

某医院典型医疗纠纷案例分析与思考

肖主海

(池州市人民医院, 安徽 池州 247000)

【摘要】目的: 探讨医疗纠纷预防措施, 观察实施效果。方法: 整理2021年1月至2023年12月某地市级医院处理的178例医疗纠纷, 以典型医疗纠纷为切入点, 分析医疗纠纷预防与处理经验教训, 提出干预措施。结果2021至2023年, 某地市级医院医疗纠纷发生率及赔付金额逐年下降。结论: 统计医疗纠纷案例, 在进行深入剖析的基础上查找问题产生的根源, 有针对性地提出预防措施, 可以有效提高医疗质量, 保障患者安全。

【关键词】典型; 医疗纠纷; 分析

引言:

医疗纠纷的发生严重干扰了医院的正常工作秩序, 同时阻碍了医学科学的创新和发展, 对人民群众的健康或生命造成危害^[1]。影响医务人员及医院的社会形象, 影响构建和谐医患关系。为减少医疗纠纷的发生, 某地市级医院修订《医疗纠纷预防与处理管理办法》, 并认真组织实施, 结合实际针对薄弱环节和关键点改进医务管理工作, 实现了医疗纠纷发生率及赔付金额双下降。

一、资料与方法

(一) 资料

汇总2021年1月至2021年12月全院所有医疗纠纷, 选取其中1例影响最大的纠纷作为典型病例^[2]查找问题。统计2021~2023年度医疗纠纷情况, 观察纠纷发生率与赔付金额的变化。

(二) 方法

1. 对某患者医疗纠纷典型案例的发生和处理情况进行回溯分析, 对问题性质、原因、危害和教训进行剖析。(1) 案例基本情况。2021年1月夜, 某患者因“腹部疼痛半天”急诊入院。完善必要的检查后, 于当晚行急诊手术。因患者长期服用抗凝药物等原因造成腹部切口难以愈合, 手术6天后患者腹部切口裂开, 医务人员立即手术缝合伤口, 术后转入监护病房进一步监护治疗。治疗期间, 先后两次邀请省级医院专家会诊。入院第20天, 患者经抢救无效不幸去世。

(2) 纠纷处理过程。患方亲属因对诊疗不满意、质疑医生修改病历, 到医院投诉, 要求封存病历, 并报警。患者死亡后, 经医患双方共同委托司法鉴定所进行了尸检, 鉴定意见为“系小肠穿孔及弥漫性腹膜炎术后并发手术切口感染及支气管肺炎致呼吸循环衰竭而死亡”。5月, 患者家属向人民法院起诉医院。经法院委托, 第二年7月, 鉴定机构出具电子病历鉴定意见, 认为某患者电子病历有20余处系补记。患者家

属要求医院按100%全部责任赔偿, 因医院没有满足要求, 其亲属利用抖音自媒体、信访等途径向医院施压, 造成一定社会影响。医院被给予不良行为记录, 5名医务人员被暂停执业6~12个月。经一审判决、二审调解, 最终解决纠纷。(3) 深层剖析原因。一是少数医务人员没有牢固树立“以人民为中心”的发展思想。本起医患纠纷案中, 在不能完全掌握患者病情的情况下, 床位医生没有牢固树立“以人民为中心”的发展思想, 没有从一切“以患者为中心”的高度出发, 没有把患者的病情时刻挂在心中, 查找原因、积极处置。在践行全心全意为人民服务的宗旨上, 没有真正做到聚焦解决人民群众的急难愁盼问题。二是工作作风不扎实不严谨。面对危重症患者, 少数医务人员存在碌碌无为、甘于躺平的畏难观念, 缺乏攻坚克难、迎难而上的奋斗意识。仅满足于完成当班任务, 有“多一事不如少一事”的错误思想。患者虽然需急诊手术, 但并未达到需要紧急救治的程度, 部分医务人员不够严谨细致, 第一次和第二次术前准备不充分。三是临床专科能力有待提高。该案件中, 医务人员专科能力不足, 对患者病情的转归和评估不够。一定程度上说明, 少数医务人员认为自己在三甲医院工作, 临床经验丰富, 存在小进即满、小富即安的自满观念, 缺乏树立走在前列、争先进位的进取意识, 对医疗技术没有做到精益求精, 没有牢固树立终身学习的理念。四是医疗质量管理存在漏洞。医疗质量管理是医院管理的核心内容和永恒的主题, 是不断完善、持续改进的过程。该医患纠纷案中, 科室对会诊、术前讨论、三级查房、病历书写等医疗核心制度执行不到位, 科室在医疗质量管理中存在漏洞, 是造成对患者病情发展变化评估不足、处置措施不充分的主要原因。五是部分医务人员与其家属沟通交流不到位。有效的医患沟通是建立良好的医患关系的基础, 是对医疗救治过程理解的一种信息传递过程, 能够让患者及

