

劳模创新引领 护佑人民健康

湖南省第二人民医院(湖南省脑科医院)党委副书记、工会主席 陈勇

近年来,湖南省第二人民医院(湖南省脑科医院)工会在省总工会、省卫生工会的指导下,围绕医院中心工作,服务医院大局,切实履行工会各项职能,不断加强工会建设,提升服务能力。“匡卫平劳模创新工作室”2016年经省总工会正式授牌成立,于2021年1月获得“全国示范性劳模和工匠人才创新工作室”称号。自成立以来,工作室着重围绕创新、带头、培养三个方面开展工作,不断发挥示范引领作用,激发团队成员创新动力,赋能医院高质量发展,护佑人民生命健康。

技术创新的动力,永远是患者需求。劳模创新工作室领衔人匡卫平以身作则,勇于创新,在神经外

科领域中不断寻找学科突破,钻研新技术,并把技术创新成果转换为患者的生命价值。工作室在省内率先引进“颈7神经交叉移位术”,帮助脑卒中、脑外伤、脑瘫、颅脑手术后偏瘫患者恢复肢体功能,带来新的希望。主持或参与多项省卫生健康委重点项目,《癫痫海马损伤机制及治痰中药干预研究》获湖南省中医药科技奖二等奖,《3D-TOF联合CISS在脑神经血管压迫综合征手术治疗中的应用》获湖南医学科技奖三等奖。

团队成员在匡卫平的感召与带领下,积极投身技术创新。团队成员刘坤主持的《湖南省卒中防治规范化项目》,助力建立完善省内卒

中防治网络,开展县级医院静脉溶栓培训,建立二级及以上医院卒中中心,为降低缺血性卒中致残率及致死率做了大量工作;团队成员杨萍主持的《睡眠障碍中医技术产品的转化和应用》项目,以其创新性、实用性和前瞻性在省医学教育科技学会第一届医学科技成果路演与转化大赛上获一等奖。工作室还不断总结,把很多技术标准化,带动全体技术人员整体业务素质和创新能力的全面提升。

为推动优质医疗资源下沉共享,探索分级诊疗,推广适宜技术,匡卫平经常和团队成员一起,前往湖南卒中联盟、湖南精神卫生医联体成员单位,开展座谈交流、

查房义诊、学术巡讲等活动,让当地百姓在家门口享受到省级医院的优质医疗服务。2023年12月,匡卫平远赴万里,指导吐鲁番市人民医院成功开展当地首台脑起搏器(DBS)手术治疗帕金森病,为一位身心问题相互交织,病情不断加重的维吾尔族同胞解除疾苦;同时,也为当地医院开展新技术新项目提供了有力指导。

每年的“世界帕金森病日”“国际癫痫关爱日”“世界卒中日”等公共卫生日期间,匡卫平劳模创新工作室团队还坚持利用“线上+线下”联合模式,开展患者义诊、讲座等公益科普活动,在全院营造出学有榜样、干有标尺的工作氛围,全面激发了职工的创新创效动力。

疾病体验带来人生智慧

一位男患者对我说:“做了一次大手术之后,我觉得自己变得敏感了,也变得智慧了。现在我能灵敏地感知到天冷了,天热了,有风了,湿度大了,食物凉了,饭菜不干净了.....当年我都感觉不到。”

他还说,以前喝水、吃饭冷一点热一点都无所谓,穿多穿少也不在意。什么四季养生、春捂秋冻、喝热水、讲究食品卫生,当时听起来都觉得多余,甚至矫情,觉得这些人怎么这么讲究。现在,他明白了,那是因为他以前太健康了。如今,身体变得脆弱,感知能力增强,调节外界环境的

能力却减弱了。

他说得对,强者百无禁忌,弱者如履薄冰。传统养生中提到的“正气存内,邪不可干”说的正是那种强大的抵抗力和适应力。即便环境变化、病毒细菌攻击,身体足够强健的人都能应对自如,安然无恙。

健康的人往往对养生和营养不感兴趣,而身体虚弱的人则对此更加关注,因为他们切身感受到不健康的生活方式会带来不适,而健康的习惯则能改善身体感受。

人的意识源于体验和知识,但体验往往比知识更加深

刻。没有亲身经历过的事情,往往无法理解他人的感受。或者即便理论上认为存在,内心深处也无法想象,无法共情。比如,男人很难想象女性经期或生产的痛苦,年轻人也难以理解年老体弱的无助感,健康的人更难想象上呼吸机用ECMO的体验。

