

● 医患办建议

患者突然晕倒在医院之后

▲ 北京大学国际医院 刘宇



2014年的一天，湖南省某县医院的门诊大厅收费窗口旁一位正在就医的门诊患者突然倒地之后，发生了下面的一幕：

离倒地患者最近的是一名正在等电梯的妇产科医生，她闻声走了过来，弯腰看了看倒地者，并未触碰一下患者，而是慢慢从地上捡起收费单递进交费窗口，被退回后便拿着这张单子离开了。紧跟着，一名护士长从这里路过去小卖部买东西，她径直从围观的人群旁走过，似乎完全没有注意到那位倒地的患者。

又过了几分钟，终于有一组人出现了，终于有医务人员在患者倒地将近4分钟后触碰检查了患者。但诡异的是，这组医务人员居然很快离开了，没有进行任何抢救动作，留下已经一动不动的患者任由人们围观。再几分钟后，也就是患者倒地后第9分钟，又一组医务人员来到现场，这次终于做出了抢救动作，2分多钟后，医生们放弃了抢救，又都离开了，留下这时候已经是患者冷冰冰的尸体躺在地上，直到太平间来人把尸体拉走。

以上就是监控仪记录下的发生在医院大厅里面的一个真实场景。患者倒在院内，但在抢救关键的时间内，外界没有看到医务人员得力的抢救措施。

这件事情很快引起了上级领导的重视，于是院长、副院长撤职、该院的二级甲等级别被摘帽，医生们都受到暂停执业资格等严厉的惩罚措施。

人为过失？ 流程缺陷？

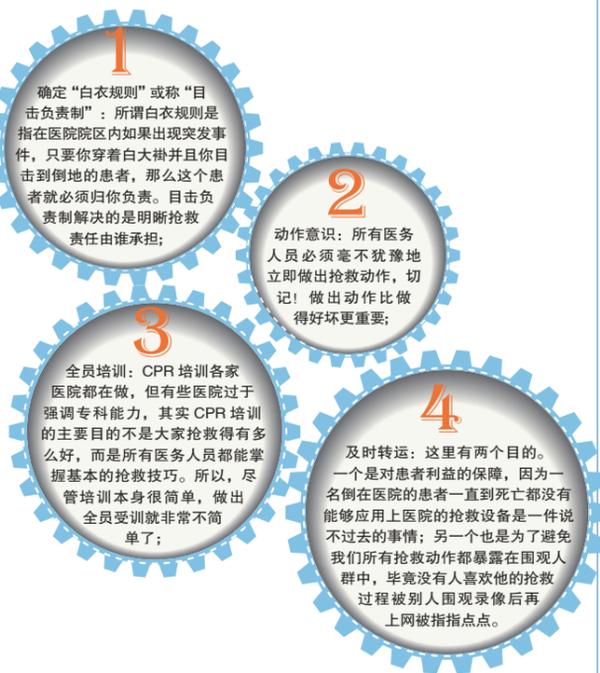
这样的事情该如何处理？也许原来是，但现在不同了。

目前国际上强调每一个不良事件看似是某人的过失，其实大部分是流程的缺陷。如果你真想避免此类事件再发生，惩罚并不是主要的，最重要的是流程改进。

上面案例中，如果深入分析为什么很多医务人员做出匪夷所思的事情，就先要明确发生这种事情的根源：

- ☆ 老龄化社会突发意外的案例会增多；
- ☆ 医务人员缺乏在医院公共区域处理突发事件的流程指引；
- ☆ 医院公共区域内发生意外事件后没有对患者承担责任的主责医务人员；
- ☆ 医务人员心肺复苏术（CPR）抢救训练不足；
- ☆ 医务人员不了解转运患者到合适抢救区域的重要性。

