

一般科室的手术签字,都会尽可能满足本人的意见,但有两个科室比较特殊,就是儿科和妇产科——

# 做个手术,我的安全谁负责?

文/舒年

今年8月31日,陕西省榆林市绥德县产妇马某某,在该市第一医院绥德院区妇产科二病区坠楼自杀身亡,胎儿也死亡。根据“榆林市绥德8·31产妇坠楼事件调查处置领导小组”对外发布的调查结果,产妇于8月30日入院,各项体征正常,符合自然分娩指征,但B超显示胎儿头部偏大,存在难产风险,医生建议剖宫产终止妊娠,但家属选择自然分娩并签字确认。

调查结果还显示,产妇于31日10时进入待产室待产,到最终于20时坠楼,历经了十个小时,期间多次走出待产室与家属交流。此事件一出,引起了网上热议,关于手术该由谁签字的问题,进入公众视野。

## 手术该由谁签字

在网上讨论中,许多网友表示,为什么产妇明明顺产疼痛难忍,想改成剖宫产却要家属同意而非尊重本人意愿。事实上,这样的问题并非第一次出现,早在2007年就曾发生李丽云事件,其在同居男友陪同下前往北京某医院就诊,当时院方建议进行剖宫产手术,同居男友一再拒绝签字,导致手术一直没有进行,最终孕妇死亡,在此之后,因为家属签字问题引发的医疗事件乃至纠纷,不时见诸媒体。

根据我国于1994年发布的《医疗机构管理条例》,医院要求家属签字是“有规可依”的,“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”,在无法取得患者意见时,“应当取得家属或者关系人同意并签字”,只有在“无法取得患者意见又无家属或者关系人在场,或者遇到其他特殊情况时”,经治医师“应当提出医疗处置方案,在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施”。

李丽云事件对于法律条文的完善有了推动作用,在她去世后3年,法律对于紧急情况下的手术进行了相应规定。根据2010年施行的《侵权责任法》,“因抢救生命垂危的患者等紧急情况,不能取得患者或者其近亲属意见的,经医疗机构负责人或者授权的负责人批准,可以立即实施相应的医疗措施”。

“手术前患者本人签字是必须的,而家属签字,主要是为了防止手术中,出现患者失去意识无法签字的情况。”北京一家三级医院的临床医生表示,签字,已经成了动手术不可回避的先决条件。“一般科室的手术,都会尽可能满足本人的意见,但有两个科室比较特殊,就是儿科和妇产科。”

## 分娩手术需要夫妻双方知情

儿科手术对象是未成年人,这使得儿科手术必须需要家属的签字。北京一家知名儿科医院的护士向笔者表示,儿科手术一般是由未成年人的监护人来签字,如果父母来不了,爷爷奶奶代劳的话,需要出具父母的委托书。“不过在现实中,一般不存在爷爷奶奶和父母出现分歧的地方,都会商量好再来。”

那么,如果出现非常紧急的状况呢?“也是要等委托书的,因为再紧急,来了都要先查血,然后看缺什么输液补什么,维持生命

体征再做手术。不过,一般情况下,急诊的孩子都是有父母陪同的。”

另一个特殊情况则是妇产科。不过,产妇动手术时,可能没有未成年人动手术时家属“众星捧月”般对待,意见一致的情况。因为,不同亲属的诉求,可能会出现不同。

“进行分娩手术时,产妇本人和家属都需要签字。家属还要签委托书,就代表产妇委托给家属,家属可以代表产妇做决定。”北京一家三级医院的妇产科医生表示。不过,这样的签字模式,让不少产妇感觉“像是把自己的命完全交给了别人。”“生了两个孩子,什么字都是家属在签,感觉命运完全在别人手里,医生、丈夫都有,唯独自己无法决定。”在北京一家医院刚刚生完二胎的张女士说。

