



# 護理人員在醫療糾紛中的 重要角色

安理國際法律事務所  
法學博士 楊佳陵律師



安理國際法律事務所

Yang & Associates, Attorneys-at-Law

VISION, INNOVATION, PROFESSION

# 安理國際法律事務所 主持律師 楊佳陵

## 【學歷】

- 美國柏克萊加州大學法學院/法律科學博士/法學碩士(J.S.D., LL.M.)
- 美國史丹佛大學法學院/法律科學碩士(J.S.M.)
- 國立台灣大學法律學院法律系/法學士(LL.B.)

## 【主要經歷】

- 萬國法律事務所 / 受僱律師
- 國立台北護理健康大學旅遊健康所 / 兼任助理教授
- 理律法律事務所 / 受僱律師
- 柏克萊加州大學法學院 / 博士後研究員
- 柏克萊加州大學法學院中國法課程 / 兼任助教

## 【醫藥著作專論】

- 醫美糾紛注意義務之認定標準與辯護新視界 (2017台灣醫療法學術研討會，2017/3/25 台灣法學會研討會論文集)
- 從美國Juno公司CAR-T免疫細胞療法之發展與事故看細胞療法臨床試驗之賠償責任與股東集體訴訟 (萬國法律雙月刊，2016/10出版之第209期)
- 新聞稿行不行?藥廠應否及如何公布臨床試驗之研究結果(與陳文智律師合著) (萬國法律雙月刊，2016/4出版之第206期)
- 英國醫師罷工啟示錄 (新北市醫師公會醫誌，2016/3出版之第30期)
- 強推醫糾法，賠錢才是美德? (自由時報電子報，2015/5/4之自由開講)
- 公立醫院醫療糾紛應循國賠途徑解決 (三采文化出版之<臨床隨行：走出白色巨塔的陰影>，2014/10/3)
- <美國專利法概論> 合記出版社出版之<生醫法律面面觀：生醫業必備的法律錦囊>(本書與與藍彥博醫師/律師合著，2015/1/10初版一刷)
- 衛福部箝制言論與學術自由 (自由時報，2013/11/25之自由廣場)
- Drunk Driving Laws Favor Defendant - 台灣酒駕法制對被告有利 (Taipei Times-英文台北時報，2013/6/30之版面八)
- 強制抽血不侵害人權 (自由時報，2013/6/26之自由廣場)
- 醫療糾紛用健保費補，不妥。(自由時報，2013/1/13之自由廣場)
- 醫療危機—台美的共同難題(譯序) (商周出版社出版之<別讓醫院殺了你—揭開美國醫療體制的共犯結構，2006/5初版)
- 別讓醫院殺了你—揭開美國醫療體制的共犯結構 (商周出版社出版，2006/5初版)
- 美國法導論及其譯者序 (原書名：American Law: An Introduction，原作者：Lawrence M. Friedman

# 關於 醫療糾紛



# 口蹄疫博士--麻醉疏失、醫療糾紛 1996年提告 至2011年定讞，耗時15年！

## 麻醉疏失成植物人 聯醫判賠4250萬

何維莊案成國內醫療糾紛賠償最高紀錄 醫院提起上訴但被駁回 全案定讞

【本報綜合報導】口蹄疫專家何維莊15年前到醫院動手術，卻因麻醉疏失成植物人。最高法院先前已判何的丈夫可獲賠逾新台幣3200萬元；家屬另追加求償，法院昨（19）日再判賠1050萬元。

何維莊的家屬總計可獲賠超過4000萬元，創下國內醫療糾紛損害賠償最高紀錄。法院判決指出，何維莊於民國85年12月間，到台北市立婦幼醫院（今台北市立聯合醫院婦幼院區）動手術摘除子宮，傅姓麻醉師發現何缺氧，卻未即時做氣切手術，導致何成爲植物人。傅姓麻醉師已遭法院以業務過失重傷害判處6月徒刑，得易科罰金、緩刑2年定讞；

何的丈夫另向法院追加起訴，要求醫院及醫師給付95及96年間的看護費、醫療費及日常必需品支出費；高院審理，判決醫院應再賠償1050萬餘元，醫院不服提起上訴，但遭最高法院駁回，全案定讞。

何的丈夫另向法院追加起訴，要求醫院及醫師給付95及96年間的看護費、醫療費及日常必需品支出費；高院審理，判決醫院應再賠償1050萬餘元，醫院不服提起上訴，但遭最高法院駁回，全案定讞。

何的丈夫另向法院追加起訴，要求醫院及醫師給付95及96年間的看護費、醫療費及日常必需品支出費；高院審理，判決醫院應再賠償1050萬餘元，醫院不服提起上訴，但遭最高法院駁回，全案定讞。

【本報綜合報導】口蹄疫專家何維莊因麻醉疏失成植物人，最高法院判決台北市立聯合醫院總計需賠償新台幣4000多萬元。聯醫公關主任陳家傑昨（19）日指出，尊重司法判決會照判決執行。陳家傑表示，法院先前判賠的3000多萬元，聯醫已分期執行；至於分幾期償還、每期償還金額，由於牽涉當事人隱私，院方不便透露。

陳家傑表示，何維莊成爲植物人後，身體狀況時好時壞，今年4月8日已因多重器官衰竭不幸過世。院方對這起事件感到「遺憾」。他說，造成疏失的傅姓麻醉師早在民國87年離職，事隔久遠，已聯絡不上當事人。

