)

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหนังสือ : คู่มือการสอบสวนสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๐)

จัดพิมพ์โดย : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : มีนาคม ๒๕๖๐

พิมพ์ที่ : บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด
โทร. ๐ ๒๒๑๔ ๔๖๖๐

คำนำ	๕
๑. ความสำคัญและคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายในประเทศไทย	๗
๒. แนวทางการให้สาเหตุการตายจากการเจ็บป่วย (ตายตามธรรมชาติ)	๙
๓. แนวทางการให้สาเหตุการตายกรณีตายผิดธรรมชาติ	๑๐
๔. การใช้แบบบันทึก (ชุดปรับปรุง) สอบสวนสาเหตุการตาย	๑๒
๕. ข้อยกเว้นบางประการที่ควรทราบว่าโรคใดควรหรือไม่ควรลงเป็นสาเหตุการตาย	๑๘
๖. รายชื่อโรคที่ถือว่าเป็นภาวะไม่ชัดเจนตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ICD-10)	๑๙
๗. คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๒๐
๘. ภาคผนวก	๒๓

คู่มือการสอบสวนสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล (ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ.๒๕๖๐) สำหรับนายทะเบียน อำเภอและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ที่ไม่ใช่แพทย์แผนปัจจุบัน) เพื่อบันทึกสาเหตุการตาย กรณีนอกสถานพยาบาล ใช้เฉพาะการตายจากโรคตามธรรมชาติ สำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน และข้อแนะนำในการลงบันทึกข้อมูล ในแบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย รวมถึงรายละเอียดของอาการและโรคต่างๆ สำหรับเป็นแนวทางในการสอบสวนโรค ที่พบบ่อยๆ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ขอขอบคุณ แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ ผู้เชี่ยวชาญด้านการ พัฒนาคุณภาพสาเหตุการตาย และสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

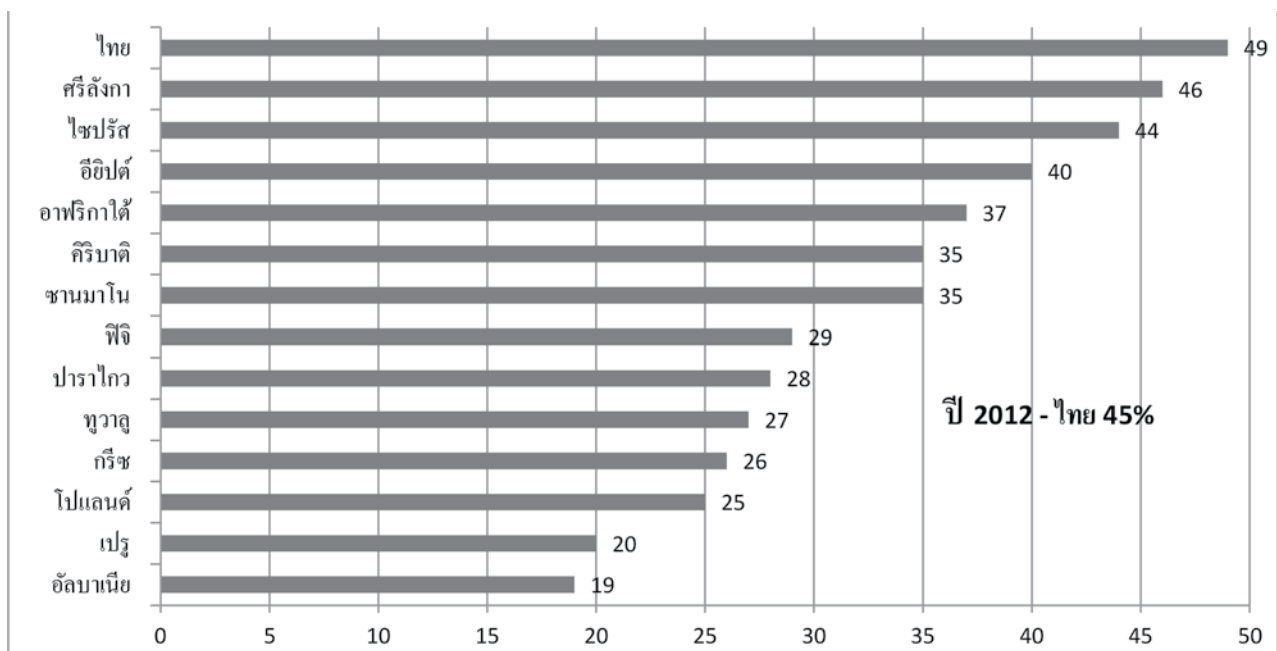
มีนาคม ๒๕๖๐

คู่มือการสอบสวนสาเหตุการตายนอกสถานพยาบาล (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๐)



ความสำคัญและคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายในประเทศไทย

ระบบทะเบียนราษฎรของไทย ถือว่าเป็นระบบที่มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ จากการเปรียบเทียบข้อมูลประชากรทั้งหมดในระบบ กับ การสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๔๙ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าระบบทะเบียนราษฎรมีความครอบคลุมสูงมากถึงร้อยละ ๙๕ ของประชากรทั้งหมด แต่คุณภาพของข้อมูลสาเหตุการตายค่อนข้างต่ำ เพราะสัดส่วนการตายที่ระบุสาเหตุไม่ชัดเจนสูงเป็นอันดับต้นของโลก (รูปที่ ๑) เนื่องจากการตายประมาณร้อยละ ๖๐ - ๗๐ ของการตายทั้งหมดเกิดนอกโรงพยาบาลและถูกระบุสาเหตุการตายโดยญาติผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน ซึ่งไม่มีพื้นความรู้ทางการแพทย์ และเนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ดำเนินการแจ้งตายในรูปแบบเดียวกันทั้งประเทศ ตามพระราชบัญญัติทะเบียนราษฎร พ.ศ.๒๕๓๔ และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๑ กำหนดไว้ว่าการจดทะเบียนเกิดพ่อหรือแม่หรือเจ้าบ้านที่มีการเกิด หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้แจ้งเกิดภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่มีการเกิด และการแจ้งการตายนั้นเมื่อมีคนตายไม่ว่าจะตายในบ้าน ตายนอกบ้าน หรือตายในสถานพยาบาล ตายตามธรรมชาติ ผู้มีหน้าที่แจ้งการตาย คือเจ้าบ้าน บุคคลที่ไปกับผู้ตาย หรือผู้พบศพ หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากบุคคลดังกล่าว จะต้องแจ้งต่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งท้องที่ที่มีคนตายหรือที่พบศพภายใน ๒๔ ชั่วโมงนับแต่มีการตายหรือมีการพบศพ สำหรับการตายผิดธรรมชาติ เช่น การฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นฆ่าตาย ถูกสัตว์ทำร้าย ตายโดยอุบัติเหตุ และการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ กฎหมายกำหนดให้ต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาตามมาตรา ๑๔๘, ๑๕๐ (ยกเว้นการตายของทารกในครรภ์ไม่ต้องจดทะเบียนฯ) กรณีการตายในสถานพยาบาล ซึ่งผู้ตายได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์แผนปัจจุบัน กฎหมายกำหนดให้แพทย์ผู้รักษา (หรือผู้รับมอบหมาย) เป็นผู้ออกหนังสือรับรองการตาย (ทร.๔/๑) มอบให้ญาตินำไปแจ้งตายนายทะเบียนอำเภอหรือเทศบาล



รูปที่ ๑ ร้อยละการตายด้วยสาเหตุไม่ชัดเจน (ILL-defined) เปรียบเทียบระหว่างประเทศ (ปี ๒๐๐๓)

ประเทศไทยพยายามพัฒนาระบบข้อมูลการเกิด การป่วย และการตาย มาตลอด เพื่อให้มีคุณภาพ น่าเชื่อถือ และทันเวลา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้แก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหา ที่เป็นจริงของประเทศ ในช่วง ๒ ทศวรรษที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้พยายาม พัฒนาคุณภาพข้อมูลการตาย โดย

(ก) จัดทำคู่มือการเขียนหนังสือรับรองการตาย (วรรษษา เปาอินทร์., ๒๕๔๑)

(ข) ปรับเนื้อหาและรูปแบบคู่มือการบันทึกสาเหตุการตายสำหรับแพทย์ แจกทั่วประเทศ

(ค) จัดอบรมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการเขียนหนังสือรับรอง การตายและมาตรฐานการลงสาเหตุการตายในใบรับแจ้งตาย (ทร ๔ ตอนหน้า) และ

(ง) ประสานความร่วมมือกับ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ลงนามในข้อตกลงการใช้ข้อมูล การจดทะเบียนการเกิดและการตายจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการจัดเก็บข้อมูลสถิติชีพ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นต้นมา ปัจจุบันงานทะเบียนของสำนักทะเบียนท้องถิ่น อำเภอ และจังหวัด สามารถเชื่อมต่อกับ ศูนย์คอมพิวเตอร์ในส่วนกลางของสำนักบริหารการทะเบียน ก็สามารถนำข้อมูลสถิติชีพบันทึกเข้าระบบคอมพิวเตอร์ได้ ค่อนข้างสมบูรณ์ ทำให้การประมวลผลมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวไม่สามารถนำมาใช้งานสาธารณสุขได้ทันที เพราะวัตถุประสงค์ของการรายงานสถิติประชากรของ สำนักบริหารการทะเบียน ต้องการเพียงแค่จำนวนการเกิดมีชีพและจำนวนการตายเท่านั้น ในขณะที่งานด้านสาธารณสุข ต้องการรายละเอียดของการตาย ที่สำคัญคือสาเหตุการตาย

“ข้อมูลสาเหตุการตายที่ถูกต้องเป็นข้อมูลที่จะนำไปใช้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพได้ดีที่สุด”

ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๕ – ๒๕๕๘ สำนักบริหารงานทะเบียน กรมการปกครอง ร่วมกับ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข จัดการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะต่อนายทะเบียนอำเภอทั่วประเทศ (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร) ในการให้สาเหตุการตาย กรณีการตายตามธรรมชาติ (จากการเจ็บป่วย) โดยสัมภาษณ์ญาติใกล้ชิด ที่มาแจ้งตาย โดยใช้แบบสัมภาษณ์และคู่มือซึ่งจัดทำขึ้นสำหรับนายทะเบียน เพื่อให้การพัฒนาคุณภาพดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ในช่วงเดือนมกราคม ถึง สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๙ จึงดำเนินการประเมินผลคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตายใน ๕ จังหวัด คือ จังหวัด น่าน สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครพนม และ ตรัง

ผลการประเมิน พบว่า นายทะเบียนอำเภอ ผู้รับผิดชอบการออกมรณบัตรใน ๕ จังหวัด ส่วนใหญ่ยังขาด ความเข้าใจ และมีได้ปฏิบัติตามคำสั่ง สำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง ถึงสำนักทะเบียนอำเภอที่ผ่านการอบรม จากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ให้ปรับขั้นตอนการออกมรณบัตรสำหรับการตายตามธรรมชาติ กล่าวคือ เมื่อผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน รับแจ้งตายโดยออกเอกสาร ใบรับแจ้งตาย (ทร. ๔ ตอนหน้า) ให้เว้นการลงสาเหตุการตาย ญาติจะนำไปรับแจ้ง ตายมาขอรับมรณบัตรจากสำนักทะเบียนอำเภอ ให้นายทะเบียนอำเภอดำเนินการสัมภาษณ์ญาติผู้ตาย เพื่อหาสาเหตุ การตาย (ตามคู่มือของกระทรวงสาธารณสุข) และเป็นผู้บันทึกสาเหตุการตายลงในมรณบัตร เป็นเหตุให้ระบบการ รับแจ้งตาย และการให้สาเหตุการตาย ยังคงใช้ข้อมูลคำบอกเล่าตามความเข้าใจของญาติเป็นหลัก บางพื้นที่มีการประสาน ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลอำเภอให้เป็นผู้ลงสาเหตุการตาย และบางพื้นที่มีการสัมภาษณ์ญาติ แต่มิได้บันทึกข้อมูล ลงในแบบบันทึกข้อมูล จึงไม่สามารถตรวจสอบคุณภาพได้ ผลการประเมินข้อมูลในฐานทะเบียนของอำเภอ ใน ๕ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๒,๔๖๙ ราย เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลของโรงพยาบาลประจำอำเภอแต่ละแห่ง พบประวัติการเจ็บป่วย ในโรงพยาบาลอำเภอร้อยละ ๘๓.๙ และสาเหตุการตายที่บันทึกในมรณบัตรสอดคล้องกับประวัติการเจ็บป่วยเพียง ร้อยละ ๓๓.๘ เท่านั้น