对此,有妇产科医生解释称,这是因为,腹中的胎儿是属于夫妻双方的,分娩手术涉及胎儿生命安全,自然要征得双方知情同意。还有一点,分娩手术的意外,往往是发生在分娩过程中,产妇有可能已经失去意识无法签字,所以必须让产妇提前委托。

不过,分娩手术签字的家属往往并非产妇的父母,而是其丈夫,因为丈夫又是腹中胎儿的父亲。但是,在现实中,年轻的丈夫有时候拿不定主意,会征求自己父母的意见。有的家属希望能有二胎,可能不愿意让产妇在第一胎时选择剖宫产,由此出现意见不一。

## 医院安全和管理问题不容忽视

即便有了《侵权责任法》,但医疗机构采取措施的条件是“不能取得患者或者其近亲

属意见的”,而家属如果有意见,医院同样进退两难。而如何界定“生命垂危”和“紧急情况”也非易事。现实操作中,一旦出现意外情况,医院即便有法律护航,也要考虑家属上门带来的可能影响。

“很多人都把关注点放在了谁签字上,但是,还有一个非常关键的问题,在事件发展至今一直并没有形成讨论热点。”在北京一家律师事务所工作的朱明律师对笔者说,“产妇在生产过程中,行动是非常不便的,也应处于被监护的状态,可她居然能脱离监护从备用手术间的窗口成功跳楼,那么,医院的安全问题,是不是存在漏洞?产妇的安全,医院是有责任保护的。”

换言之,如果医院对产妇进行了安全监护,这场悲剧本来可能不会发生。这个问题,在榆林市于9月7日公布的初步调查结果中也提到了,“此次产妇跳楼事件,暴露出了医院相关工作人员防范突发事件的意识不强,监护不到位等问题”。而在9月10日晚,调查组对外表示,孕妇坠楼事件,“主观上反映出医院对孕妇的人文关怀和周到服务不够,客观上也反映出了医院在管理上存在一定的疏漏”,并提到“医疗安全管理上存在薄弱环节,如门禁制度、患者安全管理制度和孕妇安全制度落实不到位”。

目前,榆林市卫计局已经对榆林一院绥德院区主要负责人和妇产科主任停职,责成医院即刻对存在的问题和薄弱环节进行整改。

## 热点关注

## 新疆阿克苏：河南援疆医学专家为社区居民义诊

9月14日,新疆阿克苏,河南援疆医学专家、哈密市维吾尔医医院骨科专家徐长科在给社区居民检查腰部。当天,哈密市维吾尔医医院举行“服务百姓健康行动”义诊活动,在医院的河南援疆专家纷纷参加义诊活动,走进街道社区免费为居民送医送药。  
曹新加 摄/视觉中国



韩冬野

标本,福尔马林,会让你想到什么?惊悚的恐怖片?医学的解剖课?在医院里,有一个科室,他们工作围绕的主角就是浸泡在福尔马林里的标本,只是这些标本还要经过道道程序,最后剥脱成一张张切片,在显微镜下呈现出人体最原始的构成——组织、细胞,然后,一双慧眼剖成份,一纸纸论定病因。他们就是号称“医生的医生”——病理科医师。

目前,全国的病理医师不足1万人。然而“临床对病理科医师的要求却越来越严格。”北京清华长庚医院病理科尹洪芳说,病理是平科科室里的全科,无论哪个科室送来的标本,肿瘤非肿瘤,种类繁多,病理科医师都得了

他们号称“医生的医生”,发挥着“终审疾病”的作用,目前全国不足1万人——

# 病理师：疾病的审判师

解,每一种可能都要想到,“我们必须研读各个专科大量的书籍,了解疾病谱的最新发展。”

“我到底得的是什么病?”这应该是所有患者都想明确的问题。一线的临床医生结合病史、症状、或借助超声、影像、检验等检测数据,可以对疾病进行基本的判断。但一个相对笼统的病名之下,不仅有太多种类,更为棘手

