

在郑州 我给朋友们当“医托儿”

做健康版快4年了,医院认识的专家不太多,因为更多情况下我主要做编辑,一线采访得少,所以每每有朋友看病需要找专家时,我还得麻烦各医院负责宣传的朋友或医生朋友。前些天和市五院党办小杨又见面时,他的一句笑谈“我快成医托儿了”让我很有感触。

又是一年3·15,在即将到来的这个3·15里,当消费行业都在讨论“消费与责任”的时候,在医疗这个特殊的消费领域,管理者、医生、患者,还有媒体人,我们又该各自担负什么样的责任,以打造安全、和谐、平安的就医环境?去医院看病不像去商场消费,可以讨价还价,大家也都没想着要什么优惠,但为什么朋友们看病总是习惯性地要找熟人呢?记者给朋友们当“医托儿”的经历或许能给医院管理者带来一些思考。

晚报记者 刘书芝

当“医托儿”最初是为了父亲

那还是4年前,刚做健康版编辑,父亲因为手麻的缘故去求医。专家先是问了父亲的感觉,然后又做了一下检查,用时不到1分钟,最后开出两张检查单:X光和CT,说“怀疑是颈椎病,检查检查再说”。

那天做X光和CT的人也真多,等父亲两项检查做完已近中午下班时间。还好CT室中午只休息1个小时,下午1点多我们拿到片子,等到2时30分医生上班才知道,上午看病的专家下午不坐诊了。费了一番周折找到专家,专家说:“颈椎病!”问及怎么治,“做手术”。后又说“也可以牵引治”。“但都需住院,因为牵引也是有风险的”。

父亲反对做手术,也不想住院做牵引。平时很愿麻烦别人的我,这下不得不找熟悉的专家帮忙。一名专家看完片子说没什么大事,药也没让吃,只交待了生活中的一些注意事项。另一名专家看了看片子,又检查了一下手指,还扳住头及胳膊问了感觉,最后说如果是颈椎病,弹父亲手指父亲会痛,扳头、扭胳膊也会痛,但现在看并不痛,所以和颈椎病的关系不大,有可能是神经末梢的原因,开点药先吃吃看。最后父亲吃吃药,手麻的感觉不知道什么时候没了。

还有一次也是带父亲去看病,因为是右下腹疼,怀疑是肠子哪儿不舒服,就到离家近的一家医院就诊。医生看后说是肠炎,开了药,说吃吃就没事。哪知吃了1天痛感不但未减轻,还有加重的意思。慌忙中赶快联系了一位认识的专家,专家一按疼痛部位就说:“可能是阑尾炎。”最后做完B超断定就是阑尾炎。这名专家说,50岁以上的老年人得阑尾炎的症状不像年轻人,又是吐又是泻,有的还发烧。老年人一般不发烧,痛感也没年轻人那么强烈,所以很容易被误诊。

医患不信任

让我这“医托”越当越忙

有了父亲的教训,这以后看病记者都忍不住想找个认识的医生或专家看。一名同事的母亲看眼病可能是我2007年最后一次当“医托儿”。说实话,这之前同事曾领母亲到北京同仁看过,也到别的地方看过。对于眼病的治疗方法有的建议做准分子,有的建议先不做,所以想找个熟悉的、权威的专家给确认一下到底做了好还是不好。

和同事母亲相同感受的还不在少数。一位主任的母亲患胆囊炎,有的医院说需要切,也有医院说先不用切,到底切还是不切?众说纷纭中让主任无所适从,所以也想找个专家给看看。

说实话,我当“医托儿”遇到的一多半的朋友都是因为不知到底该怎么做最后才想到找熟人看病的。医生与患者的沟通不到位已经影响了他们之间的相互信任。

同时,某些过度医疗也影响了人们听从医生的建议。得了子宫肌瘤可保守治疗亦可切子宫——“切掉吧”;明明照B超就可以查出的病,医生大笔一挥,去做CT……一位资深妇产科专家在接受记者采访时感慨地说,其实相当一部分“全宫切除”手术根本没必要,但是不少医生都习惯性地认为,得了子宫肌瘤,子宫大于妊娠两个月就该全切。医患信息不对称,最终使病人作出错误的决定。



