

安宁疗护会诊 缓解家属焦虑

相关研究表明,安宁疗护会诊对于帮助患者缓解症状、拉近医患距离、减少医护职业倦怠感等方面具有积极的作用和意义。以下有关安宁疗护会诊的一个病例,将带给我们怎样的启示?

病例: 32岁男性,脑出血术后神志不清,呼吸机及床旁血滤支持中,由于高凝,血滤管路需要反复更换,费用每天约2万元。患者家人(哥哥和妻子)无法决定“去留”,请求会诊。家中有两个上二年级的女儿(她们不知道爸爸生病的事情),母亲、舅舅都在家中盼望治疗的消息。

参加人: 护士长、主管医生、会诊医生、患者哥哥和妻子。

医生在病床边查看患者发现,他神志不清,持续呼吸机支持及床旁血滤中,头部明显肿胀。此时,医生请患者的哥哥和妻子到床边,指导他们对患者表达心中的话。

哥哥说:“我以前有事就跟你商量,以后我和谁商量?!”我们

都在家里等你呢!”

指导妻子说一些让丈夫安心的话,妻子说:“你放心,我会照顾好家里的。”

医护人员应同理患者家属的不舍和纠结,共同讨论当前对所有人最好的决策,如果留下,费用及各方感受会是什么;如果回家,结果和各方感受会如何。

会诊专家特别提出要为两个孩子尽可能做一点哀伤准备,会后联络社工给予安排,联络芳疗护理人员,给予一些芳疗的手段支持家属,给予家属一些床边陪伴的指导,同时感谢患者家属的信任。

会诊记录中除了现行病历要求的基本信息以外,“患者家人(哥哥和妻子)无法决定‘去留’”这一句道破了当下需要关注并给予帮助的核心内容,即死亡准备;“家中有两个上二年级的女儿(她们不知道爸爸生病的事情),母亲、舅舅都在家中盼望治疗的消息。”这句话呈现了患者的主要亲

属关系,以及重要亲人对患者即将离世这件事情没有准备的状态,提示他们都将是非常需要关注的复杂哀伤人群。

哥哥说:“我以前有事就跟你商量,以后我和谁商量?!”该句呈现了患者在亲属关系中的重要地位和角色;更重要的是表达了“哥哥对弟弟的离世是不舍的”,由此也能够理解为什么他们对“去留”不能决断。因此,在处置意见和建议的部分,主要是针对家人进行支持,包括在场的家人以及在家中的重要的高哀伤风险人群(两个小孩子)。

上述案例仅以几行文字即将患者当下的主要需求、亲属关系和社会支持、患者家属的纠结及关键的意义等内容呈现出来,并在病历中将患者家属、医生、社工等照护群体如何去提供支持和帮助,一一解读并对应起来。

北京协和医院医生 宁晓红
来源:《医学与哲学》

医学也有无奈,唯有用人文关怀来温暖

实习中,一位有些固执的大爷给笔者留下了深刻的印象。六年前,大爷因周身皮肤巩膜黄染入院,在第一次手术探查术中医生切除了胆囊及胆管占位。术后病理确定占位为恶性肿瘤,两周后大爷再次在全麻下做了扩大的右半肝切除淋巴结清扫和左肝管空肠吻合术,由于两次手术给身体带来的负担过重,大爷术后恢复并不十分理想,一直辗转于各个医院间进行后续治疗,胆肠吻合口漏所带来的疼痛使得他每天都痛不欲生。就在大爷身体状况刚刚有所好转的时候,却检查出结肠癌,无论医生如何劝说,大爷执意不肯再接受手术,坚持选择出院回家。

非手术治疗两年后,由于结肠癌导致贫血,大爷再次住院治疗,但他只求缓解症状,坚决不做手术。在和他聊天中,大爷说起了六年前的手术,那次手术让他觉得,治疗实在是一件太痛苦的事了。手术后当他清醒时,发现嘴里插着胃管,被“绑”在病床上。在陌生的环境下,口不能言,手不能动,恐惧又无助。听完他的话,似乎有些理解他为什么执意不愿再手术了,由于治疗时的负面情绪没有得到很好的疏导,导致了他一直对医院有些恐惧心理,因此即使这次手术可以挽救他的生命,他却不愿再有痛苦的经历。

