

## 「醫護糾紛判決研究月例會直播課程」2016 年下半年計畫書

### 大綱

- 一、[課程一覽表](#)
- 二、[免費教學擴大參與](#)
- 三、[直播教學吸引年輕世代的注意並正確傳播醫事法律的理念](#)
- 四、[案例教學提醒醫事人員盡到注意義務提高專業能力](#)
- 五、[各月案例的法律適用原則可通用於各科各種醫事人員或醫管法務人員](#)
- 六、[判決確定且去名化案例易發現真實而具除錯效用](#)
- 七、[具法律效力的 E-signature 運用以爲申請學分之憑證](#)
- 八、[講者聽眾都可自己辦公室獨自聽講節省大量金錢時間](#)
- 九、[平日午休或 morning meeting 時間舉行維持醫事人員假日休息時間但不減平日服務](#)
- 十、[結論](#)

## 一、課程一覽表

2016 下半年課程一覽表

	八月份	九月份	十月份	十一月份	十二月份
時間	Live:8/29(12:30~13:30) 週一 重播：翌日起連續七日，每日 0:00~24:00 (隨播即看)	Live:9/30(12:30~13:30) 週五 重播：翌日起連續七日，每日 0:00~24:00 (隨播即看)	Live:10/28(12:30~13:30) 週五 重播：翌日起連續七日，每日 0:00~24:00(隨播即看)	Live:11/25(12:30~13:30) 週五 重播：翌日起連續七日，每日 0:00~24:00(隨播即看)	Live:12/30(12:30~13:30) 週五 重播：翌日起連續七日，每日 0:00~24:00(隨播即看)
主	食道癌與上消化道內	施打流感疫苗與巴金	自發性腦出血與外傷	護送病人做檢查缺氧	手術移除骨水泥與肢

題	視鏡檢查、刑事證據法則超越合理懷疑、民事判決賠償不等於刑事有罪---臺灣高等法院刑事判決 105 年度醫上訴字第 5 號	森氏病態、預防接種受害救濟與民事賠償原則不同、疫學因果關係---臺灣高等法院臺中分院民事判決 100 年度醫上易字第 1 號	性腦出血、 <b>解剖</b> 以確定死因的重要性、依病患 <b>嗣後症狀</b> 倒果為因的推論---臺灣高等法院刑事判決 94 年度醫上訴字第 2 號	之爭議、醫療契約受任人報告處理事務顛末之範圍、單純之沉默不得認為承諾---臺灣高等法院民事判決 102 年度醫上字第 25 號	體癱瘓、手術之必要性、與治療結果無因果關係之 CT 或 MRI---臺灣高等法院民事判決 95 年度醫上字第 22 號
主辦	台灣醫事法律學會（原中華民國醫事法律學會）	同左	同左	同左	同左
贊助	聯合醫學基金會	同左	同左	同左	同左
編輯	吳建樑醫師、牛惠之副教授	同左	同左	同左	同左
主持	牛惠之副教授	同左	同左	同左	同左
來賓	腸胃內科醫師	神經內科醫師	急診科醫師	護理長/督導	骨科醫師
課程簡	病人因胃痛於至某院就診，並於當年 12 月 10 日接受上消化道內	本案上訴人施打流感疫苗，六日後產生巴金森氏病態，經鑑定	一有陳舊性腦中風及高血壓、慢性阻塞性肺疾	上訴人(被告，病人)因醫療糾紛而長期住院不願出院，積欠 7 百多	某病人因 T9 病變至某醫院就診，經手術移除骨水泥，術後病人下半

介	視鏡檢查，因有出血故未切片，並無發現癌症。後病人找另一醫師看診，於隔年四月九日再做上消化道內視鏡檢查並切片，則發現食道癌、、、	後無因果關係、、、	病等多項病史的病人因在家中吃晚餐時，突自座椅上滑落，經送某醫院急診，急診醫師依當時症狀未應家屬要求照 CT，後因神經檢查變化，由接班醫師安排照 CT，發現顱內出血，緊急手術後仍不治，家屬認為有延誤而提告。	萬醫療費用，故被上訴人(原告，某醫院)起訴請求給付醫療費用、、、	身麻痺，家屬認為是醫師手術有過失，起訴請求賠償、、、
---	---	-----------	--	----------------------------------	----------------------------

