生物倫理

1. 病人權益
	1. 預期學習成果

預期學生透過本單元學習，能夠：

1. 指出病人的一般權益和責任
2. 就一些病人權益的議題，尤其在安樂死及安慰劑的使用方面，分析道德判互相矛盾的價值
3. 應用不同的倫理學理論做道德判斷

\*已有知識： 規範倫理學、道德的本質、道德原則、道德推理、行為理論、價值與美德理論 (請參閱教育局新高中程課程簡介「[支援教材：必修部分倫理學 單元一：規範倫理學](http://www.edb.gov.hk/tc/curriculum-development/kla/pshe/references-and-resources/ethics-and-religious-studies/support-materials-compulsory-part-module-1-normative-ethics.html)」)

* 1. 介紹

聯合國於1948年頒佈《世界人權宣言》，確認「人類家庭所有成員的固有尊嚴及其平等的和不移的權利」。在這些基本人權的基礎上，發展出病人權益的概念。有鑑於各國與不同司法地區的文化與社會差異，病人權益各有不同，但仍具備一些共同的基本特徵。

根據世界衛生組織指出，病人權益具備以下一些共同的基本特徵：

「病人接受符合人類應有尊嚴及尊重的治療。這代表以最快捷與公平的途徑，向病人提供優質的基本醫療照顧；確保病人私隱與醫療資料保密；在獲取病人同意後，才介入治療；並提供安全的醫療環境。」*[[1]](#footnote-1)*

本單元着重探討從以上定義衍生的一些病人權益：

* 知情權
* 決定權/自主權
* 保密權
* 申訴權

在課堂中，學生將學習上述的病人權益概念，並探討在某些具爭議性的醫療情況下(例如安樂死及使用安慰劑)，當病人權益受損時，我們怎樣運用倫理學理論及不同的方式來處理那些道德矛盾。

|  |
| --- |
| **參考資料：*** McWay, Dana C. (2010年)。《Legal and ethical aspects of health information management》。紐約：Cengage Learning。
* Shannon, Thomas A。(2009年，第四版)。《An introduction to bioethics》。美國新澤西州：Paulist Press。
* Tauber, Alfred I。(2005年)。《Patient autonomy and the ethics of responsibility》。美國劍橋巿：The MIT Press.
* <http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_ethics>
* <http://en.wikipedia.org/wiki/Placebo>
* <http://jme.bmj.com/content/30/6/551.full>
* <http://people.umass.edu/curtis/academics/researchtoolbox/pdfs/Placebos_Brody.pdf>
* <http://www.hkma.org/english/pubmededu/right.htm>
* <http://www.hpcsa.co.za/Uploads/editor/UserFiles/downloads/conduct_ethics/rules/generic_ethical_rules/booklet_3_patients_rights_charter.pdf>
* <http://www.ifc.org/wps/wcm/connect/afef2c004970bfb49909db336b93d75f/3EthcsPtntsrghts.pdf?MOD=AJPERES>
* <http://www.who.int/genomics/public/patientrights/en/>
* <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/l4/>
 |

* 1. 教學與學習過程

建議教時：3節課堂

|  |
| --- |
| * 1. 病人權益及責任
	2. 教師請學生分組 (每4至5人一組)，思考「工作紙1：病人具備哪些權益和責任？」的議題。
	3. 請每組學生陳述答案，並分析他們最常提及的病人權益及責任。
	4. 請學生兩人一組完成「工作紙2：比較香港與美國的病人權益」，然後與全班討論答案。
	5. 可加入挑戰部分：請學生想出一些實踐病人權益時可導致道德矛盾的情況。教師可請學生完成「工作紙3(選項)：病人權益帶來的道德矛盾」，以刺激他們的思考。
	6. 道德矛盾 ─ 安樂死：死亡的權利
	7. 翻轉學習：教師請學生在上課前在家上網觀看以下兩段短片，或是於課堂上把全班學生分為兩組，每組觀看其中一段短片：
* 「仁慈及憐憫：安樂死爭議」*–* (正方：加拿大「非自願安樂死」及「無痛死亡」)
	+ <https://www.youtube.com/watch?v=NxYmgrnGx_M>

