

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

图书基本信息

书名：<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

13位ISBN编号：9787536459953

10位ISBN编号：7536459955

出版时间：2006-5

出版时间：四川科技出版社发行部

作者：熊伟

页数：311

字数：350000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

前言

我们编写这本书的目的是想同大家一起通过本书的研读,减少和杜绝医疗事故纠纷的发生,使卫生行政部门的领导和医院领导以及医务人员摆脱医疗事故纠纷的困扰,以便集中精力、一心一意地抓好医院的建设和发展。

按照马克思主义哲学的观点,医患双方是一种对立统一的关系,有医便有患,有患才有医,两者是相互依赖又相互对立的。

既然是治病救人,就必然有成功与失败之分;既然是服务,接受服务的人就有满意与不满意之分。

医学对疾病的斗争没有终止之时,人类对医学的期望永远不会满足。

作为个体的人,总是要死的,再高明的医术也只能延缓死神的到来。

因此,就宏观而言,医疗事故纠纷是不可避免的。

就具体的医疗事故纠纷而言,通过努力是可以防止的。

诊断不误,针不打错,药不发错,一切都按法规、按科学规律和操作章程办事,事故纠纷是完全可以避免的。

回顾近年发生的医疗事故纠纷,真是触目惊心。

据中华医院管理学会对326家医院的调查显示:2000年发生的医疗事故纠纷率为98.47%,医疗事故纠纷发生率与医院床位、住院病人数以及手术人数呈正相发展趋势。

一般是三级医院多于二级医院,二级医院多于一级医院,且医院越大,收治的疑难重症病人越多,医患纠纷的发生率也越高。

2001年,北京医师协会也曾对全市400多家医院进行过专项调查,其中对71家二级以上大中型医院调查结果表明,3年来共发生殴打医务人员事件502起,其中致残者90人;影响医院正常诊疗秩序事件1567起。

据湖南省卫生厅统计,从2000年1月至2001年7月,全省发生医疗事故纠纷1110起,其中医院财产损失案153起,医护人员受伤案132起,直接经济损失454万元。

据湖北省卫生厅统计,从1999年1月至2001年7月,该省发生围攻医院、殴打医务人员事件568起,有398名医务人员被打伤,32人致残;在医院陈尸事件179起,全省医患纠纷近2年内增长10倍。

上海卫生局反映,医疗事故纠纷近年来以11.7%~18.8%的速度在递增。

据中国消协统计,医疗问题继1998年首次成为十大投诉热点之一后,2001年再次成为六大投诉热点之一。

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

内容概要

医疗事故纠纷是当今社会关注的热点、新闻舆论的焦点、医疗机构和卫生行政部门处理的难点、医务人员的风险点。

因医疗事故纠纷全国连续不断地出现一些恶性案件和高额的经济赔偿，令卫生行政部门的领导和医院院长们十分头痛。

如何摆脱医疗事故纠纷的困扰，是医患双方及社会共同关心的问题。

让每位患者高兴而来，满意而归，这是大家的美好愿望。

当今，围绕医疗事故纠纷的处理书籍较多，但没有专题研究如何防范的书籍，为此，我们编写了《如何摆脱医疗事故纠纷的困扰》一书。

精选了北京大学、上海复旦大学、上海医科大学、浙江大学、四川大学、南京医科大学、安徽医科大学、华中科技大学、哈尔滨医科大学、青海医学院、青岛大学医学院、第一军医大学、第二军医大学、第三军医大学、江汉大学医学与生命科学学院、上海中医药大学附属曙光医院、解放军第264医院等几十所大专院校及部分医院、律师事务所的百余名教授、专家对防范医疗事故纠纷的研究成果和实践经验。

《如何摆脱医疗事故纠纷的困扰》主要内容分为十六个部分，包括学习《医疗事故处理条例》、医患沟通、医患关系、防范及处理的预案、维权自律、执业与法、知情同意、病历与法、防范措施、医疗鉴定、医疗诉讼、处理艺术、医疗责任保险、应对媒体、典型案例、医疗事故处理主要文件等内容，旨在加强防范，把医疗事故纠纷控制到最低限度，减少医疗事故纠纷给单位和个人造成的不必要的身体、财产、精神损害。

