

“紧急救援中医生应扮演怎样的角色？医疗行业应承担何种社会责任？” 畅言：践行医疗行业的社会责任

▲医师报记者 贾薇薇 熊文爽

刘端祺 陆军总医院教授 在灾难面前 医生不分科室 不分专业

在5·12地震十周年之际，全国人民都在关心着汶川的发展，医师报非常适时地举办了这个活动，意义重大。

在灾难面前，医生是不分科室、不分专业的。如今，我国每年约有400多万新增癌症患者，200多万癌症患者死亡，每位患者都会牵扯到一个家庭，癌症患者群体牵动的是上千万人的心，因此，每位癌症患者的确诊相当于一次家庭地震，这与灾难相同。作为医生，应承担救死扶伤、呵护生命、维护健康的社会责任，在国家 and 人民需要的时候，随时站出来，奉献自己的力量。

王仲 北京清华长庚医院教授 灾难救援核心是综合医院急诊科医生

灾难中，损失最严重的有两方面：财产损失和人员伤亡。若只有财产损失，没有人员伤亡，一般不会引起关注，但只要有人人员伤亡，就会迅速引起重视，这也说明，灾害的核心是人员伤亡，且只要有人人员伤亡，医疗永远是救援核心。

汶川地震、雅安地震、玉树地震等灾难中，我都参与过现场救援，最大的感受是，不管是第一现场还是第二现场，真正发挥作用的都是医生。这里真正需要反思的是什么？我们需要专业的医生去做专业的事。

目前，大多数医生没有接受专业灾难医学救援培训，导致很多医生去了现场，反而没有发挥出真正的作用。灾害医学救援的核心，应是综合医院的急诊科医生，对他们辅之相关培训，使其随同紧急救援队进行有效抢救。

刘登湘 邢台市人民医院副书记 紧急救援需全社会全方位配合

紧急救援质量的保证，需要全社会全方位的配合。受灾人员应当有良好的心理承受能力；医生应当接受相关的专业培训，具备专业知识与技能；医院及参与救援的机构应当提前预案，建立紧急救援机制。唯有全社会合作，各负其责，才能更好的保证患者的生命安全。

同时，在救援过程中，应当注意细节，全面照顾到所有受灾者，尤其不能忽视不吵不闹的患者。我曾救援过1例腹腔脾破裂大出血的患者，受伤后患者表情淡漠，不声不响，幸好医生及时给予关注，进行手术治疗，最终得以脱险。

李玲 郑州市第九人民医院副院长 医生是灾害救援的预防者 救助者 培训者

在重大灾害的救援中，受过专业培训的医生是首当其冲的。医生在事件整个过程中不仅是紧急救援中的救助者，还应当是重大灾害中身心创伤的预防者以及日常工作中应急医学的培训者。

医生除了在灾害突发后作为“救火员”，在平时就应加强应急医学及相关知识和技能的培训，在救援中提供专业服务，预防、救治以及善后形成完整闭环。做好充分准备，以保证在灾害救援中，“召之即来、来之能战、战之能胜”。

对于灾后患者的救助不仅包含事件发生时肉体创伤的医治，还应关注患者心理的创伤，并给予力所能及的帮助，从而形成完善的救助体系，为患者和家人提供全面的健康安全服务。



刘端祺 教授



王仲 教授



顾掌生 院长



张强 教授

扫一扫，关注首届医院
管理与社会责任百人论坛

刘登湘 教授



李焕明 教授



李玲 教授



谭映军 主任



周玲 教授

顾掌生 湖州市中医院院长 让患者看得起病 看得好病

救死扶伤是医院的天职，当灾难发生时，是伤员和患者最需要医生的时候，医务人员应冲在第一线，主动承担起救助生命的责任。

抗震救灾仅是医院社会责任的一方面，在平常的医疗过程中，医院真正的社会责任应是让患者看得起病、看得好病。对于医生而言，在医疗过程中，为患者普及医疗常识，规范诊疗，合理检查，合理开具处方，应是医者最基本的底线。目前，中医院使用经方治疗，价格相对低廉，可减轻患者负担，体现社会公益性。

李焕明 天津市第四中心医院副院长 重视慢病防控 保障人民健康

随着救援流程的改进以及医疗技术的提升，我国灾难医学已取得极大进步。在灾难救援中，医生应充分发挥医术、医德，对患者展开积极救治，减少致伤、致残、致死率，使人民生命得到更大保障。

医生承担着广泛的社会责任，灾害的应急救援体现了医生救死扶伤、大医精诚的行医准则。但是，在日常生活中，慢病同样严重危害人类健康，应给予重视。

目前，各级医院对慢病的认识以及诊疗水平存在不平衡，医生不仅应提升自身诊疗水平，同时应广泛开展健康教育，将慢病防控理念普及至基层医生及患者中，并融入全社会，以降低疾病发生率，更好的保障人民健康。

谭映军 成都军区总医院主任 形成具有中国特色的灾难救援经验

5·12地震中，我院有1200多张病床，但接收了1300多位患者，做了1400多台手术，据后期数据分析，当时死亡率为0.93%，比国家卫计委所要求的指数低了很多。

正如恩格斯所言，一个聪明的民族，从灾难和错误中学到的东西会比平时多得多。在救援过程中，从不了解到慢慢熟悉，总结了很多经验，制定了一些规范和标准，并将经验应用到后来的芦山地震、九寨沟地震中，使整个医疗救援的组织、实施、康复等过程更有序。2013年芦山地震中，更是达到了国家要求的零死亡，形成了具有中国特色的灾难救援经验。

张强 青海省人民医院副院长 大灾面前体现大爱

在我国，医生参与紧急救援属于常态化事件，医生是灾难救援中的执行者和践行者，医学技术是医者的基石。汶川地震时，是我第一次参与地震类灾难救援，当时万众一心、众志成城的场面令我非常感动，也让我们的社会责任感受到了升华。

大灾面前体现大爱，平日里，医生是医术的践行者，但往往无法保证感性和理性很好的融合，但在地震中，每位医生都找到了理性和感性的平衡点，一边有条不紊地抢救患者，一边为灾民施以爱与呵护。

汶川十年，留给我们的不仅仅只有伤痛，还有奋斗的希望和重生的喜悦。社会责任在时间和事件中不断升华，作为医生而言，社会责任感更加强烈，希望大家将社会责任感带入到日常生活中，践行医者大爱。

周玲 新疆维吾尔自治区人民医院教授 “大”医院的责任 为基层送健康

新疆地区地域辽阔，医疗发展相对较慢，因此，新疆维吾尔自治区人民医院作为当地最大的三甲医院之一，最主要的任务之一是基层医疗机构建立医联体，通过培训基层医生，提升基层医院的医疗技术与服务水平。同时，医院开展送医送药到基层的活动，脚步遍布新疆最偏远的农牧地区，我曾去过最远的地方是距离乌鲁木齐2000多公里的塔什库尔干的村落，途中医务工作者背着医疗设备徒步翻越了帕米尔高原。

医院也建立了紧急医疗队，每当发生突发事件或自然灾害时，医疗队均第一时间赶到，给予及时的救援帮助。



采访现场