

# 【醫療民事法】 針劑接續輸注案： 論團隊醫療行為 之監督過失與信賴原則

Successive Infusion of Parenteral Drugs:  
Negligent Supervision of Treatments of  
a Medical Team and Principle of Reliance

呂寧莉 Ning-Li Lu \*



## 摘要

本案歷經8次審理，判決結果相當歧異，有認為僅需醫師負責、有認為護理師負責，或有認為均要負責，但也有認為均不負責。故本文分為二層次檢討，一是分析醫療行為與病人損傷間因果關係之舉證責任應由何方負擔，本文將提供舉證責任倒置予被告（即醫護方）之判定標準。第二層次則是判斷醫護雙方責任應如何分配，亦即醫護可否主張信賴對方之專業分工而免除己方責任的問題。本文列舉數件與醫護信賴原則有關之日本判決，試圖找出其判斷方法，並檢討本案情形。

\* 臺灣高等法院法官（Judge, Taiwan High Court）

關鍵詞：注射藥物沉澱（precipitation of drug injection）、信賴原則（principle of reliance）、醫療行為舉證責任（burden of proof for medical treatments）

DOI：10.53106/241553062024120098006

The issued case has undergone 8 trials and the verdicts have been diverse. Some have held that the liability rests solely with the physician, some with the nurse, some with both, and some have held that neither is liable. Accordingly, this essay is divided into two levels of analysis. The first level concerns the question of who should bear the burden of proof regarding the causality between the medical treatments and the patient's injury. A criterium for reversing the burden of proof to the defendant, i.e. the physician and the nurse, would be held in this essay. The second level of analysis concerns the allocation of the burden of proof between these two parties. This entails determining whether the physician or the nurse could rely on the other due to the professional division of labor to relieve him of her of responsibility. This essay presents several Japanese judgments related to the principle of reliance for the physician as well as the nurse, in order to identify the judging approach and to review the situation of the issued case.

---

## 壹、案件概述

### 一、案件經過

A於2008年5月20日因感冒發燒等症狀，雖於診所就診，但仍出現發燒症狀，而前往甲醫院急診，經診斷為上呼吸道感染，拿藥後返家。後因感冒症狀持續不退，於翌（21）日上午再次前往甲醫院就診，經B醫師會診結果為右側急性腎盂腎炎，因而決定住院，B醫師並給予第三代頭孢子菌類抗生素（Tricef，ceftriaxone下稱第三代抗生素）以靜脈輸液治療。後於同年月22日上午7時40分許，B醫師再指示對A注射葡萄糖

酸鈣（calcium gluconate），並由甲醫院之C護士於同日上午9時52分許以靜脈點滴輸注該藥物，然因點滴阻塞，C於同日11時50分許，調整加快點滴速度繼續注射後，A隨即出現血壓降低、癲癇發作及休克等現象，經急救後仍昏迷不醒。再經轉診後，因缺氧性病變而無意識，致兩側肢體癱瘓，如同植物人。

## 二、法院認定

依照病患方之主張，本件經歷各級法院共8次審理，其中醫師與護理師均分別曾被判處有過失及無過失，最終係兩人均有過失須負賠償責任。而以最終確定判決（下稱判決八）法院認定B、C均有過失之原因為：

### （一）B醫師有違反注意義務之原因

關於注射葡萄糖酸鈣部分，認為病患A檢查報告中血鈣值為8.03mg/dl，以該檢查結果之數值，對應正常值之8.8至10.2mg/dl，屬低於正常值之情況，B醫師為維護病人之最大健康利益，認有注射葡萄糖酸鈣必要之醫療處置，基本上應屬符合治療必要性及治療該症狀之方法，且屬合理醫療臨床專業裁量範圍。

惟A於2008年5月21日下午及5月22日上午期間均在注射第三代抗生素，依行政院衛生署於2007年7月6日發布新聞稿曾警示「抗生素之ceftriaxone sodium（即第三代抗生素之靜脈注射劑）因為與鈣不具相容性，若與含鈣溶液或含鈣產品併用，會產生calcium-ceftriaxone沉澱，特別容易沉澱在肺臟及腎臟引起嚴重不良反應，甚至危及生命，故宜謹慎小心避免與含鈣溶液併用，即使是使用不同輸注管也不行，倘因治療上之需要，也必須在使用ceftriaxone sodium48小時之後才能再給予病患含鈣之溶液或產品」等藥品資訊，復於2007年9月27日公告所有含