จากผลการประเมิน พบว่า ความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพการให้สาเหตุการตายในระบบทะเบียนอำเภอ ในช่วงปีที่ผ่านมา ยังไม่ประสบความสำเร็จดังที่คาดหมาย เนื่องจากการจัดอบรมให้ความรู้และแนวทางปฏิบัติแก่นายทะเบียนอำเภอทุกแห่ง ยังไม่สามารถทำให้นายทะเบียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีแรงจูงใจที่จะดำเนินการแก้ไขสาเหตุการตายให้ถูกต้อง อีกประการหนึ่ง ในระบบงานทะเบียนมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่บ่อยเกือบทุกปี ผู้มาทำงานแทนก็มิได้รับการถ่ายทอดอย่างพอเพียง จึงยังคงดำเนินการออกมรณบัตรด้วยวิธีเดิม ข้อคิดเห็นและข้อจำกัดในการดำเนินงาน จากการสัมภาษณ์นายทะเบียนอำเภอ ก็คือ “**แพทย์โรงพยาบาล ก็ยังให้สาเหตุการตายไม่ถูกต้อง** ในขณะที่นายทะเบียนไม่มีความรู้ทางการแพทย์ แม้จะได้รับการอบรมแล้ว ก็ยังไม่มั่นใจที่จะสัมภาษณ์ข้อมูลจากญาติ จึงมักสอบถามจากญาติเพียงว่า ผู้ตายเสียชีวิตจากโรคอะไร ญาติก็ให้ข้อมูลไม่ตรงความเป็นจริงเพราะกลัวเรื่อง **ประกันชีวิต**” จึงยังคงปรากฏสาเหตุการตายไม่ชัดเจนในฐานทะเบียนการตาย อาทิเช่น ชราภาพ ไตวาย เป็นลม หัวใจล้มเหลว เป็นต้น ด้วยเหตุดังกล่าว สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ จึงปรับปรุงแบบฟอร์มการสัมภาษณ์และคู่มือสำหรับการบันทึกสาเหตุการตายเพื่อให้นายทะเบียนใช้เวลาในการสัมภาษณ์ญาติลดลง จัดทำแบบบันทึกเท่าที่จำเป็น และให้สามารถเลือกสาเหตุการตายได้ชัดเจนมากขึ้น

คำจำกัดความ สาเหตุการตาย (UNDERLYING CAUSES OF DEATHS)

โรคแรกที่เกิดขึ้น อันทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามต่อเนื่องกันมา จนนำไปสู่การเสียชีวิตในกรณีการบาดเจ็บ สาเหตุการตาย คือ **เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอันทำให้เกิดการบาดเจ็บ** เช่น อุบัติเหตุตกจากที่สูง ฆาตกรรมโดยอาวุธปืน หรือขับมอเตอร์ไซด์ชนรถยนต์

๓

แนวทางการให้สาเหตุการตายจากการเจ็บป่วย (ตายตามธรรมชาติ)

นายทะเบียนซึ่งจะต้องสันนิษฐานสาเหตุการตาย ต้องยึดถือมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ตามคำจำกัดความที่ระบุไว้ในบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับที่ ๑๐ (ICD 10) ซึ่งระบุไว้ชัดเจนว่า **สาเหตุการตาย** หมายถึง “**โรคแรกที่เกิดขึ้นแล้ว ทำให้เกิดภาวะหรือโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมาจนเสียชีวิต**” ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก ยังระบุไว้ด้วยว่า **ห้ามเขียนรูปแบบการตาย แทนสาเหตุการตาย** ซึ่ง “**รูปแบบการตาย**” ก็คือ ภาวะการสูญเสียการทำงานของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ ได้แก่ หัวใจล้มเหลว หายใจล้มเหลว ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว สมอ่งตาย/สมอ่งไม่ทำงาน ไตวาย หัวใจหยุดเต้น สมอ่งถูกทำลาย รวมไปถึง ลักษณะการบาดเจ็บของอวัยวะต่าง ๆ จากสาเหตุผิดธรรมชาติ เช่น เลือดออกมาก กระดูกหัก/กะโหลกศีรษะแตก ตับแตก ม้ามแตก ขาดอากาศหายใจ นอกจากนี้ยังระบุไว้ว่า **ไม่ควรเขียนภาวะต่อไปนี้เป็นสาเหตุการตาย** คือ ชราภาพ อาการและอาการแสดง เช่น เป็นลม ปวดท้อง ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงผิดปกติ ระดับสารเคมีในร่างกายผิดปกติ (ซึ่งถือเป็นอาการ ไม่ใช่โรค) และ ห้ามเขียนภาวะแทรกซ้อน หลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น ติดเชื้อในกระแสโลหิต ปอดบวม ภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ฯลฯ ตัวอย่างเช่น หากผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคไส้เลื่อน แพทย์นัดให้มาผ่าตัด หลังผ่าตัดเกิดโรคแทรกซ้อนคือ ติดเชื้อที่บาดแผล ต่อมา มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตรุนแรง และไตวาย ผู้ป่วยเสียชีวิต ควรระบุว่า **ไส้เลื่อน** เป็นสาเหตุการตาย เพราะเป็นโรคแรกที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าการสันนิษฐานสาเหตุการตายจะถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเท่าที่ข้อมูลจะเอื้ออำนวยได้ สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ จะต้องสอบถามข้อมูลให้ได้ว่า โรคใดเป็นโรคแรกที่เป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาจนเสียชีวิต หากมีโรคประจำตัวหลายโรค ต้องพิจารณาข้อมูลทั้ง ๓ ประการต่อไปนี้เพื่อเลือกโรคที่สำคัญเป็นสาเหตุการตาย คือ

- ระยะเวลาการเจ็บป่วยว่าโรคใดเกิดก่อน โรคเรื้อรังที่เป็นมานานย่อมทำให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะมากกว่า
 - โรคใดมีความรุนแรงมากกว่ากัน หมายถึง โรคที่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยมาก ควบคุมได้ยาก และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงกว่า หรือ ทำให้เกิดความพิการต่อเนื่องจนถึงแก่ความตาย
 - ตรวจสอบอาการใกล้ตายว่า เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคใดมากกว่ากัน
- ผู้สัมภาษณ์อาจพบกรณีต่างๆ ที่แตกต่างกัน และมีผลต่อความถูกต้องในระดับต่างกัน โปรดศึกษากรณีตัวอย่าง ในภาคผนวกแนบท้าย

๓

แนวทางการให้สาเหตุการตายกรณีการตายพิศมณชาติ

การตายพิศมณชาติ ประกอบด้วย ๖ สาเหตุ คือ (๑) อุบัติเหตุทุกประเภท (๒) ช้ำตัวตาย (๓) ฆาตกรรม/ ถูกทำร้าย (๔) สัตว์ทำร้าย (๕) ภัยธรรมชาติ และ (๖) การตายที่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน (เช่น นอนตายในท้องนาหรือในบ้านคนเดียวโดยไม่มีใครเห็นหรือทราบชัดเจนว่าเป็นอะไร) ให้นายทะเบียนยึดหลักปฏิบัติตาม พรบ. ชั้นสุตรพลิกศพ (ซึ่งกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแล) กล่าวคือ จะต้องให้ญาติหรือผู้พบศพ แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจและแพทย์ในพื้นที่ทำการชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ หากบาดเจ็บสาหัสถูกนำส่งเข้าโรงพยาบาล แล้ว ญาติจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มาสอบสวนสาเหตุและบันทึกประจำวัน เมื่อผู้บาดเจ็บเสียชีวิตในโรงพยาบาล แพทย์ออกหนังสือรับรองการตาย (ทร.๔/๑) ญาติจะต้องขอคัดลอกบันทึกประจำวันแนบมาพร้อมหนังสือรับรองการตาย เพื่อนายทะเบียนคัดลอกข้อมูลจากบันทึกประจำวันลงในแบบฟอร์มข้อมูลสาเหตุการตาย โดยนายทะเบียนยึดข้อมูลของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นหลัก เนื่องจากแพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพ หรือ แพทย์ผู้รักษาก่อนตาย มักลงอาการบาดเจ็บมากกว่าสาเหตุการตาย โดยดำเนินการดังนี้

๑. เมื่อญาติมิได้รับแจ้งตายมาแจ้งตาย และดำเนินการสัมภาษณ์แล้ว หากไม่มั่นใจว่าเป็นการตายพิศมณชาติหรือไม่ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการตรวจสอบศพให้แน่ชัดก่อนออกมรณบัตร

๒. กรณีที่ผู้ตายเกิดอาการบาดเจ็บ พิการเรื้อรังจากสาเหตุพิศมณชาติ (ภายใน ๑ ปีหลังเกิดเหตุ) ได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์และกลับมาดูแลต่อเนื่องที่บ้านเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วตายอยู่ที่บ้าน ครรภ์มีข้อตกลงกับสถานพยาบาลในพื้นที่ให้แพทย์ผู้รักษาเป็นผู้บันทึกสาเหตุการตายโดยถือว่าเป็นการตายต่อเนื่องจากการตายพิศมณชาติ เช่น ผู้ขับขีรถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ ทำให้เกิดการบาดเจ็บอย่างรุนแรงในสมอง หมดสติ ญาตินำกลับมาบ้านดูแลอยู่หลายเดือนจึงเสียชีวิต สาเหตุการตายจะต้องระบุว่า “ผู้ขับขีรถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ” หากเป็นการตายด้วยกรณีเดียวกัน แต่บาดเจ็บดูแลรักษา หรือ พิการเกินกว่า ๑ ปีหลังประสบเหตุให้ระบุว่า พิการเรื้อรังจากอุบัติเหตุผู้ขับขีรถจักรยานยนต์พลิกคว่ำ

๓. หลักการให้สาเหตุการตายพิศมณชาติ นายทะเบียนท้องถิ่นจะลงสาเหตุการตายและออกมรณบัตรให้ญาติได้ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ตำรวจระบุว่าคดีสิ้นสุดแล้ว กล่าวคือ ไม่มีเจ้าทุกข์ หรือ ผ่านกระบวนการสอบสวนและ

ดำเนินคดีจนสิ้นสุดแล้ว ทั้งนี้ให้ยึดหลักการพิสูจน์หลักฐานของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นหลัก ซึ่งในบันทึกคดีของเจ้าหน้าที่ตำรวจจะมีบันทึกเหตุการณ์อันนำไปสู่การเสียชีวิตไว้ กล่าวคือ ระบุว่า อุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย ฆาตกรรม สัตว์ทำร้าย ภัยธรรมชาติ หรืออื่นๆ นายทะเบียนผู้จะออกมรณบัตร ควรบันทึกข้อมูลสาเหตุมาให้ละเอียด (เท่าที่มีข้อมูล) ลงในแบบบันทึกสาเหตุการตาย ดังนี้

(ก) **อุบัติเหตุ** หมายถึงเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ ให้ระบุคำนำหน้าไว้เสมอว่า “อุบัติเหตุ” โดยเขียนลักษณะอุบัติเหตุว่าเกิดจากอะไร ดังนี้

