

## 手術前病情解釋與告知

喉頭頸科 主治醫師 戴世光

隨著近年來醫療環境的轉變，病患對於病情認知的要求也隨之增加，第一線面對病人的我們，盡力做到詳細解釋告知病情，是常規臨床工作的一大原則，但是如何做到盡善盡美，事實上沒有制式的”施行細則”可遵循。根據經驗與觀察，手術的病情解釋的方式與內容，常因各個醫師的風格而有不同，目的同樣都希望病患與家屬了解手術目的、內容、以及面臨的風險，期望達到醫病雙方都能放心執行或接受手術治療。

跟隨前輩治療頭頸腫瘤病患至今，感覺病情解釋的需求是越來越高，在不預期狀況發生時家屬總希望術前一切都被清楚告知，”早知道就會決定不要接受手術”，是一個經常聽到的遺憾，這其實是一個矛盾難解的問題。手術目的在解釋上比較沒有問題，但是解釋手術內容與面臨的風險，相對比較複雜，哪些不預期狀況需要強調到什麼程度，我們常因病人、家屬、及個別病況作全面考量。最常也都會使用的基本的方式是口頭解釋，但是口頭解釋有其不足，一方面身為醫師的我們依習慣或記憶來解釋難免有所遺漏，另一方面病患與家屬不一定能夠正確接受我們希望傳達的訊息，或許因為初診斷時內心焦躁不定而無法接收，或許因為舊病人基於過去經驗與醫病關係，而被醫師或病患自己忽略解釋溝通的重要性，這就造成醫病雙方都暴露在不安定的風險當中。臨床狀況千變萬化，儘管依照治療準則給予治療，不預期狀況的發生無法完全避免，如何告知不預期發生的狀況，做到所謂手術內容與風險的完整列舉，非常困難。天有不測風雲，為了避免爭執或糾紛，口頭以外各種形式的手術說明，包括錄音、powerpoint 檔案、書面簽署手術說明書，都將是補強解釋與告知內容完整與效果的必要方式。

事實上，醫療環境影響醫病關係，在互相信任的醫病關係中，手術說明文件應該不至於需要長篇大論地強調合併症與風險的可怕，而令病人家屬心生畏懼。不過，在目前的醫療環境中，我們還是應該、只能做到盡力告知並再三確認，利用比較完整的手術說明書，詳細條列狀況，並且由醫師、病患、家屬簽署，留存病歷，是避免爭議的最佳方式。發生機率較高、或後果嚴重的風險列舉應該完整，以保障有效的解釋與告知，並避免事後糾紛的產生。