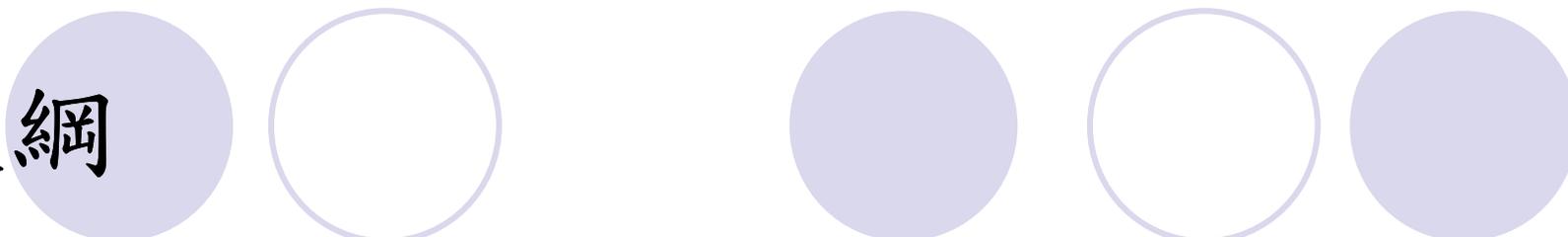




# 倫理議題---案例討論

報告者:黃淑華

**100.5.15**



# 大綱

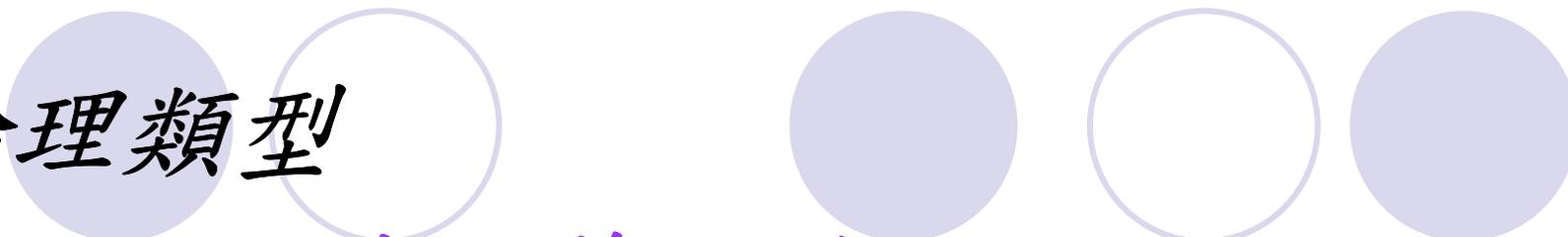
倫理類型

腦力激盪-----案例討論

倫理依據

倫理困境

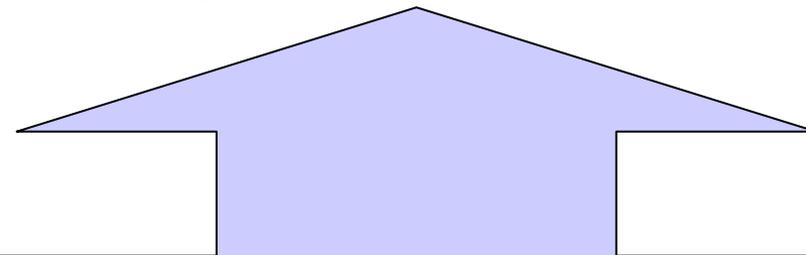
結語



# 倫理類型

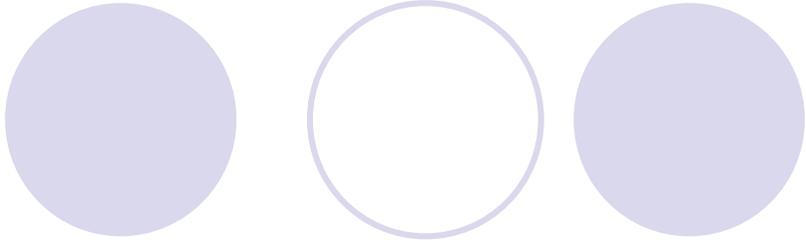
## 非規範性倫理

## 規範性倫理



倫理原自希臘文本意為：風格、習慣；  
在中文的解釋倫為輩份、次序亦指人際關係。  
理就是道理；倫理：指人群關係應有的行為法則  
也是一種能辨別對與錯的行為素養  
倫理的標準源自於人類的判斷和思考