的是疾病的性质判定,这些都将决定具体的治疗方案,“病理就是给疾病定性,可以说是对疾病的终审。”尹洪芳说。

“终审”,在法庭里,意味着最后一级审判,再不能翻案。而病理诊断在医疗里有着类似的“权力”和地位。是胆管细胞癌?还是硬化性胆管炎?不同的病理结论,患者将走向不同的命运。

“患者的器官切了,就装不上了。”这句话,尹洪芳强调了两遍。正因为如此,病理科从制作标本到出具报告,每一步都要慎之又慎,目标就是要为临床出具一份“可以信赖的答复。”

今年3月,北京清华长庚医院迎来了一位不幸的女患者,经检测,她同时患有乳腺肿瘤和心脏肿瘤,两处肿瘤之间的关系不明确,哪先哪

的,由所在医疗卫生机构给予解聘处理;涉及医师的由卫生计生行政部门给予吊销执业证书的行政处罚。

对于生产企业的处罚,《规定》明确,对1次列入本市商业贿赂不良记录和5年内2次及以上列入国家卫生计生委公布的其他省市区商业贿赂不良记录的医药生产经营企业及其代理人,本市医药产品集中采购管理部门2年内暂停涉事药品采购资格(短缺品种除外),不接受其产品参加集中采购的申请;医疗卫生机构在不良记录名单公布后2年内不得购入其医药产品。

(魏文)

## 上海实施医药购销贿赂不良记录管理规定

本报讯 近日,上海市卫计委官网挂出《上海市医药购销领域商业贿赂不良记录管理规定》(以下简称《规定》),规定分5章24条,分别从适用范围、医药购销领域商业贿赂、不良记录情形、禁止行为、部门及科室责任、举报管理、公布管理、涉事个人处理、管理人员处理等24个方面进行了规范,并于9月15日开始实施。

《规定》对于行贿受贿涉及到的药企、医务人员、相关科室及医院的处罚标准都进行了明确规定,其中,对医疗卫生机构工作人员收受商业贿赂价值在5000元及以上或者2次以上收受商业贿赂的或者主动索取商业贿赂

后,怎么办?普外科和心脏外科的多学科联合讨论会上,心脏超声专家判断心脏肿瘤为良性肿瘤的可能性大,在这个关键时刻,尹洪芳抓住乳腺穿刺活检的病理特征,判断其乳腺肿瘤为一种罕见的粘液表皮样癌,这类肿瘤的发病率占乳腺肿瘤的0.3%,为恶性肿瘤。由此,为患者制订了先行心脏肿瘤切除手术,后治疗乳腺肿瘤的方案,患者因此得到了良好的救治。

病理判决需要阅历,这来自于多年的临床积累,也同样来自于学习涉猎,在这个没有夜班的科室里,病理医师们将更多的时间投入到切片的精准判读和学习上去,想要做“医生的医生”,就要更全面、更细致、更慎独。此外,报告虽由病理医师判读,但尹洪芳也同样注重对病理技师的培养,“技师切出一张清晰的好片,医师才能准确地判读。”

疗,治愈的希望也很大。”

## 国家医保覆盖助力淋巴瘤规范诊疗

值得欣慰的是,随着今年7月人社部更新了2017版国家医保目录,纳入36种高价药物,其中就包括了用于治疗B细胞非霍奇金淋巴瘤的基石药物——利妥昔单抗,最大化减轻了淋巴瘤患者家庭的经济负担。

据了解,截至目前全国共有20省份公布了新版医保目录调整方案或执行国家版医保方案。以北京为例,2017年9月1日起,北京市将国家药品目录新增的477种药品和36种国家谈判药品共513种,全部纳入本地医保报销范围,城镇职工报销比例最高为90%。

朱军教授说,“利妥昔单抗联合化疗方案是国家卫计委临床路径、诊疗规范和中华专家共识,以及国际权威诊疗指南一致推荐的一线标准方案。国内的IV期临床研究M25435结果也充分证明了它的有效性 > 安全性。原来医生的临床决策很大程度上受到病人经济状况的影响,对患者而言,国家医保目录的落地,将帮助中国B细胞淋巴瘤患者大幅减轻经济负担,以及提高他们的生活质量。”

