

让医院成为患者获得感最多的地方

——我在病床上的思考

熊焕业



市六院(漯河心血管病医院)现任领导班子。

最近,我得了一场病。这是我记忆中得的最重的一场病,从入院、转院、再入院到出院,经历了观察和手术,治疗一个多月,病情有很大好转。通过这次治病经历,我的体会是只要选准医院,谨遵医嘱,放宽心态,加强调养和锻炼,可保近年身体无大碍。

我已年过七旬,别无他求,只求安乐。在这次疾病治疗过程中,我的获得感是满满。在病床上的一个多月,我见了很多,想了很多,也悟了很多,有很多感受和思考,愿借助媒体与大家分享和交流。

不舒服是不是要立即去医院?

我这次患病,能查出病因并能精准治疗,是偶然中的必然。一天晚饭后,我突然感到肚子痛,一阵一阵的痛。是什么原因? 饭前我吃药时喝的水有点凉,是否因为它? 吃药前我还吃了一个苹果,这个苹果表面看很鲜亮,可吃着吃着突然觉得有点儿苦,一看,苹果里面全坏了,是奇怪它? 那几日,老家给送来的红薯长了许多黑斑,蒸红薯时虽然把黑斑去除了,但还有残留,也许怨它? 肚子疼的原因没找到,我忍住断断续续的疼痛过了一夜。第二天起床后我没去晨练,做早饭时又突然感到不大对劲:肚子疼变成胸痛,一阵一阵的。这时,我突然想起前些年老友们多次给我的提醒:“你已经五六十岁了,进入了老年期,是人生的危险期,今后不要只顾工作忘了身体,某同志就在这个年龄段,头一天晚上还在忙工作,第二天早晨发现的时候已经没气了。要把肚子痛和心痛分清,不要光治胃忘了心脏。某同志就是肚子痛到了到卫生所随便拿点治胃的药,等到病情严重后到医院一检查才发现是心脏病,但是已经晚了,耽误了最佳治疗期,人只好去了。”想到这里,我立即吃了几口饭,对老伴说:“我到医院确诊一下,看看是心脏病还是胃病,等确定了病因再治。”

我家离市第六人民医院很近,步行几分钟就到了。因为是星期天,医院门诊没人值班,一位医生把我引导到急诊室。急诊室的医生听完我的述说后问:“你准备咋办?”我说:“我想检查一下,找出病因后再说。”他说:“从你谈的情况看,病情比较复杂,一般性的检查无济于事,况且检查费不报销。我建议你住院治疗。”征得我的同意后,他将我领到了心内科。心内科的医生详细听了我的症状后,立即对我进行了检查,发现心血管堵塞严重,决定立即住院做手术,并给我安排了床位,我也没来得及多想就同意住院了。这时,我老伴和我的两个儿子也来到医院病房。他们向医生询问了我的病情并在手术单上签了字,我被送进了手术室。在手术室,我一切听从医生的指挥,躺到手术台上,右臂被绑了起来,接着右手臂针扎似的疼了起来,但能忍受。这时我感到主治医师和其他医生似乎在看电视屏幕给我做手术,他们都说些什么我记不清了,我只知道听医生的,叫我深呼吸我深呼吸,叫我憋气我憋气。医生不给我指令时,我就在心里数数,以减轻疼痛。手术约有40分钟时,我忍不住叫了一声“疼”,手术停止了。我从手术台上下来,被扶到轮椅上,由护士推到重症观察室。到观察室后,我被固定在病床上,针头、导管、监测仪器等遍布全身,我的活动自由被限制在病床上。不久,我的感觉发生了变化:胸不疼了,但胃开始一阵一阵的痛。医生经过详细观察,通过检查和大小便化验后得出诊断结论:并发有胃出血。于是立即将治疗方案调整为先治胃后治心血管。一星期后,我的病情有了好转。我的主治大夫王瑾告诉我:“你的病情比较复杂,既有冠心病,是三支病变;又是2型糖尿病;还有胃炎,消化道出血。这样的综合症需要逐个攻破,需要先治胃病,然后再进行心脏手术放心脏支架和治疗其他的病。同时,为了让你得到最好的治疗,建议你先转到市中心医院专治胃出血,因为那边消化科的治疗水平更高一些。”

