

# 广东医疗队援汉日记：带上SARS防治经验，进入武汉疫区

原创 高伊琛 李在磊 南方周末



▲ 广东医疗队医生在会诊病情。（采访对象供图/图）

全文共**5409**字，阅读大约需要**13**分钟。

在生与死构筑的无奈当中，也有些闪着人性之光的事情。医护人员发现，在有些病房，年轻人会主动照顾老人，病情轻的会照顾病情重的，守望相助。

医疗队总能感受到来自陌生人的暖意。近几日天气转暖，一些队员会选择步行上班。总会有人摇下车窗说，是不是上班？要不要送你过去？

进驻汉口医院，医疗队最先做的就是隔离工作。“我们最重要的一个目标，就是要零感染回去。”

队伍之中，郭亚兵、李利、史丽莎都是小汤山医护团队成员，曾经奋战在抗击SARS疫情的最前线。“你会觉得有一帮见过世面的人在领着你，信心一下子就提起来了。”

**本文首发于南方周末 未经授权 不得转载**

文 | 南方周末记者 高伊琛 李在磊

责任编辑 | 何海宁

那名75岁的男性患者右胸突然疼得厉害。

他的血氧浓度从90%左右一下子掉到百分之五六十，按照临床经验判断，可能是气胸。但隔着防护服，无法使用听诊器进行判断，患者命悬一线。

中山大学附属第一医院重症医学专家吴健锋找来一台超声机，很快看到“肺点”，情况确为气胸。清楚病情，接下来的穿刺治疗，就顺理成章了。气体被引出，血氧饱和度上升，病人转危为安。

吴健锋是首批广东医疗队队员，2020年1月24日除夕夜，他与其他127名三级甲等综合医院的医护人员自广州出发，前往武汉支援。

他们所在的汉口医院距离华南海鲜市场不远，直线距离三公里，开车只要几分钟，是这次武汉新冠肺炎疫情重灾区。

在驰援武汉的十余天中，这支医疗队遇到了种种问题：人手不足、病人过多、物资紧缺、流程混乱，尤其受限于硬件设备。ICU必配仪器大多没有，许多治疗手段无法实施，这让队员们一度非常沮丧。

“刚来的时候总觉得好像无用武之地。”吴健锋说，“后来一看，医院有什么条件，我们就把这些条件挖掘好，把它用到极致。”1月31日那天，在汉口医院实现了第一次可视化治疗，这对他来说意义重大。

广东医疗队领队、南方医科大学南方医院感染科主任郭亚兵告诉南方周末记者，医疗队的重点是收治病人，分类隔离。“我觉得整个过程，从无序慢慢有序，从慌乱、不稳定，慢慢走向稳定与高效，到现在，大家的注意力都在抢救病人了。”

## 1 最大难关：找氧气

氧供不足，这是广东医疗队面临的最大问题。

供氧有多重要？用医疗队院感督导组组长、中山大学附属第一医院感染管理科主任医师刘大钺的话来说，氧气供应得上，病人就会逐渐改善，没有充足的氧气，就会呼吸困难，导致死亡。

这原本不算个难关。“病人血氧不好了，可以上高流量。高流量不行，还有无创。无创不行，还有有创，还有ECMO(体外膜肺氧合)这一系列的呼吸支持手段，我们都掌握得非常熟练。”中山大学附属第一医院重症医学科医生司向无奈的是，即便他提到的呼吸机集体到位，也没有办法在汉口医院使用。

汉口医院中心供氧不足，氧压不够，本身的硬件设施不足以支持机器的使用。这所以康复医疗为主的二甲医院在建设之初绝想不到，有一天，它收治的420至430个病患中，有超过80%都需要吸氧。

当它被选为定点医院之后，这一硬伤是致命的。

效用最强的有创呼吸机与高流量呼吸机在汉口医院都无法使用。南方医科大学珠江医院呼吸与危重症医学科主治医师吴锡平解释，有创呼吸机是在病人气管插入管道，由呼吸机给病人提供呼吸动力，是最保险的选择。高流量呼吸机则顾名思义，一定要让氧气达到比较高的流量，方能发挥效用。

它们都需要医院本身有足够的氧量。司向说，“一旦使用高流量呼吸机，就像一个阀门打开了，氧气全都往这边跑，其他病人就没有了。”

