

医疗纠纷判定进行时

中国医师协会天士力医维基金
救助热线：4000 630 586



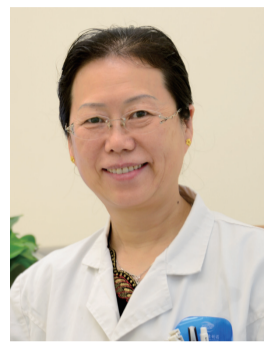
北京市华卫律师事务所协办
咨询热线：010-62111516

一起可以避免的漏诊纠纷

▲ 黑龙江省医院肾内科主任医师 黑龙江省医疗事故鉴定专家库成员 程晓霞

编者按：肾内科相关医疗纠纷案件鉴定中，大部分案件来自于区、县市级医院。这似乎也是我国肾内科医疗纠纷的一大特点。

究其原因，一方面因为肾脏疾病种类繁多，病因及发病机制复杂，许多肾脏疾病的临床表现与肾脏的组织学、病理学改变并不完全一致。另一方面，很多区县市医院因规模受限，没有独立肾脏专科，肾内科疾病多由大内科或综合科诊疗，这些医生缺乏深层的肾脏专业知识，在诊疗肾脏病患者时，容易出现误诊、漏诊，从而引发纠纷。



程晓霞

案例回放

2013年8~9月，一位农村患者因水肿、严重肺部感染到当地县医院呼吸内科就诊并入院治疗。年轻经治医生只顾及了本专科疾病，仅按照肺炎诊治，对尿蛋白+3、低蛋白血症、水肿没有予以重视，患者肺炎治愈后随即出院。

一个月后，患者因水肿病情加重到省级三甲医院肾内科就诊，以肾病综合征收入院治疗，肾内科对患者做了肾活检，病理确诊为膜性肾病。随即，医生给予激素治疗，之后

出院继续口服激素。然而，激素治疗一个多月以后，患者病情未能有效控制，并且肺部感染再次复发且迅速恶化，患者再次来到三甲医院肾内科住院，因出现胸腔积液、呼吸衰竭症状转入ICU抢救，病情好转出院。在接受ICU治疗中，患者费用较大。

患方认为，正是当地县医院的误诊、漏诊使其错过了最佳的治疗时机，导致其最后接受了费用很高的ICU治疗，遂将当地县医院和医生告至黑龙江省医疗纠纷调解委员会。

水平受限 告知缺失

肾内科专家在评定时认为，患者最后发展到接受ICU治疗主要是患者原发病病情恶化的结果，而县医院医生初诊时有无正确诊断出肾病综合征，对其病情发展影响不大。

因为，膜性肾病本身属于难治性肾病，没有特效药，对激素治疗不敏感甚至无效，激素治疗和疾病本身都会使患者免疫功能低下，造成复发的肺部感染或原有肺疾患加重，且难以控制。并且，此次诊断失误是因为医生的医疗技术水平有限，并非属于责任心问题。

不过专家组成员还认为，在尿常规化验中，尿蛋白+3是明显异常，虽然经治医生因水平局限不能对此作出解释和诊断，但应告知患者到大医院进一步检查。因此，该县医院医生仍需担负告知缺失责任。最终，判定医方缺陷，责任占25%。

对患者给予充分告知。第四，不具备救治条件时，应及时转院。第五，疑难杂症申请院级会诊，如果未能确诊，要告知患者出院后定期复查。（采写：本报记者 宋攀）

要刨根问底而非心存侥幸

除了因误诊造成的医疗纠纷，在肾脏专科中，用药不当、沟通不到位、对疾病转归认识不足等也是医疗纠纷的常见原因。对此，在临床工作中，肾内科医生应注重以下几方面：

第一，该做的检查一定要做。不能为了省钱存在侥幸心理。如果检查被患者及家属拒绝，要有记录。

第二，发现某个指标异常，一定要刨根问底进一步检查，如果能明确诊断，对症治疗；不明确应

请教上级医生、汇报病情；涉及到别科的问题，一定要请相关科室会诊。

第三，一定要与患者或家属及时沟通。我们有告知权，患者有知情权和选择权。比如：肾活检，大型高额检查项目等都应

圆桌讨论

尿毒症治疗遭遇医患尴尬

▲ 本报记者 宋攀

案例

今年4月9日，一患者家属向当地卫生行政部门投诉：3月27日，我爱人在XX医院接受尿毒症治疗，透析前期手术做得非常成功，我要求出院治疗，但主治医师认为患者仍需住院观察，不让出院。在后续治疗中，患者病危，我要求停止一切急救措施，可主治医师还是继续急救，给我带来无法承担的医疗费用。

