

患者视角：医生应该告知医疗差错吗？

——全国10城市4000名住院患者问卷调查研究报告(三)

杨阳

大连医科大学讲师

《医学与哲学》杂志编辑

第五届中美医师职业精神研讨会

北京 2010年11月2日

报告框架与内容

■ 调查结果

患者对医师告知医疗差错有强烈的要求，但在实践中没有得到有效的满足

大部分患者表示如果医生主动告知医疗差错，有可能会原谅医生，但不会放弃经济索赔的要求

■ 讨论分析

告知医疗差错与医师专业精神的关系

哪些因素阻碍医师主动揭露医疗差错

■ 建议

推进不良事件报告制度

规范医疗责任保险

加强医师专业精神教育

研究对象与方法

■ 医疗差错的界定

鉴于患者对医学知识和医疗信息掌握的有限性，调查中并未对医疗差错进行严格区分，泛指由于医务人员的过失，在医疗服务过程中故意或由于使用了错误的方法导致的有违预期目标或医学规范的行为，包括医疗事故和未造成严重损害或任何后果的工作失误。

■ 医师对医疗差错的认知态度及报告情况调查

表1 被调查医师的基本情况 (N=52)

平均年龄(范围)	性 别	人数(%)	科 室	人数(%)	职 称	人数(%)
37.4 (26~60)	男	26(50.0)	内科	12(23.1)	实习医师	1(1.9)
	女	26(50.0)	外科	12(23.1)	住院医师	7(13.5)
			妇科	9(17.3)	主治医师	18(34.6)
			儿科	3(5.8)	副主任医师	13(25.0)
			急诊	3(5.8)	主任医师	13(25.0)
			ICU	5(9.6)		
			神经科	5(9.6)		
			五官科	1(1.9)		
			口腔科	1(1.9)		
			皮肤科	1(1.9)		

调查结果

■ 患者对医疗差错的认知

表2 患者对医疗差错的认知 (%)

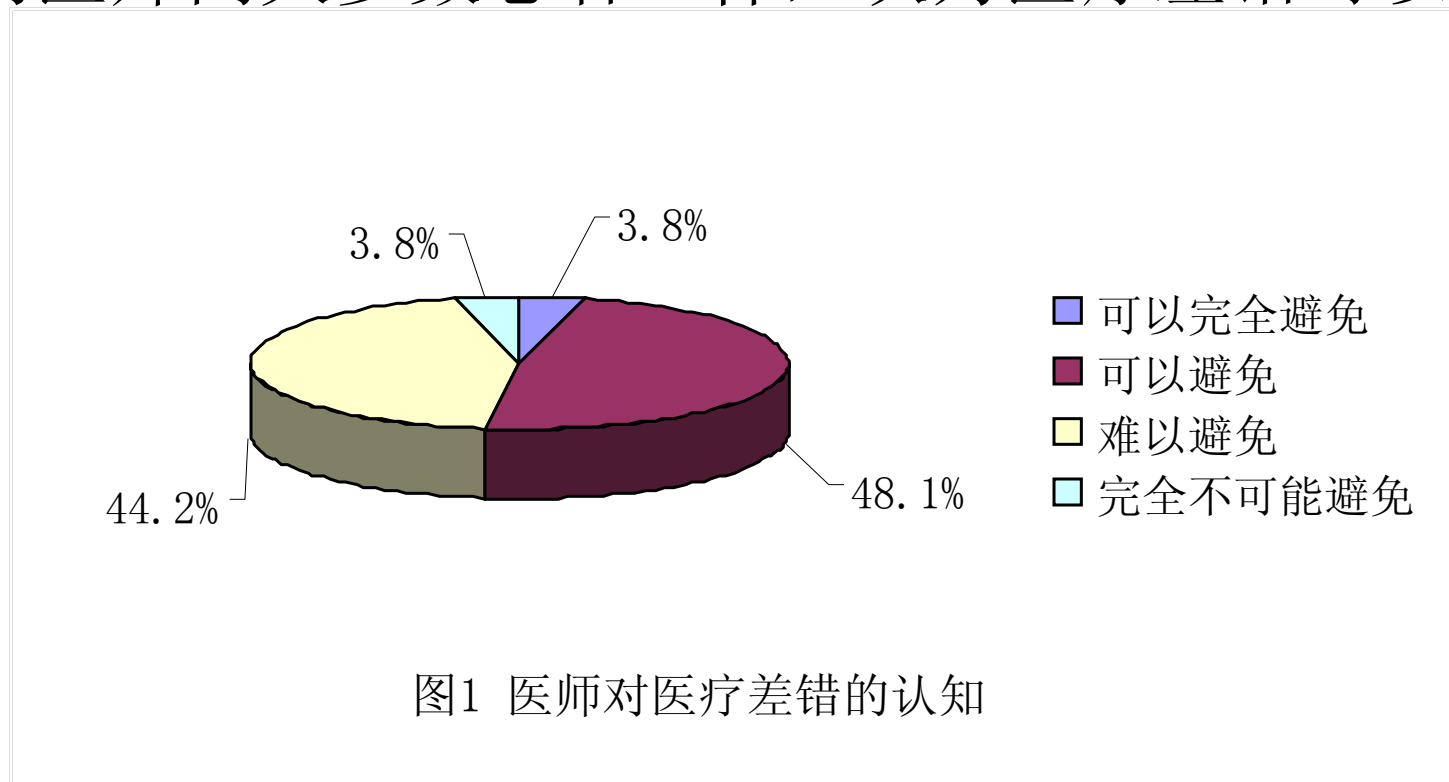
	城市	农村	总计	
可以完全避免	441(21.9)	482(25.1)	923(23.5)	➤ 70.3%
可以避免	973(48.3)	868(45.2)	1841(46.8)	
难以避免	483(24.0)	435(22.7)	918(23.3)	
不可能避免	116(5.8)	134(7.0)	250(6.4)	
总计	2013(100.0)	1919(100.0)	3932(100.0)	

