

武汉城外的重负：地县乡三级抗疫遭遇的百万返乡潮 | 深度报道

北青深一度 4天前

记者/魏晓涵 实习记者/陈威敬

编辑/刘汨 宋建华



孝感市第一人民医院的医生拆下文件袋作为保护面罩

年初三下午5点，王隆和同事在湖北襄阳去往河南新乡的路上，已经连续开了7个小时车。目的地有一家防护服的生产厂，称可以为他们提供几百套医用防护服。

王隆是襄阳市下属一家县医院的医生，作为该县唯一收治新型肺炎发热病人的医院，这里收治了40多例疑似病例，而医院储备的防护服只剩下五六十套，“只够再穿两天”。

许多武汉周边的市县定点医院正在遭遇同样的困境。截至1月27日，有超过百家湖北省地级市、县级市的医院向社会发出求助，N95防护口罩、医用防护服、护目镜、呼吸机等等，都在求助物资之

列。

如果不是这次突然的疫情，王隆所在的县市级医院通常备有500套左右的防护服。从腊月二十三返乡人潮进入襄阳开始，疫情的严重情况急转直下，防护物资被迅速消耗。

困难还不止这些，从发热门诊、医疗防护、病毒检验到隔离防治，从武汉流出的百万回乡大军，考验着这些城市和乡镇的医疗响应机制。



武汉及周边城市的疫情形势（截至1月28日）



一套防护服，几人轮流穿

1月26日，孝感市中心医院的许多医生在肺炎疫情发生后，第一次穿上了让他们安心的防护服。

这批物资来自社会捐赠，一共500套，够医院使用两三天。此前几天，发热门诊的医生们甚至没有足够的口罩使用，一个N95口罩要佩戴14个小时，外科口罩每个医生一天能分配到两个。“现在的物资肯定是优

先供给武汉。”一位湖北省地级市定点医院的医生告诉深一度记者。

在疫情最集中的武汉市，最先传出防护服、护目镜、口罩等防护设备不足的消息，医院的求助在网络上传播。据新华社的消息，截至1月28日，湖北省已筹集并配送给武汉等地566.33万只口罩和10.64万套医用防护服。

武汉周边各地级市、县级市防护设备的不足也逐渐显露。深一度记者询问黄冈市、荆州市、孝感市、大冶市等多家医院了解到，通常一家定点收治肺炎病人的三甲医院，对防护服的需求量每天在100至150套之间，口罩的缺口以万为单位。截至1月25日，许多医院收到的支援物资有限。

据医护人员介绍，这些防护设备不仅要供给发热门诊，还要供给其他科室。孝感市第一人民医院的工作人员介绍，他们收到的一些物资并不符合医用标准。“比如我们的N95口罩，必须具备医疗器械注册证，防护用品必须是医疗级的。医院在联系加班加点生产、调配物资，因为是春节，能够开工的工厂不多。”

再向下一级，物资的缺乏更严重，也更难被看到。云梦县是孝感市下属的县级市，目前已经有两名确诊病例，据县里接收肺炎病人的定点医院医护人员介绍，因为物资不够，她所在科室因为不是发热门诊，每人每天只发放一个外科口罩，而防护服只有一套，几个医生轮换着穿。N95口罩医生也买不到，只能对外募捐。

“不久后，我们科室的医生也将被抽调，到发热门诊轮岗。”她说。



返乡大潮之下的发热门诊

手握两三个口罩的医生，需要面对的是每天涌向发热门诊的几百个病人，其中包含数量不明的疑似病例。截至1月28日，孝感市新型肺炎的确诊病例已经达到274个，成为湖北省继武汉和黄冈之后，确诊病例最多的城市。

这些病例和涌向发热门诊的患者大多来自返乡潮。据统计，在湖北省内，孝感是接收武汉返乡客流比例最高的城市，占13.03%，其次是疫情较严重的黄冈，占12.64%。孝感中心医院的发热门诊直接承受着汹涌而来的压力。作为孝感市肺炎收治确诊病例的定点医院之一，从外地来支援的医疗队，一半留在了这儿。

