

判決快遞

2022/2 吳志正副教授 整理

2月

臺灣高等法院 108 年度醫上字 第 14 號民事判決要旨 【涉訟科別】骨科



事實摘要

患有糖尿病及長期血液透析之A因左手腕內骨折於2014年9月1日由B醫師施行復位及經皮穿刺骨針固定手術，嗣因感染陸續治療並拔除鋼針，仍因壞死性筋膜炎施作左手全臂與下肢截肢，於2015年3月生敗血症而亡。上訴人主張術前未告知替代療法、手術疏失、感染處置失當等。

判決要旨

手術同意書已明載手術之必要性、風險，並了解選擇其他治療方式之風險，以及系爭手術可能是目前最適當的選擇，但是無法保證一定能夠改善病情等語，並經簽名且由家屬擔任見證人，尚無違反告知義務；醫師採用系爭手術治療病人，符合醫療常規及醫療水準，且其實行系爭手術亦無過失；發現有鋼針傷口感染之可能，即給予傷口換藥、清創、口服抗生素並依病情分次拔除鋼針，處置符合醫療常規，且本件並無證據證明傷口感染源為系爭手術之鋼針。A術後感染恢復情況非如預期，實壞死性筋膜炎之發生，取決於病人年齡、本身之身體狀況及抵抗力，A因同時具有上開不利因素，提高壞死性筋膜炎之發生率。可知其截肢、死亡與醫師所施行之系爭手術及醫療處置，難認有因果關係。

■ 關鍵詞：手腕骨折、延誤治療、處置失當、壞死性筋膜炎

臺灣高等法院臺中分院 110 年度 醫上字第 4 號民事判決要旨 【涉訟科別】骨科



事實摘要

A於2017年8月1日由甲醫院乙醫師診斷為第二階段退化性關節炎並建議使用藥物或玻尿酸治療，8月9日回診，B醫師則直接告知須進行膝關節置換手術，遂於8月15日進行手術，術後因併發症曾急診就醫後又轉院終施行截肢手術。A主張B醫師未告知有物理治療之選擇且手術有疏失。

判決要旨

A初診時已知悉可能之保守治療方式，至接受膝關節置換手術前，存有相當期間可加以考慮諮詢，是以縱B醫師未告知物理治療，並不影響自主決定權。關於A因感染而截肢之原因，雖屬難以避免之併發症，然以A患有糖尿病，傷口本即癒合不易之情形下，此併發症之發生將可能對A造成嚴重影響，自無從僅由醫師於同意書上勾選前述選項，即謂足以取代實質告知說明之必要性，是難認醫師已善盡告知義務。基此，B醫師雖未盡前揭告知義務，尚難認A術後所生上開身體損害，係因B醫師違反告知義務所致，故請求增加生活所需費用尚難准許，但A醫療決定自主權遭B醫師侵害得請求給付非財產上之損害賠償。至A子女等3人，尚難認係其等與A間基於父母、子女之身分法益受到不法侵害。

■ 關鍵詞：告知義務、膝關節置換術、醫療選項

臺灣臺北地方法院 107 年度醫字 第 9 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學、麻醉科



事實摘要

A於2016年10月19日於甲診所接受B醫師施以腋下與陰部除毛、雙腿減脂及雙側眼周電波拉皮之美容療程。C麻醉醫師於全身麻醉時未卸除A之水晶指甲，療程施行6小時中，A唇色略白及膚色異常之現象，術後仍昏迷不醒，於療程結束後3小時，始為A插管轉送至乙醫院急救，仍因腦幹受損過於嚴重，於11月8日死亡。