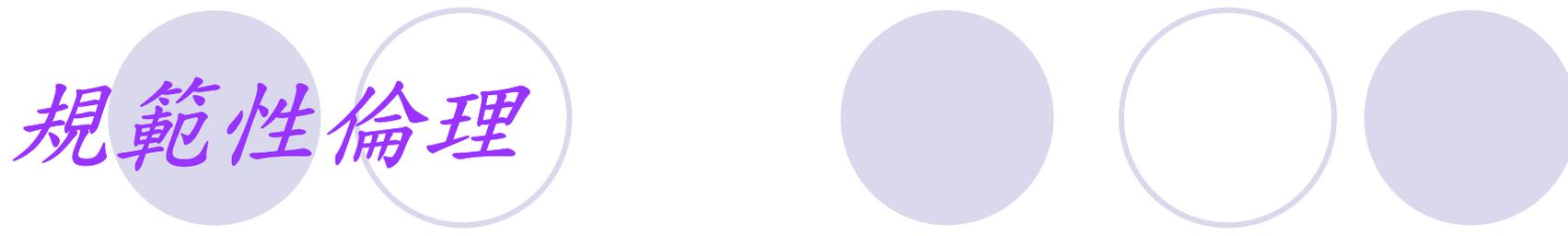
# 非規範性倫理



☆描述性倫理：兩性關係、專業團體之倫理規範。

☆純倫理(後設倫理學)：解釋某種行為道德的理由，並分析主要倫理學名詞之意義如權利、美德加以分析推論其行為是否合於邏輯。

# 規範性倫理



☆教導人們如何運用恰當的理論、原則、規則於現實生活中。

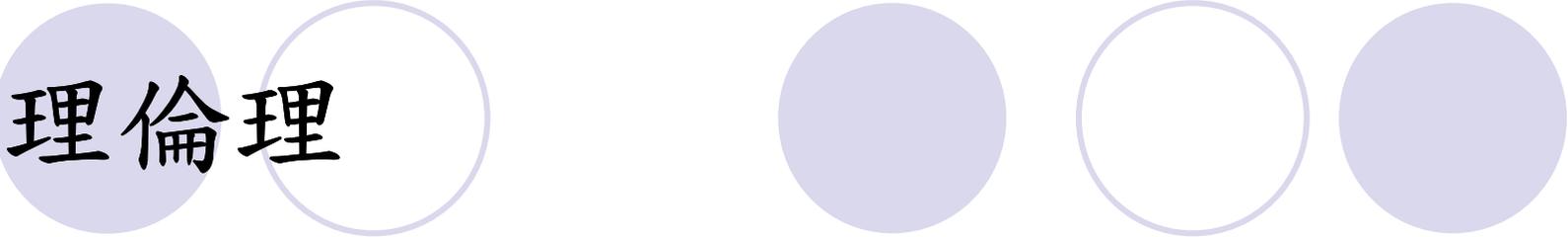
☆世俗中以什麼來作為是非善惡的標準，與品德與價值觀社會風氣有關。

規範性倫理

應用倫理學

生物醫學倫理

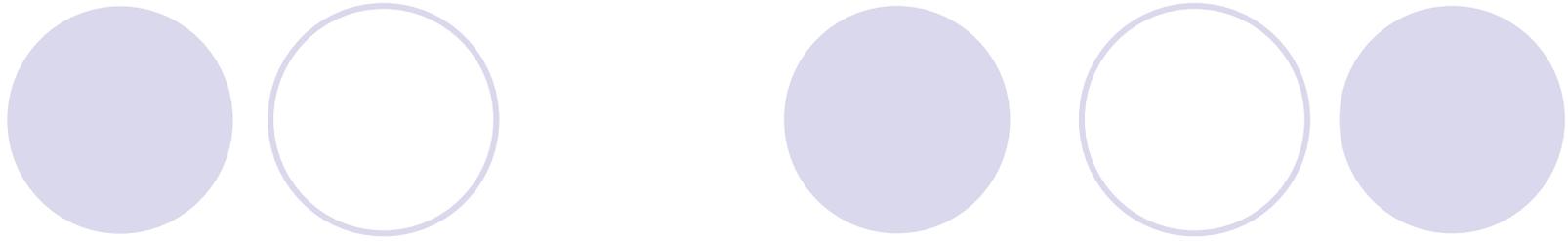
護理專業是應用生物醫學倫理之理論原則  
與規定制定護理倫理法規



# 護理倫理

何謂護理倫理：

是制約護理行為的一系列道德原則，包括護理人員與病人家屬、醫護同仁，以及整個社會的關係；它用來制約醫療作業的道德義務。護理專業人員的專業倫理。



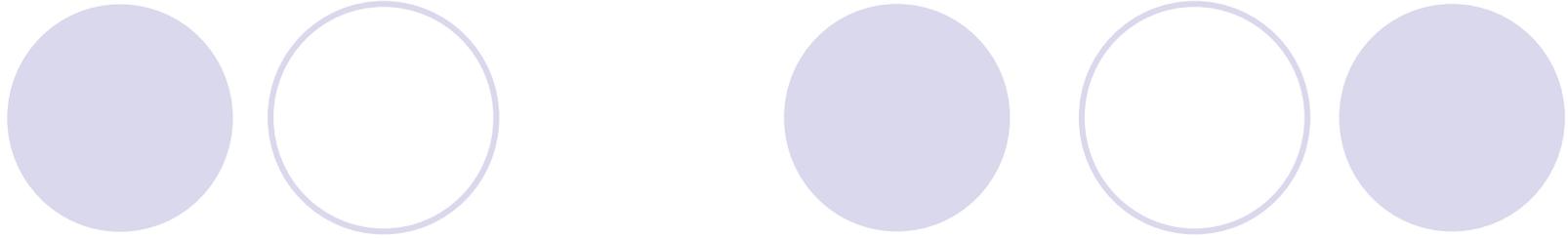
