

● 医事法律务实巡讲

《医师报》“医事法律务实巡讲”第二站走进西安
规避医疗风险九大“处方”

医师报讯（融媒体记者 宋晶）3月30日，由《医师报》主办，步长制药承办的“医事法律全国巡讲”活动第二站，走进陕西省人民医院。200余名医务工作者参加会议并参与热烈讨论。

医事法律巡讲西安站主讲人中国医师协会医疗风险管理委员会常委、北京中伦文德律师事务所李惠娟律师，以《律师视角下的医疗纠纷防范与应对》为主题，就广大一线人员普遍关切的问题，“以案说法”进行了2个小时的讲座。

李律师直指规范医疗行为的重要性和紧迫性，同时开出9大规避风险处方，进一步增强从业者法律意识，提高医疗纠纷防范能力。

西安站是2019年医事法律全国巡讲第二站。巡讲活动旨在提升医疗行业从业者法律意识，维护医疗行业从业者自身权益，推动医患关系和谐发展。

本次巡讲主持人、陕西省人民医院副院长张玉莲教授表示，预防和处理医患纠纷是医务人员迫切需要解感的问题。医事法律巡讲有利于增强医务人员医疗风险意识，最大限度地规避风险发生，提高医疗安全水平，推进平安医院建设。

● 以案说法

手术未达预期效果就让医方买单？

▲ 中国中医科学院西苑医院 韩继红 鲁鹏 柏燕军

● 案例介绍

李先生以左上肢动静脉瘘震颤消失伴疼痛1天，于2018年8月某日，到当地一家三甲医院血管外科就诊。4年前，他在这家医院的肾内科被诊断为肾功能衰竭，进行左前臂动静脉瘘成形术，术后定期在肾内科透析室进行透析治疗。接诊医生完善相关检查后，诊断为：左上肢动静脉瘘

术后，静脉端血栓形成。因患者曾多次入住血管外科，医生、护士与患者很熟悉，考虑到患者需要定期透析，接诊医生决定加班给患者即刻完成修复手术。遗憾的是，患者还是在术后3天发生新的血栓形成。李先生对此难以接受，投诉理由是：医生当时告诉他“这只是个小手术”，对涉及的耗材费用也没有事先告知，手术后才让其签字。手术中，没有按常规备皮就做了手术，并拒绝麻醉科医生提出的全麻下实施手术的建议，完全是不负责任不顾患者痛苦感受，是缺乏医德的表现。要求医生赔礼道歉并赔偿其经济、精神的各种损失。

案件交由北京市医疗纠纷人民调解委员会进行第三方调解。医调委在立案

审理后认为：医生在手术前未按规定完成患者手术知情同意书的签署，只进行了口头告知，术后补签知情同意书的行为，应承担未充分告知的责任；手术效果与患者自身疾病复杂程度相关，不规范诊疗行为与手术失败无直接因果关系。判医院承担未告知部分的相应医疗费用，合计不足贰仟元。

李先生收到调解结果后十分生气，当即回医院找院长“讨说法”，并嚷嚷要和手术医生“一命换一命”。院方和患者及家属做了多次沟通解释无效。面对衰弱偏执的患者，如此维权对医患双方都消耗巨大精力和时间成本，事件最终以医方增加赔偿额度与患者达成院内和解了结。

● 医患办建议

医务人员要帮助患者认识医疗风险

医生术前未尽到告知义务，侵害了患者的知情选择权，这是医生的问题，医调委也依法调解，让医方承担未尽到告知义务的责任，这是无可非议的。但手术未达到预期效果是多种因素造成，全部让医方买单真的合适吗？医疗活动的利弊双重性，决定了医疗结果的不确定性和风险性，也从而决定了医疗活动是最容易产生纠纷的社会关系。而不同

的患者其社会背景、价值观念、社会需求不同，对医疗需求、医疗效果、医疗付出、医疗体会也各不相同。医务人员有必要帮助患者认识医疗风险的客观存在，医疗服务活动具有结果不确定的特点。并通过规范自身的医疗行为，履行医疗服务义务，正确规避医疗责任风险。医疗机构应该通过严格医疗质量管理，预防医疗纠纷的发生。

● 律师观点

患者权利和义务不容忽视

▲ 北京法源司法科学证据鉴定中心 何颂悦

近年来不断出现的患者及家属闹医或霸院的案例一直难以得到控制，一方面反映医疗工作和服务质量不足的因素，另一方面也反映我国目前对患者权利和义务的立法与宣传不足；更反映行政执法缺乏依据，难以执法，以及该违法行为未成为社会一致谴责的对象，几乎为零成本的现状。

目前，我国现有的文件之中对于医师和医院的规范要求众多，以致社会各界包括患者方对医院和医师的要求不断提高和苛刻，闹医现象难以得到抑制。因此，避免这种状态的不断出现，需要尽快在卫生行政方面制定明确的《病人权利和义务》法律性文件，让社会各界强化患者及家属的法律权利和义务，真正做到法律上医患双方的平等性；做到依法维护患者方的权利，依法履行患者方的义务。单纯依靠行政文件或联合发文，往往只有短期效应。今后，医院和相关各界应加大宣传患者权利与义务的力度，让医院也营造出真正依法从医、依法就医的良好环境。

● 医学伦理专栏

认知障碍老人的权利

▲ 北京老年医院精神心理二科 李文杰

● 案例介绍

84岁的程女士，因“记忆力下降5年，睡眠差、情绪不稳2月”入院。既往4年膝骨关节炎病史，需要借助拐杖或助步器。住院治疗明确诊断：阿尔兹海默病（轻度），经治疗睡眠改善。但最近程某情绪低落、心情比较差，主要是基于以下几个事件：老伴过世，程某只有一个儿子，程女士觉得每次儿子仅是形式上探望、探望时间短、没有感情交流；程某想出院，但房子被出租了，儿子认为老人在医院比较方便，拒绝接老人回家；程女士看到病区里有的老人鼻饲饮食，觉得没有尊严，希望当自己不能进食时自然死亡，但儿子表示希望老人长寿，要求采用一切方式积极救治。

● 律师分析

完善制度优化 保护老年痴呆患者

老年痴呆的诊疗及照护过程需要伦理、道德、医学、法律的论证和思考；加强对老年痴呆症的宣教工作，促使人们能够正确认识和对待认知障碍类疾病。就诊时医护人员应当告知痴呆患者及家属诊断真相，有利于患者寻求有效的治疗并尽早安排今后的生活；监护人应让患者说出并记录将来的生活计划，尊重患者的意愿，应该对痴呆患者给予充分理解，多与患者交流，给予心灵上的安慰；社会上应当有专门机构为痴呆老人提供法律援助，进一步完善监护制度和医疗保障制度，对患者权益进行优化保护。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

轮值主编：柏燕军

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