

對錯互易，攻守互換



前情提要

中部某病人甲105年初至A診所就診，主訴上顎左上側犬齒(以下簡稱23)牙冠斷裂，乙醫師診斷後發現這是顆根管治療已經很久的牙齒，未做牙套保護，斷掉的原因除了根管很久導致牙齒變脆之外，還包括了齒頸部深度蛀牙，病人經數次就診後，乙醫師告知甲該牙之狀況很差，做假牙可能用不久，但病人堅持要保留牙齒，於是乙醫師最後決定還是尊重病人意願，嘗試幫病人保留牙齒，於是約診一星期後印模做鑄造釘，並由助理告知甲釘子費用1500元。一星期後甲如期赴約，乙醫師幫甲去除GP做 casting post 時，發現有疑似牙齒斷裂裂痕，當場告知病人此狀況，經評估後乙醫師認為應該勉強還是可以印模做釘子及假牙，當印模完成後，乙醫師簡單說明假牙材質，及告知病人釘子及臨時假牙費用共4000元，日後可抵假牙費用，雖然甲最後還是繳納費用，但心裡除了不爽之外(因為當初只說需1500元)，又加上剛才乙醫師在使用慢速機去除原根管填充物時，甲一直覺得震動造頭痛及很不舒服，彷彿當初十年前這顆牙治療時，

被另一家診所丙醫師不小心造成根尖穿孔所引發頭半邊痛、額頭痛、耳朵痛，身心俱疲，甚至那時想一死了之的感覺又重現，經過一晚難眠，於是致電乙醫師表示不想做了，要求暫停處置並退還費用，但乙醫師希望能簽具協議書後才願意退費，但甲不願簽，最後不歡而散，於是透過該縣公會調解，過程中甲要求12萬和解，因為甲認為乙是為了貪這釘子與假牙共12000的錢，才會把他的牙弄裂了，且當下甲自己說他算對乙很客氣了，那顆牙10年前根管治療時，因治療的丙醫師疏失造成 apex perforation，導致他覺得自己好幾個星期頭半邊痛、額頭痛、耳朵痛，身心俱疲想一死了之，於是提告，後來與丙醫師以55萬和解，因此這次才要12萬，只是想給乙一個警惕及教訓，雖然乙表示願給4萬，但甲仍堅持12萬是底線，於是調解破局，乙於是表示那就法院見了，雙方不歡而散。

這個案例，或許每個人有不同解讀，有人會說乙也太好賺了，一顆牙弄這麼久，如果今天調解成功，至少賺了67萬，而且千錯萬錯都是醫師的錯，當然也有人會覺得，那本來就是醫師的錯，把病人好好一顆牙弄的病人那麼痛苦，而老鄧怎麼看呢？

每次在「為自己而戰」的課程一開始時，我都會跟在場每個醫師分享一個面對醫療糾紛時的觀念，就是「先不要想自己哪裡對，病人哪裡錯」，而是要先想「病人哪裡對，自己哪裡沒有錯」，因為先想自己哪裡對，很容易永遠覺得自己沒有錯，如果先想病人哪裡對，才有機會看到自己可能的問題，因此再來我們就用這觀念來重新檢視這案例，看看會不會有另外不同的結果。



病人哪裡對

1. 本來牙不痛，後來越弄越痛

有些醫師面對病人在治療過程時或治療完後，會碰到與此病人類似的疼痛敘述「半邊痛、額頭痛、耳朵痛，身心俱疲，甚至那時想一死了之的感覺」，當你腦中若是先浮現「自己哪裡對的時候」，你就會很容易因對自己很有信心，也就說不太會覺得自己治療過程可能會有問題，當然此時便會直覺的心理反射一個os，「最好是有可能痛得這麼離譜」，或者「一定是這病人心理有什麼問題才會這麼誇張」，請記得，當你有這念頭時，醫療糾紛就多靠近你一步了。

老鄧認為上述這些想法，都不該是第一時間應該佔據自己腦袋中的事，第一時間所該想的應該是「相信病人真的那麼不舒服，到底是有哪些可能造成這個狀況」，如此一來醫師才有機會心平氣和檢視自己治療流程與過程，哪裡有可能出了差錯，請看清楚是「有可能哪裡有差錯」，而不是「一定有差錯」。因為腦中如果先入為主，認定病人是在找麻煩或故意假裝，那麼自己將很難找出自己有可能的問題，當然一定會有醫師說，那如果病人是故意的呢？

這就是思考邏輯次序的問題了，遇見此類問題，首先該釐清的是醫師自己有沒有可能有疏失或錯誤，而不是病人真假，因為當自己不主觀及審慎評估自己的醫療可能沒有疏失或錯

誤，且也搜集足夠有利自己的證據後，這時討論病人的真假才有意義，是真，就有真的處理模式，是假，也才有假的處理方法。如果少了先行檢視自己這塊，而是把病人感覺真假擺第一來面堆醫療爭議，那就是賭博，賭病人是假，如果賭贏了，你以為你就穩贏嗎？當然不是，就算病人假裝的，但你得確定自己的醫療過程與診所一切醫療行政事務絕對沒問題，否則你只有可能贏了真假，卻輸了醫療爭議或訴訟。萬一賭輸了，病人是真痛，再加上自己醫療過程可能有疏失的話，那就真的可能會輸的更徹底了。

