



临沂市人民医院  
LINYI PEOPLE'S HOSPITAL

# 儿外科医疗纠纷案例 分享

健康就是幸福





- **案例8、 未尽尽职尽责、患儿死亡。**
- 某患儿因左侧腹股沟斜疝嵌顿到某医院就诊，手法复位成功，住院择期手术。
- 第九天夜间再次嵌顿，值班医生给手法复位未成功，没有采用其他措施而悲观等待。



- 2个月后再次在上海大学附属眼耳鼻喉科医院复查ABR示：双耳100dBnHL无反应波。
- 诊疗：双耳极重度聋（药物性聋可能性大）。经治疗未见明显好转。
- 原告向法院提起诉讼，要求医院补偿。





- 另一位值班医生急诊手术回来后，了解这一情况，也给患儿手法复位，也没有成功，即嘱家眷让患儿臀部抬高，未给其他处理，就去睡觉了。
- 两医生却没有再观察病情，直至次日上午手术时，见已发生了肠坏死。



- **患儿因中毒性休克而死亡。** 该案两个值班医生当班时发觉情况，在手法复位不成功的情况下，
- 不是采用手术主动的治疗措施，而是迟延等待，交给白班处理，所以才造成了这起严重的医疗过失。



- **案例9、用药错误纠纷**

患儿3岁，因上呼吸道感染到某医院就诊，予以阿米卡星、庆大霉素等治疗。

- 4个月后患儿因听力下降在上海大学附属眼耳鼻喉科医院就诊。予以输液中加用能量合剂等药物治疗。







- 法院委托医学会进行医疗事故技术鉴定。  
首次鉴定分析意见：患儿因“感冒、发烧、咳嗽”到医方医院诊治，
- 医方医务人员违反 **《常用耳毒性药物临床使用规范》**，为患儿使用耳毒性药物（阿米卡星、庆大霉素），存在过失。



- 医方过失与患儿耳聋存在因果关系。 **结论**为本病例属于三级甲等医疗事故，
- **医方承担完全责任**，并提出对患儿的医疗护理医学提议：早期治疗，语言训练。



- 医方不服，提出再次鉴定，再次鉴定分析以为：患儿因上呼吸道感染，屡次肌注丁胺卡那霉素（阿米卡星）及庆大霉素，
- 每次剂量偏大（超量）、时间较长，所以患儿双耳极重度耳聋与应用该药（氨基糖甙类）有因果关系。



- 医方违反 **《常用耳毒性药物临床使用规范》**（卫生部医政司1999年5月1日）要求。
- 某小朋友医院进行诱发电位检测，患儿双耳听力损失达97分贝，属双耳极重度耳聋。无其他造成耳聋原因可证明。



- **结论为本病例属于二级丁等医疗事故，医方承担完全责任。**对患儿的医疗护理医学提议：人工电子耳蜗，听力训练。
- 经法院主持调解，双方当事人自愿达成协议：被告某医院一次性补偿给原告医疗费等费用**36万元。**



- **《侵权责任法》** 医疗损害责任第58条第  
一项要求医疗机构违反法律、行政法规、  
规章以及其他有关诊疗规范的要求造成  
患者损害的，可直接推定医疗机构存在  
过失。



- 本案医方违反 **《常用耳毒性药物临床使用规范》**（卫生部医政司1999年5月1日）要求，
- 按照 **《侵权责任法》** 第58条要求，能够直接推定医方存在过失，而不需要进行医疗鉴定。





## • 案例10、病历纠纷案例

- 患者肖某，女，9个月。因在玩耍中误吞了一硬质塑料五角星，被送到某医院就医。
- 该院医生让家长带女婴去照X光片，成果因其患儿难以吞咽钡餐而无法观察到异物停留位置，
- 而转入住院部治疗。在住院部，医生曾某未对女婴作CT检验，



- 也未进行食道镜、喉镜、气管镜检查，只凭症状便以为星形异物不可能在气管里，于是开出石蜡油给女婴服用，说希望异物从肛门排出。
- 当日夜晚11时，患儿病情变重，呼吸急促、高烧、不断咳嗽，医院采用吸氧、冰敷、酒精擦浴等治疗手法施救。



- 患儿的病情进一步恶化后，X光报告显示为严重吸入性肺炎，于是转到某小朋友医院。
- 在某小朋友医院五官科医生为患儿进行食道镜检+支气管镜检+异物取出术，40分钟后，便把患儿食道入口处的塑料五角星取出。



