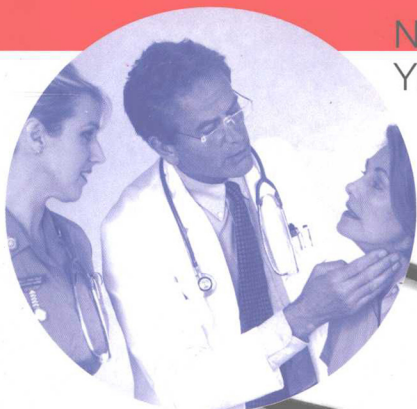


积极控制与规避医疗风险
充分保障病人安全

内科系统 医疗风险控制

Neike Xitong
Yiliao Fengxian Kongzhi



● 宜昌中心人民医院 / 编



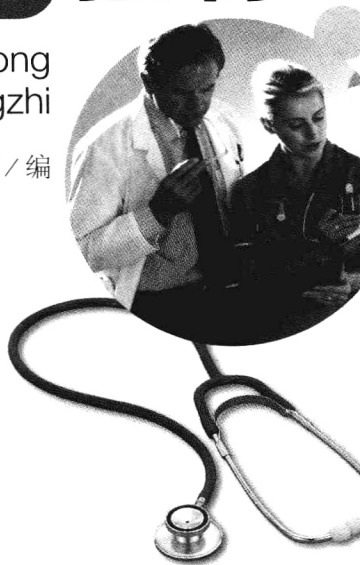
武汉出版社
WUHAN PUBLISHING HOUSE

内科系统 医疗风险控制

Neike Xitong
Yiliao Fengxian Kongzhi



宜昌中心人民医院 / 编



武汉出版社



(鄂)新登字 08 号

图书在版编目(CIP)数据

内科系统医疗风险控制/席祖洋编. —武汉:武汉出版社, 2011. 7

ISBN 978—7—5430—5897—2

I. ①内… II. ①席… III. ①内科—医疗事故—风险管理

IV. ①R197. 32②R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 105208 号

著 者:席祖洋

责任编辑:何传盛

封面设计:刘福珊

出 版:武汉出版社

社 址:武汉市江汉区新华下路 103 号 邮 编:430015

电 话:(027)85606403 85600625

<http://www.whcbs.com> E-mail:zbs@whcbs.com

印 刷:武汉中科兴业印务有限公司 经 销:新华书店

开 本:880mm×1092mm 1/32

印 张:12.5 字 数:230 千字 插 页:3

版 次:2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 次印刷

定 价:36.00 元

版权所有·翻印必究

如有质量问题,由承印厂负责调换。

编 委 会

- | | | | |
|------|-----|-----|---------|
| 主 任: | 杨 俊 | | |
| 副主任: | 崔向军 | 戴宪国 | 龙 兵 |
| 主 编: | 席祖洋 | 李耀彩 | 郭静明 |
| 编 委: | 丁家望 | 仝巧云 | 许新华 张其梅 |
| | 张朝晖 | 李书国 | 杨 林 陈世雄 |
| | 易 文 | 曾朝阳 | 刘志华 莫江文 |
| | 田玉凤 | 陈莉萍 | 贾 垒 |
| 编 者: | 孔亚婷 | 王晓霞 | 付艳枝 冯彩琴 |
| | 田晓年 | 刘 旭 | 刘 晶 刘 琼 |
| | 刘静兰 | 朱 磊 | 朱雪莉 吴建谊 |
| | 张 炯 | 张 强 | 张祥文 李 松 |
| | 李 平 | 李道俊 | 范艳华 侯晓强 |
| | 徐海英 | 高宝安 | 常彩云 黄 萍 |
| | 彭豪豪 | 曾凡军 | 游 辉 程丽娜 |
| | 瞿星光 | 郭 蓉 | 何晓雯 戴德兰 |
| | 李火洲 | 陈海燕 | 孙群峰 |

前言

风险是一种不以人的意志为转移，独立于人的意识之外的客观存在。风险管理起源于美国，最初见于金融业、航空业。20世纪80年代风险管理引入中国，在少数企业中应用并逐步扩展到各个领域。20世纪末，风险管理理论运用于医疗行业，但与其他行业相比，人们对医疗风险的重视程度远远不够，我国目前尚无全国性的医疗风险监管机制，也没有建立专门的医疗风险管理机构。作为一门学科，医疗风险管理在中国仍处于起步阶段。

随着卫生法制建设的逐步完善和患者自我保护意识的日益增强，积极控制与规避医疗风险，充分保障病人安全，已成为医疗卫生亟待探讨和解决的课题。

为了提升风险管理水平，编者对内科系统医疗风险控制方法进行了积极地探索，将预防的理念引入风险控制中，把内科各专业医疗环节中存在或潜在的医疗风险制作成风险警示录，并结合大量案例，在理论和实践的基础上，加深了医疗机构管理人员和临床医护人员对医疗风险的认识，提高了风险评估和风险防范能力，具有较强的科学性、实用性和指导性。