- อุบัติเหตุจากรถทางบก ให้เขียนโดยระบุประเภทผู้ตายอยู่ต้นประโยค ดังนี้ คือผู้ตายเป็น
 - **ผู้ขับขี่** ให้ระบุว่าใช้รถประเภทใดชนกับรถประเภทใด (เช่น ขับขี่รถจักรยานยนต์ชนกับรถยนต์) หรือ ขับรถ (ระบุประเภท) คร่าเอง หรือ ชนกับวัตถุไม่เคลื่อนที่ (เช่น ขับขี่รถยนต์ชนต้นไม้ข้างทาง) หรือ ขับรถชนคนเดินถนนแล้วคร่า
 - **ผู้โดยสาร** ให้ระบุตามมาว่า โดยสารรถประเภทใด คือ จักรยานสองล้อ สามล้อถีบ จักรยานยนต์ รถยนต์ รถปิคอัพ รถประจำทาง รถบรรทุกเล็ก รถบรรทุกสิบล้อ รถพ่วง รถไฟ รถตัดแปลงอื่นๆ (เช่น รถไถนา รถอีแต่น) หากไม่ทราบประเภทรถ ให้ระบุว่า ไม่ทราบประเภท ตัวอย่างเช่น ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์คร่าเอง หรือ ผู้โดยสารรถประจำทางชนกับรถสิบล้อ
 - **คนเดินเท้า** คือ ไม่ได้ใช้รถ แต่ตายจากเหตุจากรถ ให้ระบุว่า ถูกรถอะไรชน เช่น เดินข้ามถนนถูกรถปิคอัพชน
 - หากตำรวจบันทึกไว้ว่าไม่ทราบว่าเป็นอุบัติเหตุอะไร ระบุว่า **อุบัติเหตุจากรถทางบก**
- **อุบัติเหตุจากรถทางน้ำ** เช่น ผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารเรือล่ม (ทำให้จมน้ำตาย)
- **อุบัติเหตุจากรถทางอากาศ** เช่น ผู้ขับขี่หรือผู้โดยสารเครื่องบินตก
- **อุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม** ให้ระบุว่า อุบัติเหตุตกจากที่สูง หรือ อุบัติเหตุลื่นหกล้มบนพื้นราบ โดยไม่ต้องระบุอาการบาดเจ็บ เช่น กระโหลกแตกหรือกระดูกหัก
- **อุบัติเหตุสารพิษ** อาจเกิดจากการสูดดม หรือ รับประทานเข้าไปโดยไม่ตั้งใจ เช่น อุบัติเหตุดื่มยาฆ่าหญ้า
- **อุบัติเหตุจากสิ่งของหล่นทับ**
- **อุบัติเหตุสัตว์ทำร้าย** เช่น ควายขวิด ช้างเหยียบ งูพิษกัด แมลงมีพิษต่อย (เช่น ผึ้ง ต่อ แตน ควรถูกต่อยด้วยแมลงเป็นฝูง ถ้าถูกต่อยตัวเดียว ถือว่าตายจากแพ้พิษแมลง ไม่ต้องแจ้งตำรวจ) สุนัขกัด กรณีสุนัขกัดจะต้องมีบาดแผลรุนแรงจนถึงตาย หากไม่มีบาดแผลรุนแรง ตายจากพิษสุนัขบ้า ให้ระบุพิษสุนัขบ้า ซึ่งถือเป็นการตายธรรมชาติ ไม่ต้องแจ้งตำรวจ
- **อุบัติเหตุไฟฟ้าช็อต**
- **อุบัติเหตุไฟไหม้** น้ำร้อนลวกรุนแรง
- **อุบัติเหตุจากการทำงาน** เช่น สิ่งของหล่นทับ ถูกเครื่องจักรทับหรือตัดอวัยวะ

(ข) **กรณีฆ่าตัวตาย** หมายถึงการตายจากการทำร้ายตนเองโดยตั้งใจ ให้ระบุคำนำหน้าไว้เสมอว่า “ฆ่าตัวตาย” ต่อด้วยวิธีการฆ่าตัวตาย ได้แก่ ฆ่าตัวตายด้วยการแขวนคอ ดื่มยาพิษ (ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ฯ) ยิงตัวเอง การใช้ไฟฟ้าช็อต จุดไฟเผาตัวเอง กระโดดน้ำ กระโดดจากที่สูง แหวงตัวเองด้วยของมีคม ฯ

(ค) กรณีฆาตกรรม หมายถึงการตายจากการถูกทำร้าย ให้ระบุค่านำหน้าไว้เสมอว่า “ฆาตกรรม หรือถูกทำร้าย” ต่อด้วยวิธีการที่ถูกทำร้าย อันได้แก่ ฆาตกรรมด้วยการรัดคอ ถูกวางยาพิษ (ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ฯ) ใช้อาวุธปืนยิง การใช้ไฟฟ้าช็อต จุดไฟเผา กดให้จมน้ำ ผลักตกจากที่สูง วางระเบิด ถูกแทงด้วยของมีคม ถูกทำร้าย ด้วยของแข็ง ฯ

(ง) กรณีตายจากภัยธรรมชาติ หมายถึงการตายจากเหตุทางธรรมชาติ ได้แก่ ไฟป่า น้ำท่วม ลมพายุสีนามิ แผ่นดินถล่ม(ที่ไม่ได้เกิดจากน้ำท่วม) ในอนาคตอาจจะมีแผ่นดินไหว

๕

การใช้แบบบันทึก (ปรับปรุง) สอบสวนสาเหตุการตาย

แบบบันทึก(ชุดปรับปรุง) มี ๓ แผ่น แยกจากกัน

แผ่นที่ ๑ สำหรับการสัมภาษณ์และบันทึกสาเหตุตายตามธรรมชาติ (เจ็บป่วย)

แผ่นที่ ๒ สำหรับกรณีหญิงวัยเจริญพันธุ์ตายระหว่างการตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด หรือ หลังคลอดไม่เกิน ๖ สัปดาห์ และ

แผ่นที่ ๓ สำหรับการตายผิดธรรมชาติ

ให้นำทะเบียนบันทึกข้อมูลเพื่อใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงสำหรับการประเมินคุณภาพและกรณีมีข้อโต้แย้ง จากญาติ โดยแนบติดไปกับใบรับแจ้งตาย (ทร.๔ ตอนหน้า) หรือ หนังสือรับรองการตาย (ทร. ๔/๑) เพื่อสอบถามญาติ ใกล้ชิดผู้ตาย (หรืออาจขอข้อมูลจากแผนกเวชระเบียนโรงพยาบาลอำเภอ โดยประสานความร่วมมืออย่างเป็นทางการ จากปลัดทะเบียนไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ) ตามขั้นตอนดังนี้

(ก) อธิบายให้ญาติเข้าใจถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

(ข) กรณีญาติหรือเอกสารรับแจ้งตายระบุว่า “ตายผิดธรรมชาติ” (ดูรายละเอียดในข้อ ๓ แนวทางการบันทึกสาเหตุการตายผิดธรรมชาติ) ให้ญาติไปขอคัดสำเนาบันทึกประจำวันจากเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ที่เสียชีวิต หากยังไม่ได้แจ้งความ ให้ญาติแจ้งความ เพื่อให้ตำรวจบันทึกปากคำ และขอรับบันทึกประจำวันเพื่อประกอบการขอ มรณบัตร ให้นำทะเบียนบันทึกสาเหตุจากบันทึกประจำวันของเจ้าหน้าที่ตำรวจ

(ค) กรณีการตายจากการเจ็บป่วย (ตายตามธรรมชาติ) ให้เริ่มด้วยคำถามว่า “ตั้งแต่เกิดมามีโรคปัจจุบัน หรือความพิการอะไรบ้าง” หรือ “แพทย์แผนปัจจุบันเคยบอกว่าผู้ตายมีโรคประจำตัว หรือตรวจพบโรคอะไร บ้างไหม” หากญาติตอบไม่ชัดเจนอาจเปลี่ยนคำถามเป็นว่า “ผู้ตายใช้ยารักษาโรคอะไร (กินหรือฉีดหรือพ่น) เป็นประจำ” แล้วจึงบันทึกชื่อโรคลงในแบบบันทึกข้อมูลใส่เครื่องหมาย X ลงใน ทั้งนี้หากไม่แน่ใจว่าเป็นโรคนี้หรือไม่ ให้ตรวจสอบคำจำกัดความของโรค และควรระบุระยะเวลาของการเป็นโรคไว้ด้วยเพื่อการตรวจสอบ ในภายหลัง โดยบันทึกทุกโรคที่เคยป่วยหรือเคยรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ตามลำดับ ดังนี้

กลุ่มโรคหลอดเลือดและหัวใจ ที่พบบ่อยในคนไทย ได้แก่

- ความดันโลหิตสูง** หมายถึง การตรวจพบระดับความดันโลหิตสูงกว่า ๑๔๐/๙๐ หรือเคยได้รับการวินิจฉัยจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และได้รับการรักษาเป็นประจำจะต้องถามโรคที่ตามมาหลังจากเกิดโรคความดันโลหิตสูงและระบุโรคนั้นเป็นสาเหตุการตาย ได้แก่
- เส้นเลือดสมองแตก/ตีบ/ตัน** จะแสดงอาการอัมพาต อัมพฤกษ์ คือ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง หมดสติ ผู้ตายมักป่วยอยู่ที่บ้าน และต้องเข้ารับรักษาบ่อย ๆ จากผลกดทับ หรือ ปอดบวม
- โรคหลอดเลือดหัวใจ** จะแสดงอาการเจ็บหน้าอก หรือเจ็บลิ้นปี่ แน่นหน้าอก หายใจขัด เหนื่อยง่าย แพทย์มักแนะนำให้ทำการขยายหลอดเลือดหัวใจ หรือผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจ
- โรคหัวใจขาดเลือด** อาการคล้ายกับโรคหลอดเลือดหัวใจแพทย์ให้ยามไต่ล้นเวลามีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
- กล้ามเนื้อหัวใจตาย** มักมีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก และหมดสติอย่างรวดเร็ว ส่วนมากจะเสียชีวิตในเวลาอันสั้น
- ลิ้นหัวใจรั่ว** มักได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหรือซ่อมแซมลิ้นหัวใจมาแล้ว หากลิ้นหัวใจรั่วแต่กำเนิด ให้ระบุว่าลิ้นหัวใจรั่วแต่กำเนิด
- ความดันโลหิตสูงและไตวาย** เป็นภาวะไตวายที่เกิดจากความดันโลหิตสูงเรื้อรัง ผู้ป่วยจะต้องเข้าโรงพยาบาลเพื่อฟอกไตเป็นประจำ จะมีอาการบวมทั้งตัว ซึม ปัสสาวะไม่ออก
- โรคหัวใจจากความดันสูง** เป็นอาการที่เกิดกับหัวใจ เช่น หัวใจโต กล้ามเนื้อหัวใจผิดปกติ หัวใจเต้นผิดจังหวะ (ซึ่งทั้งหมดนี้ไม่ใช่ชื่อโรคหัวใจ เป็นเพียงอาการ) ที่เกิดจากความดันโลหิตสูงเรื้อรัง
- โรคอื่น ๆ** ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ความดันโลหิตสูงร่วมกับหัวใจบวมเลือด/หัวใจวาย/หัวใจเต้นผิดจังหวะ เส้นเลือดในช่องท้อง/ช่องอกโป่งพอง เส้นเลือดแดงอุดตันตามแขนขา (ทำให้เกิดเนื้อตายและติดเชื้อผิวหนังตามมา)

กลุ่มโรคการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ที่พบบ่อยที่สุด คือ โรคเบาหวาน

- เบาหวาน** หมายถึง การตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูงกว่า ๑๒๖ มิลลิกรัม โดยมักเริ่มด้วยอาการปัสสาวะบ่อย ผอมลง อ่อนเพลีย ผู้ป่วยเบาหวานมักมีโรคแทรกซ้อนอย่างน้อย ๑ ชนิด ที่พบบ่อยคือ ไตวาย มีแผลเรื้อรัง/ติดเชื้อตามร่างกาย บางคนต้องตัดนิ้วมือนิ้วเท้า บางคนมีเบาหวานขึ้นตา ให้ระบุว่า “เบาหวานร่วมกับโรคแทรกซ้อน (ระบุ)....”

