

回顾

●2012年4月13日

北京一耳鼻喉医生被刺

北京大学人民医院耳鼻喉科教授邢志敏在看病的诊室被歹徒刺伤颈部血管,行凶者在行凶后逃逸。

●2012年9月4日

深圳一鼻炎患者伤4人

深圳鹏程医院耳鼻喉科发生伤医事件,一名区姓男子携4把刀具在深圳鹏程医院耳鼻喉科砍伤4名医护人员及保安,据媒体报道行凶者也是一名鼻炎患者。

●2013年10月25日

温岭一男子不满鼻手术杀医

因感到鼻子术后效果不佳,连恩青多次到医院投诉,均无进展。2013年10月25日,连恩青携带事先准备的榔头和尖刀来到温岭市第一人民医院对医护人员行凶,致1死2伤。2014年1月27日,连恩青一审被判死刑。

# 黑龙江: 每20张病床配1名保安

针对齐齐哈尔杀医案,发紧急通知保障医务人员安全;近年多起伤医案,耳鼻喉科成重灾区

17日,黑龙江省齐齐哈尔市北满特钢医院耳鼻喉科主任孙东涛在出诊过程中被一男子用钝器猛击头部,后经抢救无效死亡。这是继“温岭杀医案”后,又一起发生在耳鼻喉科的医生被杀事件。经审理查明,该男子对鼻手术治疗效果不满,遂起报复心理。部分耳鼻喉临床一线医生告诉记者,许多人对耳鼻喉科的重视程度不足,一旦诊疗情况并不如预期,患者心理会产生落差,医患间容易产生隔阂。



疑犯将铁管藏入衣袖。



疑犯将铁管拿出。



案发后现场。视频截图

## 黑龙江省卫计委称诊疗过程并无不当

18日,黑龙江省卫生行政部门向记者详细介绍了齐齐哈尔“2·17”北钢医院医务人员被杀案中患者齐某某的就诊经过。

据黑龙江省卫计委有关负责人介绍,患者齐某某1995年生人,于2014年1月16日赴北钢医院耳鼻喉科找到被害人孙东涛就医,诊断为鼻中隔偏曲和慢性鼻炎。

17日,患者齐某某在医院接受了鼻内

镜下鼻中隔矫正手术,双侧鼻甲部分切除手术。1月23日患者办理出院,出院时患者自述并无感觉不适,也未提出异议。

黑龙江省卫计委医政处有关负责人介绍说,孙东涛今年45岁,自从从业以来,没有患者对其医德医风问题的投诉。经过调阅相关病历调查显示,孙东涛对齐某某的诊疗过程并没有发现存在不当之处。

目前,医院已恢复日常诊疗秩序。

## 耳鼻喉等重点科室要增加巡视密度

黑龙江省卫生计生委18日下发紧急通知,要求各级各类卫生部门加强防范措施,保障医务人员的人身安全。

通知要求,要加大安保投入力度,保安人员数量应按照不低于在岗医务人员总数的3%或20张病床1名保安或日均门诊量的

3‰的标准配备,配备必要的装备。健全安保制度,对门诊、病房等重点科室、部位,实行24小时安全监控;严格昼夜巡查制度,门诊、急诊、耳鼻喉科等重点科室要增加巡视密度,及时发现可疑人员,消除各类安全隐患。

### ■ 落地

#### 博爱医院 安排保安对医生应急培训

2月17日早7时38分,正值门诊高峰期,中国康复研究中心北京博爱医院门诊楼一层大厅,一名男子挥刀扬言要杀人,被保安很快控制,并报警。经查,该男子系重症精神病患者。

该院保卫处处长王学信表示,在同仁医院发生了杀医案后,

医院就根据卫生部和公安部联合发的通告建立了防范机制和应急预案。装备配备齐全,包括头盔、防刺衣服和手套、抓捕器、辣椒水等。保卫干部也多有武警和公安从业经验。保卫处对医生进行培训,在受到威胁时要尽量回避,往人多的地方去,避免留在屋子里。