# 腦力激盪-----案例



◆一位七十歲出家師父因為腸胃道出血，透析時醫師醫囑需要輸血，當師父知道時輕輕詢問護理人員

「是否可以找一位一樣是師父的血？」

「我可以不要輸血？」「可以用一樣吃素的血嗎？」「不輸血會怎樣？」



---此時如果你是護理人員該如何處理？-----



此案例可能出現的倫理

自主原則

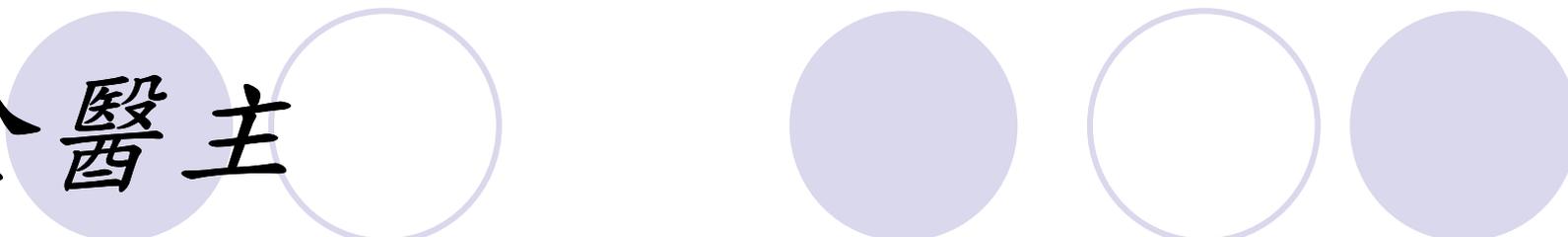
行善原則

醫療人員自主與病患自主

醫療人員自主-----醫療父權

全醫主

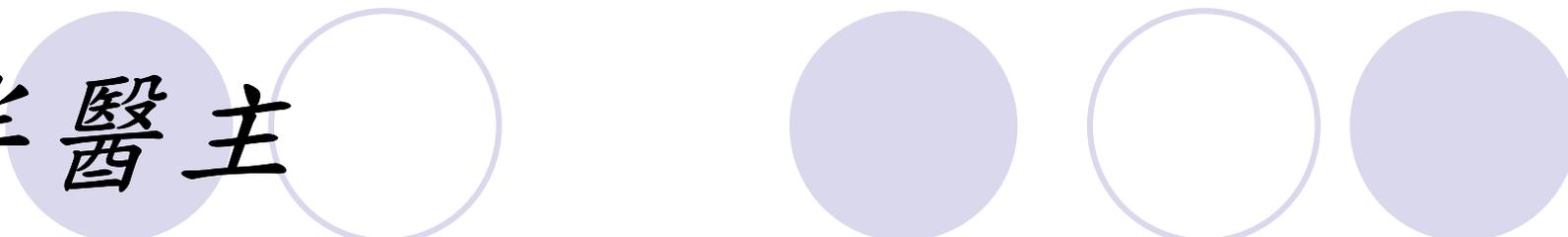
半醫主



# 全醫主

醫療處置執行上完全由醫師作主導，事先未徵得病患同意，完全由病人主治醫師全權做主。

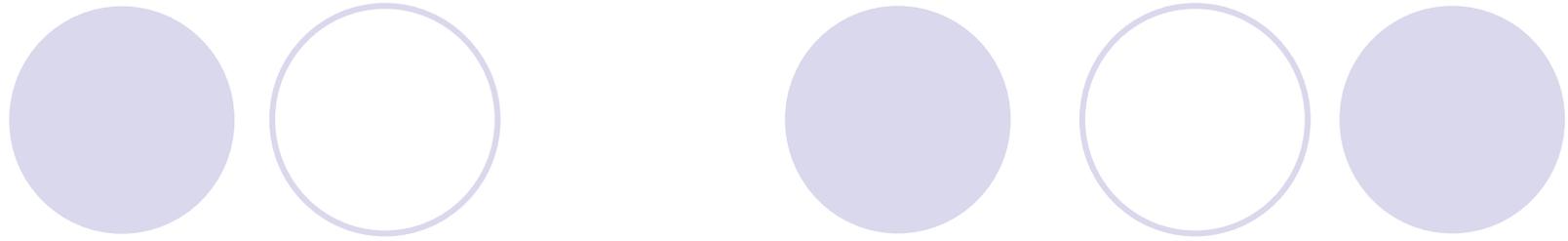
過度權威容易形成逼迫式的醫療行為，也因此破壞醫病關係，所以不應運用於所有病患。



# 半醫主

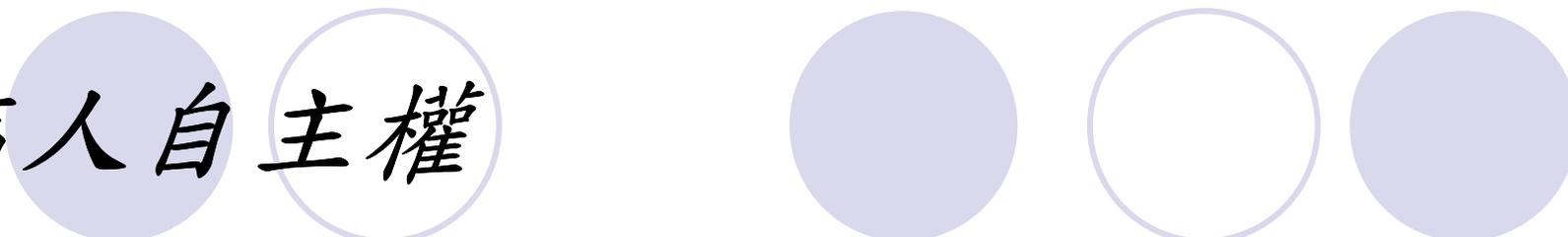
又稱弱醫主

