

父亲最后的日子

□李志强

2015年的冬天,多地出现了极寒天气。

老年人最怕冷,原来父亲的房间里是一个电暖器,虽然功率足够大,但如果不长时间打开,温度还是没有保障。因此,在入冬前,大姐专门给父亲买了个烧煤的采暖炉,既可保暖,又可保温。正常燃烧的情况下,父亲房间的温度可以达到18度以上。每每出入父亲的房间,感到暖融融的。父亲盖一床稍厚的棉被,他也没说遇过冷。再加上房子坐南朝北,朝阳有一个大窗户,有太阳的时候,房间里大面积都有阳光,更加明亮温暖。

父亲1925年农历正月十八出生,经历了近一个世纪的风风雨雨,尝尽了人间的酸甜苦辣,把世事看得越来越淡。别人问他多大年纪了,他常回答:记不清了。看淡世事的另一个表现,是父亲对生活的无欲无求。年轻时母亲长年害病,父亲到处求人借钱,用架子车拉着母亲四处求医问药,尝尽了人情冷暖。大半辈子跟头流水,好不容易儿女长大,母亲却在62岁那年突发心梗,撒手走了。母亲走后,虽然已经度过物资短缺时代,条件好了,可父亲对于生活水准的要求,竟然越来越简单了。他常讲,人都是白三天顿饭,晚上一张床,有个啥。

父亲对自己的生活没有什么要求,但他却用自己早年习得的中医学术,为很多人解除了病痛。针灸推拿,丸散膏丹,成方验方,父亲几乎无一不晓。虽然父亲从不挂牌行医,但乡里乡亲,无论知与不知,谁来求告,父亲都是来者不拒,且分文不取。

然而,善行也遭天妒。父亲86岁那年,被确诊为多发性骨髓瘤。为给父亲治病,我们姐弟几个穷尽办法,最后以“不求把病治好,只求有尊严地延长寿命”的意见和医生达成一致。医生方法对症,妙手回春,几个月下来,父亲的多发性骨髓瘤居然给控制住了。记得我当时还写了一首小诗,讲父亲“缠绵病榻步履蹒跚,老态龙钟实可怜。每念籍脱生死簿,且留微恙寿南山。”的确,资料显示,多发性骨髓瘤几乎所有的病例都是80岁以下的,超过82岁的就没有。因此,我们感到父亲是真的“脱”出“生死簿”了。

如此寒暑易节,两年过去了,三年又过去了。特别是父亲住进了小庄别墅后,冬日在房间里就能晒到太阳,春夏秋冬四季可以在户外休闲。即使不想动,也能坐在轮椅上在院子里春赏玉兰,夏观鱼戏,秋闻桂馥,且时有风摇竹影,雨打芭蕉,都能给父亲以恬静与安详。二姐家就住在旁边,终日一个锅里搅灶,特别是后来二姐先后添了两个孙子,对于父亲来说,更是平添了几分儿孙绕膝的乐趣。

就在这样的气氛中,不知不觉父亲过了90岁的寿诞。按照民间的说法,90岁生日一过,就是91岁了。父亲在身染重病的情况下活过了90岁,我们都感谢上苍的眷顾。父亲在老家村子里已是最年长的耆宿,这给了子女们以无限的荣光。每每想起我们有一位全村最为年长的父亲可以侍奉,我们都感到万分幸福。

虽然如此,随着父亲年岁越来越大,我们内心的隐忧也越来越重。毕竟父亲年事已高,且又身染重疾,稍有不慎,就可能坏事。去年农历腊月十八,我起来得很早,本来约好搭乘一个学生的车,去吊唁另一个学生的父亲——在我8年的教书生涯中,只有这一届的学生是从高一送到高三,且当了他们的班主

任,所以我和这个班的学生有着兄弟姐妹般的情谊。结果刚坐上车,就接到了二姐的电话,说父亲在厕所摔倒了,看来情况不太好。听到之后我头皮一紧,顾不上多想,赶紧到单位取了车就往回赶。

