

卫生部于3月1日正式实施《病历书写基本规范》后,市民看病将会看到一些新变化:病历不再像“天书”,紧急手术院方可代签,“三方核对”确保手术安全,电子病历可降低看病成本。

# 新规实施:惠医更惠民 看病更放心

□ 记者 崔宏远 通讯员 牛牧青



3月1日正式实施的《病历书写基本规范》,不仅对病历书写进行规范,同时明确规定,为抢救患者,在有关人员无法及时在“知情同意书”上签字的情况下,可由医疗机构负责人或授权的负责人签字等。

病历规范了,“天书”病历能不能完全消失?代签能否做到医患皆大欢喜?记者就《病历书写基本规范》实施后的一些新变化走访了有关人士。

## 变化一 患者病历不再像“天书”

《规范》要求,病历书写应当使用蓝黑墨水、炭素墨水,需复写的病历资料可以使用蓝色或黑色油水的圆珠笔;出现错字,应当用双线画在错字上,保留原记录清楚、可辨,并注明修改时间,修改人签名。不得采用刮、粘、涂等方法掩盖或去除原来的字迹。

3月1日起,在医院就诊的细心市民会发现,以往“天书”般的诊断书和病历已经被干净整洁的字迹所取代了。

“这回我不用自己再‘翻译’病历了!”正在河科大一附院药房取药的张女士告诉记者,她这两天到医院复诊时发现,病历上潦草的字迹突然清晰整洁起来,诊断、药品名单和医生建议的字迹都很工整。记者在河科大一附院、市中心医院等医院的门诊大厅随机翻看了几本病历,上面书写的字迹都比较工整、清楚,没有看到“天书”病历。

河科大一附院医学科副科长岳玉桃告诉记者,规范书写病历不仅是对患者最起码的尊重,也有利于明晰权责,特别是在发生医疗纠纷时,病历也是重要证据。岳玉桃同时表示,其实“天书”病历的出现有其必然性,这既跟医

生的手写字迹工整程度有关,也与一线医生门诊量过大有一定关系。有时为了尽可能诊疗多的病人,医生的字迹就难免会出现潦草、难以辨清的现象。今后随着电子病历、电子处方的普及,“天书”这一难题会迎刃而解。

## 变化二 抢救患者,院方可代签字

《规范》明确规定:为抢救患者,在法定代理人或被授权人无法及时签字的情况下,可由医疗机构负责人或者授权的负责人签字。

“对医生来说,救死扶伤是第一要务。今后遇到此类情况,医院有权先救人,《规范》为‘先斩后奏’提供了法律依据。”岳玉桃表示,这一规定体现了人文关怀,一方面危重病人能得到及时抢救治疗,另一方面医院也将“有章可循”,能在一定程度上避免医疗纠纷。

采访中,一些市民也对此表示支持。“当然希望医院及时救治,不要因为没有签字而耽误。”正在中心医院输液室治疗的卢先生对记者这样表达了他

的看法。同时,一些市民也表示了疑虑,新规对哪种情况属于“抢救”、“无法及时签字”的规定还不够清晰,在医患之间信息不对称的前提下,有可能引发患者莫名其妙的“被手术”。

岳玉桃认为,“‘代签’针对的往往是危重紧急病例,此类手术有很高的风险。”《规范》还应出台更加明确的实施细则,如何分摊医疗纠纷的责任等。

据了解,“法定代理人或被授权人无法及时签字情况”的病人,以车祸、意外伤害居多。医院出于人道主义先行救人,但医院的行为有时却会遭遇“跑单”现象。像家属一直没来的无主病人,医院只好承担所有医疗费用。

## 变化三 “三方核对”确保手术安全

《规范》中新增加了“手术安全核查记录”,即由手术医师、麻醉医师和巡回护士三方,在麻醉实施前、手术开始前和病人离室前,共同对病人身份、手术部位、手术方式、麻醉及手术风险、手术使用物品清点等内容进行核

对的记录,输血的病人还应对血型、血量进行核对。应有手术医师、麻醉医师和巡回护士三方核对、确认并签字。

新增加的“手术安全核查记录”将会有效减少医疗闹剧的发生。像2009年11月11日,湖北咸宁通城县84岁的赵荣彬右腿骨折,竟然被医生荒唐地进行了左腿复位固定手术。后来调查表明,手术前应该有严格核对制度,无论哪个环节只要稍微认真,按照规程办事,就不会犯这么低级的错误。就是因为主刀医生在手术前没认真核对,最终酿成一起离奇的医疗责任事故。

岳玉桃告诉记者,“手术安全核查记录”的规定能使医院的责任更加细化,有效避免不必要的医疗纠纷。

## 变化四 电子病历普及尚需时间

《新规》规定:打印病历应当按照本规定的内容录入并及时打印,由相应医务人员手写签名;打印病历编辑过程中应当按照权限要求进行修改,已完成录入打印并签名的病历不得修改。

岳玉桃介绍说,电子化病历就是医生无需自己进行手写,而是根据电脑相关系统中提供的规范模块进行电脑输入即可。一来可以避免手写病历字迹潦草的现象,二来可以尽可能地把患者的相关情况仔细地记录在册,如果患者需要转院治疗的话,对方医院也能够第一时间了解患者的病情,避免患者重复检查,减少看病成本。

记者采访中了解到,除150医院和正骨医院外,我市大部分医院尚未采用电子病历。推广电子病历面临资金及部分医生操作难等问题,具体实行还要一段时间。

健康说吧

## “跑单” 伤谁最深

□ 李永高

在采访中,一位医护人员诉苦说,前几日,一名身上只带有百八十元、自称来自外地的姑娘,突发急症,经院方全力抢救,病情得到缓解,孰料几日后,她竟与给予她信任和关爱的医护人员不辞而别,医药费也被她“辞掉”了!

这一例“跑单”,让人联想到卫生部印发的《关于改进公立医院服务管理方便群众看病就医的若干意见》中关于“先诊疗后结算”的规定,和我省卫生厅对危急重症患者“先救治,后付费”的相关要求。

生命所系,健康所托,救死扶伤、实行人道主义是医护人员天职。可是“跑单”者,医院救了你,你却伤医院很深!

“跑单”让医院很无奈。缓解看病难和看病贵,目前是全社会致力解决的现实问题。然而少数患者,在享受了从社会道义到良好医疗的救助后,却将医药费扔给了曾拯救他们生命的医院和医护人员。这些患者很少留下真实地址和姓名,医护人员付出的大量心血和汗水、医院垫付的高额医药费,也就极易化作东逝水。这让医院处境颇为尴尬:要么背负道义谴责、舆论压力,要么背负“跑单”费用、经济损失。

“跑单”让医院很受伤。我国现阶段医院不是慈善机构、福利院、救助中心,医院的生存、发展,主要依靠医疗业务收入,过多的“免费救治”、“赔本买卖”不但会阻滞医院正常资金周转,还会导致药品不能及时到位,医疗设备无法更新,严重影响对其他病人的治疗,不利于临床工作的开展和医院综合实力的提升,直接影响医院的发展。

重病、急病患者得到有效、及时治疗,不但对患者本人及家庭是一件幸事,对于保持整个社会的平稳安定也至关重要。其实,“跑单”最终伤谁最深?是“跑单”者自己和其他患者。

现实中,不少医院和医生在社会责任和良知驱动下,尽管很无奈、很受伤,但更多时候还是毅然选择了“救人要紧”。医护人员用自己的劳动甚至背负债务,去救治素昧平生的患者,让人们看到了他们崇高的医德。但个别人的行为会严重挫伤医疗机构救死扶伤的积极性。市场经济条件下,“跑单”责任的板子最终要落在医务人员身上,好心没得好报,甚至在一些医院“跑单”造成的亏空,要用医护人员的奖金来“填补”。长此以往,谁能保证医护人员一颗颗火热的爱心不被冷漠的冰雪扑灭;长此以往,谁能保证所有的医护人员每一次都不惧当东郭先生或“救蛇农夫”。

生命必须拯救,医院的利益也要兼顾。我们有必要借鉴国外的成功经验,进一步健全并完善社会、医疗保障体系,建立长期而有效的政策机制,为爱心护航,让医院在不承担任何风险的情况下,能更好地发挥救治功能,让现代医疗保障制度惠及每一位百姓。

# 高招不检测乙肝 对周围人没威胁

□ 记者 崔宏远 通讯员 卢俊喆

一年一度的高招体检马上就要开始了,省招生办相关负责人表示,今年我省的高招学生入学体检确定取消乙肝项目检测,研究生招生对学生的入学体检检查,也不再涉及乙肝项目。

此前规定的烹饪、面点、学前教育等8类乙肝携带者受限报考专业,也同时取消限制。为什么高招体检要取消乙肝项目检测?取消相关检测后对周围人们的生活会造成影响吗?记者就此走访了相关专家。

## 乙肝五项检查仅是检查乙肝携带者

今年的高招学生入学体检,取消具体的乙肝项目检测包括乙肝病毒表面抗原、乙肝病毒表面抗体等,俗称“乙肝五项”,继续保留转氨酶检测作为体检项目。如果受检者转氨酶正常,不得进行乙肝项目检测;如果转氨酶异常,可进一步进行明确诊断。

“乙肝携带者并不对周围人群构成威胁,很少有传染性,即便是乙肝患者也只是通过血液、母婴和性接触三种途径传染。大

学生之间传染的几率很小。”市肝病协会副主任委员、中心医院副主任医师元民介绍说,“表面抗原”等乙肝五项检查仅是检查乙肝携带者,而保留转氨酶的检测是为了对乙肝患者进行检查。

乙肝病毒不会通过正常的接触传播,但是入学时乙肝体检检测是为了对乙肝患者进行检查。元民表示,是否选择乙肝检测,应当遵循体检者自愿原则,同时,体检机构要严格遵守保密原则,检测结果应由医务人员向体检者一对一告知。

## 乙肝病毒携带者不会对周围人生活造成威胁

“乙肝并不是那么可怕的,误解产生源于人们对乙肝知识的匮乏”,元民告诉记者,很多人觉得好像跟乙肝患者一起吃饭就可能被传染。这其实是把乙肝和甲肝混在一块了,甲肝是可以

通过饮食传染的,但乙肝一般是不会的。

人。乙型肝炎病毒主要经母婴、破损的皮肤和黏膜及性接触传播。母婴传播主要是在分娩时,婴儿接触母亲的血液和体液传播。经皮肤黏膜传播主要发生于使用未经严格消毒的医疗器械、注射器、侵入性诊疗操作和手术以及静脉内滥用毒品等。其他如修足、文身、扎耳环孔、医务人员工作中的意外暴露、共用剃须刀和牙刷等也可传播。与乙型肝炎病毒携带者性接触,特别是有多个性伴侣者,也可被传染。

元民介绍说,一般日常工作或生活接触,如在同一办公室工作、握手、拥抱、同住一宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触,不会传染。因此,乙型肝炎病毒携带者不会构成对同学和同事的威胁。特别是许多人曾接种过乙型肝炎疫苗,更不必担心会被传染。此外,入托、入学和工作是公民的基本权利,只要他不会传染他人,对周边的人不构成威胁,就不应歧视和剥夺其入托、入学和工作的权利。

但是,有些人群和职业出于

安全和身体健康的考虑还是应该检测乙肝病毒指标的。元民介绍说,像献血者就必须检测,因为输入带有乙肝病毒的血液可能发生感染。对于一些从事强体力劳动的职业如服役、运动员等,也应检测乙型肝炎病毒指标,长时间从事强体力劳动,对乙型肝炎病毒携带者的健康不利。还有在健康体检时也可检测乙型肝炎病毒指标,这样可以监测发生肝硬化和肝癌的危险性,防患于未然。

体检只是提示一个结果,反映一个客观事实。惹祸的是社会对于乙肝病毒携带者的主观歧视、对乙肝知识的匮乏以及由无知而产生的恐惧。消除这种恐惧需要普及人们乙肝等传染疾病的相关知识,从而消除心墙。

元民同时提醒高考考生,体检前要预防感冒引起肝功能的某些指标增高的情况,不再服用各种补药,适当运动以免受伤,在填写“既往病史”的时候,不要隐瞒病史、代检、涂改,否则将被取消入学资格。