

独子看病归来却在当晚猝死 18岁的青春永久定格,谁的责任?

本报记者 陈岚 通讯员 朱利



独子客死异乡 青春定格在18岁

张晓明是四川人,2014年,他带着妻子、独生儿子来到浙江嘉善打工。

去年12月17日上午,儿子张胜突然觉得胃部不适,张晓明夫妇就带着他一起来到附近的医院看病。

接诊医生让张胜做了血常规、电解质、肝功能的化验检查,同时拍了胸片、做了心电图,从8点半一直忙活到11点。根据检查结果,医生认为张胜有肝功能异常、心跳过快和肺纹理增生的病症,给他开了保肝护肝和降心跳的口服药。张胜拿到药后,便随父母一起回家了。

随后的中饭和晚饭,张胜像往常一样吃着,并没有任何异样,甚至表示吃过药后身体已经比之前舒服了很多,张晓明夫妇也是松了口气,晚饭过后便安心地睡下了。

第二天清晨6点多,张晓明起床来到儿子床前,想询问儿子身体状况。可是儿子已经没有了意识,张晓明顿时感觉脊背一阵发凉,他赶紧叫车将儿子送到县人民医院抢救。

但是,死神并未因此放手,张胜的青春永远定格在了18岁。

平时生龙活虎的孩子,说没就没了,夫妇俩悲痛欲绝。思前想后,张晓明始终不明白一个小小的“胃疼”,怎么至于一夜丧命呢?为了搞清楚儿子的死因,他作出了一个艰难的决定:向有关部门申请对儿子的遗体进行尸检。

结果出人意料。尸检报告显示,儿子患有先天性房间隔缺损的心脏病,而他的死因是心肌梗死,此外还有多脏器的广泛性出血。

此后,张晓明找了不少专业人士,忍着心中的痛无数次重复儿子在医院的就诊过程和医生的诊断结论,最终,他认定儿子的死不是意外,而是医生漏诊误诊所致。

夫妇俩找到医院讨要说法,院方的态度很坚决:医生没有过失,更不存在过错。

“黄金搭档”雪中送炭

无奈之下,张晓明夫妻俩找到了嘉善县医疗纠纷人民调解委员会(以下简称医调委),想让“老娘舅”出马给评个理。

医调委的三位专职调解员可谓“黄金搭档”。调解员包珍珍退休前曾是县法院民庭庭长,调解员万全金退休前曾担任县第二人民医院院长,拥有几十年的临床经验,而调解员梅洪雨曾是县司法局局长,之后在县法院副院长的岗位退休。

了解夫妻俩的遭遇后,调解员们马上联系医院方面听取意见,医方还是坚持认为自己没有过错。调查过程中,调解员意外得知,这家医院没有参加嘉善县的医疗责任保险。这意味着,这家医院的医患纠纷,不在县医调委的受理范围之内。

为了帮助这对可怜的夫妇,医调委将这个情况汇报给了县司法局。经相关科室会商,决定采取联合调解的方式受理该起纠纷。

2016年3月21日,嘉善县联合人民调解委员会正式立案受理这起纠纷。医调委的三位“黄金搭档”作为专家顾问,“加盟”调解。总共五名调解员的团队,可谓阵容强大。

调解开始,死者的阿姨李某作为患方代表陈述了观点。

“当时我外甥的心电图显示心跳都140多了,医生却没有看出问题来;既没有详细地告知家长孩子的病情,也没有关照有什么要注意的地方。正是医生的疏忽,才导致我外甥心脏病发猝死的。我们要求80万元的赔偿。另外,这个医生在退休前是内分泌科的,心脏的问题,到底有没有资质看都是个问题。”

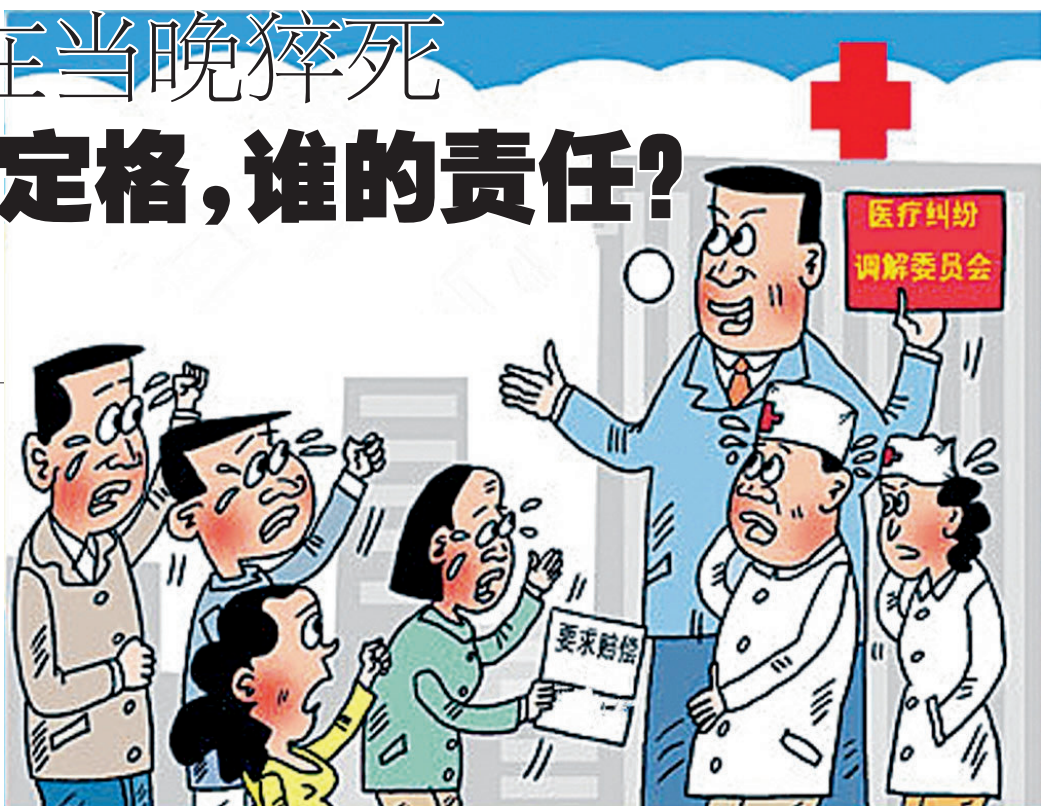
院方负责人接着发言,态度很强势,他声称自己是心胸外科的专家,对患者家属说:“我说的内容,你们认可就说yes,不认可就说no。”

