

Physicians'

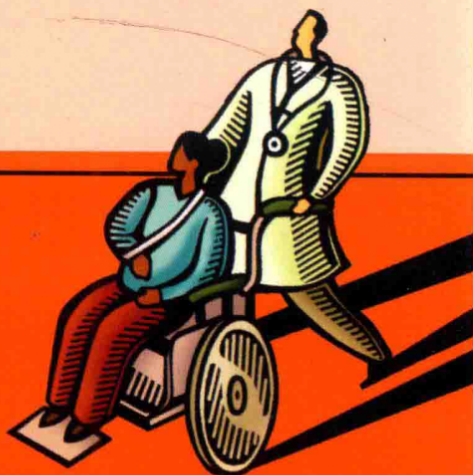
住院医师规范化培训 辅助学习材料

医者的 人文情怀

临床小故事

姜林娣 戴晓敏◎主编

Humanities-from
Clinical Stories



以住院医师自己亲身讲述在临床轮转过程中所接触的真实故事为基础，结合住院医师自己对故事中引发的法律、伦理等问题进行的思考，由带教老师分析和点评医学人文相关问题的内涵。旨在对医学生和住院医师进行医学人文的陶冶与启示，同时也引导临床带教老师注重医学人文的思考与培养。



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书以住院医师自己亲身讲述在临床轮转过程中所接触的真实故事为基础,结合住院医师自己对故事中引发的法律、伦理等问题进行的思考,并且由带教老师分析和点评医学人文相关问题的内涵。旨在对医学生和住院医师进行医学人文的陶冶与启示,同时也引导临床带教老师注重医学人文的思考与培养。

此外,本书首次以讲故事的形式展开临床案例,不同于其他临床医学案例的客观呈现,具有住院医师的心理活动、情感波动、情节转化等,更加生动活泼,具有较强的可读性。由故事引发的医学人文思考,更是进一步引人共情、反思、升华,更具有实践性、推广性和可行性。

图书在版编目(CIP)数据

医者的人文情怀:临床小故事/姜林娣,戴晓敏主
编. —上海:上海交通大学出版社,2021.11
ISBN 978-7-313-25377-4

I. ①医… II. ①姜…②戴… III. ①临床医学—病
案 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 180414 号

医者的人文情怀——临床小故事

YIZHE DE RENWEN QINGHUAI——LINCHUANG XIAO GUSHI

主 编:姜林娣 戴晓敏

出版发行:上海交通大学出版社

邮政编码:200030

印 制:上海新艺印刷有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/32

字 数:208千字

版 次:2021年11月第1版

书 号:ISBN 978-7-313-25377-4

定 价:68.00元

地 址:上海市番禺路951号

电 话:021-64071208

经 销:全国新华书店

印 张:5.75

印 次:2021年11月第1次印刷

音像书号:ISBN 978-7-88941-479-1

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:021-33854186

编 委 会

主编 姜林娣 戴晓敏

顾问 郑玉英 陈世耀 刘学礼

编委 (按姓氏笔画排序)

马玲瑛 方颖 叶伶 叶尘宇 冯国栋 刘凯

刘子龙 刘盛东 李晓蓉 朱黎鸣 吴平 陈华

季丽莉 吴盛迪 杨梦婕 邹静怀 於佳炜 金雪娟

林攀 俞梅蓉 凌雁 崔洁 龚劭敏 奚百顺

彭娟 颜红梅

叙 述 者

(按内科基地住院医师培养年份和姓氏笔画排序)

王 凯(2016 级)

李皓璇(2017 级)

张国山(2017 级)

王凯旋(2018 级)

张新宇(2018 级)

钱易婧(2018 级)

王晓燕(2019 级)

唐 璐(2019 级)

陈 琦(2020 级)

洪楠超(2020 级)

李 晶(2017 级)

陈佳慧(2017 级)

张 峻(2017 级)

王 琦(2018 级)

周 游(2018 级)

湛麒羽(2018 级)

周 继(2019 级)

毛若琳(2020 级)

张 阳(2020 级)

序 | Foreword

医学起源于对人的照顾。远古时期人们遇到病伤只能求神问卜,但其意也是护佑患者;农耕时代不仅有了一定的医疗技术,也进一步明确了患者是医疗行为中的主体。中国的医生讲仁爱,爱护生病之人;西方医生明确声称:医者的行为应该一切为了患者的利益。到了工业化社会,医疗技术借助于现代科技的进步有了突飞猛进的发展,医疗技术的发展提高了医疗的效果,得益的当然也是患者。只是从医疗行为上来说,医生的注意力开始专注于医疗科技的发展,而渐渐疏忽了对患者的照顾。

