

张松 赵晓宇 主编

医疗纠纷防范

——告知医患双方



兵器工业出版社

医疗纠纷防范

——告知医患双方

张 松 赵晓宇 主编

兵器工业出版社

内 容 简 介

本书由四部分组成,第一部分介绍了医疗纠纷的产生及分类,医疗纠纷的相关概念;第二部分从医方的权利和义务、管理、伦理要求等方面告知医方如何预防医疗纠纷;第三部分主要从患者的权利和义务等方面告知患方如何保护自身权益;第四部分收编了部分常用的与医疗纠纷相关的法规。

本书内容丰富,具体实用,可读性强,不仅可以作为医疗纠纷当事人的参考用书,亦可作为大众的普及知识性读本。

图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷防范:告知医患双方/张松,赵晓宇主编. —
北京:兵器工业出版社,2005.2
ISBN 7-80172-292-2

I. 医... II. ①张...②赵... III. 医疗事故-民事纠纷-处理-中国 IV. D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 083259 号

出版发行:兵器工业出版社
发行电话:010-68962596,68962591
邮 编:100089
社 址:北京市海淀区车道沟10号
经 销:各地新华书店
印 刷:北京市艺辉印刷有限公司
版 次:2006年3月第1版第2次印刷

责任编辑:宋丽华
封面设计:仇雨婷
责任校对:仝 静
责任印制:魏丽华
开 本:850×1168 1/32
印 张:10
字 数:264千字
定 价:20.00元

(版权所有 翻印必究 印装有误 负责调换)

互誠 互信

互助 互諒

白書忠

合身十首

《医疗纠纷防范——告知医患双方》

编委会

策 划 张雁灵
主 编 张 松 赵晓宇
副主编 任春海
编 写 (以汉语拼音排序)
丁福康 付爱萍 高庆珍
刘登凯 王冬香 王现锋
吴晋萍 张军勇 张青顺
朱光君 祝 扬

编写说明

本书的编写，以医疗纠纷的相关法规和工作中的经验相结合，根据医疗纠纷的规律和特点，结合目前医疗纠纷的现状，重点考虑到医患双方的实际需要，主要有以下几方面的意图：一是提醒广大医务工作者加强责任心，提高医疗水平，善待患者；二是指导广大患者用法律的武器来维护其合法权益；三是为医疗纠纷的处理人员提供便捷的参考依据；四是让全社会都来关注医疗纠纷，减少或避免医疗纠纷。

本书编写力求理论与实践相结合，具有如下特点：

一、实用性。本书不同以往的理论书籍，在理论与实践的结合中更注重实用性和针对性。主要解决和明确医患双方在履行权利和义务时“要做什么”和“该如何去做”，才能预防和避免医疗纠纷的发生。

二、合理性。本书在编排及内容上都改变了以往医疗纠纷相关书籍的格式，内容叙述简单明了，结构编排合理得当，更便于读者阅读和查找所需知识点。

三、指导性。目前医患双方在进行维权时，对自身的权益很模糊，不知从何入手保护自身权益，维权存在着盲目性。本书的出版，对于理清医患双方维权思路，有积极的指导意义。

四、系统性。本书系统翔实，内容丰富。在结合实际工作的基础上，融入了近年最新的相关知识，参照权威书目，充分吸收近年来的新观点、新要求，严格依照医疗法规编写，对长期实践证明行之有效的内容也有一定的体现。力求既适应当前需要，又能适合今后一定时期的需要。

编者

2004年3月

前 言

由于医院、医生的水平参差不齐，不同的医疗水平、不同的职业道德，使医疗后果亦有不同。近几年来，虽然各种先进的诊断仪器和新药大量应用于临床实践，医疗纠纷的发生并未因此而减少，而且日渐增多，呈较快上升趋势。据统计，我国医疗纠纷案件每年以 10% 的速度递增，已经成为社会关注的热点问题之一。

对于由医疗事故引起的纠纷，即使得到解决，医疗单位给予病员及其家属的经济补偿，也是远远不能补偿病员及其家属今后所要承受的痛苦和精神负担的。对医疗单位、医务人员的负面影响更是无法弥补的。

我们编写《就医疗纠纷——告知医患双方》一书的目的，是提醒医疗机构及医务人员、患者及家属怎样预防医疗纠纷的发生；发生医疗纠纷后应该依据哪些法律、法规去处理。

本书语言通俗易懂，内容注重实用，重点介绍了医患双方应该了解的医疗纠纷的相关知识，同时又有一定深度，旨在提高人们对医疗纠纷的认识水平。该书不仅可以作为医疗纠纷当事人的参考书，也可以作为大众的普及知识性读本。

