

## What should you do when you misinform the Laboratory Results?

Viroj Wiwanitkit MD\*

\* Department of Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330

---

The author had an opportunity to address, in a classroom discussion, one of his student's questions on what a physician should do if he/she misinforms a patient about laboratory results. This question then became a discussion topic in the classroom. The two main answers from this discussion were:

1. Most of the students tried to convince the patient of the necessity of re-examination and asked the patient to repeat the test. The main reason was the result(s) of the first examination was/were questionable and a confirmation test was required.
2. Some of the students suggested doing nothing about the problem.

### Key ethical dilemma

The author would thus like to raise this question to permit readers to think about it. In the author's viewpoint, the two answers can imply some interesting topics:

1. Most students used the questionable first result as the reason for asking the patient to have the test repeated. This seems better than doing nothing. However, can this alternative be successful? Is it an attempt to transfer fault to others, especially to the medical laboratory? The patient might ask why the first test failed, and how the repeated test would be validated. If the patient were to accept the repeated test, who would be responsible for the laboratory charge? Furthermore, if the repeated test is successful, will physicians feel bad? Is this lying<sup>(1)</sup>?

2. It is a notable finding that a number of students selected "do nothing". If there is no problem, this alternative may be a good choice. However, in an unlucky case where a problem occurs, the physician in charge may be sued and there might be bad publicity.

3. Why "acceptance of a failure" is not a selected choice? Explaining the failure might be better than lying. Problems might not exist following an "apology". Many problems are due to "not accepting the truth" and "hiding the guilty". Sometimes, someone selects to use a more shameful method "raising their previous goodness" to cope with the overt guilt such as saying "I have performed with goodness all of my life. This is my first case of guiltiness". In authors' views, this is an unacceptable act.

In the author's view, acceptance of the failure, analysis of the root cause so to prevent recurrence, and an apology to the patient seems to be a better way. To establish this moral level, education from the time the student enters medical school is necessary.

In addition to addressing the issue from the author's viewpoint, the author would like to address it from the theoretical perspective. The discussion on how the Kohlberg's stages of moral development<sup>(2,3)</sup> apply to this ethical issue is given in Table 1. It seems that the responses from physicians, at different stages of moral development to this situation, are variable.

Nevertheless, the ethical and practical implications can vary widely depending on what "telling incorrect laboratory results" means. Their meaning can range from advising of inaccurate test results, of the correct test results with incorrect interpretation of the results, and advising of the correct test results with correct interpretation to an incorrect person, etc. The clinical consequences of telling test results to a patient that might be significantly different from the real test results may be great. Genetic testing, autopsy, prenatal, and HIV examinations are ethically the most problematic laboratory examinations<sup>(4,5)</sup>.

### Recommendations

Besides discussing how to handle the situation from one personal perspective, one can further survey physicians, medical students, residents, or medical faculty members to demonstrate how the Thai medical community feels about this issue.

**Keywords:** Misinform, Laboratory, Result

**J Med Assoc Thai 2007; 90 (9): 1948-50**

**Full text. e-Journal:** <http://www.medassocthai.org/journal>

---

Correspondence to : Wiwanitkit V, Department of Laboratory Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand. E-mail: [wviroj@yahoo.com](mailto:wviroj@yahoo.com)

**Table 1.** Type of ethical reasoning that physicians at different stages of moral development would apply to justify their actions

Stage	Type of ethical reasoning
1	Do nothing since this is not an important problem to be concerned
2	Do any actions to avoid the punishment
3	Do actions according to the hospital practice guideline
4	Do actions that bring most usefulness to the hospital
5	Do right actions according to the good medical practice principles
6	Do right actions according to the general medical ethics principles

### References

1. Sutheesophon K, Wiwanitkit V, Siritantikorn A. Clinical pathology. Bangkok:Chulalongkorn University 2006. (Thai)
2. Krebs DL. The evolution of moral dispositions in the human species. *Ann N Y Acad Sci* 2000; 907: 132-48.
3. Van Voorhis P. The utility of Kohlberg's theory of moral development among adult probationers in a restitution field setting. *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 1985; 111: 101-26.
4. Leino-Kilpi H, Nyrhinen T, Katajisto J. Patients' rights in laboratory examinations: do they realize? *Nurs Ethics* 1997; 4: 451-64.
5. Nyrhinen T, Leino-Kilpi H. Ethics in the laboratory examination of patients. *J Med Ethics* 2000; 26: 54-60.

