

Analysis of Related Factors after Forensic Identification of Medical Disputes in Obstetrics

Yanling Kuang, Liping Zhao, Qi Du, Hongyu Wei, Niannian Chen, Kan Li, Lina Guan, Shijun Hong

Institute of Forensic Medicine, Kunming Medical University, Kunming Yunnan
Email: 1119094518@qq.com

Received: May 9th, 2019; accepted: May 23rd, 2019; published: May 30th, 2019

Abstract

This study retrospectively analyzed the factors after forensic identification of obstetrical medical disputes, and put forward some suggestions for the prevention and treatment of obstetric disputes in the new period. A total of 56 valid samples of obstetrical dispute cases in a judicial expertise center from 2015 to 2017 were collected. Key information about the main causes of disputes: hospital grade, maternal age and the main damaging consequences of childbirth [1] was extracted. The cause of the common obstetrical disputes in the new period was found out. It is expected to achieve the purpose of prevention. It is of practical significance to reduce medical disputes, to improve the increasingly tense relationship between doctors and patients, and to maintain the social situation of stability and unity.

Keywords

Obstetrics, Medical Disputes, Judicial Expertise

产科医疗纠纷案件司法鉴定后的相关因素分析

匡艳玲, 赵丽萍, 杜琦, 韦虹羽, 陈念念, 李刊, 官莉娜, 洪仕君

昆明医科大学法医学院, 云南 昆明
Email: 1119094518@qq.com

收稿日期: 2019年5月9日; 录用日期: 2019年5月23日; 发布日期: 2019年5月30日

摘要

本研究回顾性分析产科医疗纠纷司法鉴定后的因素, 对新时期产科纠纷预防和处理提出建议。汇总某司

文章引用: 匡艳玲, 赵丽萍, 杜琦, 韦虹羽, 陈念念, 李刊, 官莉娜, 洪仕君. 产科医疗纠纷案件司法鉴定后的相关因素分析[J]. 服务科学和管理, 2019, 8(3): 131-136. DOI: 10.12677/ssem.2019.83019

法鉴定中心2015~2017年产科纠纷案件鉴定后的有效样本56例。提取就纠纷发生的主要原因、医院等级、产妇年龄以及分娩的主要损害后果[1]等关键信息。找出新时期产科共性的纠纷原因,预期达到防范目的。这对医疗纠纷案的减少、改善日益紧张的医患关系以及维护安定团结的社会局面具有实际意义。

关键词

产科, 医疗纠纷, 司法鉴定

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

1. 前言

近年来,随着人们生活水平的提高及医疗保障制度的不断完善,人们对医疗服务的要求、服务质量及期望都不断提高,并且随着人们文化水平的提高,对自身权益保障的要求也越高[2],但医疗卫生事业的改革及发展相对滞后,我国医疗纠纷数量日益增多,医患关系日益紧张,各地“医闹”现象时有发生。医疗纠纷的发生会对社会稳定、医院声誉和医疗秩序产生严重不良影响,牵扯医患双方大量时间和精力。如何更好的预防和处理医疗纠纷,成为了社会共同关注和探讨的研究热点。而产科作为医疗纠纷案的高发科室,更是研究的中心。本项目通过对某司法鉴定中心近三年产科医疗纠纷案件司法鉴定后的因素调查,归纳总结其线性关系,分析讨论其预防方式,以此降低产科风险,改善医患关系,稳定和团结社会。

2. 材料及方法

2.1. 样本

本项目依靠某司法鉴定中心,该鉴定中心长期从事医疗纠纷鉴定,每年医疗纠纷鉴定案件近200件,其中产科医疗案件达总案件量1/4。挑选、归纳、汇总某司法鉴定中心近三年产科医疗纠纷案件鉴定后的有效样本56例。

2.2. 方法

归纳、汇总某司法鉴定中心2015年~2017年产科医疗纠纷案件鉴定后的有效样本56例进行描述性分析。提取就经产妇年龄、纠纷发生的主要原因、被鉴定人此次分娩主要损害后果以及医院责任划分[3]等关键信息,对比其共通点,借助Excel导入SPSS 22.0进行统计描述,总结上述数据与纠纷发生的关系并讨论如何降低甚至避免纠纷发生。

3. 数据分析

3.1. 探究56例产科医疗纠纷发生的主要原因

通过对这56例产科医疗纠纷司法鉴定后的鉴定报告结果进行统计,其中由于缺乏胎监或对异常胎监未重视及处理、医患沟通不到位而发生纠纷所占比例最高,达14.3%,其次是医方在患者病情改变时未重视或处理不及时,达12.5%。产后未对产妇及胎儿情况进行进一步体检和干预造成被鉴定人严重损害后果的达10.7%。详见表1。

