

# 《医学人文关怀提升行动方案(2024~2027年)》来了! 带来哪些人文启示?

近日,国家卫生健康委会同教育部、国家中医药局、国家疾控局等部门开展医学人文关怀提升行动,在各地医学人文实践经验的基础上,研究起草了《医学人文关怀提升行动方案(2024~2027年)》(以下简称《行动方案》)。行动方案出台背景是什么?有哪些具体内容和保障措施?今天一起来解读。

## 《行动方案》

### 出台的背景是什么

医学人文精神是人文精神在医疗领域的具体体现,以对患者的关怀、尊重为目标,体现着医学对生命的态度。医学人文需要通过医学实践体现对患者的关爱,坚持“以患者为中心”,满足人民群众日益增长的高质量医疗服务需求,提升患者就医获得感和满意度。国家卫生健康委历来高度重视医学人文建设工作,多次部署大力开展医学人文教育,增强人文关怀,改善沟通技巧,促进交流互信,让患者感受到医疗的温度,构建和谐医患关系。为进一步指导各地加强医学人文关怀,增进医

患沟通,国家卫生健康委会同教育部、国家中医药局、国家疾控局等部门开展医学人文关怀提升行动,在各地医学人文实践经验的基础上,研究起草了《医学人文关怀提升行动方案(2024~2027年)》,广泛征求教育行政部门、地方、医疗机构、行业协会和相关医学院校意见。

## 《行动方案》

### 主要内容有哪些

《行动方案》聚焦人民群众日益增长的高质量医疗服务需求,以提升患者就医获得感和满意度为目标,以“相互尊重、保护隐私、严守法规、加强沟通”为核心原则,坚持“以患者为中心”,大力开展医学人文教育,加强医学人文关怀,增进医患交流互信,构建和谐医患关系。本行动贯穿医学生培养全过程和医务人员职业全周期,主要内容包括医学生人文素养培育、医疗卫生机构人文关怀建设、崇高职业精神弘扬等3个方面。一是医学生人文素养培育行动。增强医学人文认知,提升医学人文认

同,落实医学人文实践。二是医疗卫生机构人文关怀建设行动。强化组织建设,坚持文化引领,开展人文培训,增进医患沟通,营造人文关怀就医环境,加强社工和志愿者服务。三是崇高职业精神弘扬行动。传承优良传统,选树培育典型,以中医药文化涵养医德医风,打造医学人文宣传平台。

## 《行动方案》

### 有哪些保障措施

《行动方案》要求各地卫生健康、教育行政部门要充分发挥统筹指导作用,协调相关部门提供必要的政策支撑。医疗卫生机构要优化服务方式,既要重视服务效率,更要重视服务效果和群众感受,将人文关怀融入患者诊治全流程。各地要加强工作成效的宣传,弘扬新时代医疗卫生职业精神;要注重适应当代医学生、医务人员信息传播形式多样的新特点,把人文教育和实际工作相结合。同时,各相关部门要形成可复制、可推广的经验,持续推进医学人文关怀工作。

来源:

国家卫生健康委官网

## 找医生看病,选择比努力更重要吗?

“医生,你说我这个情况,最好的结果是什么?最坏的结果是什么?要花多少钱?做几次手术?”

“您这个病是慢性病,过程很长,就像是小孩上一年级,家长问老师,小孩高考最好上哪个大学,最差怎么样,根本没有办法回答。因为上学过程中的努力程度,学得怎么样,不是完全由老师决定的,老师能做到的只有和学生一起努力,去争取最好的结果。”

“大概呢?我就想知道大概。”这种对话场景,对三甲医院的专家来说,每天都在进行。因为医生们会理解,坐在面前的这个患者,太想知道准确的答案,只有这样,才能在不同医生的答案中去做简单的对比。张三专家说视力最好可以到0.5,李四专家说视力最好可以到0.4,我就选张三;王五专家说要做2~3次手术,赵六专家说要做3~4次手术,我就选王五。对于患者,看病就是一道选择题,选完答案,对了就是对了,错了就是错了。但看慢性病和疑难病恰恰是一张试卷,很多道题需要的不是挑医生,而是每次在和医生做选择的时候,让他可以放心地

和你一起选择成功概率最高的那个选项——只有这样,整张试卷的分数才能更高。

看病的时候,很多患者坚定地相信“选择”比“努力”更重要,但作为医生的我,还是坚持自己的观点:选择重要,努力也重要。如果是慢性病和疑难病,努力更重要。

对于常见病和多发病,因为有专家共识和指南,医生都是照着标准来的,多看几个同级别的医生,其实结果都差不多,患者只是图了个自己心里踏实。但对于疑难病、少见病和重症,多看几个医生,危害是极大的。因为对于这些疾病的治疗,并没有形成统一意见,常常是医生要观察一段时间病情的变化,边治边看边修正治疗方法,有些摸着石头过河的意思。如果反复穿梭在看不同专家的路上,没有将耐心和时间给到任何一位医生,结果就是自己孤身一人奋战在对抗疾病的前线。

