



YISHENG DANGXIN A
YILIAO
JINGSHILU

王和平 陆君 主编

医生当心啊！

医疗警示录

中国协和医科大学出版社

医生当心啊 医疗警示录

主编 王和平 陆 君

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医生 当心啊：医疗警示录 / 王和平, 陆君主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2009. 1

ISBN 978 - 7 - 81136 - 114 - 8

I. 医… II. ①王…②陆… III. 医疗事故 - 预防 (卫生) IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 185158 号

医生 当心啊——医疗警示录

主 编: 王和平 陆 君

责任编辑: 谢 阳 于 曦

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 700 × 1000 毫米 1/16 开

印 张: 20.75

彩 图: 1

字 数: 280 千字

版 次: 2009 年 4 月第一版 2009 年 4 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 40.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 114 - 8/R · 114

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

主 编 王和平 陆 君

副主编 黄 坦 吴 锋

编 委 (按姓氏笔画排序)

王和平 北京市康盛律师事务所

王 韬 中国医师协会

白贺云 北京市康盛律师事务所

邓江源 北京市朝阳区人民法院

刘 勇 北京市朝阳区人民法院

陆 君 中国医师协会

吴 锋 北京市昌平区检察院

张 兴 北京市康盛律师事务所

张 莉 北京市延庆县人民医院

张 陶 北京慈铭体检中心

姚 彬 北京市海淀人民医院

高群义 北京市大兴精神病医院

贾志良 北京市康盛律师事务所

黄 坦 北京市康盛律师事务所

黄晶凤 北京市康盛律师事务所

前 言

我是长期从事行业协会工作的一名专职工作人员，早期从业于中华医学会。2002年1月9日中国医师协会成立后，接受聘任，任副秘书长职。惟一的希望就是能为医师们多做些事，多说一些话。遵循协会“服务、协调、自律、维权、监督、管理”十二字发展方针，我致力研究医师执业行为和医疗服务的关系。先后在许多医院做过调查访问，深深体会到由于医师职业的特殊性和医师行医的独立权力，决定了医师执业行为是一把双刃剑。一方面，社会要求医师是一个医德高尚、恪尽职守、敬业奉献的人、一个关爱患者、视同亲人的人、一个以人为本、孜孜不倦，需要走进病人甚至是病人家属心里的人、一个洁身自律，要以最优质的服务而获取最低廉报酬的人、一个对技术精益求精，值得令人“健康所系、性命相托”的人。另一方面，社会又不公正的对待医师，导致侮辱、伤害医师人格和心身的不法行为时有发生，让很多医师为病人服务时都心有余悸。看到这些，想到这些，总是感叹万分。由衷希望政府采取有效措施让全社会尊重医师、信任医师，维护医师执业尊严。

呼吁之余，也萌生出一个愿望：将临床上存在的一些医疗纠纷、医疗差错，并且已经法院判决的案件编辑成册，以此提醒我们的医师，特别是年轻的医师们，医师的天职是治病救人，面对健康与安全，我们必须将患者利益置于商业利益、集团（包括医院）利益、个人利益之上。

如果由于医务人员自身缺乏责任造成诸如误诊误治、药物不良反应、输血不当、手术创伤以及错误的手术部位、跌倒、烧伤、压迫性溃疡（褥疮）、张冠李戴等医疗差错，这个责任是没有办法让别人替代的。

据世界卫生组织报告：病人安全问题在世界各国不同程度地存在，成千上万的病人由于接受错误治疗、输入不安全的血液以及服用伪劣药品而

留下后遗症、伤残，甚至死亡。全球有 3.5% - 16.6% 的住院病人接受过不合理的治疗，约 1/10 的住院病人蒙受因医疗不当而造成的不必要伤害。正如卫生部医政司王羽司长在 2006 年“世界病人安全日”宣传活动讲话指出，我国病人安全问题的六大挑战

