

医患双方对家属代理同意的认识与态度研究

廖锋、张栋、何静、肖滋润、马炜、郑伟成、阿拉努尔·加索尔

指导老师：胡林英

北京大学第四临床医学院

背景：

法律的模糊与混乱：

《医疗事故处理条例》第11条：在医疗活动中，医疗机构及其医护人员应当将患者的病情，医疗措施、医疗风险等如实告知**患者**，及时解答其咨询；但是，应当避免对患者产生不利后果。

《中华人民共和国执业医师法》第26条：医师应当如实向**患者或者其家属**介绍病情，但应注意避免对患者产生不利后果。……

《医疗机构管理条例》第33条：医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时，必须征得**患者**同意，**并**应当取得**其家属**或者关系人同意并签字；……

研究目的：

探究制约患者独立知情同意的客观因素。

对象与方法：

调查对象	调查内容
住院患者 (具有完全行为能力)	1, 人口学特征; 2, 知情意愿; 3, 对家属代理同意的态度。
患者家属	1, 对患者知情同意的态度; 2, 未告知患者病情的原因。
临床医师	1, 对家属代理同意的态度; 2, 注重家属代理同意的原因。

受访患者的人口学特征：

特征		例数	特征		例数
性别	男	124 (53.9%)	年龄	<65岁	159 (69.1%)
	女	106 (46.1%)		≥65岁	71 (30.9%)
婚姻状况	未婚	29 (12.6%)	民族	汉	211 (91.7%)
	已婚	189 (82.2%)		少数民族	19 (8.3%)
	离异	6 (2.6%)	学历	初中及以下	83 (36.1%)
	丧偶	6 (2.6%)		高中及中专	57 (24.8%)
经济独立	是	172 (84.7%)	本科及以上	90 (39.1%)	
	否	26 (12.8%)	医疗保险	有	202 (87.8%)
生活自理能力	有	185 (91.1%)		无	28 (12.2%)
	无	17 (8.4%)			

98.5% 患者希望了解自身病情，
但其中 **27.4%** 认同家属代理同意。

患者态度与其社会学特征的关系：

社会特征	认同者	不认同者	P	社会特征	认同者	不认同者	P
性别			0.135	年龄			0.000
男	39	85		<65岁	30	129	
女	24	82		≥65岁	33	38	
婚姻状况			0.644	民族			0.335
未婚	11	18		汉族	56	155	
已婚	48	141		少数民族	7	12	
离异	2	4		医疗保险			0.004
丧偶	2	4		有	49	153	
经济状况			0.031	无	14	14	
独立	67	33		学历			0.012
依赖家庭	19	2		初中及以下	34	49	
生活自理能力			0.029	高中及中专	15	42	
有	71	35		本科及以上	14	76	
无	15	1					

5.5% 家属未将所知

病情及时、如实告诉患者。

家属行为与患者社会学特征的关系：

社会特征	被告知	未被告知	P	社会特征	被告知	未被告知	P
性别			0.250	年龄			0.000
男	119	5		<65岁	159	0	
女	98	8		≥65岁	58	13	
婚姻状况			0.573	民族			0.939
未婚	28	1		汉族	199	12	
已婚	178	11		少数民族	18	1	
离异	6	0		医疗保险			0.715
丧偶	5	1		有	191	11	
经济状况			0.007	无	26	2	
独立	163	8		学历			0.107
依赖家庭	22	5		初中及以下	75	8	
生活自理能力			0.000	高中及中专	54	3	
有	179	6		本科及以上	88	2	
无	10	7					

家属未将病情告知患者的原因：

原因	例数 (%)
1. 担心了解病情对患者治疗和预后不利；	9 (69.2)
2. 想告知，但难以开口；	7 (53.8)
3. 别人都这样做，自己没考虑过；	3 (23.1)
4. 患者缺乏理解能力，告诉无意义；	1 (7.7)
5. 患者拒绝了解自身病情；	1 (7.7)

92.7% 医生认识知情同意权归属人为患者本人，

100% 医生注重家属知情同意。

医生注重家属知情同意的原因：

可能原因	比率（%）
1. 法律、规章制度要求；	97.9
2. 避免损害家属利益、与家属产生纠纷；	78.1
3. 担心患者了解自身病情，心理压力；	39.6
4. 让家属配合治疗，以提高疗效；	24.0
5. 家属比患者更容易沟通、选择更理性；	12.5
6. 家属知晓并维护患者最大权益。	6.3

讨论：

- ◆ 知情同意权代理制度；
- ◆ 家属对知情同意作用的误解；
- ◆ 临床沟通技巧；
- ◆ 弱势患者权益保护。

讨论：知情同意权代理制度

▣理想的知情同意权代理制度：

除特殊情形，如：有同意能力的患者明确委托某一家属代理、向患者告知相关信息将会对其造成伤害、患者不具有同意能力以外，必须由患者本人行使其知情同意权。

▣为履法者提供制度保障。

讨论：家属对知情同意作用的误解

家属：

- 了解病情对患者治疗和预后不利；
- 向患者隐瞒病情理所当然；
- 患者缺乏理解能力，告知无意义。

患者：

- 希望了解自身病情；
- 了解病情有助于诊断、治疗和预后。

讨论：临床沟通技巧

家属：

- ▣ 想告知，但难以开口；

医生：

- 告知患者病情时，会产生巨大压力和负性情绪；
- 在美国，仅有**5%**医生受过正规训练，能恰当处理与癌症患者交流；
- 中国临床沟通课程内容单薄。

讨论：弱势患者权益保护

弱势患者： 年老、经济不独立、生活不能自理。

措施：

- 完善法律制度；
- 纠正家属对知情同意作用的误解；
- 提高医生沟通能力；
- **完善社会保障制度、提高保障水平。**

谢谢！