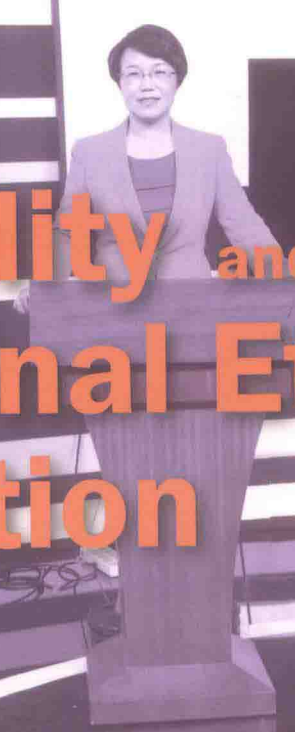


"十三五"国家重点图书出版规划项目

上海高校服务国家重大战略出版工程

毕业后医学教育出版工程



Legal Ability and Professional Ethics Construction

CASE STUDY

名誉总主编 王振义 汤钊猷
总 主 编 黄 红 李宏为
执行总主编 张 勘



住院医师规范化培训示范案例丛书

住院医师 法律能力与职业道德实践

本册主编：陈云芳

组织编写：上海市卫生与计划生育委员会
上海市医药卫生发展基金会
上海市住院医师规范化培训事务中心



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

住院医师规范化培训内科示范案例

住院医师规范化培训外科示范案例

住院医师规范化培训妇产科示范案例

住院医师规范化培训儿科示范案例

住院医师规范化培训急诊科示范案例

住院医师规范化培训神经内科示范案例

住院医师规范化培训皮肤科示范案例

住院医师规范化培训眼科示范案例

住院医师规范化培训耳鼻咽喉科示范案例

住院医师规范化培训精神科示范案例

住院医师规范化培训儿外科示范案例

住院医师规范化培训康复医学科示范案例

住院医师规范化培训麻醉科示范案例

住院医师规范化培训放射科示范案例

住院医师规范化培训核医学科示范案例

住院医师规范化培训超声医学科示范案例

住院医师规范化培训医学检验科示范案例

住院医师规范化培训临床病理科示范案例

住院医师规范化培训口腔科示范案例

住院医师规范化培训全科医学科示范案例

住院医师规范化培训老年医学科示范案例

住院医师法律能力与职业道德实践

住院医师科研能力培养



"十三五"国家重点图书出版规划项目

上海高校服务国家重大战略出版工程

毕业后医学教育出版工程

Legal Ability and Professional Ethics Construction

CASE STUDY

名誉总主编 王振义 汤钊猷
总 主 编 黄 红 李宏为
执行总主编 张 勘



住院医师规范化培训示范案例丛书

住院医师 法律能力与职业道德实践

本册主编：陈云芳

组织编写：上海市卫生与计划生育委员会
上海市医药卫生发展基金会
上海市住院医师规范化培训事务中心



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书分两篇,分别为总论和各论,共 21 章,包含 70 个案例。全书紧密围绕医师执业,针对医师执业和医疗卫生行业履职特点,从繁多的法律法规和规章文本中,精心选取了医师最关心、最实用的内容,围绕执业资格准入与注册、权利义务、行为规范、定期考核与培训、法律责任等方面编写。本书涉及面广,语言精练、易懂,引用的案例贴近实际,便于读者学习掌握。本书供住院医师培训使用,对于临床医生或者律师朋友也有一定帮助。

图书在版编目(CIP)数据

住院医师法律能力与职业道德实践/陈云芳主编. —上海:上海交通大学出版社,2016

(住院医师规范化培训示范案例丛书)

ISBN 978-7-313-15051-6

I. ①住… II. ①陈… III. ①卫生法—中国—岗位培训—自学参考资料②医生—职业道德—岗位培训—自学参考资料 IV. ①D922.16②R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 110450 号

