

醫糾=不好的結果+不良的溝通



馮明珠

學歷：成功大學護理系研究所碩士
 高雄大學高階法律暨管理碩士在職專班 (EMLBA)
 經歷：高雄醫學大學附設中和紀念醫院護理師、
 感染科護理長、病友服務室主任
 現職：高雄醫學大學附設中和紀念醫院公共關係室主任
 高雄醫學大學附設中和紀念醫院護理部督導
 輔英科技大學護理系兼任助理教授

馮明珠 口述
 華杏編輯部 整理

面對醫糾法，醫療人員該如何應對？要如何避免醫療糾紛？擁有多年護理臨床經歷，且曾任醫院感染科護理長，具處理醫糾豐富經驗之高雄醫學大學附設中和紀念醫院公共關係室馮明珠主任提出了以下見解：

醫糾常因溝通不良引起

醫糾大多起因於醫療人員的態度。我印象較深刻的是，一位病人因發燒到急診，當時陪同的太太覺得急診檢傷的護理人員態度不佳，但因病人需要醫療照顧，所以她當時忍了下來。隨著病況急轉直下，隔天病人在急診死亡，此時家屬除了因為突來的噩耗感到悲痛外，也開始回想當時在急診受到的不公平待遇，並認為醫療過程一定有錯誤，至少他們覺得病人沒有受到良好的照護。急重症單位常常會有類似狀況發生，或許是因為一般民眾不清楚急診和一般病房的照護不一樣，無法像在病房有固定的護理人員常常關心，所以會覺得自己在急診的待遇是不公的。

另外還有一個印象深刻的是，一位臉部開刀的病人，開刀部位可能壓迫氣管，主治醫師提醒病人若有不舒服要告知，後來病人表示喘時，因適逢假日，護理人員想說不要打擾主治醫師而告知值班醫師，當時醫師認為可能只是病人太緊張而已，所以並未立即前往探視，告知護理人員觀察即可，等病人再度主訴喘時，喉頭已經水腫厲害，插管不易，故直接氣切後轉加護病房，當時家屬也不覺得有異常。之後在一次病人到檢查單位做檢查時，護理人員因未注意氧氣量，使氧氣在途中耗盡，家屬才開始回想醫療過程中是否可能有疏失，進而開始追究醫療人員的責任。

由以上案例可知家屬常會由一些細節或醫療人員的態度回想醫療有沒有問題，其實我認為沒有人一開始就仇視醫療

人員，因為醫病雙方原本都有一致的目標希望病情得以醫治，大部分的醫療爭議事件都是一個不好的結果加上不良的溝通，在醫院內約 7~8 成的醫療糾紛是因為溝通所引起。

面對醫糾要先傾聽

醫糾常是病人醫療結果不如預期的狀態，是醫生、病人都樂見的，會演變成糾紛通常除了病人對醫療結果不滿外，還包含對醫療過程中一些態度、溝通的不滿意，故建議遇到時首先要傾聽病人的訴求，詢問病人對醫療服務哪個部分不滿意，再表達同理，想想若是我們的家人入院，尤其是死亡或重傷害，自己也難以冷靜，而將情緒發洩於醫護人員之上，此時應有「第三者」在病人、家屬面前當緩衝，而不是當事人，告訴他遇到這種事情大家都無法接受，且先不用急著解釋，將其問題記錄下來，再詢問相關人員，這就是政府在推行、希望 100 床以上的醫院都能設置的關懷小組。

個案及家屬想要知道的是真相或說明，但臨床醫師很忙，醫病雙方都帶有情緒，若有關懷小組能好好安撫病人，便能進行有效溝通。關懷小組的成員每家醫院都不同，有的是護理人員，有的是醫師，有的還會加入社服室或公關室人員，不會是單一個職類的人員處理，而是需要團隊的運作。

避免醫糾要注意的七件事

對護理人員來說，要避免醫糾第一個要件就是清楚什麼能做什麼不能做，最少不能觸法，如縫合傷口是醫師的工作，專科護理師不可執行；第二是要小心，仔細核對醫囑，不能憑經驗給藥；第三是應對進退，病人態度愈惡劣，醫療人員的態度要愈柔軟，避免起衝突，若你的個性真的與病人不合而有衝突，可請護理長調換組別，避開這位病人；第四要學習新技術，以前學的技術到現在可能已經不適用，如血糖機、IV pump 的使用；第五是不要怕被笑，不懂的一定要問；第六，沒有一個人能單獨照顧病人，要利用團隊力量彌補自己的不足；第七是實證醫學，照護必須根據實證，而不是經驗，憑經驗在法律上站不住腳，實證能提出照護措施的依據，有糾紛時較不會被判罪。

對於醫糾法醫護人員還是有擔憂

很多法案在完成修訂前都有很多不一樣的聲音，也有很多需要溝通的部分。目前醫糾法正修訂中，或許醫界與法界的溝通尚未完善，尤其醫療風險分攤金的來源、分攤的比例，

所以聽到不少醫療人員說：「醫療風險分攤金對醫療人員來說是一種懲罰」「醫糾法可能使醫療爭議事件變多」，讓醫療人員覺得，醫糾發生後，不分青紅皂白，只要發現病人或家屬對醫院有不滿，醫院就需給予關懷，還可能需動用到補償金，但醫護人員認為醫療本身就具不確定性，所以這樣的規定並不適合。當然，政府立法的本意也是為了醫界，避免醫療糾紛，只要能給補償就先給，但對於醫療人員來說，卻是付了錢後病人還可以告自己，讓醫療更複雜。甚至懷疑說是不是只要病人來吵，就有補償可以拿，拿了之後又有錢可以告醫生了。另外，對於錢要誰出，法條未規定比例，對醫療人員來說似乎也是一種懲罰。

其實有些醫院內早就有相關的醫療風險互助金的制度，只是每間醫院做法不同。一般而言，是像繳保費一樣，每個月繳一筆小額的錢，全部醫療人員都要繳，直接從新水中扣，不同醫療類別的人員所繳交的金額不同，因為無法得知醫糾何時會發生，且繳交金額少，所以大家都願意付，這些醫院的醫療人員可能覺得保障已經足夠了。

醫糾法要保障醫療人員權益

要保障醫療人員的權利，我認為要先有一個公正的單位釐清事件的發生是否與醫療行為有因果關係，但此單位如何做到公正是一個很大的問號，我們很多時候會將案例交由醫審會審查對錯，然而事件很難重建，大多必須從結果反推，檢討醫療人員當時應該怎麼做，但醫療人員當下判斷的時間其實是很短的。

另外，民眾的教育也要加強，臺灣民眾對醫療不信任，喜歡以刑逼民，如提起刑事訴訟，可不必自行舉證，檢察官會去調查；提起民事訴訟除了要付裁判費，還要自行舉證，這是臺灣的法律制度所造成的偏差行為。臺灣沒有醫療專法，目前法律規範尚不完善，應朝專法方向邁進，但到底醫糾法要如何發展，我自己也還在學習當中，因臺灣的法律很多時候受限於政治，而非全然理性的對話，常常到了選舉或會影響選票，大家就退縮，所以訂定出來的法律都有點奇怪。

過去醫療人員較為冷漠，不會參與立法，藉由這次醫糾法事件，醫療人員開始有自覺，想要參與立法，我覺得這都是好的轉變。