

紧急救治下患者知情不同意权冲突的解决路径探究

赵若琳

澳门科技大学法学院, 澳门

收稿日期: 2024年2月4日; 录用日期: 2024年2月26日; 发布日期: 2024年3月29日

摘要

临床实践中, 患方的知情不同意常常使得医方陷入困境, 医生在救助义务与尊重患者的自我决定权间进退两难。尤其是在对患者的紧急救治过程中更容易产生冲突, 导致“医闹”。“医闹”现象不仅干扰了医疗秩序, 也影响了正常的医疗纠纷处理程序, 进而可能引发一系列的法律争议。本文以患方与医方间的医疗救治关系为背景, 追溯知情不同意权的内涵与现实冲突, 分析平衡患方知情不同意权下多个权益的方法, 如完善现有规范, 推动医患矛盾处理的程序化和法治化, 设置专门机构作为第三方, 明确规定知情不同意权代理顺位, 明确医务人员告知义务的范围和流程等, 以期为解决此类医疗法律争议提供帮助。

关键词

知情不同意权, 生命健康权, 紧急救治下知情不同意情形, 医患关系

Research on the Regulations of Conflict of Patients' Right to Informed Disconsent under Emergency Treatment

Ruolin Zhao

Faculty of Law, Macau University of Science and Technology, Macao

Received: Feb. 4th, 2024; accepted: Feb. 26th, 2024; published: Mar. 29th, 2024

Abstract

In clinical treatment, because the patient and the patient's relatives do not agree with the treatment plan told by the doctor, the doctor is in a dilemma between the obligation to help and respect

the patient's choice. Especially in the process of emergency treatment, such conflicts are more likely to occur, resulting in "medical ruckus". The "medical ruckus" not only interferes with the medical order, but also affects the medical dispute handling procedure, which may lead to a series of issues of law. Based on the medical treatment relationship between the patient and the doctor, this paper traces the connotation and realistic conflicts of the right of informed consent, analyzes the methods to balance multiple rights and interests of the patient under the right of informed consent, such as improving the existing norms, promoting the procedural and legalization of the treatment of doctor-patient conflicts, setting up a special agency as a third party, and clearly stipulating the agency order of informed consent. Clarify the scope and process of the obligation of medical personnel to inform, with a view to providing assistance in resolving such medical legal disputes.

Keywords

Informed Disconsent, Right to Life and Health, Informed Disconsent under Emergency Treatment, Doctor-Patient Relationship

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 知情不同意权的形成背景与现实冲突

1.1. 知情不同意权的形成背景

知情同意是指医方在对患者的救治过程中,应首先将治疗方案、风险、替代方案等事项明确告知患方,并在此基础上取得患方的同意,方可进行治疗。知情同意形成于20世纪50年代至20世纪60年代之间,开始是医方取得患者同意后方可进行手术的义务,后经法院判决,演变成告知某些信息并取得同意的明确性义务。知情同意(Informed consent)这一表述,首次出现于1957年美国萨尔戈诉小利兰·斯坦福大学董事会案的法院判决书中[1]。法官在解释医方告知治疗性质与后果的义务时,将告知治疗风险与提供替代医疗方案的义务也囊括在内,把知情权置于同意权之先,开创了知情同意的历史。随着司法实践的发展,知情同意的地位得到提升,与此相关的法学讨论随之展开。

我国《民法典》第1219条确立了知情同意权,第1220条规定了知情同意的例外——紧急救治。知情同意的概念实际涵盖四项权利:知情权、选择权、同意权与拒绝权,应当将医疗知情同意权理解为在救治过程中患者对知情下的诊疗方案进行选择的权利。患者应当既有知情后同意的权利,也有知情后不同意的权利。知情不同意权是指在救治过程中,医方将治疗方案、风险、替代方案等事项明确告知患者,患者拒绝或部分拒绝治疗事项的权利。

1.2. 知情不同意权的形成背景

李丽云事件中,患者近亲属的知情不同意延误患者治疗,[2]马茸茸事件中,患者本人的知情不同意权没有实现从而酿成悲剧[3]。无论是当时的《侵权责任法》还是如今的《中华人民共和国民法典》(以下简称《民法典》)都规定患者享有知情同意权,只有不能或者不宜向患者说明的,由患者的近亲属做出选择。

