武汉一线医生眼中的困难:"最主要是供氧问题"

原创 李在磊 南方周末





▲ 刘大钺。 (采访对象供图/图)

全文共2013字,阅读大约需要5分钟。

各地支援的物资已经是到了,一问,说这东西还有很多,但是找谁领,不知道,这个渠道不太通畅。

隔离病房是要真正隔离,现在是半开放。这个风险不单单是指治疗方面,有可能会有传播的问题。现在如果没有保安的话,公安部门能不能进驻到这8个定点医院?

文 | 南方周末记者 李在磊 南方周末实习生 宋思静 责任编辑 | 何海宁

"现场情况比我们想象的更严峻一些。"2020年1月30日,刘大钺对南方周末记者说。

这位广东医疗队中山附一领队,是中山大学附属第一医院感染管理科主任医师,2003年曾参加过SARS疫情救治,是感染病管理领域的专家,目前在武汉定点的汉口医院救助。

随着全国对武汉支援相继到位,武汉定点医院的物资一定程度上得到保障,医务人员人手大大加强,但是防疫形势依旧十分严峻。

刘大钺说,医院一线的情况十分困难,床位短缺、设备落后,最突出的问题是管理混乱,很容易造成病毒的二次传播。

1 物资到达一线的渠道不太通畅

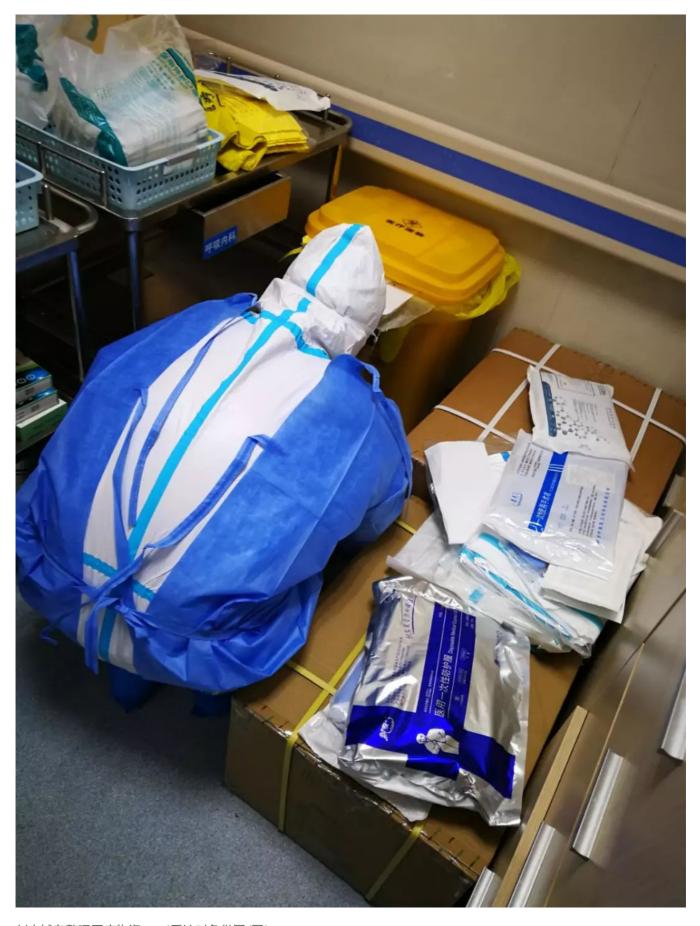
南方周末: 医院一线现在主要有哪些困难?

刘大钺:实话实说,目前来讲,我们每天收治的病人数量还是比较多。很多门诊的病人收不进来,因为病房有限。护士是4小时一班,医生6小时一班,但实际上(换班时间)都大大延迟,因为病人太多。现在就算是转院的话,最快也要2月3号——火神山医院建成是2月3号,雷神山医院是5号。

现场情况比我们想象的更严峻一些。也有一些好转,随着全国对武汉的支援,物资是到了不少。但是有个问题就是,发放到一线医务人员的渠道不是太通畅,可能程序比较"啰嗦"一点。

比如,那天我们N95口罩只剩100个了,最多就够撑一天。比如说护目眼镜,整个病房只有几十个,上完这一班就完了,就只能反复消洗(来使用)。(医院)赶快反映,有关官员来督办,当天就送来了1000个,第2天就送来了3000个。

这说明,各地支援的物资已经是到了,一问,说这东西还有很多,但是找谁领,不知道,这个渠道不通畅。这种日常供应的申报,我觉得可能存在问题。



刘大钺在整理医疗物资。 (采访对象供图/图)

南方周末:除了物资不通畅之外,医院的医疗状况究竟如何?

