

中年危机



“油腻”是所有中年人避之唯恐不及的词语。到了上有老、下有小的年纪,中年男女总会在纷繁复杂的家事和工作之中,感受到自身形象的危机。就好比一台全负荷转动的机器,各个零件都沾满黑亮的油污,人们会对你的高效和可靠报以感激,却对你的油腻报以白眼,这就是“油腻中年”的现实困局。

所以,在繁忙之余,不少中年朋友不甘油腻,采取各种措施,力求改变自身观感:头顶稀疏的沉迷植发,开口闭口谈的都是“毛囊萎缩”和“头皮按摩”;脸颊废弛的则盯着佳琦哥哥,琳琅满目的化妆盒,堆了满满一购物车。然而,当时间来到2021年,以综艺为发轫,一种颠覆性的油腻也随着《披荆斩棘的哥哥》们一同出道了。之前被消费主义大势所引导,靠拼命砸钱堆料力图改造外在形象的出路似乎变得越发黯淡。杨烁、陈思成、靳东等中年男人的标杆纷纷中枪,连带着杨洋等新生代男星也被贴上了油腻的标签。在油价飙升的当下,偶像们举手投足间“批量造油”,实在是一种黑色幽默。可见,在万物内卷的时代,连清新的标准也在不断拔高。

另一方面,这些明星“塌房”的原因,和形象似乎关系并不大。油腻的本质,似乎并不局限于颜值!表情、语言、行为和其中传递的个人思想,都可以成为那个冒出油渍的毛孔。自以为是、油滑市侩、好为人师,是他们身上真正惹人厌的特点。有些中年人,习惯在与他人互动的过程中占据话语权的高地,向他人强行灌输自己的想法,忽视他人的感受。又或者以奋斗者的无奈为挡箭牌,喜欢不断地追忆自己年轻时的辉煌,继而大发感慨,颇有一种时运不济的感伤,以自己没有遇到“伯乐”或“机会”为由,掩饰自己的不付出、不劳动。想通过此次获取社会的认可和接受。这些行为的背后,体现出的是傲慢和可笑,所以才遭到群嘲。

同样在2021年,“油腻感”的一大反义词——“少年感”,飙升为全民讨论和追捧的热点。对比油腻感和少年感,会发现油腻体现了油腻者对人生的一种自我肯定和盲目自信,觉得这辈子混出了一些成绩,有了居高临下和自我放弃的资本。而少年感是“105℃滴滴清纯的蒸馏水”,也是“种在心中丝毫未减的信念”。

北宋词人贺铸“长身耸目,面色铁青”,被世人称为“贺鬼头”,陆游说他“状貌奇丑,色青黑而有英气”。这样一个其貌不扬之人,却写尽少年任侠的豪气干云和风流倜傥:“肝胆洞,毛发耸,立谈中,生死同”。在词人看来,少年感的本质是以一颗初心面对世事,是雏鹰试飞的憧憬,而非固步自封的骄矜;是真诚坦率的抒发,而非矫揉造作的粉饰;更是路见不平的仗义,而非麻木不仁的冷漠。梁启超在《少年中国说》中通篇以少年与老年作比,形容少年为“惟思将来也,事事皆其未所经者,故常敢破格”。可见少年感的内核是不满足,常怀期待,不断尝试突破与改变。敢试敢闯的“破格”是勇气,而“不动如山”的照例是智慧。但是,“一瓶不满,半瓶咣当”的状态,恰恰是中年人容易踩入的陷阱。圆滑被察觉,就成了油滑,油滑又过了头,就难免会沦为“油腻”,要把握一个舒服的程度,就难免保留一些少年感,以达到平衡的状态。

作为中年人,我们青春已不再,没有过多的时间去伤春悲秋,不要沉浸在过去的辉煌中聊以自慰;学会自我反省与洞察社会冷与暖,更多地肯定周围的人和事。积极行动并奋力向前,保持一份好奇心及持续学习的能力,不断沉淀与收获,从而获取别人发自内心的尊重。我们可以中年,但我们不能“油腻”!

