本版编辑：熊文爽
美编：盛广佳
电话：010-58302828-6847
E-mail:ysbxiongwenshuang@163.com
医师报 2017年12月14日

一周医话·微调查

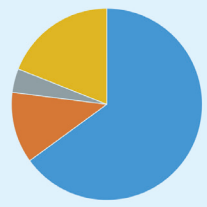
3年仅开一张门诊输液单就是好医生？

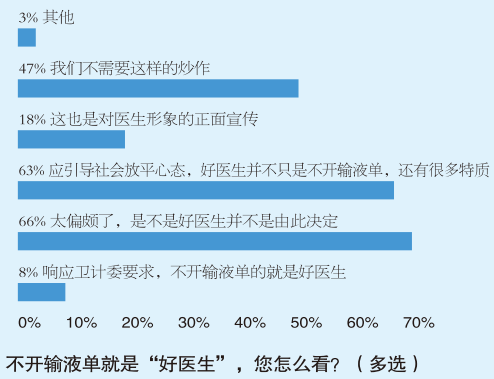
六成医生认为太偏颇

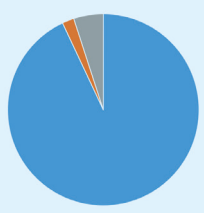
▲ 医师报记者　熊文爽

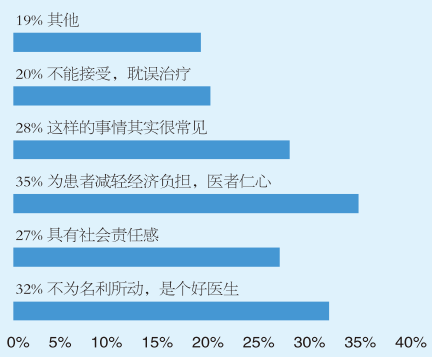
近日，武汉协和医院呼吸内科主任医师陶晓南教授过去3年只开过一张门诊输液单，其门诊次均药费仅40元的消息刷爆朋友圈。消息一经传出，网友们纷纷竖起大拇指，称其是医者仁心、具有社会责任感的好医生。但同时也有网友在夸赞之余表示，开不开门诊输液单需要根据患者病情而定，其并不适用于评判好医生的标准。

对此，《医师报》在其官方微信平台（DAYI2006）上发起了“3年只开过一张门诊输液单，对此，你怎么看？”的话题，得到了千余医粉们的积极互动，投票结果显示，93%医生认为，是否开输液单需要根据病情实际情况而定，28%医生认为3年只开过一张门诊输液单的情况其实很常见，66%医生表示不开输液单的医生就是好医生的观点太过偏颇，是不是好医生并不由此决定。









精彩留言

@ 芈尔 不能为了做个“好”医生而偏执，该用的还是要用，实事求是。

@ 心在原地踏步 视病情而定，能口服治愈的坚决不开输液单！一切为了患者的健康服务。

@ 依书 大牌专家看的几乎都是疑难杂症，我等需努力学习！

@ 纳兰～开多少输液单，这无疑是视病情而定的，也视科室而定，每个患者情况不同，每个科室的诊疗特点也不同。

★ 关注、参与《医师报》一周医话·微信互动，请扫描二维码

患者来信

一路求医　一路感动

我来自湖南省湘潭县，我的儿子苏锦鹏今年8岁，爱唱歌，爱学习，爱运动，爱生活，是个聪明、善良的好孩子。

不幸的是，2017年3月，在中国医学科学院阜外医院熊长明教授处被确诊为重度肺动脉高压，唯一的治愈希望是做心肺联合移植！这个结果犹如晴天霹雳！望着孩子懵懂的眼神，我们只能躲起来放声痛哭！

悲伤之余，我们一边带着孩子继续求医，一边为孩子做心肺移植的准备。我们找到了解放军总医院陈韬大夫和安贞医院顾虹教授，得到了无锡市人民医院陈静瑜院长的帮助，也遇到了一辈子的恩人——翟振国教授。在翟教授的帮助下，5月19日我们带着孩子住进了北京中日友好医院儿科。在那里，医生对有疑问的检查再次进行了深入的研究，并最终确定为左肺先天发育不良。最终的治疗方案仍然是肺移植。但考虑到孩子太小，风险太大，我们考虑还是让孩子保守治疗两三年后，再接受手术。

其间，孩子的病情虽几经反复，但最终还是得到了控制，精神和食欲也明显有了好转。我们便回到湖南老家休养。好景不长，9月23日，锦鹏开始咳嗽不止，血氧很低，随即被安排进入ICU病房。9月24日上午11点半，锦鹏因抢救无效，永远地离开我们了。

