

■叙事医学

冬日暖阳下的静谧倾听:

叙事护理的温柔守护

冬日的午后，阳光透过窗户洒满病房，斑驳的光影落在地板上、病床上，为一切蒙上一层温暖的金色。然而，这份安宁被一阵激动的呼喊打破。我赶到病房，只见58岁的吴阿姨神情激动，泪水从脸颊滑落，挥舞着手大声说道：“我没事！家里一大堆事情没人管，我一定要回去！”

疏散围观的人群后，我来到吴阿姨的床边，语气平和地问：“吴阿姨，您是不是特别想家了？”她抬起头，眼中满是委屈：“医师啊，我的小孙子才八个月，家里的活儿全靠我做。我妹子一个人，能忙得过来吗？”她的语气里充满焦虑。

“吴阿姨，我理解您的牵挂，但这些问题不是您的错。我们需要一起解决的是您的高血压，等病好了才能更好地帮助家人。”通过外化，我帮助她将注意力从自责转向问题本身，并决定先电话联系她的家人。

电话接通后，吴阿姨急切地问女儿：“晴晴，你忙得过来吗？毛坨（小孙子）还好吧？”电话那头，女儿温柔回应：“妈妈，家里安排好了，您安心治疗，不用担心。等手续办好，我一定接您出院。”

听到这些，吴阿姨的表

情明显放松。我接着问：“阿姨，平时您和家人是怎么分担这些事情的？”我试图通过和吴阿姨深入探讨解构问题根源，引导她认识到健康的重要性，寻找解决途径。

她回忆道：“我和妹子分工明确，很多事都能解决。现在突然全丢给她，我心里过意不去。”

我继续引导：“吴阿姨，我们做个约定吧。从今天开始，您专注治疗，恢复健康后再回家，继续和妹子分工。”我试图将吴阿姨的消极叙事转变为积极主动，将治疗过程改写为通往家庭幸福的积极行动。

她坚定地点点头：“好，为了家人，我一定管理好情绪，配合治疗。”

我将我们的约定写在一张便笺上，她接过纸条，小心地放在枕边。这是我通过治疗文件记录吴阿姨的成长和变化，强化她康复的动力。

几天后，我请吴阿姨的女儿作为见证人，向她讲述了吴阿姨的努力与改变。女



儿非常感动，鼓励母亲坚持治疗，并承诺全力支持她的康复。吴阿姨眼中闪过泪光，却多了一份欣慰和决心。

叙事护理，是通过倾听患者的故事，搭建心灵沟通的桥梁，帮助患者表达和处理情感，满足个体化身心需求，提供情感支持和心理舒缓，帮助其面对和重塑问题的护理方法。在这次护理实践中，我全面运用了叙事护理的五大核心技术：外化，解构，改写，外部见证人，治疗文件。五大核心技术的综合运用，让吴阿姨从焦虑中解脱，找到了治疗的动力，不仅疗愈了吴阿姨的身体，也抚平了她心中的焦虑和不安。这是一场心灵和技术的双重对话，为吴阿姨带来了内心的安宁和希望，也让护理工作更具温度和深度。

长沙县第三医院 刘芳 毛文静

成就好医生的3个关键词

从医40年来，作为医生的我一直在思考，什么样的医生才是好医生，医生的获得感与幸福感来源于哪里；而作为医院管理者的我又在想，如何成就更多好医生，在怎样的医院文化中医生才能得到滋养和成长。医生期待什么、医生想做什么、医生为谁而忙……一切问题的答案，都可凝炼为3个关键词。

“台”展一技之长

海阔凭鱼跃，天高任鸟飞。“台”字的本义指用土筑成四方形的高而平的建筑物，登高才能望远，台平才能站久。

医院要让热爱临床者有手术台、热爱研究者有实验室、热爱教学者有讲台、热爱管理者有管理平台，使每个人都拥有一技之长。因此，我们要建平台，为医生构建完善的体制机制、搭建完整

的学习链条、铺就完备的成长路径，营造良好的生态环境；要搭舞台，给医生广阔的天地、充足的机会展示自己；也要设奖台，不吝鲜花与掌声，让医生的耕耘皆有所获，形成正向激励，尽情放飞梦想。

“家”重一脉相承

柴门闻犬吠，风雪夜归人。在中华文化中，“家”是一个承载着深刻意涵的概念，意为安身立命之所，是不管多晚、多远、多难都要回到的地方。

家庭是每个人心灵的港湾、情感的皈依，为每个人提供爱与被爱的土壤和坚强的后盾。一个不爱家、不爱家人的医生不可能成为好医生，因为他难以对患者及其亲属的苦痛感同身受、推己及人，且对责任与担当的理解往往是不到位的。

