

大健康观察·聚焦人文科室建设

北京世纪坛医院积极推进医学人文建设

加强“主动服务”诊疗更有温度

本报记者 熊建

不久前的一天，临近中午下班时分，北京世纪坛医院门诊咨询台来了两名特殊患者。他们摸索着缓慢前进，显得有些迷茫和无助。导诊王燕燕看见后，立刻上前询问他们是否遇到了困难。

原来，他们是一对盲人，挂了变态反应科的号，正准备就医。王燕燕在确认患者挂号信息时，发现他们预约的是当天下午的就诊时段，当前并不能报到看诊。她耐心地向两名患者讲解医院就诊流程，并提出下午会继续为他们提供帮助。

下午就诊时间一到，王燕燕引导患者来到变态反应科，全程陪同他们完成本次就诊。在就诊过程中，王燕燕为患者提供了详细的就诊引导，还协助他们完成了缴费、抽血等流程。变态反应科的医生考虑到患者身体不便，建议患者可以通过互联网进行复诊。就诊结束后，王燕燕又向患者详细介绍了互联网就医流程和注意事项，耐心解答了患者疑问，确保他们能熟练操作。

这样的“小事”，每天都在医院发生。王燕燕用实际行动诠释了“主动服务”的理念，为有需要的患者及时提供了贴心的服务和关怀。

对此，北京世纪坛医院党委书记周建新表示，近年来，院党委高度重视医学人文建设，将人文理念与医院管理制度、日常工作、诊疗流程、患者服务等深度融合，把人文关怀体现在每一项医疗服务过程中。“医院始终坚持‘患者的生命、健康和满意高于一切’的服务宗旨，重塑患者服务体系，优化患者就医流程，提升患者就医体验，致力于为患者提供有温度的就医服务。”他说。

提供“一站式”服务，让患者在医院有“熟人”

不光盲人患者，其他患者初次到了一家大医院，有时也会产生不知所措的感觉。

“现在有些医院很大，科室又分得很细，第一次去感觉像迷宫一样，有个熟悉医院的人可以少跑很多冤枉路。”在北京世纪坛医院门诊大厅，

记者遇到了患者王女士，她前不久陪父亲去某医院看病，由于不熟悉流程，折腾了很久才办好。“当时我就在想如果有人能主动为我们提供导诊服务就好了。”

为提升患者就医体验，北京世纪坛医院在门诊区域及住院部大厅配备10多名导诊人员，让患者在医院有“熟人”。主动询问患者需求的场景，在医院的各个地方都在出现。

按照要求，导诊人员也好、各个岗位的工作人员也好，都要积极践行“主动服务”理念，只要在诊区看到可能有需要的患者，就主动上前询问，并提供帮助。为更好地服务患者，医院还定期开展服务礼仪、服务能力专业培训，用真诚、爱心和专业为患者减少就诊过程中的茫然和焦虑，提高效率，送去更多温暖和力量。

同时，医院在门诊大厅，以导诊台为中心，提供“一站式”服务，为患者提供包含就医咨询、流程引导、血压测量、体温测量等便民服务，设置帮老助残服务站、爱心座椅等老年友善设施，从细节入手，让每一名来院患者都能感受到温暖。

优化应急流程，提升服务效能

“主动服务”在世纪坛医院还体现在对诊疗服务流程的积极优化上。不久前的一天，北京世纪坛医院放射科机房上演了紧张的一幕。

当时，一名患者欲行腹部增强CT扫描检查。当患者进入CT3机房准备检查时，突发晕厥倒地。

护士张彬彬、技师孟松赶紧上前判断患者情况，同时呼叫当班医生董建、关晓娇和护士杨永革。生死竞速。大家在5秒钟内迅速到位：技师洪盟和孟松推来平车，让患者平卧；杨永革给患者带上氧气管，并监测血压心率呼吸以及神志意识；董建和关晓娇在关注患者生命体征监测的同时，向患者家属询问相关病史，做出诊断，否定过敏，可能是停用二甲双胍后，未采用胰岛素造成了低血糖。

患者的主管医生和护士到达后，董建迅速与他们沟通病情。医生们决



图为王燕燕（左一）帮助盲人患者完成就诊流程。
北京世纪坛医院供图

定暂缓对其进行增强CT检查，暂回病房进行进一步观察。事后，患者情况良好。复盘整个过程，相关人员反应迅速，处理及时，环节流畅，分工明确，处理措施迅速有效。

举一反三，医院立刻对在门诊大厅、住院大厅等非诊疗区域出现患者突发晕倒的应急流程进行了全面优化，同时加强了对员工的培训和演练，确保每名员工都能熟练掌握应急流程，确保在患者晕倒后能立即启动应急预案。

优化流程的工作迅速在全院展开。开通“24小时患者服务热线”“世纪云服务”微信小程序、退费流程从5个精简到两个、率先在市属医院上线住院电子发票、实现异地门诊慢特病直接结算……据统计，现仅看