八点半我赶到了家,父亲已在床上躺着了。左腿不能动弹,问他疼不,他说不疼。我和二姐商量,得赶紧上医院。联系过后,我们把父亲抬上轮椅,架到车上。父亲只要一动左腿就“哎哟”“哎哟”地叫,我心想骨折的可能性已很大了。本来父亲行动就吃力,但好歹还能活动。这样一摔,今后可就真的不能动了。

在医院,片子很快出来了,股骨颈骨折。骨科主任看着片子说:“多发性骨髓瘤六六年之后,股骨还能保持这个样子,不容易。可以做微创手术,打上三个钢钉,固定一下,就能翻身了。再过几个月,能不能下床不好说,但坐轮椅一点问题都没有。住院吧。”

当天下午,我们把父亲安排住进了医院。由于父亲感冒未好,肺部有明显杂音,医生就先给父亲用上了消除肺部炎症的液体。

第二天,我们请麻醉科的大夫来会诊。麻醉科主任告诉我们,这么大岁数做手术风险很大。且多发性骨髓瘤的脊椎穿刺麻醉,万一碰到病灶,就会引起大出血,不好控制。同时,现在医院血库紧张,你们要作好准备——好在我儿子都是O型血,如果需要,随时给父亲输血。最后,医生说,老人感冒还没好,肺部有明显炎症,得控制住炎症再说。

第三天是周六,医院半天上班,我们趁着上午,赶紧把父亲的各项术前检查都做了,并且拿着血检结果给血液科主任看。他看了以后也说,总体上看不会有问题。虽然凝血机制略有些高,但也在可控范围内,把肺部炎症消下来,应该可以手术。

周六下午和周日不安排手术,且父亲肺部消炎的液体一直在用着,我想等到下周医生会诊,确定下来手术时间我再专门请假回家照顾。因此,把这几天的陪护人员安排好,就准备周一上班了。

父亲是周四住进医院,几天来白天大家都在。晚上我让二姐、妻子她们都回去休息,我和儿子留下来值班。儿子在深圳工作,提前回来过年,此时正好用得上。儿子基本上是父亲带大的,和爷爷的感情最深。晚上我们爷儿俩轮番看护,轮换休息。

父亲自从躺在病床上,就不停地掀开被子要下床。我给父亲讲,现在你下不来,腿摔断了,等医生给你做个小手术,躺上一段时间就可以下来了。父亲听了这话,当时便不再躁动。但是停不了多久,又是一番重复。有时候听了我的解释,他还反问:我起不来了?我连忙说,不是起不来了,是暂时不能起来。儿子后来提醒我,不能说“起不来了”,要说“医生不让起来”。

二姐提醒我们,父亲摔倒前后这几天,排尿不太正常。在病床上,父亲也有这样的情况。父亲掀被子要起来,我问他是不是想尿,他说是,我把接尿器放到床上,很多次什么都没有。当时我想,是不是前列腺的问题,再加上喝水量少,有尿意也不一定排尿。头天晚上我喂了父亲一些水,也一次接出了200多毫升的尿液。第二天二姐向护士反映了这个情况,护士说如

果再不排尿就下尿管儿。但尿管儿还没下,二姐又给父亲接了200毫升左右的尿液。

既然不是完全不排尿,我们也没让护士给父亲下尿管儿。第三天中午,我回去睡了一觉,五点回到医院,我就让二姐她们都回去休息,妻子、儿子他们白天都在医院,侄子和侄媳也过来看了,说如果需要随叫随到。我说现在还不需要,等到手术过后,我再给你们安排值班。因为父亲情况还算稳定,人多也没有用,晚上我一个人就够了。晚饭前,我让他们都回家去,晚上好好休息,白天再来替我。

