

醫學倫理教案 (7)

議題：代理人沒有履行代理決定義務

病人為 67 歲男性，10 年前中風後便臥床不起，平時由太太照顧。此次因為進食過程中吸入食物引致肺炎住院治療。醫療團隊在病人住院第一天向病人太太說明病人有嗆咳風險，並建議放置鼻胃管。但病人太太聽到要簽署同意書就不再表示意見，詢問她是否有什麼顧忌或是同意與否，她都靜默不語。醫療團隊決定暫時使用點滴補充營養。

住院第三天病人發生急性尿滯留，與病人太太討論放置導尿管，但她仍沒表達意見。反覆詢問後，病人太太表示自己不會簽名...詢問是否能提供兒子電話方便討論，她仍然保持沉默.....

本案例的學習重點是當代理人沒有履行代理決定義務時，醫療人員該怎樣處理。

當面對任何呈現負面情緒的人（如本案例的病人太太），熟悉溝通技巧的人都會仔細觀察和思考，對方的情緒是否為真正情緒，抑或另有隱藏的情緒。而探索對方的真正情緒的能力就是理情力（empathy），是需要訓練的。

本案例的病人太太，在與醫療人員互動時表現出「不置可否」，此時醫療人員便需要進一步和病人太太建立融洽關係，互動過程需表達出關懷、尊重、支持，以及在回應時盡量表達認知和認同對方的感受（稱為 empathic responding，詳見參考資料 1），逐步建立夥伴關係之後，便不難確認不簽署同意書的真正理由，針對理由處理，問題便可解決。

另一方面，如果代理人沒有履行代理決定義務，依據行善原則，按順位找出其他可履行代理決定義務的人。若無其他親友可以代理，則比照無法自主且無人代理的情況，依醫院所訂定的作業程序，由合適的關係人負責簽署（關係人須非直接照護病人的醫療人員）。若為緊急狀況，則應依照病人狀況所需立即救治。（詳見參考資料 2，醫療法第 63 及 64 條）。然而，由於屬於知情同意例外的特殊狀況，相關流程及狀況必須清楚地記錄下來

參考資料：

1. Empathic responding

由加拿大及英國學者 Kurtz、Draper 及 Silverman 所著“Teaching and Learning Communication Skills in Medicine”，empathic responding 可分為以下七個步驟：

- (1) 理解對方的感受（負面情緒）
- (2) 想像這種感受
- (3) 表達認知對方的感受
- (4) 表達認同對方的感受（建立夥伴關係）
- (5) 表達對對方的期望

(6) 承諾陪伴與支持

(7) 共同達成目標

2. 醫療法：

第 63 條

1. 醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之。但情況緊急者，不在此限。
2. 前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。
3. 第一項手術同意書及麻醉同意書格式，由中央主管機關定之。

第 64 條

1. 醫療機構實施中央主管機關規定之侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。但情況緊急者，不在此限。
2. 前項同意書之簽具，病人為未成年人或無法親自簽具者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。