

判決快遞

2016 / 12 廖建瑜法官、吳志正助理教授 整理

12月 | 臺灣高等法院 103 年度醫上字 第 27 號民事判決要旨 【涉訟科別】外科



事實摘要

A於2010年9月間因右頰潰瘍傷口久未癒合，由B醫師診治，頭頸部電腦斷層檢查，疑似罹癌，乃由B醫師負責腫瘤切除，後由整形外科醫師C負責皮瓣重建，經檢驗為惡性口腔癌，術後轉入燒燙傷中心，值班住院醫師為D。A於同年10月1日起因缺氧性腦病變持續昏迷，於25日因大量出血併休克死亡。原告主張術後未將A送至外科重症加護病房，僅送至不具照護重症能力之燒燙傷中心照護，亦未提供專業主治醫師，且於拔管前管後之醫療處置暨發生呼吸困難時所為之緊急處置均不周全。

裁判要旨

燒燙傷中心於硬體設施與外科加護病房相當，已配置專科醫師C及住院醫師D，照護人員並無不足。惟拔管決定及拔管後無法呼吸乃至昏迷，僅由D處置，而D乃燒燙傷中心之住院醫師，並非一般重症加護病房醫師，對於非屬燒燙傷之重症術後病患是否有相同之專業判斷、能力及水準，已非無疑。就A之緊急處置未由專業主治醫師參與，僅由D負責，且於A呼吸困難時所為之應變及人員支應均有延誤，未具醫院應有之醫療水準，欠缺善良管理人注意義務，而有不完全給付情事，應負賠償責任。

■ 關鍵詞：口腔癌、加護病房、住院醫師、術後照護

臺灣高等法院 103 年度醫上字 第 29 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

A於2008年起於甲診所由醫師操作QX雷射進行臉部「柔膚雷射——白瓷娃娃雷射」；A就療程之風險與療效、術前術後應注意及可能發生的變化等，簽立治療同意書，迄2013年1月止合計三十六次療程。A於2013年6月間至乙醫院，經醫師檢視後發現臉頰有肝斑併色素分布不均之情。原告主張甲診所未依醫療常規，於治療前先進行局部皮膚測試，施打過量雷射，且療程頻率過高，致顏面有黑色素沉澱及異色斑塊等現象，甲診所之B、C為購買系爭療程為不當勸誘，且未盡完整之告知義務。

裁判要旨

依證人證述，於施作療程前進行問診，並以目視、觸診之方式為A進行皮膚狀況測試，並無不當；況進行雷射治療前，並沒有特別要注意之事項，此有臺灣雷射皮膚美容中心資料可稽，因此甲診所醫師進行療程前未進行皮膚測試，難謂違反醫療常規。系爭療程每次施打之雷射劑量，應屬醫師依其專業知識判斷適宜之醫療方式，倘A主張有施打過量雷射情事，自應盡其舉證責任。且依卷附治療同意書，甲診所已盡其完整之告知義務。

■ 關鍵詞：告知說明、治療失當、雷射美容

臺灣高等法院 104 年度醫上字 第 11 號民事判決要旨 【涉訟科別】內科



事實摘要

A有冠狀動脈、高血壓、糖尿病等病史，於2011年12月28日至甲醫院就診，有肺水腫無法改善且有寡尿情形，A之女兒先後於2012年2月4日、9日兩度簽署血液透析同意書。惟B、C醫師均未進行血液透析，遲至10日上午始進行，A於同年月13日死亡。原告主張遲未對A施以血液透析，有醫療過失，且亦未向A或家屬詳細說明未為血液透析之考量及詢問意見，顯已侵害知情同意權。

裁判要旨

A於2月4~9日間之臨床狀況及檢驗數據，並無緊急進行血液透析治療之急迫性，尚難謂B、C醫師之處置有疏失，且與A死亡結果間並不具因果關係。病人之病況瞬息萬變，故是否需進行血液透析，尚須由醫療團隊依當時病況為評估判斷，而腎臟科醫師於2012年2月6日會診後認並無立即施以血液透析治療之必要，尚非病人或其家屬一旦簽署血液透析同意書，則不論病人之病情如何，均應施行。醫療團隊於簽署同意書後，均有向家屬說明病況及治療情形，且家屬已同意先持續以藥物治療，暫不施以血液透析之治療，實難遽認有何侵害知情同意權情事。

