

<<外国医事法研究>>

图书基本信息

书名：<<外国医事法研究>>

13位ISBN编号：9787511819666

10位ISBN编号：7511819664

出版时间：2011-6

出版时间：法律出版社

作者：王岳，邓虹 主编

页数：376

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>

<<外国医事法研究>>

内容概要

本书(作者王岳、邓虹)除介绍了部分外国医事法领域的典型判例外,还介绍了国外医疗领域中的知情同意书的格式和特点,全书分为外国医事法判例研究;外国知情同意书研究两篇。

本书适合于采取案例教学法的医事法课程教学。

<<外国医事法研究>>

书籍目录

上编 外国医事法判例研究

第一章 医患权利与义务

判例1 体外受精胚胎的法律地位和法律属性的认定
——路易斯·戴维斯诉玛丽·戴维斯体外受精胚胎纠纷案

判例2 争取安乐死的权利
——华盛顿州诉鲁克斯伯格案

判例3 医师对患者的信赖义务与信息披露标准
——阿拉图遗孀诉艾佛顿案

判例4 医生保密义务的除外情形
——亨特诉曼恩案

判例5 医务人员感染传染病后的隐私权和就业权
——波尔索斯卡诉奥尔森案

第二章 知情同意

判例6 知情同意权的“消灭”与“再生”
——施瑞博尔诉保险公司

判例7 医师告知责任的范围与风险
——约翰逊诉科克摩尔案

判例8 手术同意书的法律效力
——摩尔诉韦伯医师未经同意拔牙案

判例9 患者的自主决定权
——玛丽·施隆多夫诉纽约医院协会案

判例10 医师的治疗特权
——耶和華见证人诉斯坦福医院输血纠纷案

判例11 患者自我决定权与医师治疗特权
——日本“耶和華证人”患者拒绝输血案

判例12 侵犯患者知情同意权的法律责任
——赖布尔诉休斯案

第三章 医疗过错与医疗注意义务

判例13 医师违反注意义务的判断标准
——罗杰斯诉惠特克案

判例14 医疗过失的认定标准
——鲍勒姆诉富利恩医院管理委员会

判例15 诊疗规范与医疗过失的判断标准
——日本东大输血感染梅毒案

判例16 地理原则与医疗过失的认定
——维格拉夫妇诉医师杜恩案

判例17 医院对急诊患者的注意义务
——汤普森诉太阳城医院案

判例18 医师对患者以外第三人的注意义务
——帕默诉蒂斯市卫生局案

第四章 归责原则与证据规则

判例19 医疗服务与归责原则
——霍文诉凯尔伯案

判例20 适用严格的证据标准认定欠缺表意能力患者的意愿
——圣克罗伊诉密苏里州卫生局案

<<外国医事法研究>>

判例21 医疗损害因果关系的认定和医学鉴定

——日本《判例少イ△天》第328号

判例22 事实自证原则在医疗侵权纠纷中的适用

——雅巴拉诉斯潘加德案

判例23 专家证人证言的相关性审查

——菲利普诉西克拉斯医疗中心案

判例24 专家证人的可采性审查

——布鲁克斯诉sSM医院案

第五章特殊医疗损害

判例25 视血液为产品适用严格责任

——输血感染艾滋病患者诉科罗拉多州血库案

判例26 医疗机构因缺陷医疗器械引发侵权诉讼的归责原则

——卡法佐诉中央医疗卫生服务公司案

第六章医疗损害赔偿赔偿责任

判例27 不当妊娠之诉中损害赔偿赔偿责任范围的认定

——麦克法兰诉泰赛德卫生局案

判例28 “存活机会丧失”在医疗损害赔偿中的认定

——霍特森诉伯克东区卫生局侵权案

判例29 惩罚性赔偿在医疗纠纷中的适用

——霍奇斯诉埃芬海姆郡医院案

下编 外国知情同意书研究

局部麻醉知情同意书

神经阻滞知情同意书

全身麻醉知情同意书

硬膜外脊麻知情同意书

胸廓切开、肺切除手术知情同意书

食管切除术知情同意书

胃束手术知情同意书

阑尾切除术知情同意书