### จะทำอย่างไรดีเมื่อแจ้งผลการตรวจผิดพลาด?

#### วิจารณ์ ไวรานิซิกิจ

ผู้เขียนได้รับฟังคำถามที่น่าสนใจจากนิสิตแพทย์ในชั้นเรียนว่า “จะทำอย่างไรดีเมื่อแจ้งผลการตรวจผิดพลาด” คำถามดังกล่าวได้เป็นประเด็นการอภิปรายในกลุ่มย่อยของนิสิต ซึ่งพอประมวลผลการอภิปรายได้เป็น 2 แนวทางหลัก ๆ คือ

1. นิสิตส่วนใหญ่ เสนอแนะแนวทางในการอธิบายถึงความจำเป็นที่จะต้องตรวจซ้ำกับผู้ป่วย และขอให้ผู้ป่วยมารับการตรวจใหม่ โดยให้เหตุผลหลักว่าการตรวจครั้งแรกไม่แน่นอนควรตรวจยืนยัน
2. นิสิตอีกกลุ่มหนึ่ง เสนอแนะแนวทางว่า ปล่อยให้ตามเลยไป

#### ประเด็นวิพากษ์ทางจริยธรรม

ทางผู้เขียนจึงอยากตั้งคำถามนี้กับทางผู้อ่านด้วยว่ามีความเห็นอย่างไร ในทัศนะของผู้เขียนนั้นเห็นว่าแนวทางทั้ง 2 นั้น อาจสะท้อนอะไรบางอย่างชวนให้คิด

1. การที่คนส่วนใหญ่ใช้การอ้างเหตุผลความไม่แน่นอนของการตรวจและขอให้ผู้ป่วยตรวจซ้ำ ย่อมดีกว่าการปล่อยให้ตามเลยอย่างแน่นอนอย่างไรก็ตาม การกล่าวอ้างแบบดังกล่าวจะได้ผลหรือไม่ เป็นการโทษผู้อื่น เช่น โทษห้องปฏิบัติการหรือไม่ ผู้ป่วยอาจมีคำถามว่าตรวจครั้งแรกก็ไม่แน่นอน แล้วครั้งที่สองจะแน่นอนหรือ แต่ถ้าผู้ป่วยไม่คิดมากและยอมให้ตรวจซ้ำ ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องค่าตรวจในครั้งใหม่ และถ้าแพทย์ปฏิบัติเช่นนั้นจะมีความรู้ไม่ดีหรือไม่? เป็นการหลอกลวงหรือไม่?

2. เป็นที่น่าตกใจว่ามีคนอีกกลุ่มหนึ่ง ใช้วิธีเดียวกับเลย กรณีนี้หากไม่มีปัญหาคงไม่เป็นอะไร หากเกิดปัญหาขึ้นมา แพทย์คงรับผิดชอบไม่ไหวแน่ ๆ อาจถูกฟ้องร้อง เป็นข่าวครึกโครมได้

3. ทำไมการบอกความจริง ยอมรับความผิด จึงไม่เป็นตัวเลือกที่เป็นที่นิยม? การอธิบายถึงความผิดพลาดที่เกิดขึ้น อาจส่งผลดีมากกว่าการปกปิดเลย หากผิดพลาดแล้วขอโทษ คงไม่เกิดปัญหาขึ้น

การยอมรับข้อผิดพลาด นำมาวิเคราะห์จุดบกพร่องเพื่อปรับปรุงแก้ไข ร่วมกับการขอโทษ ต่อผู้เสียหาย เป็นแนวทางในทัศนะของผู้มีพินิจว่าเป็นสิ่งที่ดี การปลูกฝังจริยธรรมดังกล่าวตั้งแต่ขั้นตอนการเป็นนิสิตแพทย์เป็นเรื่องที่จำเป็นและต้องรีบกระทำ

