

● “小樵夫”在美国专栏④

“不评判”
职业精神的基本要素▲ 南加利福尼亚大学医学院 PCCM 专科
乔人立

日前，一个医疗工作的实例搅动了医疗圈。当事人是一位心脏专科的资深医生，他的所作所为撩拨了每一位医疗同行的心弦。

当事医生的父亲突发心绞痛，他将父亲交给同事后，自己便去处理其他患者。随后，父亲确诊为心肌梗塞，恰巧的是，医生儿子所处理的病例也是心脏病需要介入。最后，医生父亲与患者双双获救，本该皆大欢喜，但其后续却发展成为一发不可收拾的舆论场面。

得知该事件后，一些网友认为这体现了医务工作者的爱岗敬业精神，是真正的英雄。但更多的人却表示不能接受当事医生在得知自己的父亲就在隔壁病房且病情严重的情况下，只是轻轻的一声“哦”，直到将手上的患者全部处理好之后才去看望自己父亲的做法。各大媒体也借此争相报道，有意无意的借而引导着“医德”。于是，另一位医生信以为真、挺身而出，大声疾呼“百善孝为先”的伦理纲常在事件中予以颠覆。

批评文章采用了极为哗众的题目——人伦悖逆。为了支持立论，批评医生甚至不顾自己只是烧伤专业而去评判资深心脏专科医生对心脏病的处理，进而暗示导致父亲病情恶化的原因是当事医生在前一日的几次误判。接着，为了达到最大强度的煽情，批评医生细述了自己对待父亲的故事来作为烘托反衬。一时间，该文章得到了网友们的强烈关注，震撼之余几乎无人顾及最初报导是否合情合理，或者自己激动的言辞会对被批评人产生什么影响。也许，这正是批评者要达到的效果。

事后，当事医生被迫出面说明。原来，他一直在为自己父亲的病情揪心，并在手术间歇多次探视。

可惜，当事医生的解释并没有多少人感兴趣，人们期盼的是更大的刺激性场面出现。实际上，这种心态才是最值得讨论的社会问题——让偏激的讨论横行，容忍退一时之快

的批评才是对社会秩序的真正危害。

医务工作者，尤其是拿主意的医生，最重要的便是心理素质过硬。在处理严重复杂的病例时，医生保持冷静才能保持判断力，才能透过表象看实质，从而做尽可能正确的判断与处理。媒体报道失真的程度并不难看出，批评者虽身为医生却就着失真的报道大做文章。

故事的情节本就属于极端凑巧，其间不容发的程度如同走钢丝，丝毫偏移结果便可能去之万里，谁作为当事人都可能留下终生遗憾。可是，即使遗憾，这样一个情急难料的故事是否就能表现出一个人的价值观？换句话说，谁能真

有资格做道德警察，将别人的行为加以道德归类？设身处地，当我们遇到类似的情况时会怎样抉择呢？而这个抉择还牵扯着个人情感、工作责任等众多因素，无法以正确或错误简单概括。类似的选择，更应该在非常隐私的条件下做出，其结果最好永远埋藏于心底。如今，该事件却被强拉在阳光下，变成公众讨论的热点。

有经验的医生都非常清楚，医疗决定是在当时条件下所能做出的最佳权衡。事后诸葛亮并非褒义词。即使在日常生活中，将自己的价值观强加给别人或是用自己的价值观去判断别人的是非也不是一种高尚的行为。做任何事情都可比作服药，有药效也有副作用。表扬者的注意力往往偏于药效，而搅事者则只着眼于副作用。

尊重同事，尊重他人。对他人的决定保持不评判（英文为 non-judgmental）才是医德，才是职业精神所应该推崇的基本要素，才是为人处事所应该秉持的一个基本原则。



扫一扫，关联阅读全文

● 行医随感

“半个医生”的喜悦

▲ 海南省肿瘤医院 景雪竹

有人说，在医院工作久了，心就会变冷、变硬、变得麻木。其实我想说，人心都是肉长的，纵然生老病死司空见惯，可当你用心护理过的患者离世时，你的内心依旧会翻涌波澜。

前几天，一位 76 岁的老大爷离世了，他在我们腹部外科住了两个月零 10 天。在此期间，都是我在为他做各种治疗，造口换药、雾化吸入……想起这两个多月的点点滴滴，伤感之情顿时涌上心头。