乳腺—中心组织治疗知情同意书

乳腺脓肿 / 脓肿手术知情同意书

男子女性型乳房症手术知情同意书

隆胸手术知情同意书

潜毛性囊肿手术知情同意书

镭射视力矫正手术知情同意书

特定部位培养上皮移植术知情同意书

输血液及血制品知情同意书

支气管激发试验知情同意书

根管外科手术知情同意书

电休克治疗知情同意书

显微外科手术知情同意书

牙科麻醉及植入手术知情同意书

新西兰政府颁布之通用知情同意书

附录 重要国际宣言与职业操守规范

附录1 希波克拉底誓言

附录2 纽伦堡法典

附录3 日内瓦宣言

<<外国医事法研究>>

附录4 国际医学伦理典章

附录5 赫尔辛基宣言

附录6 里斯本宣言

附录7 医师独立与自由宣言

附录8 美国医学会的医学伦理原则

附录9 我国台湾地区医师伦理规范

附录10 一九九六年世界精神病学协会马德里宣言

附录11 新世纪的医师专业精神——医师宣言

附录12 中国《医生宣言》

附录13 中国台湾地区医师伦理规范

<<外国医事法研究>>

章节摘录

版权页：插图：脊椎管内出现血栓。

为此原告不得不接受了后续手术治疗，术后身体状况持续恶化，截至庭审时，还留下了诸多后遗症。原告的头会像婴儿一样的摇摆不定，大小便失禁，也无法行走或者是书写。

为证明主治医师在TPA的使用上存在医疗过失，原告方一共聘请了三位专家证人出庭作证。

三位专家中，杨医师的证言成为证明被告存在医疗过失的关键证据。

杨医师证实，只有在患者的ST段心电图出现了相应生理指标的明确表征的情况下，才能对患者使用TPA，这是任何一名医师在相同情况下都应具备的医学常识。

另有证据表明，在使用TPA之前，原告的主治医师卡斯特罗也曾请示过有关医师，该医师给出的回复与杨医师完全相同。

另外，被告方证人，一位心脏科专家也承认，根据医院的规章制度，患者当时的身体指标并不符合使用TPA的标准。

杨医师还证实，错误地注射TPA是导致患者脊髓出现血栓，进而诱发神经系统并发症甚至最后瘫痪的直接原因。

原告方聘请的另一位神经外科医师，则证实了硬脊膜外出血与TPA的使用存在一定关系。

被告则对三位专家证人的作证资格提出了质疑。

被告辩称，没有证据证明，原告专家证人的证言是建立在客观的科学研究基础之上的，甚至三位专家所采用的分析方法，也没有经过同行的审查和认可。

因此，该专家证人所作证言不符合先前判例所确定的标准，即“该意见所依据的科学原理已为学界广泛采纳”。

上诉法院通过审查，肯定了原告方聘请的三位专家是合格的专家证人，他们在庭上所陈述的证言具有可采性。

法院做出这一裁判的理由是程序性而非实质性的。

上诉法院认为，“专家意见有没有科学依据”这一争议本质上是证据有无可采性的问题，而通过对原审庭审记录的检索，法院发现在原庭审过程中，被告及其代理人并没有对原告方专家证人证言的可采性提出过任何质疑。

因为根据判例，在庭审过程中，一旦当事人一方未能够及时、明确、具体地对对方所出示证据的可采性提出过质疑，就视为其放弃了相应的权利，认可证据的可采性。

同时，上诉法院还重申了判断科学证据可采性的实质标准。

根据比德尔案，只有那些在科学上被广泛认可的原理才能够出现在法庭上。

最后，上诉法院还试图进一步澄清专家证人的作证资格问题。

以原告方专家证人杨医师为例分析，作为一名急诊科专家，他不仅是全美急救科学研究所的会员，还是俄勒冈州急救学院的董事会成员。

<<外国医事法研究>>

编辑推荐

《外国医事法研究》：卫生部立法研究项目，卫生部“健康中国2020”战略规划公共政策研究。

<<外国医事法研究>>

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>