

外科医生感染 H7N9 禽流感, 离世前仍带病工作引发关注

莫因“捉襟见肘”忽视医生健康

■ 就诊高峰时, 医务人员手更为紧缺 本报记者 陈梦泽 摄



本报记者 金恒

不提倡医生带病工作

据了解, 由于医院人手紧张, 为了不影响其他人正常排班, 许多医务人员感冒发烧后经常是“轻伤不下火线”。

“带病工作不应得到社会推崇, 这个观念必须转变。”上海大学社会学系教授顾骏痛心表示, “不仅是医生在带病工作, 各行各业都有, 我们考虑到了企业利益、社会利益, 但也要尊重个人的权益。尤其在医院, 医生是治病救人的群体, 如果连自己的健康也关心保护不了, 怎么去救治他人呢?”顾骏认为, 要改变一线医生人手不够、带病工作的窘境, 尤其在低级别、郊县农村、偏远地区的医院, 根本上还是尊重医生, 从待遇、收入等方面体现医生价值。

王帆认为, 这起医务人员感染 H7N9 禽流感后离世的悲剧, 提醒社会各界要关注医生健康, 尤其是身处急诊、基层医院的一线青年医生。“医生的健康不仅是个人的, 还会影响医疗体系的质量。”王帆表示, “医院是治病救人的地方, 也是医生的职业场所, 在迎战就诊高峰中, 广大医务人员要付出脑力和体力的双重劳动, 医生的健康应得到有关部门的关注和患者的理解。”

医生病了休息有多难?

张医生的悲剧发生后, 有人在微信朋友圈写道:“周围有太多人感冒, 年轻的医生发热两天仍在看门诊, 有没有人大代表、政协委员呼吁一下, 感冒请休息。为了感冒者本人的康复, 也为了不传染给他人, 可以设置带薪病假。”

对于网友的呼吁, 王帆认为, 医患双方虽然处于医疗行为的两端, 但是从共同面对疾病的角度来看, 他们更像是“战友”。因此, 日常的健康教育应该面对的是整个人群, 医生是健康知识的传播者, 同时也是健康教育的受众。

现实的情况却很尴尬, “医生一忙, 工作辛苦, 就会忽略自身的健康。”王帆认为, 就目前医疗资源“僧多粥少”的困境而言, 呼吁每个医生感冒后都休息并不现实, 但应向这个方向努力, “有关部门可以主动关心一线医护人员健康, 对于患者来说, 如果见到医生带病工作, 也可以善意提醒一下医生或医院管理部门。这是对医生的保护, 对患者的保护, 也是对正常医疗秩序的保护。”



从去年秋末冬初开始, 一波感冒袭击申城。为迎战就诊高峰, 医务人员经常加班加点, 他们本身也可能成为病毒细菌的受害者。

日前, 奋战在一线急诊岗位的浦东新区某医院普外科医生张某, 罹患重症肺炎不幸离世, 后被确诊为人感染 H7N9 禽流感。据了解, 张医生患病后一直坚持上班, 没有调休和请假, 他的离世不仅让广大医务工作者扼腕痛惜, 也让社会各界对如何关心医生健康多了一份反思。

网传误以为是“过劳”

张医生离世后, 有媒体指出, 今年1月初, 张医生轮换到急诊外科上班, 这是急诊中最累的科室之一。生病后, 张医生找同事开了药, 输了液, 输液结束后坚持上完夜班。

从咳嗽加重到呼吸衰竭, 张医生的病情发展非常迅速, 发病到离世仅一周时间。记者了解到, 张医生早在1月11日已出现感冒症状, 1月12日、13日休息, 1月14日日班(上午8时到下午5时), 1月15日夜班(下午5时到次日8时), 1月16日、17日休息。17日凌晨病情急转直下, 虽全力抢救但于18日凌晨4时59分去世。他的同事认为, 张医生对自己病情的处理是及时的, 一般人可能会扛过来, 因为不用连轴转地上班, 至少可以休息。

复旦大学健康传播研究所所长助理王帆博士表示, 他起初是在微信、微博等看到“浦东新区某医院一位医生带着高烧坚持工作, 最后倒在工作岗位上”的消息和帖子, 第一感觉是急诊医生太辛苦, 非常劳累, 连续加班, 工作负荷又大, 感冒发烧才发展为重症肺炎。直到1月20日官方消息发布, 确诊为 H7N9 禽流感病例后, 病因才有明确说法。

按照院方介绍, “发着高烧持续一周, 始终坚持在岗上班”的说法并不完全准确, 但是, 张医生确实在患病后坚持值完夜班。此前有媒体报道, 张医生的同事认为, 他之所以带病上班, 主要是科室人手不够难以调配, 一个医生请假, 可能就要连累别的医生值班 24 小时甚至更长。

两会声音

上海人均医疗资源排位靠后

三甲医院人满为患, 急诊室的过道里放满临时病床, 儿童医院的诊疗室里高烧的孩子为了打点滴得等上好几个小时。医院不够大、医生不够多? 今年上海两会期间, 市人大代表刘民钢提交了题为《关于加快医疗机构建设、提升现代服务业能级、推动上海转型发展》的书面意见。