印象中的大爷不苟言笑，

可每当我去查房时，他都会拉着我聊天，与我说笑。被癌症折磨久了，难免会有烦躁的情绪。大爷有时候也会像个小孩子一样耍耍小性子，发发小脾气，不愿意接受治疗。这个时候怎么办呢？当然是哄着他啊，像哄小孩子一样，安抚情绪，讲道理。一番“斗智斗勇”之下，大爷经常会“缴械投降”，乖乖地做治疗。

由于病情的发展，大爷的状态一天比一天差，甚至出现意识模糊的现象。一天夜晚，我突然接到值夜班的同事的电话：“小景，大爷不肯接受治疗，迷糊中一直叫着你的名字呢。”还有一次，我休假回来，在床旁交班时，大爷拉着我的手说：“小景啊，你再不回来上班，可就见不到我

喽。”我当时心一颤，鼻子一酸，差点掉下泪来。

就在大爷去世的前两天，大爷还拉着我的手跟我聊天。他说，“小景啊，我觉得你不像护士，像半个医生。”我听了心里很开心，觉得工作能力得到了认可。当时，我就在心里暗下决心，要继续努力，好好工作，不辜负大爷的期望。可第二天，就接到了大爷的死讯。而我当时在外地，连他最后一面都没能见到。看着同事们发的朋友圈，我的泪水终于止不住地流了下来。“大爷，这回我是真的再也看不见你了，以后再也没有人拉着我的手说小景长小景短了……”

如今，每次经过大爷曾住过的病床时，我都会想起大

爷“耍赖”不配合治疗的情景，恍惚又听见了大爷叫我。

“小景啊！”
“嗯，大爷，我在呢！”
……
鼻子一酸，泪水又涌满眼帘。



扫一扫，关联阅读全文

一封迟到 28 年的感谢信

● 医患故事

▲ 特约通讯员 孙国根

“我已经是第 3 次来上海眼耳鼻喉科医院住院了。这次住进了 3 病房，遇到了 1987 年 9 月给我做全喉切除手术的吴刚雯医生，她对患者高度负责、细致和善，还主动让患者了解自己的病情，配合医生做好康复工作。”

“去年 6 月，我又来扩大造口，是王薇医生做的手术，这次又是王薇医生替我扩大了造口。她的负责精神非常可敬。她记忆力很好，在百忙中总是很关心地来为

我检查、安慰我。手术后，我从手术台上下来，有些头晕，她就扶我到手术室门口坐车回病房。”

“还有李筱明医生和孙秀敏医生都很负责，给我留下的印象都非常好。”

“有一次，晚上 6 点左右，我去锅炉房打开水，在楼梯口碰到周娴医生，她关心地对我说：‘您年纪大了，要当心呀！’虽然短短一句话，却使我暖到全身。”
……

日前，在复旦大学附属眼耳鼻喉科医院一间普通的会议室里举行了一场特殊的“医患”见面会，当年的患者已离世，他的孙子金胜昔带来了一封尘封 28 年的感谢信，信中言语平平淡淡，内容却真真

切地感动了在场所有人。见面会上，金胜昔将这封早已泛黄的感谢信装裱在玻璃镜框内，与其书有“医者仁心”的铭牌一起，郑重地赠送给院方以示感谢，并代表其爷爷向信中提及的 4 位到场医生

献上鲜花。

据金胜昔介绍，1987 年，当时已 70 岁的爷爷因声音嘶哑，到上海眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科就医，被诊断为喉癌，入院进行了全喉切除手术。1988 年和 1989 年，两次

因全喉术后气管造口狭窄而入院，进行了造口扩张术。经医院的精心治疗，爷爷术后康复良好，在医生指导下，还学习了食管发音，晚年幸福，直至 2013 年去世，享年 96 岁。



金胜昔（左）将感谢信送到复旦大学附属眼耳鼻喉科医院副院长周娴教授手中