陳家傑表示，何維莊成爲植物人後，身體狀況時好時壞，今年4月8日已因多重器官衰竭不幸過世。院方對這起事件感到「遺憾」。他說，造成疏失的傅姓麻醉師早在民國87年離職，事隔久遠，已聯絡不上當事人。



# 2013年奈米博士，2020二審判決， 耗時7年二審，全案上訴中

## 女博士腹痛手術成植物人 新竹馬偕與兩醫師判賠2198萬



新竹馬偕與兩醫師判賠2198萬，圖為新竹馬偕醫院急診室外觀。（記者蔡彰盛攝）

# 2019年 台北醫院火災釀15死14傷 2護理師一審判無罪



衛福部台北醫院附設護理之家前年8月發生大火，造成15死、14傷慘劇。（資料照）

# 勞民、傷財！

10~20年的努力恐付之一炬



**2016/5-2019/5 期間**  
**約800多件民事醫療糾紛**  
**最高求償金額為7820萬**

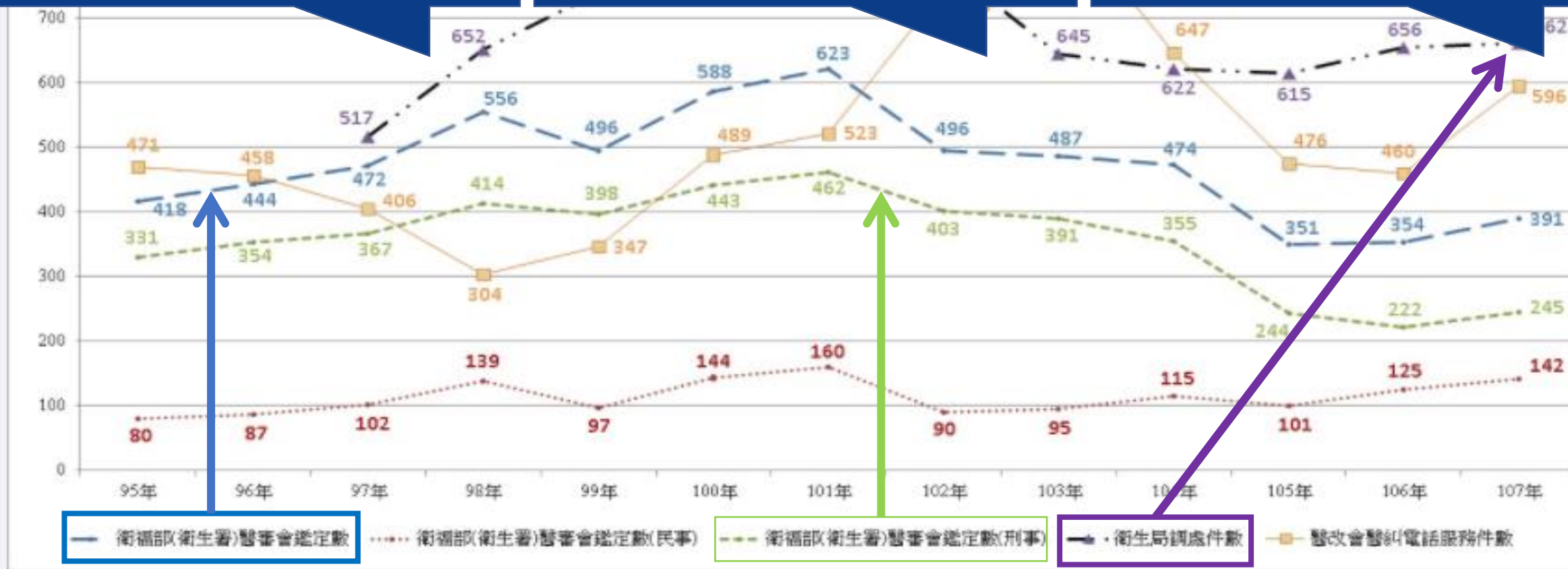
求償之平均金額為836萬、中位數金額為389萬

# 台灣每年醫療糾紛概況

年醫療糾紛調處件數  
達600件以上  
超過10倍私下和解

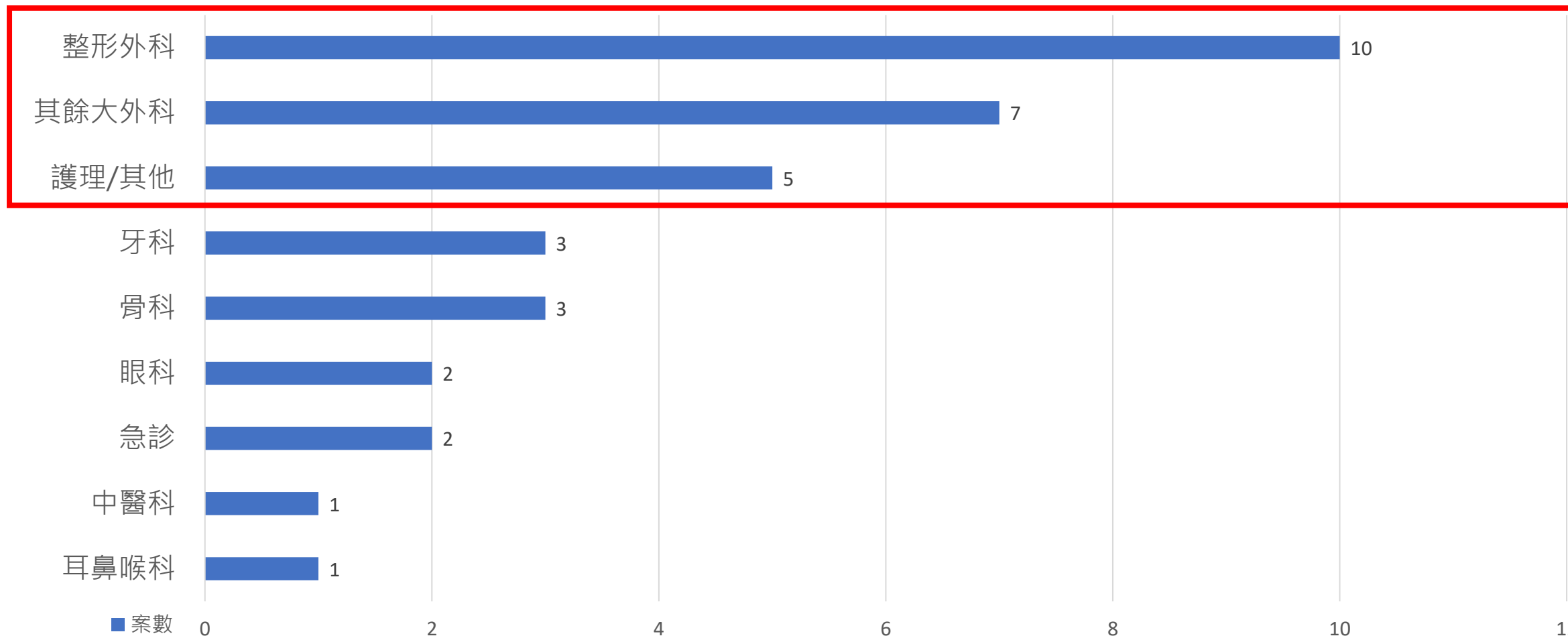
所影響醫護人員數  
為調處件數2-3倍

訴訟案件判定年限  
至少2-3年起跳



# 刑事糾紛科別：外科為榜首

刑事糾紛科別數量





# 解構：國內外醫療糾紛 醫材訴訟案例



2013年奈米博士，2020二審判決，  
耗時7年二審，全案上訴中

