

血透患者自述:

我和医护人员一起走过 11 年

我是一名血液透析的患者，由于生活方式及其他疾病的原因不幸罹患慢性肾病，并逐步进展成为慢性肾病 CKD5 期，需要长期进行血液透析以维持正常生理功能。自那时起我便遇到了内蒙古呼伦贝尔市第二人民医院肾内科吕悻艳主任，和她结下了 11 年的不解之缘。

2008 年，塞外江南的扎兰屯，即使是初冬，也十分寒冷。经人介绍我找到了吕悻艳主任，初次见面她给我的第一印象是和善，面对面我们聊了几句，从病情的发展到治疗、预后，再到日常生活。谈话间，我告诉自己，这个大夫我认准了。

有一年，我随亲属去了外地旅游，由于透析时间间隔过长，再回到扎兰屯继续透析的时候我出现了突发急性左心衰，胸闷气短、呼吸困难，且因维护不当造成自体动静脉内瘘闭塞，吕主任见状紧急实施救治：抢救、用药、会诊、搭建体外通道，在医护人员的共同努力下，我的症状逐渐缓解，转危为安，而此时的吕主任已是满头大汗。

随着透析时间的累积，长期疾病缠身，我在心理和生理上均承受着巨大的痛苦，逐渐产生厌

烦和悲观的心理，开始抗拒治疗、抗拒医生，更不愿意面对家属。吕主任针对这样的情况专门给我送来相关书籍，面对面与我谈心，倾听我内心的苦闷。我们不像医患，更像是多年未见的朋友，鼓励、疏导、安慰，更多的是给了我信念。在她的引导下，我逐渐摆正了态度，她总是跟我讲：疾病并不可怕，可怕的是你不勇敢面对，现在的我也总是用这句话鼓励身边的肾友。

爱是可以传递的。有时在没有家属陪同时，这里的医护人员就主动承担起看护我的责任，陪我话里短、唠家常，时间久了我和这里的医护人员都成了无话不谈的老朋友。在这里，我目睹了太多太多的医患故事，见得多了便也懂得医生的不容易。朱大夫、小刘大夫、小杨护士、小梁护士……她们用柔弱的身躯撑起了血透病人生的希望。

那天我将一面“医护携手共创生命奇迹、仁心仁术彰显高尚医德”的锦旗送到吕悻艳主任手上，寥寥数语承载的是我和肾内科 11 年的医患之情。

李胜任 整理

来源：健康报文化频道

谁来埋单？

“他不是昨天就应该出院了吗？为什么还在名单里？”查房时间，我指着住院病人清单问住院医生。这是一位因车祸造成肋骨骨折的老先生，已经观察了很多天，一切正常，于是我建议他出院休养。

“昨天下午他突然改变心意，要求再多住几天，我跟他沟通了快一个小时，他依然坚持不肯出院。”听得出住院医生的语气相当无奈，“理由不外乎就是‘家里没有人照顾’或是‘想要等到胸口不太痛了再回家’。还有些病人住院的目的是为了领取更多的保险金。”

跟病人说不通，我只好换从病人的家属入手。我希望能跟他们讲讲道理：并不是只要有人埋单，医疗资源就可以毫无节制地浪费。况且医保也不可能报销不必要的住院费用，当金额超过医保报销的范围时，若非病人自行负担差额，这笔钱就得由院方承担，因此医生也有面对医保报销上限的压力。

“如果没有住到‘完全好’，我们是不会轻易出院的！如果你还是坚持要我们出院的话，那你必须保证我父亲出院之后平安无事。否则除了肇事者之外，我会连你一起告！”电话中病人儿子的口气相当不好，他这样的态度已经不是抗议，而是接近恐吓。

而另一边，随着检查结果陆续出来，证明病人没有生命危险或是永久性的失能，原本对撞伤老人深感愧疚积极治疗的肇事年轻人也开始失去耐心。“他到底还要住多久？超过强制险理赔的部分，我一毛也不会付！”得知伤者和家属不愿出院后，年轻人态度强硬。“他要求住单人房，还要请 24 小时的看护，每天的费用都要好几千块，我快要吃不消了！你最好想办法在这两天之内叫他出院！”不愿直接向病人开口，他只好对我这个负责医生示威。

为了取得更多的谈判筹码，病人向负责治疗的医生施压；而肇事者的压力来自于金钱的赔偿，当他自己不敢对病人说重话时，也把压力转移到无辜的医生身上。照理来说，此时最正确的处理方式就是回归医疗本身：该住院就住院、该出院就出院，病人与肇事者的纠纷让他们在院外自行解决。可是病人对我要求他出院感到不满；另一方肇事者也因为让我病人继续住院而不悦。夹在伤者和肇事者的角力战之间，原本只是单纯提供医疗服务的医生，显得进退维谷。

“不能再任由病人赖在医院了！”某天查完房，我找到看护伤者的阿姨，假装不经意地问：“您已经照顾老先生这么多天，请问您领到每天的看护费了吗？”

“病人说肇事者会负责全部费用，我还没去跟他要，打算病人出院的时候再一次结清。”她似乎对我的问题有些不解。

“您想想看：病人的态度很清楚，您的薪水是由肇事方来支付，显然他不可能出这笔钱；而肇事者也摆明了自己的立场，超过保险理赔的部分他不管。我怕到时候，如果双方都要赖……”我也确实替这位看护阿姨担心。

“那怎么办？前一星期的薪水肇事者都还没有给我，我是不是应该先找他要钱？”听完我的分析，她也不由得紧张了起来。

“老先生住院期间开销相当大，除了您的看护费之外，还有相当多额外的费用。如果继续住院，花费继续增加，您确定肇事者愿意支付这么多钱吗？如果双方不幸要对簿公堂，您的薪水说不定得等到法院判决尘埃落定后才能领到，而这种官司通常会打很久……”看到看护阿姨有点动摇，我继续“火上加油”。

“你说的有道理，我要劝他尽快出院！免得费用越积越多，到最后反而是我拿不到钱。”计谋奏效，看护阿姨加入了说服病人出院的行列。

她主动联系家属和肇事者来协调此事，我也在接下来的某次病房会议中，决定将病人接下来的住院费用转为自费负担。身为病人的主治医生，我虽不想介入伤者和肇事者间的纠纷，但也不能放任医疗资源被浪费。

如此一来，病人每天的住院开销更大幅度地提高，再加上 24 小时看护的人事费用，肇事者不得不亲自开口请病人出院。他的立场很简单：和解赔偿也有其限度，不可能任伤者一味索要。如果无法达成共识，那就由法院来判定，事实上，老先生违规在先，真要打官司，肇事者不见得会输。

或许是又一次仔细想过这中间的利害关系，再拖下去对自己不一定有利，再加上看护阿姨从旁推波助澜帮忙说服，总算所有人达成共识，老先生终于愿意出院。

原本单纯的问题，因为人性的自私而变得复杂。那么，难解的问题也必须利用人性的矛盾才解得开。

作者：傅志远

来源：《医生，不医死》

有趣的医生⑧

用一句话嘲笑医学生：你的发量还不如程序员！

作者：Doctor xx

来源：白连夜公众号

你的发量还不如我呢
来自程序员的鄙视