调查中一位50多岁，分别因脑血栓和子宫肌瘤有过两次住院经历的女性农村患者十分肯定地说，医疗差错发生，**“就是大夫马虎大意呗，没责任心呗，那还能因为啥”**。

■ 医师对医疗差错的认知

52%的医师认为医疗差错难以或不可能避免

48%的医师同大多数患者一样，认为医疗差错可以避免



■ 患者对医师告知医疗差错的强烈要求

94.6%的患者认为医师应当坦诚告知医疗差错，这一调查结果与以往国内外其它调查结论相一致。

城市和农村的被调查患者，在要求告知差错的态度上，表现出了程度上的不同。

表3 患者对医师告知医疗差错的态度 (%)

	城市	农村	总计
医生必须坦诚相告	1117 (55.5)	871 (45.4)	1988 (50.6)
医生应该坦诚相告	820 (40.7)	909 (47.4)	1729 (44.0)
无所谓	76 (3.8)	139 (7.2)	215 (5.5)
总计	2013 (100.0)	1919 (100.0)	3932 (100.0)

■ 患者对当前医师对待医疗差错做法的评价

有52.3%的被调查患者认为当前在发生医疗差错后，医师会隐瞒或尽量掩盖自己的过失。

57.6%的被调查患者认为，面对医疗差错，医师不能做到对患者坦诚相告。

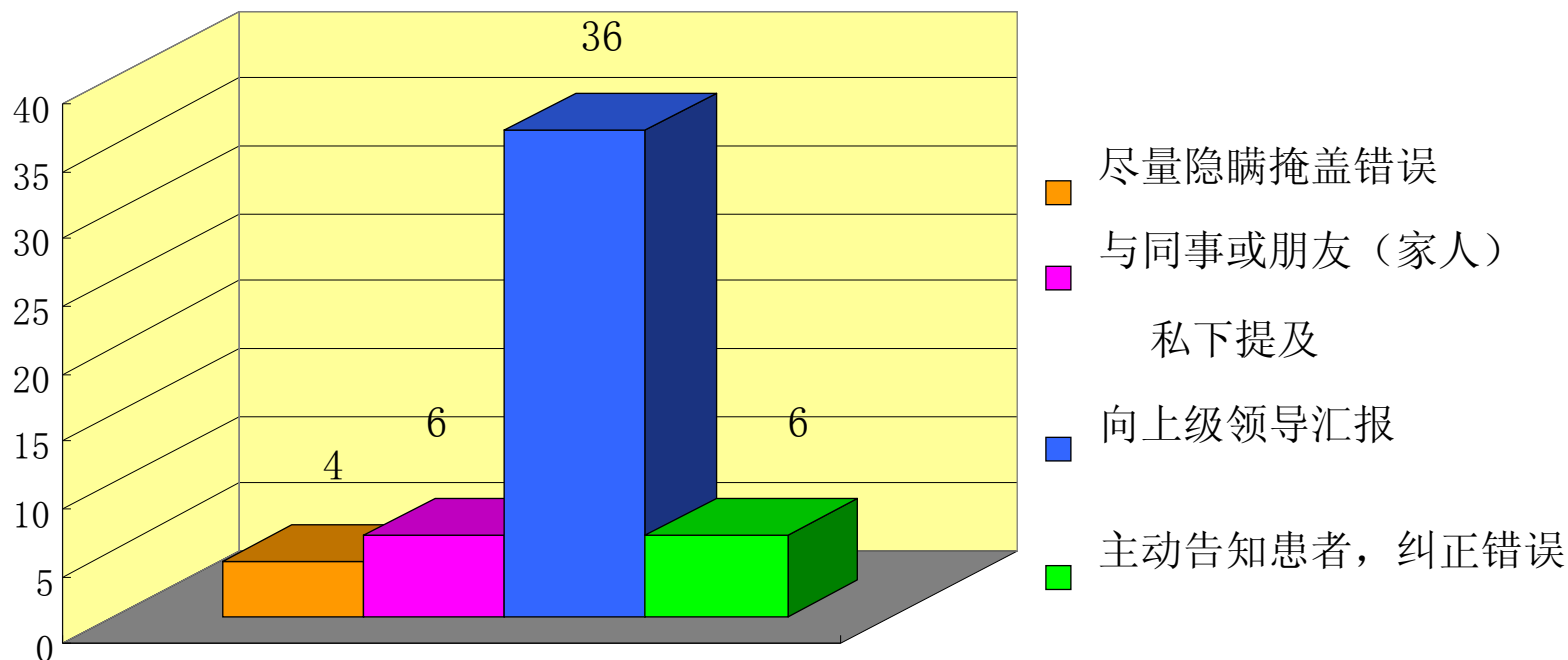


图2 医师对待医疗差错处理情况的认知

■ 被告知医疗差错后患者的态度

调查假设医生主动告知医疗差错，问及患者的态度，结果显示，分别有**19.1%**和**65.3%**的被调查患者表示一定原谅或可能原谅医生，表示不会原谅的仅占总人数的15.6%。

绝大多数患者之所以表示能原谅医生，主要还在于对主动告知和承认差错的医师品行的认可，对能够主动承担责任的医生表现出了宽容和情感上的支持。

例1: “医生也是人，是人谁能不出错呢？出了错能承认，说明这个医生还行，还有良心……这样的医生现在不多了，但要是医生能主动告诉我，别人咋样不知道，反正我是能原谅。”

(65岁男性胆结石患者)

例2: “这事都是个人对单位、对集体，哪能让你占到便宜？我们当初也去了其他地方、其他医院，看了情况后，没有一个医生站出来，也没有一个敢接的。当初就想着让母亲少痛苦一些，也顾不上那么多了。” “现在人也已经走了，还去追究什么呢？”

“得饶人处且饶人吧，我想没有一个医生是故意害人的，医生也是本着救人的原则的，出了错谁也不想不是？现在说这些都晚了。但我现在心里也早没有恨了，能够原谅了。”

(67岁女性胃癌患者家属)

■ 被告知医疗差错后患者的态度

85.8%的被调查患者表示如果遇到医疗差错会要求索赔，其理由包括：

- (1) 为了后续治疗的费用
- (2) 为了对患者或家属的补偿
- (3) 为了对医师或医院的警戒与惩罚、避免类似错误的发生

结合被调查患者参加医疗保险和经济收入状况，统计结果显示，无论经济状况好坏，大多数患者在获知医疗差错后都是会要求索赔。

讨论

■ 患者对医师告知医疗差错的要求是否合理？

专 (1)告知有利于最大程度地维护患者利益，是医师
业精神的首要原则

负 (2)告知有利于维护医患信任，是讲真话和对患者
责的职业良心的基本要求

(3)告知是公平原则的体现

■ 现实中哪些问题阻碍医师向患者告知医疗差错？

(1) 医师自我利益保护、对患者缺乏责任心是阻碍告知的根本

表4 医师隐瞒或掩盖医疗差错的原因 (N=52)

