

一所现代化精神康复医院的创建与改革的思考

周用桓

[关键词] 医患关系;市场经济;医院管理模式

中图分类号:R197.32,R197.5 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2002)06-i-02

在柳绿花红,四季如春的羊城白云山下,屹立着一座现代化的精神康复医院。10年前,这里还是垃圾遍野、杂草丛生的闲置旧营房。经过8年的艰苦创业,该院目前已初具规模,是广州市劳动和社会保障局的首批定点医院、省市公费医疗的定点医院,并担负着第一军医大学的教学任务,共设有精神科、综合内科(开展以老年和躯体残疾为主的康复医疗)、心理行为训练科、精神医学教研室、心理CT室、生化检验室、图书资料室、病案室和简易手术室等,8年来共收治精神病患者4733人次(其中解救农村无钱就医被长期关锁的患者126人次)。回顾这8年来所走过的道路,我们有以下的体会。

1 “猫论”的启迪

“不管黑猫白猫,抓到老鼠就是好猫”,这就是邓小平同志的“猫论”。“猫论”实际上是生产力标准的形象说法。生产关系必须适应生产力发展的要求,这是历史唯物主义的一个基本观点。生产关系的具体形式好不好,只能用能否促进生产力发展来衡量。我国经济建设经验教训一再证明“猫论”是正确的。党的十五大明确提出:“以公有制为主体的多种所有制经济共同发展,是我国社会主义初级阶段的一项基本经济制度”。这实际上就是邓小平“猫论”的运用和发展,也是一所民办精神病医院的改革能够得到各级政府的支持和正常运作、发展的原动力。

2 南下实地考察

90年代初,广东省共有60万精神病患者,其中重症精神病占4万多,并有逐年上升的趋势。而当时广州市精神病院的床位仅有2000多张,大部分精神病患者得不到治疗,有的长期被关锁在家中,有的流浪街头,给家庭带来难以言状的痛苦,并且严重干扰社会治安。当时政府也想着手兴建一所精神病医院来解决燃眉之急,但终因一时筹措资金困难而作罢。我们在“猫论”的指引下,在各级政府的支持下抓住了这一机遇,自筹资金,因陋就简办医院,从小到大逐步完善,终于渐成规模。

3 实行全员聘用合同制

2000年,中共中央组织部、人事部、卫生部颁发了《关于深化卫生事业单位人事制度改革的实施意见》的通知。这对当时正处于面向市场经济、背靠全民所有制特定环境的一所民办医院来说,更有利于实施以全员聘用合同岗位等级工资制为主要内容的人力资源管理,实行人员的双向选择,来去自由。

3.1 人员招聘 医生和护士是否具有良好的素质是医院能否发展的关键,因此把好这一关至关重要。我院聘用的医生从中专、大专、本科毕业生到精神科的主治医师、副主任医师和主任医师、教授都有。在此基础上通过交流,考查其是否有清晰的医疗护理理念、相关的经验、心理素质、判断力、微机操作和外语水平,同时进行相关医、护理论知识和操作技能的考核。

3.2 人员培训 对新员工进行严格的岗前培训,让其在进入具体岗位前了解医院的各项规章制度、护理制度、工作要求、工作程序、岗位职责、汇报系统、熟悉环境。对培训内容进行考核,以确保员工符合要求后才能上岗。这样有利于员工尽快进入角色,减少因不熟悉情况而造成意外事件的发生,同时,还可规范每个员工的行为。除院办培训班外,我们每年还选派2—4名高年资医师赴北京、上海等地参加精神医学讲习班和进修。同时我们还聘请国内外著名专家来院讲学、进行学术交流,不断提高我院的医护质量和学术水平。

3.3 不断引进人才 目前我院已与齐齐哈尔医学院签订了该院每年有一定名额的精神医学与精神卫生系五年制本科毕业生分配来我院工作的协议。它将会为今后不断提高我院的医护质量发挥重要的作用。

4 医患关系与市场经济

虽然对医疗是否应市场化尚有争议,但医疗市场的存在是无可非议的事实。针对新时期精神病院中的医德与医患关系的特殊性,即克服管(医护)与被管(患者)的角色等级观念,我们特别制订了优质服务行为规范,强调医护人员的着装与仪表,强调对患者的心理行为训练。我们感到,遵守“医者勤其所学,忠其所事矣。然若流言无味,面目可憎,而欲行道,亦非易易。而具学者风度,望之俨然,丰其容颜,声其体泽,则病者觉医师蔼然可亲,自信信仰”这段古人之训,对精神卫生工作者来说尤为重要。

4.1 重视患者利益,取得社会信任 当前,群众对医院最大的意见是诊疗费用太贵;患者对医护人员最多的意见是服务态度不好,医疗质量不高。因此,需要医护人员不断改进自己的工作。我院从患者的利益出发,收取的住院费是周围医院中最低的,尤其对特困户,住院治疗费每月经收 600 元左右,一般患者每月也仅在 1100 元左右。因此,我院以优质的服务和低廉的收费取得了社会的信任,出现床位供不应求的局面。

