

## 從斷針被起訴，看「五要有保庇」 在醫療行為時的重要

2020.06.17一則新聞，標題為「痛！根管治療銼針卡牙溝，牙醫師涉過失傷害遭起訴」，雖然因還無法看見起訴書了解真正內容為何，但是若以這新聞報導內容來評論，其中有些訊息值得大家在進行根管治療時注意再注意。

### 一、斷針是風險

「檢察官將全案送交醫審會鑑定，認定斷針雖屬醫療風險」，這是整篇報導中重點中的重點，以往斷針常會被認為是過失，因此牙醫師在治療過程中萬一碰到這狀況，常會很心虛的面對與應對，但現在似乎有將從「過失」逐漸轉成認為「風險」的趨勢，但大家不要高興得太早，這還是必須在許多要件被滿足下，才有機會被承認是風險。



### (一) 有給病人選項，給病人自己選



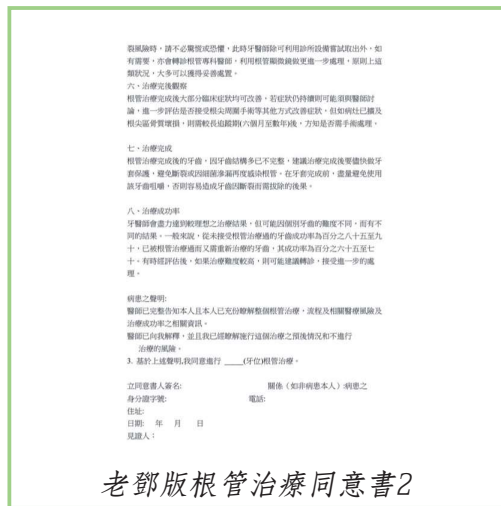
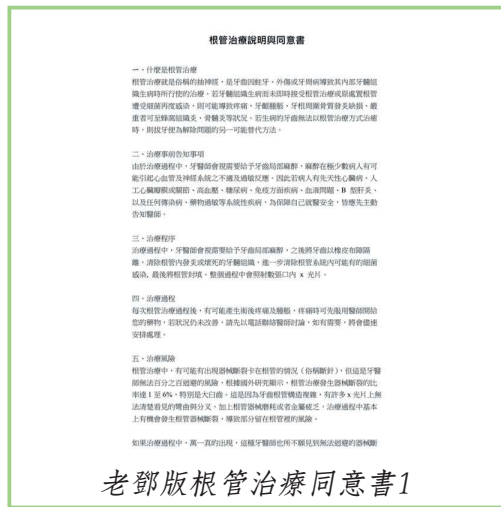
依照108.01.01通過的「病人自主權利法」第四條明白指出，「病人對於病情、醫療選項及各選項之可能成效與風險預後，有知情之權利。對於醫師提供之醫療選項有選擇與決定之權利。」，因此事前告知病人治療根管的選項（超過一個治療計劃，才叫選項，例如做或者不做根管），也就是要不要治療及有哪些治療選項，最後應由病人自己決定要不要治療，請記住，盡量不要是由醫師方一直要求病人得治療。

斷針 ⇒ 風險

## (二) 有告知風險



針對根管治療的風險，務必告知，例如治療中可能有感染的可能，其中特別是斷針。而根管治療同意書，依法不是必須，你可以選擇簽，也可以選擇不簽，但如果沒有簽同意書，則務必有其他可證明自己有告知或者病人有同意的文書資料，例如病歷。

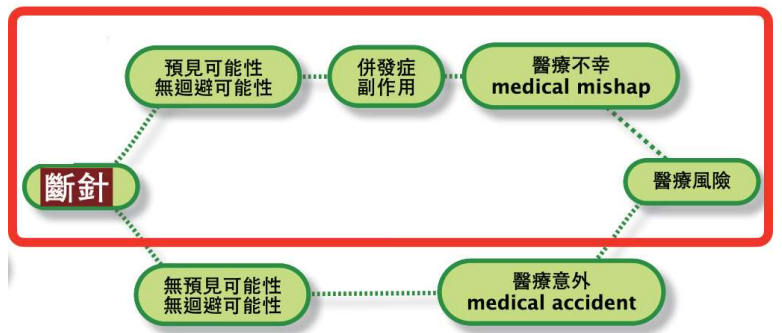


## (三) 有依照醫療常規

術前X光片（是指當你完全還沒開始碰該顆牙前），是釐清自己日後可能對該根管治療需付多少法律責任的依據，特別是不知是否有前手醫師已經治療該牙時（萬一之前已有斷針），而所謂根管治療常規，病人常會攝取包括健保給付的治療給付指引或學會、公會出的治療程序，這些雖然不見得法院會採信，但如果與該規範不符，自己必須花更多的時間向病人或法院解釋，因此仍須注意。另外是否有依照醫療常規，更是將來萬一發生斷針時，判斷自己是否有過失的參考標準之一，因此不可不慎。

## 二、真的發生斷針

你有告知、你有證明可以證明有告知（病歷有記載，或者病人有在記載處簽名），你有給病人時間考慮後才簽的同意書，你有依照醫療常規治療，最後真的不幸發生斷針，因為你雖能預見斷針發生的可能性，但你因無法迴避可能因根管實際粗細、走向不明或者無法確實判斷根管器械之脆斷時間點之斷針，也就是說無法將斷針單純歸咎於醫師個人操作造成，此時才會被認為可能是風險，而非過失。



### 三、斷針後……，

也許斷針那一瞬間，可以因確實遵守上述流程而可能被歸為風險，但斷了之後呢？就沒事了嗎？當然不是，還有以下須落實，才有機會不會如同此例被起訴。

#### 斷針後第一件事當然就是須先中止治療

##### (一)「中止」

中止最重要的目的是為了誠實告知病人斷針這個事實，及討論後續治療計畫，切記第一時間不告知或者想說等下一次在跟病人，萬一病人因疼痛或其他原因至別間診所就診，然後再由其他醫師告知這個殘酷事實，那絕對是核彈級的災難，本案就是一例。

##### (二)「處置」

包括繼續進行雙方溝通後的處置，或者病人因斷針所造成的損害或傷害，例如感染、疼痛等，此時必須有實際的處置行為，並且務必在病歷記載此時的詳細病症發展及處理過程，甚至包括電話慰問之時間、次數、內容，本案例就是一個活生生的例子，「但女子回診時，

李男沒照X光查清疼痛原因，也沒積極治療，因此有過失，昨依法起訴。」。

##### (三)「轉診」

醫療法規明確規定，對於自己沒有能力處理或治療時，必須依法轉診。因此當病人因斷針所產生後續症狀自己無法有效解決時，絕對不要忘了依法必須「轉診」，包括處理斷針或者感染疼痛等，而依法轉診時，有件事絕對不能少，就是病歷務必記載有建議病人轉診，及病人接不接受轉診建議，至於轉診單僅是健保所規定的書面程序，非醫療法規所規定的必要證明文件。

### 四、五要有保庇

「預見」、「避免」、「中止」、「處置」、「轉診」，這「五要」是過失判斷的注意內容，這五要剛好包括了前面所指的內容，其順序也是當你在進行醫療行為時，檢視自己無過失的很好參考，更是法院在檢視你的醫療行為過失評價的順序及實質內容。養成「五要」好習慣，就能習慣「保庇」你，也許這將會是免於頻繁醫療訴訟災難時的逆轉點，提供大家參考，更建議大家務必參考。