กลุ่มโรคมะเร็ง

- มะเร็ง** หมายถึงการเกิดเนื้องอกชนิดร้ายแรงโตขึ้นผิดปกติตามอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งมะเร็งที่เกิดขึ้นในอวัยวะภายในร่างกาย มักจะมองไม่เห็นก้อนชัดเจน จึงควรได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และควรจะสอบถามเพิ่มเติมเรื่องการรักษาพยาบาล เช่น มีการผ่าตัด ร่วมกับการให้เคมีบำบัด หรือฉายแสง หรือฝังแร่ เพื่อยืนยันว่าเป็นมะเร็งจริง ๆ โดยระบุว่า เป็นมะเร็งที่อวัยวะใด ได้แก่ มะเร็ง... ตับ ปอด ตับอ่อน บริเวณคอ (อวัยวะบริเวณคอกมีหลายชนิด หากทราบ

บริเวณแน่นอนให้ระบุบริเวณนั้น เช่น ลิ้น เหงือก ช่องปาก หลอด คอ โพรงจมูก กล้องเสียง) ภาวะอาหาร
ลำไส้ใหญ่ ภาวะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก (สำหรับผู้ชายเท่านั้น) กระจก เม็ดเลือด ต่อมน้ำเหลือง สมอง
(ส่วนใหญ่จะระบุว่า เนื้องอกสมอง) รังไข่ เต้านม ปากมดลูก มดลูก (สำหรับผู้หญิงเท่านั้น) หรืออื่น ๆ

กลุ่มโรคตับและการเสพยา/ยาเสพติด

- ตับแข็ง** หมายถึงภาวะที่ตับถูกทำลายอย่างรุนแรงจนเสื่อมสภาพเกือบสิ้นเชิง ผู้ป่วยมักมีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง (ตาขาวเหลืองชัดเจน) ท้องมาน (คือท้องโตเพราะมีน้ำคั่งในช่องท้อง) อาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย อุจจาระสีซีด ในช่วงแรกน้ำหนักลดลง สาเหตุของตับแข็งส่วนใหญ่คือ จากการดื่มสุราเป็นเวลานาน หากมีประวัติดื่มสุราชัดเจน ให้ระบุว่า **ตับแข็งจากสุรา**
- พิษสุราเรื้อรัง** ให้ในกรณีผู้ติดสุราเรื้อรัง (โดยมากไม่ต่ำกว่า ๑๐ - ๒๐ ปี) คือต้องดื่มสุราทุกวัน หากไม่ดื่มก็จะมีอาการอยากสุรา มักตัวซีด ๆ บวม ๆ เพราะขาดอาหาร แต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นตับแข็ง มักจะเสียชีวิตที่บ้าน
- พิษสุราเฉียบพลัน** ให้ในกรณีเสพยาปริมาณมากในเวลา ๒ - ๓ วันแล้วหมดสติเสียชีวิต โดยไม่มีโรคอื่น
- ใช้ยาชุด/ยาเสพติดเป็นเวลานาน** โดยมากยาชุดจะมีสารสเตียรอยด์ที่ทำลายอวัยวะต่าง ๆ มักทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดกระดูก ปวดตามตัว โดยไม่พบโรคอะไรชัดเจน ส่วนยาเสพติดที่พบบ่อย คือ เฮโรอีน ฟีนามอร์ฟีน ยาไอซ์ โคเคน ยาไอซ์ เป็นต้น ซึ่งมักเสียชีวิตจากการเสพยาเกินขนาด หรือเสพยาเป็นเวลานาน (ไม่นับกัญชา ใบกระท่อม บุหรี่)

กลุ่มโรคปอดเรื้อรัง

- ถุงลมโป่งพองหรือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ภาวะความเสื่อมสภาพของถุงลมในปอด ทำให้ไม่อาจขยายตัวรับอากาศเข้าออกได้เหมือนคนปกติ โดยมากเกิดจากการสูบบุหรี่มานาน หรือทำงานอยู่ในที่บริเวณฝุ่นละอองมาก มักเข้ารักษาบ่อย ๆ โดยพ่นยา และใช้ยาพ่นเพื่อขยายหลอดลมเป็นประจำ
- หลอดลมอักเสบเรื้อรัง** ต้องรับการวินิจฉัยจากแพทย์จากอาการหลอดลมอักเสบบ่อย ๆ แต่ยังไม่ถึงขั้นเป็นถุงลมโป่งพอง
- ปอดอักเสบ** หมายถึง การติดเชื้อที่ปอดหรือหลอดลม ร่วมกับอาการไข้สูงกว่าปกติ มักมีอาการไอ มีเสมหะ แน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย ควรได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และเป็นการเกิดปอดอักเสบตั้งแต่ที่บ้าน **ห้ามใส่โรคปอดอักเสบ** ที่เกิดขึ้นหลังจากเข้ารักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นภาวะแทรกซ้อนระหว่างอยู่ในรพ.)
- วัณโรคปอด** คือการที่ปอดติดเชื้อวัณโรค ต้องได้รับการตรวจเสมหะ X-ray ปอด และวินิจฉัยจากแพทย์ ซึ่งผู้ป่วยจะต้องรักษาด้วยยาอย่างน้อย ๖ เดือน และมีการติดตามผลการรักษาต่อเนื่อง จึงจะหายขาด โดยมากผู้ป่วยมักขาดการรักษา หรือ ขาดการติดตามผล โรคจึงไม่หายขาดจริง ๆ อาจเกิดอาการขึ้นในภายหลัง อาการสำคัญคือ ไข้ต่ำ ๆ เหงื่อออกกลางคืน ไอเป็นเลือด เจ็บหน้าอก ผอมลง ๆ หากญาติระบุว่า เป็นวัณโรคของอวัยวะอื่น ก็ให้ลงว่าเป็นวัณโรคของอวัยวะนั้น เช่น วัณโรคกระดูก วัณโรคต่อมน้ำเหลือง วัณโรคเยื่อหุ้มสมอง ทั้งนี้ต้องไม่มีการติดเชื้อ เอช ไอ วี หรือ เอ็ดส์ร่วมด้วย (กรณีเป็นติดเชื้อเอ็ดส์ต้องระบุว่าโรคเอ็ดส์)

กลุ่มโรคมึ่คุ้มกันบกพร่องจากการติดเชื้อเอชไอวี

- โรคติดเชื้อเอชไอวี หรือเอดส์** หมายถึง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือ จากการถ่ายรับเลือด หรือ จากแม่ไปติดลูก ซึ่งเกิดเรื้อรังจากไวรัสเอช ไอ วี จนทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างรุนแรง จนมีการติดเชื้อฉวยโอกาสที่รุนแรงตามมาคือ ติดเชื้อทั่วร่างกาย ติดเชื้อราในปอด วัณโรคปอด ติดเชื้อราในสมองหรือเยื่อหุ้มสมอง มีอาการไข้เรื้อรัง ไอเรื้อรัง อูจจาระร่วงเรื้อรัง หรือเห็นแผลดำ ๆ ตามร่างกาย ปัจจุบันมียาระงับอาการหรือระงับโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมาก จึงทำให้มีอายุยืนยาวมากขึ้น

กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร

- ติดเชื้อทางเดินอาหาร หรือ อูจจาระร่วง** จะมีอาการถ่ายอุจจาระเหลว หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำอย่างน้อยวันละ ๓ ครั้ง หรือ มีมูกเลือดปนอุจจาระอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง อาจมีอาการไข้ ปวดท้อง อาเจียน ร่วมด้วย ควรมีอาการตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไป ยกเว้นในเด็กเล็กหรือผู้สูงอายุที่อาจมีอาการรุนแรงเพียงวันหรือสองวันก็เสียชีวิตได้
- แผลในกระเพาะอาหาร/กระเพาะทะลุ** ผู้ป่วยมีอาการปวดแสบ จุกท้องบริเวณลิ้นปี่ ต่อนานยาลดกรด หรืออาจมีน้ำย่อยไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร หากเป็นเรื้อรัง อาจเกิดกระเพาะทะลุ ซึ่งต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล

กลุ่มโรคพิการแต่กำเนิด

- พิการแต่กำเนิด** หากญาติแจ้งว่าไม่มีโรคอะไร ให้สอบถามว่า ตั้งแต่เกิดมีความพิการหรือไม่ ให้ระบุความพิการ เช่น หัวใจพิการแต่กำเนิด สมองพิการแต่กำเนิด โรคเลือดธาลัสซีเมีย หรือ พิการหลายระบบ หรือ เด็กหวับาตร เป็นต้น

กลุ่มโรคไตและกระเพาะปัสสาวะ

- ไตอักเสบ/กรวยไตอักเสบ/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ** มักมีอาการไข้สูง ปวดท้อง ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นเลือด อาจรุนแรงถึงขั้นทำให้ไตวายอย่างรวดเร็ว
- นิ่วในไต** ในอดีตเป็นโรคประจำถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีผลระยะยาวทำให้เกิดไตวาย โดยไม่พบสาเหตุชัดเจนในช่วงใกล้ตาย จึงจะต้องถามประวัติในอดีต เช่น การเคยผ่าตัดนิ่วในไต หรือเคย X-ray พบนิ่วในไต เคยพบก้อนกรวดออกมากับปัสสาวะ
- ต่อมลูกหมากโต** สำหรับเพศชายวัยกลางคนขึ้นไป จะเกิดความเสื่อมของเนื้อเยื่อที่ต่อมลูกหมาก ซึ่งอยู่บริเวณข้างท่อปัสสาวะ ทำให้ต่อมลูกหมากโตขึ้นจนบีบท่อปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะไหลออกยาก มีการคั่งของน้ำปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะ อาจเกิดการติดเชื้อ และสารพิษที่คั่งค้างอยู่ไหลย้อนกลับไปทำลายไต ทำให้เกิดไตวาย

โรคอื่น ๆ

- โรคอื่น ๆ** ในกรณีที่ญาติระบุชื่อโรคที่แตกต่างจากรายชื่อที่มีอยู่ในแบบสัมภาษณ์ ให้ระบุโรคตามที่ญาติแจ้งไว้ และซักประวัติบันทึกอาการสำคัญ ไว้ในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ อาทิเช่น
(ก) **หอบหืด** มักเป็นมาตั้งแต่อายุน้อย เริ่มด้วยอาการแพ้สารต่าง ๆ และมักมีอาการหายใจเร็ว มีเสียงวี๊ดๆ เวลาหายใจ บางครั้งหอบจนหน้าอกรู้ม และมักต้องรับประทานยาขยายหลอดลม และมียาพ่นขยายหลอดลมเวลามีอาการหอบ แพทย์มักแนะนำให้ตรวจหาสิ่งที่แพ้ และงดการอยู่ในที่แออัดหรือมีมลภาวะสูง หรือระวังในการรับประทานอาหารบางชนิด

(ข) โรคพุ่มพวง หรือ เอสแอลอี เป็นโรคภูมิแพ้ที่รุนแรง ทำให้เกิดภาวะอวัยวะหลายระบบ เช่น ไตวาย ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และรักษาด้วยการใช้ยาสเตียรอยด์เป็นประจำ

(ค) ข้ออักเสบเรื้อรัง มักเกิดขึ้นวัยกลางคนไปถึงผู้สูงอายุ อาการสำคัญคือ เจ็บปวดตามข้อ มักเป็นบริเวณข้อเข่า หรือข้อใหญ่อื่น ๆ เช่น ข้อสะโพก ส่วนการอักเสบของข้อเล็ก เช่นข้อนิ้ว อาจเกิดจากโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ หรือ โรคเก๊าท์ ส่วนใหญ่แพทย์จะให้คำวินิจฉัยเป็นโรคนั้นเลย การตายมักเกิดขึ้นจากการที่ต้องใช้ยารักษาที่มีผลทำลายไตและตับ

(ง) การใช้ยาสเตียรอยด์เรื้อรัง เป็นปัญหาในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน หรือ ผู้ที่มีโรคบางชนิดที่ต้องพึ่งพายาที่ไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องจากแพทย์ มักซื้อยาชุดรับประทานเอง หรือเป็นส่วนผสมในยาแผนโบราณบางชนิด หรือ ยาลดความอ้วน ฯ