#### 同仁医院 诊室备辣椒水遇危险会用

去年11月,在中国医师协会组织北京医疗界、卫生法律界代表召开座谈会上,北京同仁医院耳鼻喉科主任医师王琪对新京报记者表示,她的同事徐文主任此前被患者砍伤。现在诊室里备有辣椒水,一旦有人身危险会用。

医师协会有必要给医生做防卫培训,将掌握防卫技能纳入医生等级考试。医院应建立安检制度,如果有犯罪分子带刀具进医院,安检系统可以把他筛选出来,保护医生的同时,也是在保护其他患者。

### ■ 焦点

#### 耳鼻喉科为何高危?

“稍有不适患者就会怀疑诊疗出问题

为何此次杀医案又发生在耳鼻喉科?记者就这一问题采访了部分耳鼻喉科临床一线医生。

哈尔滨一家三甲甲等医院耳鼻喉科的一位主任医师告诉记者,新年伊始,杀医案件再次发生在耳鼻喉科诊室,让他本来就紧绷的神经又加了把劲儿。

“面部系统神经敏感而发达,鼻腔类疾病更是牵一发而动全身。稍有不妥,患者就会怀疑是不是医生的诊疗出现问题。”这位医生告诉记者,被患者找上门来是常有的事情。这时,医生往往需要通过检测来认定患者鼻腔有无问题。大部分患者的检测结果

正常,但一些患者仍然说自己喘不上来气儿。“我们只好给患者做理疗。一些患者理疗一次就说好了。这种情况不排除心理因素干扰。”

哈尔滨医科大学附属第二医院耳鼻喉科主任刘鸣告诉记者:“一些患者未经医生诊断,直接对照网络上的医疗信息进行自我诊断。这种情况无疑给临床医生诊疗带来难度。三甲医院的耳鼻喉科一线医生平均每人每天接诊患者80名左右,诊疗时间非常紧张。这种情况下还要纠正患者的认识误区,即使说得口干舌燥,有些患者还是不完全相信。”

#### 耳鼻喉患者难沟通?

患者群体相对年轻,病痛发作容易不理性

“耳鼻喉科的许多患者是20岁至30岁的青壮年,而且男性居多,容易有冲动心理产生。”哈尔滨医科大学附属第四医院耳鼻喉科主任徐平告诉记者,与老年病相比,鼻腔疾病患者人群相对年轻,受到病痛折磨后更容易不理性,需要进行有效的解释与疏导。

包括哈尔滨医科大学附属第一医院耳鼻喉科主任李慧军在内

的医学专家认为,许多人对耳鼻喉科的重视程度不足,导致产生“耳鼻喉疾病远远不如心脏病严重”的认识误区。一旦诊疗情况并不如预期,患者心理会产生落差。认为这种“小病”也会出问题,医患间容易产生隔阂。

专家认为,针对耳鼻喉科的诊疗应当加强健康教育知识的普及,同时进行心理疏导干预,尽最大努力避免悲剧再次发生。

#### 医生安全如何保护?

推进医改,让医生有更多时间与患者沟通

“解决的关键仍在于继续推进医疗卫生体制改革进程。”哈尔滨医科大学附属第一医院耳鼻喉科主任李慧军认为,公平合理有效的制度设计能够最大限度保证群众的就医需求,同时也能够给予医院、医务人员应有的地位和尊严。

“比如通过分级诊疗制度,能够将患者根据病情轻重合理分流。”中国医师协会黑龙江省耳鼻喉

科专业委员会成员、哈尔滨儿童医院听力障碍诊治科主任云中燕表示,患者获得合理分流,有助于医生能有更充分的时间和精力与医患沟通,能够最大限度缓和医患间的紧张关系。与此同时,提高公众对健康教育知识的知晓率,正确认识、对待疾病,也能够为促进医患关系和谐发挥积极作用。

(据新京报)