诊、检查两个流程必须线下进行，其他都可在网上解决，患者在院等候时间一下子减少了近70%，出院办理时间缩短20%。

书写平行病历，解开医患和谐密码

世界医学教育联合会在《福冈宣言》中指出：所有医生必须学会交流和处理人际关系的技能，缺乏“同理心”应当看作与技术不过关一样，是无能力的表现。

近年来，世纪坛医院一直鼓励平行病历的书写，这已成为医务人员提升共情能力、增强与患者的交流水平的有效途径。这也是“主动服务”理念与叙事医学理论的交融。

“每天早上我们跟着医生查房，了解患者的病情等状况；下午医生们做手术，我们就来到病房和患者继续交流，了解他们的故事，书写平行病历。”北京世纪坛医院的社工加莉娟说，“‘平行病历’虽由我们执笔，但是经过和医生护士们一起梳理讨论整个救治过程后进行的。”

加莉娟服务过一名直肠癌肿瘤患者王伟（化名）。通过阅读他的平行病历得知，王伟因自幼父母离异，缺乏安全感，每次去异地就医都要求妻子陪同，“很害怕妻子会离开我”，害怕“儿子像我一样，成为单亲家庭”，同时担心费用，“我这个病要花太多钱了，又没有稳定的收入，经济压力很大。”

针对这些问题，加莉娟和她所在的团队运用一系列服务技巧和策略，协助王伟舒缓焦虑抑郁情绪、调节家庭关系、促进医患沟通，树立康复信心。此外，医务社会工作者在征得王伟及其家属同意后，指导他主动选择同病房病友，在他们的见证下讲述自己的生命故事，更好地面对自己的困境和问题，并提出应对计划。

经过交谈、讲述，王伟发现自己没有以前那么焦虑了：“虽然我现在知道了自己的全部病情，但也知道保持好心情的必要性，所以现在也比较想得开，可以积极配合医生的治疗，遵从他们的嘱咐。”

好医生应该是什么样的

徐长顺

又是一年医师节，这个节日对医生们来说，与普通的日子似乎没有太多的区别。

一篇统计文献显示，在医院患者及亲属中，经常出现的高频话语分别是“这是她最后一次探望父亲”“刚刚签完一份不抢救知情同意书”“她正在为呼吸机上的那孩子忧心忡忡”等。我们的医务工作者每天都在为解决这些病痛探索着、忙碌着、奉献着。

经常有人说，医生是上天赐给人类的礼物。当一个人生命垂危的时候，在所有认识和不认识的人中，医生是最希望他/她活下来的人。因为对于医生而言，最大的快乐就是治病救人。所以，医生也应该值得被尊重，这是一个社会文明进步的标志。

医术又称为仁术。在中国，自古就有尊重医师的美德。“夫医者，非仁爱之士，不可托也；非聪明理达，不可任也；非廉洁淳良，不可信也。”宋代范仲淹更是将“良医”与“良相”相提并论，说明自古以来对医生的尊重无以复加。

怎样才能成为一名好医生？我突然想到孟子的一段话：“人之所不学而能者，其良知也；所不虑而知者，其良能也。”良知、良能，大概是对医生最本质的要求。

好医生一定是极有同情心的。医学的本质是仁爱，医生的工作对象是生命。医者的仁心仁德不仅体现在对病患的治疗行为上，更重要的是对患者无穷的关怀和悲悯之心，真正“见彼烦恼，若己有之”。在医学无能为力时，有时爱和慈悲能达到技术无法触及的边际。

好医生一定是极有道德心的。道德心在医生行医行为中的体现就叫医德。中外医学都非常重视医德。唐朝名臣孙思邈名著《大医精诚》，重点强调的就是医术上精益求精，医德上诚心诚意。希波克拉底的誓言，每个医学生都会铭记。其实，对医生道德心的要求，不论民族、不论中外，强调的总是尊重患者、尊重生命。

好医生一定是极有进取心的。医学是最不确定的科学，从理论上讲，它可能无法像物理学、数学一样被精准重复；在临床实践上看，它有时也有可能无法原样复制。同样的疾病，不同的患者进行同样的手术，有时疗效可能千差万别，这就是医学的不确定性和复杂性。

虽然经过几百年的发展，现代医学对生命的理解已经从分子、细胞层面扩展到网络、单元层面，但面对复杂的生命体，我们的认知只是冰山一角。面对许多疑难杂症，医生永远不可能等全部掌握了疾病信息后再开始治疗，在“不确定性”中寻找“确定性”是每一位医生时常面对的问题，而这始终离不开学习。终身学习，是医生的职业需要、是医术的精进之道，只有时刻保持进取的心，才能勇攀医学高峰、勇闯生命禁区。

好医生一定是极有责任心的。我国已故医学家吴阶平曾说过：“造成误诊的原因是多方面的，但人的因素是第一位的。”事实上，误诊率较高的医生往往不是技术最差的医生，而是责任心最差的医生。灵巧的手术刀可以制造幸福，也可以制造痛苦。对医生来说，责任心有时比技术更为重要。