在重大醫療決策上會徵得病患或家屬同意，取得病患同意及授權下，由主治醫師為病人作出決定。

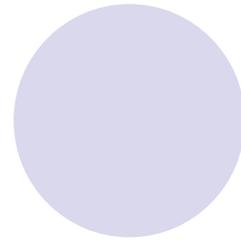
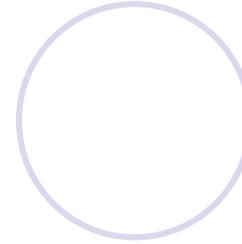
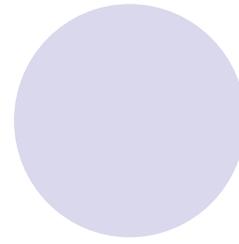
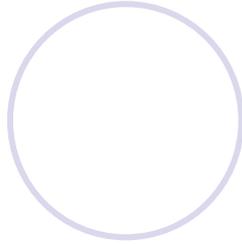
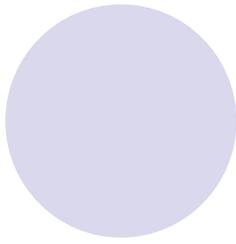


病人自主權-----知情同意

# 病人自主權



自主權：十八世紀哲學家康德認為自主的人能依照道德原則自己制定行為規範。十九世紀哲學家米爾認為無妨礙他人的選擇自由及傷害他人之情況下，自主的人有權力依據自己的信念做任何自主性選擇。包含行動自主與思想自主。



但是意識不清、藥癮者、嬰兒、重  
度智障、昏迷，缺乏做決定能力則  
不在此範圍內，應由其法定代理人  
協助行使自主權

# 病人自主權 ---- 知情同意

- 知情同意：
- 定義：在某人被告知且知道事實真相後自願同意。