骨科 徐娟

我心难舍 写在退休时

工作38年的我今天退休啦!鲜花、掌声、祝福……让我感动、感激,这样的场面令我终生难忘,同时,心里又涌出种种难舍。

难舍我热爱的护理职业!从刚毕业的懵懂稚嫩,到现在的淡定自如,一路走来收获满满。38年的护理生涯,从步入、投入,到热爱、深爱,护理职业早已深刻地融入到了我的生命里,成为我生活的主旋律。病患们的每一声褒奖,抽屉里每一份荣誉证书,都记录了我一路踏实的脚印。与深爱的职业告别,我心难舍!

难舍我喜爱的工作单位!舒适的工作环境、和谐的工作氛围、一流的协作团队,在医院工作16年,我心情舒畅。

领导的关怀帮助,让我心怀感激;医院的表彰奖励,让我不断迸发前进的动力;医护同仁们的友爱协作,让我在团体中发光发热。在这里,我达到了自己职业的巅峰!如今要离别,我心难舍!

难舍一起合作过的情同手足的兄弟姐妹!工作中你帮我、我帮你,分工明确又相互配合。感激你们对我的认可与支持、亲人般的互助关爱,我会记得我们一起经历的快乐、欢笑,一起流过的汗水!还要感谢那些我带过的每一位护士,感谢你们的尊重和信任,你们带给我青春活力,促进我不断学习。不能再朝夕相处,我心难舍!

现在我离开了为之奋斗、为之感动、为之骄傲、为之自豪的护理事业,心中百感交集,心情难以平静,多少有几分感伤惆怅。

天下没有不散的宴席,我虽然退休了,但是我的心永远和你们连在一起,我会永远记住这个大家庭中的每一份子,带着大家的美好祝福,走向明天。

我衷心地祝愿大家:在院领导、护理部的正确领导下,在科主任、护士长的直接指导下,以满腔的热情,昂扬的斗志,坚定的信心和决心,不忘初心牢记使命,共同谱写未来新篇章,祝我院明天更辉煌!

退休职工 王海燕

向 侵权式 直播 说不

进入直播时代,没有华丽的直播间,没有忙前忙后递产品的助理,在家找个角落,打开手机就可以开始直播。如今,不少医生也会把做手术的过程通过网络直播,但无论是用于学术交流,还是教育患者,直播都有一条红线不可逾越:不能侵犯患者隐私。

前几天,一条医生在网上直播妇科手术的词条很快冲上微博热搜。根据网友反馈,视频网站哔哩哔哩上有人直播妇科手术,随着观看人数越来越多,举报的人也越来越多,该直播间随即被平台封禁。从直播间的对话内容可以得知,这是一名男性麻醉师在一名女患者做妇科手术时进行的直播,而在直播期间,男麻醉师的同事并未阻止直播行为。目前该直播间已被永久封禁,警方迅速对涉事医院相关人员进行调查取证,目前已立案侦查。

事实上,很多手术,尤其是难度较高的手术,都会在手术过程中拍照录像,多为医学教学或是需要专家远程指导参与;而关于病人的隐私部分,需要严格保密。在手术室内,若是对病人进行非医学目的的拍摄,其行为应该被立即制止。我国《医疗机构从业人员行为规范》在从业规范部分已经明确指出:尊重患者,关爱生命,医务工作者应遵守医学伦理道德,尊重患者的知情同意权和隐私权,为患者保守医疗秘密和健康隐私。显然,该名男医生的做法,既是对自己工作的不负责,更是对患者的不尊重,有违医学伦理道德。

