

● 医者日记

一次诚挚的道歉

▲ 北京新里程肿瘤医院 鸣明

一边是等待穿刺手术的患者，一边是因天气原因取消的航班，3月18日，在外地出差的北京新里程肿瘤医院影像介入诊疗中心主任柳晨一筹莫展，只好隔空与其团队商议，如何弥补给患者带来的不便，怎样才能发出最诚挚的歉意。

最终，团队决定，不仅优先安排这几位患者的手术时间，还要为他们精心准备礼物。

个案管理师郑玉萍是致歉事宜的关键人物。接到“致歉重任”后，她挨个通知患者家属，在电话里反复强调，“真的非常非常对不起，我们感到万分抱歉”。除了电话致歉，还有当面致歉。

手术当天，郑玉萍将一封真诚的致歉信送到患者手中，和致歉信一起的还有一份礼物。

“……此次的问题，我们中心很重视，团队成员进行了内部检讨，在此因为给您带来的不

便向您郑重地致以深切的歉意！”

这样的举动打动了患者。一位专程从山东赶来的患者陈女士，在就诊结束后，特别向柳晨主任发来感谢：“您的细心与善良我们会永久地记忆着、品味着……您给了每一位普通患者尊重和温馨！这也代表了中国（医疗）文明进步的方向……”

事实上，在介入诊疗中心，这样的细心还有很多。如，病理报告结果一般需要7~10个工作日，为了使患者免去多次往返的奔波劳顿，省下住宿和交通费用，郑玉萍通常会建议外地患者在家等待，待报告结果出来后第一时间拍照传给患者，告知患者下次来京就诊时顺便带上报告。

“视患如亲”，不是口号，不是空谈，它是医务人员在提供医疗服务时的行为准则，是需要用心诠释的四个字。



● 医·诗

穴名诗·清明节祭中医先辈

▲ 南京中医药大学附属南京市中西医结合医院 杨璞

灵台思颜感承泣，通天神道纳孙张。
承扶国粹多志士，春暖杏苑又迎春。
呕心沥血研玄机，光照海内名飞扬。
不忘先辈涌泉思，日月拼搏振岐黄。

注：本诗共含有灵台、承泣、通天、神道、承扶、志室、迎春、璇玑、照海、飞扬、涌泉、日月等十二个穴位名称。“孙张”指孙思邈和张仲景，借喻为中医事业做出杰出贡献的已逝先辈们，“志士”通“志室”，“玄机”通“璇玑”。

● 哲思杂想

和青年医师说几句心里话①

被新技术绑架的外科医生

▲ 北京首钢医院 顾晋

如今，海量医学信息让外科医生眼界大开。加之外科技术的发展，电子可穿戴技术的普及，外科走进一个全新的时代。作为一名高年资外科医生，我看到了新技术给外科发展带来的巨大变化，但是我也感到，外科医生正在这些变化中失去了特有的淡定和矜持；理性的思考和缜密的判断正在受瞬息万变世界的干扰；传统的外科技术正在接受信息时代的挑战；年轻外科医生

开始怀疑“望触叩听”，热衷于新技术带来的职业本能冲动。他们跃跃欲试，想一步到位；他们不太在意物理诊断，不再关心“问题为中心”，甚至不屑于病历书写，不再重视“转移性右下腹痛”，不屑于“腰大肌试验”了。

作为一个高年资外科医生，我有点担心了。不知从何时开始，传统的毛刷已经成为历史，泡手用的酒精桶已经成为传说。手术区域的消毒从中获益，肠

道手工缝合正在消失，望触叩听已经被各种器械检查所替代。高清腹腔镜、3D打印、达芬奇手术、人工关节……高度智能化的可穿戴设备，已经使外科医生武装到牙齿，走进手术室好像置身太空船，各种设备星光熠熠，各种穿戴尽显出信息时代的风采，我们还是外科医生吗？眼花缭乱的技术装备，使传统的外科技术——切开、止血、结扎、缝合成为历史了吗？看看我们的病历，

还有多少是手写的呢？“老大夫，您落伍了。都什么时代了，还手写？”我们会听到青年医生在背后窃窃私语。作为一个外科医生，我在思考在科技飞速发展的今天，外科传统还要不要发扬？外科技术还要不要从基本功做起？

恍惚间，我们已经进入微创时代，外科医生不做微创，都不好意思和同行打招呼。因为，我们已经被新技术包围，甚至是被绑架了。（未完待续）

● “小樵夫”在美国专栏⑩

美国医院应急系统的五色行动

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立

为了保护医院内工作人员和患者的人身财产安全，也为了向社会宣誓医院对安全的重视，如今，美国医院都设立了颜色代码应急系统。每个颜色代表一类事件，医院播音员一旦触发代码，特定人员就会根据预案采取行动，完全不需要临时指挥调动。有了这套系统，无论出现医疗急诊事件还是恶性医闹，其危害都会被降到最低。

蓝色行动

目标：抢救呼吸心跳骤停患者。

行动：报警人迅速测试患者呼吸与循环系统，呼叫帮助并留在现场。首到者医生临时负责，随后将指挥权转给赶到的行动指挥。医生指挥多由急诊或麻醉科医生担任，ICU医生留在ICU里准备接诊；ICU护士长携带抢救设备；呼吸治疗师携带抢救面罩气囊，负责通气与胸前按压；值班医院总护士长负责记录抢救经过及进一步调动医院资源；药剂师随时补充抢救药物。

如果患者是儿童，颜色代码则为白色行动。

橙色行动

目标：应对有害物品洒落或扩散。

行动：在场有经验者负责指挥，同时向行政负责部门通报。如果需要清空人员或搬动患者，医院行政负责人到场指挥。如果事态小，当事科室即可控制；事态大，行动小组需要外来协助。

绿色行动

目标：应对患者失踪，失踪者可能造成其自身或他人伤害。

行动：医院不向任何无关者透露通报，在院内进行搜寻：统一管控医院出入口与视频监视系统，并将失踪者特征通知医院员工。危机处理办公室迅速起草媒体公告并协调配合执法部门的行动。院外搜寻交由执法部门。

灰色行动

目标：对付任何显露敌意的人员，包括医闹。

行动：护士指挥，如果不牵涉患者则由在场级别最高保安指挥。如果局面难控，则应报告医院行政负责人并求助执法人员。为减少灰色行动，所有非医院工作人员进入美国公立医院，一律要经过金属测试器扫描，且有警察值班。任何造成伤害的人身攻击必须在72小时报告执法部门。

粉色行动

目标：应对婴儿拐带

行动：所有员工均应停下非必需工作，主动把守所有出入口、电梯口、楼梯口。确定拐带发生后，行政总值班应负责指挥，通知执法部门并保护现场。

美国医院为防止婴儿拐卖规定：婴儿出生应该立刻建立婴儿及父母的身份鉴定，包括脐带保留至少二周，搬运婴儿只使用医院婴儿车，禁止手抱，陌生人可见处禁止暴露父母/婴儿姓名与性别，不得向任何部门（包括病历室）公布婴儿家庭住址。婴儿室所有出入口都必须设置警报。

应对儿童拐带的紫色行动步骤与粉色行动几乎相同，儿科人员应搜寻科室每个角落，且要向全国失踪儿童中心报告与求援。其它应急行动还包括应对武器袭击的银色行动等。

最重要的是，医院应有定期演练。每次行动之后有所总结，保证方案贯彻执行，也要对行动中未能尽责者给予毫不含糊的处罚，例如医闹时未能保护医院人身财产安全的保安。