



以案说法

北京市华卫 协
律师事务所 办

“好心办坏事” 的风险与责任

▲ 北京积水潭医院医患办 陈伟 袁江帆

医生不可一时心软答应患者的不合理请求，因为如果产生不良后果，医疗机构必然要承担赔偿责任。



案例回放

跨科手术惹麻烦

患者周某，女，59岁。因“右踝关节伤后疼痛、肿胀4年，双足拇指疼痛、畸形多年”收入某院创伤骨科，诊断为“骨折后畸形愈合（右）、（双）、拇外翻（双）”。体检发现，患者右踝关节轻度内翻畸形，右踝远后方可及一硬性包块，3cm×4cm，足内翻20度，外翻5度，受限明显。双足拇指趾跖关节跖趾角45度，跖间角25度。

该患者踝关节畸形和拇外翻均需手术，但“踝关节畸形”属于创伤骨科接诊范围，“拇外翻”属于矫形骨科接诊范围。由于该患者是本院职工介绍，且苦苦哀求创伤骨科郑主任把两处的手术同时完成，既可以避免再去其他科室排队等床，又可以减少费用，郑主任一时动了恻隐之心，况且拇外翻手术并不复杂，所以勉为其难同意了由自己主刀完

成两项手术。

完善术前检查后，郑主任为患者行联合麻醉下行“右踝关节外侧骨突切除、关节清理术、拇外翻矫正术。”手术顺利，患者按时出院。患者术后复查发现，踝关节手术非常成功，但是右足出现拇内翻症状。

拇内翻是拇外翻手术难以避免的常见并发症，只要发现后及时纠正能达到理想的手术效果。但患者对治疗结果不满意，所以辗转转到外院继续治疗。保守治疗无效后，患者在外院行“右足第一跖趾关节融合钢板螺钉内固定术”。同年，患者继续在外院行“右足跖趾关节融合术后



来源 / 图片资料

自古以来就有“医者仁心”之说，《大医精诚》中云：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍媸，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想，亦不得瞻前顾后，自虑吉凶，护惜身命。”

确实，所有医务人员都应竭尽全力为患者解除痛苦，

“急患者所急，想患者所想”，是每一位医务人员应当遵守的职业操守。

但随着法律法规不断健全，患方期望值、法律意识、维权意识不断增强，在全身心投入为患者解除病痛的同时，医务人员也要充分考虑疾病的风险，同时尊重患者的各项权利，避免好心办坏事，甚至办了好事也要承担法律责任。

当前，患方维权意识越来越高。在这种情况下，医务人员尤其要树立法律意识，尊重患者的各项权利。



案例回放

紧急救治下知情同意权亦不能忽视

在山东一家大医院，小伙在婚检中查出患“房缺”。该病手术风险并不大，于是医院建议小伙做手术，患者及家属同意手术治疗。

手术中，医生打开患者胸腔，发现他不是“房缺”，而是一种复杂的心脏畸形。手术做还是不做？为了挽救小伙子的生命，主刀医生毅然决定冒着风险继续手术，因为他们深知关胸后再征得家属的同意，无疑会贻误最佳的

治疗时机。手术继续进行，可惜，经过医生几个小时的努力也没能起死回生，最终小伙子去世了。

手术结束后，家属们看到护士将患者的遗体从手术室推出，情绪立即失控了，纷纷指责医生。之后的一段时间内，患者家属一直在医院里闹，认为他们签字同意的只是医生做“房缺”手术，没有同意医生进一步治疗，医生擅自治疗，结果把人“治死”了，要求赔偿。

★
分析

无告知侵犯知情同意权

由于医疗行为专业性，医患之间处于严重的信息不对称状态。过去对于所选治疗方案、所用药物等问题都是由医生决定，而患方只能被动地接受与配合。但随着《侵权责任法》的颁布与实施，医务人员的告知义务和患者的知情权利被强调。

《侵权责任法》第55条规定“医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意；不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其书面同意。”

对于手术这样重大的选择，医方不但要将可供选择的治疗措施书面告知患者，而且还要获得患方的签字来体现患者的选择权。这是法律赋予患方的权利，也是每一名医务人

员应尽的义务。

具体而言，医务人员在诊疗活动中采取任何治疗措施前，都应首先告诉患者目前的病情；其次告诉患者疾病有几种可供选择的治疗手段；再次告诉患者每一种治疗手段的利弊和可能存在的风险；最后，以一名医生的良知和职业道德向患者推荐最科学、最合理的治疗方案，然后由患者做出选择。

此案中，医生在没有告知患方各种利弊的情况下，就匆忙决定一种手术方式，手术出现了不良后果，患者家属自然不能理解。因此，每位医务人员均应该引以为戒。在实施诊疗行为时，应充分地告知患者，并让患者作出合理选择。

同时，让患者参与诊疗全过程，经过知情同意权的履行，医患双方平等地位的新型伦理关系得以建立，促进医患互信。

★
分析

熟人哀求 导致超范围超类别执业

“熟人好办事”是我国传统的“熟人文化”，但医务人员在诊疗过程中不能因为熟就忽略了法律法规，诊疗常规，否则出现问题难辞其咎。

我国《执业医师法》第14条规定，医师经注册后，可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗、预防、保健业务。未经医师注册取得执业证书，不得

从事医生执业活动。

《北京市临床各科室手术分类（暂行）》则对手术医师分级、各级医师的手术范围、手术审批权限作出了具体规定，明确指出手术医师均应依法取得执业医师资格，医师应根据其取得的卫生技术资格及其相应应聘职务，按照其分级在规定的手术范围内进行手术。

法律和法规作出上述规定的目的是为了

手术医生跨科手术，导致其手术效果不佳为由，将郑主任所在医疗机构起诉至人民法院。最终，经过司法鉴定，认为郑主任所在医疗机构未尽到合理的注意义务，一次性补偿患方各项经济损失共计16万元。

确保手术安全和手术质量，保护人民的生命安全和身体健康，维护医生和患者的切身利益，任何医疗单位和医疗人员都必须遵照执行。

本案根据法庭查明的事实，郑主任为创伤骨科教授，虽然具备创伤骨科的资质，但其执业范围为创伤骨科而没有取得矫形骨科专业的执业资质，其主刀行拇外翻手术应当属于超范围、超类别执业。

维权专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：陈 伟

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颂跃	侯小兵
胡晓翔	江 涛	李惠娟
刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东
童云洪	唐泽光	王爱民
王良钢	魏亮瑜	王 岳
徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海
郑雪倩	张 铮	