的确,不论医学如何发展,它也不可能做到完美,终究会有遗憾。从“以延续生命为治疗的终极目标”的角度看,患者经历三个月的波折治疗换来了三年健康无瘤生存,手术的代价是值得的,医生考虑的,更多是怎样用高超技术为患者去除疾病。但对于患者来说,治疗虽然是一个满怀希望地走向健康的过程,但在这个过程中,他们也需要不断承受治疗所带来的痛苦。正是因为前两次手术的不顺利、伤痛才让大爷选择了这样坚决的放弃。

有时患者需要的不仅仅是生存时间,还有良好的生活质量。医生应该审视思考技术的价值,审视手术的意义和患者需求间的平衡点,不能单纯以医生心目中的生存时间作为尺度,只有这样才能真正获得患者满意的疗效。当技术无法满足患者的要求,或患者无法承受技术带来的生存代价时,人文关怀能带给他们的是最后的希望与温暖。

作者:王子颖慧
指导:哈尔滨医科大学人文社科学院
教授 尹梅

来源:《中华结直肠疾病电子杂志》

“医学之父” 希波克拉底



希波克拉底为古希腊伯里克利时代的医师,被西方尊为“医学之父”,西方医学奠基人。他把疾病看作是发展着的现象,改变了当时以巫术和宗教为根据的陈旧观念,提出医师所应医治的是病人而不仅仅是疾病本身。为了纪念希波克拉底做出的卓越贡献,希腊多次发行关于他的邮票。如1948年(图A)、1979年(图B)和1996年(图C)发行的三枚。三枚邮票分别通过全身雕塑、正面半身雕塑、侧面半身雕塑的不同角度刻画了希波克拉底,在其眼神描绘上都表达出了一种深邃的美感。从他的眼神中,我们常能感受到他内心对生命的敬畏之情。

编者:王斌全 王磊 来源:《名画中的医学》

疫情环境下,如何改进优化医患关系?

在当今全球疫情防控背景下,我们可以针对性地对医患关系改进优化,具体可以从以下三方面着手。

教育 重视医学人文素养,着重医学基础知识普及

医生群体,除了专业技能的提升,还需要加强基础教育,加强医学人文素养的培育,从医学生抓起,从根本上强化“医”主体的实力。让患者更有尊严地生活,让医者更有尊严地工作,人文素养与医学技能有机结合,相互支撑。患者群体,则要加强基础知识的培养。这样可以有效增进医患沟通,患者更加理解医生,更加积极主动地配合治疗。

科技 支持线上医疗发展,简化线下冗余就医环节

疫情大环境下,就医过程常

常需要借助仪器屏幕,有些诊治甚至通过线上就可以完成,这种线上诊疗,打破了时空的局限性,改善了医患双方的关系。以往之所以产生医患矛盾,有一部分原因是患者遇到一些“难为情”的疾病,有时难以接受;而面对屏幕,这种尴尬会大大降低,就医会更顺利,有了前期的心理接受,后期线下就医的医患矛盾就会减少许多。因此,疫情防控背景下要充分用科技为互联网线上医疗赋能,提升患者线上就医的便捷性、体验感和满意度。

制度 继续用政策法规

为医患双方保驾护航

目前,我国针对疫情防控背景下颁布的法律文件还比较少。目前医患双方产生矛盾的很重要

一个原因是双方信息不对称产生的信任危机。一方面,部分医生在诊疗过程中处于强势地位,出现过度医疗,患者出于自保护本能地对医生产生不信任;另一方面,部分患者医学知识薄弱,难以理解医生的诊疗方案,在沟通不畅的情况下,甚至会出现伤医等恶性事件。为了尽可能地减少和规避这方面的冲突和矛盾,法律法规还要在社会发展过程中不断完善和细化规范医患双方的行为、责任等,对于医疗过程中的灰色产业链持续加大治理打击力度,对恶性事件及时做出严厉惩罚。

作者:海军军医大学基础医学院
成利平 常运立
来源:《中国医学伦理学》