1. 医务人员整体素质和技术水平有待提高，继续教育和培训相对滞后，个别医务人员责任心不强，忽视病人安全，导致医疗事故时有发生。
2. 在医疗服务过程中，有些医疗机构不规范执业，过度服务、追求经济效益。
3. 对高新技术的广泛应用缺乏规范化管理，加之医疗技术本身的风险性，给患者造成的伤害。
4. 患者的知情同意权、选择权、隐私权和参与权等没有得到充分尊重和保证。
5. 对医疗质量和患者安全缺乏有效的信息、监测和评价系统。
6. 不合理用药，尤其是滥用抗菌药物以及注射安全、血液安全等隐患问题。

面对上述问题，专家们认为，很大部分的医疗不良后果是可预防的。目前存在的绝大部分差错是由于我国“医疗管理系统缺陷”造成，例如不完善的操作程序、不良的医疗环境、利益政策的错误导向等等。现阶段过分指责“责任人”，无助于预防同样差错的再发生。

所以，本着将医疗安全的重点转移到“预防为主”上来的意图，我和王和平律师进行了探讨，得到他的支持。一年来，王和平律师和他的同道们共同努力，将 100 个案例分成十个部分，每个案例基本上都从案情经过、鉴定结果、法院判决、案件点评、教训警示五个方面进行了详细的分析和律师点评，即具有代表性，又很有说服力。

希望这些案例能够引起医师们的重视，引以为戒，在为病人服务的同时，增强自己的行医安全意识，避免招惹不必要的纠纷和责任。

陆君

2008 年 10 月 10 日

目 录

医疗行为不当 招惹麻烦

模仿病人家属签字 手术酿成事故	(2)
术中打手机 赔偿患者 5 万元	(5)
推销伪劣产品, 谁来承担质量责任	(8)
私自配药致人残	(12)
止血钳“隐居”腹中 18 年 村妇获赔 12 万	(14)
私开假发票 医院遭罚款	(16)
进修医生私自手术 责任谁担	(18)
非法行医治聋女童 被定罪赔偿	(21)
夸大宣传 是否属于医疗欺诈	(24)
不恰当实施保护措施 医院构成侵权	(27)

告知义务要履行

病人执意出院病情加重 医院未告知担责	(31)
发现异常未告知 医院有责又赔偿	(34)
违反医疗告知程序 胃部手术擅自切脾	(37)
子宫全切未告知 医院赔偿 13 万	(40)
医院告知不充分 患者受损获赔偿	(44)
女婴接种疫苗后猝死	(48)
孕妇异常未告知 分娩死胎给赔偿	(51)
扩大手术未告知 摘了卵巢切阑尾	(56)
告知书设计缺项目 医院担责又赔偿	(59)
出院告知不充分 患者获赔	(63)

当心临床误诊误治

围生期心肌病诊疗欠妥医院赔偿	(67)
“腺癌”成“腺瘤” 一字之差7万赔偿	(70)
股骨巨细胞瘤漏诊的赔偿责任	(72)
诊断“癌症”切子宫 医院担全责	(76)
诊疗缺陷使少女成了“植物人”	(78)
主刀医生缺乏经验 胆囊手术有瑕疵	(82)
车祸受伤当作醉酒治疗	(86)
结核病延误诊断 医院遭赔偿	(89)
韧带损伤被误诊 延误治疗也赔偿	(92)
少女输血艾滋病殒命	(95)

医疗常规不可违反

精神病患者微创开颅失败	(99)
强调喂母乳 三天禁食致脑瘫	(101)
肾移植违反常规 医院赔偿75万	(104)
手术纱布留骨腔	(106)
腺样体刮除留残端	(109)
计划生育要提倡 不该上环到膀胱	(113)
误结扎右肾动脉 赔偿15万	(115)
上级医院会诊 下级医院担责	(119)
不按常规手术 患者七级伤残	(122)
输血后艾滋病死亡 医院承担过错责任	(127)

谨防医疗事故和差错

福尔马林注胆管 病人被迫肝移植	(133)
静脉误注射氯化钾致患儿死亡	(136)
手术过错导致损伤加重巨额赔偿	(139)
医疗事故应当适用《医疗事故处理条例》	(142)
严重医疗事故 医生被判有期徒刑	(146)

医疗事故患者截足 医院赔偿 28 万	(148)
手术过失致事故 声带麻痹	(151)
违反医疗规范 构成“一甲”事故	(154)
左右不分误手术	(158)
气管插管患者成了“植物人”	(161)