Table 1. The main causes of disputes
表 1. 纠纷发生的主要原因

	频率	百分比	有效百分比	累积百分比
产检不规范	5	8.9	8.9	8.9
缺乏胎监或对异常胎监未重视	8	14.3	14.3	23.2
手术过程中医护人员操作不当	5	8.9	8.9	32.1
产后对产妇、新生儿体检及干预	6	10.7	10.7	42.9
产后出血对出血量评估不足	3	5.4	5.4	48.2
羊水过多或过少处理	2	3.6	3.6	51.8
复苏抢救不当	4	7.1	7.1	58.9
未完善相关检查	6	10.7	10.7	69.6
患者病情改变为重视或处理不及时	7	12.5	12.5	82.1
医患沟通不到位	8	14.3	14.3	96.4
其他	2	3.6	3.6	100.0
合计	56	100.0	100.0	

为进一步探究纠纷发生的原因,将医方过错出错时间点大致分为三个部分:手术前、手术过程中与手术后。将产检不规范、羊水量异常未做处理、患者病情改变时未重视或处理不及时、未完善相关检查及医患沟通不到位归为手术前(26例);将缺乏胎监或对异常胎监未重视、医护人员操作不当及复苏抢救不当归为手术过程中出现过错(22例);产后未对产妇与新生儿体检干预、产后出血对出血量评估不足归为手术后过错(8例)。运用 SPSS 22.0 进行统计描述结果如表 2 及图 1:

Table 2. Surgical stage
表 2. 手术阶段

	频率	百分比	有效百分比	累计百分比
手术前	26	46.4	46.4	46.4
手术过程中	22	39.3	39.3	85.7
手术后	8	14.3	14.3	100.0
合计	56	100.0	100.0	

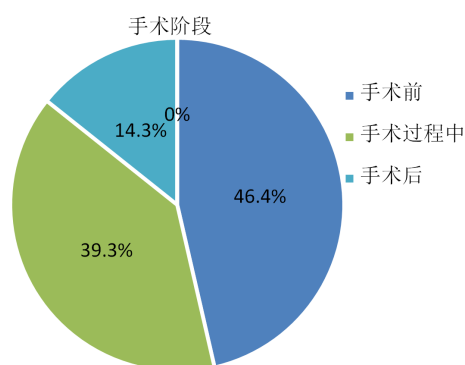


Figure 1. Surgical stage
图 1. 手术阶段

由饼图我们可以看出,手术前以及手术过程中医方较易出错。医方在产前的诊疗过程中对病情观察评估程度、产程中严密观察产程进展程度的把控是十分重要的。

1) 孕期的产前检查和指导不规范,产前诊断、评估不到位的过错可能会导致相对头盆不称,分娩方式选择错误,对胎儿造成产瘫、胎儿骨折、胎儿宫内窘迫重度窒息,严重时导致颅内出血、神经系统异常甚至死亡;对母体产生剖宫产率增加、产后出血和会阴裂伤等影响。

2) 医患沟通不到位,对病情严重性认识不足[4]。医护人员没有很好的将具体诊治措施及患者的病情详细告知,极易引起母体医患沟通中若未让家属意识到病情的严重性,当病情发展到不可扭转的地步(如母体急性肺栓塞、过敏性休克、DIC、肾衰竭或猝死等严重分娩并发症)时,家属往往是难以接受的。

3) 生产过程中监测观察、处理不到位。需持续监测和检查胎动次数、电子监护、脐动脉多普勒超声血流等;如若发生异常,需马上处理。产程中对缩宫素的使用需严格把控,以防出现宫缩过频过强,致医源性急产、胎儿心率异常造成缺氧窒息甚至死亡、胎先露下降受阻,母体易致子宫破裂。

3.2. 医院等级高低与纠纷发生率

在这 56 例产科医疗纠纷案件中,包含各类等级医院。其中三级医院所占比例最高,达 43.9%,二级医院达 33.3%。在 8 例一级医院的纠纷案中,五例新生儿死亡,其中三例医院过错参与度达 60%~90%;两例产妇死亡,其中一例医院过错参与度高达 60%~90%。详见表 3。

Table 3. Hospital level
表 3. 医院等级

	频率	百分比	有效百分比	累计百分比
一级	8	14.0	14.0	14.0
二级	19	33.3	33.3	47.4
三级	25	43.9	43.9	91.2
其他	5	8.8	8.8	100.0
合计	57	100.0	100.0	

1*: 37 号胡静就诊于两家医院,一家民营医院,一家三甲医院,故医院总例数为 57 例。

医院功能、设施、技术力量的不同可能会影响医疗纠纷的发生率。由表中可以看出,纠纷主要发生在二级、三级医院。二级医院的纠纷发生主要是由于医院设施有限、技术力量的薄弱,生产过程监测观察不到位。三级医院虽然在医院设施、技术力量上有一点的优势,但产科患者数量增加,医护人员数量有限,且三级医院收治的是复杂、疑难、重症的高危妊娠病患[1],所以纠纷呈上升趋势。就调查研究数值而言,一级医院纠纷发生率较少,原因可能是人们对医疗服务的要求、服务质量及期望的提高,生产时都更愿意选择等级高的医院,导致基层医院妇产科入院人数减少,所以一级医院纠纷发生率较少。但就一级医院在鉴定纠纷案中参与度的评比中发现,绝大多数的纠纷案过错参与度高达 60%~90%,医护人员缺乏先进、系统的理论知识和娴熟的操作技巧从而引起医疗纠纷[4]。

