



從醫師角度談病人的尊嚴

呂鴻基

羅東聖母醫院院長
國立台灣大學名譽教授



傳統醫學：中醫

(Traditional Chinese, Ayurveda Medicine)

- 丨 神農氏、黃帝 (2000 BC) 醫巫並存。
傷寒論、辨症，陰陽五行八卦。
- 丨 Ayus (life-health) + Veda (knowledge, science)= Ayurveda (sanskrit) 、**“Science of Life”**.



* WHO Regional publications, European, Series, No. 44 ◦



傳統醫學：埃及、希臘、阿拉伯醫*

(Traditional Unani Medicine)

- ✦ Unani：阿拉伯語，古代希臘 Ionia 地名。起源於伊拉克幼發拉底河地方。Hippocrates (460-370 BC), Galen (129-199), Mohammed (570-632) 及 Avicenna (980-1037)。
- ✦ Hippocrates 醫學，古代埃及醫學及美索不達米亞 (Mesopotamia) 醫學。

* WHO Regional publications, European, Series, No. 44。



巴比倫王國「漢姆拉比」法典

(The Code of Hammurabi, 1810-1750 BC)

世界最早的醫學照顧準則

1. 手術病人的肢體或眼睛成功時；
病人是貴族，收費10舍客勒；貧民，5舍客勒；奴隸，2舍客勒。
2. 手術失敗，因此病人失去肢體時；
病人是貴族，醫者雙手被切斷；奴隸，醫者要買奴隸還給主人。
3. 手術失敗，病人因此失去一隻眼睛時；
病人是貴族，醫者一隻手要被切斷；奴隸，醫者要賠半個奴隸的錢給主人。



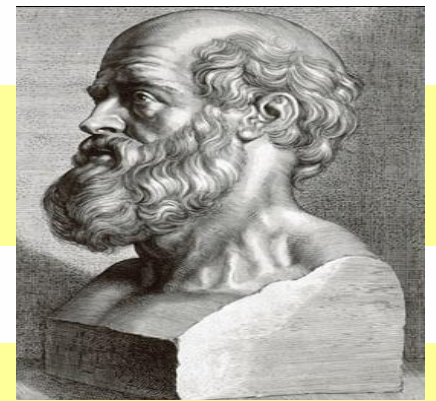


希柏克拉底誓約

(The Oath of Hippocrates, 460-359 BC)

我在阿波羅全能治療者，醫神、藥神及衛生神等面前宣誓：

1. 我尊重師長如父母一樣；師長需要時，以財物來協助他。
2. 我視師長的兒子如同親兄弟，如他想學醫，必傳授、教育他，不收錢。我願將處方、講義、教材傳授給他，恪遵醫者誓約。
3. 我竭盡所能做治療和診斷，幫助病人，不傷害或失誤他們。
4. 我絕不開致死的藥方或致人於死的手術。
5. 我必在生活上，醫療上力求純良正直。
6. 當我到病人家治病時，我必盡忠職守，不做壞事。
7. 我絕不濫用職位，在性方面佔便宜。
8. 無論看到或聽到病人的隱私，我絕對保密。





21世紀的現代主流醫學：

- Allopathic 理性及科學醫學，首要的關心是疾病。始於17-19世紀文藝復興(renaissance)時期，至今約二百年。解剖學，顯微鏡、細菌、麻醉、外科、X光、分子學、基因學、電腦等。
- 對抗醫學為主



紐倫堡宣言^{*}

(Nuremberg Code, 1947)

凡人體試驗時，必有：

1. 知情同意。
2. 事先的動物試驗。
3. 有預期的科學結果。
4. 夠資格的科學家。
5. 避免身體與心理痛苦。
6. 沒有傷害或死亡。



* 第二次世界大戰，納粹醫生駭人可怖的人體試驗大審(1945-1947)。



世界衛生大會日內瓦宣言

(WMA Declaration of Geneva, 1948, 1968, 1983, 1994)