## 二、免費教學擴大參與

本計劃採免費教學方式執行，需學分者（西醫、護理人員各限 500 人），不需學分者不限名額，以佳惠醫事人員。不設門檻，以擴大參與。

## 三、直播教學吸引年輕世代的注意並正確傳播醫事法律的理念

現在是網路世代，例如醫糾法，醫界在短短的一兩個月內，就阻止立法，故醫事法律的推廣，網路方式將是一重要方式。現今網

路傳播，都已透過 Line, FB 等 social network，甚至進步到直播節目，若再用以前觀念，只是上網報名、看錄影片，這不是繼續教育 E 化。應求其即時性、互動性、方便性、隱密性、新穎性、安全性、準確性，才能引起網路世代的注意並正確傳播醫事法律的理念。

#### 四、案例教學提醒醫事人員盡到注意義務提高專業能力

醫界中，絕大部分是未學習法律者，故以英美法 case law study 的模式較易學習，因這種方式有 2/3 以上在談醫療事實，再帶入簡單的法律適用原則，對醫事人員而言，輕鬆易懂不會枯燥乏味，透過此方式，提醒醫事人員盡到注意義務，提高專業能力以符法院對於是否合於「醫療常規」的判斷。

#### 五、各月案例的法律適用原則可通用於各科各種醫事人員或醫管法務人員

所排定之案例，除適合同科之醫護人員外，即使非同科的醫護人員，因每一案例的法律適用原則可通用於各科、各種醫事人員（包括各科醫師、各科護理人員、各科專科護理師），甚至擴及醫管、法務人員，故可達於全院適用。

#### 六、判決確定且去名化案例易發現真實而具除錯效用

醫院中舉行之併發症與死亡病例討論會在過去醫護人員訓練，是資淺者傳承前輩、改正錯誤經驗的重要會議，但如今，先問是不是主任、某教授的 case，又擔心引起醫療糾紛，不輕易說實話。近日醫糾法，病人團體要求發現真相，若仍可刑事追訴，即使有專業評估，恐將避重就輕。但法院判決案例，事實部分雖未必完全真實，但絕大部分是真相，若已確定並經去名化處理，則評論

者較無顧忌，易達到「發現真實」「改進醫學」的「除錯」目的。

## 七、具法律效力的 E-signature 運用以為申請學分之憑證

上課網址「杏法論壇直播教室」，配有簽到切結書，切結親自全程出席，並採用 E-signature,如同傳真上之簽名，具法律效力，以界定是否親自全程出席，以為申請學分之憑證。

## 八、講者聽眾都可在自己辦公室獨自聽講節省大量金錢時間

參加人員可在醫院、機構辦公室內或家中，獨自聽講，隱密性高。speaker, guest, moderator 亦可在辦公室或家中講課，便利性高，較易找到資深人員擔任。並採互動式教學，以 Live 方式播放，可與 speaker 對談，具真實臨場感。

## 九、平日午休或 morning meeting 時間舉行維持醫事人員假日休息時間但不減平日服務

上班日舉行，不影響假日休閒時間。午休或 morning meeting 時間舉行，不必改變作息時間，不會減少服務。同時可減少因負責醫事人員不在所生的不必要醫病糾紛。故為醫院管理者最愛，此種不出門即可拿學分的方式，實為二代醫事繼續教育模式

## 十、結論

此種「個人式遠距醫護糾紛判決案例研究月例會」具備以上種種特點，將是未來醫事法律網路教育的主流，今以半年度 5 個案例為計畫，談及 SARS 防治、麻護（專科護理師）的醫療行為、專科醫師診治範圍、製造危險行為者之義務、肝癌倍增時間與誤診之推定等議題；各案例之編輯均考慮到不具法律基礎之醫事人員吸收能力；同時邀請各科專科醫師、護理人員來探討各個案例之醫護觀點，必將帶給參加者一嶄新之不同體驗，此點可由最近三次對參加者之整體滿意度調查均高達 100% 得知醫護人員接受的程度。