女博士腹痛手術成植物人 新竹馬偕與兩醫師判賠2198萬



新竹馬偕與兩醫師判賠2198萬，圖為新竹馬偕醫院急診室外觀。（記者蔡彰盛攝）



# 醫院與醫師\_判賠2198萬(全案上訴中)

檢傷等級:2，危及等級，嚴重遲誤問診

洪→違反醫療常規、造成業務疏失



葉女於產後1個月內某日下午13時58分因右下腹部劇烈疼痛，由先生陪同至醫院急診室求診。

急診陳姓醫師因無法判定葉女之病徵，遲至同日晚間20時15分始由婦產科洪醫師進行醫療問診。

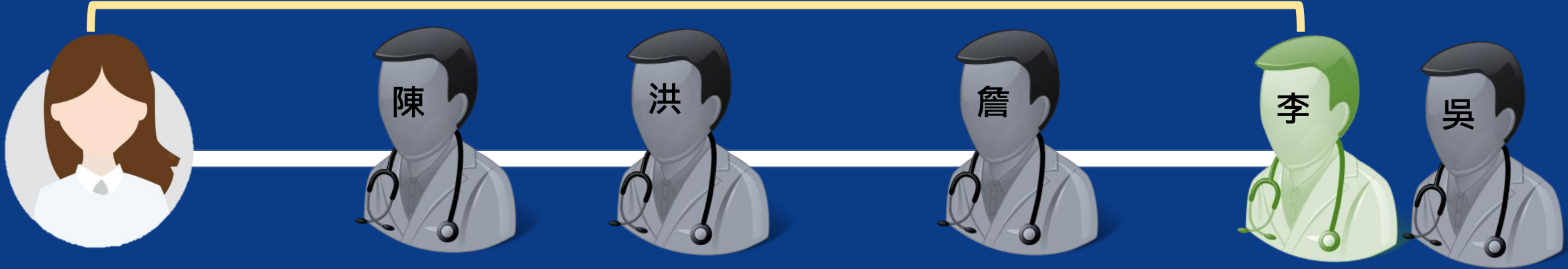
洪醫師僅以超音波檢查，未實際進行→婦科檢查，如：內診、電腦斷層掃描、X光等必要之檢測，亦未安排其他專科醫師會診，即診斷葉腹部劇烈疼痛，因其左側存有7公分之卵巢畸胎瘤所致，並告知詹醫師應即刻進行腹腔鏡手術處理，進而由被告李醫師+吳姓麻醉醫師執行手術

\*李醫師為葉女之主治醫師



# 醫院與醫師\_判賠2198萬(全案上訴中)

檢傷等級:2，危及等級，嚴重遲誤問診



李醫師：

未進行任何判斷與檢測+未排除葉女是否為腹腔鏡手術禁忌症之患者，直接依照被洪醫師診察結果，貿然對葉女施以腹腔鏡手術。遲誤醫療、錯誤實施腹腔鏡手術，導致葉女-腹腔嚴重感染，造成右側卵巢輸卵管全切除、結腸切除、及大腸造口之嚴重傷害。李醫師實施手術不符現今之醫療常規，因疏於監測葉女已經發生休克，遲誤急救而導致腦部長時間缺氧，造成氣體栓塞導致急性休克併缺氧性腦病變之重大傷害。



