

# 医疗纠纷

## 防范与应诉

◎主 编 刘振华

YILIAO  
JIUFEN  
FANGFAN  
YU  
YINGSU



清华大学出版社

D922.164  
L739

# 医疗纠纷

## 防范与应诉

■ 主编 刘振华



A1111149

YILIAO  
JIUFEN  
FANGFAN  
YU  
YINGSU



清华大学出版社  
北京

版权所有,翻印必究。

本书封面贴有清华大学出版社激光防伪标签,无标签者不得销售。

### 图书在版编目(CIP)数据

医疗纠纷防范与应诉/刘振华主编. —北京:清华大学出版社,2003.9

ISBN 7-302-07154-3

I. 医… II. 刘… III. 医疗事故—民事纠纷—研究—中国

IV. D922.164

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 076357 号

出 版 者:清华大学出版社 地 址:北京清华大学学研大厦

<http://www.tup.com.cn> 邮 编:100084

社 总 机:010-62770175 客 户 服 务:010-62776969

责任编辑:张建平

封面设计:萧 疆

版式设计:肖 米

印 装 者:清华大学印刷厂

发 行 者:新华书店总店北京发行所

开 本:140×203 印 张:13.25 插 页:2 字 数:317 千字

版 次:2003 年 10 月第 1 版 2003 年 10 月第 1 次印刷

书 号:ISBN 7-302-07154-3/R·19

印 数:1~4000

定 价:27.00 元

---

## 编著者名单

---

主 编 刘振华

副主编 王吉善 徐冬梅 董 成

编著者 刘振华 王吉善 徐冬梅

董 成 潘益民 李 娜

王纪臣 莫玉梅 尚建新

王梅兰

近年来,医疗纠纷已经成了社会普遍关注的热点之一,成为困扰和影响医院正常工作,影响医护人员工作甚至安全的难题。尽管 2002 年 4 月国务院颁布了《医疗事故处理条例》,并从 2002 年 9 月 1 日开始实施,但是,《条例》仅使医疗事故的处理有章可循,并不能涵盖所有的医疗纠纷。临床上大量的医疗纠纷并非纯医疗事故,据统计,真正的医疗事故仅占纠纷的 10% 左右。许多患者在医疗过程中并未造成医疗事故,但仍然发生了严重的医疗纠纷。根据医疗纠纷产生的原因和现状,可以肯定,医疗纠纷在今后相当一段时间内将会更加突出,不可能在近期减少和消失。无论是医护人员、医院管理者,对此都应当有充分的心理准备。

最近,有关医疗纠纷方面的书虽然频频问世,但是,仔细阅读之后,感到大部分书就事论事的多,单纯的案例堆积多,多数满足于一般性的案例介绍。由于我国医疗市场大、就诊人数多,如果收集纠纷案例,可以说,千奇百态的纠纷案例比比皆是,不胜枚举。但是,对读者来讲,介绍这些案例究竟能有多少受益,值得研究。作为一部理论性的著作,如果不能通过其理论启发读者的思维,恐难以指导其工作,也

就更谈不上如何防范纠纷。

世界上任何一个问题的出现都不是一个孤立的事件,必然有其深刻的社会背景和复杂原因。要真正解决医疗纠纷问题,首先必须对这一问题进行深入系统的理论思维,否则,难以有恰当的解决方法。对医务人员和医院管理者而言,对待日益增加的医疗纠纷,无论多么好的处理方法,也莫过于预防。因此,如何防范事故、差错,防范医疗纠纷是每个医务人员、医院管理工作值得认真思考的问题。

医疗纠纷不是一个纯技术性的问题,有其复杂的社会、心理、经济、法律等原因,是临床医学在新的历史条件下面临的新问题,是医学与社会、经济、法律学相互交叉渗透的一个新的学科分支。必须进行系统的理论研究,不断地总结其规律,寻找防范的方法,探讨解决的途径,才能真正得到解决。本书作者都是长期从事临床医疗、医疗管理、医疗教育、医学与哲学、社会学相互关系的研究工作者。有感于医疗纠纷对医院及社会的影响,试图用社会心理学、医学、思维科学及法学的有关理论,围绕医疗纠纷防范这一问题进行探讨,目的是寻找规律,探讨防范的方法和措施,使医院尽快摆脱被纠纷困扰的被动局面。

在编写本书过程中,参考了许多学者的文献资料,在此对所有参考文献的作者表示衷心的感谢。由于本书涉及的知识面广,内容多,作者学识浅陋,书中谬误之处在所难免,我们的本意是进行初步的理论探讨,以抛砖引玉。希望更多的人关注医疗纠纷这一医学面临的新问题,使该学科的理论日臻完善,以便更好地指导实践。如有错误之处,诚望不吝赐教,谨此致谢。