涉事医生绝对无法代表医生群体。生死的战场上,医护人员往往既可以如战士般捍卫健康,也可以像天使一样温暖人心,他们每天斗志昂扬,忙忙碌碌一刻不停。但往往又有那么几颗老鼠屎坏了一锅粥。好事不出门,坏事传千里,在被放大的事实面前,医护人员的再多的付出,都抵不过一颗老鼠屎带来的危害力。患者咬牙切齿的背后,的确是被黑心医生给伤害到身心。正因为如此,更需要我们广大医护人员,一切以病人为中心,学会换位思考,全心全意为病人服务。白衣天使的责任就是捍卫病人的健康。“有时治愈,常常帮助,总是安慰。”我想,我们从未后悔付出过的努力和汗水,它们将化为经验,为治愈患者铺平道路。

重症医学科 高春子

爱在点滴 坚守致远

清晨6点,我照常巡视病房,发现一抹暖阳正悄然投射在小亮的床旁。他双眼轻轻闭合,两片薄薄的嘴唇随着呼吸有韵律地起伏翕动,轻松酣睡的神情,与半个多月前判若两人。

2021年3月25日凌晨,急救中心灯火通明。突然,挂号窗口处一阵骚动,一位面色苍白、体格消瘦的小伙子,由父亲背着摇摇欲坠地来到急诊。患者小亮的父亲告诉接诊医生:小亮两天前出现腹痛,但可以忍受,当晚突然腹胀不适,大汗淋漓、疼痛难忍,于是赶忙来院就医。

急诊医生给予小亮对症处理后,他稍感轻松,但随后在自己解大便时,迅速出现了胸闷气喘、呼吸困难,血氧饱和度只有76%。急诊医生给予紧急气管插管后,请内分泌科及ICU会诊。原来,小亮已有5年甲亢病史,2年前检查甲状腺功能正常后就自行停药,结合本次发病,考虑为甲亢危象,立即收入ICU抢救治疗。

ICU医护迅速将已经陷入昏迷的小亮通过绿色通道转至重症监护病房,抢救工作有条不紊地展开:呼吸机辅助通气、心电监护、深静脉置管……心电监护显示:房颤心率116次/分,血压195/126 mmHg,呼吸频率42次/分,已经气管插管的小亮仍然气喘明显。

为减少氧耗,帮助器官功能恢复,医生根据镇痛镇静指

采取了充分镇痛目标指导的镇静策略。但当急查的血常规、凝血、肝肾功能、血气分析等结果一项项出来时,医生的面色却愈发凝重:小亮被诊断为甲亢危象、甲亢性心脏病、急性肝肾功能损伤,急性凝血功能障碍。副院长、科主任了解小亮的情况后,立即组织院内专家会诊,制定切实可行的治疗方案,给予呼吸支持、维持氧合、持续PICCO监测、扩容补液,维持血压。

第二天,凝血功能检查结果显示,小亮的PT达到了56.3,D-二聚体高达17.297。结合病史,ICU主任立即与家属沟通,准备为小亮进行床旁CRRT治疗。

谈话过程中,小亮的妻子一直低头不语,神色凝重。在得知小亮虽积极治疗,仍随时有猝死等风险发生时,这个羸弱的年轻女人终于抑制不住嚎啕大哭了起来。她紧紧攥着我的手,一遍遍询问:“他还能治好吗?他才27岁,是家中的顶梁柱,求求你们一定要救救他……”

我用力地回握着她的手,感受她冰凉、汗湿的手心,轻声对她说:“我们一定会尽全力救治,请相信我们。”

征得家属同意后,接下来的几天,我们给予小亮床边CRRT治疗,间断血浆置换。入科第6天,在进行第3次血浆置换时,小亮突然躁动起来,嘴里插着气管插管的他胸廓剧烈起伏,惊慌失措,极力想要挣脱被约束带束缚着的双手。我赶紧攥紧他的手,俯身轻声安慰:“别怕,你嘴里的管子是我帮助你呼吸的,你一定要好好配合,有我们陪着你,你很安全。”

在小亮稍稍平静下来后,我解开了他的双手。他艰难地用笔写下:这是哪儿?我要回家!让我回去!并用孱弱的双手支撑着床,试图用仅有的力气拔掉气管插管,想要坐起来。我紧紧地攥着他的手,坚定地说:“这是ICU,这里有最专业的医护人员,经过前些天救治,你的病情在慢慢好转。你的父母需要你,你的妻子需要你,你的孩子更需要你,只要我们不放弃,就一定能够战胜病魔,取得最后的胜利!”