住院医师法律能力与职业道德实践

主 编: 陈云芳

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 郑益慧

印 制: 苏州市越洋印刷有限公司

开 本: 889mm×1194mm 1/16

字 数: 522 千字

版 次: 2016 年 10 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-15051-6/D

定 价: 88.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 17.75

印 次: 2016 年 10 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 0512-68180638

“住院医师规范化培训示范案例”

丛书编委会名单

名誉总主编 王振义 汤钊猷
顾问 戴尅戎 王一飞 李宣海 彭 靖
总主编 黄 红 李宏为
执行总主编 张 勘
副总主编 王吉耀 沈柏用

编委名单(按汉语拼音顺序)

陈生弟	陈云芳	迟放鲁	顾琴龙	胡 兵	华克勤
黄 钢	黄国英	黄 红	李宏为	李明华	陆惠华
陆一鸣	倪黎冬	邵 洁	沈柏用	沈立松	施 榕
孙兴怀	田 红	万兴旺	王华祖	王吉耀	吴 毅
谢 斌	徐金华	许 淼	于布为	袁 明	张 勘
郑 珊	郑玉英	周 蓉	朱虹光	朱亚琴	祝墀珠

序

Foreword

住院医师规范化培训是毕业后医学教育的第一阶段,是医生成长的必由之路,是提高医疗技术和服务水平的需要,也是提升基层医疗机构服务能力,为基层培养好医生,有效缓解“看病难”的重要措施之一,是深化医药卫生体制改革的重要基础性工作。

自2010年以来,在市政府和国家卫计委的大力支持和指导下,上海根据国家新一轮医改精神,坚持顶层设计,探索创新,率先实施与国际接轨的住院医师规范化培训制度,并把住院医师规范化培训合格证书作为全市各级公立医院临床岗位聘任和晋升临床专业技术职称的必备条件之一。经过6年多的探索实践,上海市已构建了比较完善的组织管理、政策法规、质控考核、支撑保障等四大体系,在培养同质化、高水平医师队伍方面积累了一定的经验,也取得了初步成效。

因一直立足于临床一线,对医生的培养特别是住院医师规范化培训工作有切身体验,我曾希望编写一套关于“住院医师规范化培训”的教材。如今,由上海市卫生计生委牵头组织编写的这套“住院医师规范化培训示范案例”丛书书稿已出炉,不觉欣然。丛书以住培期间临床真实案例为载体,按照诊疗流程展开,强调临床思维能力的培养,病种全、诊疗方案科学严谨、图文并茂,是不可多得的临床诊疗参考读物,相信会对住院医师临床思维能力和技能培训有很大帮助。这套图书是上海医疗界相关专家带教经验的传承,也是上海6年来住院医师培养成果的集中展示。我想这是上海住院医师规范化培训工作向国家交出的一份阶段性答卷,也是我们与其他兄弟省市交流的载体;它是对我们过去医学教育工作的一种记录和总结,更是对未来工作的启迪和激励。

借此机会,谨向所有为住院医师规范化培训工作做出卓越贡献的工作人员和单位,表示衷心的感谢,同时也真诚希望这套丛书能够得到学界的认可和读者的喜爱。我期待并相信,随着时间的流逝,住院医师规范化培训的成果将以更加丰富多彩的形式呈现给社会各界,也将愈发彰显出医学教育功在当代、利在千秋的重大意义。

是为序。

王振文

2016年3月

前言

Preface

2013年7月5日,国务院7部委发布《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,要求全国各省市规范培训实施与管理工作,加快培养合格临床医师。到2020年,在全国范围内基本建立住院医师规范化培训制度,形成较为完善的政策体系和培训体系,所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训,使全国各地新一代医师的临床诊疗水平和综合能力得到切实提高与保障,造福亿万人民群众。

上海自2010年起在全市层面统一开展住院医师规范化培训,在全国先试先行,政府牵头、行业主导、高校联动,进行了积极的探索,积累了大量的经验,夯实了上海市医药卫生体制改革的基础,并积极探索上海住院医师规范化培训为全国服务的途径,推动了全国住院医师规范化培训工作的开展。同时,上海还探索住院医师规范化培训与临床医学硕士专业学位研究生教育相衔接,推动了国家医药卫生体制和医学教育体制的联动改革。上海的住院医师规范化培训制度在2010年高票入选年度中国十大最具影响力医改新举措,引起社会广泛关注。

