



A12

HUMANITY

人文

A12 ~ A16 版

本版责编：尹晗
美编：蔡云龙
电话：010-58302828-6847
E-mail: sybyinhan@163.com

医师报
2020年7月30日



家属想放弃治疗 医护为何不肯？

▲《医师报》融媒体记者 尹晗 特约通讯员 北京协和医院安宁缓和医疗组组长 宁晓红

“作为医护人员，看到患者既痛苦又有强烈的求生欲，难道我们不该使用一切手段维持她的生命吗？我们就这么眼睁睁地看着她走吗？”

“在患者时日不久的生存期里，我们还能为她做些什么？”

7月12日晚，在“社区居家安宁项目”之“社区医护培训”的线上讨论中，某社区医院的医护人员针对一个特殊的案例，向北京协和医院安宁缓和医疗组的导师们提出了自己的疑问。

是不忍 还是不知如何面对死亡？

患者是一名45岁女性，2014年因突发失语肢体活动障碍，意识不清，在北京某医院确诊为脑出血，经过积极治疗后，患者失语肢体活动障碍、意识不清等症状无明显改善，后转至社区医院。患者卧床，生活不能自理，鼻饲饮食，留置导尿，给予康复治疗。她的丈夫几乎每天都会来陪她，并协助护理工作，患者的情况也有所好转，意识明显恢复，四肢肌张力下降，可以坐轮椅，虽然仍不能表达，但能用眼神和肢体语言回答。

一年前，患者病情逐步加重，血小板减少，近2个月全血细胞下降明显，血色素3.5g/L，血小板 $8\times 10^9/L$ ，已处于死亡的边缘，仅靠升压药和呼吸兴奋剂维持。家属已经准备好接受患者即将离去的事实，决定放弃后续治疗，然而，社区的医护们却迟迟不愿撤掉升压药和呼吸兴奋剂……

——“作为医护人员，在这种情况下为患者用升压药和呼吸兴奋剂是在帮助她，还是怕触犯法律？怕领导批评？还是医护人员不知如何面对‘患者强烈的求生欲’和‘对死亡的恐惧’？”

死亡不是医学的失败 而是人生的必然结果

面对社区医护不解的目光，导师进一步解答道，“延长生命”和“延长濒死期”是两个概念。比如：患者心脏病突发，我们采取急救措施是延长患者生命。但在这个案例中，患者的病程已经不可逆，给患者使用升压药等对患者生命质量没有改善作用。因此，这样的用药实际上是在延长患者濒死期。医护人员的责任和义务是延长患者的生命，而不是延长患者濒死期。

在这个案例中，升压药和呼吸兴奋剂的使用是“无效医疗”，因为升压药和呼吸兴奋剂不会让患者好转，也不会让患者更舒服。患者家属已经表示不要这些对患者无意义的治疗，此时医护人员要做的，则是支持家人的决定，逐步撤除无

效医疗措施。

“很多时候，不是患者家属，而是医护人员自身无法面对患者的生死问题。医护人员要学会面对患者的离去。‘死亡不是医学的失败，而是人生的必然结果’，如何面对这个结果，需要医护人员用心去体悟。”导师进一步指出，在患者生命的最后阶段，医务人员可以教给家属一些舒适护理的方法，比如给予口腔护理、擦拭身体、抚触等，还可以指导家人如何进行有质量的陪伴，和患者一起回忆过往的人生经历，帮助患者表达内心的感受，彼此道谢、道歉、道爱、道别（四道人生）。患者神志不清，但听力还在，这时候是家人与患者交流，进行“四道人生”的好时机。

手记

在案例讨论后，社区医院的医护人员与患者家属进行了沟通，并逐步减少升压药与呼吸兴奋剂，指导家属与患者做最后的告别。患者在第二天平静离世，家属也很感激医护团队所做的努力。

医学·名画



《南丁格尔的心事》
威廉·阿道夫·布格罗（法）

在《南丁格尔的心事》中，南丁格尔小姐正接受理查德先生的求爱，却陷入两难的沉思，最终走出温馨的家，拒绝情侣的爱，独自终身守望现代护理事业。这位“提灯女神”的出现，不仅改变了伤员感染率、病死率，更为士兵送去母性温柔与关切。她成为英国国家英雄，画像印刻在邮票、纸币中，雕像立在伦敦市中心……