临床用药要合理

配伍使用禁忌药 孩子死亡	(166)
为孕妇开出禁用药 胎儿致畸并死亡	(169)
未预见药物副作用患者猝死 医院赔偿	(173)
一案 4 年经 3 审 医院最终判无责	(176)
错误使用麻醉药物导致药物依赖	(180)
未问过敏史用药不当造成损害	(184)
使用伪劣药品 医院担责又赔偿	(188)
开出眼部禁用药 疏忽大意	(191)
中药发生霉变 医院赔偿	(194)
用错药致学生精神病 赔偿 103 万	(197)

举证不能担责任

急腹症手术病历不全 患者死亡后赔偿 62 万	(201)
肾脏缺失因何故 病历丢失起纷争	(204)
接种疫苗后患麻疹 医院举证不能担责任	(207)
医院不履行举证 担责赔偿	(211)
丢失儿童档案 延迟接种赔偿	(214)
放射治疗得皮炎 病历不全要赔钱	(217)
无端拒绝复印病历遭遇败诉	(220)
胎死宫内无检查证据引发的纠纷	(224)
举证倒置没完成 医院承担不利后果	(227)
医院未完成举证责任被判败诉	(230)

患者权益就是医生的义务

错发尸体侵犯了死者家属的处分权	(234)
产前 B 超遗漏检查 导致残疾儿出生	(236)

男童吃毛鸡蛋中毒身亡 三医疗单位抢救不利招纠纷	(239)
救护车途中肇事 贻误病人救治致死	(241)
少女患妇科病被公示成宫外孕 医院赔礼又赔钱	(243)
骨折术后钢板断裂患者获赔	(245)
患者仓促出院死亡 医院担责 20%	(247)
医院擅做尸体解剖构成侵权行为	(250)
医院承诺治疗结果为服务标的惹纠纷	(255)
病理标本丢失 医院构成侵权	(258)

容易忽视的管理缺陷

病死男童尸体下落不明	(262)
医院电梯故障患者被困抢救无效	(265)
同屋患者家属啼哭刺激病人死亡 家属状告医院	(267)
“盲流”患者住院饥饿死亡 医院赔偿	(269)
患者住院自杀 医院赔偿 8 万	(272)
精神病人跳楼身亡 医院被判担责	(275)
救护车上无医无药患者死亡	(277)
婴儿在医院被盗	(280)
急救途中未抢救 医院赔偿 40 万	(283)
聘用无资质人员从医 致人损害	(286)

护理非小事

早产儿持续吸氧双目失明	(292)
静脉注射导致“静脉炎”	(295)
护工护理不周致患者摔伤	(298)
输液配错药致老人身体不适 社区医院担责	(301)
“一级护理”病人回家死亡 医院赔偿 6 万	(304)
特护病人坠床死亡	(307)
理疗致烧伤 免费也赔偿	(309)
护理过程有错 法院判决赔偿	(312)
精神病人院内摔伤 医院承担监护责任	(315)
输液忘去止血带 老人截肢后死亡	(319)

医疗行为不当 招惹麻烦

医疗行业是责任大、事故多、变化复杂的高风险行业，患者的诊治过程是通过医务人员的具体行为完成的，行为的正确与否关系着病人安全，不当的医疗行为与医疗差错和医疗事故有着密切的联系，也是医疗纠纷的导火索。所以，医疗行为是在法律边缘徘徊的一种行为，稍不注意就步入违法的境地，甚至涉及到犯罪。医疗行为有着崇高的职业要求，医师是人类中特殊的行业，只有医师可以对病人进行诊断、治疗、开刀、下药，运用科学知识操纵人的生命，在执业活动中履行的是法定义务，他必须遵守法律、法规，遵守技术操作规范，并负有宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育的义务。这种职业的要求应该是100%，而不是99.9999%，容不得半点马虎，生命对每个人只有一次，失去不可再来，这就决定着医务人员行使的是神圣的天职，医疗行为的一举一动都与患者的健康甚至生命息息相关。