医疗水平是关系国人身家性命的大事,而住院医师规范化培训是医学生成长为合格医生的必经阶段,这一阶段培训水平的高低直接决定了医生今后行医执业的水平,因此其重要性不言而喻,它肩负着为我国卫生医疗事业培养大批临床一线、具有良好职业素养的医务人员的历史重任。要完成这一历史重任,除了构建合理的培养体系外,还需要与之相配套的文本载体——教材,才能保证目标的实现。目前国内关于住院医师规范化培训方面的图书尚不多见,成系统的、以临床能力培养为导向的图书基本没有。为此,我们在充分调研的基础上,及时总结上海住院医师规范化培训的经验,编写一套有别于传统理论为主的教材,以适应住院医师规范化培训工作的需要。

本套图书主要围绕国家和上海市出台的《住院医师规范化培训细则》规定的培训目标和核心能力要求,结合培训考核标准,以《细则》规定的相关病种为载体,强调住院医师临床思维能力的构建。

本套图书具有以下特点:

(1) 体系科学完整。本套图书合计23册,不仅包括内、外、妇、儿等19个学科(影像分为超声、放射、核医学3本),还包括《住院医师法律职业道德》和《住院医师科研能力培养》这两本素质教育读本,体现了临床、科研与医德培养紧密结合的顶层思路。

(2) 编写阵容强大。本套图书的编者队伍集聚了全上海的优势临床医学资源和医学教育资源,包括瑞金医院、中山医院等国家卫生计生委认定的“住院医师规范化培训示范基地”,复旦大学“内科学”等 15 个国家临床重点学科,以及一批从医 30 年以上的医学专家为首的、包含 1000 多名临床医学专家的编写队伍,可以说是上海各大医院临床教学科研成果的集中体现。

(3) 质量保障严密。本套图书编写由上海市医师协会提供专家支持,上海市住院医师规范化培训专家委员会负责审核把关,构成了严密的质量保障体系。

(4) 内容严谨生动,可读性强。每本图书都以病例讨论形式呈现,涵盖病例资料、诊治经过、病例分析、处理方案 and 基本原则、要点与讨论、思考题以及推荐阅读文献,采取发散性、启发式的思维方式,以《住院医师规范化培训细则》规定的典型临床病例为切入点,详细介绍了临床实践中常见病和多发病的标准诊疗过程和处理规范,致力于培养住院医师“密切联系临床,举一反三”的临床思维推理和演练能力;图书彩色印刷,图文并茂,颇具阅读性。

本套图书的所有案例都来自参编各单位日常所积累的真实病例,相关诊疗方案都经过专家的反复推敲,丛书的出版将为广大住院医师提供实践学习的范本,以临床实例为核心,临床诊疗规范为基础,临床思维训练为导向,培养年轻医生分析问题、解决问题的能力,培养良好的临床思维方法,养成人文关怀情操,必将促进上海乃至国内住院医师临床综合能力的提升,从而为我国医疗水平的整体提升打下坚实的基础。

本套图书的编写得到了国家卫生与计划生育委员会刘谦副主任、上海市浦东新区党委书记沈晓明教授的大力支持,也得到了原上海第二医科大学校长王一飞教授,王振义院士,汤钊猷院士,戴尅戎院士的悉心指导,上海市医药卫生发展基金会彭靖理事长和李宣海书记为丛书的出版给予了大力支持,此外,上海市卫生与计划生育委员会科教处、上海市住院医师规范化培训事务中心以及各住院医师规范化培训基地的同事都为本套图书的出版做出了卓越贡献,在此一并表示感谢!