父亲的晚饭是当天中午我们从医院餐厅带过来的饭,我把汤菜肉合在一起拿去加热,然后打碎,我又在饭里加了两句蛋白质粉,一勺一勺地喂父亲把饭吃完。在吃饭的过程中,父亲再三拒绝,说不想吃了。我给父亲讲,饭里有蛋白质粉,是药,你现在缺蛋白,需要补。父亲在这方面一向听话,只要说是药,是身体的必需,再难吃也都会吃下去的。

给父亲喂完饭,我便把陪护床顺着父亲的病床放下、支开,把被子叠好,靠着被子读《菜根谭》。父亲躺在床上,似睡非睡地休息。近几天父亲感冒,鼻子呼吸不畅,经常张着嘴呼吸,我就隔三五分钟喂他两勺水。一开始喂水,我给父亲用吸管儿,但父亲吸不进去,总是费好大劲儿才能吸进嘴里一小口,后来我干脆用勺子喂他。一是为了避免口腔太干,再则也可以增加体内水分,帮助父亲排尿。

父亲在病床上睡觉,我在陪护床上看书。病房里还有两张床,住着另外两个病人,他们身边也有两个陪护。我时不时看看父亲,他呼吸明显短促,如同前几日感冒后在家时的那种感觉。父亲气管中有痰,时有“呼噜”“呼噜”的声音,且呼气时仿佛要把舌头吹出来的样子。我鼓励父亲用劲儿咳一咳,把气管儿中的痰给咳出来。父亲也配合,但声音很小,明显没有劲儿,也咳不出来。邻床的陪护是一位大嫂,也过来帮忙给父亲翻翻身拍拍后背。见父亲喉咙有痰咳不出来,他们提醒我,让护士来给父亲吸痰。我就马上跑到护理站,给护士讲了吸痰的要求。当班护士说要给值班医生讲,我又忙着去找值班医生。医生在办公室,听到我的要求后说先让护士给病人做雾化,说不定不需要吸痰自己就咳出来了。

回到病房,父亲也没有大的异样,依旧躺在病床上似睡非睡,做短而粗的呼吸。我又坐到他床前的陪护床上,边看书边时不时给他喂一勺两勺的水。

晚上九点半左右,我听到父亲的呼吸没那么粗短了,嗓子里好像也没有明显的“呼噜”声了,我心里稍微松弛了一下,好歹父亲不多难受了。停了一会儿,我听到父亲的呼气与吸气的间歇有点长,感到不大对劲儿,就大声喊父亲,父亲此时已不再睁眼。我赶紧叫医生护士,说父亲没有呼吸了!医生护士赶紧上吸痰器。我在床边扶着父亲的头,大声喊着父亲,父亲的眼睛还是没有睁开。随后,父亲从嘴角流出了一点饭汤,脖子便歪到了一边……

病房里的气氛顿时紧张起来。医生护士忙给父亲上心脏、呼吸监护仪,又是吸痰,又是心脏按压、人工呼吸,做了一个多小时的抢救,仍然没有任何效果。在抢救的前半个小时,我在

床尾双手抓着父亲的两只脚,眼看着父亲的脚由红变紫,我的心已经凉透了。父亲的心脏监护仪上医护人员按压时有曲线显示,按压一停,便是直线。父亲,是再也唤不回来了!

在医护人员抢救时,我给二姐他们都打了电话,20分钟后他们赶到医院,医生已经不让他们进病房了。我前几十分钟在病房里,医护人员怕我看着难受,也把我请了出来。我明白,医生护士现在做的工作都是无效劳动,只是为了给家属有个交代而已。父亲在他们实施抢救之前,已经走了。

住进医院的第二天晚上父亲就走了!手术前的各项检查都已做完,检查结果还没有完全出来,父亲就走了!医生们的会诊还没有进行,会诊过后如果能手术就手术,不能手术,我们也绝对不敢勉强,父亲连个治疗的机会都不给,就这么走了!住院时工作人员说费用先缴2000元吧,我说先缴5000元,后续再缴,可父亲还没有来得及花钱,就急匆匆地走了!而且最后一顿饭,我给父亲喂的居然还是剩饭!

