

“熊猫血”孕妇失血死亡案宣判

法院一审判决两医院和血液中心赔偿董明霞家人35万元

本报济南11月1日讯(记者 廖雯颖) 四年前,济南济阳县Rh阴性O型血(俗称“熊猫血”)孕妇董明霞流产手术痛苦六小时未能输血,最终失血过多死亡,家属将当时治疗的两家医院和血液中心告上法庭。11月1日,济南历下区法院作出一审判决,两家医院和血液中心共赔偿约35万元。

2008年10月9日,董明霞引产手术后大出血,因本身为“熊猫血”,被紧急从济阳转到省城的医院。按法律规定,医院要等待血液中心检验完才能输血,虽然董明霞家人一再表示他们承担一切后果,要求医院马上输血,但医院坚持按规

定办事。最终董明霞因失血过多去世。事后,董明霞家人将两医院和血液中心告上法庭。

案件受理后,董明霞家人提出申请,对三被告实施的医疗行为是否存在过错,若有过错与董明霞的死亡后果之间是否存在因果关系以及各自的参与度进行鉴定。

2011年12月,鉴定中心出具鉴定意见书,分析认为,作为首诊医院,济阳某医院为董明霞实施的医疗行为存在过错,与其死亡后果之间存在因果关系,系主要因素,医疗过错的参与度约为70%左右;作为二次接诊医院,省城某医院和血液中心为董明霞实施的医疗行为

均存在过错,与其死亡后果之间存在一定的因果关系,医疗过错的参与度各拟为10%左右。同时认为,董明霞因中孕难免流产,中度贫血入院,引产后胎盘滞留不下,清宫手术中发生大出血,加之董明霞为Rh阴性O型的稀有血型,是发生引产后大出血致后来抢救难度加大的不利因素。

综观对董明霞整个医疗救治过程,结合鉴定意见分析,法院审理认为,济阳某医院对董明霞的医疗过错行为与其死亡后果之间存在直接因果关系,且是主要过错,承担80%的责任;省城某医院存在医疗过错,与董明霞死亡后果之间

存在一定的因果关系,属次要过错,担责10%;某血液中心存在过错,与董明霞死亡后果之间存在一定的因果关系,担责10%。董明霞本人虽为“熊猫血”,加之入院时为中度贫血体质,但这些因素不是其自身过错,并不必然导致死亡后果发生,且对导致死亡后果的原因力相对较弱,故不应再承担责任。

11月1日,济南历下区法院作出一审判决,两医院和血液中心按照各责任比例赔偿董明霞家人医疗费、死亡赔偿金、丧葬费、抚养费、精神损害抚慰金等总计约35万元。接到一审判决书后,双方当事人均未表示是否上诉。

事件回放

苦等输血未果

“熊猫血”孕妇死亡

2008年10月8日晚,家住济阳县的董明霞因怀孕四个多月出现阴道持续流血,入住济阳一家医院,经检查诊断为不可避免流产,中度贫血。次日凌晨五时许,医生让其口服药物引产。约三小时后胎儿娩出,因胎盘滞留不下,医生对董明霞进行清宫手术,手术过程中出现大出血。医生立即准备给她输血。检查发现董明霞竟是Rh阴性O型血。因该医院没有备用的Rh阴性O型血,随即董明霞被紧急送往省城某医院。

10月9日11时,董明霞被转入省城一家医院,医生给董明霞实施了一系列抢救措施。医院称,当时董明霞因大出血未能救治,生命体征不平稳,病情十分危重,任何手术均不宜实施。

经联系,当时血液中心也没有新鲜的Rh阴性O型血,只有4个单位(800ml)冰冻的Rh阴性O型红细胞,解冻需6个小时,最快也需4个小时。同时血液中心联系上四名Rh阴性O型血志愿者,并对其进行检查、采血。下午5时许,检验后的血液送到医院时,董明霞已因重度失血性休克、多器官功能衰竭死亡。

医院坚持

先验血后输血

2008年10月9日下午1时,董明霞就已出现神情淡漠、呼吸急促症状。四名志愿者献的血是在下午两点多采集完毕,但按照法律规定需检验合格后方可使用,而这个过程至少需要三个小时。同时血液中心冷冻血液解冻也需要四到六小时。为了救命,病人家属要求不等化验先输血,并愿意承担一切后果,但医院仍坚持严格按照法律规定办事。董明霞最终因失血过多死亡。

董明霞家属

不满医院答复

董明霞的家属认为,首诊医院在对董明霞进行手术前,本应该确定她是否为Rh阴性血,但没有做;其次,患者出现大出血情况后,没有注射紧急止血的药物,而只是采取纱布堵塞止血的方式;再次,负责转院的两名医护人员没有尽到应尽的救护责任。

面对死者家属的质疑,首诊医院称,没有规定手术前必须对患者进行Rh阴性血的检查。当时董明霞大出血非常意外,流血量较大,医护人员的做法完全符合救治程序。转诊医院和血液中心也表示没有违反法律法规,不应承担责任。

