



医师报

2017年12月7日

本版责编：陈惠
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6827
E-mail: ysbchenhui@163.com

MEDICAL LAW 医事法律

11

以案说法

老年女性摔伤后胸闷，拒绝心脏检查自行离院猝死，家属状告医院 不配合诊疗 医院不应担责

▲ 清华大学附属北京清华长庚医院 樊荣



案例内容

患者70余岁老年女性，2017年某日上午10时许，由家属推轮椅送至某医院急诊就诊。家属诉患者4小时前摔伤后出现心慌、憋气等不适，无胸痛头晕头痛。当时急诊骨科、外科、内科共同接诊。患者就诊时神志清楚，可自行回答问题。自诉来院时已无心慌憋气，测血压120/80 mmHg，心电图示窦性心律，ST-T改变，胸导联T波倒置。

急诊内科结合患者既往冠心病病史，建议行心肌酶、肌钙蛋白等相关检查，必要时进一步诊治处理。患者家属表示，患者近期已进行过心脏相关检查，未见明显异常，患者具有多次类似病史，每次均查血，但均未见异常，故未同意进一步行抽血等检查。内科医师再次建议，既往的检查不能代表目前的情况。患者家属表示，目前骨科、外科诊治尚未结束，并要求其他家属商议后再决定，遂至急诊骨科、外科继续诊治。

患者诊治后未于急诊内科回诊及继续诊治。至当日14时，患者仍未回诊，急诊内科诊疗区未见患者及家属，考虑为家属陪同患者自行离院。几小时后，患者在家中死亡，考虑死因为急性心肌梗死。

患者死亡后，家属来到医院，认为医院未能完善检查导致漏诊未能及时诊疗，致使患者最终死亡，存在过错并提出索赔要求。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

轮值主编：王良钢

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	



案例分析

医师充分告知但患方“不表态”

患者当时入院时的病情并不适用于紧急医疗。而且，患者家属的表态也不属于“不能取得患者或者其近亲属意见”，而是有待于商议后的最终意见，医疗机构及其医务人员也不能够强制开展诊疗活动。

内科医师就当时的病情两次向患者家属进行告知，已充分履行了



告知说明义务。

家属在充分理解之后，口头表示“商议后再定”，但仍然选择了未返回内科

诊室告知医师而自行离院，通过实际行动体现了拒绝的意见，未能充分预见可能的风险，存在过失。

医方存在告知对象选择的瑕疵

本案例中，医疗机构及其医务人员已经充分履行了告知说明内容，但医师的告知对象是患者家属，并未将病情及医疗措施直接告知患者本人。

家属理解医师的告

知，如果转达给了患者，又仍然共同自行离院，则反映了患者和家属共同的过失；如果家属未转达患者，则应是家属的过失。因此，医师虽在告知对象选择上存在瑕疵，

但该瑕疵与患者的最终结果之间不存在因果关系。患者最终可能存在的漏诊，是由于家属（和患者）的过失，不配合诊疗所导致的。医疗机构不应承担赔偿责任。



建议

五大建议应对“不表态”式的患方意见

虽然该案例医疗机构不应承担赔偿责任，但该案例所反映出的却是临床工作中的“棘手”情况。不同于常见的拒绝诊疗情形，此类“不表态”式的患方意见容易让医师左右为难。

因此，针对此类特殊的拒绝情形，提出以下几点可供参考的建议。

☆ 选择正确的告知说明对象。当患者具有完全民事行为能力并能够对自己病情做出理性判断时，应当尊重患者本人意见。在患者本人与患者近亲属（授权委托人）意见不一致时，应当向患者近亲属（授权委托人）说明情况并尊重患者本人对疾病治疗的自主决定权。

☆ 当患者病情危及生命且本人“不表态”的，医务人员应将其理解为患者对自身病情及

医疗措施的不充分知情而采取积极的救治措施，同时向患者近亲属（授权委托人）进行知情同意告知并履行签字手续；当患者病情危及生命且不能取得患者意见的情况下，医务人员依据现有医疗水平，对患者积极抢救，具有良好预后效果，但患者近亲属或授权委托人“不表态”的，医务人员治疗处置权优先于法律赋予患者近亲属（授权委托人）的代理权，同时上报医院相关部门。

