

泌尿外科 医疗事故 技术鉴定案例评析

程怀瑾 主编
何家扬

上海科学技术文献出版社

泌尿外科医疗事故技术鉴定 案例评析

主编 程怀瑾 何家扬

上海科学技术文献出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

泌尿外科医疗事故技术鉴定案例评析/程怀瑾, 何家扬
主编. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2008. 4

ISBN 978-7-5439-3517-4

I. 泌… II. ①程…②何… III. 泌尿系统外科手术-医
疗事故-案例分析-中国 IV. D922.16

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第032243号

责任编辑: 池文俊

封面设计: 通 文

泌尿外科医疗事故技术鉴定案例评析

主 编 程怀瑾 何家扬

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码200031)

全 国 新 华 书 店 经 销

江苏常熟人民印刷厂印刷

*

开本660X990 1/16 插页1 印张9.25 字数115 000

2008年4月第1版 2008年4月第1次印刷

ISBN 978-7-5439-3517-4

定价: 20.00元

<http://www.sstlp.com>



作者简介

程怀瑾 中国福利院国际和平妇幼保健院原副院长、教授、主任医师。上海市劳动模范。获国务院特殊津贴。从事泌尿外科及男科临床研究 40 余年,对前列腺炎、男性不育、性功能障碍、泌尿系疾病的诊断和治疗有丰富的经验。现任中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会委员、男科专业委员会委员。上海市中西医结合学会男科专业委员会主任委员、上海市中医药学会男科分会副主任委员。美国泌尿外科学会及比利时王国泌尿外科协会委员。在国内外发表论文 57 篇,先后获国家发明奖、上海市及国家科委重大科技奖、比利时王国泌尿外科最佳论文奖等。

何家扬 复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科教授、主任医师。医学硕士。上海市中西医结合学会男科专业委员会副主任委员。《现代泌尿外科杂志》及《家庭用药》杂志编委。上海市劳动模范、全国五一劳动奖章获得者。上海市劳动模范协会理事。长期从事泌尿外科临床工作,有丰富的临床经验。尤其在尿石症、前列腺疾病及泌尿系梗阻性疾病的诊治方面及腔内泌尿外科手术方面有很高的造诣。曾在国内外专业期刊上发表论文 110 篇。主编出版医学图书 11 本、译著 1 本。获省、厅级科技成果奖 12 项。

序一

PREFACE

随着人民生活水平的不断改善,人们对医疗服务质量的要求也相应提高。由于医疗服务质量的概念是涵盖了医务人员的人文素养、技术能力以及医疗机构行政管理水平等综合因素。因此,其中任一因素的失当都可能造成患者的权益受损,或酿成事故抑或差错,医患矛盾突起激化。

为了实践救死扶伤的宗旨,为了构筑和谐的医患关系,本书作者引证了 27 个案例,逐一分析导致纠纷的因果关系,读来受益匪浅。

案例中,有的是体检不规范,又不重视辅助检查的结果而导致误诊;有的是不重视鉴别诊断却不当使用麻醉镇痛剂、延误了诊断治疗,导致医疗事故;有的是治疗不规范,而导致并发症;有的……所有案例都显现基础理论掌握不到位和临床诊断与治疗中的缺陷。同时,也不可忽视有些医务人员的责任心不强、对一些辅助检查报告未引起注意、更缺少与患者及其家属的沟通。

程怀瑾教授和何家扬教授均为上海市医学会医疗事故技术鉴定专家库的成员,五年多来,他们在参与医疗事故技术鉴定的过程中,本着实事求是和对医患双方负责的精神,审理了许多医疗事故技术

鉴定的案例,并得到医患双方的信任和好评。现在,他们把参与鉴定的案例做了系统的回顾,并对这些案例进行了详细的点评,特别对如何防止医疗事故的发生、正确处理医疗纠纷提出了他们的观点。

然而,为了可能使“血的教训”少有重复及至触类旁通,除医疗机构要组织医务人员进行案例讨论外,总结著书以飨读者,也不失为“教训”价值的最大化。希望受到广大读者的欢迎,同时也诚意接受读者的指正。

许丽娟

上海市第十届政协副主席

上海市红十字会会长

2008.3.7

序二 PREFACE

为了正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益,维护医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学的发展,2002年4月4日国务院第351号令公布了《医疗事故处理条例》。自2002年9月1日起施行。

根据《医疗事故处理条例》的规定,医疗事故的技术鉴定工作由非行政性的医学会负责建立专家库,并组织相关专业的专家组成专家鉴定组独立地进行。专家库是一个庞大的、由高级的医学及相关学科的专家聚集而成的智囊团和储备库,不再是少数固定成员的组织形式。进入专家库的人员必须熟悉医疗卫生管理法规、行政法规、部门规章、诊疗护理技术规范、常规,具有比较深厚、扎实的专业和理论知识、娴熟的临床技术技能,在理论和实践上均有较深的造诣、较强的分析能力和判断能力。在学术界或者本专业范围内具有一定的知名度、影响力和权威性。鉴定组成员采取随机抽取的方式确定,专家鉴定组成为医疗事故技术鉴定工作的主体。程怀瑾教授、何家扬教授均为上海市医学会医疗事故技术鉴定专家库的成员,5年来多次被随机抽签为专家鉴定组成员参加鉴定。两位专家长期在临床第