那是不是就意味着要完全放弃“选择”呢?也不是,如果坐在面前的主治医师没有把握的话,听他的建议选择去上级医院,最好是请他帮你做选择。

作者 陶勇 来源《自造》

## 义诊偶遇小患者,医患情深暖人心

“小梓萱,你答应要请我吃上栗的特色米粉,我一直等着哦!”近日,湖南省肿瘤医院向华院长一行16名专家团队深入江西省上栗县,开展大型义诊活动。在义诊现场,湖南省肿瘤医院骨软组织科主任李先安遇到了一位此前接诊的特殊小患者张梓萱(化名),看到患者依然安好,李先安幽默地和小梓萱开着玩笑,现场充满了浓浓的医患深情。据了解,活动期间,湖南省肿瘤医院和江西省上栗县人民医院结成医联体专科联盟,今后,将有更多的“小梓萱们”在家门口享受到省级专家带来的专业诊疗服务。

张梓萱今年7岁,出生在江西省上栗县的一个普通家庭,从小活泼开朗,不料上天却给了这个可爱女孩一个“大大的考验”。2021年6月,梓萱左大腿下段内侧出现一个鸡蛋大小的肿块,起初并未引起家人重视,直到肿块逐渐增大,家人感到大事不妙,便开始四处求医。2021年7月1日,梓萱在江西萍乡市人民医院切除肿块,病检示尤文氏肉瘤,后经多方打听,梓萱又随父母来到了湖南省肿

瘤医院骨软组织科就诊。

骨软组织科主任李先安接诊后,针对梓萱的病情,为她制订了详细的手术治疗方案。2021年7月19日,在湖南省肿瘤医院,梓萱接受了左大腿病灶扩大切除手术。最终手术成功,经过一年的化疗与放疗,梓萱的病情终于得到了有效控制,她又恢复了上学,和同学们一起度过无忧无虑的校园生活了。

此次义诊活动,梓萱的家人提前在网上进行了预约,义诊当天,梓萱爸爸特意带着女儿的检查资料找到了李先安主任进行复诊。李主任耐心地询问了梓萱的康复情况,并给出了专业的指导和建议,告诉梓萱爸爸,康复良好,没有明确复发和转移,同时用温暖的话语鼓励了梓萱,让父女俩深受感动。

此次活动作为湘赣跨省医疗合作的一次生动实践,不仅为像梓萱这样的患者提供了及时的医疗服务,也体现了医联体合作的优点。未来,随着医联体工作的扎实推进,患者不必远距离跑腿,就能够在家门口享受到更专业的医疗资源和服务。

通讯员 刘孝谊



护士手记

## “那一刻,我被患者感动了,被我的工作感动了!”

如果说医院是一个生死较量的战场,那么急诊科就是这个战场最激烈的前沿,护士们就是那些冲锋陷阵的勇士。急诊科危重患者集中,“时间就是生命”在这里最能体现,急诊人员的反应速度、技术水平,可以瞬间决定患者的生死。

一天夜里,急诊120送来了一位意识障碍的患者。在接触到患者的刹那间,我发现患者面色口唇青紫,仔细观察竟没有呼吸,我心里一惊,下意识呼喊“快抢救患者”。我迅速对患者进行胸外按压,其他的医护人员看到后,立即推动病床快速送入抢救室。经过心肺复苏机持续复苏、心电监护、除颤、建立静脉通道等一系列的救护措施与现场抢救,在急诊团队的全力配合下,

患者很快就脱离了生命危险。看着患者意识逐渐恢复、生命体征平稳后,我的心里充满了无比的激动和自豪。生命第一,患者至上,每当把患者从死神手中抢回来、看到生命曙光出现、看到家属感激的目光,虽然满手污物,但心里充满无比的欣慰和自豪,感受着人生最大的幸福和快乐,我想这就是护士这个职业最神圣最伟大的意义。

还记得有一次,从外院转来了一位气管切开的患者,在为他做处置时,他气管套管里不时喷出的血溅了我一脸一身,空气中弥漫着臭味和血腥味,我真有点支撑不住的感觉,可是我忽然间看到,不能开口说话的患者做了一个动作,一个我终生都难忘的动作——患者费力地合拢手指做成作揖状,

眼睛紧盯着我,满是无声的感激。那一刻,我被患者感动了,被我的工作感动了,感到这点委屈真的不算什么!

在医院气味重的消毒水中,我们走过了清纯的少女时代;从血淋淋的伤口边,我们走过了炙热的青春年华;在白色的氛围中送走了无数个宁静的夜晚;在爱人的期盼和孩子的埋怨中把自己奉献给了一个个危重患者。

今年是我来急诊科的第10年了,在这10年里,我已经记不清到底抢救了多少生命垂危的患者,也记不清得到了多少感谢,甚至还经常受到误解和委屈,但是在这无数的日夜里,我始终坚定一个信念——守护生命,无畏前行。

湖南省脑科医院  
急诊科护士 唐婷