本套图书是上海医疗卫生界全体同仁共同努力的成果,是集体智慧的结晶,也是上海多年住院医师规范化培训成效的体现。在住院医师规范化培训已全国开展并日渐广为接受的今天,相信这套图书的出版会在培养优秀的临床应用型人才中发挥应有的作用,为我国卫生事业发展做出积极的贡献。

“住院医师规范化培训示范案例”编委会

编写说明

Instructions

改 改革开放 30 多年来,中国经济取得了令世界瞩目的巨大成就,人们生活水平比改革开放前也有了很大的改观,这一成就有目共睹。

在改革开放的进程中,医疗行业作为国计民生的一个重要领域,也在不断改革创新。但几经周折,可以说仍在摸索中前行。随着经济结构的转型,医疗行业产生了许多新的需求。医学科技的发展和医疗技术的提高,为国民健康带来了福音,但毋庸讳言,也产生了许多亟待解决的新问题。这些新问题在医疗实践中具体表现为失调的医患关系,特别是近十多年来,医患矛盾越来越凸显。虽然解决这些新方法可以到国外或历史中寻找先例,但这些先例仅可作为参照,不宜照搬。

通过多年的医疗实践,社会各界形成了一个基本共识,就是医生在提高医疗技术的同时,也必须提高自己的法律能力和职业道德建设。

法律能力提升的必要性众所周知,但在今天全民感到道德困惑的大环境下,应该通过怎样的途径去建立符合现代化的道德信仰,并为即将独立担当医疗职责的广大住院医师所接受并愿意在实践中贯彻,确实是一个全新的课题,而找出解决这些问题的方法,是不可能从头脑中发明出来的,而应从广大医务工作者的医疗实践中发现总结而成。受上海卫计委领导和上海交大出版社之托,根据多年从事医疗法律工作的经验,我在本书中通过一个个具体的案例剖析,阐述解决相关问题的方法。

法律和道德的关系是一个承接关系,法律以道德为基础,道德以法律为准绳。法律的目的是社会和谐,道德的目的也是社会和谐,它们共同的指向则是促进社会幸福。法律规范的完善和细化可以使社会公认的道德准则在现实中容易实现,然而法律也不可能涵盖所有的细节,在这些细节问题上就需要用我们的道德认识去处理。比如,平心静气地看待问题和心平气和地讨论问题是每个人应有的美德,而在现实中,却偏偏有很多人喜欢大声争吵,认为“声大有理”。又如,各种偏见往往都是因为只从自己出发,而忘记他人的利益,其实改正这种偏见也不难做到……不一而足。

住院医师,是医疗领域的新生力量,这支力量要成为将来医疗行业和医疗改革的中坚力量,就应该学习以往不熟悉的新知识,包括前人没有提供给我们的现成知识,在专业知识扎实的基础上,使自己的观念与时代同步。这些在执业前应该掌握的,在学校专业学业中没有系统学习的知识,就

是法律能力和职业道德建设,住院医师要在学习中提升自己的评判性思维能力、流畅的表达能力和解决复杂问题的能力。评判性思维能力帮助我们在医疗实践中能全面看待每一个具体病例,了解它与其他学科的联系,正确定位病情并作出精准诊治;流畅的表达能力包括口头和书面两方面,口头表达能力有利于我们与患者以及其他医务人员有效沟通,从而减少误解,书面表达能力有利于我们正确熟练地书写病历、病案,有效地保存原始资料;解决复杂问题的能力则对住院医师提出更高的要求——培养应急处置能力,因为医疗过程中可能出现的一些情况往往是突发的。这些能力的培养看似与专业无关,却是对专业有着指导性的意义。

对于住院医师来说,把专业当做一种事业来做,并能成为一个专家型医师的话,具备以上能力则是不可或缺的。而要具备这些能力,则要打好这方面的知识基础,提高我们的文化素养和道德素养,虽然这些素养不能像我们的专业技能一样能直接治愈疾病,但它能改变人,而人能改变一切。

愿以此和大家共勉!

