

# 牙科倫理學期末報告

0630004 陳菱

## 醫學倫理四原則

1. 尊重自主原則：強調尊重病人的尊嚴與自主性，例如不隱瞞病人之病情及診斷、保護病人的隱私及強調知情同意的重要性。
2. 不傷害原則：強調醫療人員謹慎地執行以達到適當的照顧標準。此原則的精神在於不要傷害、防止傷害以及除去傷害。避免讓病人承擔任何不當的、受傷害的風險。
3. 行善原則：指在不傷害他人之外，進一步關心並致力提升病人的福祉。所有醫療行為一切應以病人的利益為前提。
4. 正義原則：公平地分配醫療資源、尊重病人的權利及尊重道德允許的法律。

## Case 1

那一天是下午的診，洪女士一到預約時間就被請到診間等候，坐在診療椅上的她看起來有些疲憊，後來才知道她是遠從鄉下特地搭火車過來看診的。或許是等的有些久的原因，她漸漸進入夢鄉，等輪到她看診的時候，其實已經過了快一個小時了。洪女士看起來是約70幾歲的女性，取下假牙、張開嘴巴後，可見口內的牙齒所剩無幾，我稍微紀錄了一下，洪女士只剩下13、14、15、33、43、45的牙位有牙齒。每顆牙齒都有做過根管治療，下頷的牙齒有pus。她這次遠道而來的目的，主要是想來診斷並看狀況能不能申請縣市政府的老人假牙補助。經過老師的檢查與診斷，老師詢問她是否要將33、45拔除，只留下狀況最好的43。洪女士猶豫了許久，嘴巴一會兒張開、一會兒閉闔，貌似想要尋求有人跟她解釋一下，是拔掉還是留著牙齒好？拔掉牙齒對後續會有什麼影響？之後治療會是什麼？不拔又可以有什麼樣的處置？她不知道該怎麼做才好。終於，她提問了，但老師好像也沒多做解釋，只是想要她給出一個答覆：到底要不要拔。她尋求協助的眼神到處游移，最後落在我跟另一位見習同學身上，雖然內心很想幫助她，但由於知識與能力尚不足夠，所以我們也只能回以抱歉的眼神。最後，她獨自思考良久，而開口道：「好吧！那我……決定拔牙好了。」量測完血壓與血糖（因為洪女士患有糖尿病），發現血糖過高，於是預約了下一次的拔牙時間，她在與老師道謝完後，便匆匆地又趕火車回家了。

關於這位洪女士的case，我想從醫學倫理的行善原則下去討論，站在身為一位牙科知識水平可能沒有那麼高的患者的角度，我會希望我做下的每一個決定，都是經過我充分了解完原因和之後可能的治療計畫後，經過深思熟慮而為自己考量出一個最好的方案的結果。其實不管我對於牙科的知識有多少，我都會希望醫生能跟我解釋清楚，需要進行治療

的牙齒的狀況、可以選擇的方案、進行不同治療後可能的結果、不同治療之間有什麼差異和醫師個人的建議。行善原則的定義是在不傷害他人之外，進一步關心並致力提升病人的福祉，所有醫療行為一切應以病人的利益為前提。我認為老師內心或許已經為病人考量到拔除牙齒對她的口腔狀況來說是比較好的選擇，但老師可能不小心忽略了患者的感受，病人有疑問時並沒有細心的去理解、說明並解決她的不安，缺少更進一步的關心。我個人認為，對於每一位患者，不管他/她的知識水平如何，都應該先把他們視為僅具有一些牙科基礎知識的人，再依照與患者間的對談，去調整自己該用什麼樣的比喻、該解釋到多深，這個人是否是怎麼解釋都聽不懂的類型，那我是不是大概講一下就好，為每個病人做客製化的診療並確保他們知情同意的權利（醫學倫理中的尊重自主原則）。而站在醫師的角度去思考，或許因為來看診的病人很多，所以可能沒辦法盡善盡美，對每一位患者都解釋的淋漓盡致，但至少就算再忙碌，也可以稍微做一些講解，讓患者有點概念，或是讓intern去做詳細說明。這僅是我目前作為一位見習生從旁觀察的想法，或許想法會在未來擔任了不同職位（成為intern、成為醫師）後有所改變，但我仍不會忘記自己曾經以第三人稱視角去解讀並思考過後得出的這些。也期許未來的自己，當實際站在不同視角去看某件事情時，能不忘站在他人的角度，多為別人設想和多付出一點點關心。在多盡一份心之餘，也能擁有自己獨立思考的能力，而非一味遵從患者任性的要求，相信如此便能離建立起良好的醫病關係更進一步。

## Case 2

這是在牙周病科的晚診，老師說這個時段的患者很多都是初診與回診來檢查牙周狀況的，這次想討論的是一位初診患者。看起來年約40多歲的劉女士，坐上診療椅後，intern開始問診，她來的目的是希望能做牙周的治療，最主要的是她前面兩顆正中門齒之前做的牙套掉了，希望能請醫師先幫她處理。Intern先請患者開口，做完初步的檢查後，發現她的牙周狀況相當的差，甚至許多牙齒的齒槽骨流失已多達5mm以上。等醫師看完她的口內狀況後，便建議她做牙周全口重建，並給她看之前患者治療前、後的照片。大致了解了情況，她先是詢問醫師能不能先把門牙的牙套做好就好，不然她都不好意思開口說話。醫師則用日常生活的比喻問她今天是怎麼來到牙科的，她回答：「騎摩托車。」接著醫師道：「就跟摩托車一樣道理，如果你後面的輪子壞掉了，是不是就不能騎了。現在你的口腔後面牙周狀況非常的差，我們希望能先處理好整個牙周，讓牙周改善後，再來做牙套。如果我們現在只做牙套，牙周狀況一樣的差，那過一陣子那個牙套還是會掉。你先回去好好的考慮一下，確定要做牙周全口重建後，再來牙科約診。」

與上一個case相比，這個case的患者從醫師端獲得了較全面的資訊，醫師也站在患者

可以理解的角度去為患者說明。用簡單的比喻使患者充分理解為何醫師要選擇如此的處理方式，為何自己原先的想法是行不通的。在醫病溝通的方面，我個人認為這個case中患者與醫師之間的應對是比較妥當也是我應當學習的。但還有一個部分，我個人是持保留態度的，那便是當劉女士詢問做全口重建的相關費用時，醫師提出了昂貴的印模費用。從一開始的問診，可以得知劉女士只是位普通的上班族，聽到昂貴的價格時，劉女士的眉毛輕輕皺了一下，原本決定要進行治療也因此而顯得退縮，她繼續詢問醫生：「那.....我可以大概了解一下整體的預算嗎？」醫生卻只跟她說，等她決定進行治療，再來幫她做全面性的檢查，印完模、灌出模型後，一起討論治療計畫，到時候就可以跟她說大概的費用。我內心不禁思考如此是否真的有符合醫學倫理的正義原則？因為印模的費用實在是有些過於昂貴，考慮到病患本身只是個普通上班族，以我現在的知識水平，我個人認為應該是可以不用花到那樣的金額的。

## 心得

因為好像不小心寫了太多自己的想法使字數有點爆滿，所以只有寫兩個見習時所看到的case。很感謝這個報告，讓我在見習時更多的去關注醫病關係與溝通，不只是看老師們怎麼診斷、操作與治療(技術層面)，而是多注意和學習到老師怎麼與病患互動。每個case都有不同值得我們去學習與省思的地方，希望自己未來能成為一個符合任何一項醫學倫理原則的好醫師！