其家属对医疗活动的有充分理解。该案件中,床位医生只是通过微信向家属告知病情,但就患者详细病情与亲属沟通交流不充分,对患者的病情变化及可能产生的严重后果没有及时向家属告知。六是医患纠纷预防调处机制不健全。尽管该案件最终得到解决,但处置过程极为艰辛,产生的负面影响较大,暴露出医院预防和调处医患纠纷的机制不健全,没有建立有效的不良事件与纠纷预警机制。如果在患者治疗效果不佳,家属有不满倾向时,科室负责人和主管部门能够在第一时间参与处置,将有利于及时化解矛盾,减少负面影响。七是医疗质量质控管理体系运行不佳。尽管医院建立了三级医疗质量控制体系,但在实际运行过程中,科室层级对医疗质量的管理没有落实到位。特别是科主任作为本科室医疗质量安全第一责任人,存在急于求成、急功近利的短期观念,对发现的苗头性的问题重视不够,缺乏树立一抓到底、久久为功的实干意识。同时,医院层面对科主任的压力传导不够,对科主任履职履责培训、提高其管理能力与执行力没有抓实,导致少数人员只想做官、不想做事的官本位观念,缺乏为民造福、为民谋利的服务意识。

(4) 问题产生的负面影响。一是影响构建和谐医患关系。构建和谐医患关系是建设人民满意医疗服务体系的组成部分,是实现人民对美好生活向往的重要举措。医患纠纷会引起医患双方的不信任,加深医患矛盾,从而对医患关系造成负面影响。二是影响医务人员及医院的社会形象。医务工作是伟大的事业,医院是性命相托的场所,医务人员是白衣战士。长期以来,医务工作者救死扶伤、执着追求,获得了全社会广泛的赞誉。医疗纠纷会降低医务人员职业评价,对医院的社会形象形成负面影响。三是影响人民群众的获得感幸福感。医疗纠纷造成的患者死亡、组织器官损伤以及功能障碍,会给患方带来较长时间的痛苦,人民获得感、幸福感、安全感大大降低。

2. 改进措施。(1) 统一思想,坚持贯彻以人民为中心的理念。将政治学习作为党委会第一议题,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,持续用力深化“不忘初心牢记使命”教育。通过观看红色电影及警示教育片、参观红色基地与廉政教育基地、专题调研、个别谈话、召开座谈会、专题党课等形式开展教育,统一思想。使全院广大医务人员守好初心、履行使命,践行全心全意为人民服务宗旨,不断满足人民群众日益增长的健康需求。让全院广大医务人员积极担当尽责,以钉钉子精神大胆干事创业,做到矛盾面前不躲避,困难面前不绕行,扎实推动医院高质量发展。使全院广大医务人员脚踏实地、永远奋斗,以认真抓的实劲,敢抓的狠劲,善抓的巧劲,一步一个脚印,一步一个台阶,把某患者纠纷中发现的问题