不满两家医院和血液中心的答复,董明霞的家人将两家医院和血液中心告上济南历下区法院,索赔各项损失共计81万余元,并要求三被告公开赔礼道歉。2008年10月23日,董明霞家人拿到法院传票和受理案件通知书,当年12月2日第一次开庭审理。

本报记者 廖雯颖

以案说法

主审法官详解案件医院和血液中心责任划定

医院处置有误 血站应对不力

本报记者 廖雯颖

根据判决,首诊医院、转诊医院和血液中心按8:1:1担责,对三方责任的划定,主审法官进行了详细的解读。

引产后大出血本可以避免

主审法官指出,作为首诊医院,济阳某医院在对董明霞的救治过程中存在四处不当,是导致董明霞失血过多死亡的直接和主要原因。首诊医院应承担主要过错,对董明霞死亡后果负有80%责任。

第一,引产手术前,本应首先采取措施纠正董明霞的贫血体质,并对手术中可能出现的出血采取积极的防范措施。但医院没有采取任何措施,存在医疗过错。

第二,引产后大出血本可以避免而没能有效避免。发生胎盘滞留时,医院没有按常规先配血备用再进行清宫手术。如果先行配血,仍有机会及时发现董明霞为稀有血型,在取得Rh阴性O型血后再对胎盘滞留情

况进行处理,则可以避免大出血。

第三,转院措施不当。医院发现董明霞为Rh阴性O型血时,不是立即联合相关科室共同抢救,而是急于将其做转院处理,存在医疗过错。董明霞不属于因医院技术和设备条件有限而不能诊治的病员,医院在没有与省城医院充分联系,并落实对方确实存有Rh阴性O型血的情况下,贸然将董明霞转院。转院需要一小时左右,董明霞在转院前已因大出血成为重度贫血体质的危重病人,在没得到有效止血和输血的情况下转院,风险极大,极为不当。

第四,医院没有采取“配合型输血”原则积极抢救患者。

转诊医院未尽到义务

“从病历记载的抢救记录可以看出,董明霞转院后,医院采取了各种措施积极抢救董明霞。”法官告诉记者,虽然转诊医院产科在救治方面没有明显的医疗过错,但是没有尽到“配合型输血”的义务,与董明霞死亡也存在一定因果关系。

判决书提到,根据《临床输血

技术规范》第十条的规定,转诊医院在董明霞病情危重,短时间内又得不到Rh阴性O型血的情况下,为了抢救患者性命,本应该采取配合型输血的办法,给董明霞输注配血相合的红细胞。医院没有尽到科学安全的输血以抢救患者生命的高度注意义务,存在医疗过错,但属于次要过错,承担10%责任。

血液中心缺少应对措施

主审法官认为,除去院方的医疗过错,血液中心也有过错,从而一定程度上造成了董明霞的死亡。根据2005年卫生部《血站管理办法》的规定,血液中心有向医院及时提供各种血型血液的责任。在这起“孕妇

失血死亡”事件中,血液中心由于平时没有准备足够的Rh阴性血,也没有完善的应对Rh阴性血型病人供血的紧急措施或预案,从而使董明霞失去了及时获得救治的机会,存在过错,应承担10%责任。



2008年10月9日,等待血液的过程中,董明霞的家人焦虑不安失声痛哭。(资料片)

本报2008年曾对此事进行连续报道



2008年10月10日报道 2008年10月11日报道 2008年10月12日报道 2008年10月13日报道

青岛注销300余本“毒”驾照

吸毒成瘾未戒除者不能申领驾照

本报青岛11月1日讯(记者 马健 通讯员 陈刚 梁心龙 实习生 贺新妮) 1日,记者获悉,青岛市持有驾驶证的强制隔离戒毒人员、社区戒毒人员共334人的驾驶证已被注销。此外,根据相关要求,在驾驶证申领和使用环节,对申请人属于吸毒成瘾未戒除的,不予受理申请,不予核发驾驶证。

在1日下午召开的青岛市交警支队新闻发布会上,青岛市车管所业务二科科长杨翠林介绍,根据2012年7月中旬公安部颁布的《关于加强吸毒人员驾驶机动车管理的通知》等文件要求,为加强对吸毒人员申请驾驶证及驾驶机动车的管理,预防和减少吸毒驾驶机动车发生的交通事故,青岛市车管所

通过信息共享平台全面排查清除。青岛市持有驾驶证的强制隔离戒毒人员、社区戒毒人员共334人已注销其驾驶资格并进行公告,注销名单可登录青岛市公安局交通警察支队网上车管所查询,如驾驶人对注销有异议的,也可拨打青岛市交警支队车管所电话询问。

此外,吸毒成瘾未戒除人员包

括正在依法执行社区戒毒,强制隔离戒毒和社区康复措施的人员。

同时,青岛市交警支队车管所相关负责人表示,青岛市交警支队车管所和禁毒支队正在建立信息共享平台及时掌握吸毒驾驶人的动态,除了被注销的300余本“毒”驾照外,另外还有36人因正在申请强制隔离戒毒和社区戒毒被停止了学车资质。