陈云芳

2016年8月31日

目录

Contents

第一篇 总论

- 第一章 住院医师法律能力概述 / 3
 - 第一节 综述 / 3
 - 第二节 住院医师基本法律能力 / 4
- 第二章 住院医师职业道德概述 / 9
 - 第一节 道德综述 / 9
 - 第二节 住院医师职业道德与职业建设 / 11
- 第三章 医方与患方 / 14
 - 第一节 医患关系概述 / 14
 - 第二节 权利与义务 / 15
 - 第三节 常见问题解决方案 / 18
- 第四章 病历与证据 / 21
 - 第一节 病历与证据概述 / 21
 - 第二节 病历瑕疵的法律后果 / 24
 - 第三节 常见问题解决方案 / 25
- 第五章 沟通实践 / 28
 - 第一节 沟通概述 / 28
 - 第二节 临床各环节沟通 / 34
 - 第三节 常见问题解决方案 / 36
- 第六章 流程与环境 / 38
 - 第一节 流程与环境概述 / 38
 - 第二节 诊断与治疗 / 40
 - 第三节 常见问题解决方案 / 44
- 第七章 突发事件处置实践 / 47
 - 第一节 患方原因 / 47

第二节 物品原因 / 48

第三节 环境原因 / 51

第八章 自我保护处置实践 / 52

第一节 人身攻击 / 52

第二节 职业防护 / 54

第三节 媒体应对 / 54

第九章 医疗纠纷处置流程与注意事项 / 56

第一节 医疗纠纷概述 / 56

第二节 医疗纠纷基本处置流程 / 57

第三节 医疗纠纷处置注意事项 / 57

第二篇 各论

第十章 急诊科法律能力与职业道德建设 / 61

案例 1 支气管哮喘急性发作

(急救中心) / 61

关键词:院前急救 救护车行业标准

案例 2 胃痛(急诊内科) / 64

关键词:首诊负责制 循证医学 医学综合思维能力

案例 3 颈部外伤(急诊外科) / 67

关键词:绿色通道 高危沟通

案例 4 发热后感染性休克死亡

(急诊注射室) / 69

关键词:注射室 观察 追问病史

案例 5 上消化道大出血死亡

(急诊观察室) / 73

关键词:分级管理 急诊留观 医护一体化

案例 6 盐酸胺碘酮注射液 (急诊抢救室) / 75

关键词:药品说明书 安全用药 医护沟通

案例 7 呕吐窒息(急诊转运) / 78

关键词:急诊流程 急诊转运 高危沟通

案例 8 急腹症猝死病历缺陷 / 80

关键词:伪造病历 病历缺陷 法律责任

第十一章 内科法律能力与职业道德建设 / 83

案例 9 咯血(呼吸内科) / 83

关键词:救治义务 呼吸内科安全管理

案例 10 肺癌漏诊(呼吸内科、 结核科) / 87

关键词:恶性肿瘤漏诊 医技检查与临床诊断关系

案例 11 急性心肌梗死死亡(心内 科、急诊科) / 89

关键词:临床路径 心内科安全管理

案例 12 介入术致股动脉损害 (心内科) / 92

关键词:介入术 并发症

案例 13 吞咽困难(消化内科) / 96

关键词:流程 消化内科安全管理

案例 14 肠镜穿孔(消化内科) / 99

关键词:肠镜检查 安全管理

案例 15 糖尿病性肾病 (肾内科) / 101

关键词:肾内科安全管理 老年患者

案例 16 胰岛素泵故障 (内分泌科) / 104

关键词:糖尿病安全管理 胰岛素泵 医疗器械临床使用安全事件

第十二章 神经内科法律能力与职业道德建设 / 109

案例 17 脑梗死死亡 / 109

关键词:脑血管疾病风险控制 鉴定程序

案例 18 脑梗死后出血 / 114

关键词:脑卒中风险 风险控制 风险易发时间段

案例 19 病毒性脑炎 / 118

关键词:脑炎安全管理

案例 20 继发性癫痫 / 120