我同意后,他们用救护车把我转到了市中心医院消化科。在该院消化科医生、护士的精心治疗和护理下,一星期后我的胃病被治好了,消化道不出血了。主治大夫对我说:“你下一步是治疗心血管,需要放支架,把堵塞住的血管通开。手术是在这儿做还是转院? 如果在这儿做的话我给你组织会诊,要转院的话我们给你联系。”我说:“还回市六院吧。”

回到市六院后的第一个星期六,我又一次进了手术室。这次手术很顺利,大约用了五十分钟,我也没有多大不适的感觉。儿子让我看了医生给我做手术时的心脏视频:术前和术后的对比大不一样。没做手术前的心脏是灰暗的,血管看不清;术后的心脏图像很清晰,尤其是血管看得很清楚。我的感觉也很好,浑身舒适许多。

在谈起这次手术时,王瑾大夫说:

“现在病情摸清了。冠心病、糖尿病、胃炎、消化道出血,这几样疾病同时发生,治疗起来很麻烦。因为它们矛盾的混合体,用药要很周密科学。要不然,会治着这种病影响了另一种病。这次先治胃病,再控血糖,然后专治三支病变,路子走对了。”

听了王瑾大夫的话,回想起这次治疗过程又有许多相似之处。我的病如此严重,以前不是没有一点预兆。退休前,我因脑梗和冠心病住过两次院,一次在市中心医院,一次在市三院,当时也发现心血管有堵塞现象,医生建议放支架我没同意,后来还因这两种病在市六院住过两次院,每年都有例行的健康体检,都提示过有“三高”、疑似血管硬化钙化。但是,没有引起我的重视和警惕。那时是忙,顾不上;后来退休了,把此事忘了,不在意了。所以,十几年间,病情在慢慢发展、恶化。这次给我的警示,提醒大家一定要牢记:发现不适要及时到医院诊治,要树立科学的健康观,不要把工作和治病对立起来,要时刻留意自己的身体健康状况,发现不适千万不要盲目服药,早去医院找医生确诊,以免耽误最佳治疗期。身体健康时好好工作,身体不适时去医院诊治,平时做好锻炼和养护。

怎么选择医院?

这么重的病,这么大的手术,为什么选择市六院? 开始我的家属和亲友都不理解。其实,起初我也没有预料到会在市六院住院并做这样的手术,只是想确诊一下病情再做打算,没想到医生诊断出我的病情并确定要手术,征求家属意见时我儿子签字了,但是我并不知情,在这里手术不是我的本意。但是,病因是在这里发现,转到市中心医院治好胃出血后,决定回市六院做手术却是我深思熟虑的结果。

一个人患了病,特别是重病和疑难病,到哪个医院去治疗是首先需要考虑的问题。选个理想的医院,患者及家属都放心,这是常情。但是,对于那些不知名、特色专科不明显、名医少的医院是心存疑虑的。然而,还有几项我们在选择医院时也是要考虑进去的。那就是:病情与所选择医院是否符合? 医院虽好但能否顺利及时入院? 患者需要亲属照顾和护理时是否方便? 近几年医院变化有多大? 这些都是需要考虑的。我认为,选择到哪个医院治疗,这样考虑才是理性的全面的。

起初,儿子、儿媳、亲戚、朋友都不乐意我在六院治疗,有的还通过关系在郑州、北京给我联系了知名医院,让我赶紧转院过去。

到底转不转院? 是去北京还是去郑州? 这成了我在病床上反复思考的问题。

我想,到北京、郑州的大医院固然很好,那里有名医,设备先进,医术精湛。

但是,那里名气大,希望到那里治疗的患者一定很多,能否有床位并及时入院治疗? 家属陪护是否方便? 这都是未知数。再说,路途遥远,我这病坐高铁去,一路护理起来很不方便。再说,我的病情当地医院已经摸清,到北京、郑州医院还得重新检查一遍。这些不利因素能不考虑? 反而在市六院确有很多有利因素:一是离家很近,对医院熟悉,住院期间家属护理照顾很方便;二是我在市六院已治疗很长时间,医生对我的病情很了解,转过去就能开始下一步治疗。更重要的是,我对市六院的发展变化很了解:该院已今非昔比,当刮目相看。市第六医院原名铁路医院,随着改革开放的深入推进,医院与铁路系统分离,铁路医院移交到市里,改名为漯河市第六人民医院。从此,市第六人民医院融入漯河改革发展的大潮之中,获得了飞速的发展。新盖的19层病房大楼,于2016年年底投入使用,病床数600张是过去的3倍,专业科室达到30余个,中高级专业人员200余名,仅今年新进大学毕业生就有67人,医疗设备的更新、医院环境的美化、医务人员素质的提升,让我对如今的市六院有了全新的认识。

