

家庭共同決策模式在手術 知情同意中的應用

王明旭 馬樂 員輝

一、緣起

美國生命倫理學家恩格爾哈特(H. Tristram Engelhardt, Jr.)先生，在其文章“The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics”中，比較了兩種類型的家庭觀：自由主義和傳統的家庭觀。他試圖論證傳統的家庭觀在維持家庭和諧與社會穩定，以及醫療決策等方面，比自由主義的家庭觀有更大的優越性。作者贊同恩格爾哈特先生這方面的觀點。

本文試圖從中國家庭共同決策模式在手術知情同意中的應用角度，對上述觀點予以回應。

二、手術知情同意書的概念

手術同意書是現代醫療制度中醫患之間的重要法律文書，它或稱為手術告知書、手術協議書、手術知情同意書、手術自願書、術前談話記錄等等。衛生部於2010年《病歷書寫規範》中將名稱統一為手術同意書。該規範第23條指出：“手術同意書是指手術前，經治醫師向患者告知擬施手術的相關情況，並由患者簽署是否同意手

王明旭，西安交通大學醫學院教授，中國西安，郵編：710061。

馬樂，西安交通大學醫學院副教授，中國西安，郵編：710061。

員輝，西安交通大學醫學院碩士研究生，中國西安，郵編：710061。

術的醫學文書。內容包括術前診斷、手術名稱、術中或術後可能出現的併發症、手術風險、患者簽署意見並簽名、經治醫師和術者簽名等”。2010年《侵權責任法》相關條款則將手術同意書的主要內容法定化，該法第55條規定：“醫務人員在診療活動中應當向患者說明病情和醫療措施。需要實施手術、特殊檢查、特殊治療的，醫務人員應當及時向患者說明醫療風險、替代醫療方案等情況，並取得其書面同意；不宜向患者說明的，應當向患者的近親屬說明，並取得其書面同意”。

雖然《病歷書寫規範》和《侵權責任法》都將簽署手術同意書的主體確定為患者，後者同時指出：“不宜向患者說明的，應當向患者的近親屬說明，並取得其書面同意”。但是在具體實施過程中，對於複雜的具有較大風險的手術，幾乎都是由患者委託家屬代表在手術同意書上簽字。即使患者要求自己簽署，經治醫師也會說服和動員患者由家屬簽署或者患者家屬共同簽署手術同意書。

三、手術知情同意制度的演變與發展

在中國，手術知情同意制度始於解放前，是隨著現代西方外科學一起於20世紀從國外引進的。新中國成立後，1951年，政務院批准發佈了《醫院診所管理暫行條例》。該條例第17條規定：醫療機構在實行大手術和在病人病情危篤的情況下，要經過病人及其關係人同意並簽字。1956年，衛生部又發文廢止了手術簽字制度，其原因可能是因為該項制度在當時只是一種不大重要的形式，直到1982年再次恢復。1982年衛生部頒布的《醫院工作制度》第40條手術室工作制度附則明確指出“實行手術前必須由病員家屬、或單位簽字同意”。1994年9月1日起實施的《醫療機構管理條例》第33條：“醫療機構施行手術、特殊檢查或者特殊治療時，必須徵得患者同意，並應當取得其家屬或者關係人同意並簽字；無法取得患者意見時，應當取得家屬或者關係人同意並簽字；無法取得患者意見又無家屬或者關係人在場，或者遇到其他特殊情況時，經治醫師應當提出醫

療處置方案，在取得醫療機構負責人或者被授權負責人員的批准後實施。”

上述的文件和規定均將簽署手術同意書的主體確定為患者家屬。

四、手術知情同意制度與家庭共同決策模式

中國的手術知情同意制度與西方基於自由主義的由患者自己簽署手術同意書不同，是由家屬代表患者簽署手術同意書。這種改變戲劇性地揭示了中國醫療決策模式的家庭主義模式的特徵¹：無論患者是否有行為能力，無論患者是否實際參與了決策過程，醫療決策都被看作是由整個家庭做出的，患者則屬於家庭一員。

在實踐中，每個家庭都自然地出現一位家庭成員作為家庭代表，在醫生和病人之間起著協調作用，並代表全家與醫生交談、協商和簽字。這位代表當然不能自作主張，他/她必須要同全家（在大多數情況下包括病人本人）商量，從而作出共同決定。

中國手術同意中的家庭共同決策模式，不僅具有現實的合理性，而且具有理論的合理性。在儒家傳統倫理價值的塑造下，中國是十分重視家庭倫理和家庭活動的國家。《大學》提出“修齊治平”的原則，把家庭和國家緊密地聯繫在一起，把修身齊家與治國平天下緊密地結合在一起，對中國歷代及現實生活都發揮著作用，並不同於西方完全以個人為主體的思維方式和生活方式。可以說，中國人的家庭利益和個人利益是密切結合的，維護個人尊嚴和維護家庭尊嚴是融合在一起的。中國人對家庭有著真摯情感和深刻信任，在正常情況下決不會背叛家庭也相信家庭不會背叛自己²。家庭不僅是利益共同體、情感共同體，同時也是決策共同體。中國的家庭，利

(1) 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》（北京：北京大學出版社，2011）。〔FAN Ruiping, *Contemporary Confucian Bioethics* (Beijing: Beijing University Press, 2011).〕

(2) WANG M. & WANG X., “Organ Donation by Capital Prisoners in China: Reflections in Confucian Ethics,” *The Journal of Medicine and Philosophy (J Med Philos.)*, 35:2 (April 2010), pp.197-212.