及/或* 「生命恩泉 - 解剖安樂死」(第1部分及第2部分) *–* (反方：天主教對於安樂死的看法)
* <https://www.youtube.com/watch?v=Smj-fKnFcm8>
* <https://www.youtube.com/watch?v=7l2xttRBUkg>
	1. 教師在課堂上請學生複述他們從短片中學到的知識。接着基於學生所得的知識，把全班分為兩個立場陣營，就「病人有權選擇安樂死」的命題辯論。教師可請學生完成「工作紙4 ─ 安樂死爭議：死亡的權利」，以幫助他們準備及綜合辯論資料。
	2. 在辯論過程中，學生可運用工作紙4的評核表來評估自己與同儕的表現。
	3. 道德矛盾 ─ 使用安慰劑：病人有權知情嗎？

3.1. 播放網上短片「安慰劑效應 ─ 當中隱衷」： <https://www.youtube.com/watch?v=v_feOG94IAs> (4分鐘)。3.2. 請學生完成「工作紙5 ─ 使用安慰劑：病人有權知情嗎？」任務A，然後與學生一同查核答案。3.3. 請學生兩人一組完成「工作紙5」任務B。3.4. 教師主持課堂討論。* 1. 總結及學生自我評核
	2. 教師與學生一同評估「病人權益」議題的學習要點。
	3. 請學生完成「工作紙 6：撮要及自我評核」，用以鞏固學生的知識，同時評核他們的學習成果。
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙1：病人擁有哪些權益和責任？

|  |
| --- |
| 病人權益 |
|  |

|  |
| --- |
| 病人責任 |
|  |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙2：比較香港與美國的病人權益 A部分：美國加州病人的權益和責任請觀看屋崙(奧克蘭)西區健康委員會的短片： <https://www.youtube.com/watch?v=_x7WCuZG8M4>，然後完成以下填充題目。

|  |
| --- |
| 美國加州的病人有權：1. 享有周全、帶有敬意及莊重的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. 表達 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及不滿
3. 知悉有關自己的診斷、治療及預後影響的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. 有效地\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_並得到語言協助
5. 享有關於他們接受護理、相關資料及紀錄的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. 參與有關他們接受治療、護理及醫療服務的 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| 另一方面，病人有責任：1. 提供\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的資料
2. 關注所接受的護理、治療及醫療服務及\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_及遵從醫患雙方同意的治病或護理計劃
4. 行為舉止要\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. 作出恰當的選擇，從而\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_自己的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

**B部分：香港病人的權益和責任**細看以下摘要，然後回答問題。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 明瞭權與責醫療護理成效高 (來自香港特別行政區衛生署)(摘錄自[http://www.dh.gov.hk/tc\_chi/useful/useful\_dykt/useful\_dykt\_patient.html)](http://www.dh.gov.hk/tc_chi/useful/useful_dykt/useful_dykt_patient.html%29%5Bwe)

|  |
| --- |
| 知情權1. 病人有權預先知道有關醫療服務的收費資料。2. 病人有權知道自己的病情、所患何病、需接受的檢驗、治療方法及成效等。3. 病人有權知道處方藥物的名稱、效用及可能產生的副作用。醫生處方的藥物必須寫上病人姓名、藥物名稱、劑量、服用方法及應注意事項等。4. 病人有權在進行任何檢驗或治療程序前，知道其目的、危險程度及有否其他方法代替。5. 病人有權獲得有關自己病況的資料。病人可向有關醫療機構或醫生申請索取醫療報告或醫療記錄副本。有關方面可能會收取所需費用，病人應預先詢問清楚。e.決定權1. 病人有權徵詢不同醫生的意見，才決定接受那一種診治方法。2. 病人有權決定是否接受醫生的建議。但病人如拒絕接受醫生的建議，應清楚明瞭其決定的後果，亦應對自己的決定負責。 3. 病人有權決定是否參與醫學研究計劃。保密權1. 病人在診治過程中透露的資料，醫護人員都應予以保密，未經病者同意，不會向第三者披露。2. 不過，醫生會將病人資料透露予其他參與治療的醫護人員，以協助治理病者。3. 在特殊情形下，若醫生懷疑病人涉及非法活動或罪行，亦可將病人資料向有關當局透露。申訴權1. 病人應了解及行使自己的知情權，並與醫護人員保持溝通，以便了解病情及治療經過，減少不必要的誤解。如有疑問，病人應該向有關的醫護人員、診所或醫院詢問，並了解情況。若果病人最後還是不滿有關方面所作出的解釋，可以作出投訴。
 |
| 病人責任1. 病人應向醫護人員提供有關自己病況，過往病歷及其他有關情況的真實資料。
2. 對於經雙方同意的醫治計劃及程序，病人應與醫護人員合作。
3. 病人不應要求醫護人員提供不實的病歷資料、病假證明書、收據或醫療報告。
4. 病人有責任向提供服務的醫生或醫療機構繳交所需合理費用。
5. 病人應遵守醫院或診所所訂的規則，尊重醫護人員及其他病人的權利。
 |

