



生命所系 性命相托

□荥阳市第二人民医院脑病科 付志夺

对于父母来说,我是儿子;对于孩子来说,我是父亲;对于病人来说,我是医生。但我做得最好的还是医生这个角色。

我叫付志夺,今年35岁,是一名脑科医生,有8年从医经验。医生这个职业不像表面那样光鲜亮丽,工作和生活根本没办法分开。很多时候即使已下班到家,但医院来了新的病人,我仍要赶过去,几乎全年无休。即使是这样,我依然热爱这个职业,并愿意为它付出全部精力。

我的大伯也是个医生,救死扶伤,医术一流,不少宝贵的生命经过大伯全力医治重新鲜活起来。记得有一次,我在大伯家玩,一个年轻的男人抱着一个小女孩急匆匆地来大伯家,求大伯救他女儿,那时候那个小女孩面色苍白,双眼紧闭,已经昏迷。经过询问得知,是误吃药了。我看着大伯有条不紊地开展救治工作。催吐、洗胃、对症下药,他满头是汗,手上动作麻利,一点儿都不慌乱,我看着大伯眉头渐渐展开,然后对小女孩的父亲嘱咐了一些事。那时候大伯在我眼里是无所不能,头戴光环的。也是从那时候起,我的心里就种下了一颗种子——我也要像大伯那样救死扶伤。

我现在实现了儿时的理想,成了



一个救死扶伤的医生,忙到凌晨是个常态,经常是累到虚脱,看着一个个生命重新鲜活,那种成就感无法言语,抵过了所有的疲惫感。记得8月8日的晚上,我已经下班回家,半夜接到医院的电话:“付医生,赶紧过来,有个脑出血的病人,需要做手术。”我接到电话后,立马过去,那时候已是凌晨4点左右。到医院我看了下情况,高血压、脑出血,立即和其他医护人员开始手术,等结束后,已经是早上6点,也不用回家了,休息了一会儿,准备上班。

以后,我还是会一如既往地保持初衷,救死扶伤。面对每一个生命,保持敬畏、尊重,并付出200%的精力去救治。

让每位患者健康回家

□荥阳市人民医院肾病内科 王向伟

我从2001年从事临床工作,至今已10余年,视病人如亲人,用无私的爱心、精湛的技术和敬业奉献的精神为患者解除痛苦、挽救生命。

一次,科室收治了一名老年患者,病情比较复杂,但家属不太配合治疗。为了更深入地了解其中的情况,除了每天固定的两查房外,有空就同患者唠家常,但仍能看出患者和家属在极力遮掩。在一次准备进病房再次沟通时,看到老人的一个家属坐在床边,手里拿着一个蓝粗布的“钱包”,正一层一层开打,里面包着一沓钱,下面是红色的,上面是一些绿色,钱叠得很整齐,但非常褶皱,可能是放在内层口袋里挤压的了。只见他们共同盯着蓝粗布上的钱,小心翼翼地一张张数着。此时,我也大致明白他们不配合治疗的原因了,我轻轻敲了敲门,他们急忙把蓝粗布连同那一沓钱放在了被子下面。我装作没看见,走到床旁,简单询问了下病情,然后就指着输液瓶说:“这种药是我给新调的,经济实惠还治病,你们账上的钱够用好几天呢,放心住吧。”其实作为医生都知道,哪有什么经济实惠的药,只有对症治疗的药。我退出病房,从值班室拿出500元钱,充在了患者的账单上。其实因贫不治的病人有很多,我也知道自己帮不了那么多的贫困患者,但看到这种因为钱而没能把病治好,实在可惜,总是不自主



地想帮他们。为了让患者能更好地身体恢复,又找了借口帮他们买营养品,最终患者痊愈出院。出院当天,他们可能知道治疗费用及营养品这件事了,直接来到医护办公室,紧紧握着我的手热泪盈眶地连说“谢谢,主任!”然后从口袋里掏出皱巴巴的100元硬塞给我。我连忙说:“快收起来,回去给多买点营养品,你的身体还需要多补补。”

目前,因病致贫、因病返贫的人很多,但我作为一名党员,在自己的工作岗位上,用自己所学的知识,用自己的爱心、耐心、责任心,努力为患者减轻疾苦、为广大患者服务。我的工作目的只有一个,就是:无论贫瘠富裕,只想患者满意!十余载辛勤耕耘,我时刻遵守医务人员最基本的操守,以一名普通医务人员的责任,用自己的力量帮助每位患者健康回家。

