



北京市华卫律师事务所协办
咨询热线：010-62111516

● 律师视角

面对“伤医” 三项工作先行

▲ 云南典卫律师事务所 医疗律师 刘荣广

近年来，暴力伤医事件已经引起了相关主管部门的重视，也在努力通过各种形式完善相关的法律法规和政策规定，但对于如何避免医护人员因患方的非理性（暴力）伤害，伤害后权益如何保障，并没有明确的应急预案和措施。对此，本人建议如下：

积极倡导正当防卫
医护人员在执业过程中如果人身安全受到威胁及不法侵害时，可以进行正当防卫维护自身安全，而不是被动挨打。但正当防卫不是无条件、无期限的，而是必须满足一定的条件才能适用。因此，在倡导的同时须加强对医护人员在培训，让其清楚在什么时间、什么地点、针对什么人可以实施正当防卫及正当防卫的限度等，以防因防卫过当或假想防卫而承担过失违法的风险。

加强保卫队伍及设备设施
为防范医患冲突发生危及医护人员的人身安全，须加强保卫队伍建设、配备防卫器材、完善相关的设备设施。如，可以给每个科室配备一定数量的防卫器材。由于医患冲突往往发生在一瞬间，如果报警等待警察或保卫人员的到来恐怕伤害早已

结束。再如，医疗机构医务科（医协办）应当设立专门处理医患纠纷的场所，且应配备监控设备，在处理医患纠纷时对整个过程进行录像。如果在协商处理过程中发生冲突可以全程记录，以便在确认责任问题上提供帮助。

设立医疗救助基金 推进工伤认定
建议由卫生行政主管部门牵头，由医师协会和护理学会等社会组织联合设立医疗救助基金，专门用于因医患纠纷受到伤害的医护人员的救治，保障医护人员受伤后的救治资金，消除受伤医护人员及亲属的后顾之忧。

设立工伤保险制度的目的在于保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿，促进工伤预防和职业康复。

医疗机构是高风险执业场所，医务人员受伤行为往往发生在工作时间以外的时间，如果按照现行《工伤保险条例》规定，往往不能认定为工伤，不能享受工伤保险待遇。因此，建议医疗卫生行政主管部门可以联合劳动和社会保障部门通过部门规章或其它方式扩大医疗行业的职工享受工伤保险待遇范围。

恪守职业道德 维护医师权益
法律援助 热线问答 010-58302980

问 您好，请问医务人员可以随意使用麻醉药品和第一类精神药品吗？使用的基本原则是什么？

答 不可以。根据《处方管理办法》，使用麻醉药品和第一类精神药品时要遵循麻醉药品和精神药品规范化临床应用原则。同时，医师开具麻醉药品和第一类精神药品，必须取得麻醉药品处方权和调剂资格。

此外，此类药品的使用应是为满足患者临床治疗的需求，提高生活质量。我国几种主要麻醉药

品使用量，大大低于发达国家的医疗用量。主要是因为我国忧虑用药后的成瘾问题。

对癌痛和中、重度慢性疼痛建议推荐使用吗啡制剂，控制哌替啶使用，因哌替啶代谢产物去甲哌替啶，其t1/2比哌替啶更长，对中枢有严重兴奋毒性，连续使用易产生蓄积中毒，出现震颤、抽搐、肌痉挛、癫痫样大发作等严重症状。哌替啶不适用于慢性疼痛，而宜用吗啡制剂。

——本报编辑部

● 圆桌讨论

患者拒绝 家属同意 医院怎么办？

▲ 北京市第二医院医务处 樊荣 整理

讨论嘉宾：

北京律协医药委副主任 万欣
北京市第二医院医务处 樊荣
山东普瑞德律师事务所 葛宝路
某三甲医疗机构医协办 主任

编者按：医疗是一把双刃剑，在治疗疾病的同时往往存在着一定的创伤性。因此，开展医疗活动须取得患者或其家属的知情同意。同时，《执业医师法》规定“对急危患者，医师应当采取紧急措施进行诊治；不得拒绝急救处置”。但在实践中，医务人员对急危患者开展急救处置往往会遇见患者或其家属拒绝，或者是患者拒绝、家属同意的情况，此时，医生该怎么办？

案例回放

由于病情需要，患者需要行气管切开术。但患者本人一度排斥和拒绝气管切开术，该患者意识一直非常清楚，没有授权任何子女代签知情同意书。

出于治疗需要，医生告知家属患者当前的病情及行气管切开的迫切，经沟通协调，家属一致同意为患者行气管切开术，医生请其中一个子女签字，遂做了气管切开。不料，由此发生了严重的后果。双方闹至法庭。那么，法院会支持医院侵犯了患者本人知情权，而要求医院承担全部责任吗？



医患办主任：生命健康权更具法律价值

判决本案医院是否构成过错，关键要看医生实施的手术是否符合诊疗常规。患者的生命健康权和知情同意权之间没有冲突

是最理想的，但如果发生冲突，需要在这两者之间做出选择时，总要有所牺牲。权利虽没有高下之分，但法律价值有先有后。自由、

正义、秩序都是法律价值。显然，患者的生命健康权与其知情同意权相比之下，前者更为重要，发生冲突应优先选择在前面的法律价值。

樊荣：意识清醒时为知情同意人首选

对患者进行有创性检查治疗，应取得患方同意。当患者具备完全民事行为能力的人时，其本人是知情同意权和选择权的主体。其家属不具备代替本人支配其身体、进行知情同意的权利。关于知情同意的主体，由1994年《医疗机构管理条例》中的患者、其家属或者关系人并重，到2010年《侵权责任法》和《病历书写基本规

范》中突出患者的主体资格，体现的是患者对于自身生命健康权、身体权充分的主体地位，也是体现患者主动参与医疗决策的发展方向。医院在明知患者意识清醒时听取家属的意见，显然侵犯了患者的知情同意权。但是否承担全部责任，则要看气管切开行为本身是否符合诊疗规范以及与损害结果之间是否具有因果关系。

法国《患者权利与生命末期法》规定，对于意识清醒的非生命末期患者，应尊重患者的意见，竭尽全力说服患者接受治疗，寻求医院、法院等其他帮助，将所有情况详细记录在病程中。而对于意识清醒的生命末期患者，采取的措施应为，向患者提供相应的信息后尊重患者的意愿，保证患者的尊严。这对我国非常有借鉴意义。

葛宝路：可主张精神损害方面赔偿

我国有关法律规定，知情同意权是患者本人的权利，近亲属的同意权是在患者本人无法表达时才具有法律效果。显然医院是侵犯了患者的知情权和

选择权。需要指出的是，如若要求本案中的医院承担全部责任是不可行的。临床上需要实施气管切开术，说明患者当时情况已经非

常紧急，此时应该适用急救方面的规定，对医院来说，治病救人第一位，而医生当时的动机是有利于患者健康需要的。患者可以主张精神损害赔偿。

万欣：签字的子女也应承担部分责任

对于患者的身体而言，医生不具有比患者更多的权利。医院对患者进行有创检查治疗行为与一般人身伤害侵权行为的重要区别就是患者自身的知情同意。

同情况下对不同民事主体所蕴含的价值不同，一定会不同的选择。就如同有人认为是生命更重要，有人认为是自由更重要，有人认为是自由更重要，这个价值判断的选择是个性的。

于真实意思表示的情况下，只能由患者自由选择，不应由医院代为选择。因此，本人认为本案中医院应当承担责任，但是签字同意的子女也应承担部分责任，或可因此减轻医院方面部分责任。

每一项民事权利在不

在患者意识清醒且出