

妻子术后吸痰竟猝死 蹊跷

普陀区医调委启动专家咨询程序提出调解方案,得到双方认可

□法治报记者 王建慧
通讯员 董宪民

杨某某的妻子张某某因“肺部感染”被上海某医院收治入院。3 个多月后,护士在为其术后吸痰过程中病情突变,经抢救无效死亡。

丈夫杨某某查阅大量资料后认为,妻子死亡是护士“吸痰”操作惹的祸,向院方提出索赔,但遭到院方的拒绝。年逾七旬的杨某某向普陀区医患纠纷人民调解委员会求助,希望能为妻子讨回公道。

调解员启动专家咨询程序,以专家意见为依据,从“释法解医重情”出发,提出调解方案,并分别做好双方工作,最终签署了调解协议书。

【事件】

妻子术后吸痰竟猝死 丈夫苦学知识寻答案

去年9月28日,患者张某某因“肺部感染”被上海某医院收治入院。今年1月18日16:00医方在床边为患者“行气管镜吸痰灌注术+气管切开封口术”,21:30患者氧饱和度下降,护士为其从鼻部吸痰,吸痰过程持续约半小时后病情突变,经抢救后心肺复苏,但神志未恢复,1月20日2:20心率突然下降为20/分,经抢救无效死亡。

张某某离世后,丈夫杨某某百思不得其解:妻子明明病情日益好转,怎么会因为“吸痰”导致猝死呢?为了给亡妻一个交待,杨某某一头扎进图书馆,苦学医学知识,寻觅医院过错的证据。

杨某某回忆,2018年1月18日晚整个吸痰过程持续约为半小时,超过规范100倍,可能是导致病人死亡的原因。

此后,杨某某携带医学资料到医院去理论,医院坚持诊疗过程符合规范,基本没有过错,不同意赔偿。杨某某坚持要按国家规定赔偿,杨某某表示,考虑到140天医护人员对其妻的悉心治疗,可以按总额的80%赔偿,医院不接受。

【调解】

专家研判提出意见书 医患双方均表示接受

今年3月26日,年逾七旬的杨某某拄着拐杖,来到医调委求助,调解员接待了他。在仔细倾听他的叙述、查看相关资料后告诉他:依据《上海市医患纠纷预防与调解办法》第31条、第32条之规定,应当启动专家咨询程序,并将专家意见作为调解的参考意见。杨某某表示接受。



刘欣楠 制图

专家经分析研判后,出具了《咨询意见书》:

一是医方在呼吸科及监护病房的呼吸机应用过程中不规范:气管切开造口未封闭的情况下,运用了面罩无创呼吸机,这对纠正病人的呼衰(二氧化碳潴留)起不到很好的疗效;

二是患者1月14日有发热,医方在考虑肺部感染加重,采取抗生素升级治疗的情况下,于18日施行“封管术”不妥当;

三是1月18日下午给患者做封管术,手术过程、术后患者氧饱和度及生命体征、吸痰情况都没有监测及记录。

专家表示,考虑患者本身“左侧小脑出血”术后,气管长期切开造口,肺部反复感染,是疾病发生发展的主要因素,所以医方应承担次要至对等责任。

调解员及时向当事人反馈了专家意见,医患双方均表示尊重和接受专家的意见。

调解员释法解医重情 双方各退一步达共识

5月11日,医调委组织召开调解会,患方杨某某,医方两位副院长、呼吸科和医务科负责人参加。首先,医调委将双方纳入法律框架内协商。杨某某根据《上海市人身损害赔偿标准》,按对等责任(50%)自行测算,向医方索赔50万元;医方则打算将1月18日猝死至死亡因抢救所发生的几万元钱退回患方。

调解员认为,根据《上海市人身损害赔偿标准》,按次要(30%)至对等责任(50%)准确测算,应为27万元—45万元。经调解员做工作,杨某某接受这一测算方法,但坚持要医方按对等责任赔偿45万元,而医方坚持按次要责任赔偿27万元。

调解员见医患双方僵持不下,果断中断调解会议,分别做双方的

工作。

医方称,“封管术”做不做患者的预后都不好,但倘若封管成功能改善患者的生存质量,医者仁心就做了。调解员指出,医方应该事先充分与患方沟通,让其有充分的心理准备,而不该为其描绘美好的医疗前景,使其陷入“希望越大失望越大”的困境。

随后,调解员又劝说杨某某,要尊重医护人员140天对其妻的悉心治疗,珍惜医患之间的友谊。双方各退让一步,海阔天空。在调解员苦口婆心的劝说下,双方终于就赔偿问题达成共识。

根据《人民调解法》《侵权责任法》等法律、法规的规定,双方当事人本着互谅互让、平等自愿的原则,签署了调解协议书。

【点评】

根据专家意见提方案 体现医学和法律水平

杨某某查阅医学资料,将矛盾集中在吸痰操作上。专家纵观整个诊疗过程,给出了客观的咨询意见:医方吸痰操作符合规范;施行封管术时机不妥当;手术过程、术后患者氧饱和度及生命体征、吸痰情况都没有监测及记录,这与患者的死亡有一定因果关系。