(จ) โรคลมชัก มักเกิดตั้งแต่วัยเด็กหลังอายุ ๕ ปีขึ้นไป (ก่อน ๕ ปี หากมีอาการชัก มักเกิดในช่วงมีไข้สูง ยังไม่ถือว่าเป็นโรคลมชัก) โดยมีอาการชักต่อเนื่อง ต้องได้รับการรักษาคือ ยากันชัก ผู้ป่วยอาจให้ประวัติว่า ได้กลิ่น หรือ ได้รสแปลก ๆ ก่อนการชัก แล้วยกชักเกร็งหมดสติไปในช่วงสั้น ๆ หากไม่ได้รับยากันชักก็มักจะมีอาการปรากฏได้เนื่อง ๆ

(ฉ) ภาวะถุงพรุณ เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน มักแสดงอาการรุนแรงในวัยชรา มีอาการปวดกระดูก หรือ กระดูกหักบ่อย ๆ ซึ่งแพทย์จะต้องให้การวินิจฉัยด้วยการตรวจมวลกระดูก

(ช) ต่อมไทรอยด์เป็นพิษ หรือ โรคไทรอยด์ต่ำ ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และรับการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง

แผ่นที่ ๒ สำหรับกรณีหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ ๑๐ - ๔๙ ปี ซึ่งมีประจำเดือนแล้ว) ตายระหว่างการตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด หรือหลังคลอดไม่เกิน ๖ สัปดาห์

ข้อมูลในตอนนี้องค์การตรวจสอบการตายของหญิงที่เข้าข่าย “มารดาตาย” เนื่องจากในปัจจุบัน ลักษณะวัยเจริญพันธุ์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก จึงได้ปรับปรุงอายุให้ครอบคลุมหญิงตั้งแต่อายุ ๑๐ ไปถึง ๔๙ ปี โดยให้สอบถามประวัติการตั้งครรภ์ การแท้ง การคลอด และหลังคลอด ดังนี้

- ๑. ผู้ตายตั้งครรภ์ก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ถ้าตอบว่า ใช่ ให้สอบถามและระบุสาเหตุ ต่อไปนี้
- ครรภ์เป็นพิษ หญิงตั้งครรภ์จะมีอาการบวมทั่วร่างกาย (มากขึ้นกับแต่ละราย) ความดันโลหิตสูง อาจมีอาการชักเกร็ง หรือตกเลือดก็ได้ แพทย์จะต้องให้ยาควบคุมความดันโลหิตสูง และระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหารรสเค็ม โรคครรภ์เป็นพิษอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ ระหว่างการคลอด หรือภายหลังคลอดไม่เกิน ๖ สัปดาห์
- ตั้งครรภ์นอกมดลูก เฉพาะกรณีที่เกิดโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น
- น้ำคร่ำอุดตันเส้นเลือด เฉพาะกรณีที่เกิดโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น
- ตั้งครรภ์ไขปลาคอก เฉพาะกรณีที่เกิดโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น
- ติดเชื้อระหว่างการตั้งครรภ์ เฉพาะกรณีที่เกิดโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น
- สาเหตุอื่น ๆ ให้ใส่ชื่อโรคในช่องว่างทุกกรณีที่ระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

๒. ผู้ตายมีการแทงลูกก่อนเสียชีวิตหรือไม่ การแทงคือ การที่เด็กคลอดออกมาก่อนมีอายุครรภ์ ๒๘ สัปดาห์ การแทงอาจเกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือ ตั้งใจทำแทง ถ้ามีการแทง ให้บันทึกการแทงว่าเกิดขึ้นกี่วันก่อนตาย

๓. ผู้ตายมีการคลอดก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ถ้า ใช่ ให้ถามต่อว่าคลอดก่อนเสียชีวิตกี่วัน และคลอดตอนตั้งครรภ์กี่เดือน หากคลอดก่อน ๒๘ สัปดาห์ ให้ระบุเป็นการแทง สาเหตุการตายจากการคลอด ประกอบด้วย

- คลอดติดขัด** คือ หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถคลอดได้ตามธรรมชาติ หรือเจ็บท้องคลอดเป็นเวลานาน จนแพทย์ผู้ทำคลอดต้องใช้เครื่องมือช่วยเช่น คีม เครื่องดูด หรือผ่าตัดทางหน้าท้อง
- ตกเลือดก่อนหรือหลังคลอด** หมายถึง ภาวะที่หญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด หรือ หลังคลอด มีอาการตกเลือดมากผิดปกติ หรือเคยตกเลือดอาจจะมีอาการดีขึ้น แล้วมีอาการตกเลือดเกิดในภายหลังแต่ยังอยู่ในระยะหลังคลอดไม่เกิน ๖ สัปดาห์ โดยมากแพทย์จะมีการให้เลือด
- ติดเชื้อจากการคลอด** หมายถึง หญิงตั้งครรภ์เกิดการติดเชื้อในช่องคลอด ทั้งระหว่างคลอดหรือหลังคลอดไม่เกิน ๖ สัปดาห์ โดยมากมักต้องได้รับการรักษาในสถานพยาบาล
- สาเหตุอื่น ๆ** ระบุ (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น)

กรณีผู้ตายเป็นเด็กอายุระหว่าง ๐ - ๑๐ ปี ให้สอบถามต่อไปนี้

ทั้งนี้เพื่อให้ได้สาเหตุการตายของเด็กที่มีผลจากการตั้งครรภ์และการคลอด แม้เด็กจะโตมากพอสมควร ก็ยังอาจมีการเจ็บป่วยบางภาวะที่ทำให้เกิดการตายในช่วงโตได้ โดยให้สอบถามว่า “เด็กคลอดเมื่อแม่ตั้งครรภ์กี่สัปดาห์ ซึ่งหากเด็กยังอายุน้อยไม่เกินขวบปีแรกหลังคลอด ญาติผู้ให้ข้อมูลควรจะสามารถจำได้ ในทางสาธารณสุขจะถือว่าเป็นภาวะ “ทารกตาย” แต่ในเด็กโตญาติอาจจำไม่ได้ ให้ทำเครื่องหมาย ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ให้ระบุสาเหตุตามภาวะที่เกี่ยวข้องกับการคลอด ดังนี้

- คลอดก่อนกำหนด** หมายถึง เด็กที่ตาย คลอดในช่วงที่มารดาตั้งครรภ์ระหว่าง ๗ ถึงก่อน ๙ เดือน ซึ่งโดยมากเด็กจะตัวเล็ก น้ำหนักน้อย และอาจมีความพิการจากอวัยวะเจริญเติบโตไม่ครบถ้วน

กรณีคลอดครบกำหนดให้สอบถามและระบุสาเหตุ ดังต่อไปนี้

- คลอดน้ำหนักน้อยกว่า ๓,๐๐๐ กรัม** หากเด็กที่ตายมีอายุในช่วงขวบปีแรก ญาติควรจำน้ำหนักแรกคลอดได้ ซึ่งน้ำหนักปกติคือ ๓,๐๐๐ กรัม หากเด็กมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๐๐๐ กรัมถือว่าเป็น น้ำหนักน้อยมาก
- รกลอกตัวก่อนกำหนด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด
- สายสะดือพันคอ** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด
- ขาดออกซิเจนระหว่างการคลอดหรือหลังคลอด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด (ส่วนใหญ่เกิดจากการคลอดติดขัด หรือ เด็กมีภาวะขาดออกซิเจนตั้งแต่ในท้อง)
- ติดเชื้อสายสะดือระหว่างคลอด หรือ หลังคลอด** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด
- สำลักน้ำคร่ำ** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด
- คลอดครรภ์แฝดหรือมีเด็กมากกว่า ๑ คน** หากเป็นการคลอดแฝด หรือ มีเด็กในครรภ์มากกว่า ๑ คน ญาติสามารถระบุได้ โดยเด็กอาจตายเพียงคนเดียว หรือ ๒ คน หรือมากกว่านี้ก็ได้ให้แยกทำแบบสัมภาษณ์คนละชุด

- ❑ **คลอดท่าผิดปกติ เช่น คลอดท่าก้น คลอดท่าขวาง** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด หรือบางกรณีที่ทำคลอดโดยหมอต้าแยและตายระหว่างการคลอด โดยมากมารดาไม่สามารถคลอดได้ตามธรรมชาติ ส่วนใหญ่มักผ่าตัดคลอด ซึ่งอาจตายทั้งมารดา และเด็ก หรือเฉพาะเด็ก
- ❑ **พิการแต่กำเนิด** อาจได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์หรือพยาบาลผู้ทำคลอด หรือ หากมีการคลอดที่บ้าน ญาติผู้ใกล้ชิดกับการคลอดน่าจะสามารระบุลักษณะความพิการได้ กล่าวคือ ให้ **ระบุ ลักษณะความพิการ เช่น หัวใจพิการ แต่กำเนิด สมองพิการแต่กำเนิด**
- ❑ **ติดเชื้อเอ็ดส์จากแม่** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษา โดยมากเด็กจะได้รับการรักษามาตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ และเมื่อคลอดมีชีวิต ก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้เป็นปี อาจมาตายตอนโตด้วยอาการของโรคเอ็ดส์ คือ การติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น วัณโรคปอด ติดเชื้อราในสมอง ติดเชื้อราในปอด ฯ
- ❑ **ปอดบวม** ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน มีอาการไข้ ไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก
- ❑ **โรคอื่น ๆ** ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ระบุชื่อโรคในช่องว่าง และบันทึกอาการสำคัญไว้เพื่อการประเมินคุณภาพต่อไป

หากในเวลาปฏิบัติจริง มีปัญหาในการลงสาเหตุการตาย นายทะเบียนสามารถติดต่อขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขประจำตำบล หรือ ประจำอำเภอ หรือโรงพยาบาลอำเภอ ซึ่งอยู่ใกล้เคียง ให้ช่วยให้ความเห็นในการลงสาเหตุการตาย

ไม่ยาก หากหมั่นฝึกฝนสอบถามจากผู้แจ้งตาย และ ขอข้อมูลจากโรงพยาบาลอำเภอ ประกอบการสันนิษฐานสาเหตุการตาย



ข้อยกเว้นบางประการที่ควรทราบว่า โรคใดควรหรือไม่ควรลงเป็นสาเหตุการตาย ดังนี้

๑. ถึงแม้เราทราบแน่ชัดว่าโรคติดเชื้อหรือปรสิตบางชนิดเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งบางอย่าง เช่น พยาธิใบไม้ในตับ เป็นสาเหตุของมะเร็งท่อน้ำดีในตับ แต่เวลาตายเราจะลงสาเหตุการตายเป็นโรคมะเร็ง ยกเว้น HIV ที่ทำให้เกิด Kaposi's sarcoma หรือเนื้องอกไม่ร้ายที่ไม่ควรตาย แล้วตายให้สาเหตุการตายเป็นโรคติดเชื้อเอชไอวี
๒. วัณโรคของระบบประสาทหรือวัณโรคอวัยวะอื่น ร่วมกับวัณโรคปอดให้ลงสาเหตุการตายเป็นวัณโรคปอด ยกเว้นทราบแน่ชัดว่าเป็นที่อวัยวะอื่นมาก่อนเป็นวัณโรคปอด
๓. ถ้าผู้ตายเกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังการบาดเจ็บเล็กน้อย เช่น แผลถลอก ฟกช้ำ ห้อเลือด แผลงไม่มีพิษกัด first degree burn ให้ลงสาเหตุการตายเป็น “แผลติดเชื้อรุนแรง หรือ ไฟลามทุ่ง” ไม่ลงสาเหตุของการบาดเจ็บเล็กน้อย
๔. ไม่ลงสาเหตุการตายว่าจากการสูบบุหรี่ ให้ลงเป็นโรค เช่น มะเร็งปอดและหลอดลม โรคหัวใจขาดเลือด ถุงลมปอดโป่งพอง หรือโรคอุดกั้นปอดเรื้อรัง
๕. ผลจากการดื่มสุรา ให้ลงโรคคือ ตับแข็งจากสุรา หรือ โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือ พิษสุราเฉียบพลัน
๖. ไม่ลงอัมพาต อัมพฤกษ์ เป็นสาเหตุการตาย ต้องหาสาเหตุของอัมพาต อัมพฤกษ์

๗. ไม่ลงความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตาย ถ้ามีโรคอื่นที่รุนแรงกว่าในกลุ่มโรคระบบไหลเวียนเลือด ให้ลงโรคที่ตามมาเป็นสาเหตุการตาย ได้แก่