对此，医院作出回复称，患者透析前的腹膜透析置管术虽然顺利，但因合并血管炎，病情仍危重，并发症多，治愈率低，死亡率和复发率高。当时需要进行免疫抑制剂治疗，并住院观察，患者不具备出院条件。经与患者丈夫沟通后，其要求出院，但不履行自动出院书面签字手续，故我院本着人道主义精神，继续为该患者进行治疗。在后续的治疗中，患者丈夫拒绝任何检查且拒绝签字，医生出于职业职责，不能停止治疗。最终患者经过积极抢救后，病情趋于平稳，出院。

编者按：尿毒症是肾内科常见的一种恶性疾病，治疗费用高。临床中，常遇到患者无力承受高额医疗费用，医方又不能因此免去救死扶伤的义务。在尿毒症治疗尴尬中，医患双方容易产生争议。本期精选一案例，且听律师支招。



吴俊 律师



王爱民 律师

问题一：患者病情危重，家属要求出院但不履行自动出院手续，医方应如何做？

王爱民律师：此案中主要是医方与患者家属间的争议，没有显示出患者本人的意见。实际上，在此种情况下，首先要遵从患者本人的意愿。如果患者处于昏迷状态，医方要对患者家属作出明确告知并进行录像。如果患者病情十分危重，而家属坚决出院又不履行出院手续，医院可以选择报警。

吴俊律师：医院应明确向患者家属交待患者的病情、出院住院风险，并建议继续留院观察，需要注意的是，告知要有相应的采集手段。

问题二：后续治疗中，患者家属没有对检查等签字。如果患者以此为由拒绝付费，医方该如何维权？

吴俊律师：此案例中，患者没有出院并且接受了医院的治疗，因此从行为上看，患者家属同意了医生的建议。在后续治疗中，如果医院遵从了医疗规范，并且采用了合理的治疗手段和方法，患方不缴费便违背了基本的社会价值观。同时，有关法律规定医院有紧急救治义务，因此医院也有获得相应报酬的权利。

王爱民律师：这种情况类似于民法上的无因管理，即没有法定或者约定义务，为避免造成损失（损失即包括自己也包括他人，或者仅为他人）的情况下，主动管理他人事务或为他人提供服务。无因管理之债发生后，管理人享有因管理事务而支出的必要费用的债权。因此，患方还是应该承担后续治疗费用。需要注意的是，医院在此情况下，应注重选择相对经济的治疗手段。

问题三：在患方没有签字的情况下，医院出于人道主义进行施救。如果施救过程中发生患者死亡，医院是否会承担治疗责任？

吴俊律师：判定医院是否承担责任，最核心的还是要看是否违反了相关的法律规定和诊疗规范。如果患方没有签字，也没有明确放弃，医生还是要根据规范施救。当然，施救前一定要进行明确的告知。

讨论嘉宾：

中国医师协会法律事务部	邓利强
北京市国源律师事务所	吴俊
山东天矩律师事务所	王爱民

点评



此案例中，医院的做法是正确的，值得提倡。

同时，我们发出三点呼吁：

一、诚实信用不是指医院一方，患者也应诚实信用。如果不治，就理应承担费用，当然包括费用的负担。

二、目前，像尿毒症这样的重大疾病，国家的医疗保障体系尚不完善，希望得到进一步加强。

三、今年5月1日，我国颁布了《社会救助暂行办法》。此办法明确规定，对于贫困家庭应该给与医疗救助和帮助。我们呼吁各级政府认真履行办法中规定的义务，让医患双方的尴尬不再出现。

——邓利强 主任