考虑到患者本身长期气管切开造口,反复肺部感染,也是疾病发生发展的重要因素,故判定医方承担次要至对等责任。

本案中,调解员在耐心引导当事人依法维权的情况下,根据《中华人民共和国侵权责任法》的相关规定,主动为患者着想,召集专家进行分析评估,指出医方的瑕疵和不足,促使医方承担相应责任。

同时调解员提出调解建议,对患方做出适当赔偿,最终使纠纷得到圆满解决,体现了娴熟的调解技巧和较高的医学、法律知识水平。

男子入院5小时死亡 家属提质疑讨说法

奉贤区医调委借助专家咨询“把脉会诊”,调解成功

□法治报记者 夏天
通讯员 张燕

刚来上海工作5天,26岁男子小A因看病时突发病变,不幸去世。遭遇晴空霹雳的10余名小A家属赶赴医院“讨说法”。

奉贤区医调委及时介入,向家属们争取到处理纠纷的主动权。在知晓小A离异且尚有子女需抚养后,区医调委经过调解沟通,为小A增加了赔偿金额,让死者家属十分感动。

【事件】

大学毕业工作五天 医院看病宣告死亡

26岁的安徽籍小张大学本科学历,刚来奉贤工作第5天,因为身体不舒服去医院看病,医生初步诊断是低钾血症。小张年纪轻轻身体底子好,加上及时就医,想来不会有什么大事。但在接下来的治疗过程中,事情却发生了“逆转”,小张突发病变,入院5小时后被宣告死亡。

小张是家里的独子,正值风华正茂的年龄,如此鲜活的生命说走就走了,这让远在安徽老家的家属感到震惊、疑惑、难以接受,家属匆匆赶到医院要讨说法。医院赶紧致电奉贤区医调委,希望医调委能出面调处。

获悉医院突发重大医患纠纷后,医调委立即启动医患纠纷应急与处置机制,指派人民调解员迅速赶赴现场。调解员刚抵达现场时,家属根本不愿理睬这个不属于医院的人。

于是,调解员耐心告诉家属,他们来自第三方的医患纠纷调解组织,可以免费帮他们维权。还不厌其烦地分别做起家属们的思想疏导,从情感上赢得他们的信任。家属终于停止吵闹,同意将纠纷交给医调委处理。

【调解】

启动专家咨询程序 赔偿金额有所增加

调解员认识到,要让医患双方都能接受医调委的调解意见,关键还得提出有力的证据。于是,医调委立即启动专家咨询程序,让具有医学专业知识、在医学领域有一定威望的专家来分析判断,给出正确的评估意见。经过专家的分析判断,认为医方在诊治过程中存在过失,应承担主要责任。

拿到这份权威的专家咨询意见后,调解员又参考了相关的法律法规,制定出合理的赔偿方案和建议,分别向医患双方进行沟通,取得双方的认可。

眼看调解要结束了,调解员却

发现,小张的妻子迟迟不来现场。按照法律规定,人民调解协议书的签订需要法定继承人全部到场或者委托他人作为代理人并亲笔签名确认。如果小张的妻子缺席又不委托他人代办,那么,这份人民调解协议书就有漏洞,以后还有被推翻的可能。

调解员从其他亲属那边了解情况,有的说在国外回不来,也有的说在回来的路上,手机联系无法接通……这样漏洞百出的说辞,让调解员颇感疑惑:丈夫出了事情,为什么妻子会“失联”?

带着疑惑,调解员立即与派出所联系,查询小张登记的信息,但信息库登记内容不全面。于是,调解员又与属地派出所、村委会联系,由当地出具亲属关系证明,以最快速度予以传真。最终得知小张早已离异,孩子的抚养权判给了小张。

小张妻子“失联”的原因总算找到了,依据这个事实,调解员又一丝不苟地重新核定赔偿金额,向医患双方说明由于抚养费及赡养费重新计算后,赔偿金额将有所增加,得到双方的认可。

最终,双方签订人民调解协议,医方一次性赔偿了患方医疗损害、丧葬、精神抚慰、抚养等相关费用。小张的家属拿着赔偿金热泪滚滚,对调解员一再表示感谢。

【点评】

专家提供专业支撑 消除医患之间分歧

一是,对于患方家属在医院施压的行为,医调委和调解员并未退缩,而是本着客观、中立的第三方立场,顶住压力,坚持在双方平等、自愿的基础上依法调解。

二是,调解员通过专家咨询,提出较为严谨的分析意见和调解意见,消除医患之间的分歧;同时又指出医方的不足之处,有助于其改进诊疗工作,规范管理,提高医疗服务质量。

三是,调解员在较好地运用法律知识的同时,面对签约过程中出现的特殊情况,临危不乱,采取灵活的策略,通过个别沟通,化解了波折,最终帮助医患双方成功签约。