

醫學倫理教案 (9)

議題：不檢查先給藥

病人為一 80 歲男性，平時有心臟疾病裝支架、慢性腎臟病，生活需要部份家人照顧。此次因為發燒意識改變住院。經檢查發現有肺炎，但因意識狀況無法排除腦膜炎可能，建議做脊髓穿刺。病人意識好好壞壞，但聽到要做龍骨水就頻頻搖頭。家人把醫療團隊帶到病房外，詢問能否繼續用抗生素治療就好，若真的是腦膜炎沒辦法用抗生素治療嗎？一定要脊髓穿刺嗎？

本案例的學習重點是當病人拒絕醫療建議而家屬附和時，醫療人員該怎樣處理。

醫療人員必需學習人際和溝通技巧，在診療過程中與病人和家人互動時，除了要清楚說明病情及診療計畫之外，更要用心聆聽及探索對方的感受和心理狀況。在提出醫療建議時要注意下列三個重點：(1) 病人的理解能力；(2) 病人和家屬對病情的了解；(3) 病人和家屬對醫療建議的了解。分述如下：

- (1) 病人的理解能力：病人已 80 歲，且此次因為發燒意識改變住院，在說明病情及診療計畫時應同時判斷病人是否具備決策能力。一般而言，具備決策能力必須符合以下三個條件：
 - A. 能了解醫療人員所提供的資訊：在說明病情的同時，可以利用回覆示教 (teach back) 的方式，從病人對提問的回應得知病人的理解程度。
 - B. 能將所得資訊作合理的分析進行推論：在討論過程中以開放式問題詢問病人對資訊的評價 (如重要性和可信度) 和影響 (包括對診斷和治療的正向和負向的影響)，即可判斷其分析和推論的能力。
 - C. 具備正常的價值觀可為自己作出最有利的決定：在討論過程中以開放式問題詢問病人的偏好 (preference) 和理由 (reasoning)，即可判斷其是否具備正常的價值觀。若病人具備決策能力，即當由病人做決定，否則由家屬代理決定。
- (2) 病人和家屬對病情的了解：從本案例的陳述，顯示病人和家屬對病人病情並非充分了解，包括腦膜炎的可能病程和併發症，以及腰椎穿刺的適應症等。這是非常基本的常識，在病人和家屬未對了解病情之前，是無法作出正確的判斷。
- (3) 病人和家屬對醫療建議的了解：從本案例的陳述，顯示病人和家屬對腰椎穿刺的程序和併發症並非充分了解。這是非常基本的常識，在病人和家屬未了解醫療建議之前，特別是早先存有錯誤的觀念時，無法作出正確的判斷。因此，醫療人員必須做好知情同意。知情同意包括以下三個步驟：
 - A. 向病人和家屬以合適的方法和程序提供充分的資訊。
 - B. 給予病人和家屬充分的時間思考及提出問題並給予回應。
 - C. 確認病人和家屬完全了解作出決定所需的所有資訊。