本版责编：陈朝阳
美编：林丽
电话：010-58302828-6869
E-mail:970310955@qq.com
医师报 2016年7月28日

医院进行安保演练　来源 / 中新网

热点观察

医院何时不流血？

7月14日，武汉，一男子劫持医院年轻女护士，所幸在院领导及公安特警的周旋下未酿成惨剧。

7月16日14时53分许，惠州市惠城区东江泌尿专科医院发生一起暴力伤医事件，1名护士（导医）被砍伤经抢救无效死亡，另有4人受伤住院，犯罪嫌疑人被当场抓获。

7月21日傍晚，河北衡水市第四人民医院骨科门诊医生刘广跃被杀在诊室。

九部委启动“涉医违法犯罪专项行动”刚刚开展没多久，接连发生的三起令人发指的暴力杀医事件，让人不得不感慨：医院何时不流血？医不聊生解药在哪里？

医院就应该安检

▲天津市泰达医院　李青

人们总说医院处于强势，患者处于弱势。但你是否想过，在不加选择的各种社会人群面前，单个的医生可能也处于弱势。我们每个医生，在自己的诊室都有可能一人面对许多患者，或者一人面对一个陌生人。如果这个陌生人是不法之徒，而医院又没有安保措施，我们会这样？我不知道该说什么。

如果衡水市第四医院像浙江省某三甲医院那样“先安检后看病”，衡水医生的悲剧也许能够避免。再好的法律，再有效力的文件，如果不采取具体措施，如果不认真执行，都会沦为一纸空文。

医院是个公共场所，医院内活动的更多的还是患者。千万不要以为在医院内发生的暴力事件受伤害的就一定是医务人员。机场可以安检，火车站可以安检，法院可以安检，医院就应该安检。

微信留言 热议行医安全

7月23日，医师报微信公众号（DAYI2006）第一时间推出“河北医生诊室被刺身亡！医不聊生解药到底在哪里？”重磅内容，众网友纷纷留言热议当下医疗生态及行医安全。

燕子：医院实施安检，可是没有相关法律文件出台，不知道安检要到哪一年才能实现。

曾潇霄：以后医生都要戴盔甲上班，想想都觉得可笑。医生救死扶伤，可是谁为医生救死扶伤？医护可能是未来的高危职业了。

自由翱翔：太让人心寒了，从高考来看报考医学的考生越来越少，都是这些人让那些深爱医学的人心凉了。我觉得在早晚班时应该增加值班人员数，不能让医生单独值班，每个科室都应设置专门的安保人员，或者在医生办公桌上安放紧急求救按钮。

味道：冰冻千尺非一日之寒，这里面的是是非非太多，又有谁真的可以将这些千丝万缕的关系真正的理清楚。我只愿中国的医疗可以实实在在服务百姓，而百姓又可以理解医生的辛苦，共勉！

灵动水滴：没有后悔选择当医生，也一直在小医院继续工作。虽然没有更多时间陪家人，自我感觉隐患关系还好。但一件又一件的伤医事件让人心寒，在没有任何安保的医院工作，或许下一个就是我，而且第一时间还不会被发现。

园林美：打击医闹伤医举措没有力度，宣传的不够，不听广播不看报的大有人在，建议大街小巷拉横幅，社区也要宣传到居民。

舆论场

记者成编剧，医院不能成哑巴！

《新安晚报》“丢肾门”尚未水落石出，7月23日，华商报的一则新闻引起圈内人士的口诛笔伐。当日，该报推出《陕西一产妇大出血致死，监控显示医护人员玩手机未回应家属》一文，多家媒体以“产妇病危医护玩手机”为标题大肆转发传播。