# 醫院與醫師\_判賠2198萬(全案上訴中)

檢傷等級:2，危及等級，嚴重遲誤問診



## 麻醉\_吳醫師

手術期間**疏未監控原告葉宜貞之生理數值**，導致葉女因長時間缺氧未即時進行急救，且於急救過程中，**未提供符合醫療常規之處置**，導致葉女缺氧腦病變，不幸臥床成為植物人。





## 二審判決鑑定意見

(臺灣高等法院 107 年醫上字第 24 號民事判決)



**洪醫師**手術前超音波檢查報告，疑似卵巢扭轉造成劇痛，將卵巢輸卵管膿瘍列入鑑別診斷，符合醫療常規；但是，僅泛稱「疑似感染」，卻沒有將受感染之闌尾炎列入鑑別診斷，構成應注意而未注意之疏失，應成立過失侵權行為堪以認定。

**李醫師**，當日早鑑別診斷，將闌尾炎或盲腸炎列入鑑別診斷，或於如鑑別診斷困難時，安排腹部X光或電腦斷層掃描檢查（二項檢查並非無必要實施），**非不可避免病情耽誤致，引起上述嚴重發炎之結果**，李醫師延遲治療及誤診致對原告葉宜貞造成重傷害，**成立過失侵權行為堪以認定。**

# 最高法院 110 年度台上字第 1808 號民事判決 111/6/15判決

- 主文：

- 原判決關於命上訴人連帶給付及該訴訟費用部分廢棄，發回臺灣高等法院。(被上訴人葉○○於110年4月22日死亡，由其配偶及其女承受訴訟)

- 理由：

- (1)醫審會鑑定書記載：馬偕醫院對急診病人採團隊醫療照護，白天及夜間值班醫師輪流，並無延遲診治等語，乃原審未說明其不可採之理由，即認李○○未及早鑑別診斷、馬偕醫院有遲延治療，亦屬疏略。
- (2)被上訴人主張葉○○係因系爭手術，發生氣體栓塞之重大併發症，造成急性休克併缺氧性腦病變之永久損傷，原審未說明馬偕醫院、李○○延遲治療致葉○○發生缺氧性腦部病變之依據為何，即為其等不利之認定，亦有可議。



# 國內醫療器材 醫療糾紛案例



## 北部院內 瘧疾感染案



84年10月一名李姓病患，  
從非洲奈及利亞返國，有  
忽冷忽熱、黃疸等症狀



由羅醫師負責檢查肝臟、腎臟。檢查時，病患含有瘧原蟲的血液回流，進而污染整個注射筒顯影劑，導致後續由接手使用該機器的賴醫師檢查之六名病患，接連感染瘧疾，甚至最後賠上多人性命





## 北部院內 瘧疾感染案(過失認定重點)



- 機器所附使用手冊明確記載注射筒及螺旋導管，屬丟棄式器材，不可連續及重複使用，以避免發生感染而危及病患之健康。
- 因當時該機器檢查費受限於無法請領健保給付，張主任指示：除非導管器材毀損或顯受感染，可使用「消毒方式」代替「一人一套」，以避免器材之浪費。
- 該機器管理之藍主治為達到張主任節省耗材的指示，使用機器時，沒有遵守「無菌觀念」的最高指導原則，未使用一人一套注射導管為病患檢查。



## 北部院內 瘧疾感染案 (過失認定重點)



- 羅醫師負責檢查，明知機器使用的常規，雖然每半天更換一次注射器材，但非一成不變，仍應基於無菌觀念，本於專業知識，若發現可能有傳染病帶菌者，應該自行決定更換注射器材，避免後檢者受到感染。
- 當時，羅醫師疏於注意患者送檢的基本資料，已載明從非洲返國並呈現發燒，可能罹患傳染性疾病，竟未能發覺。為患者檢查後，未能提高警覺，堅守一人一套之無菌原則，將使用於患者注射導管更換，仍沿習不適當之成規...



# 北部院內 瘧疾感染案

(84年提告96年定讞，12年內經3次更審)



- 89年更一，藍22月，張20月，羅18月，均緩刑。
- 91年更二，藍14月緩刑，  
張18月，羅16月，未緩刑
- 94年更三，均1年徒刑，緩刑3年

避免浪費、立意良善  
卻身陷危機!  
精神壓力、時間成本損耗?!

憾事！被控業務過失致死的賴醫師，事發兩年半，  
將滿30歲前夕，疑因承受不了本案帶來的心理壓力，於家中注射藥物自殺



# 北部院內 瘧疾感染案

## 大家其實可以仍有選擇權!

### 瘧疾院內感染 名醫重判 未獲緩刑



2005/03/30 06:00

【記者孫友廉／台北報導】十年前台灣醫界發生的「白色巨塔」案，當時六名病患接受電腦斷層掃描時，爆發院內瘧疾感染，導致四人死亡；高等法院審理本案有重大發展，不僅認定重複使用相關針筒導管、導致感染擴散的決定者，正是放射線部主任張政彥之外，昨更二審宣判時，更史無前例未給予張某緩刑，逕依業務過失致死罪判刑一年六個月。

高院同時認定，住院醫師羅某負責操作電腦斷層攝影機，未注意李姓病患症狀，導致瘧疾病菌污染注射系統、顯影劑，也被判刑一年四個月，未獲緩刑。

高院這項宣判，被若干法界人士視為具有「重懲」醫療重大疏失的意涵，而本案未來若上訴，且最高法院採認更二審判決的話，前述兩名被告將為此案付出坐牢的代價；故這項判決也受到醫界高度矚目。