树高千尺,叶落归根。我们老家的农村,不强调火化。祖莹中父亲之上已有七代,母亲32年前已经入土,我们必须护送父亲回家,让他老人家入土为安。农历腊月二十一父亲归天,我们护送父亲回家时冰封雪覆;农历腊月二十五父亲下葬之日,已经是暖阳高照。在家也好,在外也罢,父亲无论在哪里住,当地人们都称他是个大善人。知道父亲回家归葬,乡亲们闻讯来,送行的人们络绎不绝。父亲虚岁92岁高寿而终,老家的人们称之为“喜丧”。父亲没有长期卧床,没有受什么罪。像父亲这样的归去,很多人也说这是他的现世福报,是他自己修来的。的确,父亲一生宽厚待人,勤俭持家,利民济世,无怨无悔,这些恩泽,子孙们也将受用无穷。

父亲安葬后第二日酉时立春,极寒的冬天已尽,春天终于来了。然而,春晖,却再也没有了往日的那种感觉!

痛定思痛,长歌当哭。父亲年前农历腊月二十一西归,五七当是年后的农历正月二十六,但按老家的风俗,长周年短五七,便把五七祭定在了农历正月二十二。五七过后第三天,我写完了这篇文字,权且算是儿子心灵深处对父亲的忏悔吧!

白玉兰

□杨光黎

我来时, 三千佳丽正娇羞难已
花冠委地, 长发散披
浑身, 拿捏不住的青气
引诱三月的脚趾, 生根, 膨胀
长出绿胡须
翘唇的玉杯, 朝春的深处端去
一小撮阳光滑进杯底
荡秋千、压跷跷板、抓耳挠腮——
在杯里, 与杯子干杯
为什么你喉头发干
呵! 这一地啾啾的碎音
也会
把城市灌醉
“我的鞋子呢”——
满地青草不语
为她
扼守春天的秘密

新闻时评

JIAOZUO DAILY

2016年3月23日 星期三

11

废止出租车管理办法为改革清障

□郑昕

住建部官网21日宣布,自3月16日起废止98版《城市出租汽车管理办法》。长期以来,98版管理办法关于出租汽车经营权可以实行有偿出让和转让等内容颇受各界质疑,出租汽车实行扬手招手等服务的规定也与网约车等新技术、新需求脱节。在这种背景下,废止旧管理办法是深化出租车改革的突破口。相关部门“知难而进”的态度受到社会肯定,认为此举预示着将会打破既得利益链,开始理顺体制机制和“顶层设计”,让群众出行更方便。

一辆小小的出租车,寄托着沉甸甸的民生期待。由于多年来出租车行业实行行政许可及总量控制,出现了

群众“打车难”、驾驶员被“份子钱”重压的“两头不满”。出租车行业跟不上现代社会发展的要求,经营管理体制僵化、利益分配固化,成为改革必须啃下的“硬骨头”。

城市出租车问题具有行业性与地方性叠加的特殊性,改革需要“顶层设计”和地方探索之间良性互动、相向而行。近年来,一些城市出租车改革已经先行试水。去年杭州停止收取出租车经营权有偿使用金、上海颁发网络约租车平台经营资格许可等,都在以基层探索倒逼“顶层设计”的改革。在地方摸索的过程中,随着“运营牌照”“份子钱”“定价权”等难点被成功化解,困扰“顶层设计”的难题也迎刃而解,为接下来行业的全面改革奠定了坚实基础。

出租车行业改革的最终目标,是体现出城市管理和社会治理的现代化,厘清政府和市场的关系,激发市场供给的活力。打破固化的经营权“垄断”,有利于防止政府部门过分插手甚至包办微观市场。当然,政府作为“有形之手”既不能越位,也不能缺位。随着出租车改革继续深化,政府部门仍要强化市场监管职能。