■ 關鍵詞：同意書、血液透析、告知說明、延誤治療

臺灣高等法院臺中分院 104 年度 醫上易字第 5 號民事判決要旨 【涉訟科別】復建科



事實摘要

A主張其於2011年7月間至甲醫院由B醫師診治進行復健；第二次治療時，由B醫師實施電療，其間該電療器面板無法顯示訊息，B關機後重開；嗣A於電療時痛叫出聲，並感到暈眩無力，於甲醫院急診初步診療後，翌日轉至乙醫院，同年9月診斷為「頸脊髓病變併本體感功能平衡功能障礙、雙下肢無力」，同年12月診斷為「全身多處肌肉疼痛症候群及關節疼痛，疑似頸脊髓病變併本體感功能平衡功能障礙、雙下肢無力」；另丙醫院於次年診斷為「環境適應障礙併焦慮情緒、筋膜疼痛症候群、疑似神經病變」等。A主張係電療儀器故障突然爆出大量電流，造成前開傷害及受到驚嚇。

裁判要旨

證人證述電療儀器電源關閉時，並無發現該儀器有電流異常，或使人觸電之情形。另經醫材公司之技術人員測試電療儀器結果，亦屬正常，A主張因電療儀器故障電流異常，致其觸電受有前開傷害，即難遽以採信；另依上訴人之病症表徵，無法確認其身體不適之狀況及病症係遭電擊所致，A所提關於「廣泛性電傷」之文章，不足以證明其確於前揭時間實施電療時，因電療儀器電流異常而觸電之事實。

■ 關鍵詞：治療失當、醫療儀器

臺灣高等法院臺中分院 105 年度 醫上更（一）字第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】神經內科



事實摘要

A 曾因癲癇症狀經 B 醫師檢查發現有腦部腫瘤，於 1999 年間至甲醫院進行切除手術，定期追蹤時，B 醫師於 2007 年 4 月門診並未告知 2007 年 MRI 檢查結果，僅作癲癇處置，於 2009 年 7 月門診時，則比較 2007、2009 年 MRI 影像，告知腫瘤增大，但仍以癲癇處置。嗣由 C 醫師門診時始告知腫瘤復發，再經丙醫院所屬醫師診斷罹患右側未分化寡星狀細胞瘤，並於同年 8 月 27 日進行惡性腫瘤切除手術。原告主張 B 醫師未盡告知義務，延誤治療惡性腫瘤之時機。

裁判要旨

2007 年 MRI 檢查固記載額葉處有手術後之變化局部組織流失，即不正常訊號區塊，惟同次檢查，就上開變化在打顯影劑後並無顯影，故此為非特異性變化，即使放射專科醫師亦無法辨識有腫瘤存在，則 B 醫師即使未告知前述不具特異性之變化，對其後續之治療無影響，是不能據此即認未告知為侵害 A 身體健康之原因；未分化寡星狀細胞瘤，在醫學文獻上並未明確指出其生長速度，故無法推測該腫瘤究於何時生成，是亦不能認 A 於 2007 年 MRI 檢查時即已存在，而謂因 B 醫師未診出而延誤 A 兩年就醫造成損害。

■ 關鍵詞：延誤治療、腦瘤、影像判讀失當

臺灣高等法院臺中分院 105 年度 醫再易字第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】精神科（只告醫院）



事實摘要

A 因罹患躁鬱症 2007 年間於甲醫院住院治療，住院期間在病房內以長袖毛衣纏繞在脖子上，並打結用力拉扯之方式自殘，因而躺在地上時嘔吐，並因嘔吐物嗆入氣管窒息，嗣接班護士至病房查看始發現，經急救仍因缺氧性腦病變不治死亡。原告主張 A 自殺及窒息過程，皆呈現於醫院之監視器畫面中，若醫院有指派專人監看，自得及時排除自殺狀況。醫院承辦監視錄影設備及指派監看人員之人，即有不作為之過失。