返乡潮始于年前一周左右。1月23日开始，武汉市为防止疫情扩散宣布管控内外交通。而在前一天晚上，孝感市中心医院的发热门诊才第一次迎来问诊的人流高峰。据知情人士介绍，当晚有急诊科的医生临时被调配去发热门诊，有人没来得及穿防护服，带着外科口罩就上了。

孝感不是特例，湖北省另一个地级市——荆门市一家定点医院的医生介绍，荆门市的患者大多是来自武汉市返乡的输入性病例。1月22日武汉市确诊病例已超过百人，不少没有来得及确诊的病毒携带者流向了地级市。此前地级市的医院没有太多准备，反应滞后了一步。

从1月22日到1月26日，孝感市中心医院的发热门诊人流，在除夕和大年初一当天达到高峰，有的一线医生持续值了几个班。据多家地级市、县级市医院医务人员介绍，发热门诊人员有限，医院大多会征集其他科室的医生作为志愿补充。

现实是，前来就诊的患者中健康和轻症的患者占了绝大多数。据孝感市中心医院的医护人员介绍，发热门诊的就诊量达到平时的3至4倍，高峰期有6倍。“绝大部分是恐慌性的，为求心安前来就诊。（来医院）反而提高了交叉感染的可能性。我们拼命宣传，但是作用甚小。”

前来发热门诊的人多，等待时间漫长，面对新的疾病隐患心理压力也大。对地市级的居民来说，这并不是就诊的常态。而发热门诊临时顶替上的医生经验不足，检验报告打不出来、结果出得慢、难以查询，“医疗上有各种各样的问题，”上述医护人员告诉深一度记者，“病人非常敏感，我们的体力和精神也扛不住了，我从医以来，从来没有见过这样的情景。”

防护服有限的情况下只能供给发热门诊的医护人员，非发热门诊的医生穿的是厚一些的隔离服，同样有接触到来看急诊的新型肺炎患者的可能。

湖北省荆州市某下属县级市定点医院的内科医生刘涛就遇到了这样的风险。1月23日和24日晚，他在急诊内科值班，接待了两名从武汉回乡的发热病人，导诊台直接将两人分到内科而非发热门诊。“他们主要症状是腹泻，导诊台没有足够的应对经验，误判了。”接诊时只戴了一个口罩的他事后十分紧张，当天做了全身消毒，一天洗了三次澡。



医院接收社会捐赠的公告

三甲医院“一站式医疗”的隐忧

在发热门诊的问诊流程中，检验科医师可能是距离病毒最近的人，直接从病人的喉咙里取咽拭子，做流感和病毒筛查。

核酸试剂检测盒用来判断感染肺炎患者的病毒是否属于新型冠状病毒，是目前确诊病例的依据。在武汉之外的湖北其他地区，试剂盒的滞后和短缺成为常见的状况。据媒体报道，距离武汉市最近、地级市中疫情最严重的黄冈市，在1月19日才拿到第一批试剂盒。

荆门市一家收治新型肺炎患者定点医院的医生告诉记者，直到1月24日晚上，他们才拿到第一批试剂盒。当晚武汉市的确诊病例已超过了800人，三天后，拿到试剂盒的荆门市，新型肺炎确诊病例升至114人。

襄阳市某县市级定点医院在1月16日拿到了试剂盒，不同的是，他们直接联系了生产试剂盒的公司购买。而下发的试剂盒要抵达县市级医院，过程更漫长。“一直在申请，但是到现在也没有批下来。”上述医院

是一家二甲医院，有自己的PCR病毒实验室，可以做病毒筛查，但是涉及到病例的确诊和复核，“需要通过疾控中心来确定”，该医院一名负责人告诉记者。

不是所有的二甲医院都具备病毒实验室。在湖北省，类似上述级别的县级市，收治肺炎病人的定点医院多为二甲医院，因为诊断条件有限，没有做病毒检测的能力。荆州市下属某县级市定点医院的医生介绍，他们通常经过临床观察、实验室检查、影像学检查对病人进行初步筛查后，将病毒样本送至荆州市具备检验能力的三甲医院进行病毒检验。