李丽云事件与马茸茸事件使得知情不同意重新回到大众视野并引起了激烈的讨论。研究表明,患者

作出知情不同意的情况依然占据整体选择的很大比重^[4]。在实际情况中,不同意往往是经历了慎重考虑后的选择,因此更能体现患方的利益重心。在知情同意的多种情形中,紧急救治下患者的知情不同意有一定的特殊性,其情境发生在患者性命攸关的危急之时,因而值得我们研究,能够帮助我们更好的将制度落到实处。

我国对知情不同意权的现行法律依据主要规定在《民法典》第 1219 条、《中华人民共和国医师法》(以下简称《医师法》)第 25 条、《医疗事故处理条例》第十一条和《医疗纠纷预防和处理条例》第 13 条,以上条文均规定告知对象为患者及其近亲属,告知义务主体为医务人员,告知范围为病情、医疗措施和医疗风险。在同意的取得上,《民法典》和《医师法》中规定对需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的患者,医务人员应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得其明确同意。《医疗事故处理条例》中规定医疗机构与医务人员应当避免在对患者产生不利后果的前提下及时解答患者的咨询,《医疗纠纷预防和处理条例》中则要求必须取得患者的书面同意。对于需要取得患者近亲属知情同意的情形,《民法典》和《医师法》中规定为“不能或者不宜向患者说明”,《医疗纠纷预防和处理条例》则规定为“患者处于昏迷等无法自主作出决定的状态或者病情不宜向患者说明等情形”。法理下的紧急救治优先选择符合患者真实意思的治疗方案,医理下的紧急救治优先选择更符合患者健康利益的治疗方案,情理下的紧急救治则会考虑患方家庭与经济等因素。

2. 紧急救治情况下知情同意的类型及原因

根据《民法典》第 1220 条、《医师法》第 27 条第二款规定,紧急救治指在抢救生命垂危的患者等紧急情况下的救治,在此情况下,当患者本人作出知情同意较为困难时,可以由患者的近亲属代理患者作出选择。根据法律规定,在此情况下可以将知情不同意分为三种情况。

2.1. 患者及其近亲属未充分知情且不同意

未充分知情的情况下,患者近亲属不同意的原因可能为:

- 1) 紧急救治下时间紧迫任务繁重,医患间沟通不充分,未告知患方全部应当知情的内容。
- 2) 医方沟通方式不当、态度言语不好、无法稳定患方焦虑紧张的情绪或患方对知情内容的认知水平有限,导致患方不能清楚理解或产生错误理解。
- 3) 患方对知情同意权本身不够了解,认为知情同意书是医方为逃避赔偿责任而设计的,因此不愿签字。
- 4) 医方过度告知治疗风险,医疗资源不足或患者患有现存医学暂时无法彻底治愈的疾病,治愈难度极大,使得患方对治疗方案不信任。
- 5) 医疗机构的同意书设计不合理,缺乏人性化或是成为防御性医疗下医疗机构规避责任的工具。

2.2. 患者及其近亲属充分知情但不同意

充分知情的情况下,患者及其近亲属不同意的原因可能为:

- 1) 家庭经济负担过重,无法承受治疗方案所需费用或高额医药费让患方对治疗方案和医疗行为产生怀疑,自愿放弃全部或部分治疗。
- 2) 患者与近亲属或近亲属之间意见不一、各说各话,无法作出一致决定。这是由患者及其近亲属之间对于患者病情和治疗方案的内容风险存在信息不对称或者分歧造成的。
- 3) 对医方缺乏信任,害怕由于医护人员的工作失误对患者造成不利的医疗结果或是因前期治疗方案未达预期,不满意其后续治疗方案。

4) 受文化、宗教因素影响或是迷信落后的思维,使得患者及其近亲属做出不同意,如家族文化使患方站在整个家族利益而非患者个人利益角度选择治疗方案、产妇需要进行必要的剖宫产手术时,为了让胎儿出生在“黄道吉日”,拒绝在同意书上签字和受宗教信仰影响拒绝输血等。

5) 基于非法目的做出不符合患者利益的代理意见,谋求患者遭遇不测后的利益,使患者面临道德风险。如李云霞案中,对于胎儿的抢救,丈夫和产妇的利益产生分歧;老夫少妻、子女继承遗产等原因也可能导致决策不符合患者最佳利益[5]。