模仿病人家属签字 手术酿成事故



案情经过

2005年5月初，原告彭某在新沂市一家医院门诊检查患有右乳腺癌，同年5月21日，原告彭某入住新沂市某医院进行乳腺癌根治术，原告的丈夫王某在医院的《手术同意书》中“患者或者近亲属”一栏签了名。彭某的丈夫在该医院护理一段时间原告后，因当时处于农忙季节遂回家农忙。2005年6月3日，被告方的医务人员在未征得患者及其家属签字同意，由主刀医生在《手术同意书》上模仿患者丈夫的名字签名后，即行切除子宫和双侧卵巢术，术后原告在该医院进行“化疗”，在“化疗”输液过程中因化疗药物外溢致局部组织坏死、导致功能障碍。2006年3月，原告以被告单位医务人员工作严重不负责任，在未征得患者及其家属签字同意下即行切除子宫和双侧卵巢术，造成原告严重伤残，遂将该医院告上法庭。要求被告赔偿医疗费、误工费、伤残补助费等损失。



鉴定结果

法院受理后，根据原告的申请，委托西南政法大学司法鉴定中心对2005年6月3日《手术同意书》中“患者或者近亲属签字”栏内，患者丈夫书写的签名是否为患者丈夫笔迹进行鉴定，鉴定结果为2005年6月3日在新沂市某医院的《手术同意书》上落款部位“患者或者近亲属签字”处，患者丈夫署名字迹不是患者丈夫亲笔书写的，而是以落款时间为“2005年5

月21日”患者在该医院《手术同意书》上落款部位“患者或者近亲属”处患者丈夫签名字迹为底样套摹书写形成的。2006年10月18日徐州医学会对该起医疗事故进行了医疗事故鉴定，专家分析意见为：①右乳腺癌的诊断明确，术式选择得当；②切除子宫和双侧卵巢术前未征得患者及其家属签字同意；③右乳腺癌加行双侧卵巢切除术的术式选择欠妥。鉴定结论为本案例构成二级乙等事故，医方负完全责任。根据卫生部《医疗事故分级标准（试行）》的规定，原告的伤残对应等级为三级标准，原告的伤残为三级残疾。



法院判决

经过法院调解，被告新沂市某医院一次性赔偿原告医疗费、护理费、误工费、住院伙食补助费、营养费、伤残赔偿金、精神抚慰金及鉴定费等损失计人民币15.8万元。



案件点评

患者的知情权来源于法律赋予公民的生命健康权。所谓生命健康权是指自然人依法享有的不受他人非法妨碍的支配生命和自身机体的生理功能的权利。主要包括自然人有权保护自己的生命及保持和追求健康，为他人提供血液、机体、器官，在患病请求医治并在权利受到侵害时，有权要求侵害人赔偿财产损失或者请求司法机关追究侵害人的法律责任。在医患纠纷案件中，医疗中的知情权是指患者有知悉自己的病情、治疗措施、医疗风险、医疗费用和医方基本情况、技术水平及其他医疗信息的权利。如果在不知情的条件下被他人处分了这些权利，不管行为人出于善意或恶意，其行为均构成侵权并应当承担法律责任。

这是一起严重医疗侵权的事件，《医疗机构管理条例》第三十三条：医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，必须征得患者同意，并应当取得其家属或者关系人同意并签字；无法取得患者意见时，应当取得家属

或者关系人同意并签字；无法取得患者意见又无家属或者关系人在场，或者遇到其他特殊情况时，经治医师应当提出医疗处置方案，在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。本例医方显然违反了这方面的行政法规。



教训警示

医务人员必须依法办事，没有征得患者和家属同意，如果不是危重紧急抢救的患者，任何时候、任何情况下都不得对患者进行特殊检查、特殊治疗和手术。在紧急抢救的时候，可以按照法律规定的程序进行。如果涉及夫妻性生活、生育等问题的手术时，还必须征得配偶的同意，医生才可实施手术。任何出于好心、自信、侥幸等心理，都会潜伏着巨大的风险，没有授权代理患者签字是不合法的，那么一旦出现纠纷，就要承担由此造成损害的法律責任。

(王和平)

