

妇产科、骨科和儿科是医疗纠纷重灾区

告知！告知！告知！告知不全面，纠纷不会断

▲《医师报》融媒体记者 宋晶 见习记者 尹晗

1月31日，由国内医事法律专业团队医法汇发布的《2018年全国医疗损害责任纠纷案件大数据报告》（简称《报告》）一经公布，便受到广泛关注。《报告》通过 alpha 案例库的高级检索，对2018年1月1日至2018年12月31日医疗损害责任案件的2866份二审判决书进行了数据统计。据《报告》显示，二审判决涉及到妇产科、骨科的医疗纠纷案件数量仍然居高不下。导致医方败诉的第一大因素为“未尽告知义务”，其中，病历材料记录不完整、书写不规范等均是影响法院对医疗机构告知义务履行情况判定的主要依据。

《医师报》就医务人员医疗损害责任纠纷案件中的高发因素，以及妇产科、骨科科室高发的成因，采访相关专家进行深度解读，剖析问题，提出医疗纠纷预防和处理建议，以期破解医疗纠纷困境，改善医务人员工作紧张现状。

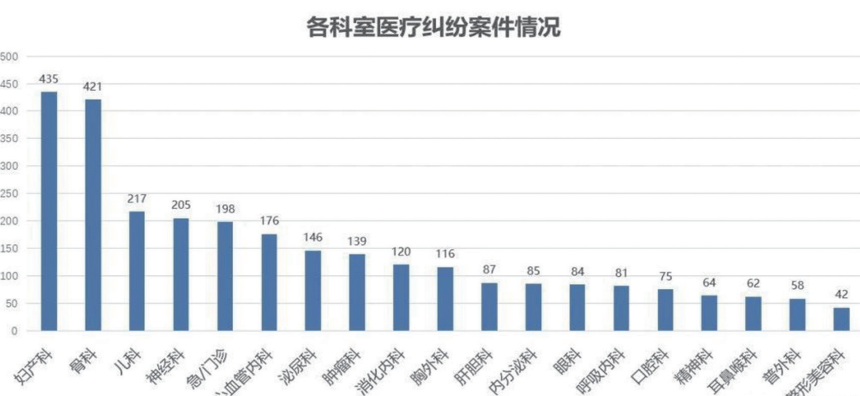
案件高发因素之一 患者期望值高

妇产科、骨科和儿科是三大重灾区

《报告》显示，医疗纠纷案件高发科室为妇产科、骨科，二审判决涉及到妇产科、骨科的医疗纠纷案件数量均超过400件。受到妇产科医疗纠纷高发的影响，儿科的医疗纠纷数量也位居第三位。

妇产科风险多且突然 患者认知不足

对于妇产科的高风险因素，中国医院协会医疗法制专业委员会常务副主任委员郑雪倩认为，第一，妇产科是以手术操作为主的科室，所以妇产科具有一定的损害性风险。而生孩子是一个家庭的大事，家庭一般无法接受不好的结果，就容易产生医疗纠纷。第二，产科的风险在于变化是瞬间的，突然的，突发性的。前一分钟正常，后一分钟就可能面临死亡。第三，产科发生的风险有时与术前判断不一致，所以产科医生要在短时间内作出反应，并及



时准确地实施诊疗措施。第四，妇产科高风险因素很多，比如技术水平的局限，难以避免的并发症。第五，社会上对分娩的风险认知不足，期望值过高。所以，从技术层面，妇产科不是医学中最高难度的技术，但却是风险比较大的科室。

因此，产科的高风险因素，一部分是基于医院的责任，更多一部分是基于疾病的突发，而且还有一部分是属于目前医学技术水平尚不能完全解决的主导因素。

骨科治疗方案不理解 患者期望值高

郑雪倩认为，骨科同样是手术科室，而它的治疗结果表现的比较明显，比如患者手术或感觉术前症状未得到缓解，而且无法达到正常行走的预期，自然容易产生纠纷。

所以骨科的风险主要体现在：一是手术操作科室，对人体的风险是侵入性的，即有可能造成损害。二是骨科治疗后效果表现明显，比起普外科的术后表现更加容易显现。三是

患者对治疗的目的不理解，也就是对手术操作的治疗方案不理解。四是目前我国骨科技术水平受到局限，无法满足患者过高的期望值。比如脊柱骨科手术的目的，多数是解决神经受到压迫的问题，但神经功能的恢复是需要较长的时间。而患者并不理解治疗的目的、手术的治疗方式以及预后时间效果。