NEIKE XITONG YILIAO FENGXIAN KONGZHI

由于笔者学识有限，本书编写过程中如有不足之处，希望广大同仁指正。

杨 俊

二〇一一年四月二十一日

序

“医疗风险无处不在”已成为全球医疗界共识，各国政府正致力于采取措施来降低医疗风险给国家和人民带来的损失和痛苦。

医疗行业属于高风险领域，医疗机构及其医护人员时刻都面临着医疗风险的出现。医疗风险管理已成为现代医院及管理者日益关注及重视的课题。当前，我国医疗机构及医护人员风险意识不强，风险识别和风险评估能力有待提高，医疗纠纷、医疗投诉及不良事件时有发生，医疗风险管理水平和效力亟待提高。

医疗风险重在预防，只有完善风险管理体系，提高风险预警能力，才能减少医疗风险的发生。因此，把预防的理念引入风险管理，是最得力、最有效的风险控制办法。医疗风险发生的关键环节主要集中在临床用药、医患沟通、侵入性操作等方面。将医疗风险发生的源头控制住，无疑是减少医疗风险的最佳途径。《内科系统医疗风险控制》对我国医疗风险管理与控制的现状进行了研究，对内科系统各种易发风险的环节进行了梳理和总结，结合大量案例，整合了多种有效资源，提出了一套简便易行、操作性强的风险控制方法，对医疗机构内科系统风险控

制有积极的促进和指导作用。

变医疗风险的不可预知为可预知,不可防控为可防可控,是本书的有益尝试。本书的内容来源于各笔者在医疗一线工作中对医疗风险的控制体会,对内科系统医疗风险的控制必将起到积极的指导作用。

董美阶

二〇一一年四月二十一日

目 录

第一章 风险与风险管理	1
一、风险的概念	1
二、风险管理概述	1
(一) 什么是风险管理	1
(二) 风险管理的起源与发展	2
第二章 医疗风险概述	4
一、医疗风险的概念	4
二、医疗风险的特点	5
三、医疗风险的范畴	6
四、医疗风险的分类	9
五、医疗风险的致因	10
第三章 医疗风险管理与控制	14
一、医疗风险管理与控制概念	14
二、医疗风险管理与控制目标	15
三、医疗风险管理与控制方法	16
四、医疗风险管理与控制流程	18
五、医疗风险管理与控制原则	21
六、医疗风险管理与控制内容	23

第四章 风险警示录及案例	25
一、危险药物	25
(一) 医疗警示录	25
(二) 护理警示录	46
(三) 警示案例	62
二、危险操作	110
(一) 医疗警示录	110
(二) 护理警示录	122
(三) 警示案例	136
三、危险医嘱	154
(一) 医疗警示录	154
(二) 护理警示录	165
(三) 警示案例	167
四、危险沟通	173
(一) 医疗警示录	173
(二) 护理警示录	183
(三) 警示案例	184
五、危险并发症	210
(一) 医疗警示录	210
(二) 警示案例	214
第五章 相关法律法规	269
一、《中华人民共和国侵权责任法》	269
二、《医疗事故处理条例》	284
三、《中华人民共和国执业医师法》	304

四、《护士条例》	316
五、《中华人民共和国传染病防治法》	325
六、《医疗机构病历管理规定》	353
七、《病历书写基本规范》	357
八、《处方管理办法》	370
参考文献	384

第一章 风险及风险管理

一、风险(Risk)的概念

风险是某一特定危险情况发生的可能性和后果的组合。风险是一种不以人的意志为转移，独立于人的意识之外的客观存在。风险具有普遍性、客观性、损失性、不确定性和社会性。

风险的构成要素，包括风险因素、风险事故和损失。风险因素是风险事故发生的潜在原因，是造成损失的内在或间接原因。风险事故是造成损失的直接的或外在的原因，是损失的媒介物，即风险只有通过风险事故的发生才能导致损失。在风险管理中，损失是指非故意的、非预期的、非计划的经济价值的减少。

风险的不确定性是指：发生与否不确定；发生的时间不确定；发生的状况不确定；发生的后果严重性程度不确定^[1]。

二、风险管理(Risk Management)概述

(一) 什么是风险管理

风险管理是各经济、社会单位在对其生产、生活中的风险进行识别、估测、评价的基础上，优化

组合各种风险管理技术,对风险实施有效的控制,妥善处理风险所致的结果,以期以最小的成本达到最大的安全保障的过程。

风险管理 (Risk Management, RM) 是一门通过减少潜在损失及经由保险和其他方法支付损失赔偿,以保护组织机构的资产和利润为目标的管理学科,是一系列主动的以管理为导向的活动的总和。《联邦政府的风险评价管理》将风险管理定义为依据风险评价的结果结合各种经济、社会及其他有关因素对风险进行管理决策并采取相应控制措施的过程。即是对降低风险的措施进行分析、选择、执行及评价的过程^[2]。