整改落实到位,不断增强人民群众获得感。(2) 强化措施,全面提升医疗质量。坚持以质量安全为底线,把健全现代医院管理制度作为推动医疗服务高质量发展的重要保障,进一步完善医疗质量管理体系^[3]。一是根据国家、省、市工作部署,为提升医疗质量安全管理精细化、科学化、规范化程度,在广泛征求意见的基础上制定及修订了38项医务管理制度,为推动提升医疗质量全面提升提供保障。二是发挥信息系统作用,不断规范医疗文书模板、完善信息系统数据抓取算法,借助电子病历质控功能实时监控病历书写、对患者的评估处置、危急值处理等,并反馈提醒。根据日常工作暴露的问题,每月布置科室业务学习指定内容及质量管理重点任务,对科主任组织落实情况进行检查。突出科主任医疗质量管理第一责任人职责,将科室在核心制度、病案书写、合理用药、患者安全等方面发生的问题与科主任月绩效、年度考核挂钩。加强病历质量管理,每月组织专家开展病历检查,对核心制度落实情况、重要检查与诊疗记录、手术相关记录、病情评估讨论及告知记录等环节重点督导,不断提升病历客观、真实、准确、及时、完整、规范水平。三是抓成果运用,形成医疗质量管理闭环。针对科主任抓医疗质量不够凝心聚力,组织参加医院“高质量发展”管理培训班,利用科主任例会、科室早会等分析忽视医疗质量带来的严重后果,反复绷紧科主任质量安全这根弦。针对医务人员轻视医疗质量管理细节,组织开展核心制度知识培训、病案合规案例解析、典型病例复盘,不断强化质量意识。(3) 压实责任,推动临床专科能力建设^[4]。一是开展学科能力调查。以国家临床专科能力评估通用指标为依据,结合医院实际对各科室的基本条件、服务能力、技术能力、质量安全、服务效率进行了深入调查,形成调查报告。依据报告制定临床专科发展规划、合理配置资源,推进学科建设。二是夯实平台学科能力。通过继续外聘专家指导、支持进修学习、组织参加全省全国竞赛提升麻醉、影像、检验、重症、病理等学科的专业技术水平。通过改造医技楼、购置更新医疗设备、打造专业团队强化平台学科医疗服务支撑作用。三是推进重点学科建设。以省级区域(专科)医疗中心建设为契机,实施骨科、普外科能力提升计划。以开展省级科研课题研究为依托,打造心血管内科、胸心外科优势学科群。按照“以患者为中心,以疾病诊疗为链条”的模式,开展全院初诊初治肿瘤患者、转化治疗后肿瘤患者、疑难肿瘤患者的多学科联合诊疗,提高肿瘤科、医学影像科、老年医学科、泌尿外科等省市级重点专科疑难危重症诊疗水平。四是持续加强急危重症救治能力。继续实施“五大”中心建设,胸痛、卒中中心管理全程实现信息

化,减少了堵点。进一步优化产科、麻醉科、新生儿科等多学科协调合作流程,提高救治水平。(4)明确目标,实现医疗纠纷发生率与赔付金额双下降。加强医务人员法律法规及医患沟通技巧的培训^[5],使其能做到交流中常常换位思考,时刻关注患者及其家属就医感受。通过加大医疗纠纷预警管理力度以及鼓励上报医疗安全不良事件,提升医疗质量安全管理精细化、科学化、规范化程度,持续改善人民群众对医疗服务的满意度。加大纠纷调处力度,用心用情化解矛盾纠纷。配强医患纠纷调处队伍,规范升级改造了医院医患关系调处室。保持投诉热线电话24小时畅通,接线人员耐心倾听投诉,积极回应诉求。对所有发生的医疗纠纷,职能部门均第一时间赶到现场,及时掌握情况,稳控舆情,避免造成医患双方进一步对立。对市长热线等日常收集到的问题,归类总结、举一反三、及时化解与防范,将大部分矛盾化解在初始萌芽阶段。(5)建立长效机制,不断总结提高。医院不定期召开医疗纠纷典型病例复盘,对医疗纠纷进行讨论、分析、指出问题,要求责任科室改进,并向全院通报提醒。医务部、护理部、监察室、医患关系办公室等职能部门每季度汇总分析市长热线、投诉及医疗纠纷情况,从个案中查找带有普遍性的问题,编制工作提示或发布预警,并及时总结,形成避免或解决该类问题的机制。对在医疗质量安全不良事件处置、医疗纠纷预警中取得的成功经验、好的做法,及时予以推广,形成长效机制。

