

错过尸检 责任如何认定

讨论嘉宾：北京法源司法科学证据鉴定中心 何颂跃
南京医学会医疗事故鉴定办公室 江涛
北京积水潭医院医务科 陈伟

案例回顾

年近八旬的男性患者。因连续十多天出现尿痛、后出现血尿，于2014年6月4日夜，被家属送往徐州市鼓楼区的一家专科医院救治。检验后，医生怀疑患者前列腺或膀胱发生病变，遂立即安排其住院治疗。

6月10日，医院拟对患者行电切镜检查手术，患者签订了手术同意书。次日，主治医师与患者家属当面沟通，告知手术中可能出现的麻醉风险，并与患者签订了麻醉同意书。同意书载明，对患者拟采用的麻醉方法为“腰麻”，“必要时全麻”。

6月11日中午，在实施麻醉时，医生见老人年龄过大，认为“全麻”安全系数更高，遂选择备用全麻方法。

当日下午14时30分，主治医师告诉家属手术已顺利完成，要等病理分析报告作出后才能确诊。4小时后，患者忽然脸色煞白，呼吸严重困难，主治医师和护士赶紧将他送往急救室抢救。下午17时，患者瞳孔放大，呼吸和心跳停止。

争论焦点

局麻变全麻

患者死亡后，家属向徐州市鼓楼区人民法院起诉，要求医院承担医疗损害责任，赔偿医药费等共计35余万元。

患方认为，医院在对患者行手术麻醉时，放弃首选的“腰麻”而采用备选的“全麻”，并未向家属说明理由，侵犯了知情同意权，也是导致患者死亡的直接原因。患方还怀疑医院伪造涂改相关病历资

料。同时提出并未见到医院告知尸检的书面文件，更未提及尸检的最佳时间。

院方认为，实施麻醉前，已与患方签订了麻醉同意书，并告知了两种麻醉方式的风险，已尽到告知义务。且现有证据不能证明患者死亡与“全麻”存在因果关系。院方也不承认对病历等资料进行伪造和涂改。院方称，医院曾几次向患者家属提出委托鉴定机构解剖病患遗体，但家属拒绝。

本案患者死亡后丧失了通过尸检确定是否存在医疗过错的最佳时机，导致死因不明。

尸检在医疗损害责任认定中的地位如何？究竟有无最佳尸检时机一说？

（案例摘自《民主与法制》）



分析

陈伟：鉴定病例资料可判断医患责任

笔者认为，手术同意书中载明一种麻醉方式为最佳方案，另外一种可作为替代医疗方案。但决定采用全麻时应告知并请患方签字，从而充分尊重患方的知情同意权。

此案中医疗机构及时地封存病历，但未能与患方签订封存病历情况说明，阐明医患双方对封存件真实性均表示认可，导致了之后的病历之争。

根据中华民族的风俗传

统，讲究死后入土为安，大多数老百姓不能接受死后还被开膛破肚，进行尸检。因此在发生医疗纠纷后，大部分患方不配合尸检，也不配合医疗机构签署相关文书。但医疗机构仍应明确告知患方尸检的目的、意义以及时限，如患方不同意尸检也不同意签署相关文书，医疗机构应当在病程中详细记录告知时间及事项，作为证据留存。

当在尸检未能进行的情况下，法院应按照现在的

病历资料记录的患者病情、症状等进行专家鉴定，判断目前的死亡诊断是否具有合理性。

病历是判断诊疗过程是否符合法律法规、诊疗常规的重要证据，即使病历有瑕疵，即使患方不同意进行病历真实性鉴定，法院也应坚持瑕疵病历评估，将真实有效的病历作为鉴定资料，从而有效判断医疗机构的医疗行为和患方的损害后果是否存在因果关系。

何颂跃：无尸体剖验“最佳时机”之说

患者诊治过程中死亡后实施尸体剖验不但是明确疾病诊断、医学科研的需要，在解决医患争议方面也起到鉴定作用。如果因尸体高度腐败而无法判断死因或疾病性质、程度，不配合早期尸体剖验的一方当事人，在举证责任方面需要承担对己不利的法律后果。

对尸体剖验提出限制性时间规定仅见于处理医患纠纷的行政法规之中。

如《医疗事故处理办法》规定患者死亡后，医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的：

☆ 应当在患者死亡后48小时内进行尸检；

☆ 具备尸体冻存条件的，可以延长至7日；

☆ 拒绝或者拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或者拖延的一方承担责任。

该解剖时限概念的提出，基于尸体未出现腐败之前尽快进行病理解剖学检查，促进医患纠纷事件早日解决之目的，避免拖延

尸体解剖时间对事件处理带来的种种困境；但该规定并未明确指出超出该解剖时间，则不能实施尸体剖验。

江涛：尸检并非认定医疗损害责任的唯一途径

在临床实践中，对于死亡比较突然的情况，一般容易引发医疗纠纷，此时尸检对于厘清责任显得尤为重要。

根据《医疗事故处理条例》第十八条规定，尸检的前提是“医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的”。有些死因通过临床证据足以作出明确判断；另

外，除非有充分的证据排除，否则医患双方均认可的死因也具有法律意义。因此，并非所有死亡案件都必须尸检。

在笔者所从事的医疗鉴定工作中，经常作出“因未行尸检，死亡原因尚难明确；根据临床资料，死亡考虑为……所致”的分析。只有在死因不明，医疗过错

行为与死亡的因果关系及原因力难以判断的情况下，未能进行尸检的法律责任才有意义。

现行法律法规并未规定医方应当告知尸检，但在实践中，发生医疗纠纷后告知尸检可以认为是约定俗成的常规。如果在医患双方当事人不能确定死因或对死因有异议的情况下，医方无证据

以案说法

进修医师擅自主张导致患者痴呆

22岁患者王某，在手术中全身麻醉，开始较为顺利，麻醉医师随即离开，留下进修的非本院麻醉医师单独观察。术中，患者有轻微麻醉浅而产生的躁动，进修医师未经请示便打开乙醚蒸发器约3分钟，患者之后呼吸浅慢，医师意识到可能乙醚过量后停止手术，后麻醉组医师和在场手术医师一起抢救，15分钟后王某恢复心跳，但因长时间大脑缺氧而后痴呆，生活不能自理。

评析：进修医师缺乏经验又未经请示便加深麻醉，认识不及时导致延误抢救时机。本院麻醉医师擅离职守，不负责任，造成患者最终痴呆的严重后果。该过失行为导致的严重后果就是对患者人身的损害，构成医疗事故。

法律链接

《医疗事故处理条例》中医疗事故分为四级：

☆ 一级医疗事故：造成患者死亡、重度残疾；

☆ 二级医疗事故：造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍；

☆ 三级医疗事故：造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍；

☆ 四级医疗事故：造成患者明显人身损害的其他后果。

（来源：《医疗事故处理流程与赔偿标准》）

维权专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：何颂跃

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