关键词:癫痫发作 癫痫治疗 药品说明书

第十三章 外科法律能力与职业道德建设 / 124

案例 21 十二指肠穿孔漏诊

(普外科) / 124

关键词:药物与疾病 药物协同拮抗作用

案例 22 阑尾炎合并肺炎死亡 (普外科) / 127

关键词:围手术期管理 术后观察

案例 23 腹部刀刺伤(普外科) / 130

关键词:腹部外伤围手术期管理

案例 24 梗阻性黄疸 (肝胆外科) / 137

关键词:限期手术 手术适应症 过度医疗

案例 25 胆管结石残留 (肝胆外科) / 140

关键词:胆管结石 手术方式 并发症处置

案例 26 甲状腺手术损伤喉返神经 (甲状腺乳腺外科) / 144

关键词:手术操作常规 甲状腺手术并发症

案例 27 乳腺癌漏诊(甲状腺 乳腺外科) / 147

关键词:乳腺癌围手术期管理特点

案例 28 肾癌根治术后出血 (泌尿外科) / 149

关键词:术后注意 因果关系

案例 29 双J管(泌尿外科) / 152

关键词:植入性医疗器械 适应症 安全管理

案例 30 动脉瘤弹簧圈栓塞术 (神经外科) / 157

关键词:神经外科安全管理 动脉瘤弹簧圈

第十四章 骨科法律能力与职业道德建设 / 161

案例 31 取内固定 / 161

关键词:手术分阶段告知

案例 32 内固定异常 / 164

关键词:髓内钉 异常处置

案例 33 关节镜检查与手术 / 166

关键词:关节镜检查 知情同意权

案例 34 多发伤 / 170

关键词:多系统损伤 多学科会诊

案例 35 胸椎压缩性骨折 / 173

关键词:告知 赔偿竞合 损失填平原则

案例 36 胫骨平台粉碎性骨折 / 176

关键词:手术规范 医患沟通

案例 37 气囊止血带 / 179

关键词:气囊止血带 围手术期注意

案例 38 手腕骨折不配合治疗 / 182

关键词:患者不配合诊疗 法律后果

第十五章

妇产科法律能力与职业

道德建设 / 185

案例 39 输卵管切开取胚术 / 185

关键词:输卵管妊娠 替代医疗方案 围手术期管理

案例 40 盆腔包块 / 189

关键词:感染源 感染途径 病情评估

案例 41 胎残 / 193

关键词:胎盘残留 主要责任

案例 42 产前诊断 / 195

关键词:产前诊断 错误出生

案例 43 产前检查 / 198

关键词:核心制度 孕周观察 产科注意

案例 44 死胎 / 200

关键词:胎心监护图 产科绿色通道

案例 45 产后出血 / 203

关键词:分娩期并发症 围产期风险

案例 46 新生儿臂丛神经损伤 / 205

关键词:新生儿产伤 防范措施 责任程度

第十六章

儿科法律能力与职业道德建设 / 210

案例 47 新生儿呼吸窘迫

综合征 / 210

关键词:新生儿疾病特点 病因鉴别

案例 48 呕吐窒息死亡 / 213

关键词:儿科法律风险 儿科沟通

案例 49 药物过敏致死 / 215

关键词:药物不良反应 儿科急救

案例 50 预防接种 / 217

关键词:儿童保健 计划免疫

案例 51 儿童康复训练 / 219

关键词:康复训练

第十七章

精神科法律能力与职业

道德建设 / 222

案例 52 诊断之争 / 222

关键词:民事法律地位 诊断流程

案例 53 阿尔茨海默病并发脑

血管意外 / 225

关键词:及时发现 固定证据

案例 54 精神分裂症合并

肠梗阻 / 227

关键词:药理机制 并发症 合并症

案例 55 抑郁症患者自杀 / 230

关键词:自杀 管理防范措施

第十八章

麻醉科法律能力与职业

道德建设 / 233

案例 56 麻醉意外 / 233

关键词:麻醉意外 辅助用药 麻醉记录

