

一起“不知情”的颅内手术： 患者术后死亡 家属索赔百万 医院一审被判担责40%

2021年8月21日晚，时年50岁的文运志突发头痛，伴随意识障碍，被送到河北中石油中心医院。急诊以“蛛网膜下腔出血”收入重症监护室。经过两日治疗，文运志意识逐渐好转，可脱离呼吸机自主呼吸。

四天后，当韦振侠早早来到医院探视时，发现丈夫被从ICU推出，医生告诉她，是去为文运志做脑血管造影。直到当天下午文运志被推出手术室，其家属才知道，医院为其进行了颅内动脉瘤栓塞术。“那天我们不知道医院要给他（文运志）做手术，我们家属也都没签过手术知情同意书。”韦振侠回忆，当她看到文运志从手术室被推出时，发现他没有任何意识，“感觉已经不行了。”

2021年9月4日，文运志去世。韦振侠认为，医院在其丈夫病情趋于好转时，在没经过家属同意、未做充分检查的情况下，擅自为其丈夫进行颅内动脉瘤栓塞手术，手术失败，导致其丈夫死亡。此后，韦振侠及女儿一纸诉状，将河北中石油中心医院告上法庭，要求其对文运志的离世担责，并进行赔偿。

2023年9月22日，该案一审宣判。法院认为，根据司法鉴定结论及回函中“术中告知患者未签字问题”，判决医院承担40%的责任。对于一审判决，原被告双方均不认可，提出上诉。目前，二审尚未开庭。

男子突发头痛送医

“那天是农历七月十五中元节的前夜，他（文运志）回到家后，说头不舒服。”韦振侠回忆道，当时她问丈夫文运志能否开车去医院，得到了否定的答复后，她便拨打了急救电话。

病历记载，文运志于2021年8月22日0:30入院，经查颅脑CT诊断为蛛网膜下腔出血、脑室内出血。医院连夜对文运志进行气管插管及左、右脑室穿刺引流术等手术。

“（8月）23日做CT的时候是我陪着他进去的，叫他做什么他也都会照做，我确实看到他已脱离了危险。”韦振侠说。她告诉记者，当时自己就把丈夫的病情相关情况发给了“北大医院工作的同学”，同学表示，既然文运志已经脱离危险，建议观察并进行造影等检查确诊病因。韦振侠称，但当时医生告诉她，“医院的造影机坏了，得等着。”

2021年8月23日，韦振侠为丈夫签署了“神经介入治疗告知书”（以下简称“告知书”）。告知书中“病情介绍和治疗建议”显示，该患者临床诊断为蛛网膜下腔出血，颅内动脉瘤？治疗建议为：拟行脑血管造影，必要时在全麻下行动脉瘤介入栓塞术，以达到预防再出血、提高生活质量的目的。该疾病除介入治疗外，还有开颅手术夹闭。

2021年8月24日的病历显示，“患者目前生命体征相对稳定，已经脱机”，神经外科两名医生查看患者，“建议进一步行脑血管造影明确有无颅内动脉瘤，完善术前准备”。韦振侠称，因为医院无法进行造影，她当日曾去找过院方，提出“既然你机器坏了，就不要造影了，然后我们就转院”，当时对方回复“机器应该很快就会好了，不要着急”。



韦振侠在丈夫曾治疗的科室病房外，难掩悲痛。



术中告知未见签字

文运志离世后不久，2021年9月，韦振侠和女儿一纸诉状，将河北中石油中心医院告上法庭，要求院方对文运志的死亡承担责任，赔偿医疗费、丧葬费、死亡赔偿金、精神抚慰金等共计113.4万余元。

韦振侠和女儿认为，被告违反医疗卫生法律法规和临床操作规范，对患者文运志的病情重视程度不够，未能密切跟踪观测患者病情；在家属强烈反对且手术风险很大的情况下仍为患者手术并手术失败，导致患者最终死亡。

被告河北中石油中心医院则辩称，患者文运志的死亡与其不具有因果关系，并列出了颅内动脉瘤破裂（脑出血）病患者本身死亡率、致残率较高，病情发展、变化均较为迅速凶猛；该例介入手术用时5.5小时，不甚顺利，术中明确发生了血管破裂出血，此为明确的诱因可导致血压波动等理由，以证明其在术中血压控制方面符合诊疗常规，并不存在过错。