由于我们知识水平和实践经验有限，书中难免有缺点和错误，恳切希望专家和广大读者给予批评指正。

编 者
2004 年 3 月

目 录

第一篇 医疗纠纷概论.....	(1)
第一章 医疗纠纷	(1)
第一节 医疗纠纷的定义	(1)
第二节 医疗纠纷的特点	(2)
第三节 医疗纠纷的分类	(4)
第四节 医疗纠纷产生的原因	(6)
第五节 医疗纠纷中的医疗事故	(13)
第六节 医疗纠纷的危害	(15)
第二章 按照医学分类的医疗纠纷	(22)
第一节 手术医疗事故	(22)
第二节 麻醉医疗事故	(36)
第三节 内科医疗事故	(43)
第四节 儿科医疗事故	(47)
第五节 妇产科医疗事故	(50)
第六节 输血输液医疗事故	(54)
第七节 过敏反应医疗事故	(57)
第八节 美容医疗事故	(61)
第九节 药剂科医疗事故	(66)
第十节 护理医疗事故	(72)

第十一节	医政管理医疗事故	(80)
第三章	医疗纠纷相关的概念	(83)
第一节	医疗纠纷相关概念	(83)
第二节	医疗纠纷诉讼有关的概念	(89)
第二篇	告知医疗机构及医务人员	(93)
第四章	医疗机构及医务人员的权利和义务	(93)
第一节	医疗服务者的权利	(93)
第二节	医疗机构及医疗服务者的义务	(100)
第五章	医疗事故的预防与处置	(117)
第一节	医疗事故的预防	(117)
第二节	医疗事故处理的规定	(130)
第六章	加强医院管理减少医疗纠纷	(140)
第一节	医院管理方面的医疗纠纷	(140)
第二节	实施科学管理防止和减少纠纷	(141)
第三节	良好的工作秩序防范医疗纠纷	(143)
第四节	强化服务质量防范医疗纠纷	(144)
第五节	强化医疗领导素质防范医疗纠纷	(149)
第六节	加强医务人员的职业道德教育	(152)
第七章	加强医疗文书管理减少医疗纠纷	(155)
第一节	医疗文书的法律作用	(155)
第二节	完善病历记录的要求	(156)
第三节	因病历引起的医药纠纷的防范	(159)

第四节	治疗及临床试验的同意书·····	(160)
第五节	医疗记载的证据学特征·····	(166)
第八章	医疗服务的伦理学要求·····	(170)
第一节	医患关系·····	(170)
第二节	临床诊疗中的伦理问题·····	(173)
第三节	用药的伦理问题·····	(175)
第四节	手术治疗的伦理问题·····	(178)
第五节	诊疗中的时间价值伦理观·····	(180)
第六节	护理中的伦理要求·····	(181)
第七节	放弃治疗的伦理学问题·····	(184)
第九章	告知医方·····	(188)
第三篇	告知患者及其家属·····	(195)
第十章	患者的权利和义务·····	(195)
第一节	患者的权利·····	(195)
第二节	患者的义务·····	(215)
第十一章	医疗服务与医疗契约·····	(223)
第一节	医疗服务的概念与特征·····	(223)
第二节	医疗服务法律关系·····	(225)
第三节	医疗契约·····	(232)
第四节	告知患者·····	(250)
附录	相关法规·····	(255)
附录 A	医疗事故处理条例·····	(255)

附录 B	中华人民共和国执业医师法	(270)
附录 C	中华人民共和国护士管理办法	(279)
附录 D	医疗事故技术鉴定暂行办法	(284)
附录 E	医疗事故分级标准 (试行)	(294)
参考文献	(307)

第一篇 医疗纠纷概论

第一章 医疗纠纷

第一节 医疗纠纷的定义

医疗纠纷是发生在医患之间的，针对医疗活动的争执。是建立在民事法律关系基础上的，在医疗活动中发生的特殊的民事纠纷。但这并不能说所有在医疗活动中发生的，医患之间的民事纠纷，都是医疗纠纷。医疗纠纷必须是因患者对医务人员或对医疗机构的医疗服务不满意，与医方发生争执而造成的，是患者对医方的责难。如果是因为患者不履行法定义务而引起的医方与患者之间的争执，如因患者就医不缴纳医疗费，或有意拖欠医疗费而引起的医患之间的纠纷，则不属于医疗纠纷，而是一种民事财产纠纷；同样，因医方不履行法定义务而引起的患者与医方之间的争执，如因医生违反对患者病情保密的义务，给患者造成了伤害而引起的纠纷，也不属于医疗纠纷，而是一种普通民事侵权纠纷。