98版管理办法废止,也凸显出租车改革“顶层设计”应及时出台。《关于深化改革进一步推进出租汽车行业健康发展的指导意见》

和《网络预约出租汽车经营服务管理暂行办法》已于去年10月向社会公开征求意见,施行一年多的《出租汽车经营服务管理规定》也将根据改革精神修订。改革深化箭在弦上,酝酿中的一系列配套政策办法,让人们看到了以良法引导行业有序健康发展的希望。

人民有所呼,改革有所应。对当下出租车行业的发展困局“动刀”,体现出管理部门勇于自我革命、敢于直面矛盾的魄力。期待相关部门能够迎难而上、顺势而为,提升出租车行业的市场化水平,管理的法治化程度,增强市民和出租车司机群体的获得感。

为职称外语不作统一要求点赞

□魏文彪

近日,中共中央印发《关于深化人才发展体制机制改革的意见》(以下简称《意见》),对深化人才发展体制机制改革,加快建设人才强国作出全面部署。《意见》指出,改革职称制度和职业资格制度,对职称外语和计算机应用能力考试不作统一要求。(3月22日《新京报》)

一直以来,职称评定都要申报职称者通过外语与计算机应用能力考试。但实际上,不作统一要求的呼声已经非常强烈。但是由于改革牵涉到相关部门的既得利益,导致此项改革迟迟不见动静,或者改革步伐缓慢。而《意见》指出,需资料,而不用直接查阅外文书籍。至于计算机应用,许多工作中已经能够熟练应用电脑,但是计算机应用能力考试专业性非常强,已经远远超出许多人的工作实际所需。不通过计算机应用能力考试,许多人照样能够熟练应用电脑进行工作。

尽管如此,在评定职称需要通过外语与计算机应用能力的背景下,许多人为了评职称,只能被迫参加外语与计算机应用能力考试,不仅要为此承受巨大的精神压力,而且要花费大量的时间与精力,甚至衍生了职称英语替考等徇私舞弊事件。

实际上,此前要求改革职称制度和职业资格制度,对职称外语和计算机应用能力考试不作统一要求,唯有大力破除部门利益阻扰,才可能有力推进各项改革进程。不单是职称评定,很多领域都要大力破除既得利益阻扰,才能推进各项改革走向深入。

话题

百业联盟是实现跨行业资源整合、商家联盟推广的平台,与各火行业实行买酒即送100元现金券。批发原瓶进口红酒,茅台集团雷万斤、五粮液百鸟朝凤等高档白酒。

地址:焦作市人民路报业国贸513
电话:(0391)3582899



【今日话题】

神秘的“医书”

医生的字俗称“医书”,是只在医院内部流传的秘密字体。这种字体龙飞凤舞、形体扭曲,兼具泰米尔语、旁遮普语等小语种的书法特征,自成一体系。最新的《江苏省病历书写规范》中明确要求,医生书写患者病历,要“书写规范、字迹工整”。对此,部分网友认为,“医书”是医生与护士、药剂师沟通的密码,若患者参与其中,可能打破现有医患关系的稳定。还有人认为,病历是患者的医疗健康档案、医生临床治疗工作的总结,更是处理医疗纠纷的法律依据,应该规范书写。对此,你怎么看?

【观点1+1】

①平常一个人015:神秘的“医书”背后透露出的是医院对患者知情权的侵犯,他们可能把心患者拿着病历和药方到外面买药或者治疗,可以说这是一种垄断行为的表现。

②水晶小草:书写规范的处方、病历、医嘱不仅可以防止药房发错药,而且利于交接班时医生、护士掌握患者的病情。鉴于目前医患关系紧张的局面,医生规范书写处方、病历、医嘱等材料,不仅可以让医患关系变得更加透明,也可以让医患之间更加信任,对彼此都是好事。