压力集中在了地市级的三甲医院，不仅要顾及自己医院收治的病毒样本，有的还需处理下属地级市送来的检验样本。某地级市的三甲医院检验科医生告诉记者，在发热门诊的人流高峰期，一晚上前来门诊采扎手指取血样的人数达到400例。

据了解，该医院采取的是就医一站式服务，分诊、检验、收费、问诊、药房全在一起，所以会直接在大厅对病人进行咽拭子的取样，用于后续的病毒检测。大厅没有条件做隔离，对大厅里所有人来说，都存在巨大的风险。“有极高的感染的可能性，因为大厅里有其他病人。”

对医生也是，上述医院物资的缺乏让他们与病人的距离只剩一只N95口罩。“我们穿着隔离服，其实起不到防范病毒的作用。这里面没有通风设施，人在里头汗流浹背，一身汗然后就下班。”

据了解，检验科的医生直接接触患者，按照医院的培训标准应该达到三级防护，即佩戴护目镜、医用口罩，穿上防护服等，但因为防护材料不够，有医生告诉记者，所在三甲医院远远达不到这个标准。连续工作导致医护人员免疫力下降，出现有人咳嗽的情况，医院要求他们在家进行自我隔离。

同样担心在医院门诊交叉感染的还有向瑜，她的母亲刚被确诊为新型肺炎。1月23日下午她带着妈妈去湖北省随州市中心医院发热门诊，发热病人没有走专门的通道，所有人都混在同一条队伍里，等待做CT。拿到CT结果已经是晚上7点，发热门诊当天五点已经下班了，所有的病人都在另一栋楼的急诊大厅里等着医生看诊。

问诊的环境让她担忧。“病人太多了，也不是所有人都戴口罩。当时发热门诊也没有提醒，只是在玻璃门上贴了一张湖北省关于疫情通知的红头文件。”



医生使用试剂盒检测病毒样本



紧张的床位和不完全的隔离

1月23日晚上11点，还未确诊的向瑜母亲住上了随州市中心医院文帝院区最后一个收治疑似病例的床位。在去往住院部的路上，她听到医院住院部的护士在打电话，情绪有些激动：“今天医生护士一天都没下班，收了39个病人，实在是太忙了。”

在随州市中心医院，病人是否需要收治需要经过住院部医生的判断。向瑜在办公室见到住院部医生的时候，他未佩戴任何防护工具，在看完向瑜母亲的诊断结果之后，同意她住院，并迅速戴上口罩。

随后向瑜的母亲住进了病房，病房里有四个床位，其它三个已经住满，她住进了临时加的最后一个床位。1月26日检查结果出来，病房里有两人并非新型肺炎，被转移到了别的病房。

医生刘涛告诉记者，他所在的市将一家医院全部腾空作为隔离病房收治疑似和确诊病例。原医院的病人有的回了家，有的被转移到了另外的医院。整家医院的收治容量大概在100人左右，原因是病房数量有限，按照标准，一个病房只能收治一个病人。

其他市级医院也有类似的做法。在孝感市下属的云梦县，因为定点医院的感染科病床不够，有的医院临时增加了一个病区，将别的科室改为发热科。荆州市第一人民医院年前已经腾出了两层楼作为发热病区。而据荆州市中心医院的一位医生介绍，年后他所在的科室也可能转为发热病房。

配套资源的短缺也在同时间暴露。向瑜的母亲确诊后，向瑜有些着急——妈妈的情况不太好，不能走动、站不稳、走路会喘，打热水、热饭、上厕所也没有人可以帮忙。没人照顾她的饮食起居，家属没有防护服进不去。她和医生协商后，最终同意为她提供一套防护服，让她进入。

赵涵的焦虑更难以解决。他的女朋友在湖北省鄂州市因疑似新型肺炎的症状被收治住院，医生开出的药品清单里，有一种名为阿比多尔的药物医院没有储备，他找遍了鄂州市所有的药店也没有。同时委托武汉的朋友帮忙打听，才了解到在武汉需要患者携带身份证才能限购，每人一到两盒。直到确诊后，他的女朋友被转到定点医院，医院才向确诊病人限量发放阿比多尔。

