社论

医院是个“大毒窝”？

▲ 本报评论员 杨进刚

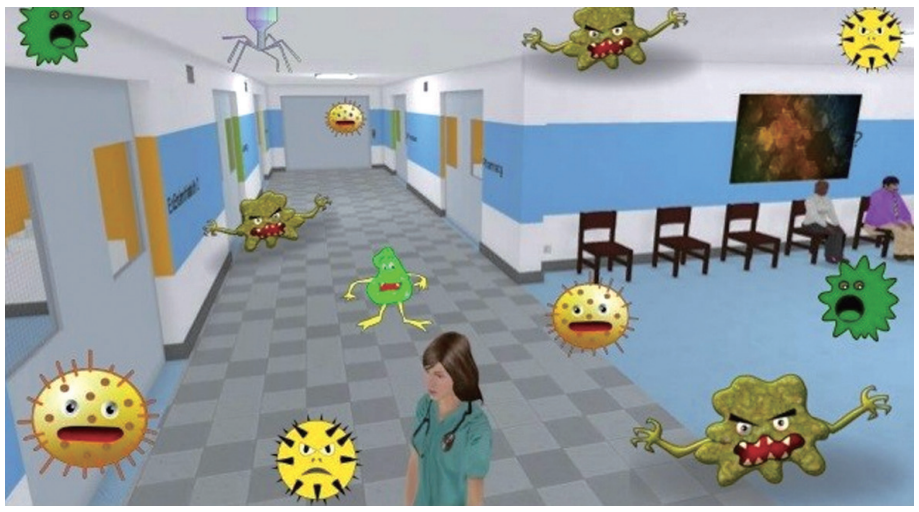
医院的环境与其他公共场所有很多不同，最重要的一点就是“脏”。

最近，加拿大科研人员分别在周末和工作日，采集了三家医院的120部电梯的按钮和96个厕所墙面的样本。结果发现，电梯按钮比厕所墙面还要脏，电梯按钮的细菌繁殖量为61%，远高于厕所墙面的43%。

研究中，电梯按钮的细菌培养组中最常见的为凝固酶阴性葡萄球菌，其次是链球菌属，肠球菌及绿脓杆菌并不多。

值得庆幸的是，电梯按钮上的细菌多为与皮肤共生的细菌，通常不会致病，没有分离出金黄色葡萄球菌等毒性较强的细菌。

其实，大多数在医院内获得的感染并不一定来自于医院里残存的毒性非常高的细菌，很多也是由存在于一般人群中的微生物引起。但这类微生物在健康人群中通常不会引起疾病，或仅出现轻微症状。



根据WHO的数据，美国每年有200万例医院获得性感染，其中8万例致死或促进死亡，每年会产生45亿~57亿美元的额外医疗负担。

毫无疑问，医院是个“大毒窝”，是获得性感染的危险之地。在医院，聚集着来就诊或住院的携带感染原的患者，由于做检查或转其他科室，患者也会频繁地流动，加之中国的三甲医院常常熙熙攘攘，异常拥挤，很可能使得体质虚弱的患者（如新生儿、烧伤患者、重症患者）感染。

对于医生而言，白衣是神圣的象征，但也是有害病原体的传播媒介之一。有研究发现，医护人员的白衣、制服以及领带常潜藏着大量有害病原体，可分离出的细菌包括金黄色葡萄球菌、耐甲氧西林金黄色葡萄球菌和耐万古霉素肠球菌等。

为了降低患者发生感染的潜在风险，美国医疗保健流行病学会甚至建议医生在查看患者前，应该考虑脱下白大褂或采取其他防护措施，以防止感染通过服装进行传播。

《感染控制和医院流行病学》上还有一项研究发现，6岁或6岁以下儿童在常规体检后，孩子及其家人感染类似流感疾病的概率会增加3.2%，预测每年增加的可预防的类似流感的感染病例高达70万例。

总之，抵抗力下降的人尽量少去医院。尤其是自己去看病时，别带着孩子一起去医院。另外，得了病的医生，还是在家里休息吧，这时去上班，真不知道是救人，还是害人。

有话要说

广州大医院为何招不满人？

▲ 中山大学附属口腔医院 梁剑芳

2014年被称为“史上最难就业季”，但是广州十余家市属大型医院却出现招不满人的情况。227个来自广州市第一人民医院、市妇儿医疗中心等医疗机构的医生、护士、技师等岗位，因无人报名，或报名人数不足被取消、调减。