③李永亮亮:“医书”不能成为医生的密语,患者有知晓病情的权利,期待“医书”规范书写,不要成为横在患者面前的障碍。

④曲微丹:“医书”之所以被写得龙飞凤舞,与医生想要患者在医院内开药的利益心理有必然联系。我认为患者不仅有最起码的知情权,还有自主凭借处方开药治病的权利。

⑤江苏日月江南:医生书写患者病历,书写规范、字迹工整,不仅是职业要求,也是对患者的一种尊重,有利增进彼此沟通理解,和谐医患关系。所以,应该通过制度加以规范。

⑥龙在吟:现在大多数医院在病例书写和开具处方上都实行电脑操作,“医书”已经很少见了,但一些老中医还在坚持手

写处方,跟一位老中医交流过,他说现在在患者依从性差,中医多是经验方剂,根据病情需加减药量,他见过很多久不复诊自行抓药导致病情加重的患者,再者有些祖传秘方是不外传的,所以写“密码”也是不得已为之。

⑦阿七若丹:所谓“医书”,实际上是医生在工作过程中过于随意造成的特殊字体,病历不是书法作品,作为病人或病人家属拥有对诊断结果和处方的知情权,所以江苏省率先提出的病历书写规范值得在全国推广。

⑧文静1078:患者对自己的病以及治疗方法应该有知情权,医生开出的“医书”字迹必须要清楚工整。让患者对自己的诊断书和处方一目了然,这不仅对患者是公平的,也可以避免一些医患纠纷。

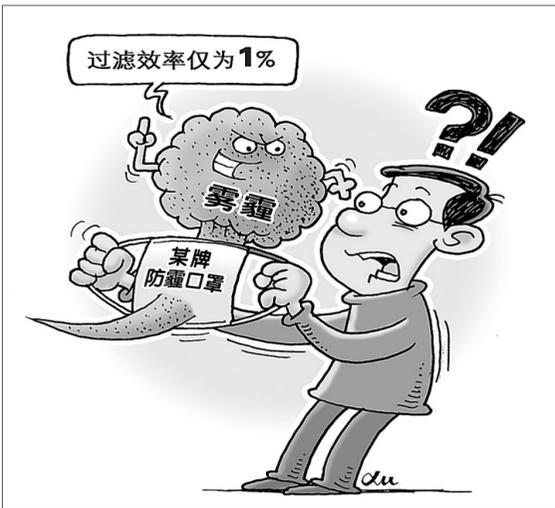
⑨胜平王大头:在电脑已经十分普及、互联网技术高度发达的今天,纸质病历、处方既耗费纸张,又容易丢失,完全可以考虑由电子病历、电子处方取而代之,这样既节约资源,也可从根本上解决医生字迹潦草的问题。

【下期话题】
大学校园开放边界在哪?

3月20日,在浙江大学紫金港校区校友楼边上的大草坪上,一群人支起桌椅吃起了火锅,旁边还搭起了帐篷。该校发现这一情况后,立即劝走了吃火锅的人。其实,每到春暖花开时,大学校园屡屡被游客或市民“攻占”,不仅影响了学校的正常秩序,而且一些人的不文明行为也给校园带来了不少麻烦。对此,不少大学不得不加强管理,例如清华大学、厦门大学、武汉大学都出台了相关管理办法。前不久,郑州大学也出台了严格的管理办法,工作日时间严禁校外人员入校游览。对此,你怎么看呢?

(参与热点话题讨论,请关注《焦作日报》官方微博: @焦作日报)
本期栏目主持人 本报记者 王水涛

世相漫画



形同虚设

防霾口罩不仅品牌众多,且价格悬殊,最便宜的仅四五毛钱,最贵的则达数百元。事实上,市面上不少口罩都标注了过滤效率,大多宣称在90%以上,但是从目前公开检测结果来看,能达到宣称效率的口罩并不多。2014年5月,浙江省消保委网购25个批次样品的防霾口罩,送检发现没有一款达90%以上。

上海市质监局在监测中发现,一些口罩过滤效率低于10%,既有药店的又有网购的产品。最低的过滤效率仅1.1%,是广州市冠牌劳保用品有限公司生产的一款型号为M-6800的口罩。

徐 骏 作 (新华社发)