

医患天地

正确处理医疗争议 条条大道通往和谐

中航工业三二〇一医院医务处 章松

笔者在上期《医患天地》栏目的文章中谈到了关于手术风险的问题,笔者认为“签了手术知情同意书,若出现了手术风险都是免责”是一种误解,以及“只要发生了损害后果,就直接推断医疗过程中存在过错”也不正确,并提出医方是否对医疗不良后果承担责任,主要看有无医疗过错等观点。

有些读者看到文章后提出疑问:由于医疗的专业性和医患双方的信息不对称,在医疗实践中,若发生医疗损害后,医方有可能从专业角度去解释,推脱责任,不认可存在的医疗过错,从而损害患方的权益。这个疑问提得很合理,也代表了相当一部分非医学专业人士的观点。

事实上,在发生了医疗损害后,医方由于掌握的信息比较多,有义务从专业角度对患者的各种疑问进行解释,医方一般都会实事求是地加以解释和说明,起码笔者在工作中是遵守这一原则的。如果患方认为院方的解释不足以让人信服,或确属院方在有意推脱责任,患方也不用担心,因为有多条法律途径可以帮助患方弄清事实,进行责任认定,从而维护患方的合法权益。

的合法权益。下面笔者就介绍一下我国现行法律规定的医疗争议的处理途径:

患者若在医疗中出现了不良后果,患方首先可以找医方寻求解释,如医方的解释说明能让患方信服,双方则不再存在争议;或者双方就有关事实与责任程度达成共识,可自愿签订《民事处理协议》,双方履行后,争议解决。双方的《民事处理协议》合法有效,受法律保护。这是医疗争议处理的第一方式,由医患双方协商处理。《医疗事故处理条例》明确确立了其合法性。

当然,并不是所有的医疗争议都能够通过协商来处理。第二种方式为行政调解,即经当事人申请,一般由医疗机构所在地的县、市卫生局等进行调解,在他们的主持下,医患双方陈述与答辩,最终达成协议,由调解部门制作《调解协议书》。当然,由于卫生行政部门没有对医疗争议民事处理的裁判权,调解的前提是要双方自愿。由于卫生行政部门特殊身份,此方法常常受到患方的质疑,因而调解的成功率不高。

第三种方式是依据《人民调解法》

建立的人民调解制度,但调解部门去行政化,由民间组织担任,即现在在很多地方已建立的医疗纠纷人民调解委员会,由于他们是民间的中介组织,多是由律师、退休的公检法干部、医务人士等人员担任调解员,能够较好地保持中立,且多数人有司法调解经验或医学、法学专业知识,因此,这种方式目前在医疗争议处理中很受青睐。调处的成功率较行政调解要高。

最后介绍的一种方式就是民事诉讼。毫无疑问,民事诉讼作为民事争议的处理方式也适用于医疗争议。患方可以直接提起诉讼,也可以在前面方式处理不成功后通过诉讼主张权利,由法律作出一个公正的裁判。民事诉讼是一种有严格程序、公正、公平的方式,但因其费时以及受传统“厌诉”观念的影响,患方往往是在万不得已时才选择此方式来处理。诉讼是一种很专业的活动,如对诉讼时效问题、法律选择、举证责任、赔偿项目等都有明确的规定或要求,通过诉讼处理的建议由专业律师代理或指导。

提到医疗争议处理,不得不提一说医疗争议的鉴定制度。很多人认为医疗争议鉴定是处理医疗争议的方法

之一,这种看法值得商榷,医疗争议鉴定不管是医疗事故技术鉴定也好、司法鉴定也好,只能为争议的处理提供科学的法律依据,本身并不能处理争议。

在上述四种方式中,均可以通过鉴定来明确责任,从而有利于争议的处理。2010年《侵权责任法》生效后,2002年国务院制定的《医疗事故处理条例》并没有失效,医疗事故技术鉴定仍然适用。目前的鉴定制度仍然是医疗事故技术鉴定和司法鉴定并存,只是在民事诉讼中,依最高人民法院的有关司法解释规定,2010年7月1日后的医疗侵权案件只能委托司法鉴定,2010年7月1日前的医疗侵权案件仍然可以委托医疗事故技术鉴定。这两种鉴定的启动条件、鉴定程序、专家组成人员、解决的问题、救济途径各有不同,笔者将在后期的文章中为读者解读。

综上所述,合法的医疗争议的处理方式多样,和谐之道千万条,医患双方在处理医疗争议的过程中,可以自愿选择,必要时可以通过鉴定程序来明确责任,从而公平、公正地处理医疗争议,维护医患双方的合法权益。



慢病沙龙

脑血管病人的家庭护理

中航工业三六三医院神经内科主任 主任医师 伍雪英

脑血管疾病是指脑血管破裂出血或血栓形成,引起以脑部出血性或缺血性损伤症状为主要临床表现的一种疾病,又称脑血管意外或脑卒中。该病主要发生在65岁以上的人群,每年使全球460万人死亡。我国每年患脑血管病130万人,在幸存者中约四分之一的病人留下偏瘫等后遗症,部分病人丧失劳动能力和生活能力。