20世纪中期以后,随着生物医学的快速发展,这一现象有越演越烈之势。1977年,美国罗彻斯特大学教授恩格尔(G. L. Engel)提出:应该用生物-心理-社会医学模式取代生物医学模式。因为医学关注的应该是患者,患者除了生物学的疾病以外,他的心理活动和社会背景也会影响他的健康,影响疾病治疗的效果。恩格尔教授的理论虽然极为正确,可惜20世纪的后期正是生物医学大发展的时代,生物医学占尽了话语权,医学教育和临床医疗基

本上还是生物医学的模式。

21世纪的医学,面临着大量的慢性病和退行性疾病。事实上,这些疾病难于彻底治愈,于是人们又想起了19世纪末期特鲁多(E. L. Trudeau)医生的墓志铭:有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。医生的责任更多的是帮助和安慰他的患者。美国哥伦比亚大学教授丽达卡蓉(Rita Claron)提出了叙事医学(narrative medicine)的概念。她认为帮助和安慰的基础是“共情”。医生只有在感情上同情患者,才会真正帮助和安慰患者。而共情的基础是理解患者的疾苦。对医科的学生来说,学会倾听患者的诉说、学会记录和描述患者关于生病的过程及其身心的感受,即生病这件“事”的过程,是十分重要的功课,即叙事医学。叙事医学的方法不仅仅适用于医学生的教育,对于任何一位从事临床工作的医生而言都是重要的,因为它体现了医学的人文关怀。

复旦大学上海医学院一贯重视医学的人文教育。最近我欣喜地注意到复旦大学附属中山医院在住院医师规范化培训中,也充分地关注到关于医学人文教育的培训。医学人文教育的培训渗透于规范化培训的各个科目之中,负责内科住院医师规范化培训的姜林娣教授给我看一册名为《医者的人文情怀——临床小故事》的书稿,其中竟是20个故事。作者皆是在中山医院内科基地接受规范化培训的住院医师,他们把在培训过程中所接触到的人和事记录下来,书写了他们自己的感受和愿望。每一个故事后面都附有带教老师所作的“临床伦理分析”和“医学人文点评”。

全书共分4篇,分别名为生命之思、危与机、信任与合作以及职业之光,每篇包括5个故事,几乎皆用了第一人称的写法,把

“我”放在了故事之中，文中无不充满了对于患者的仁爱之心。古人曰：“夫医者，非仁爱之士不可托也”。我相信，能写出这样文章的医生，在临床上必是患者可托之人，我们的培训也才是真正成功的。

我读此文稿，深感作为大学，特别是如复旦大学这样文理底蕴深厚的大学，它的附属医院培养的医生本该是充满人文情怀的临床专家，姜教授给阅的书稿，管中窥豹，让我相信中山医院的同仁们正在努力这样做，并且已经显现成效。我还注意到姜教授及各位书写“临床伦理分析”和“医学人文点评”的带教老师，都是中山医院年轻和相对年轻的后起之秀，能关注与致力于此，并做出了成绩，使我确信我们的医院、学院、大学乃至中国的临床医学事业如此坚持下去，必将会造就一个具有中国特色的、充满人文情怀的、科技高度发达的医疗体系。

姜教授拟将此书稿出版，以便与同道交流学习，我以为甚佳，又邀我写序，我本少医学人文之学习，然深感此事之重要，故不揣冒昧，缀数语于卷首，以表述阅读之心得，并推荐于同道读者，愿与大家共同为推进医学人文教育事业而努力。

复旦大学上海医学院内科学教授

复旦大学附属中山医院



2021年2月

前言 | Preface

3年前,我开始尝试鼓励住院医师收集临床故事、写故事和讲故事,举办了三期的“临床故事会”。由临床住院医师组织,老师们参与其中的讨论和引导,以期通过讲故事的形式培育住院医师有一双有情怀的眼睛,去感受病患的身心疾苦,收获亲情、友情、病患之情,体验成功的喜悦,在法与情的博弈中成长,践行从医初心并坚信团队的力量。

萌发这样的想法是因为在长期的医学教育中,普遍存在十分重视医学生和住院医师“三基”的培养,而对住院医师的人文关爱、与患者的沟通能力常缺乏系统性、实践性的指导,现有的考核体系也缺乏医学人文的考量。在这样的教学模式下,实习生和住院医师每日忙于接诊患者和各种考核,导致部分医学生和住院医师缺乏医患沟通的时间和技巧,有时缺乏对患者及其家属的尊重,对患者及家属态度冷漠,与患者及其家属沟通时感到紧张,甚至表现为机械与教条,也缺乏对生命的敬畏。因此,医学素养(共情、职业精神、信任等)的培育在医学教育中就显得尤为重要。

