

醫學倫理教案 (10)

議題：缺錢治療的病人

病人為一 22 歲男性逃逸外勞，因發燒疲倦住院。診斷為 CMV 肝炎。醫師建議要使用 Valganciclovir 治療，但一日藥費約 2400 元。病人表示沒辦法拿出這麼多錢。社工表示因非法居留故為自費身分，而病人因有工作能力故不予以補助。移民署表示病人最多可以留台 30 日。而友人們湊一湊最多只能幫忙出機票錢。因沒錢買自費藥物且每天住院累積住院費用，個案現感覺發燒改善，要求出院...

本案例的學習重點是當病人因社會因素而無法接受治療時，醫療人員該怎樣處理。

本案例提供的資訊並不足以作臨床判斷，若病人病情並不嚴重且已有好轉跡象，治療便並非必要，因而沒有倫理上的問題。現假設病人情況嚴重，甚至有生命之虞，便需作倫理抉擇。

最為簡易且廣為世人採用的倫理抉擇方法是西雅圖華盛頓大學 Jonsen 等人發明的 4 格法，本案例也採用這個方法來列出需要考量的情況：

Medical Indication	Client Preference
病人因 CMV 感染有嚴重的肝炎，需使用 Valganciclovir 治療。	病人只因缺錢，否則沒有拒絕治療。
Quality of Life	Contextual Features
Valganciclovir 會有腸胃不適、血球計數異常、頭痛、睡眠障礙、貧血、頭痛、噁心、嘔吐、腹瀉等副作用，但不至於影響痊癒後的生活品質。	病人因沒錢買自費藥物且每天住院累積住院費用，現感覺發燒改善，要求出院。

從四格表所填寫的狀況得知，本案例在生命倫理四原則中並無矛盾，故若在治療是必需的情況下，便必須給予治療。為了病人能得到必要的治療，縱使有再大的困難，醫療人員也應竭力協助病人克服，否則便是違反醫學倫理。