风险管理是一个过程。首先,风险管理必须识别风险。风险识别是确定何种风险可能会对企业产生影响,最重要的是量化不确定性的程度和每个风险可能造成损失的程度。其次,风险管理要着眼于风险控制。控制风险的最有效方法就是制定切实可行的应急方案,编制多个备选的方案,最大限度地对企业所面临的风险做好充分的准备。当风险发生后,按照预先的方案实施,可将损失控制在最低限度。再次,风险管理要学会规避风险。在既定目标不变的情况下,改变方案的实施路径,从根本上消除特定的风险因素。

(二) 风险管理的起源与发展

风险管理从1930年代开始萌芽,最早起源于美

国的保险业，20世纪50年代在美国工商企业界发展为一种现代化的管理手段。20世纪60年代风险管理发展成为一门学科，风险管理一词才形成。20世纪70年代以后，全球性的企业风险管理运动兴起，到20世纪90年代，风险管理在发达国家的企业已基本普及，企业有专门的风险管理机构、风险管理经理、风险管理顾问等^[3]。

中国对于风险管理的研究开始于20世纪80年代。一些学者将风险管理和安全系统工程理论引入中国，在少数企业试用中感觉比较满意。但目前，中国大部分企业缺乏对风险管理的认识，也没有建立专门的风险管理机构，作为一门学科，风险管理学在中国仍旧处于起步阶段。

NEIKE XITONG YILIAO FENGXIAN KONGZHI

004

第二章 医疗风险概述

一、医疗风险的概念

目前,国内外对医疗风险的概念还没有明确、统一的界定。美国杜克大学的定义较为简单——“遭受损害的可能性”。而国内则多指医疗过程中的不良现象。近期国内有专家做过这样的陈述:医疗过程中的不确定性危害因素,直接或间接导致患者死亡或伤残的可能性即为医疗风险。而许多研究表明,医疗过程中的不确定因素并不都具有危害性,只是因为医务人员对其认识不够,或者无法把握其出现的时机。有关法学专家学者提出医疗行为带来的,或造成的,或实施以后发生的不确定因素,导致不利后果的可能性,即为医疗风险^[4]。

医疗风险对患者是指存在于整个医疗服务过程中,可能会导致损害或伤残事件的不确定性,以及可能发生的一切不安全事件。医疗风险对医院是指在医疗服务过程中发生医疗失误或过失导致的不安全事件的风险。

综上所述,医疗风险即定义为“存在于整个诊疗过程中的可能导致损失和伤残事件的不确定性或可能发生的一切不安全事件,如医疗事故、医疗纠

纷、医疗意外、并发症等^[5]。

二、医疗风险的特点

（一）客观性

医疗风险是独立于医疗机构意志之外的客观存在。只要有诊疗行为是必然存在风险，它不以人的主观意志为转移，医疗机构只能采取风险管理办法降低风险发生的频率和损失幅度，而不能彻底消除风险。

（二）不确定性

可以把医院看作一个系统，在这个系统中，医疗设备运行及医疗服务实践实际上是个动态过程，所有人员、设备、服务都存在着风险^[6-7]。因此，在医疗风险发生前很难做出准确的预测和对其性质、后果的判断。

（三）危害性

医疗行为的操作对象是人，无论从生物学还是伦理学的角度来看，其风险发生后造成的损害都远远大于其他各行业，也最不能被理解和接受。这种损害涉及广泛，近在患者本人，远在其社会连带关系，下至医院及其医务人员，上至医疗组织机构。若为社会公共卫生事业的风险，如传染病的暴发流行则可危及整个社会，甚至全人类^[8]。

（四）复杂性

医疗风险的形成不是单因素作用结果，而是受疾病固有特性、人为因素、社会心理因素等多种因

素共同影响的。由于各因素间相互关系错综复杂,只能区分哪种因素占据主导地位并不能排除其他因素以及未知因素的影响。多因素及多环节使医疗风险具有复杂性。

(五) 兼容性

医疗风险具有兼容性,它可能发生也可能不发生^[9]。这就造成由于目前医疗责任风险分散制度尚未健全,医务人员为了避免承担责任而采取消极的态度,固守技术相对成熟的传统诊疗方法而拒绝采用风险系数大的高新技术,甚至不愿接治疑难杂症患者。这不仅违背了医学发展的自然规律,更不利于医学科技的进步和维护患者的健康权益。

(六) 不均衡性

由于我国目前医疗发展水平的限制,医疗资源分布不均匀,城乡间医疗水平差异明显,乡村医疗组织发生医疗事故比例高于城市,因此,在乡村基层医疗机构就诊的病人要承担更多的医疗风险^[10]。

三、医疗风险的范畴

(一) 医疗事故

2002年4月4日,国务院将医疗事故定义为:医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。

(二) 医疗纠纷

“医疗纠纷”(medical dispute)是指在一定的始