1. 我嚴肅地宣誓，我將以我的生命奉獻，為人類服務。
2. 我將對我的師長有合宜的尊敬和感恩。
3. 我將以良知，尊重生命，從事於醫學專業。
4. 病人的健康，是我第一而且最重要的考量。
5. 我將尊敬病人的隱私，甚至病人死亡以後也不透漏。
6. 我將盡最大力量及所有方法，來維持醫療專業的傳統。
7. 我的同儕，就是我的兄弟。
8. 我絕不允許因為宗教、國籍、種族、政治或階級的不同而影響到我對病人的責任。



醫學倫理四原則*

(Principles of Medical Ethics)

生命神聖 (Sanctity of Life)

1. 自主 (Autonomy) 原則
 2. 不傷害 (Non-maleficence) 原則
 3. 行善 (Beneficence) 原則
 4. 正義 (Justice) 原則
-

* Beauchamp TL, Childress JF (1979)



醫療的過失與疏失

- 美國：Institute of Medicine (1999)：“To Err is Human” 每年死亡有 44,000-98,000人，佔十大死因的第八位。3.7% -17% (N Engl J Med 1991; Lancet 1997)、澳洲：16.6% (Med. J. Australia 1995)：恢復者46.6%，死亡者4.9%。發生率：平均約10%，報告率5.0%。
- 台灣：每年推估每年 6,000-20,000人因此而死亡。衛生署醫事鑑定小組：147件(1987)增加到406 件(2001)，2.5% (500/20,000件)有疏失。
- 來自系統(system)的失誤：75%；可預防者：50%。



病人安全與醫療品質的確保

北城把鬆弛劑、疫苗擺同一

衛署決取消與北城疫苗接種合約 醫生護士若有疏失 將吊照、強制停業甚至廢

連環誤失 造成遺憾

麻醉師帶進鬆弛劑 開刀房護士錯放育嬰室冰箱 護士誤拿

【記者李玉梅/土城報導】土城市北城婦幼醫院發生注射錯誤藥劑的重大醫療疏失。據台北縣衛生局長初步了解，錯誤發生的原因可能是麻醉師將不知從哪裡帶來的肌肉鬆弛劑，開刀房護士誤放在育嬰室內的冰箱，而育嬰室護士責緒一時失察，加上兩種藥劑外觀相似發生誤失，醫院管理明顯有疏失，衛生局將追究相關責任。

據現場了解，北城醫院的產房、開刀房及育嬰室都設在五樓，關注的肌肉鬆弛劑屬於開刀房用的麻醉藥品，該院並沒

有這種藥品，可能是麻醉師不知從哪裡帶來，開刀房護士未依規定放開刀房內，反存放在育嬰室冰箱內，致嬰兒室護士上午注射疫苗時，因兩種藥劑外觀相似誤拿，造成遺憾。初步了解，錯拿藥劑的護士黃靖惠是在今年8月登錄護士資格。

目前衛生局初步認定院方有業務疏失，將針對醫院管理進行調查，另外也針對醫院的醫護人員的資格、用藥的流程，分別從民事、行政及業務過失加以追究責任。

【記者洪淑惠/台北報導】

國內的疫苗專家今天警告說，國內的兒童疫苗包裝和一般針劑無異，過去就有醫界擔心會出問題。疫苗專家說，在美國等地，早就把兒童疫苗以不同的顏色來區分，就是為了避免打錯藥。

一位疫苗專家說，今天北縣北城醫院發生的大規模新生兒打錯藥事件，是台灣歷來首見且最嚴重的。在美國，過去也曾發生類似的意外，此後就改而要求藥廠對兒童或新生兒所用使的疫苗，要以不同顏色的包裝來加以區分，就是為了避免及減低用藥錯誤的危險。

北城醫院發生此起重大醫療疏失事件，一名北城婦幼醫院院長表示，北城婦幼醫院發生此起重大醫療疏失事件，一名北城婦幼醫院院長表示，北城婦幼醫院發生此起重大醫療疏失事件，一名北城婦幼醫院院長表示...