- 在健康照護下，知情同意是是具有法律功效。因此在任何治療前應充分告知病人或其代理人有關治療之重要訊息及資料。

腸胃道出血  
必須輸血

輸血同意書

# 知情同意之方式

目前為降低醫療糾紛發生常用書面同意  
例如手術同意書檢查同意書  
或輸血同意書

表達或暗示：

表達同意指直接以言語或書面告知此為最常用之方式

暗示同意指由病患行為來推斷

# 知情同意的功能



執行病患自主權：任何治療皆有其利與弊，提供正確訊息充分告知治療可能產生的問題，協助並做自我決定。

此案例：「可以用一樣吃素的血嗎？」  
「我可以不要輸血？」

# 知情同意的功能



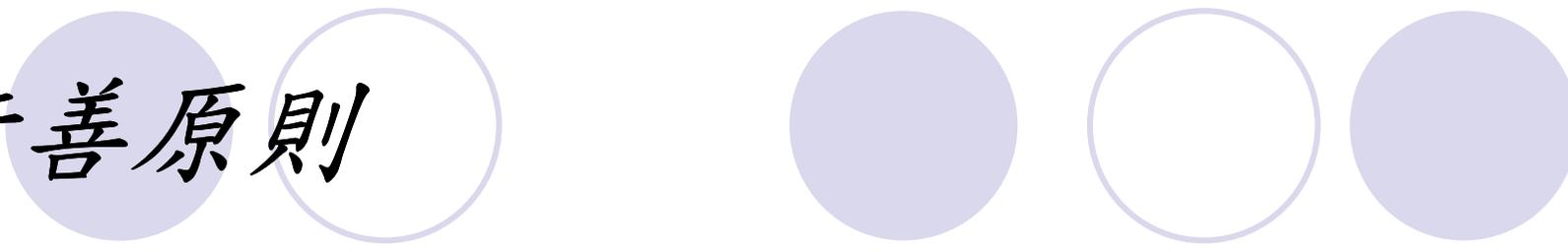
保護病人：任何治療皆是以不傷害病患為前提。

此案例：「不輸血會怎樣？」

# 護理人員在知情同意中的角色

1. 監測者：在同意過程中確知病人是在完全知情的情況下所做決定。
2. 代言人：將病患之疑慮情況與問題轉告醫師知悉。
3. 協調者：維持開放性溝通和討論——協助協調。
4. 促進者：當病患誤解內容時應該加以澄清。