医者·感悟

老院长的三句话

▲江西省儿童医院 孙庆宁

多数人知晓顾毓麟院长，是他对江西省儿童保健事业发展的贡献。他是江西省儿童医院的创始人，首任院长。曾当选为中国共产党十大、十一大代表及第六届全国人大代表。20世纪60年代初，率先开展了江西省小兰村保健工作试点，为我国农村开展儿保工作提供了非常宝贵的经验。而让我一辈子都难以忘怀的是他曾经说过的三句话。

第一句，是在我们刚分配来院时说的话：“你们很重要”；第二句是我在门诊注射室工作时，有一天夜班特别忙，刚做完一个腰穿后，身后排起了长队（那时候门诊腰穿由护士操作）。家属们很不耐烦，我一边解释一边加快工作的速度，脸上还带着笑容。后来才知道，那天顾院长站在远处看了很久，第二天对护理部主任说：“这个小姑娘真不错”；第三句话是“没有不可能”，这是顾院长在一次全院职工大会上就培训农村卫生员主题说的话。当时，没人相信农村的儿保



20世纪60年代初，江西省儿童医院首任院长、儿童保健专家顾毓麟为患儿诊疗。

工作能“放卫星”。但半个多世纪过去了，全国蓬勃开展的儿童保健朝阳产业印证了老院长当年的预言。

顾院长的这三句话也真正地“俘获”了我的心，它不知不觉成为我人生路上的一盏明灯，总在关键的时刻提示、鼓励着我努力工作，不要辜负了老院长的期望！

医者·故事

“瓷娃娃”的新生

▲安徽医科大学第二附属医院重症医学科 肖文艳

2018年6月14日下午，一位身材颀长、温和腼腆的14岁少年，在饮用冰镇柠檬水后出现腹痛，伴有呕吐。家人将他送往当地诊所输液治疗，但腹痛却没有明显的缓解。晚7点，少年腹痛加重，并伴有头晕、心慌，转入安徽医科大学第二附属医院。

到达急诊时，少年已经休克。我们立即为他进行了抗休克治疗，通过追问病史，我们惊讶地发现，患者6岁时便确诊为血友病A型（中间型）——他是一个“瓷娃娃”。

腹部超声显示，患者腹腔可见游离性的积液；凝血指标显示，患者涉及多种凝血因子障碍；CT检查发现，患者腹部可见多处巨大的血肿。我们立即将患者转入ICU进行监护治疗。仅仅6分钟后，患者就出现了心跳骤停。经过心肺复苏复率，但生命体征极不平稳，需要大剂量的血管活性药维持血压，同时还出现了不自主的抽搐，尿量明显偏少。

考虑到患者3天前刚刚输过1200单位的VIII因子，我们又急查了VIII因子的活性和抗VIII因子抑制物，结果均不支持自发性出血。再次追问病史，我们才了解到少年当天中午趁母亲不在，偷偷和朋友打了乒乓球。

入院第2天，患者的病情进一步加重，出现了横纹肌溶解综合征，无尿，我们立即对他进行了CRT治疗。第4天，患者意识有所恢复，能够遵嘱配合，但腹腔压力仍在进一步增加，且血红蛋白呈下降趋势。CT发现，患者腹腔出血明显增加，病情危重，但血管造影却并未发现造影剂外渗。第5天，我们在患者的左上腹放置了腹腔引流管，引流出2500毫升血性液体。

随后的两天，患者的病情逐步平稳，但考虑患者出现了腹膜后巨大的血肿，胃潴留非常严重，且迟迟无法给予肠内营养，我们决定将患者转到东部战区总医院进行进一步的诊治。黎介寿院士、李维新主任等专家对他进行了紧急会诊，并密切关注着患者病情的动向。医生们再次为患者放置了腹腔引流管，引流出3300毫升的血性液体，并先后两次在透视下尝试放置脾肠营养管。终于，随着营养状况的逐渐改善，腹腔引流逐步减少，患者的病情逐步平稳，最终于7月21日康复出院。

这名身患血友病的少年无疑是不幸的，但他却幸运地与人世间至善、至美、至真、至诚的爱相会、相交。少年此次住院，不仅有爱心企业送来了大量VIII因子，多年来一直帮扶这位少年的肥西公交公司还组织了50余人前来献血。他们的无私帮助，使少年闯过了一次次难关，并最终战胜病魔，重获新生。可以说，是全社会的帮助与关爱，给了少年活下来的机会。