

医疗事故死亡伤病员司法鉴定报告的分析

张璐

江西景德镇司法鉴定中心 江西景德镇 333000

摘要: 在笔者的法医学实践过程中, 发现乡镇卫生院误诊导致患者死亡的案例并不少见。由于乡镇卫生院临床实践经验较少, 且对药物使用禁忌及配伍禁忌了解不清晰, 或未加以重视, 从而耽误患者正确治疗, 导致患者最终死亡。因此笔者认为, 应对乡镇卫生院展开临床规范性培训, 学习新的诊疗技术, 并定期进行考核, 从而避免医疗事故的发生。

关键词: 乡镇卫生院; 误诊; 医疗事故

Analysis of forensic report of medical malpractice deaths and injuries

Lu Zhang

Jiangxi Jingdezhen Judicial Identification Center Jingdezhen City, Jiangxi Province 333000

Abstract: In the author's experience in forensic medicine practice, cases of patient deaths due to misdiagnosis in township health clinics are not uncommon. Due to limited clinical experience in township health clinics and insufficient understanding of drug contraindications and drug interactions, or lack of attention to these issues, patients' correct treatment may be delayed, resulting in eventual death. Therefore, the author believes that standardized clinical training should be conducted for township health clinics, including learning new diagnostic and treatment techniques, and regular assessments should be carried out to prevent medical accidents from occurring.

Keywords: Township health centers; Misdiagnosis; Medical malpractice

医疗事故是指医疗机构的主要医务工作人员因违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规, 在接诊运输、登记检查、护理治疗诊疗等活动程序中, 未尽到应有的措施和治疗水平或措施不当、治疗态度消极、延误时机, 告知错误, 误诊漏诊、弄虚作假错误干预等不良行为, 以致病员智力、身体发生了不应有的损害或延误了治疗时机造成了病情加重或死亡所产生的生命财产有额外损失的情况^[1]。医疗事故必须是治疗结束后经医疗事故鉴定委员会, 根据患者受损害的程度和《侵权责任法》、《医疗事故处理条例》等法律条规, 进行医疗过错参与责任度鉴定和因果关系等级评定^[2]。乡镇卫生院是县或乡设立的一种卫生行政兼医疗预防工作的综合性机构, 但一些卫生院仍然沿袭计划经济时期的用人机制和分配方式, 导致职工能力和积极性较差, 从而导致误诊事件频繁出现, 这给患者及其家属带来极大地痛苦。现以1个案例对其进行讨论分析:

一、案例

1.1 案情摘要

患者彭某, 女, 91岁, 1932年01月04日出生。于2022年9月18日患者彭某因头痛伴咽喉痒, 右手腕关节肿痛到礼林镇卫生院就诊, 彭某在治疗过程中死亡。现由乐平市卫

生健康委员会委托本中心对礼林镇卫生院对彭某医疗过程依法进行司法鉴定。2022年9月18日6时30分: 患者主诉头痛伴咽喉痒, 右手腕关节肿痛。现病史: 患者自诉头痛的利害, 喉咙有异物感, 右手腕关节肿痛, 痛的端不起碗, 饮食无味口, 睡眠差, 大小便正常。既往史: 高血压病和脑血管病。查体: T36.8℃, P82次/分 BP156/88mmHg, 咽喉红肿, 右手腕关节肿痛, 触及病人说痛。诊断: 上呼吸道感染合并关节炎。处理: ①5%GNS100mlx1瓶+青霉素钾0.25g×4支+地塞米松5mgx1支, ②5%GS100mlx1+瓶盐酸川穹嗪80mg×2支; 2022年9月18日门诊医生处方笺摘抄: RP: ①0.9%GNS100mlx1瓶+青霉素钾0.25g×4支+地塞米松5mgx1支, ②5%GS100ml 盐酸川穹嗪80mg×2支③活血止痛胶膜、健骨片、麝香追风膏; 概述: 患者彭某因手痛于2022年9月18日早上到乐平市礼林镇卫生院就诊, 静脉输液治疗, 输液过程中患者出现休克死亡。死者家属认为乐平市礼林镇卫生院在治疗过程中有过错, 故此双方发生医疗纠纷, 现双方申请乐平市医疗纠纷人民调解委员会进行调解。经本调解委员会主持调解, 甲、乙双方自愿达成协议并签字确认。

1.2 法医临床诊断

2022年9月18日患者彭某因头痛伴咽喉痒, 右手腕关节肿痛到礼林镇卫生院就诊, 彭某在治疗过程中死亡。经双

方协商调解,未对死者彭某行解剖病理检验。江西景德镇司法鉴定中心收到由乐平市卫生健康委员会送达的委托书及相关材料。根据案件具体情况,聘请相关临床医学专家并提前送达由委托方提供的相关鉴定材料。根据《司法鉴定程序通则》相关规定,经与委托方沟通,本鉴定中心于2022年10月14日收集有关材料并进行审查。现将主要意见归纳如下:

汪海涛(乐平市人民医院神经内科科长、副主任医师):根据患者现有症状,难以明确、推断为过敏性休克,不排除心源性休克;汪建军(乐平市人民医院老年病科科长、副主任医师):主要存在青霉素未做皮试,未做抢救;风险意识不强,高龄老人不建议输液;高燕(乐平市中医院心血管科科长、主治医师):不排除脑血管意外,主要存在青霉素未做皮试、过敏性休克较大,未做心肺复苏等急救;胡林骅(乐平市人民医院心血管科科长、副主任医师):主要存在问题:1、药物存在配伍禁忌;2、青霉素未做皮试;3、患者休克时,未采取规范的抗休克治疗,违背诊疗规范,存在较大责任,认为属过敏性休克大;王万林(乐平市中医院神经内科科长、中医主任医师):认同以上观点。

二、讨论

医疗事故是指在医疗纠纷中导致患者死亡或残疾的事件。伤(病)者在医院治疗过程中的死亡,关系到医护人员或医院是否承担责任、责任程度和医疗赔偿金额。死亡原因与医务人员医疗行为之间的相关性是处理此类医疗事故的关键。明确医疗过失的参与程度和医疗机构应当承担的经济赔偿比例;提高医护人员对此类疾病的认识,总结经验教训,促进医疗事业发展^[4]。

2.1 医疗事故发生原因

2022年9月18日乐平市礼林镇卫生院接待患者彭某给予静脉注射治疗:①5%GNS100ml+青霉素钾0.25g×4支+地塞米松5mg,②5%GS100ml盐酸川穹嗪80mg×2支;③活血止痛胶膜、健骨片、麝香追风膏(当时患者未口服、未使用外用)6:50分左右患者出现头痛、视力模糊,血压89/56mmHg,当即建议转乐平市人民医院并拨打了120急救中心电话,同时静脉注射5%GS100ml+维生素C针0.5g×2支,后情况急转恶化,7:15分左右患者无生命体征。其治疗期间未对患者彭某进行青霉素皮肤试验、当患者出现头痛、视力模糊、血压下降的情况未采取规范的抗休克治疗,其诊疗行为不符合诊疗规范。存在过错。注射用青霉

素钾:不良反应(过敏反应):青霉素过敏反应较常见,包括荨麻疹等各类皮疹、白细胞减少、间质性肾炎、哮喘发作等和血清病型反应;过敏性休克偶见,一旦发生,必须就地抢救,予以保持气道畅通、吸氧及使用肾上腺素、糖皮质激素等治疗措施。禁忌:有青霉素类药物过敏史或青霉素皮肤试验阳性患者禁用。注意事项:应用本品前需详细询问药物过敏史并进行青霉素皮肤试验,皮试液为每1ml含500单位青霉素,皮内注射0.05~0.1ml,经20分钟后,观察皮试结果,呈阳性反应者禁用。必须使用者脱敏后应用,应随时作好过敏反应的急救准备。被鉴定人彭某因头痛伴咽喉痒,右手腕关节肿痛到礼林镇卫生院就诊,彭某在治疗过程中死亡。综合分析认为:乐平市礼林镇卫生院给患者彭某诊疗过程中未对其做青霉素钾皮试,患者出现过敏性休克时未采取规范的抗休克治疗,其诊疗行为与患者彭某的死亡存在关联性,乐平市礼林镇卫生院的诊疗行为过错为主要责任。

2.2 医疗事故处理程序

根据2002年9月1日国务院颁发实施的《医疗事故处理办法》规定,“医疗事故”是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。“医疗机构”是按照国务院发布的《医疗机构管理条例》的规定,取得《医疗机构执业许可证》的机构。

“医务人员”是指依法取得执业资格的医疗卫生专业技术人员,如医师和护士等。“医疗事故”发生在医疗机构及其医务人员在合法的医疗机构进行的医疗活动中。医疗机构及医务人员在合法的医疗机构进行的医疗活动中,由于疏忽大意或过于自信,违反了医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,造成患者不同程度的损害后果。根据不同的损害后果的程度,分为不同的医疗事故等级。这里要注意两点:一是医务人员没有伤害患者的主观故意;二是对患者造成了实际的损害后果。医疗事故,必须是医疗机构或医务人员的过失行为,导致发生了损害后果。如果损害结果,并非医疗机构或医务人员的过失行为引起,不能列入医疗事故。在实践中要确定过失行为与损害结果之间的因果关系并不容易。主要是因为患者病情的复杂性和动态变化性,目前医学科学的局限性及不可预测性,一些新技术、新产品的对患者造成何种影响有待于进一步研究等多因素影响,所以在实践中较难确定过失行为和损害后果之间的因果关系。根据法律规定,凡发生医疗事故或事

