

頭痛治療倫理觀



台灣頭痛學會頭痛衛教
種子教師培訓課程
奇美醫院

楊聖珊醫師
2012-06-10





醫療

核心價值



病癒

適當治療

恢復健康

安慰劑

個案一

- 30歲XX女性患有嚴重偏頭痛，誘發因素為生理週期異常及工作輪班導致。病人求助醫師，用藥雖可緩解卻無法根治，病人仍須時常服藥及忍受輪班之苦。醫師出具證明說明女子體質及身體狀況，希望能協助病人為固定班別，卻造成該員工作不保的窘境…。

個案二

50歲XX男性因頭痛求助於門診。由於並無神經學異常且腦波檢查正常，病患要求進一步核磁共振掃描被醫師拒絕..。某日家屬發現患不醒人事，送到醫院檢查發現蜘蛛膜下腔出血，家屬堅持提告…。

究竟頭痛需不需要深度檢查？家屬的提告合理嗎？核磁共振一定要嗎？健保財務可以應付龐大支出嗎？種種因頭痛產生的倫理議題，將由經驗豐富的臨床醫師介紹及案例分享。

個案三

- Dr. Lin 為內科醫師患有慢性偏頭痛而長期自行服用止痛藥控制，不料卻因此染上藥癮，缺藥時的焦躁、噁心以及嘔吐等症狀逐漸影響在工作上的表現。
- 你發現你的同事並不適任，是否應該往上通報？

- 醫師自己也是會諱疾忌醫。往往自行服藥治療，卻可能因長期服用產生藥物成癮問題。
- 有鑑於能力受損的醫師(包括藥癮、精神異常等等)有較高可能做出危害病患生命的醫療決策。
- 為防範為然，發展預警性能力受損、不適任的醫師，應該往上通報。

醫病關係/社會正義

- 多年的好友兼病人要求你開立一張頭痛疾病診斷證明，以迴避他的出庭作證義務，要如何拒絕呢？
- 90高齡病人的嚴重頭痛、譫妄錯亂，帶他來看病的家屬身心俱疲，你能作些什麼？
- 頭痛年會中，藥商贈送禮物，可以收嗎？

趨利避害 ↔ 善惡分明

犧牲小我 ↔ 完成大我

作選擇 ↔ 艱難的決定

善意的謊言 ↔ 平衡點



醫師

- 看診三長兩短
- 病患隱私權
- 告知後同意
- Off-label use (仿單核准適應症外的使用)
- IRB(人體試驗)
- 醫療糾紛(誤診延醫、用藥不當醫療、過失致死)
- 研究用人體檢體採集與使用

醫療廣告

- 媒體名醫VS. 病人隱私
- 明星式的醫學成就報導



藥商

- 招待吃飯、出國
- 「醫師及廠商間關係」
守則

醫院

- 管理掛帥
- 成本效益
- 衝門診量
- 衝檢查量



民眾

- 打針
- 偏方及另類療法
- 誤解藥袋的指示、吃錯頻率。
- 經常有約診不到的紀錄。
- 自己增減藥物、甚至停藥。
- 安排的檢查沒去做。
- 要求影印病歷
- 開立證明
(殘障、重大、保險相關)

媒體

- 片面斷章取義的報導
- 不尊重病人的隱私權
- 挑撥醫病關係



希波克拉底誓言

- 尊重生命、行善、不行惡 (to benefit, or at least do no harm) 、守密、尊敬師長、尊重同道.....等美德

醫學倫理四大原則

- 一. 不傷害原則
- 二. 行善原則
- 三. 尊重自主原則
- 四. 公義原則

Beauchamp & Childress(1979年)

行善原則(Beneficence)

專業醫護人應該依病人的利益行事。

但是當專業醫護人員認為病人的自主決定不符合病人利益時，這個原則就會與尊重自主原則相衝突。

EX：躁動混亂病人，欲拔鼻胃管氣管插管

【病人的自主】

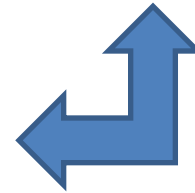


【病人的利益】

不傷害原則(Nonmaleficence)

- 即使是很小的傷害，傷害都不應該與治療所帶來的利益不相稱。包括病人的身體與心靈的傷害。
- Ex: NSAID: 行善原則----止病人頭痛

不傷害原則---但NSAID傷胃，腎



尊重自主原則

(The principle of respect for autonomy)