另一方面，案發時奉令負責規劃、使用該新型攝影機的主治醫師藍某，被判一年兩個月、緩刑三年。

本案歷次審理時，始終認定被告張某、藍某有罪，但也顧及兩人行醫多年，對社會有一定貢獻，另認為羅某為第一年的住院醫師，經驗尚淺，又無決策權，故均予緩刑；更二審的判決一改前審思維，認為本起不幸事件十分重大，等同造成四名病患不明冤死，故涉罪醫師應負起相當程度的責任。

八十四年十月，醫院先後爆發六起瘧疾個案，由於我國瘧疾已絕跡三十多年，且六名病患都未曾出國，循線追蹤才查知該六名本土個案，八十四年十月五日下午都曾接受該院放射線部的電腦斷層掃描檢查。

### 爆料護理長 一審後退休

記者孫友廉／新聞幕後

院內瘧疾感染事件，被若干人士認為事件的背後，似乎瀰漫一股卸責與欺瞞氛圍，但司法訴訟過程中，承審法官們卻也發現，醫界的理想未絕，希望仍存，因為仍然可在醫界崗位上發現，許多有良心、有愛心的醫護人員為尋求「杏林正義」而奮鬥。

法官詳審本案時發覺，當初院內感染事件發生前，即有位居第一線的放射線部護理人員，對放射線部未貫徹「一人一套」注射，違反「無菌觀念」的醫學金科玉律，深感不妥，下屬很勇敢地向藍某反映，未料建言皆未被接納。

八十四年八月，院方試用該超快速電腦斷層攝影機時，王女也認為醫院的作法違反感染管制，

但王副護理長很堅決，有一次幾乎吵起來，當時適逢有廠商人員羅姓副理在場，王女也請羅某幫忙勸說，可是兩人的苦口婆心還是無效。

王副護理長多次反映無用之後，認為事態嚴重，乾脆直接找主任，王女證稱，當時張某對她怒目相向，直接表示：「誰說不安全，請拿出證據來」；法官認為，顯然相關醫師都不把下屬的憂心當一回事。法官指出，這句話，也正是法院論處張政彥罪名重要事證之一。

王女雖於事件後晉升為護理長，但在檢方偵查時，一度寫信給承辦檢察官，描述內心的掙扎歷程，表明她當時承受來自院內以及直屬上級長官太多的壓力。

後來，王女在一審士林地院庭訊時，終於說出了一切，旋即辦理退休，離開了。



# 台北醫院 大火 醫療糾紛案例

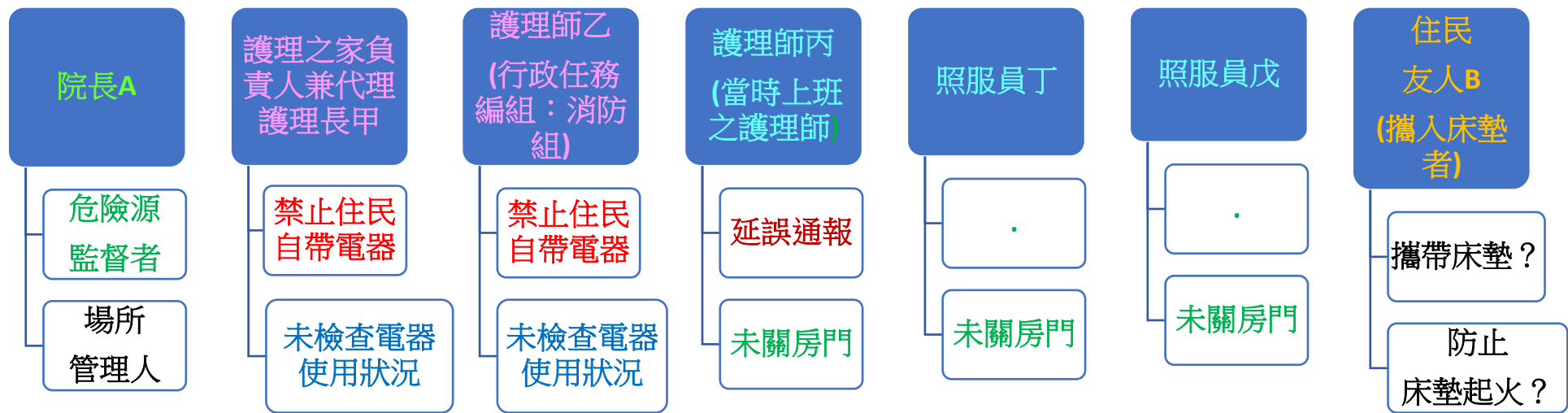


# 2019年 台北醫院火災釀15死14傷



- 臺北醫院附設護理之家於**107年8月13日4時36分**發生火警，消防隊於同日**4時41分**到達，同日**5時15分**控制火勢。
- 火災造成**15人**死亡、**14人**受傷。
- 起火原因
  - 經調查鑑定結果，起火原因係電氣因素引燃之可能性較高
  - 超長波床墊電源線經擠壓彎折，致電氣異常短路，發生數千度高溫
  - 引燃週邊超長波床墊、床單
  - 延燒至床旁隔簾及整間房間

# 新北地方法院檢察署 107年度偵第 34946 號



# 被告身份

- 被告潘00為臺北醫院之公職護理師並擔任護理之家之代理護理長，為護理之家之負責人及防火管理人。並有臺北醫院附設護理之家開業執照、被告潘00之防火管理人講習訓練合格證書各1紙。
- 被告陳00則為臺北醫院派任於護理之家之約用護理師，受指派負責護理之家用電安全檢查等事實。並有107年度1月份至7月份之用電安全自行檢查表各1份存卷可參。