《如何摆脱医疗事故纠纷的困扰》是防范医疗事故纠纷的良师益友，适合于各级卫生行政部门领导、各级医院领导和广大医务工作者阅读、参考。

医疗事故和纠纷的防范是一件十分复杂的事，《如何摆脱医疗事故纠纷的困扰》涉及内容难免有不足之处，敬请赐教。

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

书籍目录

第一章 学习《医疗事故处理条例》 第一节 医疗事故纠纷的概念及其危害 第二节 新中国医疗纠纷处理回顾 第三节 学习《医疗事故处理条例》防范医疗事故纠纷第二章 医患沟通 第一节 观念的差异——对医疗纠纷问题的深层次思考 第二节 化解矛盾，建立良好的医患关系 第三节 依法执业，换位思考，防止医疗纠纷的发生 第四节 医患沟通的艺术第三章 医患关系 第一节 医事活动不同于普通的民事活动 第二节 医患关系的法律属性 第三节 医患关系与法律环境第四章 防范及处理的预案 第一节 防范医疗纠纷、医疗事故预案 第二节 处理医疗纠纷、医疗事故预案第五章 维权自律 第一节 医疗纠纷中对医方的法律保护 第二节 医院维权的困惑与思考 第三节 防范医疗纠纷与医院的维权、自律第六章 执业与法 第一节 营造良好法律环境，防范医疗纠纷 第二节 新《医疗事故处理条例》实施后，临床医师面临的法律问题及对策 第三节 恶意诊疗的识别与法律适用 第四节 从《执业医师法》与医学模式的转变谈医疗安全管理第七章 知情同意 第一节 知情权与医疗保护 第二节 告知不当将承担赔偿责任 第三节 医疗服务的知情同意规范及其要求第八章 病历与法 第一节 86例死亡病人医疗缺陷的分析及对策 第二节 易引起医疗纠纷的几种病历内涵质量缺陷分析 第三节 关于病案书写中的潜在性法律问题第九章 防范措施 第一节 依法规范医疗行为，减少医疗纠纷发生 第二节 认清医疗纠纷新特点，增强医院整体防范意识 第三节 新《医疗事故处理条例》颁布后对现行术前签字制度的思考 第四节 安全医疗警示制的实施及相关因素 第五节 急诊科如何防范医疗纠纷 第六节 内科医疗纠纷的防范 第七节 儿科医疗纠纷的防范 第八节 妇产科手术医疗纠纷的防范 第九节 做好术前准备，防范骨科急诊手术后医疗纠纷发生 第十节 应用循证医学原则防止外科多环节失误所造成的医疗差错和事故 第十一节 精神科医疗纠纷的特点与防范对策 第十二节 性病患者在诊治过程中产生医疗纠纷的起因及对策 第十三节 病理科医疗纠纷的防范 第十四节 护士长在防范护理差错事故中的作用 第十五节 手术室常见差错事故的分析与防范 第十六节 护理工作中潜在的法律问题与对策 第十七节 新形势下检验科管理必须重视的几个问题 第十八节 常见输血医疗纠纷原因及防范 第十九节 医技科室如何防范医疗纠纷 第二十节 超声医学医疗纠纷的防范 第二十一节 中医、中西医结合医疗纠纷的防范第十章 医疗鉴定 第一节 积极探索新时期医疗事故鉴定工作的规律 第二节 公平公正是鉴定之本 第三节 医疗鉴定与司法鉴定有何不同第十一章 医疗诉讼 第一节 医学文书与证据及相关法律问题 第二节 医疗诉讼如何举证 第三节 不同应对不同结果第十二章 处理艺术 第一节 处理医疗纠纷的方法和技巧 第二节 解决医患纠纷的“第四途径”第十三章 医疗责任保险 第一节 实行医疗责任保险，保障医患双方利益 第二节 医疗责任保险在医疗纠纷处理中的应用 第三节 我国医疗职业保险实施存在的问题与对策 第四节 关于医疗责任保险的责任及费用第十四章 应对媒体 第一节 医疗纠纷处理的公关对策 第二节 医疗机构与媒体和则两利斗则两伤第十五章 典型案例 第一节 聘用“医生”惹官司，医疗机构不免责 第二节 输液输成痴呆儿经治医院要负责 第三节 打针惹官司三被告负连带责任 第四节 住院产妇跳井淹死谁负责 第五节 利剑缘何掉下来 第六节 诊疗失误就可免费住院吗？第七节 医院丢失病历不构成侵权 第八节 莫因熟人忽略手术签字 第九节 “生命绿色通道”面临的挑战与无奈 第十节 一桩打了20年的医疗官司 第十一节 美容手术引起的侵权纠纷 第十二节 患者的肖像权不容侵犯 第十三节 血液中心举证不能，一丙肝患者获巨额赔偿 第十四节 擅改手术方案，医院存在过错 第十五节 未经鉴定医生误赔，法院审理还清白 第十六节 滥用人参药酒致大出血死亡引发医疗纠纷 第十七节 耗时4年的病历造假官司 第十八节 做不孕症通水术造成腹腔感染案 第十九节 初诊失误，医院该不该赔偿 第二十节 卵巢切除谁之过第十六章 附录 附录一 医疗事故处理条例 附录二 医疗事故技术鉴定暂行办法 附录三 医疗事故分级标准(试行)参考文献后记