# 行善原則

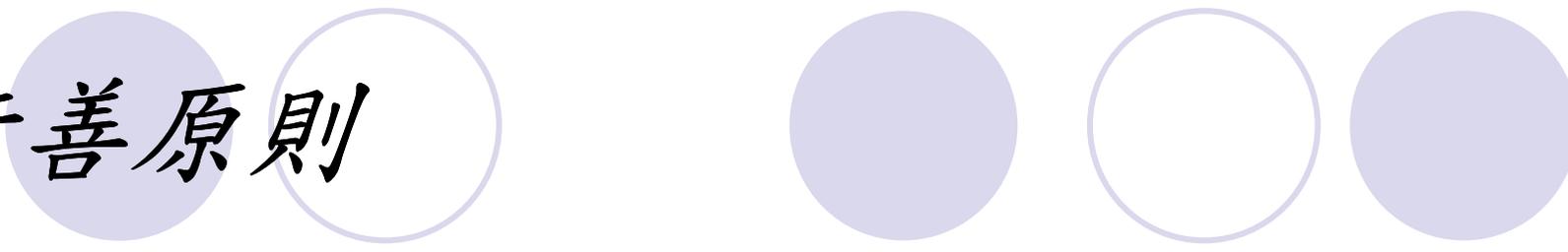


1973威廉、佛蘭克納認為：行善原則包含不應施加傷害、應預防傷害及去除傷害和促進善事。

兩個觀念：提供病人益處(去除傷害)，衡量利益與傷害之得失。

兩個原則：積極行善原則，衡量利益與傷害的原則。

# 行善原則

A decorative graphic consisting of six circles arranged in two rows. The top row has three circles: the first is solid purple, the second is white with a purple outline, and the third is solid purple. The bottom row has three circles: the first is solid purple, the second is white with a purple outline, and the third is solid purple.

案例：如果輸血了對病患是傷害性？還  
是有利病患？---

# 行善原則 --- 積極行善原則

1. 積極解釋輸血的好處
2. 告知貧血的傷害

- ☆健康照護的專業領域中護理人員積極從事對病人有利的護理工作。
- ☆平衡利益與傷害原則：此原則看似簡單卻不易執行，因為價值觀影響利益與傷害的認定。

# 行善原則——平衡利益與傷害

何種情況對病人而言是合理的危險範圍？

何者是真正對病人有利？

醫護人員的行善範圍是什麼？

# 行善與自主原則

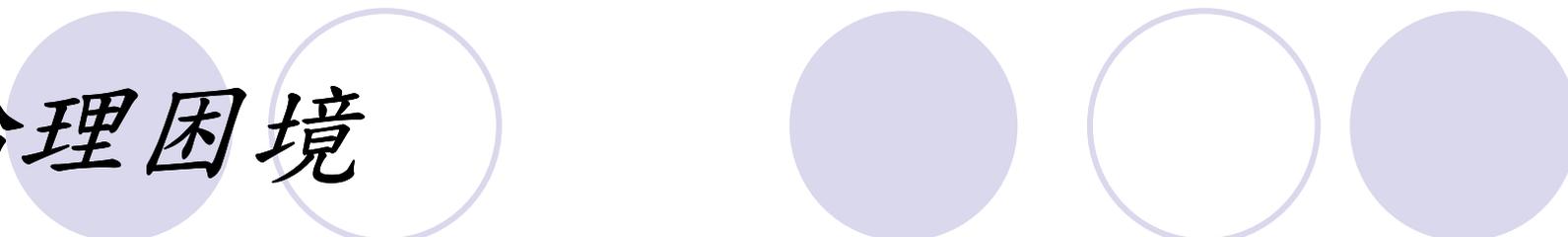
- 行善原則是醫護人員為減少病患傷害所執行的行為。
- 但此時亦會干擾病人自主與違背病人意願下執行認為對病人有益之醫護活動。——忽略病患自主權