诸多业内人士发文“打脸”该报道，新闻反转的背后不少人感慨：中国最大的“医闹”是不良媒体！

记者下笔当慎重

▲辽宁记者　张洋

作为一个媒体人，一贯秉承的应是持中守正。医疗监督类报道不是不能报，而是应多报，使劲报，这样才能保证公众的利益，并且打击医疗系统中的不良现象。

医疗监督报道又应该慎之又慎，应该最大限度的平衡展示所有新闻信息，杜绝家属常常出现的单方隐瞒不利事实说法，最终结果没出来前，多等等多看看。

单篇的报道出炉后，恶劣的影响已出，这对本已艰难的医患关系必然是雪上加霜，待你再更正之时，好消息早就没人看了。

要让事实站出来

▲江苏南通大学附属医院　施琳玲

产妇之死，固然悲伤，但不能成为谜团。在新媒体如此发达的当下，我们要有对，就要说出对的勇气，错就要有承认错的坦诚。我恨媒体无良，也恨医院方面该说话时不说话！这就是血淋淋的教训，这次俨然是湖南湘潭产妇死亡事件的翻版。新媒体传播语境下，医院的舆情处理能力亟待提升。

与其谴责不如去反思

▲沃医妇产名医集团　龚晓明

我们要从科学上进行原因调查，要做死亡秘密调查，了解背后真相以及在系统上改进，减少下一次发生类似事情的可能性。

医护是否玩牌我不得而知，若有不应该，但是不应该成为媒体博眼球的标题和谴责医护人员“消费死亡”。

我们需要促进医疗安全的改进，帮助医院了解问题背后的真相是什么，是什么造成孕产妇死亡值得深究，我相信绝对不是“医护玩手机”，若是产后出血，加强医护人员培训，改进应急用血流程，若是羊水栓塞，如何改善医院条件提高医护人员水平是重点。

这样的谴责性的报道，会让我们整个体系逐渐把真相掩盖起来，下次这样类似的孕产妇死亡再次发生，我们仍然归因为必死的“羊水栓塞”。

专家视点

“老虎伤人”折射东西方医学伦理差异

▲美国病理会诊中心　何刚

近日，北京野生动物园发生一起游客违规随意下车导致被老虎袭击造成母女俩一死一伤的惨剧事故。

我的微信群里出现两个典型的不同评论。

C医生：我支持谴责这种无视规则行为，对此付出的代价不表示同情。F医生：北京野生动物园事件的主人公无论她们以前有过什么，在这事上已经这么惨的受伤，值得同情！咱做不了什么，可没必要跟着调侃。

我非常赞赏F医生的评点，而且，在一片声讨谴责调侃和幸灾乐祸中，尤其难能可贵。我虽理解，但已完全不认可许多医生群里对违规者被伤致死的幸灾乐祸、谴责和调侃的种种说法。

美国临床医学教育要求医生面对患者，只关注医疗问题，不做任何道德价值判断。除非患者行为有危及其他人的可能。作为医生，战场上的对方伤兵都要救护、何况平民？患者道德水平的高低不是医护人员评价的。患者或该患者即使有医闹历史，那也是由法律法规去判定和处理的。

在美国医生资格考试USMLE这方面的考题非常多，中国医（学）生往往出错最多，概因其在国内医学院缺乏现代医学的人类行为学、精神心理学、公共卫生学等方面的教育。

如果你们也像我和其他所有通过美国住院医生资格考试的CMG们认真通读完美国医学教材、通过USMLE考试，理解和接受了现代医学教育的有关人伦人文理念，就不会再有这样过分的、有违西方社会强调的所谓“Professionalism”言论了。

东西方文化在临床医学方面也影响着医生护士日常工作生活行为和思维方式，最终也会影响医疗质量。

近年来的许多医闹，固然引发因素很多，有政府的失职渎职、法律和教育的欠缺、社会道德体系的崩溃沦丧和社会整体人文素质的低下，认真反思一下，医疗界本身一点问题和责任都没有？

中国医学界人文教育的巨大缺口相应导致了相当部分医护人员在职业规范和道德层面的欠缺。不可否认这是一些医闹事件的发生隐患或因素之一。

临床医疗、不是单纯的医护技术实施的水平高低，更多的是人文关怀，而这人文关怀必须建立在医护人员的普世价值观念的转变和相应体系的建立。特鲁多医生的“总是安慰”这就是现代文明社会医护人员提倡和奉行的Professionalism，一个现代文明社会的医护人员所具备的素质！