

彰化基督教醫院 倫理抉擇架構表

科部/單位名稱： 精神科

填寫日期：111年11月30日

指導教師姓名： 許文郁

指導教師 CODE： 117006

探討個案是否為實際案例？ 是 否

倫理議題簡述：

個案為34歲未婚男性，目前與案父母同住，有一位哥哥兩位姊姊。國小時被霸凌，個性比較退縮，高職畢業後，曾做沖床工作約2~3年，但因學習能力差、工作失誤導致左手食指被割掉一塊肉遭辭退，之後嘗試各種工作均不適應，工作大多維持1~2個月就離職，時常無業於家中。

2016年出現焦慮，睡眠不佳，對聲音敏感，覺得鄰居故意吵鬧，因此頻繁搬家，容易覺得別人友善、討論他的事情，情緒起伏大常與家屬吵架，並因出手攻擊案父，揚言要殺人或打人，開始至員基門診就醫。於精神科診斷為 1. Autistic Spectrum disorder 2. Mild mental retardation 3. Impulse control disorder。過去多次因衝動控制問題以及暴力行為，於精神科病房住院治療，此次住院為個案認為鄰居對他的摩托車動手腳導致個案出車禍，因此晚上在窗邊大聲播放音樂干擾鄰居，鄰居不堪其擾故報警處理，案母勸個案不要製造噪音，個案因此情緒失控欲攻擊案母，由警察協助送醫。個案於2022/11/02 入院接受治療。

2022/11/11 護理人員發現個案幫病友A口交，時間約1分半。個案表示是對方找上自己的，他們有手牽手但個案甩開。對於過程表示很享受，認為這是正常的戀愛氛圍。然而病友A為HIV帶原者，於事件期間，病友A出現驚慌失措、精神症狀惡化。後與多方團隊互相溝通，聯絡本院HIV個管師執行STD相關檢驗；與家屬討論暴露後預防性藥物費用負擔約14000~15000元，病人及家屬均可接受。2022/11/13晚上監視器發現，個案將手放在病友A肩膀上作勢要從走廊拉到病房內，被工作人員發現及時制止，個案聲稱只是要找病友A聊天，經主要照顧團隊討論後將個案與病友A分開至不同區病房，並且重申尊重身體界線。

因個案認知功能差，為Mild mental retardation，與個案處理HIV相關議題出現兩難，根據人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例，第二十一條：明知自己為感染者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑。

HIV帶原個案，應告知自己為HIV帶原，然而病友A目前處於精神病急性期，並且同為Mild mental retardation，認知功能不佳，因此，未能告知個案自己為 HIV 帶原。因此，就「醫療人員是否需要告知個案病友A為 HIV 帶原」與主治醫師討論此倫理兩難議題。

附錄 - 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例

第十五條 主管機關應通知下列之人，至指定之醫事機構，接受人類免疫缺乏病毒諮詢與檢查：

- 一、接獲報告或發現感染或疑似感染人類免疫缺乏病毒者。
- 二、與感染者發生危險性行為、共用針具、稀釋液、容器或有其他危險行為者。...(略)