我在该院治病期间,还听到许多感人的故事,这里先讲一个:故事的名字叫“小小大”,意思是“小城市、小医院的小医生登上了大城市大医院的大讲堂,在医疗界引起大反响”——讲的是该院心内科副主任、年仅30多岁的王瑾受邀参加国家级专业大会并讲演的事。2017年冠心病学科交叉暨介入治疗大会、心血管急重症医学大会于9月22日~24日在北京雁栖湖国际会议中心隆重召开。此次大会由中国心脏学会、中国老年学和老年医学会、中国医师协会心血管内科医师分会、北京医学会、北京心脏学会、北京合众关爱心脏基金会主办,十余个学习组织或团体共同协办。大会期间,来自全国各地30个学科的国家级专家团队共计600名专家,通过问题导向学习、基于病例学习、跨学科峰会、跨学科对话、多学科联合诊室、轮转大课堂、一点通精品课程、跟我学技术、病例思辨会、圆桌讨论会等多种会议形式,为来自全国32个省市自治区、香港澳门行政区以及台湾地区的3500余名参会代表奉上了一场精彩绝伦的学术盛宴。会上,王瑾汇报了市六院在临床治疗中遇到的心血管典型病例,与大家一起探讨交流了冠脉介入手术治疗经验,得到了天津胸科医院从洪良教授、北京安贞医院曾玉杰教授等国内知名专家的点评和认可。通过参加这次活动,提高了市六院的知名度,同时王瑾主任在2018年12月还被北京安贞医院聘为心血管疾病诊疗中心特约专家,这充分说明了该院年青一代已经崛起,已具备了治疗重大疾病的能力。

在住院期间,我还听说了一件对全

市人民来说都是喜事的大事。2018年11月2日,在厦门举办的中国胸痛中心认证工作委员会第十八次执委会上传来一个令人振奋的消息:漯河市第六人民医院(市中心血管医院),正式通过了中国胸痛中心总部认证,这标志着又一个国家级胸痛中心落户漯河。这说明,从此以后,该院将为众多心梗患者打通“心路”赢得宝贵的“黄金时间”。该院以心血管病医院为平台,对上,与国家级、省级大医院合作,邀请著名医学专家来院会诊、手术、讲课,既为患者治病,又传授了医术,培养了人才,实现医院医疗队伍素质和医疗质量、护理质量、服务质量的整体提升;对下,成立了胸痛联盟,加强与基层医院、医疗机构联系,建立了胸痛患者“绿色通道”,及时接受胸痛患者住院治疗,使漯河地区的胸痛患者能够就近治疗。去年以来,他们成功开展冠脉介入手术1000多例。我这次要做的手术就是该院事先与北京医院的专家约好,专家来到市六院就把手术做了,不需要千里迢迢赶到北京,就是去北京也不一定能让这位专家做。这里离家近,便于亲人护理。想到这些,当在市中心医院消化科治好胃溃疡后需转院时,我心想大医院医疗资源竞争激烈,给其他患者留个床位吧,我不去争了。市六院离家近,家人护理照顾又很方便,市中心医院一切都好,但离家远,家人照顾不方便。所以,我毫不犹豫地选择了回市六院。结果和我想的一样,我的第二次手术很成功。

