

医疗纠纷的法医病理学鉴定方案

黄 蓉

福建弘正司法鉴定所 福建福州 350000

【摘要】 医疗纠纷问题的发生，会加剧医患之间的矛盾，影响社会公众对于医院的信任度。法医病理学鉴定方法的应用，能够为解决医疗纠纷提供真实、准确的证据，明确具体的责任归属，维护医患双方的合法权益。基于此，本文围绕着医疗纠纷的法医病理学鉴定展开讨论，分析法医病理学鉴定的目的及其重要性，探讨法医病理学鉴定的方法和流程，明确法医病理学鉴定的要点。结合法医病理学鉴定结果，具体了解医疗损害的原因，进而得出公平、合理的解决方案。

【关键词】 医疗纠纷；法医；病理学鉴定；责任认定

【中图分类号】 R361

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 19-169-02

在医疗行为存在过错、发生医疗损害以及医患之间沟通不畅等情况下，医患之间会产生纠纷、矛盾和冲突，需要通过法律途径予以解决。医疗纠纷问题的产生，对于医患双方均会产生不良影响。在处理医疗纠纷问题的过程中，实施法医病理学鉴定，运用科学的技术手段，对于医疗损害的发生原因进行准确的判断，判断医疗损害与医疗过错、患者自身疾病以及其他不可抗力因素的相关性，进而公平、客观的进行责任判定。法医病理学鉴定方案的制定，应该严格遵循公平、公正、合法的原则，对于医学因素、法律因素、伦理与社会因素进行综合考量，并运用科学的检测技术，获取更为精准、可靠的医学证据，为司法鉴定提供重要的支持。

1 法医病理学鉴定的目的

通过法律途径解决医疗纠纷相关问题过程中，法医病理学鉴定是重要的环节。采取科学的检测方法，对于医疗损害发生真实原因、影响因素进行准确的判断，了解其客观事实，确认医疗损害的发生是否与医疗行为差错有关。在此基础上，结合法医病理学鉴定结果，基于法律层面进行分析，得出公平、公正的鉴定结论，进而合理进行责任划分，并由相关责任人承担法律后果，维护医患双方的合法权益。

1.1 确定医疗损害的发生原因

患者在医院就诊期间发生医疗损害，会导致医疗纠纷的产生。医疗操作中出现差错和疏漏往往会直接或间接地导致医疗损害发生，在各种非医疗因素的影响下，也会产生医疗损害问题。采用法医病理学鉴定方法，运用科学手段进行医疗损害发生原因的判断。在法医病理学鉴定的过程中，可以根据体表损伤进行初步判断。在此基础上，通过系统解剖的方式，对于各器官的病变、损伤情况进行判断。实施组织病理学检查，可以根据细胞结构的变化，判断有无病变、损伤的形成以及推断损伤时间。以血液检查、尿液检查、胃内容物检查、微生物学检查的各项结果为参考进行医疗损害发生原因的分析，对于法医病理学鉴定具有辅助作用。经过法医病理学鉴定后，在具体了解病变性质以及病变发展过程的情况下，可以对医疗损害发生的直接原因和间接原因进行判断。回顾分析患者的诊疗过程，评价各项诊疗工作是否合法、合规。在发生医疗损害的患者中，其诊疗过程存在着不规范医疗行为时，分析医疗行为与医疗损害之间的关联性，明确医疗损害的发生原因。同时还要了解患者的个人健康状况、心理状态以及周围环境，并与医疗损害的发生联系起来，判断各种非医疗因素对于医疗损害的影响^[1]。

1.2 明确责任归属

经过法医病理学鉴定后，可以对医疗损害的发生原因进行准确的判断，并全面材料及影响医疗损害发生的各类因素，进而明确责任归属，公平、公正的进行责任划分，有效解决医疗纠纷问题。以法医病理学鉴定结果作为参考依据，对于责任主体进行判断。法医病理学鉴定结果显示医疗损害的发生是由医疗过错造成，需要由疾病诊疗过程中出现差错、失误的医疗人员承担主要责任。医疗损害的发生部分是由医疗过错所致，同时受到其他非医疗因素的影响时，医疗人员需承担部分责任。医疗损害的发生并非医疗差错所致，相关医疗人员无责任^[2]。