无创呼吸机尚且能用，将面罩紧贴病人口鼻处，机器会给病人单向顺气，帮助呼吸，但它不会增加病人的氧量。只能给其一定动力，对重症病人的帮助有限。但即便如此，无创呼吸机也是不够的。“我们的无创呼吸机只有三台左右，目前还有六七个重病人。”吴锡平说。

“病人如果不插管上呼吸机，顶不到几个小时就会死掉。”广东省人民医院危重病监护二科主任医师邓医宇2月4日在医疗队微信群说。

他发现，前一日值班病房有8至10个病人血氧饱和度在80%-90%之间波动，其中有两个病人血氧饱和度只有70%左右，“看到这个场景我们心里很难受”。

刘大钺明白他的感受。他告诉南方周末记者，“我们医护人员不是说救治压力多大，实际上，很多是在于我们觉得这个病人还可以搏一搏，但是没有条件，只能眼睁睁看着，这才是痛苦的。”

这种源于医院本身资质的硬伤障碍，不止有广东医疗队会遇到，而是一批定点医院的共性问题。

“市委书记来调研时也说了，市委市政府也在考虑从全市的角度，定点医院是不是要做进一步的调整。”刘大钺说，“但现在，等于是我们都在自己想办法。”

他们想的“土办法”是推氧气瓶，氧气瓶一米多高，比煤气罐还重些，每天往病房推十几瓶。这仍不是长久之计，对于吸氧较多的病人来说，一个氧气瓶只能用一两个小时。

领队们还要来了三十台制氧机，在床边通上电源就会产生氧气。2月4日，又有一百台制氧机增援汉口医院，是钟南山院士团队捐赠的。这些制氧机将会被分发到各病房，尽量满足轻症病人的使用。

至于重症病人所面临的问题，现在仍然难以解决。郭亚兵很直白地说，汉口医院收治危重症的条件是不够的。

## **2 生死之间的守望相助**

---

整个病区，患者的年龄大多在五六十岁以上，发热，呼吸困难。

考虑到交叉感染的问题，轻症病人是不允许家属陪护的。但重症病人建议陪床，身边大多有人照顾。

吴锡平印象最深的，是一名88岁的男性患者，住在45床。他有高血压和心脏病，病得很重，平时没有力气讲话。令吴锡平奇怪的是，这个病人的家属一直不在身边。

1月31日凌晨1点刚刚交班，护士突然跑来叫吴锡平，说45床情况不好。医生想要通知家属发病重通知书，打了几个电话，都没有人接。

凌晨2点，铃声响起，是45床的女儿回拨电话。她静静听吴锡平交待父亲的病情，然后她告诉吴锡平，自己现在过不来：她的母亲也病危了，需要照顾。双亲之中，她照顾一个，就顾不了另一个。

而且，她自己也在发热，在家隔离。她担心自己同样得了病，出门会传染给别人。

吴锡平听到电话那头，她的声音在颤抖。他告诉她，安心养病，“父亲在医院里边，我们都会尽全力(去救)的。”

医疗队成员大多经历过类似的事情，生命之脆弱、个人能力之限让他们倍感无力。

在生与死构筑的无奈当中，也有些闪着人性之光的事情，让这些医护人员稍感安慰。他们发现，在有些病房，年轻人会主动照顾老人，病情轻的会照顾病情重的，守望相助。

广东省人民医院心外科护士杜杨遇到一位67岁的阿姨，帮病人们拿饭，打扫卫生，甚至清洗卫生间，阿姨是其中一个病人的家属，主动照顾了同病房3位确诊患者近二十天。

阿姨告诉杜杨，自己抵抗力好，留下来多做一点力所能及的事情，医护人员才能有更多的精力做更专业的事。

杜杨在日记里感慨道：“在繁重的医疗工作中，我们与患者彼此仰望，彼此感动。要始终相信，这个世界上，真的有天使，一切都会好起来。”

安慰是双向的。医疗队的到来，同样抚慰了病患们心中的不安。

每次查房，吴健锋都会乐呵呵地跟病患打招呼。“我觉得那句话还是对的，有时治愈，常常帮助，总是安慰。”他重视这种心理安慰，“你稍微安慰他两句，他马上就会安静下来，因为他心里就有底。”

医疗队接手了病人最重的病区，最初有70个病人，其中3个病危，52个病重。

“接手时病房可以说是一片混乱。”吴健锋回忆，“病人收治量太大了，根本承受不了。”医生、护士加上3位院长，总共只有28个。护士4小时一班，医生6小时一班，每班4人。最多的时候，4名医生差不多要看接近八十个病人。