病床上的几点思考

我这次住院一个多月,多是在病床上度过的,虽然长时间处在监控中,身体活动的自由受到约束,但是却让我有了大把的时间思考。我发挥长期养成的多把思的习惯,思考了许多问题。我思考的第一个问题是,经过40年的改革开放,我们的各项事业获得突飞猛进的大发展,步伐之快、成绩之大,令人难以想象,近几年,医保费不断提高,医药费也一再下降,但是,为什么看病难、看病贵的问题仍然存在? 这个问题能否破解、如何破解? 我想,这是前进、发展中的问题,是社会和谐带来的新问题。首先,这是城镇化快速发展带来的问题。改革开放以来,随着城市经济和建设的发展,人口也快速膨胀。人多了,当然,患病概率也随之增加,这是第一个原因。其次,生活水平高了,过去有病拖,现在有病就去医院。随着日常生活水平的提高和健康知识的普及,人的寿命必然延长,老年期是疾病的多发期,人口老龄化和老年人的增多,必然患病的人增多,这是第二个原因。再次,医疗资源不均衡,尤其是县、乡及街道社区医院医疗资源严重短缺。加之人们的攀比思想和迷信大医院和名医院的情结比较普遍,有病不愿到本地医院,想尽办法去大医院、名医院,这就使大医院、名医院的床位紧张,不堪重负,这是第三个原因。我在市六院和市中心医院住院期间,总是看到病房里满满的,连走廊里都是病床。检查室里比闹市里人还多,检查一项疾病需要排很长的队,等好长的时间,省里和北京的大医院的情况可想而知。近几年,市六院与北京、郑州大医院和区、乡镇等基层医院联合建立“医联体”,既提高了自己,又增强了基层医院的实力,无疑是整合医疗资源、缓解患者看病难的有效办法。据说,目前全国都开始实行这种机制。至于看病贵的问题,我认为有两个原因:一是在患者中有个别人存在有病大病大养的问题,二是在社会主义市场经济条件下医院体制问题。这个问题要解决,必须随着人的觉悟提高和医院体制过渡到救死扶伤的公益事业单位。当然,这需要时间。

我考虑的第二个问题是如何让患者在医院有更多的获得感。病人是弱势群体,需获得社会的特殊关爱,而医院正是

给患者以特殊关爱的地方。这里有先进的检测仪器,能及时确诊疾病;这里有医术精湛的医师和热情和善的护士,能使患者及时得到治疗和护理。我认为充满痛苦而又孤立无援的患者,能够在医院及时得到精准的治疗和悉心的护理,迅速减轻痛苦,恢复健康,就是享受到了最大的获得感。这次住院,我的获得感是满满的,尽管做手术后,我在重症监护室被各种管线约束在病床上近20天。在这期间,我大小便不能离床,禁食十多天,还有多天是流食,全靠输液支撑。但是,我没觉得苦,反而觉得心里暖暖的。为什么? 一是,医生既给我治病又治心。手术成功了,让我知道为什么成功,和他们一起分享成功的喜悦,同时让我知道病情的严重复杂,让我树立信心和医生配合战胜疾病。这些,使我加深了对医生的理解,他们是尽职尽责的。二是,我躺在病床上浑身不自由,但是护士们却很尽心。“爷爷,该吃药了。”“叔叔,该测血糖了。”每当我听到护士们温馨的声音,看到她们真诚的笑脸,心里就很高兴、很温暖。“白衣天使”——她们无愧于这个称呼。但是,有一点我不满意:男护士太少。我有一个毛病:在床上不能大小便,在床下不能有妻子以外的其他女同志。所以,每当大小便时,女同志必须离开。如果妻子、儿子不在,我只有忍着。我住院时,虽然有一名男护士,但是他白天值班,晚上不在。这位男护士工作态度很好,我希望他经常值班,他不在,我就像缺了点什么。希望医院能增加些男护士。

此外,我考虑的问题是如何普及爱



六院心内科医护人员为病人进行冠脉介入手术。



六院业务副院长、心内科主任赵森等医务人员业务查房。

心、升华孝心,让患者得到更多的关爱。患者是弱势群体,特别是有的连日常生活都不能自理,没有他人的关爱和照顾其痛苦是难以想象的。在病床上的一个多月,我体验到了患者对关爱的渴望和得到关爱的满足,身边发生了很多充满爱心的感人故事,当然也看到听到一些不该发生的事。是我自己走进医院的,但是让我没想到的是,我还没出手术室,我的老伴儿、子女、儿媳、侄子和亲友却早已在手术室外等我了。在病床上,我失去了行动自由,他们轮流喂我吃饭、吃药,晚上照顾我大小便,还给我洗脚、按摩,没让我因病而不方便。我真正享受到了晚辈孝顺的福。同时,我也看到同一个病房病友子女,他们大多数是很孝顺的。有一个病友,和我患的是同一种病,在病房的24小时全部靠他的女儿护理。儿女的孝,就是老年患者的福。但是也有不同的情况,我的一个病友,不到六十岁,身边就一个女儿,在南方一个城市当公务员。女儿得知他有病后要回来照顾,他说啥不同意,“刚考上公务员,忙,离家又远,不方便。”他妻子说:“他这病也不是一两天了,一到住院的时候,我就带着行李陪他。自古忠孝不能两全,让女儿忙工作去,反正有我呢。”这位病友两口子是明白人,我心里想。我住的病房来的患者都急病重病,有的是夜里来的,而且住院时间长,家属护理就在病床边临时加一个折叠床(白天撤去)就行。有一天,刚转出一个患者,一会儿又住进来一个,不知他得的什么病,只知道病得很重,他很痛苦,很难受地呻吟了一天一夜,是护士给他喂饭喂药,没见其他人。还有一位患者,是个八九十岁的智障老人,别人喊他,他不应,有时连整日