医院对医务工作者来说

当然也是“家”、是归宿、是目的地、是心之所向。而医院和员工之间，始终像家人般双向奔赴，互相关怀、互相信赖，同心协力将“家园”建设得更加美好。

“怀”抱一片冰心

三十功名尘与土，八千里路云和月。好医生一定是有家国情怀的，毕竟国是家的延伸，国家与家庭、社会与个人都密不可分。

医生要满怀仁爱，祛病除痛、救死扶伤，以“良心+爱心”给予患者关怀和希望；要心怀百姓，坚守人民至上理念，多谋民生之利、多解民生之忧；要胸怀天下，扎根祖国大地、扎根群众需求、扎根时代需要，为中华民族的福祉和未来而不懈奋斗。

作者：中国科学院院士、浙江大学医学院附属第二医院党委书记 王建安

来源：中国医学人文

让人文关怀映照医学进步

不久前，国家卫生健康委办公厅等印发《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》，提出大力开展医学人文教育，加强医学人文关怀，并明确了行动重点和阶段性目标。

医学人文精神，被医生和患者共同视为优秀医务人员应有的重要品质，但说易行难。我国人口基数大，医疗资源分布不均，有的医务人员接诊量大，工作强度高，没太多时间与患者沟通，有的缺乏技能，难以进行高质量的沟通。破解这些矛盾，应想办法把医疗人文关怀融入诊疗流程。

弘扬医学人文精神，就是要关怀和尊重患者。这意味着，要从患者的视角来审视并改善诊疗流程和服务细节，为患者提供更加温暖和人性化的就医环境。比如，探望制度就有改进空间。在重大手术前，有的医院允许家属探望，而在有的医院，家属却见不到患者。又如，许多医生习惯说专业术语，不妨开展一些针对性训练，让医生尽量用生活语言与患者交流。此外，针对老年人、孕产妇、儿童及残疾人等特殊人群，以及重症监护室、抢救室、手术室等特殊单元，需提供额外便利和关照。

坚持“以患者为中心”，充分运用互联网、人工智能等技术优化服务，将人文精神融入医疗卫生机构管理和服务各环节，才能更好满足群众新期待，既治疗伤病，又抚慰人心。

营造充满人文关怀的就医环境，最终要落到广大医务人员的行动上来。更好调动他们的积极性，一方面要做好配套制度建设，通过科学管理分诊、优化安排出诊时间、引入社工和志愿者等方式，为更高质量的医患交流创造条件；一方面要完善激励机制，对有突出业绩和良好服务口碑的医务人员进行褒奖，让他们拥有更强的职业成就感。

作者：杨彦帆 来源：人民日报

■医患故事

湖南名医千里援疆 助力乳腺肿瘤患者康复

近日，39岁的维吾尔族患者古丽（化名）发现右侧乳房出现柚子大小肿块后，来到吐鲁番市人民医院求诊。援疆医生彭麟怀疑肿块可能存在恶性风险，并考虑到术后乳房重建的需求，迅速联系湖南援疆指挥部，请湖南省肿瘤医院李赞教授团队前来支援。

2024年12月20日下午，李赞教授率团队，包括宋小花护士长和杨丽娟教授，抵达吐鲁番市人民医院，第一时间与患者主诊医生彭麟查房，并针对提交的病例展开深入分析和讨论。经过详细评估，他们制定了一套精细的手术方案：考虑到患者腹部有两次剖腹产留下的明显疤痕以及局部脂肪堆积，如确认肿瘤为恶性，将通过下腹部皮瓣完成乳房重建，同时改善腹部形态。

手术过程中，李赞教授采用乳晕旁隐蔽切口，仅长约5厘米，通过皮肤弹性扩张成功取出直径约10厘米的肿瘤。术中快速病理确认肿瘤为良性叶状肿瘤，但因乳腺组织切除较多导致局部凹陷，李赞教授凭借术前CT影像和精准操作，将移位腺体复位缝合，最大程度恢复乳房外观。术后查房时，患者对手术效果非常满意，感激地握住李赞教授的手，用维吾尔语连连道谢。

术后第二天，李赞教授参加了“2024年湘疆微创外科学论坛”，并作了《保乳整形及乳房重建》的主题发言。在疑难病例会诊环节，李赞教授团队针对当地医院提供的典型病例，为患者制定了个性化治疗方案，同时提出了许多实用的临床建议。宋小花护士长与杨丽娟教授分别从护理及临床治疗角度分享经验，赢得当地医护人员高度认可。

在学术交流中，李赞教授团队与吐鲁番市人民医院普外科深入探讨乳腺肿瘤诊疗的最新进展和成功经验。吐鲁番市人民医院普外科主任杨虎表示，希望双方未来能进一步深化合作，持续提升吐鲁番市肿瘤治疗水平。

通讯员 彭璐