

## 【醫療民事法】

腹腔鏡氣體栓塞案：  
診斷之注意義務Case about Arterial Gas Embolism during  
Thoracoscopic Surgery: The Duty of Care in Diagnosis

廖建瑜 Chien-Yu Liao\*



## 摘要

醫療訴訟中關於診斷錯誤疏失，經常成為請求原因，對於臆診正確性之要求實強人所難也非法律所能要求，但就排除臆診之鑑別診斷並非醫師得恣意選擇，而無視對於患者可能有生命重大急迫影響，並且就鑑別檢查選擇之正確性、告知同意以及安全性，醫師仍應盡一定之注意義務。

In medical litigation, the negligence and error in diagnosis are a cause of action, and the requirement of correctness of impression is too difficult and not required by law. However, a physician may not arbitrarily exclude diagnostic tests during impression-making without regard to the possible critical impact on the patient's life. The physician still be obliged to fulfill the duty of care while

\*臺灣高等法院刑事庭法官 (Judge of Taiwan High Court)

關鍵詞：注意義務 (duty of care)、容許錯誤 (permission error)、預見可能性 (foreseeability)、臆診錯誤 (misimpression)、鑑別診斷 (diagnosis)

DOI : 10.53106/241553062023110085005

choosing diagnostic test correctly and implementing safely with informed consent.

## 壹、歷審判決與問題提出

### 一、案例事實

原告於2013年5月24日13時58分至被告醫院急診，主訴自然生產後25天，右下腹疼痛。當日14時21分至50分進行抽血檢驗結果，白血球（WBC）、分葉嗜中性白血球（Seg）、C反應蛋白（CRP）逾參考值，超音波檢查結果顯示右側卵巢囊腫（約5×7公分）。住院醫師整合資料通報婦產科主治醫師即被告L，臆斷為右側卵巢膿腫，醫囑給予抗生素治療至隔日7時進行抽血檢查，並於當日16時50分開始給予抗生素。原告當日20時10分發燒，體溫38.9度，且突感腹部劇烈疼痛，被告即婦產科H醫師於同時15分安排內診及超音波檢查，診斷疑似感染、卵巢畸胎瘤扭轉或卵巢輸卵管膿瘍，經與L討論後，建議病人接受腹腔鏡手術治療。系爭手術同意書由H並代理L醫師簽署，當日22時，原告送入手術室，同時10分及40分先後開始麻醉、充氣，同時45分病人生命徵象穩定、同時46分充氣完成，被告L以腹腔鏡進入原告體內觀察，發現其右側卵巢膿瘍黏連嚴重，原告突發心跳持續降至每分鐘55次、發紺，懷疑空氣栓塞，22時48分至50分無法偵測原告脈搏心跳、周邊脈搏心跳，同時51分偵測到脈搏恢復心跳。翌日即同年月25日1時45分手術結束。術後診斷為他處感染疾病致腹膜炎及乙狀結腸穿孔與盆腔膿瘍合併乙狀結腸入侵，卵巢輸卵管膿瘍為原主病灶，闌尾與大腸受卵巢輸卵管細菌繼發性感染，導致破裂引發腹膜炎，該日2時50分原告轉送加護病房，7時其昏迷指數6T分，8時40分醫師安排腦部電腦斷層掃描及磁振造影等檢查，經診斷為缺氧性腦部病變。醫院開立之診斷證明書記載原告