前項檢查費用，由中央主管機關及中央各目的事業主管機關編列之，前項第五款有檢查必要之範圍，由中央主管機關公告之。

第一項所列之人，亦得主動前往主管機關指定之醫事機構，請求諮詢、檢查。

醫事人員除因第十一條第一項規定外，應經當事人同意及諮詢程序，始得抽取當事人血液進行人類免疫缺乏病毒檢查。

<p>1.已知事實（決策所需）</p> <p>(1) 醫療適應性：</p> <p>(2) 病人偏好：</p> <p>(3) 生活品質：</p> <p>(4) 情境特徵：</p>	<p>(1) 個案目前暴露於 HIV 感染風險，需接受人類免疫缺乏病毒檢查並且投予預防用藥。在檢查以及給予藥物前，應經當事人同意及諮詢程序。</p> <p>(2) 個案於住院期間，出現多疑情形，時常有被害妄想，認為藥物被掉包，因此給予個案藥物前需要像個案詳細解釋。</p> <p>(3) 給予 HIV 預防藥物，能有效減少感染風險，維持個案未來的生活品質。</p> <p>(4) 病友A 穩定於感染科追蹤並且服用抗病毒藥物，病友A體內 HIV病毒量低(檢測不出)，</p>
<p>2.未知事實（決策所需）</p> <p>(1) 醫療適應性：</p> <p>(2) 病人偏好：</p> <p>(3) 生活品質：</p> <p>(4) 情境特徵：</p>	<p>(1) 個案精神症狀尚未穩定，並且為輕度智能障礙，壞消息告知後，是否會影響個案精神狀態，造成病情惡化。若醫療人員將 HIV 告知個案，是否需經過病友A同意，但病友A處於混亂狀態無法回應是否同意。</p> <p>(2) 個案於住院期間，出現多疑、被害妄想，因此壞消息告知可能出現病情惡化。由案家人代為決定是否會違反個案意願。</p> <p>(3) 個案有知的權利，若不告知個案，個案之後知道了，是否會有法律糾紛。</p> <p>(4) 病友A 於危險性行為前，並未告知個案自己有HIV帶原，病友A 是否為故意傳播HIV?</p>
<p>3.有利害關係者（決策攸關其權益）</p> <p>之一 （請說明其價值或利害關係）</p> <p>之二 （請說明其價值或利害關係）</p> <p>之三 （請說明其價值或利害關係）</p>	<p>(1) 個案，個案有知的權利，而且需要取得個案之同意，方能合法協助個案檢查。</p> <p>(2) 病友A，告知個案病友A為HIV帶原，是否會影響病友A於病房的處境。</p> <p>(3) 醫療人員，對於雙方的病情，要如何揭露，才能溯和倫理以及法律規範。</p>
<p>4.可能解決方案</p> <p>之一</p> <p>之二</p> <p>之三</p>	<p>一、告知個案病友A為HIV帶原，因此需要檢測、服用預防性藥物。</p> <p>二、不告知個案病友A為HIV帶原，將檢測當成病房常規檢測，並且用其他理由給予預防性用藥。</p> <p>三、對個案選擇部分揭露，告知需檢測性傳染病，並且需要服用性傳染病預防性藥物。並且告知家屬，取得家屬同意。</p>
<p>5.你考慮採行的決定</p>	<p>我們選擇第三個方案，對個案選擇部分揭露，告知需檢測性傳染病，並且需要服用性傳染病預防性藥物。並且告知家屬，取得家屬同意。</p>

<p>理由（倫理上的依據）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為個案精神症狀穩定，先部分揭露，給予預防性抗病毒藥物，並且持續追蹤抽血檢測，避免造成個案心理負擔，影響精神症狀，若後續追蹤發現個案確實感染HIV，個案當下精神症狀較為穩定，再予以告知。 2. 部分告知(性傳染病)，並取得個案之同意抽血檢測以及服用藥物。 3. 病友A穩定於感染科追蹤並且服用抗病毒藥物，病友A體內HIV病毒量低(檢測不出)，因此感染風險低。另外，病友A於精神病性中，無法告知個案自己為HIV帶原，與感控人員討論後，認為病友A非為故意將HIV傳播給他人。 4. 根據人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例 第二十一條 個案在與病友A發生危險性行為時，就應該知道病友A為 HIV 帶原，因此無醫療人員不能告知個案HIV訊息相關之爭議。
<p>6.行動及影響評估</p>	<p>個案能同意為預防傳染病抽血檢查，並服用預防性藥物，案家屬對於個案向病友口交行為不感意外，也同意開立自費(非在公費範圍)預防性用藥，未來持續追蹤抽血，以確保個案是否被傳染人類免疫缺乏病毒。</p>