

# 醫療糾紛簡介及預防

蘇清泉

## 一、前言

近年來，由於社會經濟快速的成長，民眾的價值觀亦隨之改變，對於各類消費服務的品質的要求逐漸提升；在這樣的消費者意識抬頭的推波助瀾下，民眾對醫療服務行為從過去的被動接受轉為主動要求，醫療院所的經營及服務模式因此被導引成為消費者導向的概念模式，病患與家屬站在消費者立場，主動希望醫院有更好、更完善的設備與服務品質（徐曉萍等，1999）。一旦醫療結果與病患期望有所落差時，即對醫院甚至醫事人員產生抱怨，若醫院或醫事人員忽視病患的抱怨或者是處理不當，則會進一步演變為醫療糾紛，甚至演變成為法律或是社會事件。

## 二、醫療糾紛與發生原因

何謂醫療糾紛？狹義的醫療糾紛指的是法律上醫師與病人或病人家屬之間，在醫療過程中所形成的民事或刑事糾紛；廣義的定義指的是醫師對病人所施行的醫療行為，因病人或家屬對醫療過程或結果不滿意，導致與醫護人員發生糾紛（劉斐文、邱清華、楊銘欽，1997）。醫療糾紛所造成的傷害不只是生理上的傷害，甚至影響至心理層面，成為心中長期的陰影不易抹去。

根據一項臺灣醫療糾紛研究結果顯示，外科系、婦產科、骨科及麻醉科是比較容易發生醫療糾紛的科別；而容易發生醫療糾紛之病患狀況又以死亡病例為最多，其次反而是無身體傷患者，再來才是輕傷者及重傷者。以地區性來看又以南區為高，中區次之。常見的糾紛發生性質以診療錯誤及照顧不周為主。在訴訟結果上，無疏失的案件佔了 58.3%，可能有疏失的案件有

29.2%，真正有疏失的則佔 12.5%（韓揆，2005）。

而於臨床實務中常見的醫療糾紛發生原因有：服務不週或態度不佳所引起、收費過高或家屬不滿收費所引起、診斷過程未詳細告知所引起、誤診或漏診所引起、不滿意醫療程序所引起、醫療或手術有疏失不當之處所引起、醫病關係信賴不足所引起、因醫療知識進步而對醫療品質不滿意所引起、第三者介入所引起等等（臺灣臺北地方法院檢察署，2010）。

如果依民眾就醫過程來看，我們可將醫療糾紛依據就醫流程分成五個階段來分別探討各個階段的發生原因並加以探討（賴俊裕，2002）。

1. **病患等候就醫階段**：此階段指病患踏入醫院開始到醫生看診的一段時間。在病患等候就醫的階段，會引發醫療糾紛的原因，主要是醫護人員對於病患服務的態度問題。在病患就醫或家屬陪伴就醫時，本身心情較為不安，也容易產生抱怨；若醫護人員忽略病患或其家屬的抱怨不儘速處理，病患或其家屬不滿的情緒會一直累積，而引起醫療糾紛。
2. **醫療服務提供階段**：此階段指病患開始接受醫師的看診開始到診斷結束，包括醫生問診、檢查等一切的醫師與病患之間互動關係。在此階段引發糾紛的原因之一為資訊上的不對等和醫療專業知識的隔閡，可能使病人在面對醫療糾紛時不知所措。一般國人的基本健康知識不足，加上醫護人員解釋或告知時未能說明清楚或說了病人不大瞭解的專業術語，外表病人諾諾稱是，好像已聽懂了，

但事實上很多重要關鍵字或醫學用語有聽沒懂。其次，在醫護人員與病患及其家屬之互動部分，由於醫護人員在提供醫療服務時缺乏對病患及家屬的尊重、甚至忽略了本身專業素養的繼續提升，導致未能提供完善的醫療服務。

3. **醫療服務結束階段**：此階段指醫生一切看診結束到病患離開診間為止的時間。在醫療提供結束的階段，最容易引起醫療糾紛往往是在提供醫療服務時，醫師對於病患的病情未加以重視，沒有詳加診療，導致失去最佳治療的時機，造成病患病情更加惡化所致。
4. **病患領藥階段**：此階段指病患離開診間到藥局等候領藥的時間。此階段最嚴重可能引起醫療糾紛的原因為藥局人員過於忙碌，疏於核對及說明。
5. **病患離開醫院階段**：此階段指病患領藥完畢後離開醫院之後的階段。在此階段中由於病患對於醫療結果產生認知上差距，通常病患會急於想要痊癒，但往往未能完全遵從醫囑的規定持續服藥或治療再加上親友或其他第三者的慫恿，因而產生醫療糾紛。

