

Disguised Information

Viroj Wiwanitkit MD*

* Department of Laboratory Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok

The author heard an interesting idea on how to collect blood for medical usage. The idea is “to tell the patient’s cousins to donate blood for the patient’s usage before a surgery”. The physician that proposed this idea mentioned that it was an effective method and sometimes receives plenty of donated blood. The topics to be discussed on this blood bank practice based on clinical pathology ethics include:

1. This is a donation thus, is acceptable. However, it is a directed donation. The donor has to pay for the management cost to the blood bank^(1,2).

2. This may be a lie to the patient’s cousins. Often, the patients use placebo in medical research or therapy^(3,4). Furthermore, medical research or therapy must follow scientific standards and ethical control. Obviously, asking for a donation in the quoted manner might be effective persuasion; however, some problems can be expected. Although the cousin donates blood, the blood might not match or the amount may exceed the real need of the patient. In addition, the donation might be done based on the implied physician’s words, although the patient does not need blood transfusion^(1,2).

3. Generally, an informed consent is necessary before doing any medical procedure⁽⁵⁾. In this case, although it is not the case of a patient, it is of a cousin and the information is given. However, the information is problematic as there may be some disguised and incorrect content. Therefore, this is a lie in Buddhism, as it cannot be said that this is to help the patient.

4. Giving disguised or incomplete information should be avoided. A physician should provide transparency and complete information. This can prevent possible problems and make the physician’ listener continue to respect the physician’s words.

Keywords: Disguised information, Medical ethics

J Med Assoc Thai 2007; 90 (11): 2541-2

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

References

1. von Schubert H. Donated blood-gift or commodity? Some economic and ethical considerations on voluntary vs commercial donation of blood. *Soc Sci Med* 1994; 39: 201-6.
2. Young IF. Medical ethics in relation to transfusion medicine. *Transfus Med Rev* 1996; 10: 23-30.
3. Wilde H, Phaosavasdi S, Pruksapong C, Tan-nirandorn Y, Taneepanichskul S. Ethics of using controls and placebo in clinical trials. *J Med Assoc Thai* 1999; 82: 632-5.
4. Weijer C. The ethics of placebo-controlled trials. *J Bone Miner Res* 2003; 18: 1150-3.
5. Wiwanitkit V. Ethics of clinical pathologist. *J Med Assoc Thai* 2006; 89: 2161-2.

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

ข้อมูลลง

วิโรจน์ ไววนิชกิจ

ผู้นิพนธ์ได้รับฟังแนวทางในการจัดหาเลือดให้เพียงพอสำหรับการใช้งานแนวทางหนึ่ง ทำให้เกิดความสนใจอย่างมาก แนวทางดังกล่าวคือ แพทย์จะขอให้ญาติผู้ป่วยที่รอรับการผ่าตัดช่วยกันไปบริจาคเลือดเพื่อที่จะเป็นเลือดสำรองสำหรับผู้ป่วย โดยผู้เสนอแนวทางดังกล่าวนี้ให้ความเห็นว่าการขอให้บริจาคในช่วงดังกล่าวนี้ให้ผลสัมฤทธิ์ที่ค่อนข้างสูง การกระทำดังกล่าวอาจทำให้ได้เลือดมาก ประเด็นที่ควรคิดสำหรับแนวทางดังกล่าวบนฐานของงานด้านธนาคารเลือด และจริยธรรมทางพยาธิวิทยาคลินิก มีดังนี้

1. การกระทำดังกล่าวเป็นการบริจาค ไม่ใช่การซื้อขาย หลักการบริจาคมานั้นเป็นที่ยอมรับได้ แต่การบริจาคมานั้นหากระบุตัวบุคคลผู้รับจะถือว่าเป็นการบริจาคตรง ผู้บริจาคต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของธนาคารเลือด
2. ปัญหาคือ การกระทำดังกล่าวเข้าข่ายการหลอกลวงญาติผู้ป่วยหรือไม่ บ่อยครั้งที่แพทย์ใช้วิธีของ “ยาหลอก” ในกระบวนการวิจัยหรือกระบวนการรักษา แต่การกระทำเหล่านั้นต้องมีแบบแผนมาตรฐาน ตลอดจนจนมีการควบคุมจริยธรรมของกระบวนการดำเนินงาน

การแจ้งบอกดังกล่าวนี้ อาจให้ผลสัมฤทธิ์ที่ดี แต่อาจมีปัญหา ญาติอาจบริจาคเลือดจริงแต่เลือดที่ได้รับบริจาคอาจไม่เข้ากับผู้ป่วย นำไปใช้ในการให้เลือดไม่ได้ หรือบางครั้งอาจบริจาคแล้วเกินพอ มีได้นำมาใช้ หรืออาจเป็นการบริจาคและเชื้อแพทย์ทั้ง ๆ ที่การผ่าตัดของผู้ป่วยนั้นไม่จำเป็นจะต้องใช้เลือด

3. การขอให้ผู้ป่วยยอมรับการทำหัตถการทางการแพทย์นั้นต้องประกอบด้วยการให้ข้อมูลก่อน ในกรณีนี้แม้ไม่ใช่ผู้ป่วยแต่เป็นญาติผู้ป่วย และมีการให้ข้อมูลเกิดขึ้นจริง แต่ข้อมูลนั้นมีปัญหา มีส่วนที่ปกปิดและไม่จริงปะปนอยู่ การกระทำนี้จัดเป็นการโกหกตามหลักศาสนาอย่างแนบเนียน และคงไม่เป็นข้อยกเว้นว่าเป็นการโกหกเพื่อจุดประสงค์ในการรักษาผู้ป่วยโดยตรง แบบมีเจตนาที่ดี

4. การให้ข้อมูลโดยลวงหรือไม่ครบถ้วนโดยอาศัยหลักจิตวิทยาการโฆษณา นั้น เป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง แพทย์ควรใช้การอธิบายอย่างเปิดเผย โปร่งใส และครบถ้วนเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นนานปีการ และเชื่อว่าผู้รับฟังข้อมูลจากแพทย์ย่อมเกิดศรัทธาต่อไปอย่างยาวนาน