- 通常指有行為能力的人或是有理性的人
- 自主性並非一個全有或是全無的概念
- 醫療人員應提供充分且適當之資訊，
尊重病人自主的決定能力；
使病人能夠做出合理的、知情的選擇

醫師對病人的義務

~誠實(truthfulness)：

病人之病情及診斷

~守密(confidentiality)：

病人的隱私、對病人所告知事項保密

~知情同意(Informed consent)：

告知病人足夠的訊息，並獲得病人的同意

方可對病人進行醫療處置

病人隱私相關規定：

醫療法第72條規定：「醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏」。第103條規定違反第72條者，處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰。第107條規定違反第72條規定處罰外，對其行為人亦處以各該條之罰鍰；其觸犯刑事法律者，並移送司法機關辦理。前項行為人如為醫事人員，並依各該醫事專門職業法規規定懲處之。醫師法第23條明訂：「醫師除依前條規定外，對於因業務而知悉他人祕密，不得無故洩露。」

刑法第316條：醫師、藥師、藥商、助產士、宗教師、律師、辯護人、公證人、會計師或其業務上佐理人，或曾任此等職務之人，無故洩漏因業務知悉或持有之他人祕密者，處一年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。

正義原則(Justice)

- 公平得分配利益、風險和成本；處在類似情況之下的病人應該受到平等的對待。
- 種族、黨派、貧富、年齡、性別
- 關說
- 先來先服務
- 病情緩急輕重的考量

誓約

- 印度《醫者的始業誓約》
- 公元前五世紀希臘醫者希伯克拉第留下著名的《醫者誓約》
- 公元三世紀猶太《塔木德法由》記述的《阿沙弗醫者誓約》，師長對離開學校開始行醫的學生百般叮嚀，如何尊重病人、品行端正，幫助窮人，對人謙遜，遵守道德規範。
- 一九四八年世界衛生組織成立，頒布現代版的希伯克拉第誓約，稱為《新科醫師的誓約》，成為《日內瓦宣言》的一部分
- 里斯本宣言
- 門諾醫院前院長黃勝雄醫師特別起草了一份《台灣醫師誓約》

台灣醫師的誓約



- 值我醫學教育畢業之際，我僅以赤誠宣誓，我將以我的生命奉獻為人類的健康服務。
- 我將對我的師長及我的父母表達最大的尊敬和感恩。
- 我願以良知和對生命的尊重行醫，不論是未出生的或將死去的生命，都一樣尊重。
- 我必視病如親，因此絕不收紅包。

- 我必注重自己的禮儀品德，絕不在金錢或性方面佔病人的便宜。
- 我必尊敬並保護病人的隱私。
- 我絕不因宗教、國籍、種族、社會階級的不同，而影響我對病人該盡的責任。
- 我必不浪費公共醫療資源，也不因醫療給付制度的不合理，而偏待我的病人。
- 我必全心全意，毫無保留，來教導向我學習的學生。
- 我必敬重我的同業如同弟兄。

古代醫者的誓約

希柏克拉底的誓約

「在阿波羅全能治療者，以及醫神、藥神、衛生神等諸神面前，我願宣誓，以我最大的能力及判斷恪遵以下誓約：我必須尊重師長，如同尊重父母一樣，並且在師長需要時，以財物來協助他。