6) 心理防御和心理负担过重,无法承受治疗失败的风险或并发症,因此迟迟不同意治疗方案。

7) 对医疗机构的同意书设计不满意,认为同意书中的一些条款可能会给患方造成不利后果。

3. 紧急救治下患者知情不同意的权利冲突

目前我国《民法典》第1220条、《医师法》第27条第二款、《医疗纠纷预防和处理条例》第13条第二款都允许紧急救治。对于紧急救治的责任承担,《民法典》第1224条还规定紧急救治下尽到合理诊疗义务的医疗机构不承担赔偿责任,《医师法》第55条第二款设置了医师拒绝对有需要的患者紧急救治的处罚性规定,《医疗事故处理条例》第33条规定紧急救治造成不良后果不属于医疗事故,《医疗纠纷预防和处理条例》未设置类似规定。当患者处于生命垂危等紧迫情况时,医疗机构和医护人员如果不能取得患者本人或近亲属的意见,根据法律规定,履行相应程序后,应立即对患者实施救治[6]。

3.1. 紧急救治下近亲属代理行使知情不同意权的冲突

根据《民法典》第20条、第21条、第23条规定,紧急救治下患者实施民事法律行为由其法定代理人即监护人代理,这是患者近亲属代理行使知情不同意权的法律基础。现实生活中,患者近亲属与患者间很可能存在密切的人身财产依附关系,患者的治疗方案可能会影响其家庭的经济条件和成员关系。基于监护制度,近亲属对患者知情不同意权的代理变得更加合理。随着公众权利意识的增强,公众们愿意采取行动维护自身的人身安全和合法权益,但在紧急救治的情境下,公众情绪更易以激化的形式表达。

“医闹”多是患者近亲属以大规模的群体性对抗给医方施压,医患矛盾引起的法律诉讼一大部分是由患者近亲属提起的。因此即使患者是知情不同意权的法定行使主体,近亲属仅可以在不能或不宜向患者说明的情况下,代理患者作出知情不同意决策,在临床实践中医疗机构依然倾向于遵循患者近亲属的决策意见而非患者本人。

当患者的生命健康利益与其近亲属的利益不一致时,近亲属代理行使知情不同意权就可能损害患者利益。比如肖志军事件中,肖志军是当时唯一有权在李丽云的剖腹产手术单上签字的人,但他却不顾患者的生命健康做出知情不同意,从而导致了一尸两命的结局;比如近亲属以获取患者遗产为目的拒绝救治方案,从而导致患者死亡;比如近亲属以向医院获取赔偿为目的,拖延签字或不同意部分救治方案,从而导致患者死亡等。

3.2. 紧急救治下医疗机构与患者知情不同意权的冲突

此处的紧急救治作限缩解释,特指救治需急救否则可能威胁生命的患者无法做出知情后选择的情况。在此情况下,一方面,患者的生命健康面临严重威胁,救治的风险性很大,随时可能失去生命或是留下并发症;另一方面,可能患者近亲属不明、无法及时联系、拒绝发表意见、无法达成一致意见等,无法代理行使知情不同意权,因此医疗机构的救治行为极易与患者的知情不同意权产生冲突,救治失败或结果不满足患方预期都有可能使医疗机构陷入承担侵权损害赔偿的窘境。如果医务人员遵循治病救人的理念,以患者的生命健康权为先实施紧急救治,就侵犯了患者的知情不同意权;如果医务人员充分尊重患

者的知情不同意权,不进行未经允许的急救措施,就有可能使患者得不到良好的救治。患者知情同意时间过长是急症医疗救治过程中造成最佳救治延误的重要原因之一[7]。紧急救治下患者知情不同意时,医疗机构如何应对、进行紧急救治行为的风险和责任如何归属等,都是临床实践中面临的难题。

4. 紧急救治下知情不同意权冲突的解决原则

4.1. 个案适用利益衡量原则

利益衡量原则是私法上调整法益冲突的重要原则。在审理医疗知情不同意权尤其是紧急救治下的知情不同意权的案件时,法官可以运用利益衡量原则,根据个案的具体情况和相关法义衡量患者生命健康权与知情不同意权间、近亲属与委托代理人间、医方和患方之间的利益并加以取舍,必要时牺牲较小利益。

