

判決快遞

2022/3 吳志正副教授 整理

3月

最高法院 110 年度台上字 第 1539 號民事判決要旨 【涉訟科別】胸腔外科



事實摘要

病人A因淋巴結腫大，於2010年7月由甲醫院B醫師進行胸腔鏡淋巴結切片及肺葉切片手術，術後有左側聲帶麻痺情形，主張B醫師未於術前充分說明，又於手術中將喉返神經切斷，均未盡注意義務。

判決要旨

醫師可根據解剖常識，估計各神經走向，應注意避免傷及喉返神經，為原審認定之事實，成大醫院鑑定報告所謂系爭手術摘取淋巴結位置距離左側喉返神經仍有距離所指為何？系爭手術摘取之檢體與白左迷走神經分支後沿主動脈下行之左側喉返神經距離如何？又依臺大醫院病理部病理組織檢查報告單記載，檢體是否非僅摘取編號5之淋巴結？是否亦包含周圍組織？其摘取檢體範圍是否與左側喉返神經走向位置接近或重疊？醫審會鑑定報告載：左側喉返神經如受有損傷，會出現咳嗽、聲音沙啞、易噎到等症狀，倘A於術前並無上開症狀，術後旋出現該等症狀及左側聲帶麻痺，則與系爭手術究有無關聯？非無再詳加調查之必要。原審未詳予調查，即為不利A之認定，不無可議。末查醫師係於2010年施行手術，有無2018修正公布醫療法第82條之適用，案經發回，宜併注意及之。

■ 關鍵詞：告知義務、肺葉切片、胸腔鏡、淋巴結切片、聲帶麻痺

最高法院 110 年度台上字 第 2132 號民事判決要旨 【涉訟科別】免疫風溼科



事實摘要

病人A自2010年12月起於甲醫院治療乾癬、疑似乾癬性關節病等，即持續使用葉酸拮抗劑Methotrexate，嗣2014年9月3日B醫師突更改用藥，開立含Cyclosporin之免疫抑制劑，原告主張A數天後即出現昏睡、走路不穩、全身黃疸等不適反應，檢驗顯示GOT 指數飆高至687、GPT 指數飆高至498、總膽紅素則為19.85，於同年10月16日死亡。

判決要旨

鑑定意見是否可採，審理事實之法院本得衡情認定。又取捨證據、認定事實屬於事實審法院之職權，若其取證、認事並不違背法令及經驗法則、論理法則或證據法則，即不許任意指摘其採證或認定不當，以為上訴第三審理由。原審本其認事、採證之職權行使，綜合鑑定書意見及相關事證，認定上訴人無法證明病人A係因使用免疫抑制劑誘發B型肝炎導致肝衰竭而死亡，復無法證明醫師之醫療處置有違反醫療常規。

■ 關鍵詞：用藥失當、肝衰竭、乾癬

臺灣高等法院 110 年度醫上易字 第 6 號民事判決要旨 【涉訟科別】放射腫瘤科及護理師



事實摘要

病人A於2018年2月8日經診斷肺腺癌已移轉至腰椎，嗣接受B醫師建議進行腰椎放射治療，於同年月20日起至23日接受進行之四次腰椎放射治療。於2月24日因肺炎併呼吸衰竭住院診治，於同年月26日死亡。上訴人主張放射治療前，曾向護理師C表示有感冒、咳嗽之病徵，護理師C未向醫師轉達此事，B醫師亦未為術前檢查而有疏失。

判決要旨

放射治療乃針對腰椎，而A死亡原因為肺癌，其死亡與其接受系爭放射治療並無因果關係。病人A於接受放射治療前有咳嗽，但依鑑定意見並非腰椎骨轉移接受放射治療