在媒体和公众舆论的轮番“关照”下，近10余年来医患矛盾突出，医务人员的执业环境越来越恶劣，甚至人身安全都得不到保障，医护人员喋血工作岗位的案例层出不穷。当舆论还在奚落“九成医务人员不愿意自己的孩子学医”是一种“集体撒娇”的时候，医科院校陆续出现第一志愿招不满人的现象，继而出现招生分数线下移。

除此之外，当前医疗行业劳动强度大、晋升难和收入低的现状，也让大批的医科毕业生转身投入到其他行业的怀抱，加剧着医疗行业的“贫血”。在很多医院，医生护士都处于超负荷工作状态。

在广州某三甲医院工作9年的一位年轻医生，每年最长的假期是春节放假3天，平时每周最多只能休息1天。如此繁重的工作，换来的薪酬却并不光鲜，在广州这样的城市，仅能解决温饱问题。面对收入与付出的失衡，有人选择考公务员，图个相对轻松；有人转战医药行业，至少薪金具有诱惑力；还有人选择出国，为“世界人民”服务去了……

尽管广州市属的医院招不满人，还有招聘信息公布较晚等客观原因，但当医生不再是理想的职业已经是一种事实。如果医疗执业环境继续恶化，医护人员的合理薪酬得不到解决，医护人员的流失会越来越快。

在很多医院，医护人员每年补充的速度远远赶不上辞职的速度，护士尤为明显，除了改行之外，出国执业的护士也越来越多。长此以往，“当现在的医生老去，谁来为我们看病”，很快就会成为一个现实的问题。

热点观察

医生送患者红包更要慎重

▲ 解放军181医院 罗志华

新闻背景

深圳林女士刚出生不久的女儿因患先天性心脏病，在深圳做介入手术后，出现封堵器降到了主动脉的并发症，随后又做了三次手术，并且仍需进一步治疗。让林女士感到蹊跷的是，孩子转往广州住院期间，深圳的主治医生给了她2000元的红包，而封堵器生产厂家也退给了她12500元的器材钱。当事医生称，“只是看孩子开刀受苦可怜，没有别的意思。”院方表示医院是否有责任需要第三方鉴定来明确。

看惯了患者给医生送红包，再看医生反过来送红包给患者时，不仅觉得稀奇，也让人产生疑问。倒送红包，会不会带着其他目的？

红包引发猜疑，可以理解。小孩的病情反复无常，三次手术仍没有达到预期的疗效，再加上医患互信基础薄弱，医生的反向行为难免引发猜疑，给人的印象仿佛是在打情感牌。

质疑或许有理，但若质疑成了惯性思维，也容易错伤无辜，毒害到医患关系。对于医生而言，当质疑无处不在时，诊疗则会首选自保，其次才会考虑病情需要。若医生执业不慎，不管责任是否在己，也容易成为“出头的椽子”。

在当前的大环境下，患者和医生之间，不管谁给谁红包，都不算正常。也许良好的医患关系并不排斥两者的礼尚往来，但一定要出于真心，且不为外力驱使，才不会引发猜疑。

此次医生反送红包，不仅没有赢得患者家属的好感，反而激活了一次纠纷。此事提醒人们，医患关系远没有达到互不猜疑的地步，在这样的情势下，超出常规的举动即使再良善，也可能节外生枝。可见，建立医患互信，在于点滴积累，也需要立足长远。

留声机

正确理解医生仍是当务之需

▲ 首都师范大学 陈文叔

《医师报》曾于7月31号刊登了《医疗剧热 黄金之路还是错误之路》的评论。的确，随着前一段时间《产科医生》的热播，医疗剧大有占据荧屏之势。但由于电视剧制作者对医疗服务的理解与认识并不全面，因而也出现了一些并不符合实际的描绘，让人们产生了一些新的误解。

作为一名救死扶伤的医生，当他们面对身心都极端痛苦的患者时，患者对医生的期盼与渴求必然会让医生体会到自己的社会位置和社会责任。

因此，在现代社会的医院中，每一名医生在接诊患者时，无论在门诊还是在病房，患者无助的期盼，祈求的眼神，殷殷的述说，无一不是在唤醒医者的道德与良心，无一不是在荡涤医生的灵魂，因此，医生的医魂、书本上的说教，不是外来的硬加的基因，也不仅仅是历史传统的承继。只要是从事医疗服务的医生，他们每天每时都在和患者密切的接触，他们每天都在医疗行为中感受着自己的社会责任，他们的心灵时时处处都受到荡涤、提纯。

这种由职业带来的灵魂荡涤和塑造，才是医生职业的根本，才是他们能在职业生涯中克服个人私利私欲的根本原因。