原因	人数	构成比(%)
担心告知会对患者造成（更严重的）伤害	19	36.6
担心影响个人声誉	26	50.0
担心在同行和领导中产生负面影响，影响职业前途	22	42.3
担心患者投诉，要求经济赔偿	42	80.8
担心失去患者信任，影响与患者的关系	29	55.8
主动承认差错，心理上感觉不舒服	6	11.5
不知道该怎么讲，哪些能说、哪些不能	13	25.0
遇到类似情况，同事都没报告，所以随大流	10	19.2
认为差错的影响不大、没在意，忙起来忘了报告	14	26.9
其他	1	1.9

(2) 对患者的过分防御和紧张的医疗环境是阻碍告知的现实原因

84.4%的被调查患者表示在发生医疗差错后，如果医生能主动告知，就可能会原谅医生，其中有19.1%的人表示一定能原谅医生；40.4%的医师认为患者不可能原谅医生，其中没有一位被调查医师认为患者一定能原谅医生。

2002年对全国326所医院的调查显示，在高达98.4%的医疗纠纷发生率中，2002年一年医院医疗纠纷索赔金额总计约6 000万元左右，平均每所医院是21万元。在“医闹”、媒体炒作和社会舆论“一边倒”（倾向患者）的情况下，存在部分医师和医疗机构被迫“无过错赔偿”或超额赔偿的情况。