我必視他兒子如同親兄弟，如他想學醫，也必無條件傳授、教育他，不收分文。

我願將處方、講義、教材傳授給我兒子、我師長的兒子，以及願恪遵此醫者誓約而正式接納的學徒。除此之外，不傳給其他人。

我將竭盡所能的在治療和診斷上幫助病人，
不傷害或失誤他們。

我絕不開致死的藥方或執行致人於死的手術，
即便是病人的要求也不做。

我絕不幫助孕婦做人工流產。

我必在生活上、醫療上力求純良正直。

不隨便替膀胱結石的人開刀，因我必尊重(泌尿科)專業。

當我到病人家治病時，我必盡忠職守，不心
懷惡意、做壞事。

我絕不濫用職位，對病人在性方面佔便宜，
不論病人是自由人或奴隸。

不論看到或聽到病人的隱私，我絕對保密不
告訴任何人。

若我真能堅守此誓約，求神給我在生活上、
職業上得到富足，並隨時受人尊敬。如我沒
有恪守誓約，願受相反的懲罰。

希柏克拉底誓約的分析解說

1. 第一段是祈願(INVOCATION)：向諸神的祈願。

此即是為了要表達誠信，並要遵守該誓約，而向至上的神社祈願，求諸神的見證。

2. 第二段是承諾(PROMISE)：是誓約的主要內容，細分為：

(1) 有關學生對師長的責任及義務

☐ 對待師長和他兒子如同自己家人

☐ 依情況需要，在財務上幫助師長

☐ 將師長所教的知識，傳遞給認真向學的人

(2) 有關醫者對他的病人之責任

A. 對他的醫療負責任

☒ 絕不傷害病人

☒ 絕不提議或實行安樂死

☒ 絕不幫助或實行墮胎

B. 對自己的行為和行醫要純良、正直

C. 遵守醫療專業的規範

☒ 絕不做超過自己專業之外的手術

☒ 絕不濫用醫師地位的特權

☒ 絕不洩漏病家的隱私

3. 第三段是懲罰(SANCTION): 如未能遵守上述的「承諾」，願意接受諸神的懲罰。

醫學倫理的原則

- 第一條：醫師必須獻身提供夠好的醫療服務，並常以仁慈、尊敬人類生命尊嚴的態度行醫。
- 第二條：醫師對病人或同儕都必須誠實。並對同儕醫師的品格、能力的缺失，及偽造或欺騙行為，要誠實忠告，不可包庇。
- 第三條：醫師必須遵守法律，並認知到自己有責任去改變與病人利益有所違背的規定。
- 第四條：醫師必須尊重病人、同儕醫師及其他醫療專業人員的權益。並在法律允許範圍內，確保病人的隱私。

第五條：醫師必須接受持續教育，引進新科學知識。醫師也必須向病人或社會大眾介紹一般的醫學常識。並應該尋求不同專科的會診，善用其專業的才智來醫治病人。

第六條：醫師除非在急診情況之下，得有選擇服務對象(病人)、他的伙伴、或在何種地方行醫的自由。

第七條：醫師應參加社區活動，並有改善社區的責任。

國際醫學倫理法規

一、醫師的一般責任

醫師必須時常維持其最高的專業行為。

醫師不得因為利益的考量，影響病人的權益，以及他自主與獨立的專業判斷。

醫師不論是哪一專科，都須以專業之技術充滿愛、尊重人類生命尊嚴，而提供勝任的醫療服務。

醫師必須誠實對待病人或同儕，並對同儕醫師的品格、能力的缺失及偽造或欺騙行為提出誠實忠告。

下列兩項，公認為不合倫理的行為：

1. 自我廣告招徠病人 (除非國家之法律，或該國之醫學聯盟允許)

2. 以轉介病人或病歷來獲取介紹費

醫師必須先以病人的利益考量，不得在病人軟弱或因藥物之影響、不能做正常的判斷時，佔病人的便宜。

醫師必須慎重，不隨便將未證實有效之藥方、治療方法或手術介紹給病人。

醫師不隨便開診斷書，除非是自己經歷過的個案。

二、醫師對病人的責任

醫師必須永遠記住其保護人類生命的天職。

醫師必須對病人及自己的醫學知識忠誠，對病人之檢查不了解或治療超出自己的能力時，應該會診高明的同儕協助或轉介給專家。

醫師必須保護病人的隱私，甚至到病人死後亦然。

醫師必須以人道給予病人急救處理，不得推辭，除非確定有其他可以勝任的醫師願意接受照顧該病人。

三、醫師彼此間的責任

醫師之間必須以禮相待，己所不欲必施於人。

醫師必須遵守日內瓦宣言的原則。

參考資料

- 中華民國醫師公會 醫學倫理手冊
- 醫學倫理 戴和昌 衛生署立宜蘭醫院主治醫師
- 陽明大學醫學系一、二年級 課程：ER中的倫理與法律 (Law and Ethics in ER)
- 醫療倫理教育 By: Angela LO
- 醫學倫理 行政院政務顧問 馬偕紀念醫院副院長 黃富源教授
- 陳教授部落格-從神經學到社會參與
- 奇美醫院林醫師的個案
- 台灣臨床倫理網路



The End



THANKS YOUR ATTENTION