# 行善與自主原則

在法律上醫護人員皆不能強迫病患接受治療，但能運用有效的溝通，了解病患的想法並且接受治療，降低病人的傷害。

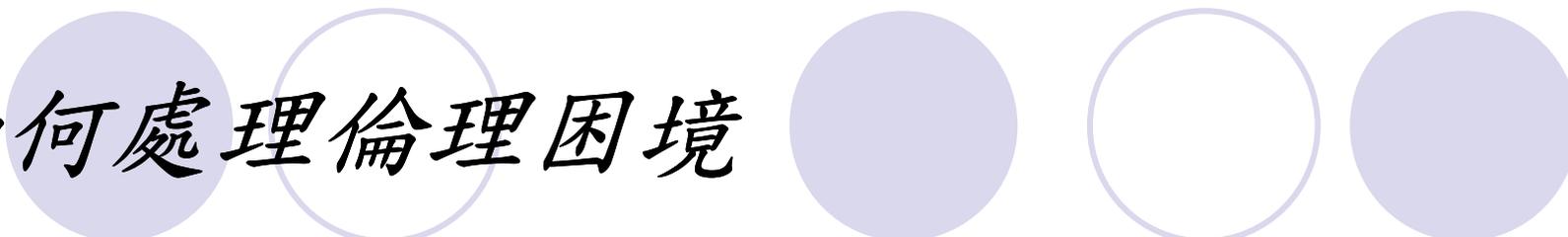
當醫護人員對病人施善行時應注意考慮病患的價值觀且尊重自主權盡量讓兩者達一平衡

# 倫理困境



- 在護理專業中常面臨許多困境，而護理人員所做的行動，必須是對病人最有益的決定。
- 但是當倫理問題與道德價值觀衝突時，會使護理人員處於壓力與矛盾的情況。

# 如何處理倫理困境



- 收集資料及評估
- 確立問題
- 採用可行措施
- 決定行動過程
- 評值

# 如何處理倫理困境

1/5

## ● 收集資料及評估：

- ☆ 接受透析的師父對於接受他人血液=破壞吃素人的修行=血液是“葷”
- ☆ 師父並未強烈反對輸血--希望身份相似。
- ☆ 對於自己腸胃道出血狀況嚴重性是否了解？

# 如何處理倫理困境

2/5

● 確立問題

☆ 擔心會破壞出家人的修行！

# 如何處理倫理困境

3/5

## ● 採用可行措施

☆ 歸勸病患去除修行的觀點---X

☆ 解釋貧血可能造成的嚴重---0

☆ 利用宗教特性協助解決-問“佛”--0

# 如何處理倫理困境

4/5

## ● 決定行動過程

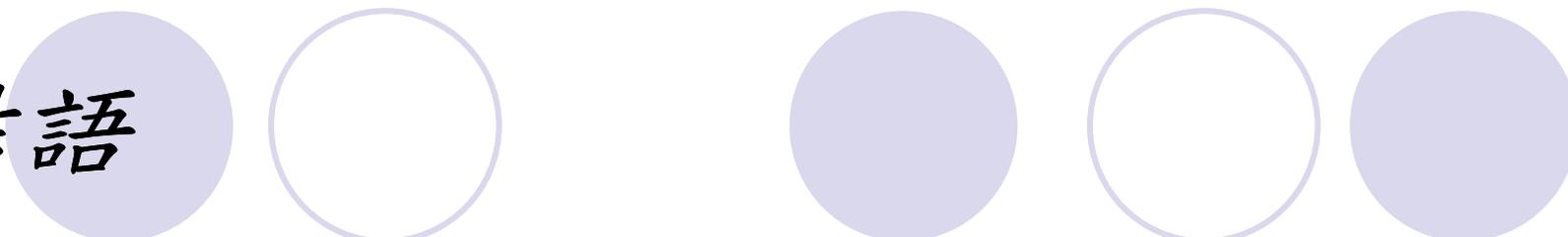
☆ 誰能做決定？病人？其他人——師姐！  
在傳統文化中病情的告知多半是先與家屬溝通解釋。由於此案例是長年住寺廟之師父，連住院也是師姐妹協助辦理。當病人不知是否該接受醫師意見時，其寺廟之師姐妹是唯一的支柱。