2. 醫師沒跟我解釋為何這樣治療，也沒跟我說明假牙及鑄造釘選項

當聽到病人口中說出這句話時。「怎麼可能，我明明有講」這絕對是醫師心中第一個os，下一句則通常會是，「我做這麼久的醫師了，一定都會跟病人解說完才開始動工，怎麼可能沒講就做」，當你也有一樣的想法冒出來時，就是又犯了「先想自己對，病人哪裡錯」的壞習慣了，這時還是老話一句，恭喜，你自己又把自己往醫療糾紛推更靠近了。

「先想病人哪裡對」，是的，你第一個念頭還是它，所以不要先入為主又覺得明明自己有說，一定是病人耍賴或不認帳，故意說醫師沒說，這時如果你又想用賭的，賭堅持你有說，及賭病人說謊，那你麻煩就更大了，因為你知道嗎？告知是醫師的義務，包括理由及選項，法院一定會要求醫師先證明自己有說，你連賭都沒機會，所以這時第一時間你要做的事，不是否認，而是先找到可以證明自己有說的一切證據，否則口說無憑，如果沒有證據，對法院來說，有說幾乎等於沒說。

此案例中，病人說醫師都沒說要如何做，就直接鑽孔做post，醫師堅持都有說，但證據呢？想要找證據，結果病歷只有三次健保就診申報補牙及洗牙紀錄，其他醫師自己說有說的、有做的，不管在健保病歷或自費病歷上，

通通沒有記載，醫師調解時又解釋了快半小時他有告知的過程，問題是，病歷通通沒有可以證明他有說，所以…誰來相信你的話呢？

自己哪裡沒錯

1. 想法沒錯

雖然病人一直堅持醫師因貪圖她的假牙費用，所以不管他牙齒適不適合做釘子，就是直接給他鑽下去，其實醫師願願幫病人保留牙齒，而不會隨便或直接建議拔掉，這種想法絕對不會是錯的。

2. 做法沒錯

面對一顆已經根管多年，最後因蛀牙而牙冠斷裂的牙齒，醫師也選擇願意幫病人保留牙齒，此時理所當然就會幫病人考慮用鑄造釘來製作代替已斷裂的牙冠，相信這也是大多數醫師會考量的做法。

但真的沒錯嗎？

大多數的醫師在考量自己有沒有錯的時候，幾乎都只想到醫療上有沒有錯，因此通常覺得自己沒錯，大多案例就醫療上來看似乎也是的確是如此，本案便是，針對醫療上選擇及作法醫師應該沒錯。但還有另一個非常重要的思考點，則是許多醫師忽略的，就是法律上有沒有錯，因為面對一個醫療糾紛或爭議，除了考量醫療上的專業部分對錯或適不適合外，還必須面對醫療相關法律的檢驗，例如告知或同意等，這點真的就是許多醫師完全忽略的，也是許多醫師面對醫療糾紛時最常漏掉的地方，因為他們只看到醫療，沒想到法律。

1. 選項沒給，有錯

病人自主權高張的時代，好不好，要不要，不是醫師說了算，因此在進行醫療行為之前，給病人選項，然後請他自己選，是非常重

要的一個習慣，因為病人最常哇哇叫的一件事就是，醫師又沒給我選項就直接做下去了，早知有其他選擇，我一定會別的。



2. 為何沒說，有錯

當醫師心中有個自己的理想治療計劃，常常會慣性的執行，更常常忘了跟病人再次說明自己心中最好的治療計劃及方式，但別忘了，這計劃再好，沒跟病人說明為何要這樣做且得其同意，那還是你的計畫，而不是病人自己決定的治療方法。



3. 有說沒寫，最錯

本案例中病人一直堅持醫師貪她的假牙費用，所以不管他牙齒適不適合做釘子，就是直接給他鑽下去。其實願意幫病人保留牙齒而不是一開始就直接建議拔掉，且還做鑄造釘的醫師，在現今植牙為首的醫療環境中，怎麼會是貪心的牙醫師呢？但真的要切記，你心再好，

選得再好，甚至做得再好，但萬一出現意外或病人不滿意時，該寫、該做、該記、該簽萬一有少，你的好心就會因為這些少而質變，變得沒良心，未說明、罔顧病人自主權的評價就會出現，因為這些與好不好心無關，更與醫療動機或結果滿不滿意無關，而是與法律息息相關，只是醫師常忘了。



對錯互易，攻守互換

當醫師養成「先看病人哪裡對，自己哪裡沒錯」的習慣之後，遇見醫糾問題及解決醫糾問題的攻守才有機會互換，否則每次遇到醫

療糾紛常常一面倒的挨打，就是因為醫師常常覺得對的是自己，錯的一定是病人，看不到自己的錯，忽略病人的對，面對醫療糾紛想有贏面，真的也難。

另外一定要記得，只有拿的出來的證據，才是證據，否則都只是故事，你說的故事，病人說的故事，誰能證明自己的故事是真誰就是贏家，只是很不幸，法律之前，通常會要求醫師先證明自己的故事為真（特別是告知與同意），而病人態樣百百種，醫師只有以不變才能應萬變，而那「不變」就是至少要「做對三件事，告知、病歷、錄音」，因為那是唯一能保護你自己且拿得出來的證據，要不然就只能老是看到「醫師說了滿口理由，拿不出半張證明來」的歷史，一再重演在你我身邊。