益關係、情感關係特別緊密，處理一些重大問題，常常形成融合家庭成員意志的共同決策³。

五、案例與思考

案例：2010年12月3日清晨，一名29歲臨產孕婦被轉送至暨南大學附屬第一醫院搶救。醫生檢查後認為，如不儘快做手術，將造成一屍兩命的嚴重後果。但產婦堅決要自己生產。經醫院相關負責人解釋，產婦的丈夫同意手術，但產婦本人仍堅持自己生產。為搶救產婦，醫院在徵得家人同意，並由醫院相關負責人簽字同意後，強行為產婦進行剖宮產，挽救了產婦生命。嬰兒出生數小時後不幸夭亡。2010年12月10日，衛生部回應此事，稱其“合法”⁴。

該案例了說明在患者、家屬意見不一致時，不應該絕對遵從患者的意見，而應該視乎具體情況而有相應做法，體現完整的家庭共同同意模式。即有時聽病人的，有時聽家屬的，其依據為醫生的專業判斷和維護患者最大限度的利益。

儘管我們從不同視角論述了中國的家庭共同決策模式在手術同知情意中的意義與作用，然而，這種論述是粗淺的。如何在多元文化的撞擊中不斷地解決現實生活中遇到的新問題，還有很長的路要走。恩格爾哈特在他的文章中旗幟鮮明地指出：西方自由主義對個人權威的推崇是以破壞傳統家庭結構為代價，從而引發了社會、經濟、道德以及醫療保健領域的巨大危機。當代中國，也面臨個人主義正在侵蝕並嚴重危及傳統家庭的完整性的嚴峻現實。恩格爾哈特關於家庭的觀點對於我們有及時的警醒作用——不要讓家庭像西方一樣

(3) WANG M. *et al.*, “The Principle of Family Determination in Organ Donation: The Application of Confucian Ethics,” *HEC Forum: An Interdisciplinary Journal on Hospitals' Ethical and Legal Issues*, 20:2(Jun 2008), pp.183-196.

(4) 高鵬志，劉振東：〈關於醫療機構強制醫療權的審視與定位——對“李麗雲案”和“廣州強行剖宮案”的思考〉，《中國衛生法制》，第19卷，第3期，2011年，頁46-49。〔GAO Pengzhi & LIU Zhendong, “Examining and Positioning the Right of Coercive Medical Treatment by Comparing the Cases of ‘LI Liyun’ & ‘Compelling Cesarean Section in Guangzhou,’” *China Health Law*, 19:3(2011), pp.46-49.〕

衰落,進而引發家庭和社會等方面的危機。因此,就以本文所討論的問題而言,手術知情同意制度還須要在倫理、制度、法律以及操作流程等方面進行完善與深化,使之能夠不斷適應當代中國不斷發展的現實需要,使中國的家庭共同決策模式不僅在手術知情同意中,而且在社會、經濟、道德以及醫療保健等領域,都能夠科學、規範、協調地運行並持續地發展下去。

參考文獻

- 恩格爾哈特：“The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics”，載范瑞平編，《中外醫學哲學》，第 XI 卷，第 2 期，2013 年，頁 113-127。〔Engelhardt, Jr., H. Tristram. “The Family: Crucial to and Divisive in Bioethics,” *International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine*, ed. FAN Ruiping 范瑞平, XI:2 (2013), pp.113-127.〕
- 范瑞平：《當代儒家生命倫理學》，北京：北京大學出版社，2011。〔FAN Ruiping, *Contemporary Confucian Bioethics* (Beijing: Beijing University Press, 2011).〕
- 高鵬志，劉振東：〈關於醫療機構強制醫療權的審視與定位——對“李麗雲案”和“廣州強行剖宮案”的思考〉，《中國衛生法制》，第 19 卷，第 3 期，2011 年，頁 46-49。〔GAO Pengzhi & LIU Zhendong, “Examining and Positioning the Right of Coercive Medical Treatment by Comparing the Cases of ‘LI Liyun’ & ‘Compelling Cesarean Section in Guangzhou’,” *China Health Law*, 19:3(2011), pp.46-49.〕
- Wang, M. & WANG X. “Organ Donation by Capital Prisoners in China: Reflections in Confucian Ethics,” *The Journal of Medicine and Philosophy (J Med Philos.)*, 35:2(April 2010), pp.197-212.
- Wang, M. et al. “The principle of family determination in organ donation: the application of Confucian ethics” *HEC Forum: An Interdisciplinary Journal on Hospitals’ Ethical and Legal Issues*, 20:2(Jun 2008), pp.183-196.