## 健康提示

90%,5年总生存率为85%—95%。而非霍奇金淋巴瘤发病率约占所有淋巴瘤的91%。这些患者中,占比最多的弥漫大B细胞淋巴瘤患者在采用标准治疗后,临床治愈率最高可达70%,5年总生存率为58%。

朱军介绍,“大部分的肿瘤都强调‘早诊早治’很重要,但淋巴瘤并非完全如此。有些类型的淋巴瘤发展很慢,可以长时间观察等待,甚至有可能自愈;有些则要尽快治

## 中国杜仲产业化高峰论坛暨杜仲康养工程在京启动

本报讯 9月10日,“中国杜仲产业化高峰论坛暨膳本善食品杜仲康养工程”在京启动。

中国管理科学研究院常务副院长卢继传表示,目前我国森林覆盖率21.63%,森林康养有更广阔的前景。学术界研究成果表明,森林与人类健康结合,可以创造一个新业态、新产业,构成新的产业群和产业基地。首届中国杜仲产业化高峰论坛暨膳本善食品杜仲康养工程的启动,旨在确定在中国特有的名贵经济树种、贵重药材杜仲为平台,探讨打造杜仲品牌康养工程,推动中国杜仲产业化发展,为森林康养培育、并发展新业态、新产业提供案例,推动中国森林康养发展。

据了解,杜仲是我国特有的经济植物,世界95%以上的杜仲资源在中国。不仅杜仲是中国独有的传统中药珍品,而且杜仲还是世界上适应范围最广的优质胶原料树种。国家林业局曾专门印发《全国杜仲产业发展规划(2016—2030)》,将杜仲上升为国家战略高度,杜仲在健康领域更受到国内外学者专家高度关注。(范昕)

担心歧视,患者渴望正能量

活动中,淋巴瘤之家联合清华大学经济管理学院共同发布了一份《中国淋巴瘤患者生存调查报告》,该调查报告共收集了1090份数据样本,采用定量分析的方法,推断出中国淋巴瘤患者及家属整体的生存状态。值得注

意的是,在随机受访的1090份患者样本中,50%为已康复患者。

淋巴瘤之家负责人洪飞说,从患者的心理情况来看,只有36%的患者不在意别人知道自己的病情,他们对于不愿意告诉别人病情的最大担心是:歧视、婚姻状况和失业。洪飞呼吁,“希望社会各界提高对淋巴瘤疾病的认识和重视,从各方面给予淋巴瘤患者抗击疾病的力量,树立治愈肿瘤的信心,愈见最美的自己!”

从患者的经济负担角度,报告显示,60%的淋巴瘤患者需要自付的治疗费用在10万—50万元之间,只有12%的淋巴瘤患者需要自付的治疗费用在5万元以下。洪飞说:“70%的淋巴瘤患者会使用靶向、免疫治疗药物,82%的B细胞淋巴瘤患者使用过利妥昔单抗。在国家医保目录更新以前,患者只能自付,这造

成了患者家庭严重的经济负担。调查显示,超过40%的患者,要花费超过家庭年收入3倍以上的费用来使用标准治疗。”

## 恶性肿瘤高发,专家说“不要怕”

淋巴瘤是全世界最常见的一种血液癌症,是起源于淋巴造血系统淋巴细胞的恶性肿瘤。由于肿瘤细胞可随着淋巴和血液播散,淋巴瘤可发生于身体任何部位的淋巴组织。我国淋巴瘤发病率约为6.68/10万人,居各类癌症发病的第8位,近几年呈增长趋势。

淋巴瘤根据细胞病理特征,主要分为霍奇金淋巴瘤及非霍奇金淋巴瘤。其中,霍奇金淋巴瘤发病率较低,约占所有淋巴瘤的9%。霍奇金淋巴瘤患者5年无复发率为60%—