记者了解到，该案进入司法程序后，法院委托第三方司法鉴定机构，对河北中石油中心医院为文运志的诊疗行为是否存在医疗过错进行鉴定。

鉴定意见书中对河北中石油中心医院的诊疗行为进行了评价：2021年8月25日，文运志行脑血管造影检查，术中发现烟雾病、颅内动脉瘤，并且存在多处脑血管闭塞情况；对于此情况，再进行颅内动脉瘤栓塞手术具有更大的难度及愈后不可预测性，医院应对此情况向患者家属详细告知

专业人士

实施手术、特殊检查等应明确告知

结合本案，北京一位医学专业出身的律师认为，医院做什么样的治疗，就应当进行明确的告知，“不可能在一张告知书上进行所有的告知。”其解释称，神经介入治疗包括很多类型，但法律

并取得家属同意后再行相应治疗。现有病历材料中有相关告知记载，但未见患者家属签字确认。本次鉴定陈述患方观点，术中医方有告知行为，但患者家属表示不同意栓塞手术。对此客观事实问题，超出本次鉴定范畴，请法庭结合相关证据审理明确。

鉴定机构认为，通过审查送检病历材料，麻醉记录单中记载反映，术中被鉴定人血压出现过较大波动，此种情况可以是术中再出血的重要原因，故医院在术中血压控制方面存在过错，与被鉴定人术中栓塞术后反复再出血及术后病情逐渐加重、最终死亡的结果之间存在一定因果关系。最终，鉴定意见认为，河北中石油中心医院对文运志的诊疗行为存在医疗过错，其医疗过错行为与文运志的死亡结果存在一定的因果关系，从技术鉴定立场分析建议为轻微—次要程度。

2023年9月22日，廊坊市广阳区人民法院对本案作出一审判决，判决河北中石油中心医院对文运志的死亡结果承担40%的赔偿责任，赔偿医疗费、死亡赔偿金、丧葬费、司法鉴定费、精神抚慰金等各项损失共计42.4万余元。一审判决中特地指出，被告承担40%赔偿责任，是根据上述鉴定机构的鉴定结论，及回函中“术中告知家属未签字问题”确定的。

拿到判决后，原被告双方均不服判决，提出上诉。韦振侠告诉记者，日前，她已收到二审法院通知，该案将于近期在廊坊市中级人民法院开庭。

规定，需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，需要具体说明医疗风险，取得患者明确同意。“即使是同一类，不是同名称，不同的手术医院也应该分别进行告知。”（成都商报）

突如其来的造影术

时间来到了2021年的8月25日。韦振侠回忆，当天早上8点多，当她再次前往探视时，看到文运志正被推出病房，“我还以为他是去复查CT。”韦振侠称，那时她才被告知，造影机器修好了，文运志被推去做脑血管造影。韦振侠说，当时她考虑到是去做个检查，也就在脑血管造影的知情同意书上签字了。

韦振侠回忆，文运志当日早上9点左右被推进手术室做造影，11点左右医生出来告诉她，通过造影发现，文运志患有烟雾病和颅内动脉瘤。

公开资料显示，烟雾病是一种病因不明的，以双侧颈内动脉末端及大脑前动脉、大脑中动脉起始部慢性进行性狭窄或闭塞为特征，并继发颅底异常血管网形成的一种脑血管疾病。由于这种颅底异常血管网在脑血管造影图像上形似“烟雾”，故称为“烟雾病”。

韦振侠表示，由于自己是学医的，且咨询过相关专家，因此她之前已经向院方明确表示，如果发现文运志有先天性的血管畸形“千万不要动它”，而烟雾病恰恰属于先天性的血管畸形。韦振侠说，当时是神经外科医生向她通知了文运志的脑血管造影结果，“我当时说他（文运志）天生血管长成这种德行，不做了。我连说了两遍不做了。”

韦振侠称，医生当时表示知道了，然后返回脑血管造影的手术室。当时是中午11点多，家属坐在手术室门口等着把文运志推出来，直到下午5点左右，文运志才被从手术室推出。“看到他没有任何意识和反应，引流袋里有血，上着呼吸机，感觉已经不行了。”回忆起当时在手术室外见到丈夫被推出的场景，韦振侠哭道。

2021年8月25日16:01的病历显示，患者术后呈昏迷状态，GCS评分“2T分”，双侧瞳孔不等大，无光反应。据医疗专业人士介绍，GCS评分低于3分，意味着深昏迷或脑死亡。

此后，文运志在医院依靠大剂量药物和呼吸机等维持。韦振侠称，尽管家人都在期待奇迹发生，但文运志还是于2021年9月4日离开人世。