# 醫院指派護理之家負責人及防火管理人 被告潘○○證詞

- 被告潘○○雖為醫院指派護理之家負責人及防火管理人，但護理之家的管理負責人是院長，被告潘○○的專業是護理，消防防護事項、消防防衛計畫書是由醫院勞安室負責，機構內之消防設備檢查、環境安全、電器安全等是由醫院總務室負責；被告陳○○在被告潘○○擔任代理護理長前就已經在護理之家擔任護理師並就用電安全項目實施檢查工作，並非由我指派，被告陳○○每月呈核的用電安全檢查表都是符合規定，沒有異常，我覆核蓋章後就向上呈報，我已盡注意之責，並無疏失等語。

# 管理電器護理師 被告陳OO證詞

- 被告陳OO辯稱：本件火災傷亡是因各病房的隔間牆只有到輕鋼架的天花板而未隔到樓地板，導致濃煙擴散，另一方面是因夜間人力不足導致疏散時間延長，與我每月電器安全檢查無因果關係；且我所管理的電器範圍是針對高耗能電器，本件超長波床墊非我電器管理之範圍，病人洪OO亦不准護理人員及照服員碰觸那張床墊；**我是基層護理師，專業在於照護病人，消防電器安全管理非我專業**，亦未受過專業訓練，於制度不完善之狀況下，如何承擔無上限之責任等語。



# 甲負責人兼代理護理長 乙護理師

- (1) 臺北醫院附設護理之家住民生活公約規定
  - 「嚴禁擅自於住房內使用電器用品」
  - 「住房內插座僅供醫療儀器使用，禁止使用自備之電器用品」。
- (2) 從臺北醫院附設護理之家火災緊急應變計畫、用電安全自行檢查表（每月）可知
  - 護理之家對於「延長線、電器管理」之防範對策：
    - 1. 單位高耗能電器列冊管理，並應插於專用插座
    - 2. 每月由單位護理長進行病房環境安全檢查並記錄
    - 3. 禁止民眾攜帶電器入院使用。

- 甲為護理之家之負責人兼防火管理人
- 乙係受甲指派負責用電安全檢查
  - 每月應就用「用電安全自行檢查表」所列項目，並填具檢查表
    - 「列管電器上張貼電器核准使用標識（禁用私人電器）」
    - 「電線表層無破損及重物碾壓，且應用壓條固定（延長線無綑綁、老舊、破損，且避免被重物壓制）」。
  - 乙應逐級陳報防火管理人、管理權人

- 甲、乙之過失
  - 知悉**住民友人B**自行攜帶長波床墊入院，卻未依規定排除該危險源，而容任其持續使用
  - 未依規定確實檢查該床墊之電線、延長線，有無綑綁、碾壓、破損、老舊

# 護理人員執業範圍

- 護理人員法第 24 條
  - 護理人員之業務如左：
    - 一、健康問題之護理評估。
    - 二、預防保健之護理措施。
    - 三、護理指導及諮詢。
    - 四、醫療輔助行為。
  - 前項第四款醫療輔助行為應在醫師之指示下行之。



護士／護理師

# 臺灣新北地方法院 108 年度訴字第 463 號 刑事判決

- 主文：潘00、陳00均無罪。被訴業務過失傷害部分公訴不受理。
- 理由：
  - (1)本件被害人因本件火災導致死亡結果，固屬遺憾，然被告2人刑事責任認定應憑據證據，如不能證明犯罪，應諭知無罪判決。
  - (2)依公訴人所提事證，尚**不足認**被告2人有何**違反法規及注意義務**，被告2人並**無保證人地位**，縱有，本件火災之發生亦**非**被告2人**客觀上所得預見及防止**，被告2人行為與本件火災被害人死亡之結果**無客觀歸責之因果關係**，尚不足認定被告2人應負刑法第175條第3項之失火罪及同法第276條第2項之業務過失致死罪責，本於無罪推定之原則，應依法對被告2人為無罪之諭知。



醫療常規  
注意義務  
告知義務



# 醫療過失責任

注意義務

應注意  
(預見可能性)

能注意  
(迴避可能性)

不注意  
(違反注意義務)