只有当自己经历过这些时,才会意识到当年的浅薄。经历过疾病的痛苦,再恢复健康时,便会感受到从未有过的幸福感——拥有正常的体力和精力本身就是巨大的幸福。这样的经历,也让人更容易体谅和同情弱者。

中国农业大学食品安全系教授 范志红

记一位难忘的患者

我第一次见到H先生是在内科病房。他因“频繁呕吐隔夜宿食”就诊,超声检查发现上腹部有一大包块。尽管病情不轻,H先生依然表现得乐观而平静,言谈中带有一丝孩子气,给我留下了深刻的印象。

然而,他的病情很快恶化。病理结果显示他患有弥漫性大B细胞淋巴瘤,主要病灶位于腹部,导致消化道梗阻。经过三天的标准化疗,H先生的肿瘤缩小,消化道通畅,能够恢复进食。他愉快地向家人介绍我:“这是我的主管医生王大夫,她医术精湛,我一定会康复。”他的信任为我在工作中的低谷带来了极大的鼓励。

但好景不长,肿瘤在化疗后复发,再次引发消化道梗阻。我们更换了二线治疗方案,副作用十分严重,H先生忍受了极大的痛苦,但肿瘤并未缩小。那时,治疗选择有限,我知道已经无力回天,却不知如何对他说。无效的治疗让我们无力,也让H先生和家属陷入绝望。

面对这份无力感,我潜意识中选择了逃避。当H先生联系我询问借病理切片的事时,我因忙碌未能及时回应。之后很长一段时间,我没有收到他的消息。偶尔我会想,他是否参与了临床试验,或者是否找到了有效的治疗方法。

不久后,我得知H先生去世的消息,震惊之余,我翻阅了他的病历。记录显示,他因肿瘤引发急性上消化道大出血,最终失血性休克去世。病历文字虽冷静客观,我却感受到了他临终时的痛苦与不甘。

这件事让我内疚不已。两年后,我加入了缓和医疗团队,第一次真正认识到,医生即使无法治愈,也能提供帮助。宁晓红老师在听我讲述H先生的故事时,温暖的目光让我意识到,H先生的经历并没有因他的离世而消失。

宁老师让我明白,即使不能治愈患者,我们仍可以陪伴他们走完最后的路,用缓和医疗缓解痛苦,帮助他们和家属有尊严地面对死亡。医生不只是治病,更是陪伴和安慰那些深刻的灵魂,哪怕无法治愈,我们依然可以一直帮助他们。

北京协和医院血液内科 王孜
来源:协和医学杂志



用心护理 用爱陪伴

“让护理有温度,让生活有质量,让生命重放光彩”这是我一直秉承的职业原则。

前些日子,病房来了位中风的患者高大伯。他属于重度中风,言语、肢体功能受损,言语不清,一侧肢体不能动,生活完全无法自理。加上他的儿子工作忙,不能及时看望,深受打击的高大伯入院后情绪十分低落,整天以泪洗面,不吃药不吃饭,还一直嘟囔着要回家。

针对高大伯的情况,我特别为他制定了一份护理规划,我称之为“布置家庭作业”。他每天都需要按照计划坚持康复训练。除了帮助他的身体康复,我每天多次去看望、问候他,逐渐拉近我们之间的距离。多年的护理经验让我具备了“换位思考,将心比心”的能力,我知道高大伯心里很烦闷,于是经常推着他到走廊、

花池边转转,舒缓他的情绪。

“把患者当亲人”是我工作的不二法门。考虑到中风患者多有脑部疾病,我为高大伯梳头,进行头部穴位的按摩,起到醒脑开窍的作用。后来,我从家里带来了认字识图的书籍,通过一听二看三念的方式,反复输入信息,帮助高大伯恢复认知和言语功能。

随着沟通的增多,焦虑也少了,高大伯越来越配合治疗。不仅慢慢开口说话,还主动接受康复训练。两周后,高大伯的言语和肢体功能都有了显著的进步,他的家属也非常感激。等到他能够顺畅表达时,他拉着我的手,连声说:“谢谢,你们的服务真是太好了!”没有女儿的高大伯非要把我当作女儿,后来我们真成了一对“忘



年交”朋友。

一声“谢谢”,让我深切感受到工作的意义和价值。而在高大伯的康复过程中,我也更加体会到“有时是治愈,常常是帮助,总是去安慰”这句话的真正含义。

康复是一个艰难而漫长的过程,但充满希望和奇迹。我愿意做一束光,用爱和耐心照亮患者的康复之路,陪伴每一位患者从绝望中重燃梦想,让生命焕发出新的光彩!

湖南省脑科医院康复科
成萍丽