医疗纠纷通常是由医疗过错引起的。医疗过错是指医务人员在诊疗护理等医疗活动中的过错。这些过错往往导致病人的不满意或造成对病人的伤害，从而引起医疗纠纷。

除了由于医疗过错引起的医疗纠纷外，有时，医方在医疗活动中并没有任何疏忽和失误，仅仅是由于患者单方面的不满意，也会引起纠纷。这类纠纷可以是因患者缺乏基本的医学知识，对正确的医疗处置、疾病的自然转归和难以避免的并发症以及医疗中的意外事故不理解而引起的，也可以是由于患者毫无道理的责难而引起的。另一方面，尽管医方出现医疗过失，如果患者对此予以谅解，不加追究的话，则不会发生医疗纠纷。

第二节 医疗纠纷的特点

医疗纠纷的本质特点就是医患双方对医疗后果的认定有分歧，而分歧的焦点又在于不良后果产生的原因。由此可见，医疗纠纷应具备以下特点。

一、主体为医患双方

医疗纠纷是产生于医患之间的纠纷，其他人不能成为医疗纠纷的主体。如病员及家属对医疗事故技术鉴定委员会的鉴定不服或对卫生行政部门的处理决定不服，是卫生行政机关及鉴定机构与患者的纠纷，矛盾不在医患之间，不属于医疗纠纷的范畴。再如伤害案件的肇事者对医疗后果不满，要求医院与其共同承担赔偿责任的，严格地讲，也不是医患纠纷，若确实存在医疗过失并应该由医院承担责任，也必须以患者的名义提请处理。

二、客体为患者的人身权主要是生命权或健康权

一般医疗纠纷都是以患方认为自己的生命权或健康权受到了侵害为基础的。在实践中，通常表现为在诊疗护理过程中，病人出现了不同程度的不良后果，或者感到埋下不良后果的隐患，并且这种不良后果的产生被患方认为是由医方的过失所造成。当上述两点同时具备时，便产生了医疗纠纷。不良后果包含的范围十

分广泛,轻者可出现功能障碍、增加痛苦、延长治疗时间,严重的可致病人死亡或残疾等。

无论哪一类医疗纠纷,后果都是显而易见的,对此医患多无争议。纠纷争端的焦点往往在于不良后果产生的原因。由于人体结构复杂且存在个体差异,疾病的发展也变化多端,在目前的医学科学水平上,有些不良后果是疾病发展的自然转归,是医护人员竭尽全力也不能避免的;当然,由于医务工作者的责任心程度、技术水平等方面的缺陷,致使病人出现不良后果的案件也比比皆是。产生医疗纠纷的关键是医患双方对不良后果的产生原因存有分歧。

三、存在于诊疗护理过程中

医疗纠纷必须是针对诊疗护理所产生,除此之外的医患纠纷不属于医疗纠纷。例如,某产妇在医院生一男孩,每天婴儿室的护士都按时用小推车将新生儿送到病房喂食母乳。该产妇分娩后第三天,护士像往常一样将小推车停在走廊里分别送新生儿到母亲的床边,当送完两个新生儿之后再回到小推车旁,发现该产妇的孩子不见了。虽经多方积极寻找,但仍无下落。产妇要求医院承担责任,医院认为孩子被盗护士无法防范,也没有失职行为,拒不同意承担任何责任,因而产生了激烈的医患纠纷。后诉至法院,才以医院赔礼道歉,赔偿损失了结了此案。由于本案不是针对诊疗护理工作而产生,故不属于医疗纠纷。

医疗纠纷的产生,已成为制约医院发展的严重问题。医疗纠纷的数量增多,以诉讼方式解决纠纷的数量也在增加。患方要求的赔偿数额越来越高。另外,新闻媒介热衷于对医疗纠纷的报道,时有失实或歪曲,对医疗纠纷的增加起到推波助澜的作用。

医疗纠纷增多的原因主要有:(1)诊治过程中医务人员及管理的技术、态度、收费、管理等因素的缺陷,产生医疗纠纷。(2)流动人口就诊人数增加。特别是在大城市的城乡结合

部，一些务工人员由于就诊时缺乏资金而故意指责医院出现医疗事故，以达到不交纳医疗费用的目的。(3) 患者对医疗服务的要求和期望值越来越高，不能理解病情的变化和疾病发生发展的自然规律。(4) 其他因素。例如新闻媒介对医疗纠纷不负责任的炒作，保护医疗工作和医务人员的法规不够完善等。

