

●湖湘名医

在平凡中书写“医者仁心”

——记急诊科专家黄志桃

在泥泞的山路上背着中风老人下山、穿草鞋踏冰雪冒风雨徒步进山抬患者、深夜时分仍旧奋战在救治患者第一线……这些，都是南华大学附属第三医院急诊科医生的常态。说起这些，该院急诊120中心主任黄志桃总是谦虚地说道：“这都是在平凡的岗位应该做的平凡事！”

作为急诊120中心主任，黄志桃争分夺秒与死神赛跑，值班时白天黑夜常常颠倒，牺牲自己与家人团聚的时间，一心一意只为患者……她用默默的奉献，守护了南岳人民的平安与健康。今年8月，黄志桃被衡阳市卫健委评为“衡阳好医生”。

急诊120是救死扶伤的最前线，而黄志桃永远是冲在最前面的那一个。作为医院五大中心建设的主力，她一直起着模范带头作用。

2020年6月，该院创伤中心正式成立，黄志桃担任医疗总监，负责组织实施伤员救治，负责创伤中心的业务工作及组织病例讨论。她不怕苦、不怕脏、不怕累，参与现场急救、院前转运、创伤复苏单元抢救及后期治疗，在实践中不断探索符合该院院情的模式，力求规范化、流程化，使严重创伤患者得到最及时有效的救治。

9月1日，该院急救中心接到求助电话说南岳岳林乡发生一起车祸，120急救车立马翻山越岭赶赴现场，原来是一名男子载着朋友驾驶摩托车下坡时冲入两米多深的沟壑。家属拿来扶梯，黄志桃和护士当时拿着急救物品下去，沟里的石头又湿又滑，找个立脚点都难。护士测量伤者生命体征、建立静脉通路补液、吸氧，她紧急评估病情，为伤者戴颈托、包扎止血，将现场

照片和伤者评估处理情况发到“附三创伤群”通知创伤团队做好准备。

事故发生于南岳区一个偏远山区内，等待消防救援至少需要半个小时。时间就是生命，刻不容缓！为了尽快将伤者送到医院救治，黄志桃指挥附近村民协助医护人员利用扶梯作担架，全力配合，终于将两名伤者抬上路面。

抢救过程中，黄志桃脑海里只有一个念头——“尽快救援伤者”，哪顾得上沟壑内荆棘丛生，结果双臂被茂密的树枝刮出了两条10多厘米长的血痕。

“在急诊过程中，有些患者行动不便或没有家属陪同，黄主任常常自己去为他们送检、取药……”黄志桃的同事说，为了提高患者的就医体验，她常常牺牲自己的时间，无私地为患者帮忙。由于对待

患者热心、贴心，她得到了许多患者的认可，很多经过她治疗的患者和她成为了朋友。

黄志桃说，通过自己的努力付出获得了患者的信任，就是她作为医生最有成就感的事。行医15年，她用这份医者的仁爱之心坚守着“一切为患者着想”的行医准则，把所有的耐心和温柔都给了患者。

2020年，南华大学附属第三医院成为南岳区新型冠状病毒肺炎防控工作定点医院后，黄志桃担任新冠肺炎医疗救治组副组长、专家会诊组副组长，一直战斗在抗疫一线，参与晚夜班值守、发热病人筛查、救护车转运、疑似病例会诊讨论、治疗方案制定等，这位坚守岗位的女战士成为了抗疫战场上的一道亮丽的风景线。

湖南省12320呼叫中心 供稿
(执笔 朱嘉林)

高医生被熟人投诉了

某医院妇产科高医师有一位熟人，是个27岁的产妇。这位产妇是第一胎，家属想让高医生给剖腹产。但产前检查一切正常，没有剖腹产指征，最后，在高医生和产科医护人员的共同努力下，产妇顺利顺产娩出胎儿。之后，高医生仍继续留意产妇的情况，特别是排尿情况等一系列问题。她多次询问产妇“是否小便了”，产妇都说“小便了”。由于是熟人，高医生就信了她，没做进一步检查。不料两天后产妇产温突然升高，经检查，发现是尿潴留。经导尿处理后，住院5天，排尿通畅才出院回家。

按说这算不上什么大不了的事，因为产后尿潴留在临床上是一种比较常见的并发症，及时发

现，对症处理，就没有什么大碍。

可是，就因为这个尿潴留的问题，产妇和家属，对高医生非常不满，态度360大转弯，不仅投诉，还毫不顾忌熟人情面要求医院开除高医生。当然，这不构成医疗事故，院方拒绝了患方的无理要求。最终，医院只是减免了产妇的住院费用，对高医生进行了罚款100元的处罚。