孩子虽然走了，但他生前得到了那么多好心人的关心和帮助，让孩子感受到了这个世界到处充满爱心。

这一路走来，我们要感谢的人太多。除了要感谢熊长明教授、顾虹教授、陈静瑜院长等专家给孩子的治疗和帮助外，也要感谢中日友好医院儿科所有的医护人员，感谢谢万木教授，万钧教授，感谢北京儿童医院陈兰勤大夫，殷菊主任和所有医护人员，特别要感谢中日友好医院翟振国教授对孩子的关心、治疗和帮助。感谢你们！

苏锦鹏父母与中日友好医院翟振国教授合影

扫一扫，关联阅读全文

“小樵大夫”在美国专栏㊾

给不给医闹看病？

▲ 南加利福尼亚大学医学院PCCM专科　乔人立

曾经，有个医闹将医生、医院折腾得苦不堪言，最终以诈钱完事。医院恶梦一般地送走瘟神，岂料不久，该医闹者又回来了。这次，医闹者是来同一家医院看病的，那一刻，遭到医护人员集体抵制。事情发生在山东，实际上，在美国，我从未经历或听说过此类事件，但也有几点看法想要与大家共享。

Q：医闹的性质是什么？
A：医闹应该算作犯罪

所谓医闹，闹的似乎只是“医”，倒霉的对象也只是医生和医院。大部分情况下，医闹以赔钱了事，不论是法律判决或仲裁调解，还是无数以道德警察自居的旁观者，所抱的都是这种心态。然而，这种心态指导下的处理不仅会助长医闹，而且是对社会秩序的公然破坏。

稍加分析，医闹更应该算作犯罪。表面上，医闹纠缠医生时，医生无法工作；医闹大闹医院，医院无法正常运行。然而，且不说骚扰别人已经属于犯罪，其更实质的问题是，医生和医院的工作是救死扶伤，其中还有很多是危急重症患者。

因此，医闹不仅是在破坏社会秩序，更是通过要挟、伤害多数弱者（患者）而榨取一己之私利。这，和图财害命性质相同。因此，医闹是犯罪，而且是重罪，必须惩罚，绝不能姑息，更不能纵容。让医闹得到奖赏补偿，则只能说明社会治安法律系统的某些环节存在着漏洞。

Q：医生的社会角色是什么？
A：医生代表医院为患者服务

医生属于被政府授予执业执照的专业人士。若私人开业，医生和患者就相当于一个社会合约的双方，一方提供服务，而另一方则需要为所享受的服务付费。专业职责要求服务供应者保证质量，此外，医生的行为除了自我约束，还要符合行业规定等各种既定准则，这些总括起来就形成了所谓“医德”。但是，在正常运行的社会里，行规或道德准则都是建立在服务合约基础之上的。因此，开业医生和其他专业人员一样有权拒绝向任何人提供服务，拒绝形成医患合约，即使是在紧急情况下。

然而，上面所说的必要前提是，医生必须是自由职业者，是社会中独立的法人。一旦接受雇用，医生就必须接受另外的雇用条件的约束。例如，监狱医生不能拒绝给罪犯看病，无论如何罪大恶极。即使被一般医院雇用，医生也已经放弃了社会自由人的身份，变成了代表着医院利益的雇员，必须对医院负责。这样的关系之下，带合约性质的“医患关系”其实是发生在医院与患者之间，是医院在向社会提供医疗服务，患者也是在向医院付费，医院通过雇用合格的医生来保证服务质量。

Q：给不给医闹看病？
A：医生无权选择或拒绝看病

捋清了社会关系与责任关系即可看出，因为受雇于医院，大多数医生并没有权利甚至没有机会选择或拒绝给某人看病。给不给医闹看病乃是医院的决定，而医生仅仅是执行者。

公立医院由政府出资支持经营，必须服从政府指令，必须向全体国民开放服务。只要医闹者还是合法公民，医院就不能拒绝之。在美国，政府甚至还规定，所有接受国家医疗保险计划的医院（无论公立私立），其急诊室必须接诊所有患者，不得事先检查经济情况。

如上文所述，医闹者回到同一医院寻求医疗服务，虽然大众及医务人员难以接受，但却是他的权利，公立医院并不能拒绝为其提供服务，而医生则应该服从医院的决定。

由此，问题的根本并不在于医生该不该给医闹看病，而是医闹者为什么还可以继续享受正常社会公民的权益。牛二可恨，但医生没必要去当杨志。