二、结果

1. 分析2021年医疗纠纷中存在的医疗质量问题后,医院加强管理,进一步重视病历内涵质量^[6],将病历质量督查项目由10项细化为26项。医疗质量安全核心制度是否执行到位,其表现的重要形式是病历质量是否提高。考虑检查内容的变化,通过对比,不合格病历占比显著减少(见表1)。

表1. 2021~2023年不合格病历情况

年份	检查病历数	不合格病历份数	占比
2021年	5680	426	7.5%
2022年	5350	1353	25.3%
2023年	5150	1104	21.4%
合计	16180	2883	

2. 近三年来,住院患者医疗纠纷发生率逐年下降,医疗纠纷赔付金额也呈下降趋势(见表2)。

表2. 2021~2023年医疗纠纷情况

年份	纠纷发生例数	住院患者 纠纷发生率	当年纠纷 赔付金额
2021年	65	0.16%	689.64万元
2022年	62	0.14%	446.31万元
2023年	51	0.1%	280.73万元
合计	178	0.13%	1416.68万元

三、结论

1. 要对标“压力是否传导到位”,注重在压实责任上聚力用劲。医院通过多种方式明确科主任是科室医疗质量安全第一责任人,并反复强调医疗质量安全、学科发展、人才梯队建设的重要性。这起典型医疗纠纷案反映出医院在压实责任上用力不够,向职能部门、科室主任、医务人员压力传导用劲还不足。职能部门对标“压力是否传导到位”,注重在压实责任上聚力用劲,可有效防范医疗纠纷的发生。

2. 要对标“工作是否提升到位”,注重在化解纠纷上聚力用劲。医院要求对医疗纠纷、不良事件做到及时总结经验教训,落实整改提高。从这起医疗纠纷案中可以看出,一些科室总结经验不认真,落实整改不彻底,没有形成闭环管理。科主任对标“工作是否提升到位”,注重在化解纠纷上聚力用劲,是减少医疗纠纷的重要保障。

3. 要对标“要求是否落实到位”,注重在走深走实上聚力用劲。医疗质量安全核心制度规定了诊疗活动中各级各类医务人员该如何做,以及应该做到的程度。医院在进一步改善医疗服务专项行动中对加强人文关怀,增强医患沟通意识和能力做了详细安排。该起医疗纠纷案暴露了少数医务人员相关要求没有落实到位,在执行标准上打了折扣。各级各类医务人员对标“要求是否落实到位”,注重在走深走实上聚力用劲,是减少医疗纠纷的基础。

参考文献:

- [1]杨琴,闫芳,魏源.医疗纠纷的防范[J].医学信息,2013,000(021): 586-587.
- [2]陈晓华.从一例典型案例浅析门诊医疗纠纷防范[J].江苏卫生事业管理,2021,32(08): 1047-1049.
- [3]马丽平.基于标准的医疗质量管理评价体系研究[J].中国医院管理,2023,43(09): 10-12+18.
- [4]赵明,赵蓉,王爱荣等.以临床专科能力建设推动公立医院高质量发展[J].中国卫生质量管理,2024,31(03): 1-4+8.
- [5]林文美,连文昌,魏和鸣等.由一例产科医疗责任纠纷案件引发的思考[J].现代医院管理,2024,22(01): 67-70.
- [6]林秋玉.加强运行病历的质量监控促进医疗质量持续改进[J].中国病案,2007,(10): 25-27.

作者简介:

肖主海(1976.12-),男,安徽宿松人,医学学士,卫生管理师,研究方向:医院管理。