- 屏東崇愛診所：置錯藥。
- 三總：拔牙後腦缺氧。



醫病關係

- | 醫生指向型 (Physician-centered)
- | 疾病指向型 (disease-centered)
- | 病人指向型 (patient-centered)
- | 生病指向型 (illness-centered)
- | 全人的照顧 (holistic care)
- | 健康指向型 (health-oriented)



醫療過失的認定、刑責與除罪化

- 1 無認識過失 — 刑法第十四條第一項規定：「行為人雖非故意，但按其情節應注意，並能注意，而不注意者為過失」。
- 1 有認識過失 — 同條第二項規定：「行為人對於構成犯罪之事實，雖預見其能發生而確信其不發生者，以過失論」。
- 1 我國採大陸法系，屬刑責，民事賠償有限。英美採海洋法系，對醫療行為除罪化，但賠償高。



「疾病」與「病人」有什麼不同？

- 日本東京慈惠醫科大學醫院：126年來在大廳掛著院訓，”不可僅看病，要看病人。”
- 疾病 (disease)：身體的全身或局部(器官)的病。
- 病人 (patient)：病加上心理及心靈上的問題。
 - 1、感受 (feeling)：恐懼、不安。
 - 2、認知 (ideas)：個人想法。
 - 3、功能 (function)：就醫、病假、適應不良。
 - 4、期待 (expectation)：吃藥、打針。
 - 5、信仰 (religion)：放心、寄託。



人的尊嚴

- 1 照天主的肖像，按天主的模樣造了人
(創1：26)
- 1 凡你們對我這些最小兄弟中的一個所做的，就是對我做的 (瑪25：40)



天主教靈醫會十誡

病人的僕人 (Servant of the sick, 1586)

- 一、我是基督的肖像, 你要光榮我的尊嚴與神聖。
- 二、你要以親切溫柔的慈母心腸, 全心、全力看護我。
- 三、不要空口說「愛德」, 要以你的雙手、雙腳來服侍我。
- 四、如果你真的愛我, 請忘記你自己。
- 五、你要避開一切使你分心的事務, 免得我遭受危險。
- 六、你不要因你的急躁、粗心大意, 扼殺了我的希望。
- 七、我是一個「整體」, 不可分割的存在, 要這樣對待我。
- 八、你要保持心靈的潔淨, 不要被金錢的欲望所污染。
- 九、你要關心我的復原; 儘早讓我健康地離開。
- 十、你要分擔我的痛苦, 你不能除掉我的痛苦時請陪伴我。



現今醫病關係的迷失

1. 社會民主化、多元化；人權抬頭、道德真空 (moral vacuum)。
2. 病人教育水準及醫學知識提昇，要求增加。
3. 超自然 (supernatural) 科技，帶來矛盾與高期待。
4. 媒體報導，醫療質疑及糾紛增加。
5. 醫療過程及結果透視化。
6. 病人被物化、醫療貨物 (commodification)。
7. 健保制度不確定性與給付限制。





基督徒醫學倫理的幾點思維

- 情緒主義 (emotism)：主觀的反應 (創1：27)，人心狡猾，上主究察人心，給人報酬 (耶17：9，10)。
- 律法主義 (legalism)：只要合法嗎？
- 共識 (consensus)：不可隨從多數以附和惡事 (創23：2)。
- 良心主義 (consciences)：道路似正直，卻死路，你應教導孩子應行的道路 (箴14：12；22：6)；自覺良心無愧，但我決不因此自斷為義人 (格前4：4)，自覺無暇，審查心靈的卻是上主 (箴16：2)。



告知後同意

- 1、告知病人醫療的風險是醫師的責任。
- 2、告知後同意(Informed Consent)是保障病人的知情與自主權利。(UCLA Healthcare, 715床, 備有300種, L. Hilborne, 2003)。病人、醫師、第三者簽名，病家執存，另份存病歷。
- 3、可減少醫療糾紛，萬一發生，有助於降低補償金額。



結論

1. 天主教靈醫會十誡（病人為中心）（瑪25：40）。
2. 醫療有多變性、多樣性及科學曖昧性。
難免有兩刀論法（dilemma）的問題。應以病人為中心做思考與判斷。
3. 醫學倫理四原則：自主、不傷害、行善及正義。
4. 遵守日內瓦及紐倫堡宣言。
5. 若仍有困難，祈求上主協助。

A close-up photograph of a field of tulips. The flowers are in various stages of bloom, showing shades of pink, red, and white. The background is dark and out of focus. The text '謝謝聆聽' is overlaid in the center in a stylized yellow font with a black outline.

謝謝聆聽