 |

1. 香港特別行政區與屋崙(奧克蘭)西區健康委員會(A部分)提出的病人權益，兩者有甚麼共通之處？
2. 你覺得哪項病人權益最為重要？為甚麼？
3. 你還想到其他哪些病人權益？
4. 香港特別行政區與屋崙(奧克蘭)西區健康委員會提及哪些共同的病人責任？
5. 可加入的挑戰部分：為何當我們談及病人權益時，亦要強調病人的責任？
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙2：比較香港與美國的病人權益 (教師參考資料) A部分：美國加州病人的權益和責任請觀看屋崙(奧克蘭)西區健康委員會的短片： <https://www.youtube.com/watch?v=_x7WCuZG8M4>，然後完成以下填充題目。

|  |
| --- |
| 美國加州的病人有權：1. 享有周全、帶有敬意及莊重的照料
2. 表達投訴及不滿
3. 知悉有關自己的診斷、治療及預後影響的資料
4. 有效地溝通並得到語言協助
5. 享有關於他們接受護理、相關資料及紀錄的私隱權、保密權及保障權
6. 參與有關他們接受治療、護理及醫療服務的決定
 |
| 另一方面，病人有責任：1. 提供準確及完整的資料
2. 關注所接受的護理、治療及醫療服務及提出疑問
3. 按照及遵從醫患雙方同意的治病或護理計劃
4. 行為舉止要尊重別人
5. 作出恰當的選擇，從而保護自己的健康
 |

**B部分：香港病人的權益和責任**細看以下摘要，然後回答問題。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 明瞭權與責醫療護理成效高 (來自香港特別行政區衛生署)(摘錄自[http://www.dh.gov.hk/tc\_chi/useful/useful\_dykt/useful\_dykt\_patient.html)](http://www.dh.gov.hk/tc_chi/useful/useful_dykt/useful_dykt_patient.html%29%5Bwe)

|  |
| --- |
| 知情權1. 病人有權預先知道有關醫療服務的收費資料。2. 病人有權知道自己的病情、所患何病、需接受的檢驗、治療方法及成效等。3. 病人有權知道處方藥物的名稱、效用及可能產生的副作用。醫生處方的藥物必須寫上病人姓名、藥物名稱、劑量、服用方法及應注意事項等 。4. 病人有權在進行任何檢驗或治療程序前，知道其目的、危險程度及有否其他方法代替。5. 病人有權獲得有關自己病況的資料。病人可向有關醫療機構或醫生申請索取醫療報告或醫療記錄副本。有關方面可能會收取所需費用，病人應預先詢問清楚。e.決定權1. 病人有權徵詢不同醫生的意見，才決定接受那一種診治方法。2. 病人有權決定是否接受醫生的建議。但病人如拒絕接受醫生的建議，應清楚明瞭其決定的後果，亦應對自己的決定負責。 3. 病人有權決定是否參與醫學研究計劃。保密權1. 病人在診治過程中透露的資料，醫護人員都應予以保密，未經病者同意，不會向第三者披露。2. 不過，醫生會將病人資料透露予其他參與治療的醫護人員，以協助治理病者。3. 在特殊情形下，若醫生懷疑病人涉及非法活動或罪行，亦可將病人資料向有關當局透露。申訴權1. 病人應了解及行使自己的知情權，並與醫護人員保持溝通，以便了解病情及治療經過，減少不必要的誤解。如有疑問，病人應該向有關的醫護人員、診所或醫院詢問，並了解情況。若果病人最後還是不滿有關方面所作出的解釋，可以作出投訴。.
 |
| 病人責任1. 病人應向醫護人員提供有關自己病況，過往病歷及其他有關情況的真實資料。
2. 對於經雙方同意的醫治計劃及程序，病人應與醫護人員合作。
3. 病人不應要求醫護人員提供不實的病歷資料、病假證明書、收據或醫療報告。
4. 病人有責任向提供服務的醫生或醫療機構繳交所需合理費用。
5. 病人應遵守醫院或診所所訂的規則，尊重醫護人員及其他病人的權利。
 |