一线从事泌尿外科医疗工作,以高尚的医德和精湛的医术为患者服务,深受信赖,均被评为上海市劳动模范。在参与医疗事故技术鉴定的过程中,他们坚持科学、公正、实事求是的原则,综合分析医疗过失行为在导致医疗事故损害后果中的作用、患者原有疾病状况等因素,判定医疗过失行为的责任程度,认真保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益。同时,他们以促进医学科学发展,不断提高临床医师业务水平,减少和预防医疗纠纷的高度社会责任感,认真积累和收集相关的案例资料,逐一进行讨论、分析和点评,现编印成书,供医务界及有关管理部门的同仁参考。这确为了一件非常有意义的工作。相信本书会受到各级医务人员(尤其是青年医务人员)的欢迎,也会使广大患者受益。

朱炎苗

上海市医学会副会长、秘书长

医疗事故技术鉴定办公室主任

2007年8月1日

前言

FOREWORD

目前,我国医疗事业正处在社会转型时期,医疗纠纷日益增多。如何进一步维护医务人员的权利,增强医务人员的自我保护意识;同时如何进一步使患者得到及时、满意的服务成为一个亟待解决的问题。同时,对已经产生的、众多的医疗纠纷也需要及时处置。这就需要有一个与时俱进的法律文书来界定和规范。

在这种情况下,国务院于2002年4月4日颁布了《医疗事故处理条例》,并于2002年9月1日起实施。《医疗事故处理条例》的颁布和实施有利于维护医患双方的合法权益,有益于从源头上防范医疗事故的发生,促进医学事业的发展。

2002年9月1日起,上海市、区两级都成立了医疗事故鉴定机构、建立了医疗事故技术鉴定专家库。通过正确处理医疗事故,保护患者和医疗机构及其医务人员的合法权益,维护正常的医疗秩序,保障医疗安全,促进医学科学的发展。同时也对参加医疗鉴定小组的专家提出了更高的要求。要求他们在参加鉴定时必须客观、公正,必须公开、公平,突出对医患双方的保护,特别是对患者的保护。

尽管医疗事故的产生有着十分复杂的原因,只要医患双方相互

尊重、相互理解,避免发生医疗纠纷、妥善解决医疗纠纷都是完全可以做到的。从医院方面看,医务人员应该有良好的医德医风、对工作有高度的责任心、对业务刻苦的钻研、对患者无微不至的关心;从患者方面看,应尊重医务工作者的辛勤劳动、充分认识到医疗工作的风险程度、对医疗工作有合理的期望值。只有这样,我们才能构筑和谐的医患关系、营造良好的医疗环境。

本人自 2002 年起即为上海市医学会医疗事故技术鉴定专家库的成员,先后参加了近 30 次医疗事故鉴定,深感责任的重大。我们不仅要通过医疗事故的技术鉴定来处理医疗事故、纠纷,还要对提高医务人员的医疗道德、职业责任感及如何全心全意为人民服务有一定的帮助。更要对患者起到保护作用,使患者感到医疗事故技术鉴定的存在,也是使双方有一个公平、公开阐明事实及情况真相的平台。

为了提高医疗水平,通过提高医务人员的责任心,更加关爱患者,减少不必要的医疗事故发生,现从本人参与的医疗事故技术鉴定中选择 27 例,汇总成册。希望通过本书,能使医务工作者能认

真吸取经验教训,防范不应发生的医疗事故和纠纷。同时通过本书内的病案讨论,对病史的书写、检查、诊断及治疗中发生的不足之处一一作了点评。希望本书对全体医务人员、有关部门领导能有所帮助。

由于时间急促,本书难免存在不足和欠缺之处,在问题的看法上也可能存在不同的观点和理解,恭请谅解。

随着卫生事业的发展,服务态度、服务质量、精神文明和行风建设的不断提高,医疗纠纷也会逐步减少。据2006年全市111所二级以上医疗机构11464例患者(包括门急诊、住院及出院患者)进行的问卷调查显示,患者对医院的综合满意率为94.2%。2006年上海市处置各类医疗机构所发生医疗事故149起,较上一年同比下降17.7%。

在本书的撰写过程中,承蒙上海市第十届政协副主席、上海市红十字会会长谢丽娟老师的支持,并为本书撰写序,上海市卫生局局长徐建光教授的关心和支持,上海市医学会秘书长朱炎苗教授为本书撰写了序言。何家扬教授也是上海市医学会医疗事故技术鉴定专家