刘振华

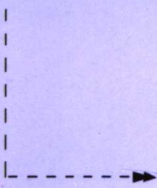
2003年6月于北京



刘振华，男，河南省中牟县人，1947年1月出生，大学文化。曾任医师、主治医师、副主任医师、主任医师（教授）、副院长。中华医院管理学会临床误诊误治研究会副主任委员（常务），《医学与哲学》杂志特邀编委，《临床误诊误治》杂志编委、《中国误诊学杂志》学术顾问，全国医学与哲学学术委员会委员。已发表论文80余篇，获科技进步奖4项，立功4次。1993年主编（合作）出版国内第一部《误诊学》，1995年主编出版《肿瘤预后学》，2002年主编出版《肿瘤治疗预后学》。







## 内 容 简 介

本书从理论和实践两个方面,根据国务院新颁布实施的《医疗事故处理条例》,对医疗纠纷发生的原因、容易出问题的医疗环节、防范措施、应诉方法等方面,进行了全面阐述。全书医法结合,以如何防范和处理医疗纠纷为主线,有较强的实践指导价值,读后令人思索,备受教益。

本书对广大医务人员及医院管理者、医学院校师生有较大参考价值,也可供广大群众阅读参考。





第一章 概论 1

第一节 医疗纠纷的定义及性质 1

一、定义 1

二、性质 1

三、特点 3

第二节 医疗纠纷的表现特点 5

一、数量多,范围广 5

二、提出诉讼多,期望值高 7

三、媒体介入过多 8

四、破坏性严重 9

五、处理难度大 10

第三节 对待医疗纠纷的正确态度 13

一、医疗质量提高是主流 14

二、正确对待医疗纠纷 15

三、正确处理医疗纠纷 17

第四节 医疗纠纷的国内外现状 19

第二章 医疗纠纷案件增多的原因 23

第一节 医患关系与利益冲突 23

- 一、医患关系的演变 23
- 二、医患间的利益冲突 25
- 三、经济利益冲突为主 26
- 四、多发生于中低收入人群 27
- 五、医患间掺杂其他因素 28
- 六、利益冲突的平衡 29
- 第二节 社会原因 31
  - 一、法律意识增强 31
  - 二、价值观念的改变 32
  - 三、对新技术不了解 33
  - 四、失实的媒体炒作 34
  - 五、医学知识不普及 36
- 第三节 医院原因 38
  - 一、法制观念落后于社会 38
  - 二、部分制度不健全 38
  - 三、重经济效益轻质量 40
  - 四、行业风气不端正 41
  - 五、防范措施不得力 42
  - 六、对差错事故管理不严 43
  - 七、收费标准不统一 45
- 第四节 医务人员的原因 46
  - 一、缺乏应有的防范意识 46
  - 二、对病情估计不足 48
  - 三、感情用事,越界医疗 50
  - 四、私欲驱使,废弃制度 51
  - 五、关系紧张,互相拆台 52
  - 六、缺乏服务的艺术性 53
  - 七、语言不慎激怒患者 55

## 第五节 患者的原因 57

## 一、装“病”欺诈 58

## 二、私欲驱使 58

## 三、医患缺乏沟通 59

## 四、违背常规、自以为是 60

**第三章 医疗纠纷处理的原则 65**

## 第一节 以条例为准则 65

## 第二节 以鉴定结果为依据 67

## 第三节 重结果更重过程 69

## 第四节 重证据及因果关系 71

## 第五节 体现医学的实际 73

## 第六节 肯定医学的特殊性 74

## 一、医学不同于其他自然科学 74

## 二、医学的研究方法特殊 76

## 三、医学认识的特殊性 79

## 四、患者不等同于一般消费者 81

## 五、医学的探索性和风险性 83

**第四章 医患关系与医学伦理 87**

## 一、医学与医学伦理 87

## 二、医务劳动非等同商品 89

## 三、医患关系的社会性 91

## 四、医患之间是朋友关系 93

**第五章 知情选择与医学伦理 97**

## 第一节 病人安全高于知情选择 97

## 第二节 生命权高于知情选择 102

|     |           |     |
|-----|-----------|-----|
| 第三节 | 尊重科学与知情选择 | 104 |
| 第四节 | 自杀抢救与选择权  | 107 |
| 第五节 | 防患未然与亡羊补牢 | 108 |
| 第六节 | 保护性医疗与知情权 | 110 |

## **第六章 医疗纠纷的分类及定性** 113

|     |          |     |
|-----|----------|-----|
| 第一节 | 医疗事故     | 113 |
| 一、  | 场合及责任人   | 114 |
| 二、  | 行为有违法    | 114 |
| 三、  | 过失并造成了损害 | 115 |
| 第二节 | 医疗意外     | 116 |
| 一、  | 意外的性质    | 117 |
| 二、  | 对待意外的态度  | 118 |
| 三、  | 对意外的处理   | 120 |
| 第三节 | 并发症      | 123 |
| 一、  | 疾病的自然发展  | 124 |
| 二、  | 检查治疗所诱发  | 126 |
| 三、  | 不以结果论是非  | 128 |
| 第四节 | 治疗的副作用   | 129 |
| 一、  | 预先了解治疗所需 | 129 |
| 二、  | 预先知道特异体质 | 130 |
| 三、  | 预先不知有待观察 | 132 |
| 第五节 | 后遗症      | 136 |
| 一、  | 疾病本身的原因  | 137 |
| 二、  | 手术与治疗方法  | 138 |
| 三、  | 治疗后复发    | 139 |
| 第六节 | 过敏反应     | 140 |
| 一、  | 过敏反应的概念  | 141 |

二、常见的过敏反应 141

三、迟发性过敏 143

### 第七节 非医疗性纠纷 144

一、语言不严谨 145

二、侵犯肖像权 148

三、触犯处分权 151

四、首诊负责观念差 153

五、迁就大意放松管理 155

六、患者及家属的不良动机 157

## 第七章 护患纠纷 159

第一节 护士在预防纠纷中的地位 160

第二节 护士在避免事故差错中的作用 162

一、捕捉疾病发作时的表现 162

二、掌握疾病的动态变化 164

三、发现药物的不良反应 166

四、发现早期并发症 167

第三节 护患纠纷的特点 169

一、纠纷涉及面广 169

二、纠纷的情绪因素多 171

三、技术性纠纷少 172

四、纠纷可防范性大 173

第四节 护患纠纷的护士原因 174

一、护士的仪表 174

二、护士的表情 177

三、护士的性格 180

四、护士的语言 182

五、技术状况不佳 186

- 六、粗心大意 187
- 七、责任心不强 189
- 八、弄虚作假 190
- 九、查对不严格 191
- 十、操作不严谨 192
- 十一、工作制度不落实 194
- 十二、监护不认真 196
- 十三、执行医嘱有误 197
- 第五节 护士防范纠纷的思维 200
  - 一、自尊自爱 200
  - 二、胆大心细 204
  - 三、一丝不苟 206
  - 四、圣手佛心 208
- 第六节 护士防范纠纷的措施 211
  - 一、主动服务 211
  - 二、预先告知 212
  - 三、严格制度 213
  - 四、书写认真 214
  - 五、依法行护 215
  - 六、及时沟通 217

## 第八章 容易发生医疗纠纷的环节 219

- 第一节 规章制度与精神状态 219
  - 一、规章制度 220
  - 二、差错事故处理不及时 221
  - 三、精神状态 223
- 第二节 设备与材料 224
  - 一、供电系统故障 225



- 二、供氧系统故障 225
- 三、设备隐患 226
- 四、手术中设备漏电 227
- 五、设备材料责任认定 228
- 六、人工瓣膜和起搏器 230
- 第三节 药物 231
  - 一、药物剂量过大 231
  - 二、用错药物 232
  - 三、假药或劣质药 234
- 第四节 急诊 236
  - 一、值班人员不在位 236
  - 二、医务人员少患者多 236
  - 三、医务人员情绪紧张 237
  - 四、组织措施不得力 238
  - 五、受生物节律的影响 238
- 第五节 手术与麻醉 239
  - 一、手术前 240
  - 二、手术过程中 245
  - 三、手术之后 248
  - 四、麻醉 251

## 第九章 医疗纠纷中的特殊问题 255

- 第一节 猝死 255
  - 一、引起猝死的常见疾病 256
  - 二、猝死易发生的环节 260
  - 三、猝死的原因 262
- 第二节 高敏性体质 263
  - 一、已知的高敏现象 264

- 二、青壮年猝死综合征 265
- 三、婴幼儿猝死综合征 266
- 第三节 输血引发的纠纷 266
  - 一、输血的临床应用 266
  - 二、输血容易出现的问题 267
  - 三、输血纠纷性质认定 269

## 第十章 医疗纠纷的防范 273

- 第一节 医院领导者的防范 273
  - 一、强烈的质量意识 274
  - 二、严格的程序制度 275
  - 三、及时疏导与处理 277
  - 四、良好的团结统一 279
- 第二节 医疗纠纷防范中的思维方法 282
  - 一、与日俱新 282
  - 二、依法行医 284
  - 三、未雨绸缪 285
  - 四、无中求有 286
  - 五、小处着手 287
  - 六、如履薄冰 288
  - 七、平等待人 289
  - 八、团结同行 290
- 第三节 防范医疗纠纷的措施 292
  - 一、病史询问全面细致 292
  - 二、辅助检查不宜减 294
  - 三、初步诊断一二三 295
  - 四、治疗方案紧循常规 297
  - 五、病案记录及时严谨 298

六、预先告知主动热情 300

七、判断预后留有余地 302

## 第十一章 医疗纠纷的处理 305

### 第一节 医疗纠纷处理的原则与途径 305

一、处理原则 306

二、处理途径 310

### 第二节 协商解决 311

一、法律基础 312

二、协商解决的益处 313

三、签订协议 314

四、赔偿以《条例》为准 315

五、值得注意的问题 317

### 第三节 行政调解 319

一、行政调解的提出 319

二、法律性质 320

三、行政调解的原则 321

四、调解的内容 322

五、行政调解的利弊 323

六、协议书的签订 324

### 第四节 民事诉讼 325

一、法律依据 325

二、利弊得失 326

## 第十二章 应诉与反诉 329

### 第一节 应诉前的准备 329

一、树立应诉的意识 330

二、准备应诉的行为 330