医学素养培养往往需要时间的积累，需要在实践中长期磨练、感受与感悟，修养的提升也常需要环境的造就。通常，医学教育会采用理论授课、讲座、医学文学、视频等形式来宣传优秀医生的事迹，而这些形式常缺乏交流、亲近感、认同感和实践性，对于医学生和住院医生来说，尤其如此。因此，从临床病例出发，让住院医生讲身边的故事，并将故事记录下来，其中有些故事发表在复旦大学附属中山医院的公众号上。这些小故事在住院医生之间、住院医生和老师之间、老师和老师之间进行交流，并且促进了主动思考和共鸣。

在2020年突如其来的新型冠状病毒肺炎疫情中，我们医务工作者不顾个人安危，履行白衣天使的神圣职责，勇敢地投入抗疫一线。他们可歌可泣的故事感染了每一位住院医生。因此，也就有了今天的“生命”和“落日余晖”等感人的故事。落日余晖故事的撰写者是刘凯老师，我们请了同在武汉抗疫一线工作的叶伶、刘子龙、吴平老师参与故事的人文点评，以抒发医者的担当和追求。

我们也建立了“临床故事会”工作坊，选择一些小故事，设立了“乌云背后的幸福线”“话疗”“一场意外的相遇”“坚持的力量”等4个主题，分别确定了每个主题的核心内容，分别为：从危急重患者的诊治中感受亲情/爱情的传递，带来生命的转机/鲜活的生命，传递爱有多美好；倾听，做一个有温度的医生；情与理的平衡；如何增强自己的自信。基于4个主题，我们又具体分列了每一个主题讨论的话题。例如，在第1个主题中提出了如下3个问题：①两个病例给我们的启发有哪些？②偶尔去治愈，常常去帮助，总是去安慰，你们觉得临床专业技能与人文关怀孰轻孰重？③这些故事

对我们的从医之路或临床学习有什么影响和作用？在第2个主题中，提出的讨论话题为：①“话疗”是临床工作中非常有益的方法，但也意味着要付出很多倾听的时间。平时的工作那么忙，患者那么多，可能没有那么多时间与所有患者慢慢聊，这时如何选择和平衡？②“话疗”时的倾听是非常重要的，但患者天马行空侃侃而谈时，应如何引导，才能不错过重要信息，又能在最短的时间内达到最好的效果？③我国大部分患者就诊时可能会有很多家属陪伴，家属的诉求和理解也很重要。“话疗”时如何选择话疗的对象和方式，是应该单聊还是群聊呢？

在第3个主题中讨论的话题为：①常说“医不自医”，给亲属或熟人看病，可能会有什么隐患？②为什么会产生这些隐患？③如何平衡医师和家属这两个角色的互换？或者说如何既理性，又要感性？

在第4个主题中讨论的话题为：①治疗前，信任危机产生的可能原因及处理关键；②治疗中，信任危机产生的可能原因及处理重点；③增进医患互信的最关键点有哪些。在讨论中，我们鼓励不同专业和年资的同道共同参与，从伦理和人文的角度去讨论，通过多元化的碰撞，有解惑，有反思，有提升，有传承。或许对每一话题，在住院医生中可能会有不同的答案，我们不寻求归一的价值观，而是让住院医师反思对人性的理解，追寻生命的意义，实现职业价值；通过点滴的故事能够滋润和积累，提升人文素养的内涵和视野，并让人文的情怀内化为实习医生和住院医师优良的素质，化为自觉的行为。我们的临床故事会在上海和全国师资培训会上展示后，得到了老师们、住院医生和全国同道们的一致好评。

住院医生讲述的每一个故事都很普通，很常见，但是每一个临

床故事都有内涵,又经常被我们忽视。住院医生的小故事触动到每一位医者的心灵深处,在匆忙的工作和学习中,有那么一刻的时间,去思考医学的情与理,感悟人间的爱与不舍、医学的复杂与困惑,也促进医学人文的思考和医师的成长。

于是,我将这样的临床故事称为床旁医学人文。我们邀请老师们对每一篇故事进行临床伦理分析和医学人文点评,以延伸、发散和淬炼。

最后,感谢杨秉辉教授和刘学礼教授对此书编写的指导!

主编 姜林娣

2021年6月

目 录 | Contents

第一篇 生命之思

一、生命	003
【临床伦理分析】守护“生命”	007
【医学人文点评】成长是生命的永恒主题	008
二、乌云背后的幸福线	012
【临床伦理分析】呵护“祖国花朵”的健康成长	015
【医学人文点评】自杀，一个都太多	016
三、落日余晖	019
【临床伦理分析】公共卫生伦理原则	022
【医学人文点评】爱融化了这座城市的坚冰	023
四、爱是什么	026
【临床伦理分析】代理决策下的共同决策	028
【医学人文点评】医学难免有无奈，生命不可 无尊严	030
五、生命之思与医学之悟	034
【临床伦理分析】也给医护补上“死亡教育” 这门课	036
【医学人文点评】医患间的“生死”之交	038

