



专家视点

期待“就医黑名单”给医务人员安全感

▲ 中南大学湘雅三医院老年心内科 江凤林

9月27日，国家卫健委等八部门联合发布《关于推进医院安全秩序管理工作的指导意见》，明确医院要建立高风险就诊人员预警提醒机制，遇高风险就诊人员，应安排安保人员陪诊，必要时报告公安机关。

前有九部委“通告”，今有八部门“意见”，更有《医师法》《基本医疗卫生与健康促进法》的保护，国家为医生的人身安全、医疗秩序，可以说是操碎了心啊！

医患本来是命运共同

体，医患关系为何会走到今天如此紧张的地步，以至于需要设立警务室、安检，还需要全社会进行更深入的反思，拿出更好的解决办法。

安全的环境是诊疗得以顺利实施的前提，失去了这个前提，诊疗的风险与不准确率都会上升。不难想象，如果医务人员和患者普遍缺乏安全感，不仅医患关系会受到影响，就诊秩序容易出现混乱，甚至还会影响诊疗行为的准确性和安全性。比如有的医生不敢为患者作出选择，



进而可能影响诊疗质量。如果安全没有保障，医患将形成双输的局面。

而增加安保投入，在安检方面多花些心思，表

面上是付出，背后却有大收益，无论看经济效益还是社会效益，都是十分值得的。中国医师协会发布的《中国医师执业状况白

皮书》显示，医师每周平均工作时间在50小时左右，工作压力、心理压力都非常大。

因此在日常就医时，患者及其家属尤其要将心比心，多一点宽容和理解，有再大的理由和情绪，也不得使用暴力。因为这是法律的高压线，不能触碰！



关联阅读全文
扫一扫

大咖论道

胡大一：医生更迫切需要提高的是临床水平而非技术

“不论技术如何发展，问诊永远排首位。现在一些医生看病‘本末倒置’，听诊器不用了，心电图不好好看，上来就是CT、核磁、造影，但昂贵的医疗检查不一定是最合适的，医生更迫切需要提高的是临床水平而非技术。医学是入学，医生不仅是治病，而是治你面前这个有病痛的完整的人。”

——著名心血管专家 胡大一

一家之言

放不放支架 以临床实际需求为准

▲ 台州市第一人民医院药学部原主任 辛学俊

近日看到一个病例，讲的是中年患者林师傅，因急性心梗被送往医院，但他不愿意做急诊PCI（经皮冠状动脉介入治疗），却扯掉身上的心电监护导联、袖带，坚持要冲出门去接儿子放学，谈话进行了快一个小时，最后幸亏上级主治医生，老林才得以捡回一条命。

前期，曾有医学大咖狠批滥用支架。本人当时发了一个点评：这个狠批，有滥用支架的事实基础。但如果真正需要放支架救命时，医生是否会受

到这个导向的影响，而延误救治时效？因为百姓分不清，现在是真的救命要紧，还是医生在滥用支架，多拿回扣？

这里涉及到百姓对医学知识的基础认知。现在对医疗领域的宣传大多以负面为主，比如渲染医生想方设法开“大处方”，癌症患者如何是“唐僧肉”，就连必要的检查，都会被说成“滥用检查”……

各地各级医疗水平的差异，各种疾病的复杂性，各种药品疗效的一致评

价，特别是“人”的复杂，多种因素决定了临床治疗方案是否有效。对我们药学人员来说，咨询最多的是：这说明书写不良反应一大堆，该不该用药？甚至一些业内人士也会问到这类问题，我的回答是：以实际治疗反应为准。

因此，推行人文医学，坚持对公众进行正确的科普宣教，比什么都重要。只有百姓掌握了一定的医学和医药知识，才能在关键时刻，缩短临床抢救的沟通时间，达到更有效的治疗效果。

基层声音

下基层的业务骨干要挂实职

▲ 江苏省东台市疾病预防控制中心 严国进

时下，各地相当一部分大中医院借助医共体，安排业务骨干定期到乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构义诊、坐诊、帮扶。但据了解，业务骨干下基层，很少在基层挂实职。没有这个头衔，就没有这份责任，不能从基层整体发展、新技术引进、业务管理等方面出谋划策、科学决断。不少骨干只是为了应付差事，或者是为了晋升职称需要，不能从心里把基层真正当成自己的家，来谋求发展。

殊不知，乡镇卫生院等基层医疗卫生机构领导班子成员是基层单位的“领头羊”，这一角色非常重要，技术过硬不过硬、称职不称职、履职不履职、管理规范不规范，事关单位的生存与发展，事关地方政府的社会形象，事关能否缓解基层居民“看病难、看病贵”这一症结。

日前有媒体报道，为提升武汉市江夏区15家基层医疗卫生机构的服务能力，江夏区第一人民医院派出9名副主任医师以上

职称的专家，到9家医共体成员单位担任医疗副院长；区中医医院派出6名专家，到6家医共体成员单位担任医疗副院长。工资待遇在原单位发放，不增加基层负担。

不得不说，业务骨干到基层挂职、帮基层“强筋骨”，对于盘活基层医疗卫生资源，提升基层医疗卫生机构规范化管理，切实解决卫生管理人才匮乏问题，不失为一种行之有效的做法，值得各地效仿。

回音壁

《致敬中国医师节·健康中国地铁专列海报故事 | 葛均波：从量变到质变 让患者就近获得质优价廉的医疗服务》

@冯玄 葛均波院士总结创新秘诀：天时、地利、人和。“天时”是临床需求和政策的扶持，“地利”是在现有情况下有合适的技术和材料能够做出解决临床问题的器械，“人和”则是能够长期为了同一个目标执着努力的团队。

老游杂谈⑥

病毒也会“社交互动”

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

科学家最近发现，与人类社会相似，病毒与其同类的竞争关系不仅局限于排斥，病毒在属于自己的微观世界里保持着活跃的“社交互动”。

观察人员发现，病毒既可在感染团队内互动，也可共同感染同一个细胞，为病毒的复杂互动提供大量机会。研究人员甚至还观察到病毒“社交互动”的最高境界：利他行为。丙肝病毒会产生大量变异，其中一些会强势吸引免疫系统的注意力，让其他一些病毒可以乘机低调神秘地潜入。这些作为诱饵的病毒单独无法发挥作用，但它们以牺牲小我获取更大的团体利益。

实际上，在病毒世界

里，欺骗行为非常普遍，“占便宜”病毒的基因组是一个大问题，特别是RNA病毒。RNA病毒在复制它们的基因组时，通常非常粗枝大叶，从而产生了大量无用垃圾，其中有些只是半成品，或少了某些关键成分，或只是一些碎片，它们被统称为缺陷干扰基因组。这些基因组比完整基因组短，但复制速度却是完整基因组的80倍，这意味着它们消耗的资源要大大超过拥有完整基因组的病毒。于是，病毒本身被寄生，感染自动中止。

作为一种RNA病毒，新冠病毒有很高的变异率，但幸运的是，它会对基因组的新拷贝进行验证，因此不会产生大量新的变异病毒。

有确凿证据表明，新冠病毒会与鼻病毒、流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒以及其他4种冠状病毒组成合作团队，携手感染人类。

人们通常倾向于认为，一种新的变异病毒的产生，将会是一场灾难。但实际上，它可能会导致疾病症状变得更轻微，这在进化上更易于病毒的传播。时至今日，新冠病毒“社交互动”的秘密还远未被揭开，要想真正战胜病毒，尚需全世界科学家和衷共济地不懈努力。



关联阅读全文
扫一扫