

医院风险管理

——医疗纠纷（一）

应向华

医院管理学教研室
公共卫生学院
复旦大学

医疗纠纷的定义

- 原有教科书定义：医疗纠纷是指医患双方对医疗后果及其原因在认识上产生分歧的争议。
- 我们认为：医疗纠纷是指（发生在医患之间的）因患者对医务人员或医疗机构的医疗服务不满意，与医方发生的争执。

科室	例数	百分率
外科	163	31.2
内科	99	18.9
妇产科	85	16.2
急诊科	33	6.3
耳鼻喉科	27	5.2
眼科	20	3.8
门诊	26	5.1
放射科	56	10.6
药剂科	7	1.2
检验科	8	1.5

原因	例数	百分率
诊疗技术水平不高	95	18.1
责任心不强	54	10.3
服务态度差	129	24.6
缺乏职业道德	25	4.8
管理制度不健全	44	8.4
患者家属不理解或“无理取闹”	177	33.8

医疗纠纷原因分析

- 诊断树方法（Diagnosis Tree）
 - 医疗结局与期望不附
 - 对求医过程不满意：医护人员态度、环境等
 - 对医疗处理存疑
 - 经济诉求

近期医疗纠纷增多的原因

- 民众法律意识和自我保护意识增强
- 社会转型期带来的影响：
 - 社会对医护人员角色定位有冲突
 - 医护人员对自身价值和定位认知有矛盾，导致态度和行为有一定程度改变
- 医院成为社会矛盾的宣泄口之一
- 新技术的广泛应用带来新风险
- 医保政策控制下医院医生的行为改变导致了医患矛盾
- 自由就医后患者就医拥挤在三级医院，导致服务水平下降

医疗纠纷案例一

- 某育龄期女病人，因下腹包块2月伴、月经量增多而就诊。门诊医生检查见阴道粘膜充血，白带量多，子宫体增大如妊娠三个月，质硬均匀，依断为子宫肌瘤收入院。病房进修医生按子宫肌瘤撰写了病历。经治医生没有详细核实，也没有探测宫腔长度，更没有进行B超检查，甚至连月经史都没问，就同意了子宫肌瘤的诊断，并准备手术。术前没有执行上级医生“再详细探宫腔”的旨示，擅自给病人进行了手术，术中也没有按照有关规定而先行穿刺，直接将子宫及双侧卵巢全切。术后切开子宫见一胎儿，子宫病理报告为子宫肌炎。

案例二

- 某医生为一肾结石病人做取石术。术前没有认真准备，也没有仔细查看X线报告单，盲目地将病人送上手术台。医生凭着印象，切开了右侧肾盂，结果没有发现结石。于是问病人哪边有结石，病人不知道；又问助手，助手记不清。只好重新查看病历和X线报告单，上面清清楚楚地写着“左肾盂结石”的诊断。

案例三

- 某护士，看见别人准备好的20毫升乙醚注射器不问原由，就给病人注射到静脉里，造成病人当场死亡的严重后果，事后才知是作静脉滴注用的。

案例四

- 2002年，上海市某癌症病人欲入住某著名医院，因其是医保病人，医院拒绝收治；后来该患者受某“高人”指点，称自己是自费病人，当天即收治入院。出院后，该患者直接向有关方面投诉。

案例五

- 外科手术病人术前常规化验，患者甲有慢性肝炎病史，医师在进行临床检查发现肝大，考虑肝功能尚未恢复，同时给另一术前病人开复查肝功能的化验单，结果化验人员将血搞错，报告甲患者肝功能正常而行手术治疗。因其本来肝功能就有问题，凝血机制又差，术中出血较多，术后又大量伤口渗血，再加上外科手术对患者的刺激和损伤，造成严重后果。而另一患者因肝功能双相不正常，而被动员出院回家保肝治疗，一个月后才再次住院手术治疗，延误了手术时机，后经复查发现化验室搞错，造成对两位患者的不良后果。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/558037117010006127>