

## 第二十一章 医疗纠纷与医疗事故

### 一、选择题

1 一臀部长有肿块的病人因近期局部肿胀，被诊为臀部脓肿，未做诊断性穿刺行切开排脓，结果切破血管瘤而大出血，虽经抢救挽回生命但托延治疗数日。根据以上应鉴定为：

- A 难以避免的并发症
- B 责任事故
- C 技术事故
- D 医疗差错
- E 医疗意外

2 65岁男性，左上腹持续疼痛9个月，体重下降40kg。入院诊断为胰体尾晚期癌，决定手术治疗。术中查明腹主动脉前右有一5cm×7cm×6cm肿瘤，活动度小，认为可以切除。在游离胰腺上缘时大出血，请示主任会诊，确认肿瘤较大，位于腹主动脉上，活动度很小，不宜切除，采取缝合及压迫止血均不成功，终因失血性休克死在手术台。根据以上应鉴定为：

- A 难以避免的并发症
- B 一级医疗事故
- C 一级医疗技术事故
- D 医疗差错
- E 医疗意外

3 以下哪项应属于医疗事故：

- A. 虽有诊疗护理错误，但未造成病人死亡，残废或功能障碍
- B. 由于病情或病人体质特殊而发生难以预料和防范的不良后果
- C. 发生难以避免的并发症
- D. 以病人及其家属不配合诊治为主要原因而造成的不良后果
- E. 由于诊病护理不当，造成病人残废

4 医疗纠纷主要由\_\_\_\_\_进行调查、处理。

- A. 当地卫生行政部门
- B. 发生纠纷的医疗单位（医院）医务或医政科（处）
- C. 当地公安机关
- D. 当地法院
- E. 当地检察院

5 24岁女性病人因右下腹持续性隐痛9小时来诊，查麦氏点压痛明显，有反跳痛，WBC1600/mm<sup>3</sup>，st80%。诊断急性阑尾炎，手术治疗，术后5小时后出现阵发性腹痛，难以忍受，肌注杜冷丁，手术探查见小肠扭转3圈，肠管暗紫色，腹腔大量恶臭液体，行肠扭转复位及减压后关腹，终因肠坏死、中毒性休克，抢救无效死亡。根据上述应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级责任医疗事故

- C. 一级技术医疗事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

6 发生医疗纠纷时，病人及其家属和医疗单位对医疗事故或事件的确认和处理有争议时则由\_\_\_\_\_委托组织鉴定。

- A. 高等医学院校法医部门
- B. 公安局法医部门
- C. 法院法医部门
- D. 检察院法医部门
- E. 医疗事故鉴定委员会

7 59 岁男性，心悸气短半年，加重两周，心影增大，血气加快，诊为心包积液伴窄缩，收入院后 120 天，病人胸闷、气短加重，口唇发绀、端坐、烦躁不安，呼吸 44 次/分，心率 120 次/分，血压 130/80mmHg。胸透提示心影增大，心胸比例 80%。测量静脉压为 29cmH<sub>2</sub>O，诊为急性心包填塞。家属同意并签字后行心包穿刺。在心电监护下，严格按常规操作，抽出液开始为黄色，约至 50ml 时，转为血性液体，病人诉头晕、眼花，心电图示室颤，即行心肺复苏及电击除颤，后经积极抢救，病人于穿刺后 5 小时死亡。根据以上应诊断为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

8 24 岁产妇，以妊娠 8 个月，早破水、早产？收入院，给一般抗感染处理，并静滴 20μ 催产素，加 10%葡萄糖 50ml。当晚分娩，胎儿窒息死亡，次日产妇腹部左侧不能平卧，腹痛加剧，检查全腹压痛、反跳痛，穿刺有暗黑色不凝血液，考虑为子宫破裂，并剖腹探查，子宫体左前有 10cm 长裂口，术后 2 天产妇发烧，黑色稀便，伤口又粪便溢出，拆除伤口缝线清洗后用纱布填塞，术后 8 天长瘻修补时，见腹腔大量粪便液体，乙状结肠下段前壁有多处破口，并见第一次手术时残留阔韧带与乙状结肠缝线粘合，经修补造瘻手术，4 天后死亡。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

9 30 岁产妇，孕 43 周，产程进展慢，宫颈轻度水肿，行剖腹手术，手术顺利。术后 7 天诉小肠稍有疼痛，步行去厕所时，突然发生头晕，面色青紫，四肢厥冷，血压降至零。深呼吸 3 次后即停止呼吸，立即抢救，15 分钟后在右下腹宫体旁穿刺，抽出约 1ml 血液，凝固。心电图提示房室分离，心率 50 次/分，抢救无效，于发病后 1 小时 20 分钟死亡。后经解剖证实，该患死于肺动脉栓塞。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

10 26岁男性，以急性阑尾炎收入院，检查WBC $11600/\text{mm}^3$ ，ST78%，BT2'，CT3'30'，手术中见阑尾呈蜂窝织炎改变，处理阑尾时与渗血，处理满意后关腹。术后8天切口积血感染，术后17天盆腔脓肿，引流出不凝血及脓汁200ml。术后23天诊断腹膜炎，腹腔脓肿，经腹腔探查术，引流出不凝血1500ml，并行肠间脓肿引流术，腹腔内未见活动性出血。经进一步血液化验及检查，不能除外血友病，术后一个月终因病情严重恶化，死亡。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

11 29岁女性，左颈前包块7-8年。近二年右颈前又出现包块入院，诊断为多发性甲状腺瘤，行右侧甲状腺次全切除术，由于粘连，游离时间长，出血较多，术中输血900ml，术后清醒。呼吸平稳，2小时后见伤口渗血，6小时见内层纱布浸湿，未做处置，7小时后注射杜冷丁50mg。次日凌晨更换敷料一次，见颈部微脓肿，未做特殊处理，又过一小时后病人呼吸困难，立即拆除切口敷料、缝线，取出凝血块，呼吸已停止，病人因窒息死亡。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

12 40岁女性，因胆囊炎、胆石症入外科手术，为明确诊断行胆囊穿刺造影后，上腹部持续性剧痛，诊断为胆汁性腹膜炎，急诊手术，术中发现胆囊底部有0.2cm裂口，胆汁外溢约800ml，缝合裂口，持续取石，在扩大胆总管切口时大量出血，然后将肝门阻断，发现门静脉上有两个小裂孔，在缝补血管过程中，肝门阻断40分钟，术后情况欠佳，术后7天黄疸加重，腹水，少尿。17天后死于肝肾功能衰竭。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗责任事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

13 46岁男性，以十二指肠球部溃疡住外科手术治疗。行胃大部切除术，并胃肠吻合，术后5天开始进食，以后出现腹泻，每日4-8次/分，泻出未消化食物，

未引起重视。术后 10 天出院，出院后长期消化吸收障碍，造成严重营养不良，消瘦及电解质紊乱，低蛋白血症，出现腹水。术后两个月再次入院，胃肠透视证实胃吻合于回肠末端，经二次手术后两个月出院。根据以上应鉴定为：

- A. 难以避免的并发症
- B. 一级医疗事故
- C. 一级医疗技术事故
- D. 医疗差错
- E. 医疗意外

## 二、填空题

- 1 医疗事故分为（ ）（ ）。
- 2 医疗事故的构成，应包括以下因素（ ）（ ）（ ）（ ）。

## 三、简答题

- 1 简述医疗事故分级
- 2 责任医疗事故的概念
- 3 技术医疗事故的概念
- 4 医疗纠纷的概念
- 5 医疗事故的概念