

判決快遞

2017 / 5 廖建瑜法官、吳志正助理教授 整理

5月

最高法院 106 年度台上字 第 1267 號民事判決要旨 【涉訟科別】放射科



事實摘要

A因惡性肝腫瘤復發於2008年10月30日接受B醫師熱射頻燒灼術治療，C醫師於次日診斷為敗血性休克及懷疑肝膿瘍，並施以胸部X光檢查，至同年11月2日始懷疑大腸穿孔，於下午17時許手術，術中發現大腸有5公分穿孔等，嗣因敗血性休克併多重器官衰竭而死亡。原告主張B醫師未做好防範且電燒溫度過高等過失，造成A腸穿孔，C醫師實施胸部X光檢查，疏未發現右橫膈膜下方有游離氣體，未懷疑為腸穿孔而延誤治療。

裁判要旨

因醫病雙方在專業知識及證據掌握上並不對等，苟醫療人員之醫療處置具有可歸責之重大瑕疵，依民事訴訟法第277條但書規定，即應由醫療人員證明其醫療過失與病人之死亡間無因果關係，A發生嚴重腹痛及呼吸急促時，均未有施行腹部身體檢查之病歷紀錄，倘B醫師能注意審酌患者病情變化，及時施行腹部身體檢查，盡速進行必要處置，是否有避免死亡之相當可能性？即非無推求餘地。C醫師未能判讀右側橫膈膜下疑有游離氣體提醒腸穿孔及腹膜炎之可能，能否謂與B醫師未能及時施作必要醫療之結果間，不具備相當因果關係？亦非無疑，自待推求。

■ 關鍵詞：延誤治療、重大瑕疵、腸穿孔、熱射頻燒灼術、舉證責任



最高法院 106 年度台上字 第 362 號民事判決要旨 【涉訟科別】眼科



事實摘要

A罹患甲狀腺性突眼症等病變，於2007年5月12日由甲醫院眼科B醫師施以眼窩減壓手術。A主張B醫師於術前未告知可能之併發症，採眼窩下方施術又不慎壓迫視神經，術後因視網膜動脈阻塞致疼痛，經反應更未獲適時處置，導致雙眼失明。

裁判要旨

醫院查詢意見表載：「本院有向患者說明若要改善突眼及視神經壓迫，可以採用雙眼眼窩減壓手術治療」等語，乃原審疏未審究，遽認B醫師術前評估有疏失，已嫌速斷。醫療鑑定意見載：「前次鑑定意見中，病人術後之眼底攝影顯示，眼睛底部產生櫻桃紅斑塊，在臨床顯示『視網膜動脈阻塞』，於病人前，漏植一個『若』字，惟查本案並無『櫻桃紅斑塊』……眼窩減壓手術可從病人眼窩內側、外側或下方處實施」各等語，原審恕置不論，率謂患者眼底攝影顯示視網膜動脈阻塞之櫻桃紅斑塊，進而認B醫師術中有疏失，亦有疏漏。醫審會鑑定書復載：「依醫療常規，手術後當日或隔日訪視病人均可，端視手術醫師就其手術過程所為之判斷」，原審未說明該鑑定意見何以不足採，徒憑患者術後當晚反應雙眼疼痛，即認術後照護有疏失，尤嫌速斷。

■ 關鍵詞：手術失當、術前評估失當、術後照護失當

臺灣高等法院 106 年度醫上易字 第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】醫院設備安全



事實摘要

原告A於2014年12月10日由被告醫院骨科醫師B行減壓及脊椎內置固定、補骨手術，術後進入加護病房觀察後，再於同月12日轉普通病房，於同月19日出院。原告主張醫護人員違背注意義務，未將病床欄杆立架裝置妥善，致A於12月11日凌晨2時許從加護病房病床上摔落，嗣病情即惡化。

裁判要旨

原告A可在術後數日內由加護病房觀察轉入普通病房觀察，並於數日內出院，足見術後恢復情形尚佳，倘果如其主張摔落至地上，病情即惡化云云，豈能於術後僅10日左右即能出院，病床摔落乙節除原告單方面之主張外，尚未據原告提出其他積極之事證足資佐證為真實，且依護理紀錄顯示被告醫院加護病房之醫護人員於10日晚間原告入住被告醫院加護病房觀察術後時起，至翌日11日期間，均有定時為原告評估生理狀況及術後病情，本件原告所主張之情節，已乏積極事證，甚且原告主張之情節，亦有不符病歷資料且諸多違反常情之處，原告主張其在被告醫院加護病房住院觀察時，被告醫院醫護人員有疏未將原告病床欄杆立架裝置妥善，以致原告自病床上摔落至地上云云，難謂可採。

■ 關鍵詞：病人安全、病床、照護失當

臺灣高等法院 102 年度醫上字 第 16 號民事判決要旨 【涉訟科別】骨科



事實摘要

A於2008年11月23日因車禍受有右小腿脛腓骨粉碎性骨折，由甲醫院骨科醫師B說明新型互鎖式鈦合金鋼板骨內固定手術及傳統不銹鋼醫材的不同，建議自費施作前者術式，經A同意於次日施術。A於同年月30日因傷口感染至該院治療，復於同年次月10日因患部異常疼痛，再度返院，X光片顯示鋼板有裂縫並斷裂。A主張B醫師未採用目前治療脛骨骨折最普遍之骨髓內釘手術方式，且採術式亦不符合官網所示，亦未以石膏穩固鋼板，請求損害賠償。

裁判要旨

依醫審會鑑定意見認為患者術後骨折部位之復位及固定皆良好，然而於如此短之時間內發生鋼板斷裂並不常見，一般最有可能之原因為術後過早負重或病人本身體重過重，加上骨折較為粉碎不穩定所致，尚不足遽推認B醫師採用並施作互鎖式鈦合金鋼板固定手術有何過失。另依函文所示意見：「官網建議僅供骨科醫師參考。臨床實務上，手術過程之變異極大，無法僅以一種方式治療所有病人……故治療重點仍係醫師於手術中依病人之臨床狀況及本身的經驗，給予病人最適合之治療方式」，B醫師施作系爭手