资源有限的情况下，医院通常建议轻症病患回家自行隔离。刘涛所在的医院就因此出现过意外，他在开会培训时了解到，所在市的一例确诊病患第一次就诊的时候，曾被医生建议“回家自行隔离”。

对基层的医生而言，工作中随时存在风险，刘涛有一部分压力来自同事。“比如防护服，不是一脱一穿就可以了，穿脱都要经过严格的消毒。”看到有些同事不细致的消毒流程，刘涛很担心。他解释：“我们这样县市级医院的一员，之前没有遇到过这么大的疫情，说实话，更专业的医生肯定去更好的医院了，小地方这方面意识确实不够。”

（文中王隆、刘涛、向瑜、赵涵均为化名）

【反侵权公告】本文由北京青年报与腾讯新闻联合出品，未经授权，不得转载。

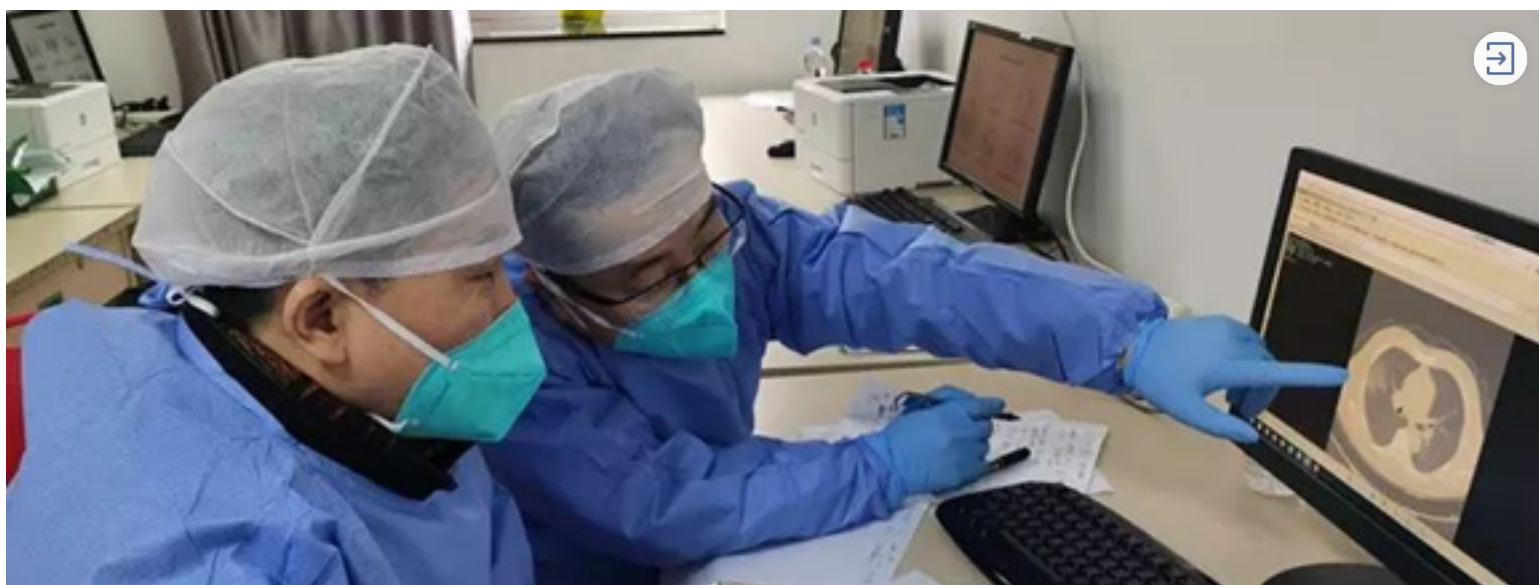
— READ MORE —



武汉街头的“摆渡人” | 深度报道



我与“新型冠状病毒”搏斗的22天 | 深度报道




对话“中国顶级sars病房”专家童朝晖 | 深度报道

北青深一度 | bqshenyidu

守望变革中国

北京青年报深度报道部出品



长按二维码关注 

文章已于2020-01-29修改