认真对待权利,不仅要努力通过种种制度设计来保护权利,还要注意到权利保护的的特殊性。脱离具体环境来谈论权利是毫无意义的,以空洞的理论来构建权利保护机制不仅无益甚至有害[8]。一般情况下,医方不能干涉患者的自主选择,但在救死扶伤的前提下,应赋予医方一定的自由裁量权。利益衡量本身具有一定的主观性,因此在实践的过程中,应当坚持程序合法、有限适用、个案适用和结合其他原则共同适用。当近亲属之间意见不同时,医生也可以结合患者与各个近亲属间的关系亲疏和利益冲突进行衡量,做出更符合患者利益的选择。但也应注意区别临终关怀以及脑死亡等没有救治价值的患者[9]。

4.2. 遵从医学上的患者最佳利益原则

关于最佳利益原则(The Principle of Best Interests)的理解,主要有三种理论:一是精神状态理论,即认为患者的快乐和痛苦都是内在的心理过程;二是愿望满足理论,即患者最佳利益是满足患者的愿望;三是客观标准理论,即患者的最佳利益源于客观的标准,并非由其个人决定。实践中往往结合以上三种理论进行决策[10]。在紧急救治下,患者无法做出意思表示或无法判断出患者真实意思。此时医生无法明确患者内在的心理过程和愿望,不适用精神状态和愿望满足理论,所以应当适用客观标准理论,依据医学上的客观标准进行急救,采取最有利于患者生命健康利益的治疗方案。

当近亲属的决定明显不利于患者利益时,医疗机构不再是代理关系外的无关第三方[11]。临床的具体实践中,应当努力辨别各种情况,如对于常规治疗事项可以完全由代理人代理,对于可能影响患者生命利益、造成严重后果的医疗事项,综合患者习惯、代理人和医生建议进行决策,争取最大限度地尊重患者的知情不同意权。

5. 紧急救治下患者知情不同意的争议解决策略

5.1. 完善现有规范,推动医患矛盾处理的程序化和法治化

一方面,目前我国现有《民法典》等基本法律依据,2022年3月1日起正式施行的《医师法》规定了医师的执业规则 and 法律责任,但《医疗事故处理条例》仅涉及医疗事故而未涉及其他类型的医患矛盾,《医疗纠纷预防和处理条例》则缺乏处理各类医患矛盾的明确性规定,部分针对同一事项的条文如患者知情不同意权的告知内容等存在冲突。这将给临床实践中的医患矛盾解决带来难题。另一方面,应当对医疗机构的急救程序加以规范,依照程序急救,同时对关系医患冲突的事项严格记录存档,以便存留证据,确定医患矛盾产生的主客观原因,更高效地解决矛盾,划分责任归属。

5.2. 设置专门机构作为第三方,负责处理医患矛盾、进行医患调解和进行专业的医学鉴定等

医疗机构可以设置专门的医疗社会工作部门,作为第三方机构负责协调医患关系,如对紧急救治下

患者的知情不同意权产生冲突的事件，鉴定机构可以结合医疗工作知识，对进行紧急救治的必要性和导致医疗后果的原因进行鉴定并给出意见。紧急情况下，如果患者没有代理人可以代理行使知情不同意权，该机构可以负责依法指定代理人进行代理。

5.3. 明确规定知情不同意权代理顺位

对于英美法系国家及地区，相关法律对代为行使知情同意权的人员范围及顺位、代理权的范围、代理的程序、法院在其中的作用等都作了详细规定。^[12]当患者近亲属和委托代理人同时存在，且意见不一致时，由于委托代理人是由患者本人亲自委托，更能代表患者的本人意见，因此应当优先由委托代理人进行代理。另外，可以建立患者预先决定代理人顺位的制度，同时将代理顺位作为患者信息中的一项内容进行记录，可依程序随时更改，从而便利在临床实践中的实施。

5.4. 明确医务人员告知义务的范围和流程

应当明确医务人员告知的范围并选择合适的告知方式。根据《民法典》第 1219 条规定，医务人员应当向患者告知其病情、医疗措施、医疗风险、替代医疗方案等情况，这些应当被理解为在临床实践中的基础告知事项。考虑到不同疾病和情况的复杂性，实际上如果想要达到让患者知情的程度，需要告知患者的内容更多。有学者提出，凡是符合理性患者标准、足以影响医疗效果、足以影响患者抉择的信息，均属患者知情同意权涵摄范围^[13]。同时，医务人员的告知义务应当覆盖医疗服务的全过程，包括对知情同意书内容的解读。