2 法医病理学鉴定的方法和流程

在法医病理学鉴定的过程中，运用各种科学的检验方法，判断医疗损害发生的真实原因，并通过医疗过错分析、因果关系分析，得出鉴定意见，为解决医疗纠纷问题提供可靠的依据。

2.1 鉴定方法

在法医病理学鉴定的过程中，需要收集患者在医院就诊期间的医疗记录、影像学资料，将其作为司法鉴定的关键证据，应严格进行审查，确保相关信息真实、准确。实施尸表检查的过程中，检查体表损伤时，检查手术切口、注射针孔等医疗操作损伤，同时观察身体上是否有骨折、压疮、淤青等非医疗性损伤以及黄疸、水肿等特殊征象。以体表损伤、征象的检查结果，明确系统解剖的方向。在开颅检查的过程中，检查颅内有无骨折、出血情况，通过对脑组织的检查，判断脑水肿、蛛网膜下腔出血、脑梗死、肿瘤的发生情况。在胸腔检查的过程中，针对心、肺进行检查，判断冠状动脉狭窄、心肌梗死、肺栓塞、血栓形成的发生情况。在腹腔检查的过程中，能够了解其肝、脾、肾、胃肠等器官的状况，确认有无病变、损伤的发生。实施组织病理学检查，采集病变组织样本和健康组织样本，经过石蜡包埋与切片处理后，在显微镜下观察，判断病变的发生情况。在法医病理学鉴定的过程中，需要针对整个检查过程进行录像、拍照。在尸体解剖检查的基础上，还需要针对体内的药物、麻醉剂、有毒物质含量进行检测，参考影像学检查结果。

2.2 医疗过错分析

法医病理学鉴定结果提示医疗损害的发生与医疗行为有关，需要具体了解各个诊疗环节存在的差错和疏漏。回顾分析疾病的诊断环节，确认是否存在因误诊、漏诊而出现延误

治疗的情况。针对各项治疗操作进行规范性评价, 确认有无操作不规范、操作失误、错误用药等情况。分析病情监测过程中的感染控制以及并发症防治是否到位、诊疗和护理记录是否完整。根据知情同意书, 了解患者家属是否预先了解医疗风险, 确认有无未充分告知医疗风险的情况。

2.3 因果关系分析

根据法医病理学鉴定结果, 分析各类医疗因素、非医疗因素与医疗损害发生的因果关系, 将其作为责任判定的重要依据。不规范的手术操作、用药超标、因误诊而延误治疗等医疗行为均为明显过错, 应判定为直接责任。医疗行为不当并未直接造成医疗损害, 医疗损害的发生与各种非医疗因素有关, 相关医疗人员需要承担间接责任, 治疗干预不及时、病情监测不严格是常见的差错问题。在规范开展各项诊疗工作的过程中, 并未出现医疗操作上的失误和差错, 患者仍发生医疗损害时, 说明医疗行为与医疗损害无关, 相关医疗人员无需承担责任。患者自身疾病的发展与恶化、难以预测和控制的并发症的发生, 此类情况引起的医疗损害, 医院方面并无责任。在责任判定的过程中, 法医病理学鉴定结果是重要的参考依据^[3]。在突发性医疗意外、医疗条件有限的情况下发生医疗损害, 由于风险问题难以预测和避免, 且医疗人

员医疗行为符合规范并预先告知患者及其家属医疗风险, 无需承担医疗损害发生的责任。

3 结论

综上所述, 在处理医疗纠纷问题时, 采取法医病理学鉴定的方式, 能够对医疗损害的发生原因进行科学、客观的判定, 进而公平、公正的进行责任判定。针对医疗纠纷问题进行司法审判时, 法医病理学鉴定结果可以作为重要的法律证据。以法医病理学鉴定结果为参考, 针对诊疗行为的规范性、诊疗行为与医疗损害的关联性进行全面的评估, 明确医疗人员的责任程度。有过错责任的医疗机构及医疗人员需承担相关的法律后果, 以维护患者的合法权益。在排除过错责任的情况下, 能够有效维护医疗机构及医疗人员的名誉。

参考文献:

[1] 张雨, 蒋劲鹏. 探讨法医病理参与医疗损害鉴定的重要性及常见的问题防范 [J]. 智慧健康, 2022, 8 (14): 66-68.
[2] 周婷, 吴井吉, 李悦, 等. 江西省某三甲医院 36 例医疗纠纷法医病理尸检情况分析 [J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33 (05): 585-587.
[3] 骆成勇. 从 3 起医疗纠纷的法医解剖中探讨法医病理鉴定 [J]. 中国卫生法制, 2020, 28 (04): 119-122.