听到这里,调解员忍不住插话:“医患双方是平等的,请医院方面注意自己的态度。”

院方代表接着说:“主治医生是内科医生,虽然主攻内分泌方向,但在小医院不会划分的那么细致,资质没有问题。主治医生采取的一系列诊疗措施都没有问题,患者的死亡是其本身的问题,与医院无关。我们愿出于人道主义补偿死者家属10万元。”

死者家属追问,心电图显示异常的情况下,为什么医生不做进一步检查?院方则表示,先天性心脏病无法通过一次初诊和普通心电图确诊,必须做心脏造影才能确认,但当时死者表现得并无特别异常,为避免过度医疗,医生一般都不会选择给其做心脏造影。

双方唇枪舌剑,调解并无进展。



18岁的张胜在两年前随着打工的父母来到浙江嘉善,作为家里的独子,刚刚长大成人的他找了一份工作,期待着能为父母承担一点养家的责任。

可谁曾想,就在几个月前,他在一次并不严重的“胃部不适”就诊后,竟然撒手人寰。之后的几个月里,夫妻俩四处奔走,要为儿子的死,讨一个说法。

本栏目欢迎大家提供新闻线索,如果您有线索,请发至电子邮箱:zjfbhsl@126.com。

专业分析阐明情理

为打破僵局,调解员决定将双方分开进行调解。调解员先做院方的工作,“主治医生配给患者的酒石酸美托洛尔片是降心率的药,心脏功能不全者是慎用的。医生在患者心率明显过速的情况下,没有考虑心脏可能存在的病患,也没有建议做进一步检查,在这一点上肯定是有疏忽。”

家属这边,调解员于情于理展开分析。“尸检报告已经明确,你们的孩子的确是因为自身的突发疾病死亡。医院虽然有过失,但不可能负全责,况且,即便医院负全责,赔偿金额也没有80万元。”

家属方一听这话,马上急了,要求调解员当场核算具体的赔偿数额,并提出了误工费、交通费、医疗费等一系列费用。调解员耐心地逐项向他们做出解释,告知其哪些款项在法律上能够得到支持,哪些不能。按照2015年浙江省人身损害赔偿标准,调解员计算出了在医院全责的情况下,应给予的赔偿金额是46.5万元。

“根据我们的经验分析,这起纠纷中,医院应该要承担次要责任。”调解员包珍珍告诉死者家属,“通常来说,次要责任的赔偿比例在30%-40%之间。考虑到你们家庭的情况,我们会尽力在这个范围内,给你们争取到相对高的赔偿。”

同时,调解员也告知家属,可以考虑做医疗损害鉴定,这样得到的责任比例认定更加严谨。“孩子先天性疾病早已存在,误服药物只是一个导火线,并不是致死的直接原因,想要院方承担主要责任比较困难。如果你们决定做这个鉴定,我们可以等结果下来再谈赔偿的问题。”

家属们正在考虑,一旁一直沉默不语的死者母亲开口了:“我想赶紧解决这件事情,实在不想再拖了。”

经过调解员们再三努力,双方终于答应以主次责任划分该起纠纷,并由医院承担40%的赔偿责任。最终调解协议约定,医院一方赔偿张晓明夫妇18万元。

妙手回春固可敬 耐心细致更要紧

一个养育了18年的独子,最终换来18万元的死亡赔偿金,这真是一个让人唏嘘的故事。

本案的焦点在于医患责任的划分。死者患有“先天性房间隔缺损”心脏病,在临床上的症状并不明显,的确可能存在患者自身没有察觉的情况。医生在做一系列检查后,未及时意识到患者可能存在心脏方面的疾病,贸然开药,与患者因心肌梗死猝死之间存在着一一定的因果关系,但并不是主要的致死原因,因此,在责任分摊上承担次要责任。

调解过程中,我们计算出即便是医院全责,死亡赔偿金的总数是46.5万元。这个数字与家属的心理预期差距比较大。主要原因在于,这起纠纷中的死者没有未成年的子女,其父母也正值壮年。根据浙江省人身损害赔偿标准,他的死亡赔偿金中就没有“被抚养人生活费”这一项。

医患纠纷中,患者作为普通人,很难准确认知自身的疾病。医生应在施诊过程中细心观察、耐心询问、准确诊断,才能真正达到救死扶伤的目的。

(文中当事人除调解员外均为化名)



和事佬
上阵



和事佬
有话说