

Exploring the shackles and outlet of narrative medicine in emergency treatment under limited resources

Qiumei Xiao Haifang Wang Mianhuan Zhang Ying Qiu*

Guangzhou Special Service Recuperation Center of PLA Rocket Force, Guangzhou, Guangdong, 510080, China

Abstract

Objective: This study aims to explore the challenges and potential solutions for implementing narrative medicine in emergency care under resource constraints, with the goal of improving the quality of emergency treatment and patient experience. **Methods:** By elucidating the concept of narrative medicine, we analyze the impact of resource limitations on human and material resources in emergency care. We also examine the challenges posed by these constraints on patient experience and narrative medicine practices. Subsequently, corresponding strategies are proposed. **Results:** The results identify several issues including high work pressure and compromised mental health among medical staff due to a shortage of personnel, scarcity of equipment and drugs leading to uneven distribution, and prolonged waiting times and reduced satisfaction among patients caused by limited resources. Strategies such as optimizing resource allocation, enhancing training, building platforms, establishing mechanisms, and advocating policy support are suggested. **Conclusion:** While resource constraints present numerous difficulties for the application of narrative medicine in emergency care, implementing a series of strategies can improve the current situation and promote the development of narrative medicine in the field of emergency services.

Keywords

Narrative Medicine; Emergency Care; Resource Constraints; Coping Strategies; Patient Experience

探究资源受限下叙事医学在急诊救治中的桎梏与出路

肖秋梅 王海芳 张面焕 邱婴*

火箭军广州特勤疗养中心, 中国·广东 广州 510080

摘要

目的 探讨资源受限下叙事医学在急诊救治中的困境及出路, 以提升急诊救治质量和患者体验。**方法** 通过对叙事医学的概念阐述, 分析资源限制对急诊救治在人力、物力方面的影响, 以及对患者体验和叙事医学实践带来的挑战, 并提出相应的应对策略。**结果** 明确了人力匮乏导致医护人员工作压力大、心理健康受损, 物力匮乏造成设备药品短缺和分配不均, 资源限制致使患者等待时间长、满意度低等问题, 提出了优化资源配置、加强培训、构建平台、建立机制和推动政策支持等策略。**结论** 资源受限给叙事医学在急诊救治中的应用带来诸多难题, 但通过一系列应对策略有望改善现状, 促进叙事医学在急诊领域的发展。

关键词

叙事医学; 急诊救治; 资源限制; 应对策略; 患者体验

1 概述

1.1 叙事医学的概念及其在急诊救治中的应用

叙事医学通过倾听患者故事, 优化医疗质量, 强化医患关系, 提升治疗效果与患者满意度^[1]。这一模式倡导医生全方位地关注患者的生理状况、情感世界、心理状态及社会

背景等多维度信息^[2], 从而提供更为人性化、细致入微的医疗服务。该理念最初由丽塔·查尔马斯教授提出。

叙事医学理论上在急诊救治中具颠覆性价值, 弥补传统模式忽视患者情感与心理需求的不足^[3]。医生倾听患者叙述, 收集信息, 制定个性化方案, 增强沟通理解, 减轻焦虑, 提升治疗依从性和满意度^[4]。

理论适应性、实践路径、教育培训、政策支持、资源分配和社会认知的地域差异决定了叙事医学实践需结合当地实际^[5]。因此, 在中国急诊环境中, 需审慎评估叙事医学的可行性, 确保其能提升医疗服务质量, 惠及医患双方。

1.2 资源限制对急诊救治的影响概述

在我国, 急诊救治环境普遍面临着资源紧张的问题,

【作者简介】肖秋梅(1986-), 女, 中国湖南耒阳人, 本科, 初级护士, 从事护理研究。

【通讯作者】邱婴(1985-), 女, 中国湖南益阳人, 本科, 护理中级, 从事常见慢性病护理、急救护理及院前急救处置能力、健康体检等研究。

这主要体现在人力资源和物力资源的供求矛盾上^[6]，资源紧张影响医疗质量与患者安全，对叙事医学实施构成挑战。

在人力资源方面，急诊科的工作强度大、压力重，导致人员流失问题严重^[7]。在职医护人员因负担加重，难以深入倾听患者叙事，影响叙事医学实施效果^[8]。叙事医学实践可能延长急诊救治时间，增加积压风险，影响危急重症患者优先处理。

物力资源匮乏限制急诊叙事医学实施，影响设备、药品分配及个性化治疗效果，延误患者及时救治^[9]，还可能增加医疗决策的难度，延长患者的等待时间，进而对救治效率和患者满意度产生负面影响^[10]。更为严重的是，资源的限制还进一步加剧了医护人员的工作压力和心理负担^[11]。压力影响医护心理健康与工作表现，削弱医患沟通质量，阻碍叙事医学实施。