听了我的话,小亮的双手稍稍放松,却依然眉头紧皱,频繁呛咳。此时,他的CPOT评分达到了3分,RASS评分1分,我们调整了镇痛镇静药物剂量,小亮渐渐安静下来,表示理解与积极配合治疗。

考虑到小亮短期内难以拔管,医生在他病程的第9天行经皮气管切开,之后逐渐减少镇痛镇静药物的剂量。期间,我们不断加强对小亮的心理疏导,帮他建立起康复的信心。新冠疫情防控常态化阶段,ICU禁止探视。为了让小亮了解家人的情况,我每天都会帮他打视频电话,让他与家人交流,缓解内心的焦虑。

然而,隔着屏幕的交流远远缓解不了家人的忧虑。一天,在下班路上,小亮的妻子小陈找到我,还未等我开口,便急切地迎上来问道:“姐,小亮怎么那么瘦啊!这么多天了,他是不是挺不过去了……”大颗大颗的泪珠从她脸上滚落。我急忙拥她入怀,搂紧她,用大大的拥抱缓解她内心的不安,轻声告诉她:“医生已经制定了治疗方案,保证小亮充足的营养供给。经过这些天的救治,你也能发现,他的脸色在慢慢变好。把小亮交给我们,请您放心。”

小陈抬手抹去眼泪,坚定地点点头,本能地与我的手紧紧相握,虽然没有语言,但这个轻微的举动,就是她对我们的认可与信赖。

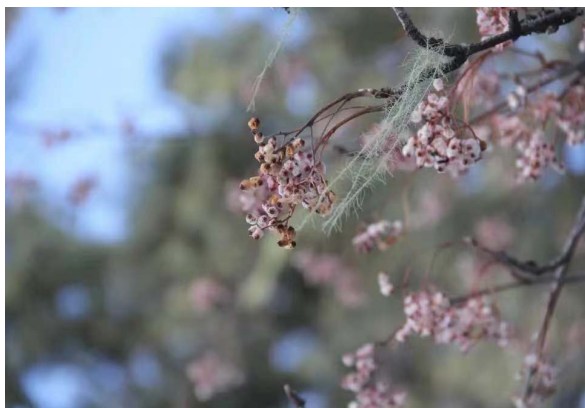
正如所愿,小亮的情况逐渐好转。肝肾功能、心功能等各项指标都在明显改善。并于病程的第12天顺利撤机。我们根据他的情况,给予小剂量右美托咪啶预防谵妄、改善睡眠。终于,在ICU全体医护的努力下,小亮下床了。看到他步履蹒跚、摇摇晃晃,到一步步更加稳健的步伐,我们内心的喜悦之情溢于言表。

这天,我照例让小亮与家人视频通话。巡房回来时发现他咧着嘴望着窗外的景色,显然心情不错。未等我开口,他便将手机还给了我,用手指着自己的牙欣喜地表示:孩子换乳牙了。小亮很开心,再次扭头望向窗外,我慢慢地走过去,将窗帘再拉开些。随着帘子的打开,一束暖阳照射进来,小亮用手指着那束光,眼神突然亮了。是的,那是经过长时间疲惫战斗后收获的希望之光,也是胜利的曙光。

病程第17天,小亮顺利拔管,他说的第一句话就是:谢谢你们。

这就是一位ICU患者治疗的点滴,不惊心动魄,却是重症人的日常。不久后的一天,我接到小陈的电话,说小亮出院了,恢复得很好——这个电话于我而言是最值得骄傲的礼物,它诠释着患者生命相托的信赖,也饱含着我们对患者所有的疗护与关爱。我想,这就是医患间该有的样子。

重症医学科 高春子



消化科 徐红