- ควรลงเป็นโรคหัวใจจากความดันโลหิตสูง ถ้าหัวใจผิดปกติหรือมีหัวใจวาย
- ควรลงเป็นโรคไตจากความดันโลหิตสูง ถ้าไตผิดปกติ เช่น ไตวาย ไตหดรเล็กลง
- ควรลงเป็นโรคหัวใจและไต จากความดันโลหิตสูง ถ้าทั้งหัวใจและไตผิดปกติ
- ควรลงเป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หรือ โรคหลอดเลือดหัวใจ

หากเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

- ควรลงเป็นเส้นเลือดสมองแตกหรือตีบตัน หากเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

๘. ไม่ลงสาเหตุการตายเป็น ไข้หวัด (Common cold, Allergic Rhinitis) หรือทางเดินหายใจส่วนต้น อักเสบเฉียบพลัน หรือ หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (Acute Bronchitis) ถึงแม้จะเป็นเหตุนำของหลายโรค แต่ลงชื่อโรคไปเลย เช่น หนูน้ำหนวก ไซนัสอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ฝีในสมอง

๙. ไม่ลงลักษณะของการบาดเจ็บหรือเป็นพิษที่เกิดจากสาเหตุภายนอกเป็นสาเหตุการตาย แต่ให้ลงสาเหตุของการบาดเจ็บหรือเป็นพิษนั้น เช่น ลงสาเหตุการตายเป็น ฆ่าตัวตายโดยกระโดดจากที่สูง ไม่ลงว่าตายจากกะโหลกศีรษะแตก สมองฉีกขาด

๑๐. ห้ามลงภาวะการเจ็บป่วยอันเกิดแทรกซ้อนหลังผ่าตัด หรือ เกิดภายหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (เช่น ปอดบวมทุกชนิด, ภาวะเลือดออกตามอวัยวะต่าง ๆ, ภาวะเส้นเลือดดำหรือแดงอักเสบ (ซึ่งมักเกิดจากให้น้ำเกลือเป็นเวลานาน), ภาวะหลอดเลือดอุดตัน, ภาวะติดเชื้อกระแสโลหิต, หัวใจวาย, ไตวายเฉียบพลัน, การสำลัก, ภาวะปอดแฟบ, และภาวะขาดเลือดตามอวัยวะ) เป็นสาเหตุการตาย ให้ลงโรคที่ต้องเข้าผ่าตัด หรือต้องเข้ามารักษาพยาบาล

๑๑. ถ้ามีบาดแผลจากอะไรก็ตามแล้วเป็นบาดทะยักตาย ให้ลงสาเหตุการตายเป็นบาดทะยัก

๑๒. กรณีโรคลมชัก (Epilepsy) หากมีประวัติว่าผู้ตายป่วยด้วยโรคลมชักมานาน ต้องได้ยากันชักเป็นประจำ หากขาดยาจะมีอาการชัก ในวันเกิดเหตุมีพยานรู้เห็นเหตุการณ์ชัดเจนว่า มีอาการชัก หมดสติ ทำให้เกิดอุบัติเหตุถึงตาย จึงจะให้ลงสาเหตุการตายเป็นโรคลมชัก

๖

รายชื่อโรคที่ถือว่าเป็นภาวะไม่ชัดเจนตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ICD-10)

“ภาวะไม่ชัดเจน” ที่มักปรากฏบ่อย ๆ ในมรณบัตร

คำที่ถือเป็นภาวะไม่ชัดเจน	ต้องเพิ่มเติมรายละเอียด ต่อไปนี้
การตายผิดธรรมชาติ (ขาดรายละเอียด ถือว่า ไม่ชัดเจน)	ต้องระบุเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้ชัดเจน ระบุสิ่งที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ตาย/ประเภทรถ ฆ่าตัวตาย ถูกทำร้าย สัตว์ทำร้าย ภัยธรรมชาติ
การเสพสุราและยา	ต้องระบุระยะเวลาการเสพ เช่น เสพครั้งเดียวต้องเป็นการเสพเกินขนาด หรืออยู่ในภาวะเสพติด
ผลแทรกซ้อนจากการผ่าตัด	ต้องระบุโรคที่ทำให้ต้องเข้าผ่าตัด
หลงลืม	ต้องระบุสาเหตุ เช่น อัลไซเมอร์ สมองขาดเลือด สมองฝ่อวัยชรา

คำที่ถือเป็นภาวะไม่ชัดเจน	ต้องเพิ่มเติมรายละเอียด ต่อไปนี้
ตัวอักษร	ต้องระบุว่าเรื้อรังหรือเฉียบพลันหรือเกิดจากเสพสุรา หากเกิดจากการติดเชื้อไวรัส ให้ระบุประเภทของเชื้อ
ภาวะขาดเลือด	ต้องระบุระบบอวัยวะที่ขาดเลือด เช่น หัวใจ สมอง และต้องระบุสาเหตุ เช่น เส้นเลือดแข็ง เส้นเลือดอุดตัน
การติดเชื้อ	ต้องระบุว่า ปฐมภูมิ หรือทุติยภูมิ, ประเภทเชื้อโรค, หากเป็นแบบปฐมภูมิ ต้องระบุว่า เป็นแบคทีเรียหรือไวรัสหากเป็นแบบทุติยภูมิ ต้องระบุว่า ติดเชื้อปฐมภูมิส่วนใด
มะเร็งเม็ดเลือด	ต้องระบุว่าเรื้อรังหรือเฉียบพลัน ควรระบุ ประเภทของเซลล์เม็ดเลือด
ปอดบวม	ต้องระบุว่าเกิดขึ้นที่ใดเช่นจากบ้าน หรือรพ. หรือประเภทเชื้อโรค ถ้าเกิดขึ้นในช่วงที่ไม่เคลื่อนไหว ต้องระบุสาเหตุที่ทำให้ไม่เคลื่อนไหว เช่น โรคหลอดเลือดสมอง แดก/ตีบ/ตัน
สิ่งหลุดอุดหลอดเลือดของปอด	ต้องระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดอุดตัน เช่น หลังผ่าตัด อัมพาตและระบุโรคที่ทำให้เกิดอัมพาตหรือที่ต้องผ่าตัด
ไตวาย	ต้องระบุว่าเฉียบพลันหรือเรื้อรัง ต้องระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดไตวาย เช่น ความดันโลหิตสูง การติดเชื้อ หากเกิดจากการไม่เคลื่อนไหว ต้องระบุสาเหตุที่ไม่เคลื่อนไหว
หลอดเลือดอุดตัน	ต้องระบุว่าเกิดที่เส้นเลือดแดงหรือเส้นเลือดดำ หากเกิดหลังผ่าตัดหรือเพราะไม่เคลื่อนไหว ต้องระบุโรคที่ทำให้ต้องผ่าตัดหรือไม่เคลื่อนไหว
เนื้องอก	ต้องระบุอวัยวะที่เกิดมะเร็งหรือเนื้องอกร้ายแพร่กระจาย
การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	ต้องระบุบริเวณที่เกิดการติดเชื้อ เชื้อโรคที่ทำให้เกิดการติดเชื้อ ระบุโรคชื่ออะไร ที่เป็นเหตุให้เกิดการติดเชื้อ

๓

คำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เพื่อให้การบันทึกสาเหตุการตายมีความถูกต้อง และสามารถถอดสัปดาห์การบันทึกสาเหตุการตาย ไม่ชัดเจน ให้เหลือต่ำกว่าร้อยละ ๒๕ ของการตายทั้งหมดในจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ และผู้เกี่ยวข้องในจังหวัด จะต้องให้การสนับสนุนนายทะเบียนอำเภอ และนายทะเบียนเทศบาล ดังต่อไปนี้

๑. จัดช่องทางสนับสนุนด้านข้อมูลการเจ็บป่วยและเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น ข้อมูลใน Family Folder ที่ รพ.สต. และ/หรือ ข้อมูลจากฐานข้อมูลแฟ้มประวัติทั้งผู้ป่วยภายในและภายนอก จากเวชระเบียนของโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งโดยทั่วไปจะพบว่า ผู้ตายส่วนใหญ่มักเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลอย่างน้อย ๑ ครั้ง และ มีการระบุโรคไว้ โดยไม่ต้องลงนามในเอกสารรับรองการตายใด ๆ แต่จะต้องให้ญาติใกล้ชิด เป็นผู้ลงนามขออนุญาตค้นข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประกอบการออกมรณบัตร

๒. แพทย์ประจำโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด จะต้องศึกษาคู่มือการบันทึกสาเหตุการตาย กรณีการตายในสถานพยาบาล ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจกให้แก่แพทย์ทุกคน และบันทึกสาเหตุการตายตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรจัดกระบวนการประเมิน กำกับคุณภาพการบันทึกสาเหตุการตายเป็นประจำ และมีการนำเสนอข้อมูลคุณภาพการบันทึกสาเหตุการตายเป็นประจำในการประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

กระบวนการที่จะทำให้การสันนิษฐานสาเหตุการตายถูกต้องตรงกับความเป็นจริง และตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก ก็คือ การจัดทำข้อมูลประวัติบุคคลในแฟ้มประวัติครอบครัว ประจำ รพ.สต. ให้เป็นปัจจุบันเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อเนื่อง ผู้ป่วยต้องฟอกไตเป็นประจำ ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลที่ได้จากญาติสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ก่อนเริ่มดำเนินการจึงควรจัดทำแฟ้มประวัติให้ครบถ้วน และติดตามข่าวคราวสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ให้ทันเวลา

ภาคผนวก

กรณีศึกษาเพื่อเพิ่มเติมประสบการณ์การสันนิษฐานสาเหตุการตาย

กรณีที่ ๑ ได้ประวัติชัดเจนว่าเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพียงโรคเดียว ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อเนื่องจากแพทย์ ให้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความสอดคล้องของข้อมูล

ตัวอย่างกรณีที่ ๑ ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมาประมาณ ๒๐ ปี ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาต่อเนื่องจากรพ.ประจำอำเภอ และจังหวัด เป็นระยะต่อเนื่อง และแพทย์ได้ส่งตัวกลับมารับยาต่อเนื่องที่ รพ.สต. มีการตรวจวัดน้ำตาลในเลือดเป็นประจำ ๕ ปีก่อนเสียชีวิต ผู้ป่วยเริ่มมีปัญหาไตพิการ แพทย์ระบุว่า ไตวายจากภาวะเบาหวาน และให้การรักษาตามอาการ มีการฟอกไตเป็นระยะ ต่อมาเริ่มมีการติดเชื้อเป็นแผลเรื้อรังที่นิ้วเท้า แพทย์แนะนำให้ตัดทิ้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อลุกลามออกไป แต่ผู้ป่วยไม่ยอม และขอกลับมารักษาที่บ้าน มาขอให้รพ.สต.ทำแผลเป็นระยะ ๆ ต่อมาทราบว่ามีการใช้สูง หนาวสั่น จึงกลับไปรพ.เดิม แพทย์แจ้งว่ามีการติดเชื้อในกระแสโลหิตจากการติดเชื้อที่เท้า แนะนำให้ตัดขาที่ข้อกลางเพราะแผลลุกลามออกไปมาก ผู้ป่วยไม่ยินยอมและขอกลับมารักษาตามอาการที่บ้าน

จะเห็นว่า ประวัติจากการบอกเล่าชัดเจนว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพียงโรคเดียว ซึ่งได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ มีการรักษาต่อเนื่อง เกิดภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานทั้ง ๒ อาการ คือ ไตวาย และ การติดเชื้อแผลเรื้อรังที่เท้าเป็นเหตุให้เกิดการติดเชื้อในกระแสโลหิต สาเหตุการตายในรายนี้คือ **เบาหวานทำให้ไตวายและติดเชื้อ**

กรณีที่ ๒ ประวัติว่าเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากกว่า ๑ โรค ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อเนื่องจากแพทย์ ให้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความสอดคล้องของข้อมูล

กรณีเช่นนี้ จะต้องพิจารณาข้อมูลเพื่อเลือกโรคเรื้อรังเพียงโรคเดียว เป็นสาเหตุการตาย โดยพิจารณาว่า