脑血管病的10大警号

- 脑血管意外是造成人类死亡和残疾的主要疾病,一旦发病必须紧急到有条件的医院抢救。60岁以上的老年人平时如果发生以下情况,也需及时到医院诊治。
- 经常头晕头痛耳鸣,眼前发黑;
- 思维缓慢,反应迟钝,记忆力减退,注意力不集中;
- 腿脚、手指及指尖麻木,摸东西没感觉,出现感觉障碍;
- 手发抖、发颤;
- 舌头发麻、发僵,说话不利索;
- 嘴角常感觉到湿润或控制不住流口水;
- 睡眠差,梦多,感觉总是睡不醒,醒来又很累;
- 难以控制自己的情绪,经常哭哭啼啼;
- 看什么都不顺眼,对人对事无原因地发火;
- 莫名其妙地跌倒。

脑血管病人家庭护理的9项注意

- 1. 注意心理护理**
脑血管病多发生于老年人,他们生活自理能力较差,再加上患有后遗症,对治疗易产生急躁情绪,或失去治疗信心,所以亲属在对病人进行护理时,要做到耐心、细心,使其放下思想包袱,保持心情舒畅。
- 2. 注意个人卫生**
要定时擦身,帮助病人更换衣裤,晒被褥,保持口腔卫生。偏瘫病人自己不能刷牙时,可用棉签、棉球蘸温水替病人擦净口腔各部,每日早、晚各1次。
- 3. 注意预防褥疮**
长期卧床的偏瘫病人,由于长时间保持某一固定姿势,其身体受压部位的皮肤和软组织血循环受阻,营养不良,致使局部皮肤发红、破溃、糜烂,形成褥疮。为了预防褥疮,要每隔2-3小时给病人翻身1次,并保持皮肤干燥卫生。

体受压部位的皮肤和软组织血循环受阻,营养不良,致使局部皮肤发红、破溃、糜烂,形成褥疮。为了预防褥疮,要每隔2-3小时给病人翻身1次,并保持皮肤干燥卫生。

4. 注意预防肺部感染
偏瘫卧床病人抵抗力差,要特别避免受凉,防止感冒,否则上呼吸道感染后痰液不易咳出,极易向下呼吸道蔓延引起肺部感染。

5. 注意大小便的处理

有些偏瘫病人大小便失禁,如不及时清理干净,容易引起泌尿系统感染。因此,必须注意经常更换垫布,保持局部清洁。饮食中增加纤维素摄入,预防大便干结。每日正常饮水量应达2000~2500毫升,有利于降低黏度,减少血栓形成的危险性。

6. 注意营养

偏瘫患者由于无法照料自己和可能存在吞咽障碍,有相当一部分人处于营养不良或营养不良状态,因此,在家庭护理中要特别注意加强营养。吞咽障碍尚未完全恢复的病人,可吃一些软的固体食物,必要时应坚持鼻饲。不能一天到晚躺着或者不运动,这样会造成肌肉萎缩,以后就没办法再站了。平时可以在饮食中添加一些具有保健作用的天然植物,如马齿苋、大蒜、洋葱、绿豆、山楂、香菇、芹菜、茄子、胡萝卜、芥菜、海带、花生等。

7. 劳逸结合

作息要有规律,不可过劳,适度的文体活动、打太极拳等不仅可避免身体肥胖,也可保持身心健康,对预防高血压和动脉硬化十分有益。体位变化要缓慢,脑血管的形成往往发生于夜间,尤其是上厕所时,所以夜间上厕所时一定要等清醒后缓慢起床。

8. 重视先兆

中年以后尤其是高血压病患者不时发生眩晕、一侧肢体麻木无力、语言不利被认为是本病的三大先兆,一旦发现类似情况应及时就诊。

9. 戒烟戒酒

脑血管病患者要戒烟戒酒。吸烟可造成心脑血管收缩,加重组织缺血,诱发脑血管病再发,所以一定要戒烟戒酒。

健康管理

“天妒英才”引发的健康管理思考

航空总医院健康管理中心 沈敬华

当中国首艘航母“辽宁舰”再度在大海上劈波斩浪时,中航工业沈飞董事长、歼15舰载机研制现场总指挥罗阳永远离开了我们。“当我叫你英雄的时候,我已泪流满面。”这首广为流传的赞颂罗阳的歌曲《我的英雄》,道出了所有人对英雄“壮志未酬身先死”的心痛。罗阳既是英雄也是我国科技工作者中的一员,为何天妒英才?他们的健康状况再一次引发了全社会对“英才”健康管理的关注与思考。

《黄帝内经》“不治已病治未病”道出了医学的最高境界,即防重于治,而一旦发病,早发现、早诊断、早治疗更易把疾病消灭在萌芽状态。2011年,中国科协与中国营养学会历时一年的“科技工作者健康状况调查”显示,中国科技工作者发病率最高的疾病为心脑血管疾病,发病率为11.5%,工作强度大、心理压力等是影响健康状况的重要因素。针对科技工作者,该如何预防心脑血管疾病、有效做好健康管理呢?为此,专家建议:

七类人群需要每年全面检查一次身体

冠心病的致病因素虽然很多,但是有家族病史、高血压、糖尿病、肥胖、吸烟、长期心理紧张压力大和A型性格这七种高危因素的人,应每年接受一次全面的身体检查,包括心理和适应性等检查。如果发现问题,可以及时制定科学的治疗方案,包括控制血压、稳定血糖、心理调节、减轻工作压力以及服用调节血脂药物等。

常规体检增加“冠脉CT”检查

专家建议,常规体检应该增加“冠脉CT”这一项目,因为“冠脉CT”能通过显影剂,将心脏的冠状管“显出来”,使医生可以通过CT来看到冠状血管的具体情况。这样,受检者就能尽早知道自己是否已患上冠心病。

科技英才需要健康管理

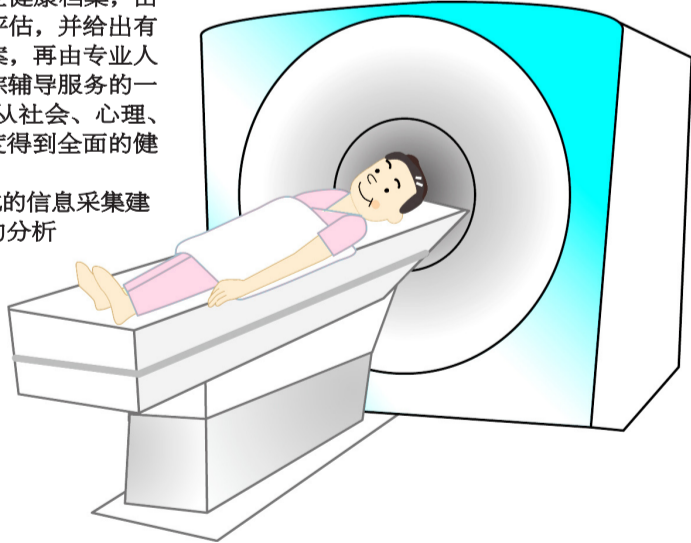
健康管理是近年来健康体检的新理念,它是指基于健康体检结果,建立健康档案,由专业医疗团队做出健康状况评估,并给出有针对性的个性化健康管理方案,再由专业人士提供一对一咨询指导和跟踪辅导服务的一个动态管理过程,使体检者从社会、心理、环境、营养、运动等多个角度得到全面的健康维护和保障服务。

健康管理可以通过个性化的信息采集建立个人健康档案,经过专业的分析来鉴别健康危险因素和判断健康风险的大小,制定出一整套适合客户不同体质的、完善而周密的健康管理维护方案。同时运用先进的医疗保健技术和方法,如健康生活方式管理、体重管理、膳食管理、运动管理、癌症患病风险、压力和心理健康状况、适

应性等,帮助个体识别健康风险,找到健康改善的方向,并可长期跟踪服务,通过预测、预防、维护、调理个体的各项身体机能达到健康管理之目的。

目前,许多大型专业医疗体检机构均已开展此项医疗服务。积极的健康管理可以为科技人才的健康保驾护航。

关注健康,让我们的科技英才能够健康工作,就是为家庭和社会创造更大的价值与财富。



2013年《健康生活》专刊征稿启事

亲爱的读者朋友们:

《健康生活》专刊自2011年8月创刊至今,在广大航空人士和社会读者的关注下,在众多行业医院和医务工作者的支持下,经过采编人员近一年半的努力,已经顺利地出版了十八期。《健康生活》从初期的一株稚嫩幼苗,已成长为如今亭亭玉立的小树。

为了使《健康生活》能够更好地服务于读者,成为读者了解健康知识的窗口、医者展示医术和心声的平台,本刊编辑部计划2013年在延续已有成熟栏目的基础上,将在第四版增加一些与读者预防保健和就医诊疗等关系密切的新栏目,并形成系列专栏,定期刊登。

在此,我们诚挚地向广大医务工作者和热心读

者征集稿件,欢迎您不吝赐稿,加入到健康生活传播者的团队中来,与他人分享您的知识与心得。

征稿栏目:

《慢病沙龙》:介绍各种常见慢性病的防治与控制。

《急病急救》:介绍各种急症急病的处理和防治措施等。

《健康管理》:介绍有关健康体检的相关知识及对健康进行管理的举措等。

《医患天地》:弘扬良好医患关系的感人事件,分析点评医患纠纷的案例,探讨医患和谐相处之道等。

《未病先行》:推广治未病的理念,探讨如何对亚

健康进行干预。

《骨之健康》:与骨骼相关的保健常识及骨疾病的防治。

同时,还有各版面的现有栏目也等待着您的踊跃投稿,如《医生门诊》、《走出误区》、《健康药箱》、《饮食一条街》、《运动健身馆》等。

来稿要求:

稿件文体不限,字数以500~1200字为宜;稿件需是原创稿、首发稿;来稿文责自负;来稿均被视同为编辑部享有修改编辑权,否则请提前说明。请注明作者姓名、单位、电话、地址等。