

圆桌讨论

产妇要求 家属反对 剖宫产 听谁的？

▲《医师报》融媒体记者 宋晶

近日，《医师报》编辑接到一位患者的来信。信中提到：“我是一位准妈妈，怀孕37周+5天。即将临盆的喜悦，也是我最大的顾虑。首先承认，我开始产前焦虑了。担心最多的是孩子的健康问题，同时网络上铺天盖地的产妇生产死亡案例让我高度的紧张。我开始担心生产时的疼痛，自己能否忍受。现在我想选择剖宫产，可是医生说让我先试试顺产。为什么不能直接剖宫产呢？而且我还在网上看到产妇因为丈夫和婆婆不同意剖宫产手术，疼到跳楼。是不是如果我的丈夫不同意剖宫产，即使我一定要剖宫产，医生也不会给我做手术？我就不明白了，为什么产妇不能自己决定剖宫产呢？毕竟这是我的事情啊！”

一位患者的来信

医师报：为什么产妇不能自己决定生孩子的方式？剖宫产手术的治疗原则是什么？

刘继红主任：产妇是较为复杂的患者，具有其特殊性。比如产妇在疼痛的刺激下，常常会做出一些失去理智的行为。为了不让产妇不理智的行为影响到患者的判断，所以，我们会在产妇清醒状态下签署授权委托书委托她的丈夫或者近亲属代理实施知情同意选择权。

产科的治疗原则一般是，对无剖宫产指征的产妇，医生要引导推荐经阴道自然分娩，告知剖宫产对母婴的风险；对有手术指征的产妇则建议手术。

刘继红主任
童云洪律师
讨论专家

昆明医科大学第二附属医院产科
北京市华卫律师事务所

医师报：如果产妇遇到生命危险，产妇的家属不同意签署手术同意书，医生会怎么处理？

刘继红主任：当产妇进入医院，走进诊室，医院和医生与其产生了合同关系，负有了一定的法律责任，同时必须要承担告知义务。

当患者出现生命危险，并且已经陷入昏迷，而患者无家属在场或家属不同意的处理工作：一级处理，对其家属进行说服教育；二级处理，及时汇报上级医疗主管部门，如医院医务科和地方卫生局；三级处理，请公安机关介入处理。

医师报：入院知情告知书具有一定专业性，对遭遇阵痛时的产妇是否适用？

刘继红主任：其实在门诊时，医生已经在反复强调生产风险了。一系列的前期风险告知都是在提高产妇风险意识。也许知情告知的各种风险会引起产妇的恐慌，但我认为，这种方式是增强医患之间信息对等的快速渠道，当然医生同时需要做好细致的沟通，尤其是在签署入院后书面知情告知书时。

医师报：产妇对手术过多的焦虑、担心、钻牛角尖是否会影响诊疗效果？

刘继红主任：产妇考虑周全没有错，可是从医生的专业角度来讲，依从性好的患者，给予了医生更大的信任度，使医生毫无心理负担地去衡量诊疗方案，容易收到较好的治疗效果；而对于依从性不好的患者，医生往往投入过多的精力到非医疗活动中，势必会束缚和影响医生的诊疗。

解答疑惑

警示

慎重对待家属意见

童云洪律师：《侵权责任法》和《医疗纠纷预防和处理条例》规定，医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施等，在患者处于昏迷等无法自主作出决定的状态或者病情不宜向患者说明等情形下，应当向患者的近亲属说明。

因此，当患者神志清楚时应当听从其本人意见，而不是听从其近亲属意见。大多数情况下本人意见与近亲属意见一致，但少数情况下本人意见和近亲属意见是不一致的，此时应当尊重患者本人的意见。

如果患者已经昏迷但情况紧急危及生命，根据法律规定，因抢救生命垂危的患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以立即实施相应的医疗措施，否则医疗机构将赔偿为此给患者造成的损失。

