

<<医疗纠纷典型案例选编>>

图书基本信息

书名：<<医疗纠纷典型案例选编>>

13位ISBN编号：9787301205211

10位ISBN编号：730120521X

出版时间：2012-4

出版单位：北京大学出版社

作者：北京市律师协会 编

页数：258

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医疗纠纷典型案例选编>>

内容概要

《北京律师业务指导丛书：医疗纠纷典型案例选编》是2012年由北京市律师协会组织编写的大型律师业务指导丛书。

丛书旨在充分发挥北京律协所属61个专业委员会的业务指导作用，通过制定业务操作指引、撰写业务操作指南、推荐业务示范文本、提供典型案例分析，以指导全行业律师业务，提升律师业务水平，增强律师业务能力，防范律师业务风险，保证律师服务质量，严守律师职业操守。

《北京律师业务指导丛书：医疗纠纷典型案例选编》是北京律师展示专业水平、交流业务心得的开放性平台。

通过本套丛书，在律师业务的众多领域，汇集了北京律师的业务成果，总结了北京律师的执业经验，反映了北京律师的专业钻研，体现了北京律师的职业精神。

《北京律师业务指导丛书：医疗纠纷典型案例选编》的出版，是北京律协业务指导工作的最新尝试，这将推动律师实务界的业务总结和经验交流，推进法制进步和社会文明。

<<医疗纠纷典型案例选编>>

书籍目录

第一编 实体编 一、医疗损害责任纠纷【案例解析】漏诊肝脓肿延误治疗致死案 漏诊颅内静脉窦血栓延误治疗致死案 硬膜外麻醉后未及时发现硬膜外血肿致残案 漏诊十二指肠穿孔致死案 脑出血误诊为脑梗死致死案 产前诊断漏诊21三体综合征不当出生案 肺栓塞误诊为多种疾病致死案 术中误诊小肠坏死术式选择不当致死案 发热门诊处置不当致死案 院内感染及诊断不当案 将他人心电图误入患者病历案 脑血管造影致残案 脑膜瘤术后脑水肿检查和处理不及时致死案 全麻术后疏于观察拔管过早致残案 小脑出血手术不及时转运无监护致残案 椎管减压术前准备不充分致残案 肝癌晚期使用锶89镇痛案 神经干细胞移植术致死案 先心病手术致三尖瓣腱索断裂案 喉头水肿急救不当致死案 阴道试产新生儿窒息致残案 甲状腺术后呼吸困难延迟抢救致死案 手术时机选择不当骨折不愈合致残案 医师异地执业行乳房整形手术致残案 腹腔镜下全子宫切除术误伤输尿管致残案 药物过敏患者拒绝治疗致死案 库欣综合征延误诊治致残案 右枕前位肩难产致新生儿颅内出血案 剖宫产术后小肠坏死案 低钾血症麻痹性肠梗阻处置不当致死案【深度讨论】患者如有过错亦应承担 责任 并非绝对免责 从一例抗菌素滥用案引发的法律思考 二、侵害患者知情同意权责任纠纷【案例解析】腹主动脉瘤腔内隔绝术前告知不充分案 非手术治疗未告知致生活质量下降案 未核实签署知情同意书患者家属身份案 门诊椎旁神经阻滞术未告知手术风险案【深度讨论】从三起医疗急救案件谈《侵权责任法》第56条之适用范围 有关知情同意权的问答 三、医疗产品责任纠纷【案例解析】使用受赠药品出现药品说明书未载明不良反应案 服用自购处方药出现不良反应案 介入导管侧漏产品缺陷无法鉴定案 四、患者隐私权纠纷【案例解析】医院因公益目的披露患者隐私案 五、时效【案例解析】输卵管粘堵术后26年起诉案 甲状旁腺机能亢进引起的骨病误诊17年后起诉案 二审发现原告起诉超过诉讼时效证据案【深度讨论】医疗损害责任纠纷诉讼时效期间的起算时间 第二编 程序编 一、主体、案由、管辖【案例解析】孕期服用孕妇禁用药致婴儿先天性畸形案 被他人伤害获得赔偿后又起诉医疗损害赔偿案 交通事故赔偿与医疗损害赔偿合并审理案 生活美容院注射药物除皱致残案 在多家医疗机构就医后发生医疗损害案 二、证据【案例解析】遗失住院病历医院败诉案 遗失门诊病历医院败诉案 因医嘱签名非医生本人医院败诉案 医院遗失病历患者请求精神损害赔偿案 医院提供病历但未申请鉴定败诉案 因丢失病理标本医院败诉案 病历中药品数量严重不符医院败诉案 1999年住院使用2000年印刷的病历纸医院败诉案 尸检否定临床诊断医院败诉案 未封存和保管血液制品医院败诉案 手术记录无常规操作记载医院败诉案 患者不能证明损害后果败诉案 患方拒绝鉴定医方申请专家证人出庭作证案 法院拒绝医院医疗事故技术鉴定申请案 损伤相同、争议要点不同的两案 科学解读药品说明书案 过错鉴定与预期寿命鉴定影响赔偿计算案 法医鉴定与医疗事故技术鉴定结论不同案 (一) 法医鉴定与医疗事故技术鉴定结论不同案 (二) 自行委托异地鉴定促成调解案 自行委托鉴定否定尸检结论案 法院委托异地鉴定案【深度讨论】及时封存病历 保全相关证据 全面收集证据 录音亦可为证 后记