件, 当事的医务人员应立即向本医疗单位和科室负责人报告, 科室负责人应立即向本医疗单位负责人报告。个体开业的医务人员应立即向当地的卫生行政部门报告。发生医疗事故或事件的医疗单位, 应指派专人妥善保管有关的各种原始资料, 严禁涂改、伪造、隐匿、销毁。因输液、输血、注射、服药等引起不良后果的, 要对现场实物暂时封存保留, 以备检验。医疗单位对发生的医疗事故或事件, 应立即进行调查、处理, 并报告上级卫生行政部门。个体开业的医务人员发生的医疗事故或事件, 由当地卫生行政部门组织调查、处理。病员及其家属也可以向医疗单位提出查处要求。

2.3 医疗事故的防范

提升医务人员专业技术水平, 优化医院工作流程: 医务人员应注重专业知识的更新和积累, 提高医疗质量, 坚持医疗质量持续改进是实现医疗安全的重要手段, 也是提高抗风险能力的有效途径。行业学会应充分发挥专业优势, 针对重大医疗事故反映出的医疗安全隐患提出防范该类医疗事故的建议, 如, 针对目前基层入户治疗仍广泛存在, 应针对基层医生定期组织过敏性休克、甲状腺血肿急救、建立呼吸道等薄弱环节的专项培训, 有条件的可以安排乡医每年到急诊科轮训1周。本组案例中显示, 如果能够给予患者皮试测验, 是可以避免患者死亡的不良结局^[5]; 增强医务人员医疗安全风险和法律意识: 医务人员应加强医疗安全风险意识, 规范行医, 对诊疗指南不逾矩。根据刑法第335条, 医疗事故罪是指医务人员由于严重不负责任, 造成就诊人死亡或者严重损害就诊人身体健康的行为。当发生重大医疗事故, 且医方承担主要责任, 尤其是完全责任时, 医务人员除被追究较重的行政处罚, 甚至医疗事故罪的刑事诉讼。医务人员应时刻了解医疗行为中医护人员的权利与义务, 提升医患沟通技巧, 尊重患者知情选择权, 注意医疗纠纷重要证据作用的文字资料如病历、处方的完整和规范及证据文书管理^[6]; 建立科学有效的行政监管制度, 完善医疗过失上报信息系统: 对重大医疗事故的行政处理与监督是卫生计生行政部门的法定职责, 行政处罚将起到震慑及警示教育作用。据调研, 一些地区在处罚措施的设计上进行了有益的探索, 如开展医务人员医疗过错负面清单制度, 累计达到一定分数即给予相应处

罚, 着力防范; 将重大医疗事故的发生纳入医师和医院目标责任制年度考核, 引入采用“医疗纠纷数量”、“千元医疗收入医疗纠纷赔偿消耗”指标对医院医疗安全风险防控进行评估, 对保障医疗安全产生了积极影响^[7]。此外, 还应严格遵守医疗卫生管理法律、法规、规章和诊疗护理规范、常规, 恪守医疗服务职业道德, 改善服务态度, 建立良好的医患关系, 预防医疗纠纷的发生; 加强质量管理, 堵塞漏洞, 是预防医疗纠纷的有效措施; 提高病历及各种医疗文书的书写质量并加强管理; 改进服务作风, 提高医疗质量强化我们医务人员及时服务、应答服务、谨慎服务、非特异性服务以及廉洁服务观念, 加强对医务人员医德教育和业务素质教育; 实施知情同意, 防范医疗争议医院在医疗活动的不同阶段, 自始至终都要根据患者的实际情况^{[8]-[10]}

参考文献:

- [1] 顾惠珍. 从技术鉴定角度分析普通外科医疗事故原因和风险防范[J]. 现代医院, 2020, 20(05): 682-685.
- [2] 原子钰. 因果关系与医疗事故认定关联性研究[J]. 法制与社会, 2020(31): 34-35.
- [3] 王玉辉. 医疗事故技术鉴定92例分析及风险防范[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(01): 124.
- [4] 郝中银. 论医疗事故罪中的共同过失行为[J]. 开封文化艺术职业学院学报, 2021, 41(06): 222-223.
- [5] 刘晓雅. 谈医疗事故鉴定中的法律规范与学术评判[J]. 法制与社会, 2021(19): 35-36.
- [6] 赵志全. 22起医疗事故罪案件的分析与思考[J]. 中国卫生法制, 2022, 30(01): 118-121.
- [7] 陈卓. 医疗事故罪司法认定的问题、原因与对策[J]. 昆明理工大学学报(社会科学版), 2022, 22(03): 8-18.
- [8] 王晓燕, 陈奎玲. 卫生健康主管部门医疗事故预防与处理职责研究——基于288起行政诉讼案件的分析[J]. 中国卫生法制, 2022, 30(05): 12-19.
- [9] 万力, 章桦. 规范刑法学视域下医疗事故调查报告适用研究[J]. 医学与法学, 2022, 14(05): 59-64.
- [10] 高燕, 徐道波, 顾加栋. 衔接与协调: 《医疗事故处理条例》须作若干修订[J]. 医学与法学, 2022, 14(06): 71-75.