 |

1. 香港特別行政區與屋崙(奧克蘭)西區健康委員會(A部分)提出的病人權益，兩者有甚麼共通之處？
* 知情權
* 決定權/自主權
* 保密權
* 申訴權
1. 你覺得哪項病人權益最為重要？為甚麼？
2. 你還想到其他哪些病人權益？

例如 * 獲得良好質素醫療護理的權利
* 受益的權利
* 不受傷害的權利
* 擁有尊嚴的權利
* 接觸醫院紀錄的權利
* 自願參與醫學研究的權利
1. 香港特別行政區與屋崙(奧克蘭)西區健康委員會提及病人有甚麼共同的責任？
* 提供正確及完整的資料/病歷
* 依循醫護人員指示/與醫護人員合作，實行雙方同意的醫治計劃或程序
* 尊重醫護人員及其他病人
1. 可加入挑戰部分：為何我們談及病人權益時，亦要強調病人的責任？

病人享有權益，亦要負起責任，兩面均衡，才能不受傷害。如果過份着重病人權益，醫護人員等的權威及專業判斷容易受到忽略，最終有損病人身心健康。因此，我們同時強調病人的責任，確保其他病人與醫護人員的權益。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙3(選項)：病人權益帶來的道德兩難在行使以下的病人權益時，可導致哪些道德兩難？

|  |  |
| --- | --- |
| 病人權益 | 道德兩難 |
| 決定權/自主權 |  |
| 保密權 |  |
| 受益的權利 (即「行善」/採取以病人利益為先的行動) |  |
| 不受傷害的權利 (即「做無害的事情」/避免任何有害病人的行動) |  |
| 其他(請註明)： |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙3(選項)：病人權益帶來的道德兩難 (教師參考資料) 在行使以下的病人權益時，可導致哪些道德兩難？

|  |  |
| --- | --- |
| 病人權益 | 道德兩難 |
| 決定權/自主權 | 例如病人或要求醫生按照他/她的意願，執行安樂死來結束他們的生命。 |
| 保密權 | 例如醫生或不得披露某名被虐兒童病人的情況。  |
| 受益的權利 (即「行善」/採取以病人利益為先的行動) | 1. 例如醫生或不理病人及其家屬的意願及痛苦，實行以人工方法延長末期病人的生命。
 |
| 不受傷害的權利 (即「做無害的事情」/避免任何有害病人的行動) | 例如醫生不會處方一些可令病人健康衰退等副作用的特效藥給病人服用。譬如，「特敏福」為治療「H5N1禽流感」的有效藥物，卻會導致呼吸喘鳴、胸口作痛及心率不正等副作用。在「不傷害原則」下，醫生不會處方以上藥物，因此可能阻礙病人康復，或因延誤治療而引致病人死亡。 |
| 其他(請註明)： |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙4 ─ 安樂死爭議：死亡的權利 安樂死意指提前結束某人的生命，令他/她不再疼痛或受苦。這個做法亦被稱為為「無痛死亡」。有些人認為「病人有權選擇安樂死/死亡」，你同意嗎？

|  |  |
| --- | --- |
| 支持 | 反對 |
|  |  |

自我評估

|  |  |
| --- | --- |
|  | 自我評估5=傑出, 1=十分差劣 |
| 我有能力建立有力的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 我有能力提出實在的例子來支持自己的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 我有能力富邏輯地和系統地表達自己的觀點/論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 我有能力回應對手提出的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |

同儕評估

|  |  |
| --- | --- |
|  | 同儕評估5=傑出, 1=十分差劣 |
| 我的對手有能力建立有力的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 對手有能力提出實在的例子來支持自己的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 對手有能力富邏輯地和系統地表達自己的觀點/論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |
| 對手有能力回應我方提出的論點嗎？ | 5 4 3 2 1 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙4 ─ 安樂死爭議：死亡的權利(教師參考資料) 安樂死意指提前結束某人的生命，令他/她不再疼痛或受苦。這個做法亦被稱為為「無痛死亡」。有些人認為「病人有權選擇安樂死/死亡」，你同意嗎？

|  |  |
| --- | --- |
| 支持 | 反對 |
| 這是一種令病人不再疼痛及受苦的人道方法。 | * 醫學發展迅速，一些「末期」疾病於不久將來或可被治癒
* 把安樂死及協助自殺合法化，或導致自殺成風。人們或想到以了結生命作為合法解決問題的正當方法
 |
| 病人有權自決自己的生命。 | * 人不能潛越為神。世人的生命掌握在神的手裡
* 病人有時或倉卒地作出了結生命的錯誤決定
 |
| 這種做法能夠減少社會的醫療開支。 | 生命是無價的 |
| 有些病人一直受到疾病折磨，失去自主能力，這種做法有助他們保留自己的尊嚴。  | 善終護理服務不斷進步，可幫助病人保留尊嚴，同時減少痛楚  |
|  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙5 ─ 使用安慰劑：病人擁有知情權嗎？安慰劑有時亦被稱為「糖衣錠」或「偽藥」，屬於一種沒有實際藥物成份的處方劑，旨在欺騙病人。安慰劑可以是藥片、藥膏、吸用劑或注射劑的形式。有些病人接受安慰劑治療後會自覺病況改善，或是令病況真的改善。我們稱之為「安慰劑效應」。

|  |
| --- |
| 任務A：安慰劑及安慰劑效應觀看網上短片「安慰劑效應 ─ 當中隱衷」https://www.youtube.com/watch?v=v\_feOG94IAs，然後回答問題：* + 1. 安慰劑是有真正藥效的藥物。
* 是
* 否
	+ 1. 使用安慰劑的主要作用是甚麼？
* 欺騙病人.
* 作為臨床測試，用以印證真正藥物的功效.

3. 以下哪些是有關「雙盲安慰劑對照測試」的正確陳述？* 測試的目的在於衡量某種安慰劑對病人是否發揮實際的效用
* 測試包括兩組病人 ─ 其中一組接受安慰劑治療，另一組別接受真正的藥物治療
* 醫生和病人皆不知道哪些病人使用了安慰劑
	1. 根據研究顯示，安慰劑對於世界各地病人的效果是一樣的。
* 是
* 否
	1. 有些使用安慰劑的病人在臨床上亦會得到改善，效果有時更勝過真正的藥物。
* 是
* 否
	1. 哪些因素會影響安慰劑的效果？
* 病人相信他們接受的安慰劑治療
* 藥片顏色
* 測試地點
* 四周設施
 |
| 任務B：甚麼令安慰劑產生效用？細閱以下卡通，然後回答問題。[pharmacy藥房 Placebonex 安慰寧]**選擇1：**「這種藥物當然可以改善你的病情！記緊每日服食一次！」http://www.cedarethics.org/wp-content/uploads/placebo.jpg**選擇3：**「其實這只是一種安慰劑，沒有任何藥效。」**選擇2：**「我不肯定這種藥物會否有效。你嘗試一下吧。」 http://www.bioethikos.org/tag/clinical-ethics/* + 1. 你認為以上哪種說法(選擇1/2/3)可令病人較有信心服用那種「藥物」？為甚麼？
		2. 「安慰劑測試」有甚麼利弊？

|  |  |
| --- | --- |
| 利 | 弊 |
|  |  |

3. 可自選挑戰部分：你認為使用安慰劑是道德的行為嗎？請運用倫理學理論闡釋你的答案。 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙5 ─ 使用安慰劑：病人擁有知情權嗎？(教師參考資料)安慰劑有時亦被稱為「糖衣錠」或「偽藥」，屬於一種沒有實際藥效的處方劑，旨在欺騙病人。安慰劑可以是藥片、藥膏、吸用劑或注射劑的形式。有些病人接受安慰劑治療後會自覺病況改善，或是令病況真的改善。我們稱之為「安慰劑效應」。

|  |
| --- |
| 任務A：使用安慰劑及安慰劑效應觀看網上短片「安慰劑效應 ─ 當中隱衷」https://www.youtube.com/watch?v=v\_feOG94IAs，然後回答問題：* + 1. 安慰劑是有真正藥效的藥物。
* 是
* 否
	+ 1. 使用安慰劑的主要作用是甚麼？
* 欺騙病人
* 作為臨床測試，用以印證真正藥物的功效