每个人原本都有理由不参与此次行动。中山大学孙逸仙纪念医院血液内科护士梁玉婵原本预约了在2月2日领取结婚证，广东省中医院大学城医院心血管二科护士胡常伟女儿刚满周岁，但她们都报了名。

用郭亚兵的话来说，大家是在半天以内集中起来，大年三十直接被空投到武汉的，“这第一步大家都不容易。”

第一批队员来自广州的9家三级甲等综合医院，128名医护人员除夕晚上从广州出发，大年初一凌晨到达武汉，在赶路中度过春节。

紧接着，1月27日，三家中医院共60人组成的中医医疗队驰援湖北，接管湖北省新华医院(湖北省中西医结合医院)新增收治疑似与确诊的两个科。

1月28日晚，广州、汕头、东莞、茂名、梅州、揭阳等地市医院共计19家医院的147名医护人员也出发援鄂，负责汉口医院另一病区，其中10名护理人员被分去支援金银潭医院。

2月1日晚，广州医科大学附属第一医院7名队员也前去协助武汉协和医院危重症救治医疗队，钟南山院士到场送行。

至此，广东先后四批342名医护人员集结武汉。医疗队日报数据显示，截至2月3日12时，医疗队共收治患者208人。

### 3 **SARS经验:做好防护与隔离**

---

防护与隔离，是这支来自广东的队伍的两大经验。

作为医疗队仅有的3名小汤山老将之一，惠侨医疗中心护士长李利对南方周末记者说，她的经验就是保持好心态，稳定好队员们的情绪，做好个人防护及严格做好感控工作。

进驻汉口医院，医疗队最先做的就是隔离工作，将医院划分污染区、半污染区与清洁区，将各分区间的门做了改造与更换，增加各自空间的密闭性。

“我们最重要的一个目标，就是要零感染回去。”中山大学附属第一医院检验科医生王锐智说。

他是11名检验科医生之一，由于汉口医院检验科暂不需人员替换，目前专司后勤，负责将防护目镜和面屏清洗、消毒与晾干，还要定期消毒病房，发放物资，保障医疗队的每日餐食。

让检验科医生们做后勤，似乎有些大材小用。“其实还真不是。”王锐智很重视这项新任务，他每天会对换衣服的缓冲区、半缓冲半污染区做一次消毒，“如果我们这些人没有来的话，这些事情都不知道要谁做。”医生护士都忙，就连刘大钺，都在一开始“捡了两天垃圾，做了两天搬运，还当了一天维修工”。

很多女队员剪掉了长发。广东省第二中医院的10名女生还用剃须刀和医用备刀皮，剃掉了头罩移动容易外露的头发，集体将脑后发际线上移三四厘米。

保护自己不受感染，防护服的重要性怎样强调都不为过。

上班前，他们需要戴第一层鞋套、第一双手套和防护目镜，穿好防护服，再戴第二双手套，穿防水围裙，戴第三双手套，戴上面屏，最后戴第四双手套。这才算完成任务。



戴上防护目镜和面屏后，看东西变得模糊起来。在视野受干扰的情况下，中山大学孙逸仙纪念医院急诊科男护士梁成摸索出了一套打针新方法。

他发现，防护目镜左右最边缘处有区域是相对清晰的，选择血管的时候，他会刻意调整面部位置，斜视那1到2厘米的清晰区，他发现，当面部正面与患者血管成40至45度角时，是能看见血管大致位置的，可以做到“一针见血”，少让患者受罪。

全副武装降低了医护人员的工作效率，却也是保护他们的唯一屏障。防护服上写着每个人的名字，这是辨认每张面孔的最快方式。

“穿的话，其实只要把所有潜在的暴露的部分都包起来就可以了。问题主要是脱，进去污染区之后，你已经是污染状态了。脱每一件装备都要注意，不要让外层的東西污染到里层衣物。”王锐智说，每个步骤都必须严格按照顺序，慢慢地、非常仔细地将外层受污染区域翻到里面去，脱外层隔离衣，再脱帽子、防护服、护目镜，每做一步都要给手消毒。

进入病区前，医疗队队员们花了一整天练习防护服穿脱，形成自己的习惯。这件事情看似容易，实则占据队员们大量的时间与精力，上班需要提前一小时准备，下班所花时间加倍，至少两个小时。

值班后各自回房，算作自我隔离，互相保护。

广东省人民医院护士杜杨和黎诗欣还发明了适用于酒店房间的“三分钟三分区法”，将进门后的台阶算作污染区，脱去外套和鞋子，在半污染区洗手间洗手与冲凉，冲凉时间至少30分钟，全身干净后进入房间，那是最安全的清洁区。