☆ 在告知说明的过程中，当患者或家属对医师提出的诊疗方案提出不同意见，而医师经慎重分析并确认自身诊疗方案是科学合理的，便应就患方不同意见的原因，用通俗和患者能理解的语言再次进行针对性解释说明，并陈述

利害关系，尽量说服他们（或劝告家属配合）同意医方的意见。必要时，可请上级医师协助共同进行沟通告知。

☆ 如患方最终表态拒绝，则应书面记录告知内容并要求患方签字拒绝。如患方暂时“不表态”的，则应告知其无论最终商议结果如何，都必须告知医师，同时在病历中进行记录并要求患方签字“商议后再定”，同时注明告知的时间（明确到分钟）。医师根据患者病情，如未得到商议的结果，则应电话联系患方明确意见并录音，同时在病历中记录。

☆ 如患方拒绝或“不表态”，且拒绝签字的，则应留取知情同意告知过程的录音录像证据资料，同时在病历中记录。必要时，可请第三方对谈话过程进行见证。

律师视角

患者不配合治疗情形下公共信息告知书②

拒缴医疗费用？ 医院有权停止治疗！

▲ 中国医院协会医疗法制专业委员会 郑雪倩
北京华卫律师事务所 王安其

近日江苏省连云港市赣榆区人民医院因患者欠费，扣除医生工资的消息再次引起轩然大波。患者欠费，如何催缴，可谓是所有医院都面临的问题。

如果患方拒绝缴费，医院能否停止对患者的治疗？如果停止治疗，一旦发生不良后果引起医疗纠纷，责任应当如何分配？如果继续治疗，那后续产生的医疗费用应当由谁承担？

此外，部分医师仅采取口头告知的方法向患方催缴医药费，因此实践中经常出现患方在法庭上声称不

知道自己已欠费的情况，导致医院面临着举证困难等问题。

还有医院使用催缴费用告知书，但普遍存在告知内容不全面等问题，使得患方在收到催缴费用单以后不能明确欠费数额、何时缴费以及拒缴费的不良后果等，影响患方及时缴费。

因此，确有必要制订统一、规范的文本，帮助医师告知患者应当履行缴费的义务，明确告知不缴费产生的不良后果，规范告知行为，确保医疗机构的正常运转。

告知书应明确： 拒绝缴费则可能产生不良后果

在制订患者拒缴医疗费用告知说明书时应当重点突出以下内容：

第一，告知患者欠费数额以及住院的时间段。在该告知书中，医师应当将患者的入院时间、出院时间以及住院时间段都做出明确记录，有利于患方了解其是在哪一时间段欠费以及具体欠费数额，并告知患方按照我国目前医疗收费的规定，除紧急抢救以外，患方均应按照医院管理规定先缴纳医疗费用，方可保证其后续治疗。

第二，告知患方拒绝缴费可能产生的不良后果。患方应当明确按照医疗服务合同关系的设立，如果其拒绝缴费，医院有权停止治疗。鉴于人道主义精神，医院除紧急抢救以

外，可以仅采取一般的基础治疗。同时，医师应当向患方告知如果其拒绝缴费，导致手术和检查治疗无法进行，治疗中断，可能会使患者的疾病加重或复发，延长其治疗时间，也可能使其原有的感染加重、伤口延迟愈合、器官功能减退甚至衰竭等，丧失治愈的最佳时机，增加痛苦。

因此，该告知书可以提醒患方应当遵守规定，及时补缴费用，以保证获得最佳治疗效果。如果患方确有特殊困难，应当向医院提出相关的申请和说明，以便采取其他合法方式解决。如果患方在明知欠费的前提下无正当理由拒绝缴费，可以视作患方主动放弃治疗，不良后果由其个人承担。