郑雪倩认为，妇产科、骨科诉讼较多，与疾病产生的特点和反映在患者身上的特点，以及治疗过程中的特点密切相关。

高风险科室应建立医疗事故风险救助制度

郑雪倩提示，妇产科医务人员要注意以下的细节：一是加强诊疗过程中的及时观察。二是及时会诊。对产妇的任何一些表象都要及时进行全面分析。三是做好产前培训课程，改变患者及其家属的诊疗意识，除了依托医院以外，还要开放患者的自我能动性来获得更好的健康。四是医护人员要加强责任心。在每一个产妇高危节点，医院都应做出风险评估，针对高危风险提前制定管控措施。2018年颁布的《医疗纠纷预防和处理条例》

中特别提出了要建立手术预案，产科也应建立起产科预案。五是做好知情告知。对患者和家属详细告知风险性，并使其了解到生产过程中的风险因素，降低期望值。

应在手术告知多下功夫

“骨科医生要在手术告知上多下功夫。”郑雪倩指出，首先应在术前与患者深入探讨病情，让患者理解手术后的效果，同时讲清楚为什么要做手术，引导患者做出正确的选择，这是特别重要的环

节。其次骨科医生做好手术预案，将风险、采取的措施预先写入预案。再次，骨科手术后容易出现下肢静脉血栓，导致肺栓塞死亡。医生要在做好手术适应证的管控，防止危险并发病的发生。

最后，对于高风险的科室，郑雪倩建议：政府要建立医疗风险补偿制度，可参考台湾地区建立产科事故风险基金等救助措施。医疗机构要建立医疗责任保险机制，通过保险建立风险赔偿机制，也是对患者及其家属的一种

安慰，从而减少一些纠纷和诉讼判决。另外，医疗风险应是医患共担。患者可进行自我救助，购买一些医疗意外保险，降低手术的高风险压力，为健康打上双保险。

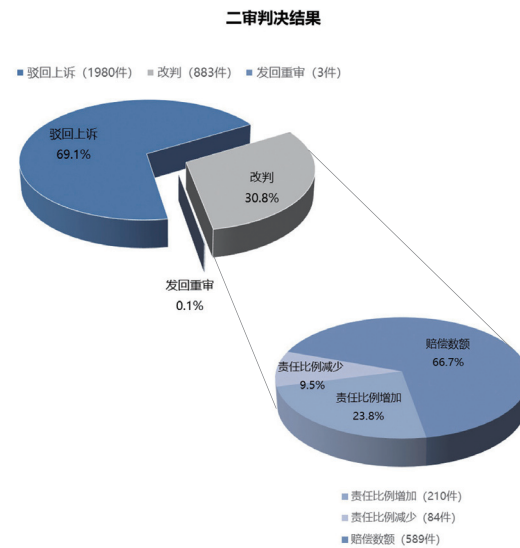
此外，现在医疗技术水平进步明显，但新的风险也在同路并行。政府应更多的做一些宣教工作，让公众的期望值达到合理水平。患者也应对自我的健康加以关注，要增加更多的健康知识和医学知识，在诊疗过程中协助和配合医生的诊治。

热点

二审判决：七成维持原判

据报告中显示，二审判决驳回上诉、维持原判的案件1980件，驳回率为69%，由此可见二审改判难度之大，也间接反映出一审程序的重要性。二审改判的案件883件，

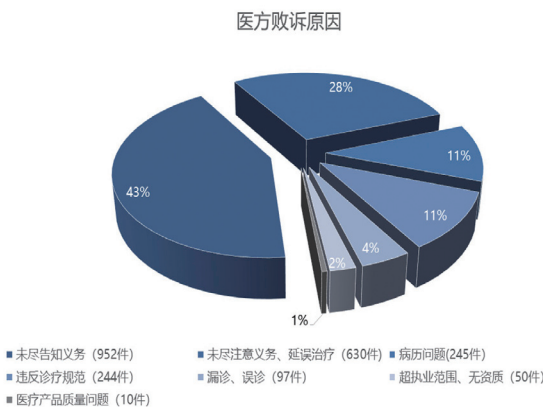
改判率为30%，其中仅涉及赔偿数额变动589件，从医方的责任比例大小来看，二审判决增加医方责任比例的案件210件，判决减少医方责任比例的案件84件。



败诉原因：四成未尽告知义务

2018年，医方因未尽告知义务而败诉的案件数量高达952件，占比43%，与2017年相比增长了近20%，成为致医方败诉的第一大因素。究其原因，一方面与患者的法律意识提升有关，患者对自身知情同意权的维权意识越来越强；另一方面，医疗机构对患者及其家属履

行告知义务的主要证据即为病历材料，而病历材料记录不完整、书写不规范会直接影响法院对医疗机构告知义务履行情况的判定。且目前医疗机构对患者及其家属的告知多为形式上的告知，不注重告知义务的全面履行，这也使医疗机构更容易被认定存在未尽告知义务的过错。



（下转第3版）