

【醫療民事法】 產婦肺栓塞死亡案： 論醫師之轉診義務

Postpartum Maternal Death Due to Pulmonary Embolism:
Comment on the Physician's Obligation of Transfer

崔恩寧 En-Ning Tsui *



摘要

本件產婦生產後因肺栓塞造成心因性及呼吸性休克，雖經緊急手術救治但終至死亡。產婦之家屬對醫師起訴請求賠償，一審、二審法院為原告部分勝訴，惟遭更一審法院完全否定賠償之請求。本文涉及醫療過失、醫療常規、轉診義務、醫療水準等議題。本文將簡要介紹本件歷審判決，並以轉診義務為中心進行評析。

This multipara expired postpartum due to pulmonary embolism. The district court and the high court found partially for the plaintiff, yet the supreme court reversed and remanded, eventually the high court found for the

*臺灣新竹地方法院刑事庭法官 (Judge of Criminal Court, Taiwan Hsinchu District Court)

關鍵詞：轉診義務 (obligation of transfer)、醫療水準 (medical standards)、醫療常規 (medical guideline)、醫療過失 (medical negligence)

DOI : 10.53106/241553062023080085005

defendant. This article comments on this case with reference to medical negligence, medical guideline, medical standards, obligation of transfer.

本案之審級歷程表

裁判日期	民事判決字號	結果
2018年11月29日	臺灣苗栗地方法院106年度醫字第1號民事判決	被告給付原告
2020年9月23日	臺灣高等法院臺中分院108年度醫上字第1號民事判決	上訴駁回
2021年9月8日	最高法院110年度台字第1857號民事判決	原判決廢棄，發回臺灣高等法院臺中分院
2022年4月27日	臺灣高等法院臺中分院110年度醫上更一字第1號民事判決	原判決廢棄 被 上 訴 人 (按：一審原告)於一審之訴均駁回
2023年2月22日	最高法院111年度台字第2088號民事裁定	上訴駁回

壹、案件事實

產婦A於2015年11月5日至B醫師開設之甲婦產科診所生產，於同日8時30分許經剖腹產產下C。翌日（6日）8時10分許，產婦A突然感到呼吸困難，經通知值班D護理人員後，護理人員先推氧氣機及測血氧機至產婦A病房，產婦A經吸氧5分多鐘，再至產房接受氧氣治療2個小時左右，直至11時25分送回病房；同日15時許，產婦A又感到呼吸困難，值班護理人

員經通報後，要求產婦A自行前往產房使用純氧機吸取純氧，產婦A乃嘗試由家屬攙扶前往，然產婦A因無法行走而返回病房，護理人員再經通知後以活動病床將產婦A推送至產房吸取純氧，產婦A在產房約2至5分鐘即陷入昏迷，B醫師觀察產婦A呼吸喘、臉色發紺，進行急救步驟，並經救護車轉送至乙醫院急救，再轉診至丙醫院，到院前心跳停止，於當日不治死亡。產婦A之死亡原因，經法醫研究所解剖鑑定，認產婦A因懷孕剖腹生產後，發生大量血栓性肺栓塞事件，造成心因性及呼吸性休克而死亡。

一、產婦A之配偶、父母、子（下稱產婦A之家屬）之主張

產婦A於2015年11月6日上午8時許開始感到呼吸困難，此種呼吸喘、呼吸困難的異常情況，身為婦產科醫師之B醫師本應注意並積極處置，惟直至同日下午15時許，產婦A又發生呼吸困難，長達7個小時，B醫師明知其診所並沒有治療肺栓塞的藥物以及儀器，卻未將產婦A轉診，接受進一步診斷及治療，使產婦A喪失或減少存活之機率，B醫師自有醫療過失。

二、B醫師之抗辯

（一）產婦A於2015年11月6日上午，係因姿勢性低血壓而呼吸困難，經氧氣治療後，檢測血氧飽和度為98%，返回病房亦能正常會客、用餐，依其當時之臨床症狀、生命徵象及血氧飽和度等數據，皆無肺栓塞之臨床表現，B醫師無預見其發生肺栓塞之可能，所為處置符合醫療常規。

（二）當日下午產婦A再次發生呼吸困難，B醫師自觀察其呼吸喘、臉色發紺，至啟動急救步驟，並轉診至乙醫院，亦符合醫療常規，無醫療疏失。

（三）不能僅以B醫師上午曾出於好意，以言語督促產婦A要多活動之言語，即忽視產婦A上午經過氧氣治療後之生命