就医排队已司空见惯 资料图片

当“医托”让医患变成朋友一般

当“医托儿”最高兴的莫过于结识了一帮朋友,这帮朋友有三大类:一类是病人朋友,一类是医生朋友,一类是医院负责宣传的朋友。

空军干休所的田阿姨每逢糖尿病日就会打来电话,她总习惯地说:“小刘,又是糖尿病日了,祝你快乐啊!”认识田阿姨缘于她老伴的糖尿病足,田阿姨的老伴80多岁,是个老红军,用田阿姨的话说:“年轻时候打仗受伤那么严重没见过他叫过一声疼,现在的糖尿病足折磨得他欲哭无泪。”接到田阿姨的求助后,我四下联系,最后介绍田阿姨到河南省中医院就诊,治有一个多月,田阿姨老伴的病足治好了。从这以后,每逢过年过节,田阿姨都会打来电话报个平安,问声好。

更让我觉得欣慰的是,田阿姨遇到其他什么病,也会让我帮她找医生,我成了她地地道道的

“医托”。

国棉五厂的罗阿姨也是一个老病号,想去哪个医院找哪个医生,甚至看到什么药品广告对她的病症想吃,她都会打来电话,让我先给她把把关。

因为有像田阿姨、罗阿姨等这么多信任朋友求助的原因,不知不觉中我手中已有一批专家名单,郑大一附院、郑大二附院、省人民医院、省中医一附院、省中医院、市五院、市中心医院、市儿童医院、市妇幼保健院等医院的好多专家都被我麻烦过,这些医院负责宣传的主任和同事也被我“利用”过N次,有时想想都不好意思。

也因为我这个“医托儿”的原因,朋友们找专家看病时的心理都会产生倾斜,真应了“朋友的朋友也是朋友”这句话。这样一来医患沟通起来就变得容易起来。

当“医托”我的收获也不少

干健康快4年,当“医托儿”也当了快4年。现在每星期还会接到一两个找专家或咨询的电话。

去年最令人痛心,有三个肿瘤病人来诊治时都到了晚期,一个肝癌,两个胃癌。如果他们能早些发现疾病,及早治疗,结果可能不是现在这样。所以我觉得每一个健康的人应该有健康管理的意识,除定期做体检外,还应该懂些医学知识,对身体的不适应加以重视,这样或许能早些发现疾病的端倪。

4年当“医托儿”的经历让我对郑州各大医院的特色专科也渐渐熟悉起来。更重要的是就医

的过程让我发现了许多鲜活的东西,现场采访,现场感受,当“医托儿”已成了我工作的一部分。但感悟最深的是有近一半的人其实都不需要找专家,也没必要一定要到大医院去扎堆儿看。

人们扎堆找名医院名专家其实是医疗体制弊端的一种病态反映——资源配置不合理,体系不健全,服务不深入不到位,信息不对称。

有人指出,如果把2007年称作中国新医改理念公开交锋和决策年,那么2008年将是新医改实践年。我想要说的是,什么时候朋友们就医不再想着找个“医托儿”,医改可能也就到位了。