告知義務

因果關係



	發生機率	是否負告知義務
副作用/後遺症	>1%	是
少見後遺/併發症	0.1%-1%	是
罕見後遺/併發症	<0.1%	治療疾病：否 預防疾病：是

非過失

藥害救濟

# 醫療法82條107/1/24修法

民事

I. 醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。

II. 醫事人員因執行醫療業務致生損害於病人，以**故意**或**違反醫療上必要之注意義務**且**逾越合理臨床專業裁量**所致者為限，負損害賠償責任。

刑事

III. 醫事人員執行醫療業務**因過失致病人死傷**，以**違反醫療上必要之注意義務**且**逾越合理臨床專業裁量**所致者為限，負刑事責任。

注意義務

IV. 前二項**注意義務之違反及臨床專業裁量之範圍**，應以該醫療領域當時當地之**醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫切等客觀情況為斷**。

V. 醫療機構因執行醫療業務致生損害於病人，以**故意或過失**為限，負損害賠償責任。

# 醫師及醫院之告知義務

- **醫師法第 12-1 條**

醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。

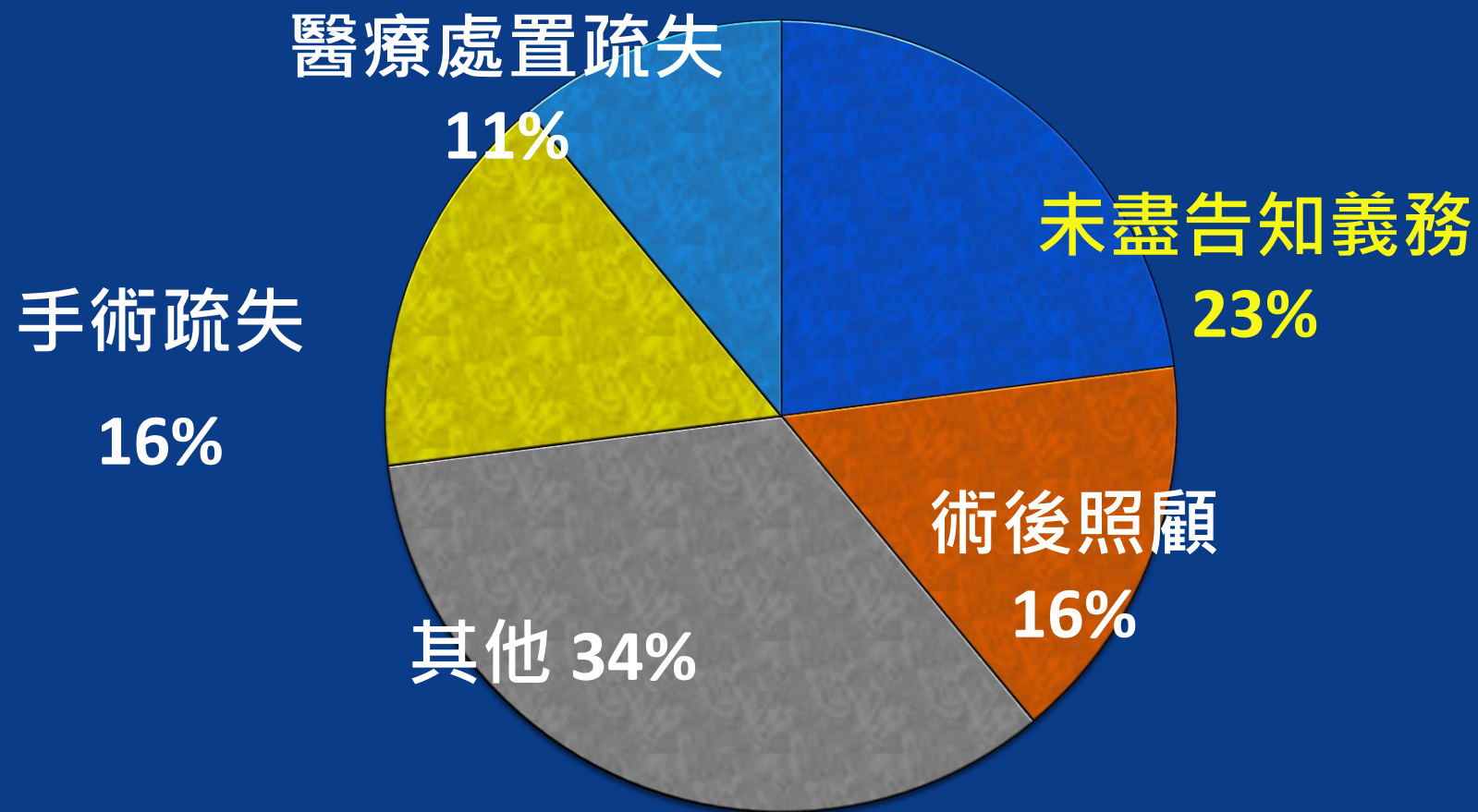
- **醫療法第63條**

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。

- **醫療法第81條**

醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。

# 醫療糾紛判賠主因：未盡告知義務最常見

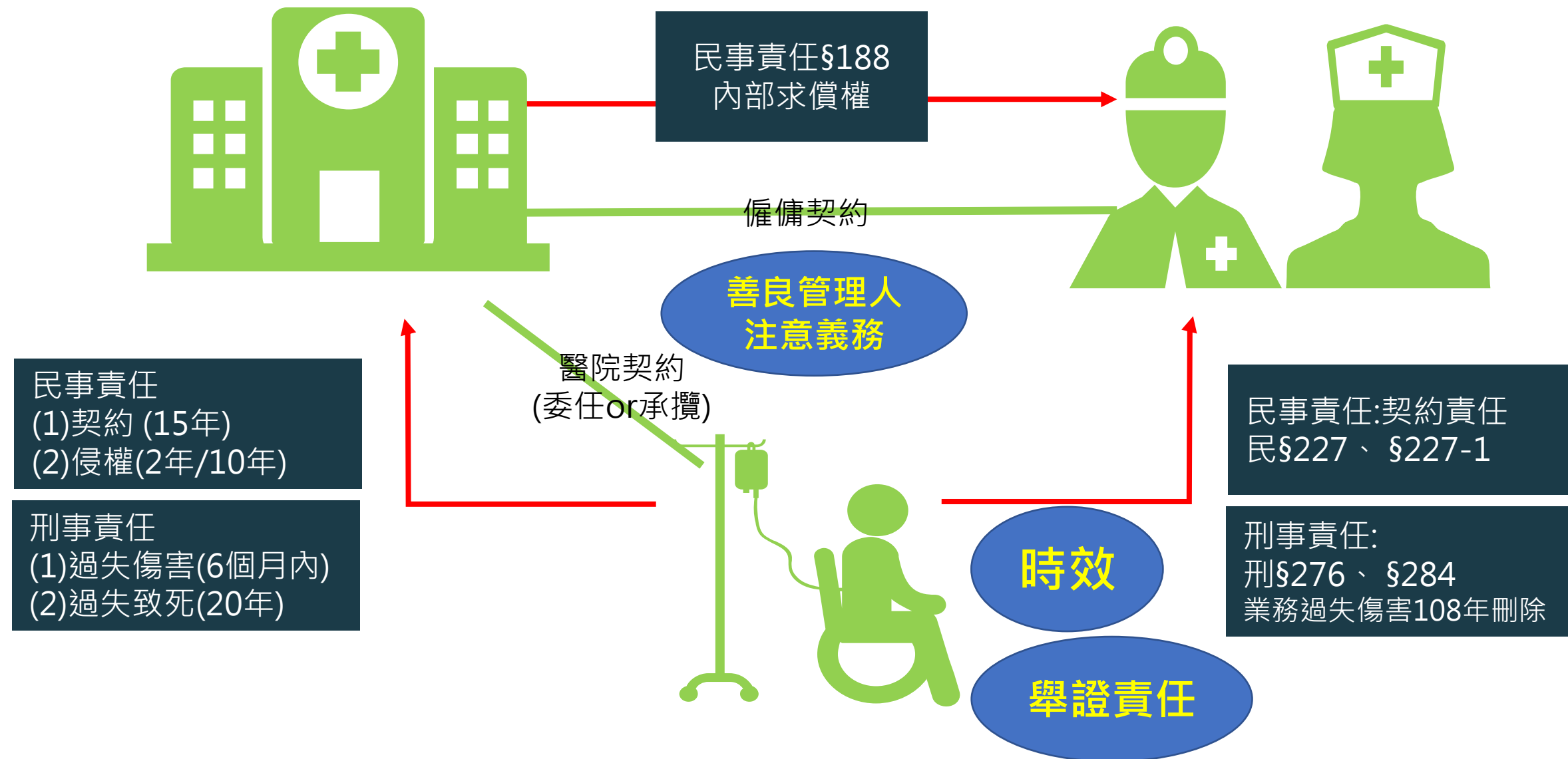






# 訴訟流程說明

# 醫院、醫師/護理人員、病人間之法律關係



# 醫療鑑定

- 於司法程序中，由法院/檢察署函請衛福部醫審會鑑定，一般民眾無法要求鑑定
- 為了判斷醫療提供者是否有過失，有無應負之責任，所作的鑑定，包括：

## 解剖鑑定

法醫解剖記錄病理/藥理/生化檢查，作成初步鑑定

## 臨床鑑定

由法官/檢察官委託醫事審議委員會(醫審會，醫療法§98)專家，根據全本病歷影本，與法醫分步鑑定結果，查證診斷、治療、手術、用藥上有無疏失