3.3. 产妇年龄与产科医疗纠纷发生的关系

56 例医疗纠纷鉴定中,其中 26~30 岁年龄段的发生纠纷率最高达 46.4%,其次是 31~35 岁年龄段,达 30.4%。26~35 岁产妇极易发生医疗纠纷,此结果符合妇产科就诊患者的年龄特征[3]。详见表 4 及图 2。

Table 4. Parturient age section
表 4. 产妇年龄分段

	频率	百分比	有效百分比	累计百分比
16~20 岁	1	18.3	18.3	1.8
21~25 岁	8	14.3	14.3	16.1
26~30 岁	26	46.3	46.3	62.5
31~35 岁	17	30.4	30.4	92.9
36~40 岁	3	5.4	5.4	98.2
41~45 岁	1	1.8	1.8	100.0
合计	56	100.0	100.0	

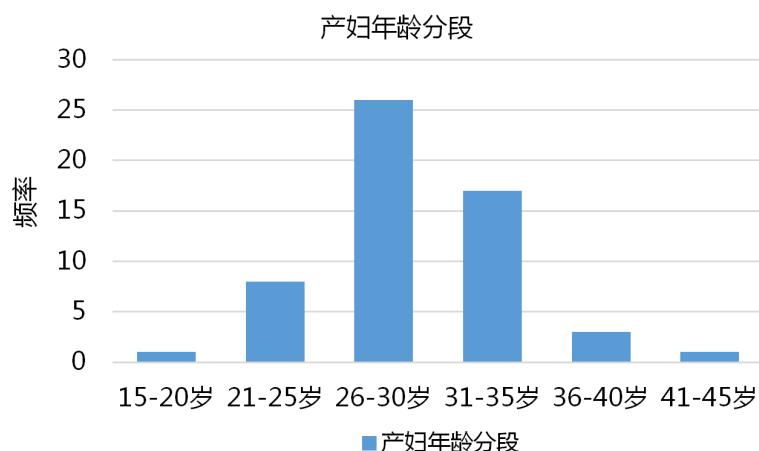


Figure 2. Parturient age section
图 2. 产妇年龄分段

3.4. 被鉴定人主要损害后果与纠纷发生的关系

56 例纠纷案件中，被鉴定人主要损害后果是新生儿的死亡，达 32.1%。其次是产妇死亡，达 14.3%。生产后造成产妇子宫次全切或子宫全切达 12.5%。详见表 5。

Table 5. Victim's main damage consequence
表 5. 被害人主要损害后果

	频率	百分比	有效百分比	累计百分比
新生儿产伤性疾病	4	7.1	7.1	7.1
胎儿宫内窘迫	6	10.7	10.7	17.9
新生儿感染性疾病	2	3.6	3.6	21.4
新生儿脑性瘫痪	2	3.6	3.6	25.0
新生儿死亡	18	32.1	32.1	57.1
感染致流产	1	1.8	1.8	58.9
子宫次全切或全切	7	12.5	12.5	71.4
产妇死亡	8	14.3	14.3	85.7
其他脏器损伤	3	5.4	5.4	91.1
其他	5	8.9	8.9	100.0
合计	56	100.0	100.0	

已经走到医疗纠纷这一步的, 部分患方都承受着严重的损害后果。医患沟通的不到位, 使患者及患者家属对病情严重性认识不足[4]。当病情发展到不可扭转的地步时, 家属往往是难以接受的。

4. 结论

产科医疗行业是一种高技术、高风险的行业, 技术标准要求高, 很多环节具有高风险性和不确定性[1], 患者本身病情变化之快, 本身病情的严重性都可能导致医疗纠纷的发生。医护人员在工作时需要通过增加责任心、规范操作、加强医患沟通、提高自身医疗技术水平来避免医疗纠纷的发生[5], 对病人负责, 也是对自己负责。当然, 患者本身存在的问题也是医护人员控制不了的, 但医护人员正确、规范的干预是极为必要且重要的。也许医护人员日常多注意一小点, 就可以让产科多一点清脆有力的哭声和家属脸上的笑容。

参考文献

- [1] 石镁虹, 章桦, 涂素华. 553 例产科医疗纠纷分布特征及赔偿情况分析[J]. 实用妇产科杂志, 2016, 32(2): 133-137.
- [2] 王卫平, 伍敏, 田浩. 某院医疗纠纷情况分析思考[J]. 现代医院, 2015, 15(6): 112-113.
- [3] 胥凌. 147 例妇产科医疗纠纷案例分析[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2015.
- [4] 卫淑芳. 妇产科医疗纠纷和事故常见原因分析与预防[J]. 世界临床医学, 2016, 10(6): 1009-3389.
- [5] 唐海燕. 浅谈产科医疗差错发生的原因及预防对策[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(13): 12-13.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2324-7908, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: ssem@hanspub.org