### 三、如何預防醫療糾紛

針對以上醫療糾紛產生的原因分析，從醫院的角度來看可以從下列幾點來預防醫療糾紛的發生。

1. **與病人建立良好的醫病、護病關係**。病人來醫院就診，需要的往往不只是希望身體上的康復及治療，心靈的關懷與幫助有時更甚於疾病治療。醫護人員在執行業務時用親切的口語技巧，並能傾聽病人意見，此時心靈良藥甚至比外在藥物來的有效。如果醫療人員能「視病猶親」、「將心比心」，把病人家屬的情緒也視為醫療的一部分，平常的醫病關係建立良好，使病人與家屬感受到醫療人員的真誠與盡力，即使病人回天乏術，家屬怪罪醫事人員的機率也會大幅降低。
2. **依醫療照護標準流程執行醫療照護**。標準作業流程是人員工作執行的準則，也是醫療作業品質一致性及持續性傳承的重要依據，就一般醫療糾紛實務案例而言，造成醫療糾紛之原因不外乎為「輕估病患症狀、延誤診斷或治療、檢查或處置等」；故為防免此等情況，可建議相關醫護人員「依標準作業程序執行醫療、相關書面記錄應力求及時登載且正確無誤、不要過於自信，有異樣即反應、對於病患或家屬之抱怨或疑慮應予以重視並給予處理」；如此一來，醫護人員發生醫療疏失而產生糾紛之可能性應能大幅降低。
3. **自我充實，維持最新的醫護知識與技能**。根據國外研究顯示，提升醫療品質減少意外的發生，專業的訓練仍是最不可或缺的一環。因此醫院必須定期舉辦各類醫護人員之繼續教育訓練，以提升醫療專業人員對病人安全和醫療品質之認知。透過持續性專業發展（即醫學繼續教育），把教育培養訓練與保持終身的專業能力統合起來，確保醫護人員能夠隨時自我充實，維持最新的醫療知識與技能。
4. **善盡注意義務**。醫療原本就是非常嚴肅的工作，在醫療服務的過程中醫院雖然有著許多的標準作業流程，甚至是危險通報等各種規範，但多一份的注意與用心，除了在病患安全上多一分保障外，在病患及家屬的感受上，則更能增加對醫療團隊的信任與安全感。

5. **善盡告知說明義務**。在醫療的過程中本來就存在著高度的風險與不確定性，即使是最簡單的手術，在沒有發生任何錯誤的情況之下病人都有可能產生併發症、副作用甚至是死亡等不良醫療結果，事實上這些是可以事先透過醫病的溝通來取得病患方面的諒解。雖然目前醫界都知道要對病患實施告知後同意，但往往只是在術前發給病患手術同意書，上面可能記載著許多密密麻麻的關於這項手術的資訊，也不管病患是不是瞭解這份文件的內容，而病患也不得不簽，如果不簽也就不可能進行手術，這樣完全扭曲了告知後同意的內涵。何謂告知後同意，簡而言之就是醫院提供病患完整的資訊、告知各項作為的利弊得失，讓病患做出對自己最有利的決定，而非只是形式上的醫院告知、病患同意。
6. **詳實的病歷記錄**。病歷的功能除了忠實的記錄醫療的過程外，也能提供病人後續就醫時，醫師對病情更進一步的了解，即使是給不同醫師看診也能提供正確而適當的資訊，幫助給予醫師做診斷。另外配合病情及療程的告知與說明，會讓病人及其家屬獲得尊重及安全感，增加對醫師、醫院信任，即使在面臨醫療過程中的不確定性的風險時，病人與家屬也能與醫護人員一起共同坦然面對。
7. **定期討論醫療糾紛案例**。醫療界經常有些「典型」的醫療糾紛，原因通常是醫護人員不懂得記取教訓才會發生，引發病患及醫護人員間的糾紛，近年來醫療糾紛鑑定的案件，逐年來有增加的趨勢，並鑑定出醫護人員有過失的案件比例也有較高，因此定期討論一些糾紛案例，讓醫護人員了解糾紛發生的原因，並從中學習避免的方法。

#### 四、結語

醫療糾紛造成的影響可以說是兩敗俱傷，醫療糾紛的發生除了可以當作案例教材之外，對於任何一方可說是毫無正面影響可言，對醫護人員來說，其承受很大壓力，如恐嚇、記者會、抬棺抗議等等，使得醫護人員常陷入是否隨時會被告的恐懼，考慮到醫療賠償的威脅，加上訴訟解決醫療糾紛成本費過高，使得的醫療行為可能變為消極謹慎。對於病患及家屬而言，家人親屬的傷亡，造成個人身心受損甚至造成家破人亡，妻離子散的慘象，然而大多數受害者卻無法得到賠償或陷入冗長的司法程序。不論是醫護人員或者是病人及其家屬均是受害者，因此防止醫療糾紛的發生不只是醫院要努力的目標，雖然目前衛生主管機關針對病人安全已有逐年規劃工作目標，但似乎仍無法滿足病患對於醫療品質與服務的要求日益增加，再加上健保財務的緊縮直接影響到醫院的營收，無法支應龐大的改善預算，因此要有效的提升醫療品質防止醫療糾紛還需要主管機關的積極正視，才能收立竿見影之效。

（作者為醫學博士、安泰醫療社團法人安泰醫院院長）

#### 參考文獻

- 徐曉萍、鄭美玉（1999）。面對「可能引發醫療糾紛瀕死個案家屬及護理人員」雙方壓力事件之處理經驗。國防醫學，28(5)，395-420。
- 劉斐文、邱清華、楊銘欽（1997）。消費者基金會醫療爭議案件之分析研究。中華公共衛生雜誌，16(1)，77-85。
- 韓揆（2005）。醫療糾紛概說。醫院，38(3)，1-13。
- 常見的醫療糾紛及法律責任。臺北市：臺灣臺北地方法院檢察署。2010年5月22日，取自 <http://www.tpc.moj.gov.tw>
- 賴俊裕（2002）。以危機管理建構醫療糾紛預防模式。雲林科技大學工業工程與管理研究所碩士論文，未出版，雲林縣。