为此，医务人员和医院管理人员的法制观念亟待加强，以保护医患双方的合法权益。

医疗纠纷的产生既有医源性因素，也有非医源性因素。医源性纠纷主要由医疗过失、医疗保护措施不力、服务态度与医德医风不正、法制观念不强所致；非医源性纠纷主要表现为病员缺乏医学知识或对医疗制度不理解、病员或家属的不良动机、工伤、交通事故伤害等责任的转移、社会变革时期某些制度的不适应以及经济价值观念的转变等。

医疗纠纷一经构成，均直接或间接地涉及到医患双方的权益问题、人格问题及道德与法律责任问题。此时的医患关系受到诸如心理学、伦理学、道德观等社会学的挑战。因此，分析和了解病员心理、加强医学道德培养是建立良好医患关系、防范医疗纠纷的关键。

第三节 医疗纠纷的分类

一、根据法学范畴的分类

医疗纠纷属法学范畴的概念，泛指医疗过程中因各种原因造成患者的非正常死亡、残废、组织器官的损伤、功能方面的障碍或病情加重等不良后果；或者患者方面因缺乏医疗知识，对本来是正确的医疗过程提出非难和纠缠医疗方面问题而发生的诉讼行为，统称医疗纠纷。

在医疗纠纷诉讼过程中，患者方面常为原告，医疗方面常为

被告；也有医疗方面是原告，患者方面为被告。医疗方面被指控最多的是医师和护士，偶见其他医务人员和行政管理人员。有时患者方面常控告医疗机构的法人，尤其是在医疗机构管理不善，规章制度不健全，或多名医务人员为患者治疗发生不良医疗后果时，患者方面难以准确地指控具体对象，而对法人（医疗机构）提起诉讼的较为常见。

二、根据医疗纠纷性质的分类

引起医疗纠纷的原因十分复杂，致使医疗纠纷的种类繁多。为了便于鉴定和处理医疗纠纷，可根据医务人员在诊疗护理过程中有无过失，从确定纠纷性质的角度出发，将医疗纠纷归纳为两大类，即医疗过失纠纷和非医疗过失纠纷。

医疗纠纷的分类：

医疗 纠纷	医疗 过失 纠纷	医疗 事故	一级	甲等、乙等
			二级	甲等、乙等、丙等、丁等
			三级	甲等、乙等、丙等、丁等、戊等
			四级	
	非医疗 事故	严重医疗差错		
		一般医疗差错		
	非医疗 过失 纠纷	医疗意外		
医疗并发症				
疾病自然转归				

另外医疗纠纷从法学领域进行分类，一般为：民事诉讼中的医疗纠纷，行政诉讼中的医疗纠纷和刑事诉讼中的医疗纠纷。不存在其他一些不同的分类。

第四节 医疗纠纷产生的原因

引起医疗纠纷诉讼的原因，概括起来有以下五方面。

一、医务人员医德素养低

医务人员医德素养低，其表现有：(1) 在诊疗护理过程中，医务人员对病员不负责任，态度生硬，缺乏同情心。例如，病人来看急诊，有的当班护士不问病情，不做预检。贪图自己工作方便借口推托说急诊“很忙”，叫病人挂号去看门诊。如果病者确因求诊时间上被耽误而造成不良后果，这便是构成医疗纠纷的原因。作为医务人员不能随便拒绝急诊和夜间出诊。(2) 病人或家属在诉说病情时，总希望医生全神贯注，细心倾听病情，以取得理想的治疗效果。但是有的医生却表现为漫不经心，似听非听，或边看病边与旁人闲聊，甚至开玩笑，工作很不认真。如果病人有病而医生没有及时发现，或将重症看成轻病，或危重病人的预后事先没有向家属说清楚等，一旦病人发生了死亡或留下严重的后遗症，家属自然会指控医生不负责任，是医生当初不重视病人的主诉而引起的后果。(3) 有的医生作风拖拉。病人要求迅速住院，及时抢救，而有的医生表现得磨磨蹭蹭。如果病情恶化，或在用药过程中发生严重的反应，抢救不及时或抢救中主治医师不在场，或者没赶上抢救的最佳时机，病人发生了死亡，家属因出于对死者的挽救、希望、遗憾等各种心理因素，也会因此而谴责医生。(4) 个别医生医德差。尽管医务界和社会上有所揭露与批评，但是目前在医、护工作中仍普遍存在，它是构成医疗纠纷最常见的原因。因此，全面提高医务人员素质是预防和控制差错事故发生的关键。提高医务人员的素质，主要从医德修养和业务能力的培养两方面着手。提高医务人员的反应能力，关键在于不断学习理论业务和练好基本功。医德要求医务人员以高度认真负责的