4.2 医德与医学伦理的关系 随着人体生命观从生命神圣论、生命质量论,到生命价格论的转变,医学伦理观亦随之出现了从医德学阶段、医学伦理学阶段,到生命伦理学阶段的发展。因此,我们在加强医护人员医德教育的同时,还必须对患者、家属乃至社会全体成员进行关爱精神病患者的教育;同时也要教育他们尊重医务人员和他们的劳动,遵守医嘱和医院的规章制度,使他们了解一些精神卫生知识,鼓励他们参加和配合治疗活动。

4.3 开展优质服务月活动,强化“以患者为中心”的医院服务文化 2001 年,在上级领导的支持下,我院相继成立了院党支部、团支部和工会,从而加强了全员的凝聚力。有数名青年医护人员主动向党支部递交了入党申请书。在院党支部的支持下,工会组织召开了全院开展优质服务月活动动员大会。在“以患者为中心”的医院服务文化理念的影响下,许多医护人员自觉拒收红包,并主动拿钱给患者买鞋、买饭,进一步改善了医患关系。

5 关于精神医学的思想方法问题

现代精神医学是在传统精神病学的基礎上建立起来的。后者主要是研究各种精神疾病的病因、发病机制、转归与治疗等,采用生物医学模式的思想方法。而精神医学除传统的内容外,还特别重视社区精神疾病防治、心理卫生、心身医学、社会心理应激对健康的影响等,范围比传统精神病学扩大了许多,是以生物-心理-社会医学模式思想为指导的。因此,精神医学是建立在自然生物科学与社会科学相互综合的基础上。为了促进我国精神医学健康的发展,精神科医生除了应掌握传统精神病学知识外,还应掌握有关的社会科学知识,尤其是辩证唯物论的思想方法,否则容易对一些理论观点感到迷惑不解、无所是从。

5.1 一个患者的精神症状可多种多样,精神分析学认为精神症状与自然现象一样,必有其内在原因,并非凭空发生的。但是不少精神科医生往往只注意收集、记录这些症状,把他们罗列起来,根据其症状群组合的特点,做出某种精神疾病的诊断,即较少深入探索疾病的内在涵义。这时通过药物或物理疗法,虽可消除患者

的表面症状,却难以根本解决其内心的病理性症结,仍留下了复发的根源。

5.2 精神科医生对患者的诊治不能局限于单纯生物医学模式,必须采用生物-心理-社会医学模式的思想方法。例如对一个有家族史的精神分裂症患者,我们不能只满足于其精神病与遗传有关的解释,还应细致地了解他过去的生活经历、精神创伤及其他有关情况。这样不仅可更清晰地了解其精神症状的产生原因,同时可使今后的治疗措施更有针对性。

5.3 要求全院医生掌握现代精神医学的内容并应用于临床。现代精神医学由以下 3 部分组成:①生物精神病学(Bio psychiatry):主要研究精神病患者的遗传基因、影响大脑功能的器质性因素、生化代谢、精神药理学、物理疗法等;②精神动力学(Psychodynamics):主要研究患者的精神动力变化、潜意识矛盾冲突、心理防御机制、精神分析与心理治疗等;③社会精神病学(Social psychiatry):主要研究社会环境因素在精神疾病的发生、发展、康复方面的作用,精神疾病的社会防治工作、心理卫生的开展等。

5.4 确立我院的办院模式 一所精神病医院的现代化与一所综合医院或其他专科医院的现代化截然不同。1986 年 11 月笔者出席了在上海召开的全国第二次精神卫生工作会议。有幸听取了全国政协副主席、著名社会学家费孝通教授向大会所做的学术报告。当时费老讲:“52 年前我在东吴大学念医预科,准备去学医。因为我看到当时的医生对病感兴趣,对患者不感兴趣,我不赞成。生了病的人还是社会的人嘛!因此,我就改学社会学了。现在听说医学模式由原来的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式,我很赞成。精神病光靠药物治疗不行,还要用心理学、社会学的知识去训练,再教育,使患者在药物治疗症状改善的基础上通过心理治疗更好地适应社会生活。”我们遵照费老的讲话精神确立了我院的办院模式,即药物治疗和心理治疗并重,行为疗法贯穿治疗的全过程。患者从起床到就寝遵循一套完整的训练模式,通过患者的日常生活及其对外界的表达方式进一步研究患者的思维认知改变,为科技兴院积累第一手临床科研资料。

6 结语

坚持科技兴院,坚持把以患者为中心,以质量为核心这一主导原则作为医院整体工作的中心内容。把为患者提供高水平、高质量、高安全性的医疗服务,不断改善医院的物质环境,作为医院工作的目标,从而使医院能够持续、高速度地发展,在竞争激烈的医疗市场中立于不败之地。

(收稿日期:2002-05-20)