

● 专家视点

接线员是提高急救治疗的起跑线

▲ 沈阳市第一人民医院 李海

最近郑州120延误救治事件占据了相当长时间的热搜。人们除了对一个年仅20岁的生命凋零而惋惜,也对120调度人员的不负责任异常愤怒。

简单地说,一名女大学生突发头痛,打120求助,由于电话接线员一直追问其所在地址未果,所以并未及时派单。待两小时后同寝室室友再度拨打120时,女孩已经昏迷,到达医院时已没有呼吸,医生无力回天。

毋庸置疑,接线员在这起事件中负有主要责任。



来源/新华网

那么,这件事的解决难道只是像官方回复的那样接线员被开除就结束了?笔者认为,不从根本上提高接线员的准入门槛,下一个悲剧依然会产生。

我们看一看120接线

员和110接线员的对比:大部分120接线员都是聘用合同制或者劳务派遣。从招聘要求看,对于学历的要求普遍不高,甚至部分招聘初中以上即可,比起其他要求,需求更多关

注在“口齿清晰,懂一点计算机操作”。初中以上学历都可以,也就意味着“专业对口”就更谈不上,只有少部分招聘会标明需要大专以上学历、医学护理相关专业背景。同时,120接线员女性比例高、待遇普遍不高、工作时间偏长、熬夜、工作环境并不舒适、工作心理压力大。而恰恰这个岗位又需要很高情商,很理性处理问题的能力。

而反观110接线员,属于公安文职,大部分是事业编制,无论是教育素

养和专业素质,都是120接线员所不具备的。

接线员是整个急救治疗的起跑线,至关重要。医务人员跟死神抢时间,就需要一个特别顺畅的跑道,而一开始就延误,后面的追赶很可能全是徒劳。

以人为本不是口头说说,当一个行业被重视,被尊重,被给予厚望时,本能的就会提高个人的主观能动性。抬高接线员的职业门槛、提高接线员的职业素养刻不容缓。



老游杂谈 ⑦⑨

莫要小看人体防御机制力量

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

在漫长的历程中,人类已经进化出抵御疾病的适应器。如人体发热会导致出汗并减少人体血液中铁元素的含量,这两种反应都是人在感染疾病后的正常性防御反应。

20世纪初在疟疾横行的地区,梅毒很少发生。当时患梅毒的人99%都会死亡,但有意让梅毒患者感染疟疾后,疟疾会产生发热症状,最后他们中有30%得以存活。很明显,感染疟疾后导致的发热症状有助于杀死致命的梅毒病原体。因水痘而发热的儿童,服用镇痛退热剂后,其症状的持续时间比未服药的儿童多了将近1天。与对照组相比,感冒患者服用退烧药后,其鼻塞症状更为严重,抗体反应较差,感冒的恢复时间较为延长。

人体中的铁元素是细

菌的食物,细菌依靠铁元素才能繁殖。显而易见的是,人类已经进化出一种釜底抽薪的办法来“饿死”这些细菌。当遭受感染后,身体会产生一种能减少血液中铁元素含量的化学物质。在马赛部落中,不到10%的人所患的疾病是由阿米巴引起的,让其中一部分人服用补充铁元素的药品后,有88%的人病情反而加重。如果人为地干扰这些适应器的运作,试图通过药物退热或提高血液中铁含量而不断地掩盖这些症状,很可能是在破坏一个健康的康复过程,将有可能延长患病时间,对患者的康复弊大于利。

关联阅读全文
扫一扫

● 傅莱看中德医疗 ⑬

走“共同富裕”的医疗保障道路

▲ (德) 理查德·傅莱 (小)

中国提出要走“共同富裕道路”,这应是一条与西方福利社会有根本区别的道路,是贫富差距更小、并要写入宪法章程的基本国策,是应在所有的社会收入和支出上都有所体现、特别是在税收和社保上有所体现的重大政策,也是比让“一部分人先富裕起来”更为艰难的一条路。全民的、与国民经济发展同期水平相适应的基本医疗保障就是一项最基本、最实际、最人道、最能体现走共同富裕道路的首选政策。

走共同富裕的道路,或许德国法定医疗保险中的团结精神是一个思路。中国准备实行的法定医保缴费新规中,单位缴费全部纳入统筹基

金的政策就具有团结精神,也部分体现了医疗保险自身的原始涵义。

另外,是否还可以进一步探讨,在现行基本医疗保险制度中再增加一些能更多体现团结精神的、具有个人直接承担社会责任的元素?如:凡收入超过一定标准者,可适当增加缴纳法定医疗保险的费率,除了缴纳本人工资2%的基本医疗保险费纳入个人账户外,高于统一费率缴纳的医疗保险费部分纳入统筹基金(或设定适当的医保个人账户的月缴费金额上限,凡按收入2%缴纳的医保费超过上限的部分,全部纳入统筹基金);以致能向中国医保统筹基金的这个大口袋里,富

有的多缴纳一些,家境一般的少缴纳一些,经济发达地区多缴纳一些,贫困农村和少数民族边远地区少缴纳一些,低于收入标准的不缴纳;互助共济、增加医保统筹基金,以提高基本医疗保障的水准,减小个人承担医疗费用的比例,让人人都能在疾病面前得到全社会的支持,鼓足勇气积极乐观面对疾病,即使在生命的最后一刻,也不会因给后人留下了过于沉重的经济负担、怀着不安的心情告别世界。

关联阅读全文
扫一扫

● 金句

病理解剖和细菌学是现代医学的基石

当大内科、呼吸科、感染科、急诊科和ICU医生眼睛从患者身上,从胸片和CT转向显微镜下的时候,我相信这名医生一定会被深深震撼到,他对疾病的理解也会再深入一个新的层次。从临床到实验室,就是这200多年现代医学史的发展脉络。下一个200年的医学发展同样如此,只是在病理解剖和细菌学基础上,增加了医学分子生物学。

——中日友好医院呼吸与危重症医学科曹彬

回音壁

《“我已91岁,生命即将到尽头,后事必须从简,不发讣告,不开追悼会”——WHO称他为资格最老的研究员》

@玉溪做人,光明磊落;治学,严肃认真;创业,艰苦奋斗;办事,一秉大公。

《王静波教授:以患者为中心 打造航天血液新名片》

@虎墨沉香 我国女是在王主任团队救治的,移植完成已经两年半了,身体状况挺好。感谢王主任团队不懈的努力,感谢所有医护人员精心护理!



祝贺医师报邮局订阅连续5年上涨

影响 百万医师的融媒体 千万大众的新媒体 矩阵传播平台

关注医学
剖析医事
服务医师敬请就近邮局订阅
2022年《医师报》听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸!