

挂完号好不容易找到了科室,却被告知选择错误需要重挂;下午特意抽空跑到医院做检查,才发现原来需要空腹;认为医生检查万能,于是忽略了自身表述在诊断中的作用……生活中,我们到医院看病时,可能都经历过这样的尴尬。那么,记者不禁会问——

你会看病吗?

□ 见习记者 董婷婷 通讯员 张弛/文 见习记者 崔宏远/图



7.学会对不合理说不。有的病人抱着“随你怎么处置”的态度,这也是不对的,要学会质疑与发问。因为,虽然医生绝大多数是好的,但也有少数医生存在服务态度恶劣、工作马虎、违反操作规程、以医谋私的现象,此时病人就要坚决予以抵制,不可迁就。也就是说,病人既要相信医生,也要重视维护自己的合法权益。

看病:这些事项要注意

做一个聪明的病人其实并不难,如果能够熟知以下事项,就可以在就诊中少走很多弯路,赢得与疾病对抗的“第一局”。

首先,要在诊治前带齐所有的相关物品。医生建议,应该带好病历。病历是记录病史的重要资料,它记载了病人什么时间生过哪种病,当时的症状怎样,求医后的诊断是什么,采取何种方式治疗的。这些有助于医生更快、更正确地作出诊断。病历还记录了病人是否有过敏史,从而提醒医护人员选择治疗的适宜药物和针剂,避免出现过敏反应。病历的意义还在于它可记载病人是否有传染病史,提示医护人员采取相应的措施,取得最佳的医疗效果。同时,患者还应带上有关检查报告,如X光片、CT片或血常规、肝功能等报告单,以供医生诊断时参考,以采取进一步的治疗措施。如果是较为严重的疾病,就要考虑到住院治疗应该备齐的物品,这些对于外地患者更为重要。

其次,要准确、全面地对病情和病史进行陈述。一定要把不适的情况讲清楚。比如腹痛,就要详细地陈述腹痛是从什么时候开始的,具体是哪个部位疼痛,疼痛的感觉是连续性的还是阵发性的,是突然发生的还是逐步加重的,开始的状态如何,剧烈的程度如何,是一直疼痛还是越来越痛,有没有牵涉到其他部位,疼痛部位有没有转移等。一要如实说出疼痛后做过的事情、吃过的食物和所服用的药物。二要陈述伴有的症状,如腹痛病人有没有发热,是先发热后腹痛,还是先腹痛后发热,有没有呕吐,呕吐的频率、内容、量;有没有腹泻,大便是什么样的等。三要陈述以往有无类似的疾病发作。如有,应说明曾经诊断的结果及做过什么检查,经过什么治疗,治疗效果如何。四要详细陈述这次发病后病情的发展过程,是否去过其他医院,做过什么检查和治疗,效果如何,最好出示医疗记录。

最后,要了解常见检查的注意事项。如MRI检查需要更换衣服,应除去项链、手表、计算器、磁卡、手机、活动假牙、假肢、义眼等;腹部检查者,检查前一周内不做胃肠钡餐检查,检查前禁食4个小时;CT检查前病人应禁食;做B超检查对腹腔的肝、胆、胰的探测前三天最好禁食牛奶、豆制品、糖类易于发酵产气的食物,检查前一天晚上吃清淡食物,当天需空腹禁食、禁水。

其实,现在资讯已经很发达了,想了解医院的信息也不需要患病时“临时抱佛脚”,弄得不知道该怎么办。可以在平时有条件时登录医院的网站,了解就诊流程、科室介绍、重点专科、医生简介等信息,这样就可以在就医时做到心中有数,同时也可以拨打医院电话咨询,避免走弯路。



你会看病吗?很多人可能觉得这是一个可笑的问题。自己因为大病小病没少光顾医院,有些连医生都认识,怎么可能不会看病呢?现在就来问你一个很实际的问题:假如你的左胸口疼痛去就诊,应该挂哪个科室的号?如果你的答案是心内科,那就说明你对看病的学问还没有完全掌握,因为左胸口疼痛不代表就和心脏有关,可能是前胸壁表面的疼痛,也就是说,有可能需要到胸外科接受治疗。

这只是看病中遇到的一个小例子,诸如此类问题,因为一般人缺乏医学知识,再加上对就诊条件、就诊程序不够了解,如果再不善于在就医过程中总结、听取医生的建议,那不仅有可能事倍功半,严重的还会造成病情贻误、错诊、漏诊,那时就真的得不偿失了。

看病:导医那里多问问

现在,很多医院为了方便病人就诊,都在大厅的显著位置设置了导医台,接受患者的咨询并为患者答疑。近日,记者来到了市中心医院的门诊大厅,设在大厅正中的导医台前有不少患者在询问。“你看我这腰上起了好多红疙瘩,应该挂哪个科室的号?”一位40岁左右的男子问道。“应该挂皮肤科。”工作人员答。这时,又过来了一名妇女带着自己10岁左右的孩子急切地询问:“我儿子说他胳膊疼,是不是应该挂骨科呀?”工作人员在孩子的胳膊上检查了一番,确定不是骨头的毛病,于是建议她挂血管外科。

这时,记者看到有一位农村模样的大娘在大厅中迷茫地四处张望,便上前询问,原来,她是找不着做检查的地方。“你可以去导医台咨询一下。”记者建议。大妈竟迟疑道:“这不会收费吧?”在得到否定的答复后,她很快询问清楚了。“有个这还怪好。”大妈满意地对记者说。趁着导医工作的空当,记者询问起了他们的工作情况。据介绍,自从两年前在医院大厅开展导医服务以来,每天都有80%左右的患者会因为各种问题前来咨询,尤其是外地或农村的患者,基本上都得依靠导医的帮助。患者咨询的问题最多的要数挂号了,主要是自己无法判断科室,尤其是疼痛问题往往很难自行判断。有的病人反映自己肚子疼,在未搞清楚病因的情况下他们都会建议挂急诊,还有急、重、危、外伤、中毒等疾病无论何时就诊均需挂急诊。有些家长看到孩子生病就会不加思索地挂儿科,但如果是五官的问题则可以选择口腔科或耳鼻喉科。

看病:这些错误要避免

记者在采访过程中走访了不少科室的医生,也和一些就诊患者进行了交谈,了解了形形色色的就诊事件,也据此总结出了人们常犯的一些错误和认识误区。

1.挂号盲目求专家。医院的挂号处分为主任医师、副主任医师、主治医师,患者可以自行选择,但是有些人总觉得挂专家的比较保险,不论病情盲目选择,结果往往是等了好长时间却诊断了一个普通病,可能还会怪专

家不够细心。很多年轻的医生抱怨说,有些患者一看自己的外表就觉得没经验,拒绝让其看病,而他们却是硕士、博士学历,有着扎实的医学知识,病人不应该“以貌取人”。其实,选择医生也要讲究技巧,如果是常见的小病,找年轻的大夫就完全可以了,遇到比较棘手、危重的病症,或者看过多家医院效果不佳,医生的观点莫衷一是,则可考虑选择经验丰富的老医生或专家。

2.联系熟人好办事。“你认识医生吗?让他帮我看看个病吧。”生活中我们可能会遇到这样的问题。医生就如同老师,虽然有着同一种称呼,但其实是“术业有专攻”,很多病不是专科医生根本不可能诊治,搞不好还会出事故。比如媒体经常报道的整形失败案例,很多医生都是有医师资格证的,是真正的医生,但却因为不是美容整形的专科医生而造成手术事故。所以,有病还是要找专科医生诊治。

3.表述病情不清楚。医生需要望闻问切,而患者的义务就是配合回答,做好沟通。可是,这个看似简单的问题却成了很多人就诊中的最大障碍。中央电视台的一项调查表明,许多人看病时不会与医生沟通,只想着让医生关注自己,与医生有沟通意识的病人只占20%,有的病人一上来就套近乎,有的滔滔不绝,有的上来就哭,有的还和医生叫板,有的在在一旁默不作声。一位中年妇女来到内科,说自己浑身哪儿都疼,医生再追问她就讲不出来其他的东西了。最后,经过仔细检查和询问,才发现她并没有患病,只是遇到了更年期的心理问题,于是被建议到心理咨询科进行心理咨询。还有的老年人,由于听力和反应不灵敏等原因,不是对医生的问题答非所问,就是前后表述不一致,让医生很难判断。所以,建议老年人就诊时最好有家属陪同。

4.故意隐瞒病情。这个问题在生殖、男科、妇科方面比较常见,有些人碍于情面觉得自己的病情羞于启齿,就故意隐瞒既往病史或者当下的某些症状表现,造成医生判断困难或判断错误。医生出于职业道德,都会对病人的病情和病史保密,认为医生会嘲笑自己更是多余的顾虑。

5.过分迷信检查仪器。往往是遇到一些不明原因的疼痛,病人就会自己联想,认为病情很严重,需要做B超、CT等检查才放心。医生一般在拿不准的情况下会建议病人做检查,所以在治疗完毕的情况下,病人没有必要因为自己的怀疑而自作主张要求检查。经常会有病人尤其是老年人遇到头疼等问题,强烈要求做各种检查,结果出来后却是一切正常,不仅折腾人还花了不少冤枉钱。

6.把自己当成弱势群体。医生和患者是完全平等的,不能因为自己需要诊治、感觉有求于人就把自己放在了弱势的地位上。有些患者见到医生变得紧张拘束,对什么话都唯唯诺诺,不敢给予纠正和反驳。曾有一位农村妇女肚子疼来到某医院的肠道门诊就诊,看到医生正在打电话便一言不发地坐在那里等,疼得脸色苍白、大汗淋漓也不敢说话,结果等医生发现时,她差点昏迷了。还有些医生在诊治完后习惯给病人名片,方便咨询和联系,有些人不足为奇,有些人却感恩戴德、千恩万谢,好像是不应该的事情。

4

洛阳晚报

生命周刊

2007年
1月20日
星期六

本期重点

校对:李瑾
编辑:朱学斌