好医生心中一定是装着“大我”的。每逢天灾大疫，挺身而出的总是我们的白衣天使，用他们专业的技能、无私奉献的精神，守护着人民的健康。

夜幕已经降临。病房的灯光变得柔和，医生的白大褂在灯光下显得格外温暖，他们轻轻地安慰着每一位患者，用温暖的话语驱散他们心中的恐惧。每一次夜查，都是一次心灵的抚慰。手术室里，医生们的双手在无影灯下舞动，每一次切割、每一次重建、每一次缝合，都充满了对生命的敬畏。

早秋的夜晚星星闪烁。结束了一天繁重工作的医生们拖着疲惫的身体走出了医院的大门。在这个属于他们自己的节日里，患者真诚的感谢、学生的热情祝福，正成为他们前行的力量和巨大的精神支柱。天空中，划过几颗流星，刹那间成了永恒，仿佛在记录着这些用生命守护生命、用生命陪伴生命、用生命延续生命的故事。

又是一年医师节。
(作者为北京市医院管理中心二级巡视员)



近年来，西藏自治区山南市琼结县累计引进湖北省襄阳市90余名医疗专家开展小组团式医疗援助工作，不仅为当地患者带来足不出县治愈病痛的希望，更为琼结培养了一批医疗人才，为该县未来的卫生健康事业新发展奠定了基础。图为不久前，在琼结县人民医院，襄阳市援藏医疗队援藏医生杨萌（左）为当地居民诊断。
杨东摄（人民视觉）



“无风沙三尺，有风沙一丈”，地处科尔沁沙地南缘的辽宁省阜新市彰武县曾经狂风肆虐，黄沙漫天。梁春荣是彰武县阿家乡的一名乡村医生，时常身背药箱行走田间地头，跋涉沙漠沟壑，曾经被乡亲们亲切地称为“大漠村医”。近年来，彰武县大力推进荒漠化治理工作，遏制土壤沙化。当初年富力强的梁春荣走在沙坑子里一步一陷，如今年逾花甲的他在林间小路走得步履轻盈；当初在沙坑子里行医，梁春荣发现脚下的硅砂和中药一起熬制，药力渗入效果很好，如今他发现林中树木根部的沙土药用价值更大。当初梁春荣诊治过很多患有风寒和呼吸疾病的乡亲，如今此类患者大大减少。图为8月13日，梁春荣在出诊路上与村民交谈。
新华社记者龙雷摄

平行病历

患者是我们医生最好的老师

庞倩

也告知他修复失败的可能性。当然，在内心深处，我很希望能够帮助这一家子解决这个难题。

一见面，86岁的赵老太太就给我留下了深刻的印象。她爽朗直率，没有因为我资历浅而质疑我的能力。她有条不紊地讲述着从第一副假牙开始的镶牙经历，一边讲述一边夸赞过去的丈夫为她镶的假牙，又反复述说这一年来失败的教训。我听得有些头

大，查看她的口腔情况后，发现确实属于比较疑难的总义齿，尤其是下颌部分，骨量低、黏膜薄。

面对这样的修复难度，我再次强调调义齿修复的难度，告诉他们每个人的口腔情况都是不同的……但是赵老太太和儿子还是乐观地表示：“试试吧！”他们的乐观也感染着我，让我愿意尽最大努力去帮助老太太进行义齿修复。

就这样，一场忐忑的义齿修复开始了。从制取印模开始，我就加倍谨慎。在修复过程中，我翻阅了关于疑难总义齿修复的书籍，希望从中找到灵感。终于到了最终戴牙的日子，过程进行得很顺利，老太太开心地笑了，我也如释重负。

然而好景不长，接下来的一个月里，赵老太每周都会和儿子一起回来调节下颌义齿带来的不适感。在这个

过程中，我被赵老太的配合深深触动。尽管疼痛难忍，但她仍然坚持佩戴义齿，并没有选择只吃流食。也没有因为自己年事已高，消极低迷。每次来复诊时，她总是乐观地分享诸如老伴儿吃花生米的种种趣事。这位高龄患者对生活的热情和乐观深深感染了我。

在反复调节的过程中，原本打算放弃的我重新燃起了斗志。我再次与技师沟通，反复分析，重新修复了一遍下颌总义齿。功夫不负有心人，这一下颌义齿让赵老太基本满意了。

全口义齿可以说是修复临床中相当复杂的项目了。我们相当于恢复了患者的一个器官。这不单单是一副简单的假牙，更是兼具美观功能甚至身心健康的疗愈工具。我们的职责并不

仅仅是机械地完成每一步临床操作。当修复效果不理想时，来一句“你的骨头条件不好，只能这样了”以草草了事是远远不够的。我们应该充分意识到，每个患者对于生活品质的追求都值得尊重。在可实现的范围内，我们应该尽可能地提升他们原本缺失的口颌功能，增进他们的身心健康。

我一直觉得患者是我们医生最好的老师，通过配合我们的治疗，他们的牙齿功能得以恢复，同时也帮助我们提高了技术水平，增长了经验。更重要的是，患者对于生活的热情，对于高品质生活的追求，更加激励我们医者在技术上不断寻求进步与突破。

患者老师，谢谢你们。
(作者为北京口腔医院修复科主治医师)