库的成员。5年多来,他也参与了许多医疗事故的鉴定(其中一部分案例是与本人一起鉴定的),他对本书的写作也倾注了大量的精力,保证了本书的顺利出版。陈廷医师为本书的文字打印作了大量的工作,在此一并表示感谢。

程怀瑾

2007年12月1日于上海

目 录

CONTENTS

- 1 误诊导致医疗事故 / 001
- 2 漏诊睾丸扭转 铸成事故 / 006
- 3 病理科误诊 但未影响病程 / 010
- 4 慎对辅助检查结果 规避医疗纠纷 / 015
- 5 手术有大小 责任无轻重 / 021
- 6 未防治并发症 引发纠纷 / 025
- 7 忽视检查报告造成漏诊 引起患者不满 / 030
- 8 解释不清 引起误解 / 034
- 9 误导患者 引起不良后果 / 039
- 10 规范医疗行为 规避医疗纠纷 / 045
- 11 告知不完全 造成患者误解 / 051
- 12 告知完全 不构成医疗事故 / 055
- 13 术后处置不当致不良后果 / 059
- 14 未按常规操作 导致事故 / 065
- 15 肾结核误诊为肾结石致患肾切除 / 071

目 录

- 16 要严格掌握微创手术的指征 / 077
- 17 谨慎选择微创手术 规避医疗风险 / 083
- 18 过度诊断及治疗 酿成恶果 / 088
- 19 要科学管理碎石中心的工作 / 093
- 20 应重视并正确进行常规操作 / 100
- 21 对老年体弱患者应十分谨慎 / 105
- 22 情况不明时不宜仓促决定手术 / 110
- 23 诊治无误 不构成事故 / 116
- 24 应慎对重建性手术的实施 / 120
- 25 要充分估计前列腺手术的风险 / 125
- 26 妇科手术伤及输尿管致肾切除 / 131
- 27 术前应充分预见可能发生的意外情况 / 137

1 误诊导致医疗事故



病史简介

患者男性,23岁。患者因右下腹疼痛不适,于发病日下午去医院急诊。当时检查为右下腹有压痛。血常规:白细胞 $7.5 \times 10^9/L$ ($7\,500/mm^3$),中性 0.89(89%)。后诊断为急性阑尾炎,于入院当天下午行阑尾切除术。在手术前麻醉消毒时,发现右阴囊处出现肿胀情况。当时手术医师认为急性阑尾炎诊断明确,未再作进一步会诊检查,而继续作阑尾切除术。术后病理检查报告为急性单纯性阑尾炎,腔内粪石嵌顿。

当天手术后晚上,患者诉腹痛不适,给予地西泮(安定)10 mg。

术后第一日晨,患者自觉右阴囊内剧烈疼痛不适。当时血常规检查:白细胞 $14.5 \times 10^9/L$ ($14\,500/mm^3$),中性 0.74(74%)。

下午作 B 超检查,发现右睾丸明显肿大呈弥漫性改变,未见明显血流,右睾丸存在缺血性改变。

随即请泌尿外科会诊并转至泌尿外科。睾丸仍然剧烈疼痛,有包皮水肿。复查血常规:白细胞 $12.0 \times 10^9/L$ ($12\,000/mm^3$),中性 0.78(78%)。再复查 B 超:右睾丸内仍未发现血流,睾丸周围有少量液体渗出。

第二日晨,患者家属要求转院治疗。后转至某医院,诊断为右睾丸扭转。因睾丸已有坏死现象,故行右睾丸切除术。病理切片证实,右睾丸缺血、坏死,符合“睾丸扭转”诊断。

患方意见

患者因右侧腹痛,入院诊断为急性阑尾炎而作阑尾切除术,后出现右阴囊疼痛不适,而未有及时诊断和处理,失去挽回右睾丸扭转诊治的机会,最后导致了右睾丸切除手术。由于患者正值青年,尚未婚育,因误诊累及重要器官(右睾丸)切除,以后生育及性功能可因右睾丸切除而受到影响。因此,这一医疗事故应当由院方负全部责任。



专家意见

(1) 患者入院病史的体检部分仅有腹部检查,没有会阴及生殖系统的检查记录,未作阴茎、睾丸、附睾、输精管、阴囊的检查,体检资料不全。

(2) 在手术室准备作阑尾切除术前,发现右阴囊明显肿大,阴囊有水肿情况出现,当时即应请泌尿外科会诊,以及时明确诊断,并及时处理。

(3) 转入泌尿外科后处理不及时,延误病情,外科和泌尿外科又有推卸责任的情况。

(4) 如果该例病例入院时明确诊断,完全可能避免作右睾丸切除术。

结论: 延误诊断和人身损害后果之间存在因果关系,属三级丁等医疗事故,并负有主要责任。