<<医疗纠纷典型案例选编>>

章节摘录

版权页：一、医疗损害责任纠纷【案例解析】漏诊肝脓肿延误治疗致死案 世纪律师事务所 张珊 核心提示 医院漏诊且存在明确的急诊手术指征时，医院怠于手术，错过最佳手术时机，导致患者死亡，分清各医院责任，分别承担或不承担赔偿责任。

案情简介 患者张××，2009年初，患者无明显诱因出现上腹剧痛，A医院就诊，腹部平片示“膈下游离气体”，考虑脏器穿孔，行“剖腹探查、十二指肠瘘口修补术”，术后患者腹痛较前缓解，但出现切口愈合不良，腹壁切口疝，经治疗于同年7月切口愈合。

同年8月，患者又觉上腹部中等程度钝痛，持续性，不需服用止痛药物，无恶心、呕吐、发热、大便习惯改变，A医院就诊，被诊断为：支气管炎和消化道溃疡，治疗后，患者病情不见好转，同时伴随有发憋心慌，转B医院心内科就诊，查腹部B超提示“肝脏囊肿，直径约10 cm”，使用抗生素后体温降至正常。

同年11月中旬，患者自感腹部肿物压迫胃部，喘憋明显，进食后感觉腹胀并且有呕吐症状，就诊于B医院急诊外科。

11月21日，患者腹部B超提示：肝内12.3×10.2 cm囊实性占位。

医生告知患者及家属：需待患者腹部肿物及切口疝出现生命危险状况时才会考虑手术治疗。

11月24日，为患者行“超声引导下肝脏囊肿穿刺置管引流术”，抽出淡绿色脓液250 ml。

术后患者出现腹痛，查体：肌紧张、拒按。

11月25日复查腹部B超，提示：左肝、肝周、下腹部无回声，考虑肝脓肿破裂。

经外科会诊后决定：不予手术治疗，继续观察。

后患者被转入重症监护室，于当日下午行“肝脏穿刺引流术”，放置腹腔引流管一根，肝脏引流、腹腔引流分别为600 ml、1000 ml。

患者体温继续升高，最高达38.7℃，心率140—150 bpm，呼吸急促，伴咳嗽、咳痰、憋气。

11月25日下午，患者家属自带患者B超诊断报告到C医院咨询，C医院专家阅后告知家属：患者必须立刻进行外科手术。

患者把C医院专家的意见转告B医院的外科医生，B医院外科医生仍然坚持己见，不予外科手术治疗。

<<医疗纠纷典型案例选编>>

编辑推荐

《医疗纠纷典型案例选编》是北京律师展示专业水平、交流业务心得的开放性平台。通过《医疗纠纷典型案例选编》，在律师业务的众多领域，汇集了北京律师的业务成果，总结了北京律师的执业经验，反映了北京律师的专业钻研，体现了北京律师的职业精神。

<<医疗纠纷典型案例选编>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>