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

章节摘录

案例评析：欧洲“医学之父”希波克拉底认为：“医学家必须同时为哲学家。”因为只有用正确的哲学思维来驾驭精深的医学知识，才可能诊治无误，才能保证病人的生命和健康。因此，掌握唯物辩证法，学会客观、全面、深入地观察和研究病人，忌带主观性、片面性和表面性，这是我国医务人员重要的道德要求。

本案例中的几位医生，与其说是技术不足，不如说是缺乏辩证思维的头脑。只凭转氨酶增高就定为肝炎，不全面深入地分析孕妇状况及其妊娠全过程，以致孕妇险些丧命，这一教训不能不引起我们的反思。

本案例中的几位医生听不进家属要求全面病情分析的合理化建议，而且无视患者家属的权利，坚持脑血管造影，以至造成患者的病情迅速恶化，也是应当引以为戒的。

医德中非常重视对患者权利的尊重，不仅要尊重人人平等的医疗权，而且要尊重患者的知情同意权。在医疗过程中患者有权获得关于自己疾病的情况，并在听取医务人员耐心解说之后决定是否同意某种医护措施。

本案例中，患者神志不清，可由其法定代表人作出决定。

医生应进行耐心解释，争取病方同意，而不宜越俎代庖，侵犯患者的权利。

当然，本案例中的医务人员并非有意侵权，其主观动机是要挽救患者的生命。

但是，这些医生片面的医学知识结构使其很难考虑到病人权利的问题。

同时，其主观、片面的思维方式使其听不进其他意见，想不到其他问题，只知顺着一条胡同走到底，以致一错再错。

由此可见，主观、片面是医生之大敌。

要克服主观、片面的缺陷，就必须加强对马克思主义哲学的学习，加强对医学伦理学及其他社会人文科学的学习。

《医院工作制度的补充规定（试行）》指出：医院要建立、健全质量保证体系，即建立院、科二级质量管理组织，配备专（兼）职人员，负责质量管理工作。

本《条例》则更进一步要求根据医院规模设置专门的医疗服务质量监控部门或者专（兼）职人员。

这是《条例》为预防医疗事故的发生采取的一个重要举措，强调医疗机构要加强医疗服务质量的监督和控制，通过设置专门部门或专（兼）职人员通过接受患者投诉、提供咨询服务等方式加强医患之间的沟通和理解。

其意义在于它可以有效缓和甚至化解患者及其家属对医疗机构或其医务人员的误解与矛盾，加深对医疗机构或其医务人员的谅解，让患者积极配合诊疗活动，可避免因投诉无门而采取的过激行为。

如出了事故，也利于调解。

在进行医疗活动时，患者与医疗机构之间实际上是一种合同关系，一方支付医疗费用，另一方则提供医疗服务，因此提供良好的医疗服务实际上是合同中医疗机构的义务。

应当注意的，是严禁不符合《执业医师法》的医生，不符合《护士管理办法》的护士和不符合《药品管理法》规定的药剂人员从事医、药、护工作，严禁任何假冒伪劣药械进入医疗机构，以保证向患者提供优质的卫生服务。

<<如何摆脱医疗事故纠纷的困扰>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>