3. 以下哪些是有關「雙盲安慰劑對照測試」的正確陳述？* 測試的目的在於衡量某種安慰劑對病人是否發揮實際的效用
* 測試包括兩組病人 ─ 其中一組接受安慰劑治療，另一組別接受真正的藥物治療
* 醫生和病人皆不知道哪些病人使用了安慰劑
	1. 根據研究顯示，安慰劑對於世界各地病人的效果是一樣的。
* 是
* 否
	1. 有些使用安慰劑的病人在臨床上亦會得到改善，效果有時更勝過真正的藥物。
* 是
* 否
	1. 哪些因素會影響安慰劑的效果？
* 病人相信他們接受的安慰劑治療
* 藥片顏色
* 測試地點
* 四周設施
 |
| 任務B：甚麼令安慰劑產生效用？細閱以下卡通，然後回答問題。[pharmacy藥房 Placebonex 安慰寧]**選擇1：**「這種藥物當然可以改善你的病情！記緊每日服食一次！」http://www.cedarethics.org/wp-content/uploads/placebo.jpg**選擇3：**「其實這只是一種安慰劑，沒有任何藥效。」**選擇2：**「我不肯定這種藥物會否有效。你嘗試一下吧。」 http://www.bioethikos.org/tag/clinical-ethics/* + 1. 你認為以上哪種說法(選擇1/2/3)可令病人較有信心服用那種「藥物」？為甚麼？
		2. 「安慰劑測試」有甚麼利弊？

|  |  |
| --- | --- |
| 利 | 弊 |
| * 病人或可因而痊癒，毋須承受任何真正藥物帶來的副作用(結果論)
* 安慰劑可為真藥果效提供臨床證明，有助促進製藥行業發展，長遠而言令更多病人受益(功利主義)
* 這種「糖衣錠」較真正的藥物便宜很多，能夠節省公共醫療支出(功利主義)
 | * 安慰劑違反病人的知情權、擁有尊嚴的權利及自主權。這些都是很有價值的。(價值倫理學)
* 使用安慰劑本身是不誠實的行為(康德/義務論)
* 或會延誤真正藥物對於病人的治療進度(結果論)
* 病人或要付出異常高昂的價格購買這些「糖衣錠」，藉以相信它是真正的藥物，違反真相與公平兩項美德 (德性論)
* 基於安慰劑發揮心理上的效應，一旦停服可能令病人感到不妥(結果論)
 |

3. 可自選挑戰部分：你認為使用安慰劑是道德的行為嗎？請運用倫理學理論闡釋你的答案。(請參考第2題答案)  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作紙 6：撮要及自我評估 – 病人權益請寫下本單元的學習要點。

|  |
| --- |
| 1. 病人權益
 |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

|  |
| --- |
| 1. **病人責任**
 |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

|  |
| --- |
| 1. **道德兩難─ 安樂死：死亡的權利**
 |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

|  |
| --- |
| (D) 道德兩難─ 使用安慰劑：病人擁有知情權嗎？ |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

**試評估你的學習成果** (請於適當的空格上加上🗸號)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 優良 | 良好 | 尚可 | 差劣 |
| 1. 病人權益
 |  |  |  |  |
| 1. 病人責任
 |  |  |  |  |
| 1. 道德兩難─ 安樂死：死亡的權利
 |  |  |  |  |
| 1. 道德兩難─ 使用安慰劑：病人擁有知情權嗎？
 |  |  |  |  |

在「病人權益」的單元中，你希望多加了解哪些問題/範疇？ |

1. <http://www.who.int/genomics/public/patientrights/en/> [↑](#footnote-ref-1)