- โรคใดเกิดก่อน ระบุ โรคใดรุนแรงที่สุดระบุ
- ภาวะแทรกซ้อนในช่วงสุดท้ายก่อนเสียชีวิต สอดคล้องกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรังชนิดใด
- อื่น ๆ เช่น ผู้สัมภาษณ์เคยซักประวัติการเจ็บป่วยโดยตรงจากผู้เสียชีวิต หรือ ทราบว่าไม่มีปัญหาในเรื่องการประกันชีวิตหรือประกันสุขภาพที่มีผลให้ญาติบอกเล่าข้อมูลผิดไปจากที่เป็นจริง

ตัวอย่างกรณีที่ ๒ ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาประมาณ ๓๐ ปีก่อนเสียชีวิต ในช่วงแรกได้รับการแนะนำให้ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมความดันโลหิตได้ดีอยู่ประมาณ ๕ ปี ต่อมา ความดันโลหิตสูงมากขึ้น แพทย์จึงให้ควบคุมด้วยยาร่วมกับอาหารและออกกำลังกาย อาการดีขึ้น ๒๐ ปีก่อนเสียชีวิตตรวจพบว่าเป็นนิ่วในไต แพทย์แนะนำให้ผ่าตัดเอานิ่วออก ปรากฏว่า นิ่วมีจำนวนมาก แพทย์จึงตัดไตซ้ายออกไปข้างหนึ่ง และรับการรักษาต่อเนื่องและตรวจการทำงานของไตเป็นระยะ ๆ ๕ ปีก่อนเสียชีวิตเริ่มมีอาการเจ็บหน้าอกข้างซ้าย ปวดหนึบ ๆ หายใจไม่สะดวก เหนื่อยง่าย จึงไปตรวจรักษาที่รพ.เดิม แพทย์ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พบว่า เป็นโรคหัวใจขาดเลือด จึงให้ยาอมใต้ลิ้นไว้รับประทุเวลามีอาการเจ็บหน้าอก และให้ยารักษาโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มเติมจากยาเดิม หลังจากนั้นอีก ๓ ปี (คือ ๒ ปีก่อนเสียชีวิต) ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปัสสาวะไม่ออก บวม ไปตรวจพบว่าไตวาย จึงได้รับการฟอกไตเป็นระยะ ๆ อาการทรงตัว ๒ สัปดาห์ก่อนเสียชีวิต ผู้ป่วยมีอาการบวม นอนราบไม่ได้ แน่นหน้าอก หายใจติดขัด จึงเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่า มีอาการหัวใจวายเฉียบพลัน อาการไม่ดีขึ้น ญาติขอรับกลับบ้าน

ในรายนี้มีโรคประจำตัวถึง ๒ โรคคือ

- โรคแรกคือ ความดันโลหิตสูงเป็นมา ๓๐ ปี เท่าที่มีประวัติ คือ รักษาได้ค่อนข้างดีในระยะ ๑๐ ปีแรก แต่มีอาการมากขึ้นจนเกิดเป็นโรคหัวใจขาดเลือด
- โรคที่ ๒ คือ นีวในไต เกิดขึ้น ๒๐ ปี ซึ่งดูเหมือนมีอาการมากกว่าคือ นีวมี่จำนวนมากจนถึงต้องตัดไตทิ้งไปข้างหนึ่ง ซึ่งเป็นปัญหาร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูง ในเวลาต่อมาจึงเกิดภาวะไตวายเป็นอาการแทรกซ้อนกรณีเช่นนี้ พิจารณาภาวะแทรกซ้อนในช่วงใกล้ตาย เพราะดูเหมือนว่า ทั้งสองโรคมีความรุนแรงใกล้เคียงกัน คือ ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่อาจทำให้เสียชีวิตได้ จากการตรวจในระยะสุดท้ายแพทย์วินิจฉัยว่าพบอาการหัวใจวายเฉียบพลัน จึงเลือก โรคหัวใจขาดเลือด เป็นสาเหตุการตาย

กรณีที่ ๓ ญาติให้ประวัติอาการ แต่ไม่แน่ใจว่าเป็นโรคใดชัดเจน ให้ดำเนินการต่อไปนี้

- จากประวัติอาการ ให้ตรวจสอบกับ แบบสัมภาษณ์แบบเลือกช้อย่อย ซึ่งจะตรวจสอบอาการของอวัยวะระบบต่าง ๆ นำมาเขียนเป็นแผนภาพ และใช้คู่มือเกณฑ์วินิจฉัยสาเหตุการตาย เลือกโรคที่ใกล้เคียงที่สุด
- ซักถามญาติเพิ่มเติมถึงวิธีการรักษาที่แพทย์แนะนำ และยาหรือวิธีการที่แพทย์ใช้รักษา เช่น พฤติกรรมสุขภาพ เช่น อาหารที่รับประทาน ฯ วิธีการช้ำยา ประเภทยาที่ใช้ การผ่าตัด การรักษาด้วยเคมีบำบัด ฉายแสง กายภาพบำบัด ฯลฯ
- ตรวจสอบอาการแทรกซ้อนระยะสุดท้ายของชีวิตให้ละเอียดว่า เข้าได้กับโรคที่เลือกไว้หรือไม่
- หากยังไม่สามารถสันนิษฐานได้ ให้ปรึกษาแพทย์ในพื้นที่ หรือ ขอข้อมูลเพิ่มเติมจากสถานพยาบาลที่เคยรักษา หรือ ปรึกษาแพทย์ส่วนกลาง

ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบก็คือ ผู้สันนิษฐานสาเหตุการตาย มักไม่แน่ใจว่า อันใดคืออาการ อันใดคือโรค ให้ตรวจสอบจากคู่มือเกณฑ์วินิจฉัยสาเหตุการตาย และเอกสารบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ในรหัส ICD ในหมวด R S T Z ส่วนใหญ่เป็นอาการหรือถือว่าเป็นโรคไม่ชัดเจน ไม่ควรลงเป็นสาเหตุการตาย และอาจยังมีในหมวดอื่น ๆ ในบางรหัสที่ถือว่าเป็นสาเหตุไม่ชัดเจน



ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๑๕

สำนักทะเบียนกลาง
ถนนสำลุสภา ปท. ๑๒๑๕๐

๒๓ เมษายน ๒๕๕๘

เรื่อง การให้สาเหตุการตายกรณีการตายนอกสถานพยาบาลและเป็นการตายตามธรรมชาติ

เรียน นายทะเบียนจังหวัดกำแพงเพชร เชียงราย นครสวรรค์ พะเยา พัทลุง พิษณุโลก มหาสารคาม แม่ฮ่องสอน
ร้อยเอ็ด ระยอง ราชบุรี เลย สมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี อำนาจเจริญ และจังหวัดอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๓.๑/๗๔๕๗ ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๘

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอและนายทะเบียนท้องถิ่น
ในการสัมภาษณ์ญาติคนตายโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย เพื่อสรุปสาเหตุการตายลงในมรณบัตร จำนวน
๑๖ จังหวัด โดยการดำเนินการดังกล่าวเป็นการทดลองนำร่อง และประเมินผลคุณภาพการให้สาเหตุการตาย
ของนายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายทะเบียนผู้รับแจ้ง พร้อมเริ่มดำเนินการได้ทันที
ซึ่งครอบคลุมทุกจังหวัดยกเว้นกรุงเทพมหานคร รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

สำนักทะเบียนกลาง พิจารณาแล้วเห็นว่า การรับแจ้งการตายและออกมรณบัตรโดยนายทะเบียน
ผู้รับแจ้งที่ผ่านการอบรมของกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้ระบบข้อมูลการตายมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกันจึงขอให้สำนักทะเบียนจังหวัดแจ้งสำนักทะเบียนอำเภอ
และสำนักทะเบียนท้องถิ่นในพื้นที่เกี่ยวข้องปฏิบัติ ดังนี้

๑. เมื่อมีการแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช่การตายผิดธรรมชาติ
ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย (กรณีแจ้งต่อกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) ออกใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า)
แต่ไม่ต้องลงสาเหตุการตาย แล้วแจ้งให้ญาติของผู้ตายหรือผู้แจ้งการตายนำไปรับแจ้งการตาย (ท.ร.๕ ตอนหน้า)
ไปพบนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น เพื่อสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตาย
ก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตาย และออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้งต่อไป

๒. การแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช่การตายผิดธรรมชาติ กรณี
ผู้มีหน้าที่แจ้งการตาย ได้แจ้งตายต่อนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น ให้นายทะเบียนดำเนินการ
สัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตายและออกใบมรณบัตร
ให้กับผู้แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิเชียร ชิตชนกนารถ)

รองผู้อำนวยการทะเบียนกลาง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สำนักบริหารการทะเบียน
ส่วนการทะเบียนราษฎร
โทร ๐-๒๗๔๑-๗๓๑๓-๖



ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๕๕

สำนักทะเบียนกลาง
ถนนลำลูกกา ปท. ๑๒๑๕๐

๓) ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง การให้สาเหตุการตายกรณีการตายนอกสถานพยาบาลและเป็นการตายตามธรรมชาติ

เรียน นายทะเบียนจังหวัดกาญจนบุรี เชียงใหม่ ตรัง นครปฐม นครพนม นครศรีธรรมราช นนทบุรี นราธิวาส น่าน บึงกาฬ ปทุมธานี ประจวบคีรีขันธ์ ปัตตานี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี แพร่ มุกดาหาร ยะลา ลำปาง ลำพูน สกลนคร สงขลา สมุทรสงคราม สมุทรสาคร สตูล สุพรรณบุรี และจังหวัดหนองคาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๓.๑/๒๓๑๘๕ ลงวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอและนายทะเบียนท้องถิ่น ในการสัมภาษณ์ญาติคนตายโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย เพื่อสรุปสาเหตุการตายลงในมรณบัตร จำนวน ๒๗ จังหวัด โดยการดำเนินการดังกล่าวเป็นการทดลองนำร่อง และประเมินผลคุณภาพการให้สาเหตุการตายของนายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ก่อนที่จะมีกระบวนการขยายผลให้ครอบคลุมทั้งประเทศ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

สำนักทะเบียนกลาง พิจารณาแล้วเห็นว่าการรับแจ้งการตายและออกมรณบัตรโดยนายทะเบียนผู้รับแจ้งที่ผ่านการอบรมของกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้ระบบข้อมูลการตายมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกันจึงขอให้สำนักทะเบียนจังหวัดแจ้งสำนักทะเบียนอำเภอและสำนักทะเบียนท้องถิ่นในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. เมื่อมีการแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช้การตายผิดธรรมชาติ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย (กรณีแจ้งต่อกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) ออกใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) แต่ไม่ต้องลงสาเหตุการตาย แล้วแจ้งให้ญาติของผู้ตายหรือผู้แจ้งการตายนำใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) ไปพบนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น เพื่อสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตาย ก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตาย และออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้งต่อไป

๒. การแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช้การตายผิดธรรมชาติ กรณีผู้มีหน้าที่แจ้งการตาย ได้แจ้งตายนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น ให้นายทะเบียนดำเนินการสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตายและออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิเชียร ชิตชนกนารถ)

รองผู้อำนวยการทะเบียนกลาง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สำนักบริหารการทะเบียน
ส่วนการทะเบียนราษฎร
โทร ๐-๒๗๙๑-๗๓๑๓-๖



ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๕๒

สำนักทะเบียนกลาง
ถนนสำลุสภา ปท. ๑๒๑๕๐

๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖

เรื่อง การให้สาเหตุการตายกรณีการตายนอกสถานพยาบาลและเป็นการตายตามธรรมชาติ

เรียน นายทะเบียนจังหวัดจันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี ชลบุรี ฉะเชิงเทรา หนองบัวลำภู อุตรดิตถ์ นครนายก ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ตาก อุตรดิตถ์ สุโขทัย เพชรบูรณ์ ภูเก็ต พังงา กระบี่ พิจิตร อุทัยธานี ชัยนาท ขอนแก่น กาฬสินธุ์ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา สระบุรี และจังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๓.๑/๑๓๒๗๖ ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าได้จัดทำมีการอบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอและนายทะเบียนท้องถิ่น ในการสัมภาษณ์ญาติคนตายโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย เพื่อสรุปสาเหตุการตายลงในมรณบัตรจำนวน ๒๘ จังหวัด โดยการดำเนินการดังกล่าวเป็นการทดลองนำร่อง และประเมินผลคุณภาพการให้สาเหตุการตายของนายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ก่อนที่จะมีกระบวนการขยายผลให้ครอบคลุมทั้งประเทศ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