5.5. 明确患者意见的表示形式，承认口头表示的效力

在知情同意书中先申明国家在医疗事业中的积极给付义务，也可以减少患方因对内容上的误解拒绝签字的情况^[14]。应当明确患者意见的表示形式。法条中对此的表述是“明确同意”，实践中应当理解为患方明示同意。此外，由于紧急救治的特殊性，除患方以书面形式进行意思表示外，口头表示便于记录，承认口头表示的效力更有利于保障患者的生命健康权。知情是患方行使知情不同意权的前提，在紧急救治的情况下，医务人员更应当加强与病患的沟通，掌握告知技巧，如使用字迹清晰或印刷形式的处方；在对患者病情的描述上，少用程度词、模糊词，平复患方的情绪，确保患方在冷静理智的状态下进行选择，将知情不同意转化为知情同意。同时医疗机构可以建立评价机制，以有效的竞争和激励提高医疗服务的质量。

5.6. 打击医疗违法行为，提高医疗犯罪行为的违法成本

医患间信息不对等是造成医疗犯罪的重要原因之一。医疗犯罪事件的出现往往会引发舆论的关注，对社会造成巨大的负面影响，从而反向破坏公众对医患关系和医疗生态的信任。在患方知情不同意的情况下，医方擅自为患者进行治疗造成伤害的，可能需要追究医方的故意伤害或医疗事故的刑事责任。应当向医务人员普及法律常识，面向公众加强对合法就医流程的宣传，完善医院内部的监督机制，打击医疗领域的职务性违法犯罪和医疗保险诈骗犯罪等严重危害社会的行为。

6. 结语

知情不同意权对患者有十分重要的意义。在紧急救治的情况下，近亲属或委托人的代理和医方的行为可能会对患者的生命健康造成不同寻常的影响。解决患者知情不同意权的冲突问题，则可以为化解紧张的医患矛盾局面提供帮助，为建立完善的医患沟通制度和打造良好的医疗环境提供支持。《民法典》《医师法》等为知情不同意权已提供了较为完善的法律保障，其冲突尚需要我们结合医理、情理和临床