# 如何處理倫理困境

5/5

## ● 評值

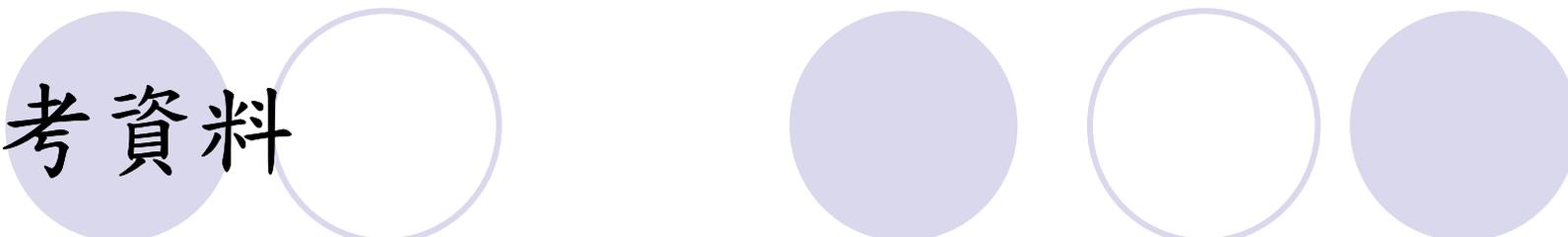
- ☆ 尊重病患自主：由師姐對病患進行勸導  
避免嚴重貧血造成更嚴重的合併症。
- ☆ 協助病患正視自己的問題積極治療。



## 結語

社會千變萬化使得倫理倫理指引必須對醫護專業具有功能性。

倫理理論無法直接替我們解決倫理困境，但卻可以協助我們超越倫理規條來澄清倫理立場。

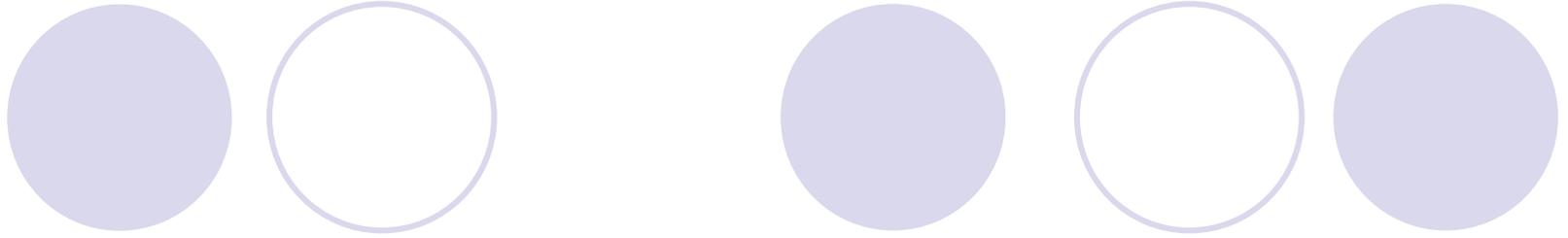


## 參考資料

醫學倫理教育，2009；黃苓嵐

醫護倫理學，2005；盧美秀

護理倫理概論，2004；王曼溪，許凰珠，鄒海月，盧小鈺，尹裕君，林麗英合著



謝謝聆聽