2 急诊救治中的人力匮乏

2.1 医护人员数量不足的问题

急诊科作为医院救治工作的最前沿阵地，肩负着抢救危急重症患者的重任^[12]。我国急诊科医生和护士配备严重不足，长期困扰该领域，影响救治效率与质量^[13]。我国急诊科每千张床位仅配1.5名医生和2.5名护士，远低于国际标准，凸显人力资源紧张。

在这样的背景下，急诊科的医护人员不得不长期承受超负荷的工作压力^[14]。急诊科医护人员因人员短缺，承担繁重任务，影响救治效率与质量，医院人员配置存在短板^[15]。人员短缺致救治延迟，增加患者风险，危及生命安全。

2.2 医护人员工作压力与心理健康问题

急诊科医护人员承载着难以言喻的工作压力^[16]。急诊科医护人员工作强度大、节奏紧凑，长期处于应激状态，难以充分休息，且面临复杂工作环境^[17]。急诊科医护人员需应对紧急救治任务及患者家属情绪问题，增加心理负担，要求其始终保持冷静和理智以处理突发情况。

Medscape 2024年报告显示，约28%护士因工作压力出现沮丧和倦怠，其中58%为口语化抑郁，32%为临床抑郁。这些情绪问题严重影响个人生活、职业表现及救治效果，长期压力损害医护人员身心健康^[18]，还可能对急诊科的整体救治能力造成不利影响。

2.3 人力匮乏对叙事医学实践的影响

叙事医学强调倾听患者故事，以建立信任、提升医疗质量和患者满意度。急诊科人力资源匮乏，致工作压力大、时间紧迫，难以深入倾听患者故事，影响医患信任建立和医疗服务整体质量。

急诊科医护人员因高强度工作和心理压力，难以表达同理心，影响对患者需求的理解，不利于叙事医学实施。紧张的工作环境要求其保持冷静，坚守医疗原则，避免情感干扰判断。急诊判断需理性，虽显冷漠，实则为患者生命安全

的大爱体现。急诊科快节奏与人力资源短缺，使叙事医学实践受限，管理层侧重效率与安全，致叙事医学边缘化。

3 急诊救治中的物力匮乏

3.1 医疗设备和药品短缺现象

在批量患者的急诊救治中，医疗设备和药品相对短缺时有发生，资源匮乏导致设备更新慢，缺乏高端影像及急救设备，药品供应链不完善，常用药短缺，影响诊断、抢救效率及治疗效果。

3.2 物资分配不均与优先级设定问题

物资分配不均导致急诊服务质量差异，大城市资源丰富，基层和偏远地区匮乏。有限资源下，需科学设定优先级，确保重症患者及时救治与轻症患者有效管理。急诊资源分配需优化，以平衡各类患者需求，确保公平性。

3.3 物力匮乏对叙事医学实施的制约

物力资源匮乏与工作压力限制了急诊科叙事医学的实施，导致医护人员难以进行深入的患者沟通和提供个性化服务。在批量患者救治时，资源紧张状况加剧，实施叙事医学可能造成资源浪费，进一步挤兑本已有限的医疗资源^[24]。资源有限下，急诊个性化和人文关怀服务需高效资源分配方案，当前实施叙事医学不符实际需求。

4 资源限制下的患者体验

4.1 患者等待时间与救治效率下降

资源局限性导致急诊患者等待时间延长，加剧救治压力。医护人员匮乏与设备不足，使叙事医学实践困难，增加患者候诊时间，引发焦虑，可能恶化病情。尤其心肌梗死、脑卒中等疾病错过黄金救治时间将导致不可逆的生命损失。这种做法潜藏着“以其他人的生命换时间”的争议，其合理性与可行性值得深思。

实验室检测延迟与手术室占用延长降低救治效率。急诊科过度拥挤增加医护人员压力，影响诊疗准确性与及时性，家属情绪失控加剧管理难度，恶化环境，不利患者救治。

4.2 沟通障碍与信息不对等

资源限制降低急诊救治效率，叙事医学增加医患时间成本，导致沟通障碍与信息不对等。医护人员忙于处理大量患者，难以充分沟通和及时更新病历，影响患者依从性、信任度及医疗质量。

4.3 患者满意度与信任度受损

资源限制影响患者满意度和信任度。叙事医学模式下，长等待时间、沟通障碍与信息不对等导致患者不满和信任度下降，影响医疗系统评价及患者留存。资源限制还可能导致医疗服务质量下降，设备药品短缺和医护人员高压易致医疗失误，损害信任，影响医患关系并加剧资源浪费。需综合优化资源管理、沟通机制与服务质量，提升患者满意度和信任度，改善急诊救治效果。