照顾他的是谁都不认识,不能交流,大小便不能自理,常常便在病床上,有时他自己把正输液的胶管拔掉。据说他有三个儿子一个女儿,三儿子忙,没时间照顾他;女儿不愿管,只有大儿子、大儿媳和二儿子轮流护理他。看到病人的痛苦,我心里很难受,心里想:活多大岁数我不在乎,在乎的是死的时候别受罪,赞成安乐死。千万别患重病,自己受罪不说,还拖累儿女。我还想,最大的恩情莫过于父母恩情,父母给儿女生命,又含辛茹苦把儿女养大,操办他们结婚,帮忙他们带孩子,天地间还有什么比这个恩情还大? 为什么儿女大了就不能在父母年老的时候、患病的时候,最需要别人帮助的时候付出一点儿呢? 百善孝为先。中华民族优秀的文化传统把孝放在重要位置,是有道理的。忠孝不能两全,是说在为国家和人民的大事顾不上身的时候,顾不上照顾父母。我们已进入老龄社会,又面临独生子女时代的到来,孝道将面临严峻挑战。所以我想,孝道将面临严峻挑战。所以我想,要升华“孝”,要让“孝”在儿女中得到落实的同时跳出来,走进社会,走进党章,走进法律。可喜的是,有些地方已经这样做了,他们把有没有孝心作为选人用人标准就是一例。我说这并不是空话,“孝”来自“爱”和“善”。在市六院住院期间,听到该院胸痛中心许多感人的故事。凡是在该中心就医的患者,医生护士都当作自己的亲人看待,不管患者的儿女在与不在一样精心护理,喂饭、喂药、帮着大小便,样样都干。患者没钱吃饭了,他们就用自己的钱把饭买回来送给患者;有的患者没钱交住院费,他们

就让患者先住院治疗,然后大家捐钱把医疗费缴了。听说2018年5月份,一位59岁的谢大伯突发胸痛,经过抢救病情有所好转,但高昂的治疗费却让家属发了愁。市六院百余名医护人员自发为其捐款,并将爱心捐款链接发到自己的朋友圈,爱心群里,号召大家捐款,不到一天时间就为他筹集14000多元善款,让家属感动之余也看到了生的希望。他们对患者像对待自己的父母一样,替患者的儿女尽孝心,以安慰因尽忠而没时间尽孝者。每当病友们谈起此事,就赞不绝口地说:“医院是医护人员守护生命、显示爱心,也是晚辈展示孝心,共同为患者解除痛苦的地方。市六院医疗队伍中有这么多善良之人,他们用自己的辛勤劳动替国家出力、尽忠(忠于职责就是尽忠)、又替患者的儿女尽孝。如今独生子女家庭越来越多,更需要这样的人,这真是来这里住院的患者之福。”我和病友深有同感,每当谈起此事,我就百感交集。

出院多日了,但我为市六院和市中心医院医护人员高尚的医德而感动的心情仍在:市六院发现我有胃病,就把我转送到市中心医院;市中心医院把我的胃病治好,同意我转回市六院。这种实事求是的好医德,保证了对我的顺利治疗。同时,医护人员和许多患者家属的孝心也教育了我。我的长辈有病时,我没照顾、没在场,每当想起这些,就后悔,觉得无地自容。

住了一次院,有这么些感悟,我想是值得的。最后,还是要祝愿患者朋友们心情愉快、身体健康、生活幸福,随着改革开放的深入,获得感、幸福感满满的!