

以案说法

人文情怀缺失
高额赔偿弥补

▲北京协和医院 刘宇

案例回放

患者“意料之中”
去世

一位晚期消化道肿瘤患者被送进医院，患者已经到了疾病的终末阶段，医务人员对这位患者的情况非常熟悉，明白这次住院，患者家属已经做好了最坏的准备，所以大家对这位患者的治疗也没什么压力。

一天晚上11点，值班医生刚躺到休息室床上，护士就来敲门。原来这位患者出现了心衰症状。值班医生实在不愿意起来，加之对这位患者情况非常熟悉，完全能判断患者当时的情况，于是就在休息床上隔着门告诉护士如何处理，过后再补书面医嘱，护士照做后，患者的心衰果然有所缓解。

次日凌晨两点，值班室又传来护士的敲门声。这回值班医生下了床，径直走向护士站，查看监护仪上患者的生命体征后，医生写下医嘱，并顺便补上了上次医嘱。凌晨4时许，休息室再次响起急促的敲门声，患者出现了消化道出血。医生立即赶到病房投入急救，但最终患者因抢救无效死亡。

患者死亡后，科室医务人员都觉得这是个普通的病例，死亡讨论的价值都有限。但没想到的是，一个月后居然接到诉状，不仅患方提出高额索赔，就连医院聘请的律师也说，这个案子很可能判医疗过错，还很可能是主要责任甚至完全责任。



律师分析

医方“意料之外”高额赔偿

该案例中，患者本身是晚期癌症患者，出现死亡也在意料之中，且医疗上也看不出有什么差错，医方为什么要负全责呢？律师解释说，关键在于患者死亡那晚，值班医生的表现。患者家属呼叫医生三次，第一次，医生根本没有出屋，躺在床上下了医嘱，第二次医生出了屋，但没去看患者，在护士

站下了医嘱，两次都没有完成问诊、查体的程序，这明显违反了诊疗规范。

根据《侵权责任法》第58条第1款的规定，“违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定”，患者有损害，可推定医疗机构有过错。原告方因此推定，如果当时医生到了病房，一定能问到更多

的病史，查出特殊的体征，一定会给出不同的医嘱，患者当晚就一定不会死亡。对此推定，请医方拿出确凿无疑的证据加以推翻。然而，在法律上，要证明此类事情一定不会发生，是非常困难的，无法证明，这个推定就会成立。

最终，这个案例确实导致了医疗机构的高额赔偿。

启示

临床医生要“临床”

有的医务人员可能不理解，当事医生也说“我躺在床上下的医嘱也应当是正确的”，但是，对于这样的说法，医方却无法证实。

其实，对于这个案例，我们不应仅仅从法律角度寻找失误，还应意识到患方起诉的根本原因是，医务人员人

文情怀的缺失。虽然患者已进入终末状态，但他同样渴望在生命的最后得到关照，他的家人也需要慰藉。作为医生，我们应该走到患者床边，让患者感受到关注；与家属推心置腹地交流，让家属感受到温暖。

总之，在患者生命的最后时刻，我们应该

让患方感受到医生的认真与努力。如果患方看到医生为他忙前忙后，甚至汗流浹背，虽然患者最终的结局是一样的，但患方会真心地向我们说一声感谢。

为什么我们被叫做“临床医生”，那就因为我们随时出现在患者床边。

医患办建议

危重患者书面告知
应尤其重视

▲中国医学科学院肿瘤医院 徐立伟

前些天，医院接待并处理了一例称不上是投诉的“投诉”。称之为“投诉”，是因为患者家属来到医务处时，情绪激动，言辞激烈，对科室医务人员的很多做法颇有微词。称不上“投诉”，是因为患者家属并无要求处罚医务人员或是索要赔偿的要求，经与医务人员的沟通后也释然了。

不过，事件本身仍值得医务人员反思。患者是一位年过八旬的老者，由于病情的需要，在医院负责终末期患者治疗的科室接受治疗。住院2月余后逝世。患者家属对患者的逝世不能接受，声称医务人员没有对患者病情进行告知，导致其认为患者的离世非常突然。

医务人员解释称，患者住院时间2月余，经多次会诊、查房，医方已经反复多次对患者或家属进行病情告知。查阅病历，虽然病程记录中多次提及与医患沟通，但并无书面的病危病重通知书。

2010年版的《病历书写基本规范》中对病危病重的告知有专门的规定，第27条规定，病危（重）通知书是指因患者病情危、重时，由经治医师或值班医师向患者家属告知病情，并由患方签名的医疗文书。内容包括患者姓名、性别、年龄、科别、目前诊断及病情危重情况，通知书应有医患双方签名，并填写日期。一式两份，一份交患方保存，另一份归病历中保存。一

般来说，医疗机构都有固定格式的病危（重）通知书可以使用。

需要注意的是，患者在治疗中，病情会有时好时坏的反复，不能认为发一次病危（重）通知书就万事大吉或认为重复签发增加工作量，而应根据患者的病情变化情况及时签发。及时签发病危（重）通知书，可以将医患沟通的事实通过书面形式固定下来，既满足患者家属了解病情的需要，又能够在纠纷发生时，作为已履行告知义务的证明。

第27条中规定了需医患双方要签署日期，个人建议可以同时注明签署的时间，尤其是在涉及抢救分秒必争的情况下，相关记录中时间的相互印证更能够说明诊疗的过程。

实践中，在处理很多医疗纠纷或投诉时，患者或家属总会提到医务人员没有告知相关情况，比如没有讲过手术风险，没有说过要使用自费药或是没有告诉患者除了手术外还可以采取保守治疗的方法等等。然而，医务人员往往声称已经对患者或家属有详细的告知，甚至能够详细地描述沟通的时间地点参加人等情况，但病历中，就是没有书面记录。如果有相关的告知内容恰巧是法律法规明确要求必须书面告知的，或告知的内容对医患双方非常重要，那么，没有知情同意书就相当于没有告知，医务人员很可能需承担告知不全的责任。