5 叙事医学在资源限制下的挑战

5.1 情感共鸣与同理心表达的难度增加

急诊资源限制致医护工作量大、时间紧迫，难以开展叙事医学，加剧沟通冷漠与不耐烦，削弱医疗服务质量。资源限制致急诊医护难践行叙事医学，情感共鸣与同理心表达受限。

5.2 个性化叙事与标准化治疗之间的冲突

急诊以标准化治疗为主，强调效率与减少差错。叙事医学虽重视个性化治疗和情感支持，但在资源有限的急诊环境中，难以实现，且可能影响救治效率，导致全链条崩溃。

5.3 叙事医学教育与实践的脱节

尽管叙事医学教育培训已受到部分高校的关注，叙事医学在急诊应用面临理论与实践挑战，资源限制下难以转化为实际操作。当前培训应侧重急救技能，以保障救治能力与整体水平。明智的管理者更倾向于提升技术和设备。急诊救治仍需依赖标准化、高效化流程，而非个性化叙事医学方法。

6 应对策略与未来展望

6.1 优化人力资源配置

加强急诊科医护人员的招募与培训，制定合理的人员配置标准，优化急诊科医护人员待遇与福利，合理排班减压，提供心理辅导及职业培训，提升专业技能与心理调适能力。

6.2 改善物力资源供应

加大急诊科设备和药品投入，健全供应链，优化分配机制，优先保障紧急和重症患者救治需求。

6.3 探索符合急诊实际的叙事医学培训

改革叙事医学教育模式，结合案例教学，提升急诊救治普适性。开展在职培训与继续教育，更新知识技能，强化叙事医学与急诊实践的融合。

6.4 构建信息共享平台

建立患者信息共享平台，促进医患之间的有效沟通和信息对等。平台助患者了解流程，医者及时获取病史需求，提升救治效率与质量。

6.5 建立评估与反馈机制

定期评估叙事医学应用效果，收集反馈，优化实施策略。

6.6 推动政策支持与社会认知

政府应出台政策支持叙事医学实践，加强急诊资源配置调控，提升社会认知，优化医疗环境。

7 结语

资源受限给叙事医学在急诊救治中的应用带来了诸多桎梏，如人力匮乏导致医护压力大、物力短缺影响救治及沟通等，进而使患者体验不佳。然而，通过优化资源配置、探索合适培训模式、构建信息平台、建立评估反馈机制以及推

动政策支持等组合拳，也许有望打破这些困境。未来需深入探索叙事医学在急诊领域的应用，提升急诊救治质量与患者满意度。

参考文献

- [1] 郭莉萍. 什么是叙事医学[J]. 浙江大学学报(医学版), 2019, 48(5):467-473.
- [2] 吴慧琴, 刘霖, 于海容, 等. 叙事在国外疾病照护中的应用进展及思考与展望[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(6):51-53.
- [3] 郭伟, 周明. 急诊医学与叙事医学的交集[J]. 医学与哲学, 2018, 39(14):17-19.
- [4] 程莹, 钟大鹏, 任丽. 以叙事导向的医患沟通促进糖尿病患者管理的临床实践[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(3):195-198.
- [5] 李俭鹏. 叙事医学融入我国医学生职业道德教育的困境和路径研究-以某市医科大学为例[D], 2021.
- [6] 李玲玉, 罗雯, 廖小雨, 等. 叙事护理在我国临床应用的SWOT分析[J]. 护理学报, 2022(014):029.
- [7] 张瑜, 王艳军, 白峰, 等. 叙事护理干预在急诊科护理管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(7):1154-1156.
- [8] 杨坤. 叙事医学研究的意义、现状与困境[J]. 中国医药导报, 2019(34)
- [9] 陆艳. 叙事医学之于医疗紧急救援的人文意义探析[J]. 中华急诊医学杂志, 2021, 30(9):1150-1152.
- [10] SAS D J, ABSAH I, PHELAN S M, et al. Patient Satisfaction Scores Impact Pediatrician Practice Patterns, Job Satisfaction, and Burnout[J]. Clin Pediatr (Phila), 2023, 62(7):769-780.
- [11] 李琳, 皮丕湘. 纸上得来终觉浅, 深入临床方可知[J]. 叙事医学, 2020, 3(2):139-141.
- [12] 李茂林, 黄晶. 培养急诊青年医师医患沟通技巧[J]. 饮食保健, 2019, 6(41):77-78.
- [13] 李轩. 吉林省急救医疗体系现状与急救资源配置公平性分析[D], 2020.
- [14] 覃海焦, 孙婷, 罗芳莉, 等. 急诊科出诊护士工作压力分析及应对措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(5):114, 131.
- [15] 李雪薇. 急诊医疗团队协作与急救效率提升策略[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2024(002):000.
- [16] SONG X, FU W, LIU X, et al. Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China[J]. Brain Behav Immun, 2020, 88:60-65.
- [17] ASTEMBORSKI C S, DIMEO S. The Suicidal Patient in the Emergency Department Team-Based Learning Activity[J]. J Educ Teach Emerg Med, 2023, 8(1):T1-T37.
- [18] 黄洁, 罗翠玲, 蒋利, 等. 浅谈T医院医护人员职业倦怠职业倦怠现状及影响因素分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023