案例 57 术前访视 / 237

关键词:麻醉风险评估表 术前访视

案例 58 麻醉断管 / 239

关键词:导管断裂

案例 59 跳台 / 240

关键词:手术室安全管理

第十九章

中医科法律能力与职业

道德建设 / 243

案例 60 失眠 / 243

关键词:中医诊断 西医诊断 语言处方

案例 61 肝硬化 / 246

关键词:中药饮片 中药审方

案例 62 肛周脓肿 / 248

关键词:局限思维 整体思维

第二十章

医技科法律能力与职业

道德建设 / 251

案例 63 CT 读片 / 251

关键词:核片 玻璃门

案例 64 宫外孕 / 255

关键词:责任心 法律意识

案例 65 超声检查 / 256

关键词:执业主体 行为边界

案例 66 病理标本 / 258

关键词:病理检查 流程处置

第二十一章

其他科法律能力与职业

道德建设 / 262

案例 67 白内障 / 262

关键词:手术操作 术后处置

案例 68 龋齿 / 265

关键词:局部麻醉 安全保障义务

案例 69 膝关节置换感染 / 266

关键词:洁净手术室 感控

案例 70 医疗器械临床试验 / 268

关键词:流程 受试者权益

法院律师法律能力研究

第一篇

总 论

第一章

住院医师法律能力概述

第一节 综 述

住院医师是每一位从医者的必经历程,是医师的入门级和基础层。在这个阶段获得的知识和技能,将决定住院医师未来的职业和事业发展。善始则功成一半。所以,思考好、定位好、实践好,非常重要。那么,什么是住院医师呢?

根据国家住院医师规范化培训的相关规定和精神,住院医师是指在医疗机构内从事基本医疗工作,对患者进行全程诊疗的一线基础医师,工作内容包括收治患者,书写病历,在上级医师指导下完成医嘱,进行某些医疗操作,全程观察患者,及时请求支持等。通常而言,住院医师是患者就诊或住院时接触的第一位医师,工作偏于基础、细节,甚至有些琐碎。然而,住院医师给患者留下的第一印象,常常影响患者对医疗服务的满意度和体验感,甚至会影响患者的治疗效果。所以,住院医师并不“人微言轻”。

作为一名住院医师,要具备一定的知识结构与能力结构。知识结构包括医学知识、法学知识、社会学知识等。只有具备完整的知识结构,才能为提出问题、分析问题、解决问题打下扎实的基础。能力则是指为完成一项目标或者任务所体现出来的素质。住院医师的能力结构包括哪些呢?

一、善于交流沟通的能力

交流沟通包括询问和倾听。“视触叩听问”是医师的基本功。患者就诊,主诉非常重要,需要医师耐心倾听并仔细询问,以把握阳性指征,梳理诊疗思路,抓住病症的主要矛盾。若有疏忽,可能会发生严重的后果。

例如,某女性患者,21岁,因“胸闷、气急”急诊,心率120次/分,心电图检查提示有室上性心动过速。当班住院医师开具医嘱:心律平70mg+10%GS10ml静推,护士缓慢静推。快结束时,患者突然心跳停止,呼吸骤停,立即抢救,但经抢救无效死亡。后来在处理事件的过程中医方才得知,该患者2年前也因为室上速到另一家医院就诊,抢救时静推异搏定,当时患者出现了严重的休克,那时医师怀疑患者药物过敏,但是具体原因并未查清,最终不了了之。此次事件,医方怀疑也与药物过敏有关。可是此次就诊时,患者怎么不说呢?原来,这位患者是一名外来务工人员,此次陪同来诊的是其男友,主要由其男友陈述病情,患者胸闷心慌不愿说话,男友并不知悉以前的情况,而患者本人没有主动诉说既往史,医师也没有想到询问既往史,最终导致严重后果,医院因此承担了一定的赔偿责任。医师不能理解的是,假如由于患者隐瞒病史,不管出于主观或客观原因,最终造成了损害后果,如果都要医方承担,那医师还怎么当啊?这确实是一个非常现实的问题,怎么办呢?这就涉及风险防控能力。