(3) 缺乏告知环境和告知技巧是阻碍告知的技术屏障

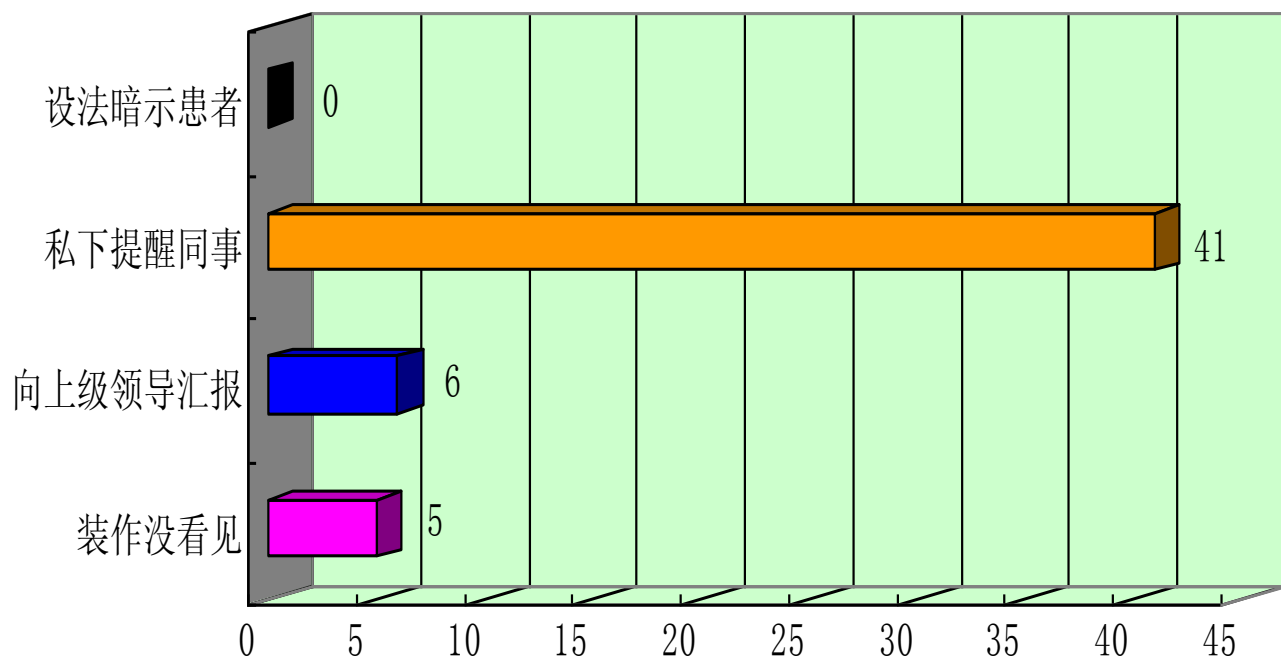


图3 医师对待同行出现医疗差错的行为选择

对报告程序的不了解和缺乏告知技巧也成为了医生选择“沉默”的原因

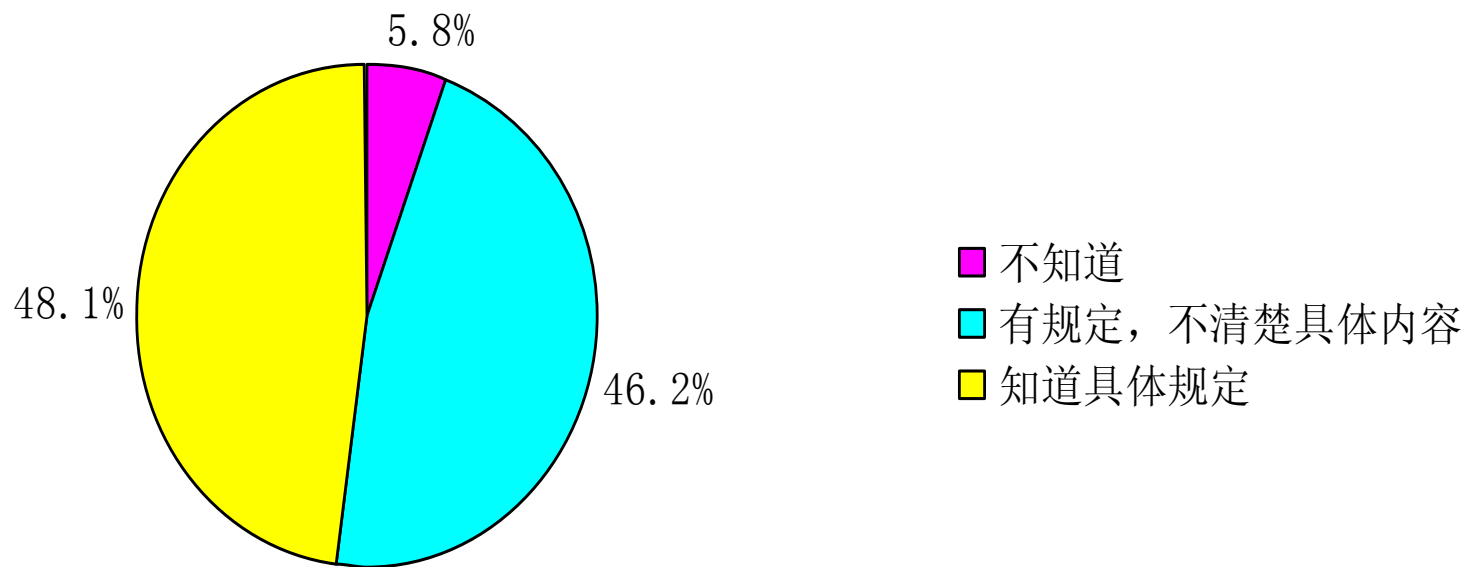


图4 医师对医疗差错管理规定的了解情况

(4) 对医疗差错的错误认知和陈旧的惩治制度是阻碍

告知的理念壁垒

- 相当一部分患者（70.3%）和医师（48%）认为医疗差错是可以避免的，对医疗的高风险和不确定等特性的估计不足，没有认识到医学的复杂性、特殊性。
- 从事多年临床和医疗管理工作的上海交通大学医学院仁济医院院长范关荣曾在《生命时报》记者采访时表示，“在中国，出错就意味着惩罚。”针对类似的医疗差错，中美两国的处理措施存在天壤之别。2007年2月，一位5岁男性患儿右脚跟腱挛缩，但医生却为其左脚的跟腱施行了延长术，引发患者起诉，最终医院赔偿患者20万元，经治医生科主任被撤职。而与此类似，美国一位左腿患病的患者被医生在右腿上实施了手术，但该医生却没有受到任何惩罚，而是将更多的精力放在了查找导致差错发生的工作流程、医际合作、组织管理等系统原因上。

建议

- 加快推行不良事件报告制度, 鼓励无损害医疗差错免责申报
- 规范医疗责任保险
- 加强医疗风险意识宣传, 完善医疗诉讼体系
- 深化医师专业精神教育, 开展医疗差错告知技能培训

勇于面对医疗风险

敢于揭露医疗差错

谢谢！