延伸阅读

去年3·15期间,中消协11省市体验看病难看病贵,结果发现六大问题。

公立、私立医院差距大

具体表现在:私立医院挂号费明显低于公立医院、公立医院候诊时间普遍比私立医院长、私立医院问诊时间普遍比公立医院短。

医风医德差 患者多受罪

集中表现在:部分医生问诊不细致、部分医生诊疗程序不规范、专科医院违法诊疗现象较多、不按规范开具处方现象较多、过度检查、过度治疗现象不少。

检验结果不共享 重复检查浪费多

多数体检者反映,目前相当多的医院以种种理由对于来自其他医院的医疗检验结果采取一概不

认可的做法,消费者在A医院的化验单或拍的片子得不到B医院的认可,必须重新化验或拍片。

导诊不完善 难找诊室门

体验活动中,部分体检者反映,虽然所有医院都有导诊标志,多数医院还配备了导诊服务人员,但仍有不少医院导诊服务不完善。

就医费用高 患者看病难

表现为:同病不同医院费用差别大、医院药价普遍高于药店。

节假日看病更难

相当多的医院节假日看病挂号要挂急诊,一些检查化验项目只能在周一到周五做。

沈阳晚报

医患之间

过度治疗何时休

杨先生:前段时间孩子感冒去医院就诊,医生量了体温,有些低烧,建议开先锋输液治疗。杨先生说孩子身体一直很好,药都很少吃,所以不想用抗生素。最后在杨先生的坚持下,开了一些抗病毒的中药,感冒最后也好了。

专家点评:“过度医疗”是受到社会强烈不满的“顽症”之一。虽然“过度医疗”有多方面的原因,但医院和医生作为掌控整个医疗过程的主体,在“过度医疗”中起着关键作用。医生有多种办法帮患者达到康复的目的,可以精打细算地合理医疗,也可以大手大脚地放开医疗,甚至可以挥金如土地过度医疗。

但作为普通百姓,我们平时也应该多学习医疗卫生常识,对疾病的治疗要有合理的目标和心理预期,以免无端地给医生提要求,给过度医疗提供机会。

门诊咨询不要惜字如金

张先生:前段时间有些头晕,量血压也不高。听朋友推荐,就到某医院挂了一个专家号,可这位专家太忙,候诊了差不多一个小时,好不容易轮到了,医生饮食起居没有问,病史长短也没有问,只简单说了句“可能血脂稠的原因”就把我打发走了。

专家点评:如今,越来越多的市民意识到自己在看病时,应该有充分的知情权,但说起来容易做起来难。“进了医院就发蒙”。很多市民表示,一般到了医院,医生说开什么药、让做什么检查,病人就照做,对于自己的病情,有时候医生说得也不是很详细,门诊人太多,医生也不太可能详细说太多,医生和患者的误解就这样产生了。

所以,要缓解医患关系紧张的局面,减少医疗纠纷,需要每一位医务人员能用爱心和热情对待病人,用心去和患者沟通。

看病检查能不能省点做

刘大爷:前几天慢性阑尾炎又发作了,到医院求治,医生让做黑白B超和血化验,排半天队等到做B超了,里面几个女医生模样的人说:“黑白超看不清楚,再加50块钱去做个彩超吧。”刘大爷纳闷儿,几年前第一次发现得阑尾炎,县城的医生通过手检就做了诊断,跑到郑州来,做检查也就罢了,黑白B超还看不清,非得做彩超吗?

专家点评:药价虚高,让老百姓吃尽苦头。而大型医用设备检查费用已成为病人的第二大经济负担。很多患者都有这样的经历:排了几个小时队,医生只是简单询问一下病情,就开出一摞检查单:CT、B超、心电图、抽血化验、X光透视……得了什么病?一切等报告出来了再说。病人即使心存疑惑,也不敢不遵“医嘱”。如果医生过分依赖仪器,久而久之,个人的诊断经验便无从积累,一旦脱离了仪器设备,就可能不会诊断、不敢开药、不知道如何治疗了。

检查费高固然和一些医院将医生的收入与检查开单费挂钩有关,但医生的话也说出了他们的苦衷:“新的医疗事故处理条例出台后,司法部门要求医疗事故‘举证倒置’,设备检查结果作为必要的证据成了医生的‘救命稻草’。我们也要自我保护,各种检查都让患者做一遍,打起官司就心里有底了。”