提醒

沟通！沟通！

刘继红主任：随着医学的进步，产科的死亡率逐渐在减少，使得患者及其家属对生产风险放松了警惕。其实在发达国家，孕产妇的死亡率也是在10万分之10以下，并不是零。所以，产妇及家属要正确认识生产风险。

患者的性格及文化素养等多方面因素决定了其依从性。对于医生而言，首先要与患者和家属的接触中对他们有所了解；其次根据患者的病情确定好沟通方案。例如风险意识淡薄患者及其家属，医务人员要反复、多角度、深层次地进行沟通；爱钻牛角尖的患者，要耐心细致地分步骤讲解；津津计较的患者及其家属，要将分解后的步骤再进一步细化到她所顾虑的某一个点上并举一反三讲解。

相同案例

《医师报》记者查阅相关资料发现，因产科知情同意权纠纷死亡的案例并不少见。

某医院妇产科接诊一位二胎产妇，怀孕不足30周，入院诊断妊娠合并颅内出血昏迷，必须立即实施剖宫产手术。同时告知患者丈夫术后患者苏醒机率较小，术后并发症不排除植物人、智力低下、偏瘫等。最终因患者的丈夫拒绝手术，延误抢救时间，母婴双亡。

2017年，陕西榆林市某医院住院部五楼一名待产孕妇经与丈夫多次沟通要求剖宫产未果，一跃跳下五楼，母子双亡。

为了帮助这些患者解开疑虑，《医师报》记者采访了昆明医科大学第二附属医院产科刘继红主任和北京市华卫律师事务所童云洪律师。在采访中发现，这些于患者棘手的难题同样困扰着医生。

医法知识

《中华人民共和国侵权责任法》

第七章 医疗损害责任

第五十八条 患者有损害，因下列情形之一的，推定医疗机构有过错：

- (一) 违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定；
- (二) 隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；
- (三) 伪造、篡改或者销毁病历资料。

医事法律务实巡讲

线上到线下《医师报》医事法律务实巡讲走进重庆

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽



5月26日，由《医师报》和重庆市中西医结合学会主办的医事法律务实巡讲·重庆站如期召开，这也是今年继天津、西安、长沙后的第四站活动。

“近年来，医疗纠纷已成为我国一个不容忽视的社会矛盾，也是困扰医生和医疗机构的重要问题。”重庆市中西医结合学会张亚冰秘书长表示，从近几年央视“3·15”晚会统计的消费投诉可以看出，医疗投诉大幅上升，已位居前3位。“如何规范医疗卫生服务，同时将医疗纠纷的处理纳入国家法制化的轨道，已是当务之急。”

中国中西医结合学会脑心同治专委会学术部王勇主任表示，希望通过法律巡讲活动，努力为广大医师发展提供平台，为基层群众健康提供保障，积极促进医患关系发展。

最近几年，在医生的信任下，医师报做了一些与法律相关的深入报道，比如“吗啡案”“尘肺病诊断医生案”“医闹入刑”等。《医师报》社陈惠副总编主持会议并表示，“如今，我们的医事法律专栏，从报纸上走到了线下，走到各地医院里，我们希望星星之火可以燎原，给大家带来确实有效的帮助。”

会上，北京大学医学人文研究院院长助理、北京大学卫生法研究中心王岳教授以《从医学人文角度重构新型医患关系》为题，从医学人文的角度分析了当前医患关系的症结。其中，他特别强调了“尊重”二字，对患者说谢谢、给患者送一份小礼物、把自己的事做好，追求极致，上班不上微信，病房的设置等等，处处离不开“尊重”。“尊重是信任的基础，只有相互尊重才能赢得彼此的信任。”

除精彩主题演讲外，巡讲还设置了圆桌讨论环节。重庆医科大学附属第二医院医务处张荣贵处长、重庆医科大学公共卫生与管理学院冯磊教授、重庆市合益律师事务所夏华平主任就医疗纠纷案例进行面对面讨论，并对现场听众提出的医疗纠纷问题进行解答。圆桌讨论由王岳教授主持。

专栏编委会

- 主编：邓利强
副主编：刘凯
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