两个姑娘在门口贴了“温馨提示”，告诉清洁阿姨不用进入房间，补充物品放在门口，垃圾自行清出。杜杨还告诉南方周末记者，清洁阿姨是自除夕起自发来酒店做清扫的，两名清洁阿姨负责了医疗队全员所有房间。

他们总能感受到来自陌生人的暖意。医疗队落脚的酒店距离汉口医院步行约用二十分钟路。医疗队到达当日，便有志愿者组织车辆接送。近几日天气转暖，一些队员会选择步行上班。总会有人摇下车窗说，是不是上班？要不要送你过去？

更别說那些“蒙面大侠”送来的餐食、口罩、防护服……这些瞬间都被医疗队的队员写进了《驰援日记》里。

队员个人公众号“肖大夫的笔记本”里，记录着广东医疗队在鄂的摸索过程。

1月26日：是值班第一天，南方医院重症医学科副主任医师曾振华作为首批值班医生，完成了近六个小时的工作。他笑着提醒医生们，“穿上纸尿裤，夜里的班有八小时呢，真的有需要，不过就是走起路来挺沉的。”

1月28日：口罩、护目镜等装备紧缺，已向社会各界求援。

2月3日：物资问题差不多都已解决”。清洁区污染区的布局，经郭队和感控专家的重新修整，变得更合理了。”“病区墙壁上新贴了很多指示标识，查房取物也变得明了快捷了。”

“肖大夫的笔记本”的记录者是南方医院呼吸与医学科主治医师肖冠华，他告诉南方周末记者，记录工作片段是自己的喜好与习惯。

值班结束后，他总是有意跟队员们多聊聊天，认为这是很好的减压方式，“见到这么多急性传染病的病人，病房现有条件可能也比较难以应付当前这种疫情，大家值班出来以后，会有很多心理层面的东西需要倾诉。”

“刚进入病区的第一天，冲击会比较大。”肖冠华说。有一个感染科的小姑娘，第一次走进半污染区做消毒任务时，突然害怕得大哭。对于那些二十出头的医护人员来说，这是前线考验的第一关。

前方还有很多关。病房配备设施不完善，物资大量紧缺，管理流程失序，病人收治量过大，问题需要一个个解决。

他们用了两三天摸情况，调整排班方案。现在，每天早上都有固定的上级医生带组，查看固定一组病人。“我只要查的话，我就管我这20个病人。”司向解释，这样能保证治疗的连贯性，对病人的治疗思路也会比较统一。

17年前的SARS经验，对这支队伍来说非常重要。

队伍之中，郭亚兵、李利、史丽莎都是小汤山医护团队成员，曾经奋战在抗击SARS疫情的最前线。“你会觉得有一帮见过世面的人在领着你，信心一下子就提起来了。”肖冠华说。

因此，广东医疗队能够很快开始工作，能够战胜恐惧，调整过来。



“我们有很多领队和专家是经过SARS的，有一个医生、两个护士上过小汤山。我们知道怎么保护好自己。”郭亚兵说，就算是在飓风中心，危险依然可防，“并不是说你进去就完蛋了，你防得好，它就没问题。”

征集

.....

《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



人物周刊

抗击新型冠状病毒肺炎专题

武汉终“缓解”，全国急求援：防护物资该如何调  
那些志愿“以命相托”的武汉司机  
以人发热，亲历海上邮轮惊魂记  
最新研究：新型冠状病毒在分类  
肺炎疫情心理干预处理也是重大任务  
到边界  
迟到的农村防疫  
武汉：难忘今宵：一年陈的除夕夜  
疫袭黄冈：从确诊到住院，短缺不止武汉  
武汉肺炎：危情：22日  
口罩每天耗800万个，厂商疯狂  
钟南山：守责才是  
广州八院取消春节休假，全体员工原地待命  
当年，小汤山  
武汉试剂代理商口述：我所知道的新型肺炎确诊盒供应现状  
武汉不明原因肺炎疫情追踪：患者被转入当地知名传染病医院  
世卫组织：将召开紧急会议，评估武汉肺炎疫情

战疫

一线追踪，持续更新

限时免费阅读



扫码阅读专题



识别二维码 立即关注

▼ 36年专业沉淀，每年800万字深度报道 ▼

加入  
南周会员  
在一起  
读懂中国

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