术中打手机 赔偿患者5万元



案情经过

2004年2月9日，孙女士因吞咽不畅，来到徐州市某医院检查治疗。经医生诊断为轻度贲门失弛症，需住院治疗。2月12日，医生为她进行了球囊扩张治疗。在手术过程中，医生的手机铃声响了，医生随即将仪器交给护士，出去接听电话。医生出去后，护士手持胃镜，将打气囊交给另外一人操作，继续进行扩张手术。大约过了十几分钟，手术医生仍未回来，孙女士感到害怕，要求停止手术。护士只好将手术医生叫了回来。医生回来后，不仅没有安慰孙女士，反而呵斥了孙女士几句，并坚持要继续实施扩张术。孙女士本以为手术医生会亲自操作仪器，但这位医生的眼睛却仍然盯着手中的手机，又向门外走去。治疗仪器仍由护士操作，一直到治疗结束。

术后孙女士感到左肩剧痛，开始大口吐血。她的丈夫找来医生，医生为她打了止疼针，并拍了X线胸片和腹片。检查后医生告诉她丈夫没事，这是正常现象。2月13日孙女士开始发热，医生仍然说是正常的，是术后热。当孙女士的体温升到了39.8℃时，那位手术医生仍然自信的说，扩张治疗和发热根本不搭界，没有任何关系，只能是其他原因，可能是病人感冒了。在孙女士丈夫的强烈要求下，医生才在16日为孙女士抽血做了化验，化验的结果是感染。17日中午，医院又为孙女士拍了胸片、上消化道造影和B超检查，检查发现孙女士的食管被手术撕裂造成穿孔，并已漏入食物

引起纵隔炎伴胸腔脓肿合并感染肺炎。

17日下午医院将孙女士转入胸外科治疗。胸外科医生告诉孙女士食管穿孔以后,不能有任何饮水和进食,机体需要的水和营养只能通过静脉滴入。根据治疗的需要,胸外科医生又为孙女士进行了空肠造瘘术,从小腹部插入一根橡胶管,通过这根橡胶管将流质食物打入小肠中。医生还在孙女士的背部下了一根引流管,每天从这根管子打进药水,引出体内的脓液。孙女士就这样忍受着痛苦,度日如年。

经过两个多月的治疗,孙女士的食管穿孔总算愈合了,但她的贲门失弛症却没有治好。2004年5月10日,孙女士一纸诉状将徐州市某医院告上了法院,要求医院赔偿医疗费21646.74元,赔偿各项损失11218.04元,并支付精神抚慰金50000元。



鉴定结果

泉山区人民法院委托徐州市医学会进行了鉴定。经鉴定,徐州市医学会认为,本病例属于四级医疗事故,医方承担主要责任。医学会同时建议孙女士进一步治疗贲门失弛症。



法院判决

经法庭调解,被告医院与孙女士达成了调解协议,医院愿意一次性赔偿孙女士50000元,并承担诉讼费。



案件点评

该患者诊断明确,有球囊扩张术的指征,术式选择得当,术后发生食管下段瘘。术中主治医师在手术操作过程中脱离岗位,未能全程指导护士操作,是造成患者食管下段穿孔的因素之一。术后虽然怀疑食管穿孔,除拍X线胸片外,未及时进一步行相关检查给予确诊并未禁食。

医生在接诊、处理和治疗的中间打手机,是患者极反感的事情,也是

一种严重的医疗不良行为。本例在手术操作过程中，为了个人问题停止手术去接听电话，给患者造成延时治疗不说，并且造成了伤害。作为一个医生应该知道由此产生的后果，是属于麻痹大意还是放任不良后果，这种行为如果发生严重后果或者患者死亡，经鉴定成为一级甲等医疗事故的话，很有可能被追究医疗事故罪，甚至构成犯罪被追究刑事责任。

教训警示

手术是牵涉到患者的身体健康、器官和组织的修复、甚至生命安全的一件大事。医疗救治如战场，临阵脱逃意味着放弃患者的安危，任何时候、任何情况下，医生都必须集中精力，全神贯注的完成手术和每一项治疗，这是职业的基本要求。否则，一旦造成损害，将被追究行政责任，甚至刑事责任，救死扶伤和医疗事故罪之间，有时就一步之遥，所以，神圣的职业是谨慎的工作、认真的态度、热情的服务一系列良好的医疗行为组成的。出于对生命的负责，医院应规定上班、病房、手术室禁止使用手机。

(王和平)