第二篇
危与机

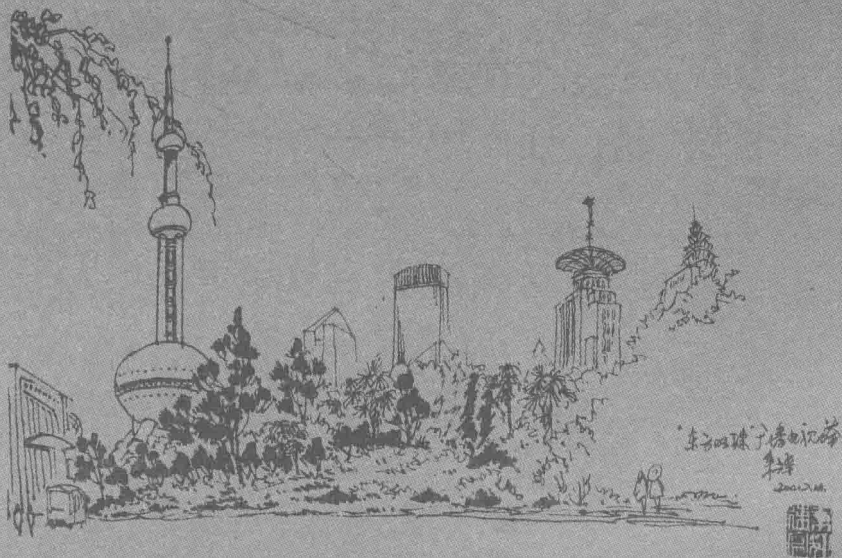
六、急诊室的故事	043
【临床伦理分析】医患关系,具有医疗契约性质的 信托关系	045
【医学人文点评】不负患者之托	047
七、潜伏在肾上腺占位下的危机	050
【临床伦理分析】面对挑战时,医生需要坚守的 原则	053
【医学人文点评】临床实践之如履薄冰, 如临深渊	054
八、“谵妄”的老先生	057
【临床伦理分析】尊重精神疾病患者的人格和 权利	060
【医学人文点评】耐心,有多种走向的可能	061
九、难圆的谎	064
【临床伦理分析】未成年人的知情同意	067
【医学人文点评】善意却难圆的谎	069
十、为失踪患者疯狂点赞	074
【临床伦理分析】以爱之名	076
【医学人文点评】站在患者的立场上思考	078

十一、医生,我还没讲完!	083
【临床伦理分析】从倾听开始,尊重患者 权利	087
【医学人文点评】倾听你的病患,诊断就在 其中	089
十二、生命以痛吻我,而我报之以歌	091
【临床伦理分析】两害相权取其轻,两利相权取 其重	094
【医学人文点评】疾病之痛终融于生命之乐 ..	095
十三、老情景 新反思——摇摆不定的患者与不信任医 生的家属	100
【临床伦理分析】先知情,再同意	103
【医学人文点评】偏见与武断——从拒绝的背后看 医患沟通	105
十四、患者教会了我.....	110
【临床伦理分析】患者是医生最好的“老师” ..	112
【医学人文点评】床边关怀	114
十五、沟通与信任	117
【临床伦理分析】共建和谐医患关系	120
【医学人文点评】信任来自沟通	121

第四篇
职业之光

十六、一场意外的相遇	127
【临床伦理分析】医疗公平公正原则的 践行者	130
【医学人文点评】医生是否可以给自己的亲友 看病?	131
十七、我的甲减室友	133
【临床伦理分析】当医生变成患者	134
【医学人文点评】天下无“病”	136
十八、生死竞速 12 小时	140
【临床伦理分析】我愿为你,披荆斩棘	144
【医学人文点评】“小”医生成长记	146
十九、看见微光	148
【临床伦理分析】医学中的人道主义精神	151
【医学人文点评】看见微光,看见希望	152
二十、走过一生:记录青年、中年与老年的 3 个 故事	155
【临床伦理分析】围绕“生命”的人际关系	159
【医学人文点评】定格“老中青”画面——阅历 医学的温度	161
参考文献	164

第一篇
生命之思



生命从幼小到长成,从健康到衰老,生生死死,是为自然法则,周而复始,永不停息。“人命至重,有贵千金”,面对生命,我们敬畏而心存祈福,不舍而负重前行。

每个人,包括我们医者,在经历躯体病痛或心灵煎熬时,渴望温暖、力量和治愈。生命的精彩和内涵使我们珍惜亲情,尊重彼此,向善向上。

医生的职业生涯充斥病患、痛苦、无奈和期许,作为健康的守护者,以人为本,敬畏生命,善待患者,生命至上,自觉维护着医学的真诚、高尚与荣耀。

(姜林娣)