大概率而言，给熟人看病其实是医生给自己增加麻烦，甚至要承担风险。比如，医生开检查单是为了排查某些疾病和鉴别诊断，或者指导用药，但有时候熟人不愿意，不想检查，这时候你又碍于情面不好意思坚持，结果最后出了问题或纰漏，这个锅谁

来背？肯定还是医生。

其实就患者的投诉而言，70%都是情绪上和就医流程上的；还有20%是对医生期待过高造成的，比如治疗效果不好，或者过敏；真正医生有过错，造成患者不良后果的，不到10%。我们不能把病没看好，钱花多了，或者一些正常的并发症当作医生没医德的理由，予以投诉。不错，医生是需要情怀的，因为医生毕竟是站在生命最后关口的那个人。有些生命真的是在那个关口进进出出，全靠医生的医疗技术和情怀执着。但是我们在谈论医德和情怀的时候，一定要对等地谈论患者的生命观和道德。

来源：医护多资讯

从一次毕业生面试看医学人文教育

前不久，我参加了医院招录新员工的面试，面试的题目有3道，其中一道是“热播纪录片《中国医生》中河南省中心医院的一位主任讲了一个真实案例：一位老太婆的丈夫经救治无效死了，她对主治医生怒吼说‘要把他撕成碎片’，一边又和医生说‘我最近血压高，你要帮我看看’。你若是当事医生，会怎么处理？”20来位考生，没有几位同学答题令人满意，同学们没有很全面地思考和认识医患关系的复杂性和在当下对医患双方各自行为的反思，而是强调了警觉，注意医务人员个人保护，防止伤医事件等。

在面试过程中，我也一直在思考，这样的问题，我要怎么来回答，若是参加面试的是高年资的医务人员，他们会怎么回答，会有什么不同？细细思量，总感觉医学人文教育还远远不够。

随着临床经验和经验的积累，一个医生是不是好医生、大医生，差别就在于思维方式上，包括对于患者和疾病本身的思辨。作为医患关系的一方，医务人员应当是更为理性的一方。在目前的医患关系形势下，我们应当客观地看到医患关系跟随着大环境在好转，纯粹或狭隘地强调自身保护或是打击都是不利于医患关系真正改善的。没有哪个医生不想把患者看好，也没有哪个患者来医院就是准备找茬的。相互换位思考，用同理心去看待彼此，就是医学人文教育中的重要内容。

医学人才是复合型技术人才，医学人才的成长是百年树人的过程。要培养根红苗正、慎终如始的仁心仁医需要医学人文的持续滋养浇灌，尤其是在迈入医学神圣职业殿堂的初始，现在看来医学人文方面的教育迫切需要加强提升。浙江省丽水市青田县人民医院：吴吕伟
来源：健康报

主动问候、耐心解释 收获患者信任

在我刚参加工作不久时，曾经遇到一位住院患者——陈大爷，我去询问病史时，他看我年轻就故意闭上眼睛装睡。我问：“大爷，我是您的主管医师，请问您哪儿不舒服？”大爷就是不开口。“大爷，我的工作负责接收、管理您住院的具体诊疗事项，现在首先要询问您的病史，然后给您体检，只有这样才能给您写好病历，请您配合好吗？”我更加热情、礼貌地解释道。

这时，大爷只把手伸给我，仍然不说话。我感觉到大爷是对我这个“小年轻”不信任，可能是想“考考我”。于是，我就顺势摸着大爷的脉搏，“老人家，你有心律失常，要不我先体检，

您后述病史，好吗？”“要得”，大爷这才开口。

接下来，我一边问着大爷平时的生活习惯和子女、家人情况，从家常导入病史方面的询问。随着我的体检和询问，大爷对我态度越来越友好和配合，话也多了……就这样，当我把体检做完，病史也问得差不多了。

最后，我把他的患病特点总结给他听，并告诉了诊治原则和注意事项，老大爷非常满意，主动道出了原委：“我看你年轻得像实习生，不放心，就考考你有没有水平，没想到你检查得很详细、很清楚，而且还很有医理呢，哈哈，好样的”。

从此，我天天查房都主动问

候、关心他的病情变化，热情、耐心解释他后续的检查结果和诊疗措施的原理和意义。慢慢地，他和我成了忘年交。这件事以后，我就养成了对患者主动问候和耐心解释的习惯，也因此收获了很多人的信任。

作者：刘勇（四川省自贡市第三人民医院） 来源：健康报文化频道