大量病人和家属是混住,可以自由出入,现在再把陪护的家属撵出去,家属就很大意见,坚决不走。从专业角度来看,应该是单人、单间,家属是不允许进去的。现在它基本上都是3人间、4人间、6人间,还有7人间。

在目前的情况下,我们尽自己最大努力,按照现在的医疗流程,把它稍微理顺一些,2003年 SARS那时候,硬件环境比这差多了,但是仍然能够管得好。我觉得现在管理还是缺一些。至少门口要有人把守,要有人看护,不能什么人都能进出。

隔离病房是要真正隔离,现在是半开放。所以说,这个风险不单单是指治疗方面,有可能会有传播的问题。

南方周末:核酸检测现在是不是还有一定的困难?

刘大铖:现在还是市里在检。据我们现在了解的情况,还都是要送过去检测。采集样本送过去,出结果再送回来,这个周期很长,至少两天以上。

广东在(1月) 19号的时候就已经全省发文,有能力的医院就要开展(检测)。我们现在这家医院没有资质,它是二级医院,现在来了专家,都是有证的,希望能有一个快速审批渠道。基本仪器有的话,我们是有能力开展的,现在也在积极准备和申请。

2 担心出现群体性事件

南方周末: 现在主要的治疗方案是什么? 现有条件下,治疗方案实施起来有哪些困难?

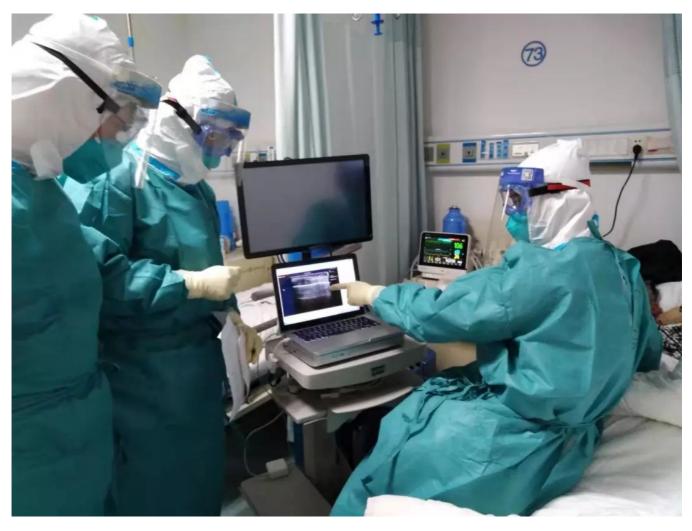
刘大铖:实际上最主要还是供氧问题。新型冠状病毒感染肺炎本来就没有特效药物,其实就是提高免疫力,"氧疗"或者用激素,再补充一些体力、能量。

目前这些都有较大问题。比如说最简单的供氧,氧气供应上的话,整个(人体机能)慢慢就会改善,没有充足的氧气就会呼吸困难,最后可能是因为这个原因导致死亡。"氧疗"非常关键,现在是供氧不足、管道老化,一个病人要用高流量的话,其他病人就吸不了了。

还有一个问题,有的病人吸氧气,有的病人没有,这样会产生矛盾,说为什么这个病人能吸氧。现在这个条件造成的后果,第一是治疗不能保证,第二是潜在的风险非常高。现在最担

心的就怕发生群体性事件,这个一旦发生就很可怕。

我个人观点,这是一个很严重的问题,听说别的院区出现打医生的行为,我们这里也有言语威胁医生的情况。



广东医疗队在会诊病人。(采访对象供图/图)

南方周末:除了迫在眉睫的难题外,你对中长期救助有什么建议?

刘大钺: 感染科病房应该是专门的传染病医院布局,要按照隔离病房的要求来做。即便同济医院也大部分是普通病房,本来就是开放的,家属都可以进。现在如果没有保安的话,公安部门能不能进驻到这8个定点医院?

接下来,我们打算对二楼进行改造,以前隔离得太小了,要重新再隔,扩大隔离分区,因为大楼承重不能打掉,只能是扩大清洁区和缓冲区。以前清洁区、缓冲区就那一点点。清洁区和半污染区中间要有一个缓冲区,半污染区和污染区之间要有一个缓冲区,穿防护服是在清洁区和半污染之间的缓冲区,脱防护服是在污染区和半污染区之间的缓冲区。现在没有半污染区,脱穿是连在一起的,你说是不是有风险?所以就是说得把它扩大,弄出半污染区,尽可能地按标准才行。

::::::

《南方周末》现向所有身处新冠肺炎一线的读者公开征集新闻线索。我们欢迎武汉及周边城市 医患联系记者,提供防疫前线的一手资讯,讲述您的新春疫情见闻。若您不在武汉,但您身处 之所也有与疫情相关的重要新闻线索,亦欢迎您与我们分享。疫情仍在蔓延,南方周末将执笔 记录每位国人在疫情面前的希望与困境,与广大读者共同面对疫情。祝愿所有读者朋友们,新春平安。线索可直接给本篇文章留言,格式为: 【线索】+内容+您的电话(绝对会对您的个人信息保密)

戳击下面图片 继续阅读专题





识别二维码 立即关注

▼36年专业沉淀,每年800万字深度报道▼



- ▲ 随时随地畅读南周经典名篇 ▲
- ▲ 会员专享电子报刊、精研课程 ▲