根据上述导致事件发生的因素，医院应当作出如下流程改进：



● 以案说法

一个“完美”手术何以导致医疗纠纷？

▲ 北京医院 魏亮瑜 孙鹏程 梁晓林 李超

案例回放

2007年2月，张某因右肩部疼痛到甲医院骨科就诊，经检查，诊断为“右肩冈上肌钙化性肌腱炎”，医生给予保守对症治疗。

几个月的治疗后，患者右肩部疼痛有所缓解，但自同年8月起，右肩疼痛再次加重，到甲医院时，医生建议其住院后行清除钙化灶的手术治疗。

患者入院完善术前检查后，医患双方于9月15日签署手术知情同意书，其中详细列明了术中、术后可能出现的风险及并发症，包括：术中清除钙化灶后肌腱缺损大，需行肩袖修补；术中可能行钙化灶清除、肩袖修补；术后肩关节修补处破裂需再次手术等。9月16日行“全麻下

右肩关节镜检、钙化灶清除、备肩袖修补术”。手术顺利，医生未向患者及家属告知任何不正常情况。患者恢复一段时间后出院。

患者复查时发现右肩关节X光片显示原来的钙化灶还在。于是，患者调阅病历资料，看到9月16日的手术记录：……反复检查冈上肌腱和冈下肌腱，未见明显草莓斑样炎症反应区，以针刺法反复探查该肌腱止点附近，未探及钙化灶。考虑到该钙化灶较小，目前无炎症反应，术后有吸收的可能，为避免切开肩袖探查造成的额外损伤，未行切开冈上肌腱探查……

张某认为医院的治疗未达到治疗目的，故要求医院赔偿并向法院起诉。

审理经过

法院委托某司法鉴定中心就此案进行了鉴定。

司法鉴定中心做出鉴定结论：诊断明确、手术适应症存在，术中告知不充分，致使患者在未能完全知情的

情况下行使处置权；医院存在过错，虽未加重患者原有病症，但使患者可能再次承担二次手术的风险与损失。

法院判决甲医院承担部分损害赔偿赔偿责任。

分析

医生不能替患者作出取舍

一般患者在术前即可由手术医师确定好病灶位置、范围、制定好各种替代医疗方案等均已明确，医生在术前进行说明告知时涵盖了上述各项内容，因此基本不会再出现术中需要再另行告知的情况。

但也有相当比例的手术患者，因病情复杂或术前的辅助检查无法十分准确的定位病灶等原因，需在手术过程中进一步探查，如此，多会出现手术进行中需要临时改变术式、采取紧急救护措施或改用其他治疗措施的情况。这对于患者及患者家属来说，是一种新的情况，需要医生就此再进行详细的说明告知，否则患者无法作出判断与

决定。而在缺乏患者知情同意的情况下，医生单方面决定采取计划外的措施，即使是出于对患者利益考虑，也因未获得患者同意而不能阻却医疗行为的违法性。对于患者来讲，他们丧失了一次在掌握全面、全新信息的前提下对于自身的处置权利。

具体到本案，由于医生未将术中探查遇到的新情况告知患者家属，即自作主张放弃了继续切开冈上肌腱探查以切除钙化灶的方案。这样虽然可避免切开肩袖探查而造成额外损伤，但无疑使得手术目的无法达成。当两种情况摆在患者面前时，无法预知患者如何取舍。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：刘宇

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

医法知识

什么是医方的非合同义务？

问 在非合同义务中，医方的义务无法律规定和合同约定，是执业道德与良知驱使，是道德义务。

答 法定救治义务。又称为紧急避险义务，是为了使公共利益，本人或他人的人身和其他权利免受正在发

生的人身危险，未经患者同意而采取的救治措施。

无因管理的义务。 医方的无因管理行为是为了维护患者的合法权益，包括患者的生命健康权和财产权，在没有法定和约定义务的前提下实施的救助行为。

自始至终的保护义务。 医方对患者的无因管理，自接受患者开始至患者清醒或其亲属、单位来人合法转诊时止。在此期间，医方须对患者履行诊疗护理服务，如任意停止治疗，则应承担相应的责任。

本报编辑部