书面意见中提到, 根据《中国城市统计年鉴 2012》, 上海的三甲医院共 35 家, 仅低于北京, 执业医师和助理医师人数居全国第二, 医院和卫生院床位数位居全国第一。但是, 在全国 287 个地级以上城市中, 户籍人口每千人拥有的医院卫生院床位数, 上海排

在第 64 位; 户籍人口每千人拥有的执业医师与执业助理医师数, 上海排在第 132 位。

在 30 个有统计数据的直辖市和省、首府城市(台北未列入统计范围, 拉萨无统计数据)市区每千人拥有的医院床位数, 上海是 7.44 张排名第 16; 市区每千人拥有的执业医师(助理医师)人数, 上海是 3.09 人名列 25 位。

由于户籍人口不能完全代表城市的实际居住人口, 刘民钢又利用各地《国民经济和社会发展统计公报》的统计数据发现, 在各项数据中上海只有一个数据高居榜首——年诊疗人次高达 21400 万人次。

以每千人拥有的卫生技术人员数和每千人拥有的执业医师和助理医师数为例, 排名第一的太原市分别为 10.56 人和 4.24 人, 而上海是 6.22 人和 2.31 人, 上海要达到太原水平, 需要增加 4.5 万名医师。

刘民钢认为, 上海在医院床位、医生和护士的平均拥有量还处于很低的水平, 同时, 由于在上海大医院就医的 60% 甚至更多的患者来自上海以外的地区, 上海的医疗卫生资源就更捉襟见肘。他建议, 政府应高度重视上海医疗卫生机构和人员数量严重不足的现象, 每年再着力建设一批高水平的医疗机构, 并大力吸引国内外的高水平执业医师, 同时投入一定经费用于现有医务人员培养。本报记者 易蓉

远郊医务人员“青黄不接”

近三年来, 地处郊区的奉贤区医疗卫生机构共有 132 名临床医师退休, 经规范化培训住院医师却仅招录到 7 名(中心医院 5 名、中医院 2 名)、社区全科医师 6 名(南桥 3 名、庄行 1 名、柘林 1 名、海湾 1 名, 其中 1 名已辞职), 而医务人员流失 138 名(其中中高级职称 45 名)。

市人大代表薛锋是奉贤区中心医院骨麻科党支部书记、骨科主任, 在上海两会期间, 提交了

《关于出台远郊住院医师全科医师补贴政策的建议》的书面意见, 疾呼迫切改变郊区、远郊医务人员流失严重和在岗医生缺失、“青黄不接”的现状。“郊区很多医疗机构现在都返聘一些退休老医生, 靠他们撑着。‘规培’令市郊医院进人难、留人难。”薛锋认为郊区医务人员现实缺口已经非常严重。

薛锋建议, 相关部门应尽快制订出台加强基层特别是远郊医

疗卫生机构人才队伍建设的倾斜性扶持政策。例如, 远郊全科医生、“规培生”补贴政策 and 职称晋升优先政策等; 允许远郊区县招录“985”、“211”等院校临床医学专业优秀毕业生, 委托本市住院医师培训基地为区县定向培养住院医师和全科医师; 在近郊新增的三级医院中增加规范化培训基地, 以及增加规范化培养医师名额, 实施及体现城乡医疗卫生差别化管理的政策。本报记者 易蓉

北京银行 BANK OF BEIJING 真诚 所以信赖 上海分行

北京银行理财产品火热销售

北京银行上海分行储蓄存款利率上浮 10%

如有需求, 请您详询我行各网点理财经理

- 分行营业部: 63734723 63361005 宝山支行: 61812576 61809587
- 浦东支行: 61065293 61065292 闵行支行: 64606033 64608102
- 嘉定支行: 39517333 61813217 长宁支行: 62832820 62832825
- 松江支行: 67663075 67663388 普陀支行: 32512928 32512930
- 南汇支行: 68008763 68008825 徐汇支行: 33680618 33686648
- 奉贤支行: 57429692 57429622 杨浦支行: 55785030 55785295
- 虹口支行: 55896390 55896010 青浦支行: 39225666 39259212

理财非存款, 产品有风险, 测算收益不等于实际收益。一切产品说明以协议书条款为准。预期收益率测算依据参见合同文本。本理财计划是高风险投资产品, 您的本金可能会因市场变动而蒙受重大损失, 您应充分认识投资风险, 谨慎投资。

产品名称 预期年化收益 起购金额 特点 备注

184天 保本银行间	5.80%	5万	保本保收益	即日起于网点柜面全面热销
374天 组合投资	6.15%	5万		
226天 组合投资	6.05%	5万	稳健投资, 资产安全	即日起全面热销, 已签约理财客户可直接登陆网银购买
6个月 信托债券	6.10%	5万		
4个月 信托债券	6.00%	5万	专业运作, 收益稳健	

额度有限, 售完即止, 欲购从速!