## 藥理生化鑑定

將屍體解剖所得組織做藥理/生化檢查，判斷臨床狀況與死亡結果間是否有與醫學上因果關係，僅供法院參考

# 訴訟費用及時間

醫療糾紛時間、律師費 約為二倍至三倍  
每案每年醫院成本支出 高達百萬！

類別	裁判費(依訴訟標的價額計算)	時間	律師費	其他
民事	以200萬為例： 一審：20800元 二審：31200元 三審：31200元 (150萬才能上訴三審) (裁判費由原告先墊付，最後判決確定由敗訴方付)	一審：約1y4m 二審：約2y 三審：約1y  (依各級法院辦案期限實施要點之平均時間)	基本費： (1)依小時計算 (2)依包案計算  勝訴抽成費：另議  其他行政費用	1.蒐證費 (含影印病歷、送鑑定等) 2.交通費 3.其他成本費
刑事	無	偵查：依檢察官 一審：約1y4m 二審：約2y	基本費 (1)依小時計算 (2)依包案計算  其他行政費用	同上
刑事附帶民事	基本上依民事裁判費計算，若刑事宣判有罪，則可退回裁判費		同民事案	同上

# 一般損害賠償範圍

## 侵害生命之損害賠償

- 死者生前醫療費/看護費
- 喪失或減少勞動能力
- 喪葬費
- 扶養費
- 慰撫金

## 侵害身體健康之損害賠償

- 醫療費/看護費
- 喪失或減少勞動能力之損失
- 慰撫金

葉女

- 勞動能力損害部分：13,000,000元
- 醫藥費用部分：985,141元
- 看護費部分：3,000,000元
- 非財產上損害部分：精神慰撫金2,000,000元

葉女配偶

配偶之身分法益受到嚴重侵害，精神上遭受極大痛苦，請求精神慰撫金100萬元，堪認為相當，應予准許。

葉女之母

栽培葉女成人就業，卻突逢變故，原本優秀之女兒竟因醫療疏失成為植物人，精神至為痛苦，請求精神慰撫金100萬元，堪認為相當，應予准許。

葉女之女

其尚未足月即無從受母親養育照顧，嗣於成長過程中勢將受有精神上之痛苦，其請求精神慰撫金100萬元，堪認為相當，應予准許。



# 作證義務



# 護理人員在爭議案件中如何自處自保？

- 一、意識自己在後續糾紛咎責的重要角色
- 二、客觀事證務必保全證據
- 三、主觀證詞自行詳加紀錄
- 四、護理紀錄務必詳實清楚
- 伍、各種護理流程、照護標準、注意義務的範圍，平時就要有制度性、體系性的審視跟檢討

*Thank You*