ปัญหาในปัจจุบันหลาย ๆ อย่าง เกิดจากการไม่ยอมรับความจริง ปกปิดซ่อนเร้น บางครั้งกลับยกความดี ชักแม่น้ำทั้งห้าเป็นข้อแก้ต่างเมื่อความผิดเปิดเผย เช่น “ทำดีมาตลอดชีวิต ทำผิดพลาดเพียงครั้งเดียว” มาเพื่อขอความเห็นใจ เป็นสิ่งที่ผู้มีพินิจเห็นว่าไม่ควรกระทำ

นอกจากความเห็นของผู้มีพินิจเองแล้ว ผู้มีพินิจขอเสนอแนะมุ่งทางด้านทฤษฎีเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวโดยได้แสดงข้ออภิปรายตามทฤษฎีระยะพัฒนาการจริยธรรมของ Kohlberg ไว้ในตารางที่ 1 เห็นได้ชัดว่าการตอบสนองของแพทย์ซึ่งอาจมีพื้นฐานการพัฒนาทางจริยธรรมในระยะที่ต่างกันมีหลากหลายรูปแบบ

ยิ่งไปกว่านั้นประเด็นด้านจริยธรรมและการปฏิบัติจริงนั้นขึ้นอยู่กับนิยามของ “การแจ้งผลการตรวจผิดพลาด” เป็นอย่างมาก โดยความหมายของการกระทำนี้อาจหมายถึงการแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ที่ไม่ถูกต้องจากห้องปฏิบัติการ หรือ การแจ้งผลการตรวจที่ผ่านการตรวจอย่างถูกต้องจากทางห้องปฏิบัติการแต่แพทย์แปลผลผิด หรือ การแจ้งผลการตรวจที่ผ่านการตรวจอย่างถูกต้องจากทางห้องปฏิบัติการและแปลผลได้อย่างถูกต้องแก่คนไข้ผิดราย เป็นต้น นอกจากนี้ผลตามมาของการแจ้งผลผิดนั้นอาจจะแตกต่างกันสำหรับการตรวจชนิดหนึ่งกับการตรวจอีกชนิดหนึ่ง โดยการตรวจทางพันธุศาสตร์, การตรวจพิสูจน์ศพ, การตรวจก่อนการคลอด และการตรวจการติดเชื้อไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่องนั้นว่าเป็นการตรวจที่มักเป็นกรณีที่เกิดปัญหาได้ง่าย

### ข้อเสนอแนะ

นอกจากข้อวิพากษ์เกี่ยวกับการจัดการกับสถานการณ์ข้างต้นแล้ว การสำรวจความคิดเห็นของแพทย์ นิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เกี่ยวกับความเห็นในประเด็นดังกล่าวเป็นประเด็นที่น่าสนใจและควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง

ตารางที่ 1. ชนิดของการกระทำประกอบเหตุผลที่แพทย์ซึ่งอาจมีพื้นฐานการพัฒนาทางจริยธรรมในระยะที่ต่างกันอาจตอบสนองต่อปัญหา

ระยะ	ชนิดของการกระทำประกอบเหตุผล
1	ไม่ทำอะไรเนื่องจากเห็นว่าไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่ต้องใส่ใจ
2	ทำอะไรก็ได้เพื่อให้หลุดพ้นจากความผิดและการถูกลงโทษ
3	ปฏิบัติตามหลักปฏิบัติของโรงพยาบาล
4	ปฏิบัติโดยหวังผลประโยชน์ที่จะเกิดสูงสุดแก่โรงพยาบาล
5	ทำสิ่งที่ถูกต้องตามหลักการเวชปฏิบัติที่ดี
6	ทำสิ่งที่ถูกต้องตามหลักการเวชจริยศาสตร์