

澳洲昆士蘭立法同意 以鎮靜注射預防醫療暴力

Paramedics in Queensland (Australia) Given Power
to Chemically Sedate Violent Patients

編輯部 Editor 編譯



摘要

澳洲的醫療暴力事故於2013~2014兩年間已上升至170件，昆士蘭州政府自2016年底同意，救護車隨車佐理員在保護第一線醫事人員安全的前提下，可合法對因腦部受創或其他事由而處於無法自我控制且有暴力傾向的病患，注射鎮靜劑Droperidol。根據臺灣病人安全通報系統2015年年報之統計資料，2015年發生於醫院的傷害行為事件共有1522件，立法者希望透過修正醫療法，能積極保障醫護人員與病患等多方利益。

In Queensland, under new recommendations agitated and violent patients might be sedated by paramedics. In the past, advanced care paramedics could only sedate patients after a consult with superiors. There were 170 physical assaults on paramedics in the 2013-2014. Now, the frontline health workers have been given the right to use the sedative drugs, such as droperidol, which would subdue a person

關鍵詞：病人安全 (patient safety)、救護車佐理 (ambulance assistant)、鎮靜劑 (sedation)、醫療暴力 (medical violence)

DOI：10.3966/241553062017070009013

within 10 minutes. According to Taiwan Patient Safety Reporting System, in 2015, there are 1522 violent incidents in Taiwan. In order to protect the health workers' right, the legislators modified Medical Care Act in 2014 and 2017. Persons who hinder medical personnel from carrying out medical care practices by means of violence or intimidation when medical personnel engage in medical care practices are subject to imprisonment for no more than three years.

壹、新聞快遞*

澳洲（Australia）昆士蘭州（Queensland）政府同意從2016年10月起，救護車隨車佐理員在保護第一線醫事人員安全的前提下，可合法對因腦部受創或其他事由而處於無法自我控制且有暴力傾向的病患，注射鎮靜劑Droperidol，惟該劑之注射乃最後的手段。澳洲政府宣稱Droperidol是一種即時性的鎮靜藥品，同時能從人體快速代謝排出而具安全性，受過訓練的救護車佐理員在沒有醫囑的情況下，亦能直接管理使用。

事實上，澳洲的醫療暴力事故於2013～2014兩年間已上升至170件，沒有任何救護車佐理員會基於醫療暴力之蒐證而帶著相機上班，因此目前這個即將上路的規定得到許多醫療人員的支持。儘管如此，吾人應銘記，即便法規容許透過注射鎮靜劑以防止醫療暴力事故發生，卻無法真正解決該問題。

* Tom Snowdon, *Queensland Paramedics Will Be Given Power to Sedate Violent Patients*, THE COURIER-MAIL, Apr. 28, 2016, <http://www.couriermail.com.au/news/queensland/queensland-paramedics-will-be-given-power-to-sedate-violent-patients/news-story/8e2cdac81b954442833bd3ad8eb19210>

貳、評析

Droperidol在臺灣的核定適應症為神經阻斷劑，預防手術過程可能造成的噁心嘔吐，常和麻醉藥品Fentanyl合併使用作為手術麻醉劑，屬於醫師處方藥物¹。按臺灣目前相關法律之規定，除了少部分的成藥係由藥師執業場所販售外，大部分藥品都需醫師處方才能使用，其他醫療人員諸如護理師、醫檢師等並無獨立用藥權。

回顧臺灣健康保險（以下簡稱健保）福利之保障制度，使醫療漸漸失去專業形象而變成廉價、唾手可得的服務，例如：病患在診間或病房錄音、錄影，稍有不快就投書抱怨；動完大手術挽救性命後卻因健保核刪導致醫師反被扣薪；家屬因不耐久候而毆打醫療人員等各類新聞時有所聞。2014年修正後的醫療法第24條第3項：「醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全」，然何謂必要措施？又如何確切保障醫事人員執業時的安全？法條立意雖然良善，但內容空泛且實際操作困難。在失去醫病之間應有的尊重與專業自主下，護理人力荒或是醫師五大皆空的窘況，又怎會是一朝一夕或透過法條修正就能解決的問題呢？

澳洲2016年10月上路的新法係為保護醫療人員人身安全，以鎮靜藥物注射約束病患暴力行為的積極做法，而這同時意味著救護車佐理員可以在不經病患同意下，為求自保而進行侵入性醫療行為，實有牴觸病患人身自主之嫌。雖然澳洲政府表示這是最後不得已的手段，然而在何種情況能施行注射才屬合法自保，又鎮靜劑施打劑量與受施打者之體重具重要關聯，施打劑量不足或過多都是很大的問題，再說病患若不幸發生藥物過敏甚至死亡，法律規範與社會輿論是否將陷救護車佐理員於更

1 Droperidol藥品仿單，<http://www.ktgh.com.tw/Public/tbDrug/201101061603037055.pdf>（瀏覽日期：2017年6月1日）。