二、有效识别风险的能力

我们知道,医学是一门经验科学,有一定的局限性,不可能治愈所有疾病,必然有一部分患者最终的结局是恶化甚至死亡。所以,识别风险,化解风险,控制风险,对于医患双方同等重要。以上述“心律平事件”为例,首先,医师必须要有风险意识,要认识到抢救性药物既可能是救命药也可能是致命药。《孙子兵法》云:“不尽知用兵之害者,则不能尽知用兵之利也。”也就是说,如果对一件事情坏的一面考虑不清楚,没有预案,就不可能充分获得事情好的一面的支持。是药三分毒,何况抢救性药品。其次,作为一名医师,要养成随时阅读药品说明书、《药典》的习惯,注意其中的用量用法、注意事项、禁忌证等,制定预案,及时规避相关风险。本例医师如果仔细询问病史,询问患者是否有药物过敏史,是否有类似病史,再仔细查看一下心电图(事后发现患者有Ⅰ°房室传导阻滞,这是心律平的禁忌证),或许可以避免患者死亡。可是现实是,医师在实际工作中由于受时间、精力或条件所限,来不及详细询问,就必须快速投入抢救中。怎么办?这就涉及对风险的化解能力。

三、正确化解风险的能力

临床风险无处不在。包括用药、手术、其他治疗风险等。具备风险意识后,必须有风险化解、风险防范的预案和措施。再以上述“心律平事件”为例。首先,医师必须意识到此患者属于高风险人群,疾病属于急症,心律平属于高风险用药,必须启动危急重症抢救流程。虽然如此,临床经验告诉我们,患者仍有一定的等候空间,此时,医师可以启动相关预案,可以请求上级医师增加援助力量,请心电图医师专业读图,请护士注意患者的生命体征变化,同时对患方进行高危谈话,思考患者是否有替代方案,等等。不过,这一系列复杂的措施和流程需要平时训练成熟,方能运用自如。所谓“养兵千日用兵一时”,作为一名医师,要如“养兵”一般,对自己的能力训练常抓不懈。而能力训练的前提在于思路正确,核心就是循证思维。

四、严格循证思维的能力

医学的对象为人的生命健康,绝无小事。所以,任何时候都需要医师具备科学严谨的思维能力和习惯,其中,循证思维的能力无疑是根本。因为循证依据是基于前人的经验和遗产所得,无论诊疗常规还是专家共识,无一不是在前人思考或试错的基础上凝练而成。无论是中国传统医学还是世界现代医学,都是在不断积累的基础上发展壮大。

在美国麻省总医院博物馆有一张图片,反映的是1846年美国麻省总医院医生Morton为一位颈部肿块患者实施乙醚全麻,之后成功摘除肿块的过程。我们知道,这是医学史上第1例乙醚全麻手术。周围人都好奇地围观着。如果用现代医学的眼光来审视,这根本不符合消毒隔离制度,但它就是医学发展史。

中医从神农尝百草开始,到李时珍跋涉千里采药试药,再到屠呦呦口服疟原虫及青蒿素以身试药,这种精神值得我们后人敬仰和敬畏。因为我们是趟过先人的鲜血才走到了今天,这其中我们业界的前辈,也有大量无名的患者。

所以,只有怀着敬畏之心对待诊疗常规、临床路径、文献参考、专家共识,我们才会找到释疑解惑的钥匙。当然,自身在此基础上的积累也很重要,通过不断总结提炼,把自己的经验也上升为专家共识,为后人提供更多的指导。诚如孔德所言:“爱为原则,秩序为基础,进步为目的。”

第二节 住院医师基本法律能力

每个人骨子里兼具感性与理性,而医师恰是感性与理性的综合典范。作为一名医师,看到患者既要有“见彼苦恼,若己有之”的同情心,同时又要有“置身事外,平心静气”的理智力。显然,对于医师而言,