

一周医话

“最美护士”急救引发广泛争议，调查显示： 15% 医院急救考核几乎空白

近日，河南淮阳“最美护士”急救的视频被医护同行骂惨，并引发热烈讨论。视频中，该护士对意识清醒的患者进行心肺复苏，患者有吐血症状依然让其平躺，并进行人工呼吸。

4月8日，在《医师报》官方微信平台(DAY12006)上关于此事件的话题“淮阳‘最美护士’是精神可嘉还是急救培训缺失？”得到了医粉们的积极互动。在线投票结果显示，69%的人认为该护士救人应该被鼓励；39%的医生认为发生这样基本急救操作失误应该是相关卫生管理部门的责任。其中，15%的医生表示所在医院急救考核几乎空白。



★关注、参与《医师报》一周医话·微信互动，请扫描二维码

该护士的行为该不该被谴责？



急救知识应该多久考核一次？



你所在医院多久考核一次急救知识？



制图 / 林丽

医粉热评：

@ 犬夜叉：心肺复苏是什么意思？是在患者心脏停止跳动、没有呼吸的时候才能做。患者还在哭喊，这位护士能把活人按压成死人，你信不？

@ 三更雨：滥用的心肺复苏是形式主义造就的悲哀；匮乏的急救知识，足以让每名医护人员汗颜，值得我们深思。

@ 陈平：医护人员如果没有临床实践，抢救患者时就像士兵天天训练没有上过战场一样，临阵就慌。

@ 文：这位护士见义勇为的精神和初衷都是好的，责骂无益，加强急救培训才是关键。另外，应该呼吁大众遇到紧急情况不要乱来，可以打电话求助。

行医随感

春日感想

▲ 北京大学肿瘤医院 马向娟

有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。

春光明媚的时节，看到“落红”由耀目的枝头化作平凡的“春泥”，总有一丝感慨：世间万物都逃不出盛衰更替的客观规律，人立于天地之间，只有不以物喜、不以己悲，看淡个人成败得失，才能走出伤春悲秋的“小我”。

作为医者，在当下阴霾四起的行医环境里，坚守着“化作春泥”初心的我们，心情也有些复杂。

一早开始工作，想着无论如何也要把那个十六岁花季的孩子收入院治疗，住院考核指标先抛一边吧，医者谁没有一颗父母之心呢？上午，跟与我同岁的女患者谈治疗方案，看着她睫毛间闪烁的泪花，我必须鼓足勇气，再说些鼓励的话，转过头去眼泪何尝不己淌了下来，真实的“虐心”。

为了入组临床研究的患者，我一下午用尽洪荒之力的奔波，换来的却是不满和扬言要去投诉，心里的火啊……可一想到已经倒在社会怨气利刃下的同伴，再大的怒火也只能强压下去，因为我也只是一个平凡的母亲、女儿和妻子。下班前，去看一眼刚做完手术的老张，我们的治疗为他争得了手术的机会，更赢得了治愈的希望，忍着术后的剧痛，他对我咧嘴笑笑，一切仿佛都得到了回报。

作为医者，我早已习惯了像这样的一天中心情的百转千回，可以做到面目不改色，有人说这是专业，我知道那是麻木的另一种说法。

“落红不是无情物，化作春泥更护花。”谁说医者无情，也许他只是不懂这份深沉的对生命的敬畏和爱。纵有阴霾、更兼风雨，挡不住春的脚步，只因希波克拉底誓言早已镌刻在灵魂深处，医者的情怀不会变，践行誓言的决心不会变。



★扫一扫，见北京大学肿瘤医院第六届“清逸杯”详细报道

“小樵夫”在美国专栏③

美感染专家掀起的争论： 白大褂的袖子应该多长？

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立



保护患者与过分担心的界限在哪里？

医生应该处处讲卫生，但有关医生白大衣的问题却主要指住院部门，因为住院患者病情更重，病房中患者集中且活动范围受限，菌群危险性更大。美国每年院内感染达72万例，其中致死7.2万。证据虽然尚不确凿，但医生的衣物，如领带、刷牙衣，白大衣都是病原传播的怀疑对象。

英国卫生管理机构从2008年起要求将医生的白大衣改为露肘短袖，不戴手表与首饰。美国管理部门于2014年提出倡议，虽然理念类似却未敢定调，只要求在病房外提供挂钩协助医生脱去白大衣以后再接触患者，白大衣每周洗一次。对这些要求还只作为自愿参加，同时指出，并不能

明确将白大衣视为病原传播媒介。

可是，就这样一个模棱两可简单易行的指南却仍然面临阻力。一个简单的调查结果竟然只有42%的支持，58%反对。反对的理由很多，诸如认为“赤膊”并不比有袖卫生；白大衣在患者眼里是医生的职业标志等。

“赤膊”是否比有袖卫生？

虽然很多医生相信白大衣可能带菌，但仍然明确维护着自己的白大衣。对于医生，白大衣有兜、保暖，保护了里面穿回家的衣服。此外，更为重要的是，医生的衣着能影响患者的印象，一穿上白大衣就会时时提醒着医生对患者、对职业、对自己的尊重。当然，

白大衣还在医院各类人员中突显着医生的身份（或者说地位）。因此，医生对白大衣怀着眷恋，其中有很大的社会学与心理学的成分。

既然如此，医生可否愿意至少每周洗一次？

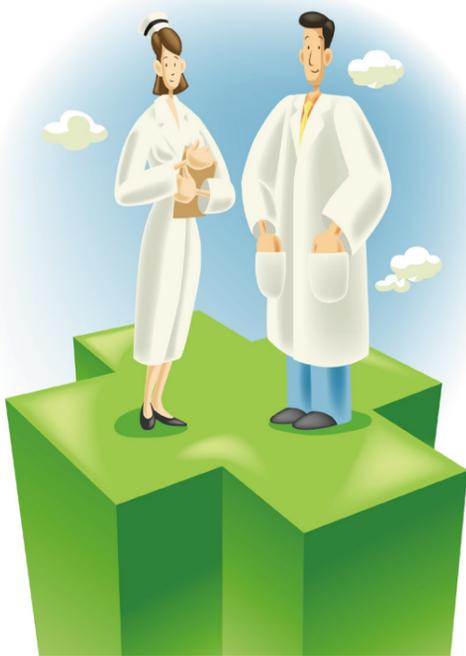
其实这属于常识，本来就应该这样做。做到以后，

手才是关键

无论怎么争论器物消毒，手的卫生才是保护患者更重要的方法。30%的院内感染是经手传播，这是有科研数

据的事实。而医务人员洗手的频率不及应该达到的一半。所以，要想从医生身上提高卫生标准，着眼点是手，而

不是肘。手的清洁永远需要改善，需要提醒，需要强调，而且，远比争论白大衣的袖子有效、实用、实际。



夏天在国内医院参加查房，借用了同事的白大衣，是短袖的。当时很是惊奇，因为美国对于白大衣的袖子曾经争论很大，最后仍然没有改变。

美国的争论由感染控制专家们挑起。医生应该有一双愈合，而不是伤人之手。但证据表明医生洗手不足会传播细菌。进一步研究结果发现，当医生从一间病房走到另一间，所有携带物品几乎全部具有带菌嫌疑，包括听诊器、手机、ID牌。以及白大衣。医务界为此意见分为两派，有人认为既然“有可能”就应该以防万一，有人则认为不应该让医疗事务定调于仅仅怀疑。