无悔的选择

□荥阳市妇幼保健院乳腺科 李明

早晨,我亲了亲孩子的脸庞,摸了摸他肉嘟嘟的脸颊,给他盖好小被子,蹑手蹑脚走出房门,又开始了一天的征程。我是个母亲,孩子11个月,却连正常的哺乳都没办法进行,这一切都因为我是个医生。

我叫李明,是一名乳腺科大夫,今年32岁,已有10年医龄。我把前来就诊的每一位患者都当作自己的朋友和亲人,热情接待,不厌其烦地为病人答疑解惑,尽心尽力为患者提供全方位的服务。

记得上初中时,有一次肚子疼,同学把我扶到校医室后,医生在我一个穴位上扎了一针,立刻就不疼了,当时觉得这也太神奇了。对医学的好奇心在那一刻疯狂增长。后来,我在报考时选择了医生这个职业。

刚毕业工作的前3年完全抱着学习的态度。一年365天,有大半时间是在医院度过。曾经我也考虑过,要不要换个工作、换个行业,但是只要想到我从小救死扶伤的理想就这么夭折了,就充满不甘心,最终咬着牙坚持下来。

随着医术慢慢娴熟,帮助病人的满足感是任何东西都代替不了的。记得2015年,有一个35岁的病人,她乳房疼痛、红肿,能挤出豆渣一样的东西,我当时诊断她患的是近几年新起的“浆细胞性乳腺炎”,又称“不死



癌症”,这个病会反反复复发作。我当时建议,可以先把这一块儿控制一下,急性期手术的话感染的风险比较大。后来这个病人又多次到郑州进行检查,结果与我的诊断是一样的,就问我应该怎么办。我建议还是要把急性期控制住,然后做手术把里面的东西清除掉,不然会反反复复发作。她又多次去郑州的医院咨询,得到的建议是,也可以回来在我们当地医院进行手术。最终,她还是选择了回来做手术,她后来跟我讲:“你当时给我的感觉是很亲切,说的话也很专业,手术方案也跟大医院一样。”为她做手术时,她特别依赖我,趴我身上哭了。后来复查的时候,基本上恢复了。如今,我们成了朋友、亲人,每年过生日,她都会提前订蛋糕为我庆祝。

这样的故事还有很多,但都让我觉得很温暖,也觉得自己的这一切努力和付出都是值得的。

病人安全为第一

□荥阳市第二人民医院心内科 王宏智

我叫王宏智,是一名心内科医生,今年36岁。站在手术台上,对我来说就是一场没有硝烟的战争,不仅要面对死神,更需要战胜自己。

为了不错过一个电话,通常我的手机会放在床边,铃声不会很大,怕打扰到爱人休息,像一个战士,随时准备出发。

从医11年,见过太多的病人,做过太多的手术,唯有那一次让我现在想起来还觉得异常惊险。2017年初,有这样一个病人,80岁了,心脏病犯了,含了块心脏病药,但是没有任何效果,然后打了120。大概8点来到医院,8点24分进了ICU,我看了下情况,是急性心肌梗死,让病人吃了药。当时他已经出现了室颤,就是心脏停跳的一个前兆。正常的心脏是收缩、舒张这样循环,而室颤就是一直颤抖,失去收缩、舒张的功能。当时病人心律不稳定,大概五分钟室颤一次。怕病人出现室颤的恶性循环,就带着除颤仪准备进导管室。8点40分进了导管室,当时病人呼吸就停了,然后赶紧开始抢救,按压,人工呼吸。好不容易除颤过来了,心跳又停了,就这样连续除颤了3



次。所有的抢救措施都用上了。

在手术室里跟其他医生讨论这个手术还要不要继续下去。我们当时确诊病因是血管闭塞,把血管开通之后,病人将脱离生命危险。如果不把血管开通,随着抢救时间延长,也许有一次除颤除不过来,病人就有死亡危险。当时,我们坚定了信念,调过来20个人边抢救边手术。在手术台上,一个人管着呼吸,一个人拿着除颤仪,其他人做手术……如果监护仪上出现室颤就赶紧停止手术,开始除颤。就这样,病人一共接受除颤11次,血管最终成功地被开通了。如今,病人身体依旧康健的生活着。