(上接第 167 页)

易导致患者产生感染, 不仅让患者得不到有效治疗, 还会导致病情恶化, 危及生命, 应提高重视^[4]。

为了营造一个良好手术环境, 满足患者需求, 提高临床护理服务, 及时消除服务不足现象, 还需加强护理改进措施。全程无缝隙护理干预能够有效落实护理服务要求, 全程动态监护患者手术过程, 为患者提供稳定的护理服务, 有效改善患者内心焦虑、不安、紧张等情绪, 通过全程化参与整个手术护理服务, 能够让患者体验到更加细致和完整的优质护理服务, 体现以人为本的护理理念, 助于疾病的顺利康复, 减少应激反应, 促使患者保持良好心态面对手术, 改善预后。本研究中, 观察组患者焦虑评分显著低于对照组, 生活质量评分和护理满意度显著高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 全程无缝隙护理干预能够保证整个护理过程以患者为服务中心, 促使患者保持良好心态, 增加患者护理满意度, 可提高患者术后生活质量, 用于手术室患者中效果显著。

综上所述, 对手术室患者进行全程无缝隙护理干预效果显著, 可缓解患者焦虑的情绪, 改善患者的生活质量, 提高护理满意度, 值得在临床中推广实施。

(上接第 168 页)

差, 单一的生物反馈电刺激疗法不能帮助患者增强盆底肌力, 如果患者回家后辅以阴道哑铃训练, 就能下意识地锻炼阴道、尿道和肛门的收缩力, 使患者肌力增强, 巩固治疗效果^[5]。

综上所述, 生物反馈与盆底康复训练联合干预治疗产后压力性尿失禁, 效果明显高于单一的生物反馈电刺激疗法, 能改善患者的尿失禁症状, 增强盆底肌力, 值得推广应用。

参考文献:

[1] 钱虹, 李秉枢, 洪莎莎, 等. 盆底康复治疗对轻度压力性尿失禁患者的临床疗效 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2023, 44(06): 978-981.

参考文献:

[1] 孙燕梅, 吴会琼. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响 [J]. 饮食保健, 2024(13): 11.
[2] 韩童利. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析 [J]. 母婴世界, 2022(22): 14, 17.
[3] 张晓艳. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023(26): 125, 129.
[4] 李维嘉, 刘娟. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 饮食保健, 2024(23): 178-179.
[5] 冯其云. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析 [J]. 实用临床护理学杂志 (电子版), 2024(16): 79.

表 1: 对比护理效果

组别	例数	生活质量评分 (分)	护理服务满意度 (n; %)	焦虑评分 (分)
观察组	60	87.25±2.32	60 (100.00%)	16.87±1.38
对照组	60	72.53±1.26	43 (71.67%)	28.95±2.11
统计值		5.8452	15.4215	8.4658
P 值		< 0.05	P < 0.05	P < 0.05

[2] 肖夏清, 章青英, 钱光泽. 隔附子饼灸联合盆底康复治疗仪对产后压力性尿失禁的疗效观察 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(06): 689-690.

[3] 张春敏. 盆底康复训练联合针灸对产妇产后压力性尿失禁及盆底肌力的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2024, 39(09): 1975-1978.

[4] 李文婷, 曹文英, 李淑萍, 等. 盆底康复综合治疗对产后压力性尿失禁疗效的观察 [J]. 农垦医学, 2025, 47(05): 411-414.

[5] 覃碧芳, 成志, 金燕, 等. 不同盆底康复治疗方案对产后压力性尿失禁康复的疗效分析 [J]. 中国医学创新, 2022, 19(19): 1-5