- 患方以为这宗只须40分钟的取出异物手术，却因为某医院的误诊误治，造成锐利的五角星在患儿体内近50个小时，
- 把食道刺穿，引起纵膈炎；同步在某医院治疗期间服食的石蜡油、流质食物大部分经气管流入肺部，引起患儿肺部严重感染，



- 为此患儿在治疗肺炎近4个月，花费11万元。医方以为医院的诊疗是明确的，用药治疗没有原则性的错误，不同意补偿。
- 原告遂起诉要求某医院补偿因误诊、误治造成的直接医疗费用11万元及精神损害赔偿金3万元。



- 诉讼中法院委托医疗鉴定，原告发觉，被告提供给鉴定的患者医疗档案并非原始档案。
- 被告也认可，院方向医疗鉴定部门提供确实实不是原始病案，





- 但否定这是涂改、伪造原始病案行为，而称被告是根据《病历书写规范》有关要求，对原始病案进行的“修正”。
- 因为对被告提供病案的真实性有疑问，医疗鉴定部门终止了鉴定。





- 本案属于医疗侵权纠纷，被告依法负有举证责任，因被告病历不具有真实性而未能鉴定，被告应承担举证不能的法律  
责任。
- 法院根据举证规则，支持原告的诉讼祈求，判决被告赔偿原告医疗费**11万元及精神损害抚慰金1万元。**



- 在《**医疗事故处理条例**》颁布之前，最高法院颁布了**民事诉讼证据规则司法解释**，该解释拟定医疗侵权诉讼**实施举证责任倒置**。
- 在《**医疗事故处理条例**》颁布后来，还能够避开《条例》补偿原则的合用，而是合用**最高法院人身损害赔偿司法解释的补偿原则**。



- 为了平衡医患双方利益，就要求医方伪造、隐匿、销毁病历资料，推定医方存在过失。
- 所以在病历问题上，**《侵权责任法》**继承了司法实践中的惯常做法，只是补偿原则方面就不再需要费口舌了。
- 病历是医疗纠纷证据之王。



## • 案例11、错治病人

- 核对制度要求，对病人进行治疗时要仔细核查病人的姓名、性别、年龄、床号、病历号等项目。
- 假如不仔细执行这一制度，有可能将本该给甲病人实施的治疗，错误地施用到乙病人身上，造成医疗过失。



- 例如，某医院小儿外科，在一天安排两个小患儿同步手术，其中甲孩患有胸部肿瘤，乙孩患得是腹股沟疝。
- 在接病去手术室时，护士违反了有关要求，为图以便，



- 将两个病孩一头一种放在同一辆车上推动手术室。此间，护士没有遵守核对制度，看也没有看，就将手中的两本病倒分别放到两个病孩头旁。



- 到手术室后来，麻醉师也没有按制度要求核对病孩情况，仅根据已被护士搞错的病例，将两个病孩分别错误地安排在相应的手术台上开始麻醉。
- 成果开腹的医生找不到疝囊，开胸的医生没发觉病灶，两个台一互换情况，才发觉是错治了病人。







- **案例12、手术失误**

- 某患儿，男，5岁，出生时因缺氧造成身体缺陷，走路时左脚尖着地，而且左眼有点歪斜。被家长带到某医院就诊并住院，随即医院给施行手术，





- 因为医生疏忽大意，误将他的生殖器和排便控制神经割断，手术后出现腰痛，大小便失控不能自理和尿出血症状。
- 经多家权威医院检验确诊，患儿已经终身残疾。



- 患儿父母将医院告上法庭后，法庭认定医院应该承担补偿责任，并依法判处医院补偿患儿医疗费等费用合计52万余元，因被告迟迟没有推行生效判决书，而原告需要继续治疗所发生的治疗费、鉴定费 etc 费用又增长了40余万元，



- 被告合计实际应该赔偿原告多种费用近百万元。
- 2023年6月，患儿18岁，人民法院组织精干力量进行执行，最终成功执结到位补偿款近100万元。



- 案例13、术后指内留钢针
- 2023年7月6日，某患儿，1岁，因为双手烫伤后功能障碍被父母带到某医院救治，诊疗“双手烫伤后疤痕增生，左手小拇指屈曲”。
- 医院进行了“疤痕植皮手术”和“小拇指针固定手术”。

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/727115014122006163>