实践进行解决。

参考文献

- [1] Wikipedia (2023) Salgo v. Leland Stanford Jr. University Board of Trustees. https://en.wikipedia.org/wiki/Salgo_v._Leland_Stanford_Jr._University_Board_of_Trustees
- [2] 中国政府网. “丈夫签字拒绝手术致孕妇死亡”案件终审宣判[EB/OL]. https://www.gov.cn/jrzq/2010-04/28/content_1594959.htm, 2024-01-20.
- [3] 中国法院网. 陕西产妇坠楼事件陷罗生门, 梳理其坠亡前的 29 小时[EB/OL]. <https://www.chinacourt.org/article/detail/2017/09/id/2991348.shtml>, 2024-01-20.
- [4] 姜兰姝, 杜治政, 赵明杰, 等. 尊重自主权: 如何面对患者的知情不同意——全国 10 城市 4000 名住院患者问卷调查研究报告之五[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(4): 37-40+57. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1ApLcT9WPmXxdSJkyfJO8s6fEECAbdX_1upOo8B3CbE8yUIE6M5K4yxa3_WnWFrm-SIBJdWze3r0zsBnR98Yjb5GXjjOrD3lr4sN40vlrsBsG9A6BZC_YnY&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-01-28.
- [5] 丁磊. 患者知情同意权行使主体的司法认定——基于 48 份民事裁判文书的分析[J]. 东北大学学报(社会科学版), 2020, 22(3): 73-82. <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1BZ-4S41vBgT8wKez0IosCRxg6xk4IGje93bBW1FbmU4i32zIrgvCKPYIUza8Dxp2FROa34EFnLRufzBGPzWdDas8IKyN-6flzFL0uprrmF5ClYb5iLbmRLhr1pdONWII=&uniplatform=NZKPT&language=CHS>, 2024-01-28.
- [6] 汪晓杰, 何狄洲, 龙柯宇. 患者知情同意权与医疗紧急救治行为之冲突的平衡探究[J]. 医学与法学, 2022, 14(6): 84-91. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1B7YyuhT6FT7nQWpDhCwcdl6lidzq65WpmuwZljdpj-Dq2K-JmUYPatHf-mjx7hnWeyxWRR7eUJmccvNPGXIBrhpTVOfuMe_9tDjZLEB9dZcGQwwWfcXoW4Q2z6Svxxrc4=&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-01-28.
- [7] 麦麦提明·麦丽克扎提, 李娜, 马郡雄, 等. 急症医疗救治中患者知情同意权的实施及国际比较[J]. 中国医院管理, 2022, 42(1): 92-96. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1ASVVAApGWBBb00SvM6j5x9jUiHDI22eE0PD-zl_9k8TNa5Z9gdrVotVVP7g215b5iAqeODjJm_7iHuceah7h_4p7_IxJgUAuI8ZQoYCI AJHauzcVAbPcNukVzodxI4o=&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-02-16.
- [8] 胡国梁. 患者知情同意权制度构造之反思——从榆林待产孕妇跳楼案切入[J]. 法学杂志, 2018, 39(11): 124-132. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1DA1o1JB6WNXZl3_xuwwVRS3rnWU5FwHireh256az3UoBJIHxWh4YcJPKzcagfYpRR3apuVSOXP4JF7VmXPqkbMJCx-Cqz2aZlJteU8_7d8qAoWJw-2dAStHy2wZWF4kU=&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-02-19.
- [9] 魏波, 杨煜, 荣良忠, 等. 患者代理知情同意权与紧急救治权冲突及化解[J]. 中国医院管理, 2019, 39(3): 67-68. <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1DL-CgcMiGmL0xLZ6VmFvDP68sxxouMYgyWJdYqQ1C hDD0m1ue-4FGuWwvy0pwSqrYK7KIza2Tolhm8te928SboJhGzcdUQIOAt0GV6MHmpW41BTWUCM0YmlKpac-GECPi=&uniplatform=NZKPT&language=CHS>, 2024-02-19.
- [10] 祝彬. 论患者最佳利益原则[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2009, 30(5): 33-35+41. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1DmKpigmx4AngHYD1VVTFWR-msjVfr_A2ycEpUj9V EUkm73pwxcvFzNYSUwi7fECt3dbAhBE6eVm5GmQBnFZH8ALGybb7RNuX9epo7buIvmXIFiiOK75MJh&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-02-25.
- [11] 徐洁, 张渝. 论他人代为医疗决定的法律构造——以切实保障成年患者自决权为宗旨[J]. 政法论丛, 2019(2): 57-67. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1DNm16aTDPbbjcafPhrRBtE9Dk1mHHjrzdBYV7zSJ5VP mU2CVz2g5YUW5s40k_V7tsdmXTBahNEX6v_A1IDOaT1pkbCNALsO3gryNCVuwcvVmn8hqP9Ywy7YihOTM WGgtY=&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-02-25
- [12] 李燕. 医疗权利研究[M]. 北京: 中国人民公安大学出版社, 2009.
- [13] 刘瑞爽. 《民法典》中的医务人员说明义务与患者知情同意权保护[J]. 中国卫生法制, 2022, 30(6): 14-18+63. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1CL-8qrDE6b0rKOZlgbhfvqEqEYrFtpY4OTuewicDU6Ei hHZJI4YmM9PNagI3coNOMWPAIAPyT-qUjIBv2t6gX5s7QEmD1WiB6kG88-d_wQ8CbGFRoR_TO4tXbm1iBa0ME=&uniplatform=NZKPT&language=CHS, 2024-03-10.

- [14] 李杰. 患者知情同意制度的再解释——论《侵权责任法》第 55 条[J]. 法学杂志, 2017, 38(8): 124-131.
<https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=F5NaIWgMQ1D-aZH2x2aAEgDFFM-dolIRyWqZfV5raJGngHx1n8wwy-yDuQmgeXEzFVSuRIJwTfVovKOLxn3BQuVjS3ldI3dzIjou57NhSTeI17nljcARuissetLsyPbyuhglMCSOiP4=&uniplatform=NZKPT&language=CHS>, 2024-03-12.