สำนักทะเบียนกลาง พิจารณาแล้วเห็นว่าถ้าการรับแจ้งการตายและออกมรณบัตรโดยนายทะเบียนผู้รับแจ้งที่ผ่านการอบรมของกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้ระบบข้อมูลการตายมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกันจึงขอให้สำนักทะเบียนจังหวัดแจ้งสำนักทะเบียนอำเภอและสำนักทะเบียนท้องถิ่นในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. เมื่อมีการแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช่การตายผิดธรรมชาติ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย (กรณีแจ้งต่อกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) ออกใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) แต่ไม่ต้องลงสาเหตุการตาย
๒. แจ้งให้ญาติของผู้ตายหรือผู้แจ้งการตายนำไปรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) ไปพบนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น เพื่อสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตาย และออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้งต่อไป
๓. การแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช่การตายผิดธรรมชาติ กรณีผู้มีหน้าที่แจ้งการตาย ให้นำแจ้งต่อนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น ให้นายทะเบียนดำเนินการสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตายและออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสถาพร ศิริภักดิ์)
รองผู้อำนวยการทะเบียนกลาง ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สำนักบริหารการทะเบียน
ส่วนการทะเบียนราษฎร
โทร ๐-๒๗๔๙๑-๗๓๑๓-๖



ที่ มท ๐๓๐๙.๑/ว ๕๖

สำนักทะเบียนกลาง
ถนนลำลูกกา ปท ๑๒๑๕๐

๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง การให้สาเหตุการตายกรณีการตายนอกสถานพยาบาลและเป็นการตายตามธรรมชาติ

เรียน นายทะเบียนจังหวัดชุมพร ยโสธร ระนอง ศรีสะเกษ และสระแก้ว

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๕.๐๓.๑/๘๓๒๔ ลงวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕

กระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่าได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่นายทะเบียนอำเภอและนายทะเบียนท้องถิ่น ในการสัมภาษณ์ญาติคนตายโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย เพื่อสรุปสาเหตุการตายลงในมรณบัตร จำนวน ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร ยโสธร ระนอง ศรีสะเกษ และสระแก้ว โดยให้เริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕ ในกรณี การดำเนินการดังกล่าวเป็นการทดลองนำร่อง และประเมินผลคุณภาพการให้สาเหตุการตายของนายทะเบียนอำเภอ นายทะเบียนท้องถิ่น และนายทะเบียนผู้รับแจ้ง ก่อนที่จะมีกระบวนการขยายผลให้ครอบคลุมทั้งประเทศ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ส่งมาพร้อมนี้

สำนักทะเบียนกลาง พิจารณาแล้วเห็นว่า การรับแจ้งการตายและออกมรณบัตรโดยนายทะเบียนผู้รับแจ้งที่ผ่านการอบรมของกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้ระบบข้อมูลการตายมีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกันจึงขอให้สำนักทะเบียนจังหวัดแจ้งสำนักทะเบียนอำเภอและสำนักทะเบียนท้องถิ่นในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. เมื่อมีการแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช้การตายผิดธรรมชาติ ให้นายทะเบียนผู้รับแจ้งการตาย (กรณีแจ้งต่อกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน) ออกใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) แต่ไม่ต้องลงสาเหตุการตาย

๒. แจ้งให้ญาติของผู้ตายหรือผู้แจ้งการตายนำใบรับแจ้งการตาย (ท.ร.๔ ตอนหน้า) ไปพบนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น เพื่อสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตาย และออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้งต่อไป

๓. การแจ้งการตายซึ่งเป็นการตายนอกสถานพยาบาล และไม่ใช้การตายผิดธรรมชาติ กรณีผู้มีหน้าที่แจ้งการตาย ได้แจ้งตายนายนายทะเบียนอำเภอหรือนายทะเบียนท้องถิ่น ให้นายทะเบียนดำเนินการสัมภาษณ์หาสาเหตุการตายจากญาติใกล้ชิดคนตายก่อนที่จะลงรายการสาเหตุการตายและออกใบมรณบัตรให้กับผู้แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสถาพร ศิริภักดิ์)

รองผู้อำนวยการทะเบียนกลาง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการทะเบียนกลาง

สำนักบริหารการทะเบียน

โทร. ๐ ๒๗๙๑ ๗๓๑๔ - ๖

โทรสาร ๐ ๒๙๐๖ ๙๒๓๕

ชื่อ-สกุล ผู้ตายอายุ.....ปี วัน เดือน ปี ที่ตาย...../...../.....

สาเหตุตายจากการเจ็บป่วยหรือตายตามธรรมชาติ

1. ผู้ตายมีโรคประจำตัว หรือเคยรักษาโรคอะไรบ้าง (ขีดเครื่องหมาย ✓ หน้าชื่อ โรคต่อไปนี้ (กรณีไม่มีในรายชื่อให้เขียนเติมในข้ออื่น ๆ ว่าเคยรักษาโรคอะไรมาบ้าง)
- ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดสมองแตก/ตีบ/ตัน หลอดเลือดหัวใจ หัวใจขาดเลือด ลิ้นหัวใจรั่ว
 - กล้ามเนื้อหัวใจตาย โรคหัวใจอื่นๆ ระบุ..... เส้นเลือดโป่งพองในช่องท้อง/อก
 - เบาหวาน ถ้ามีโรคแทรกซ้อน ร่วมกับ ไตวายเรื้อรัง มีแผลเรื้อรัง อื่น ๆ ระบุ.....
 - มะเร็ง ที่อวัยวะส่วนใด ตับ ปอด เต้านม ตับอ่อน ปากมดลูก บริเวณคอ (ลิ้น เหงือก หลอดคอ กล่องเสียง) กระเพาะอาหาร ลำไส้ (ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก) กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก กระดูก เม็ดเลือด ต่อมไทรอยด์ สมอ (เนื้องอก) รังไข่ มดลูก ผิวหนัง อวัยวะอื่นๆระบุ.....
 - ตับแข็ง หากมีประวัติดื่มสุราเป็นประจำเลือก ตับแข็งจากสุรา พิษสุราเรื้อรัง พิษสุราเฉียบพลัน
 - ตับอักเสบเฉียบพลัน
 - ถุงลมโป่งพอง หรือปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง โดยมากจะมีประวัติสูบบุหรี่เป็นประจำ หรือทำงานในบริเวณมีฝุ่นละอองมาก
 - วัณโรคปอด ซึ่งต้องไม่มีประวัติติดเชื้อเอชไอวี หรือ เอดส์ ปอดอักเสบ (ห้ามลง การเกิดปอดอักเสบหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล)
 - ติดเชื้อเอชไอวี หรือ เอดส์ โดยมากจะมีอาการติดเชื้อรา เช่น เชื้อราที่ผิวหนังทั่วตัว เชื้อราในปอด เชื้อราในสมองหรือเยื่อหุ้มสมอง หรือ เป็นวัณโรคแบบฉวยโอกาส หรืออุจจาระร่วงหรือเป็นไข้บ่อย ๆ
 - ติดเชื้อทางเดินอาหาร หรือ อุจจาระร่วง โดยมากจะเกิดแบบเฉียบพลัน และเป็นในผู้สูงอายุ เด็กเล็ก
 - พิการแต่กำเนิด ระบุความพิการ ○หัวใจพิการแต่กำเนิด ○สมองพิการแต่กำเนิด ○พิการหลายระบบ
 - ไตอักเสบ/กรวยไตอักเสบ นิ่วในไต ทางเดินปัสสาวะอักเสบ
 - โรคอื่น ๆ เช่น โรคพุ่มพวง (เอส แอล อี) โรคกระดูกพรุน ข้ออักเสบเรื้อรัง
 - ไขมันสตีโรยด์เป็นประจำ โรคเลือดธาลัสซีเมีย
- ถ้ามีหลายโรค ให้เลือกโรคที่เป็นนานที่สุด หรือ โรคที่ร้ายแรง หรือโรคที่ต้องเข้า โรงพยาบาลบ่อย

ขอรับรองว่าข้อมูลเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล..... เกี่ยวพันกับผู้ตายคือเป็น.....

ชื่อ-สกุล ผู้ตายอายุ.....ปี วัน เดือน ปี ที่ตาย...../...../.....

กรณีผู้ตายเป็นหญิงอายุระหว่าง 10-49 ปี (มีประจำเดือนแล้ว) ให้สอบถามดังนี้

1. มีการตั้งครรภ์ก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ

ถ้าเสียชีวิตระหว่างการตั้งครรภ์ ให้สอบถามและระบุว่าเกิดจากสาเหตุใดต่อไปนี้

- “**ครรภ์เป็นพิษ**” (มีอาการบวม ความดันโลหิตสูง อาจชักเกร็งหรือตกเลือดได้)
- “**ตั้งครรภ์นอกมดลูก**” (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบัน)
- “**น้ำคร่ำอุดตันเส้นเลือด**” (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น)
- “**ตั้งครรภ์ไขปลาคอก**” (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น)
- “**ติดเชื้อมีดระหว่างการตั้งครรภ์**” (ต้องระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น)
- สาเหตุอื่น ๆ ระบุ (เฉพาะที่แพทย์แผนปัจจุบันบอก)

2. มีการแท้งลูกก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ

ถ้าแท้ง การแท้งนั้นเกิดขึ้นกี่วัน ก่อนที่จะเสียชีวิตวัน

ถ้ามีการแท้งระบุสาเหตุว่า แท้งมีการตกเลือด ติดเชื้อหลังแท้ง

3. มีการคลอดก่อนเสียชีวิตหรือไม่ ใช่ คลอดก่อนตายกี่วัน.....วัน ไม่ใช่ ไม่ทราบ

ถ้ามีการคลอดก่อนตาย ให้ถามต่อว่า คลอดตอนตั้งครรภ์ได้กี่เดือน เดือน

สอบถามและระบุว่า การตายเกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับสาเหตุต่อไปนี้

- คลอดติดขัด** (คือคลอดยาก ต้องใช้เครื่องมือช่วยเช่นคีม คูด หรือผ่าตัด)
- ตกเลือดก่อนหรือหลังคลอด** (ตกเลือดมากก่อนหรือระหว่างหรือหลังคลอด)
- ติดเชื้อจากการคลอด** (มีการติดเชื้อทั้งระหว่างคลอดหรือหลังคลอดไม่เกิน 6 อาทิตย์)

ถ้าผู้ตายเป็นเด็กอายุระหว่าง 0-10 ปี ให้สอบถามต่อไปนี้

เด็กคลอดเมื่อแม่ตั้งครรภ์..... สัปดาห์ ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

- คลอดก่อนกำหนด คลอดน้ำหนักน้อยกว่า 3000 กรัม รกลอกตัวก่อนกำหนด
- สายสะดือพันคอ ขาดออกซิเจนระหว่างการคลอดหรือหลังคลอด (ส่วนใหญ่เกิดจากการคลอดติดขัด)
- ติดเชื้อสายสะดือระหว่าง หรือ หลังคลอด สำลักน้ำคร่ำ คลอดครรภ์แฝดหรือมีเด็กมากกว่า 1 คน
- คลอดท่าผิดปกติ เช่น คลอดท่าก้น คลอดท่าขวาง ติดเชื้อเอดส์จากแม่ ปอดบวม
- พิการแต่กำเนิด ระบุลักษณะความพิการ..... โรคอื่น ๆ จากการระบุโดยแพทย์แผนปัจจุบัน

ขอรับรองว่าข้อมูลเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล..... เกี่ยวพันกับผู้ตายคือเป็น.....



กระทรวงสาธารณสุข