

# 方舱医院的上海医生：预计很快有人出院

原创 刘素楠 界面新闻



图片来源：同济大学附属东方医院

记者：刘素楠 编辑：徐菲

//

大多数病人都比较稳定，多数患者只需药物治疗甚至可以不服药物。

//

2月9日下午2点至次日凌晨，武汉客厅方舱医院B区来了百余位患者。他们一批批从大巴上下来，进入舱内，医护人员的工作量瞬间剧增，一位医生要独自完成平日里住院医师和主治医师两个人的工作。

在B区值班的医生华晶来自上海，他是同济大学附属东方医院呼吸内科医生、中国国际应急医疗队（上海）队员。2月4日，这支55人的医疗队从上海出发，增援武汉。2月7日晚，救援队正式进驻武汉客厅方舱医院，开始收治患者。

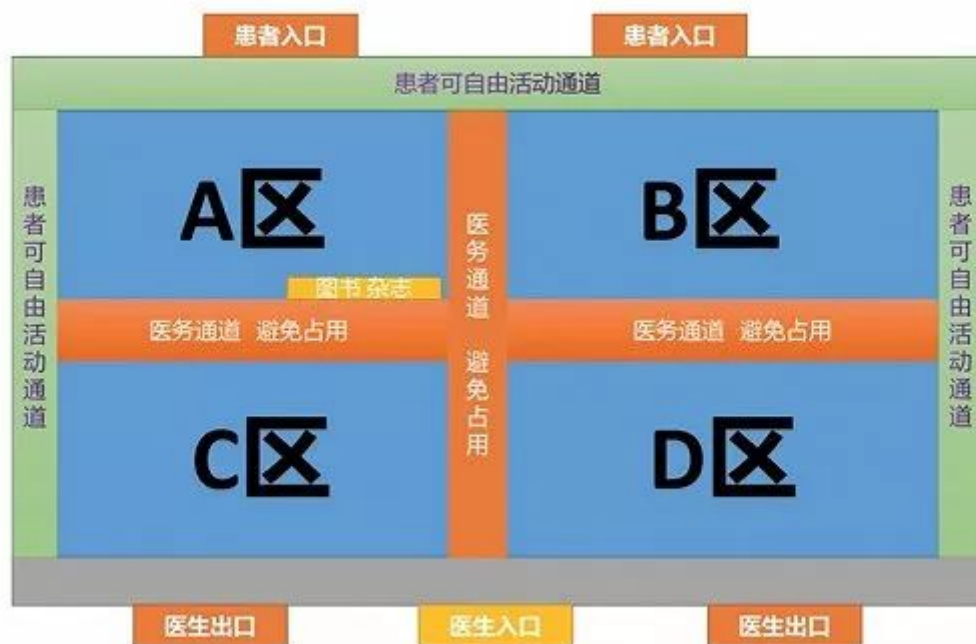


图片来源：同济大学附属东方医院

华晶的工作是完成患者病情的评估、病历的书写、医嘱的开具以及所有病人的安抚和特殊病情的处理。9日当晚一个班下来，他收治了30多名患者，加上前一个班次，前后共收治了60多位新患者，同时他还要处理管辖区域内200余位患者的突发状况。

2月4日，武汉开始征用11家场馆改造成“方舱医院”，上海医疗队所在的武汉客厅方舱医院将床位隔断为ABCD四个区，“跟A区相比，B区的防护设施更齐全了，以前我们A区还自己准备长筒鞋套，在B区武汉已备好了，我们的防护设备还是够的。”华晶介绍道。

新冠肺炎患者分成四个类型：轻症、普通、重症、危重，方舱医院原则上只收前两种患者。目前，武汉客厅方舱医院的ABC三区可收治患者1500余人，每个区每班安排6-8名医生、16名护士在岗。



华晶医生绘制方舱医院图。图片来源：同济大学附属东方医院

9日是华晶医生第二次入舱。2月8日他首次入舱，收治了约25位患者，这次收治了约35名。

一晚的工作结束后，他感触颇深，“跟A区相比，B区进来的病人数量大且速度快，‘嗡——’地涌入B区后，患者四处走动，护士长用高音喇叭劝导，请患者坐在床边等待问诊，但效果并不明显。”同时，他也坦言，因部分新上岗的医护人员还在熟悉环境，加上B区内两名医生共用一台电脑，现场工作仍显杂乱。

“如何更有效地管理这种大客厅式病区？”华晶说，他想建议武汉防疫指挥部，不仅要加强医护对流程和系统的熟悉，还要发动群众，让患者学会自我管理，而自我管理要做的第一件事就是不要乱走动。

不让患者乱走，有几层原因。

一是方舱里有数百上千人，留给患者走动的空间很小。如果患者到处走动，医生护士由于穿上了隔离服视野只有90度（平时是108度），难免碰撞患者，有可能造成服装破损，风险很大。

再者，乱走动也耽误问诊，医生问诊的时候患者不在床位上，或者问完后却发现患者并没有在护士处登记，就容易造成漏诊、重复诊断。



此外，方舱的整个区域被分为污染区、缓冲区、清洁区，患者和医护各有不同的出入口。患者要避免进入清洁区，否则有可能引发清洁区中的医护人员感染，导致非战斗性减员。



准备收治病人的方舱医院。图片来源：同济大学附属东方医院

华晶医生注意到，B病区里每一个小隔间共有12名病人，其中往往有两三名年轻的白领患者，他们大多个人素养不错，且有管理经验，“把他们选成寝室长，这样医护抓头羊，管理就方便多了。”

同华晶医生并肩作战的，是同济大学附属东方医院呼吸内科医生、中国国际应急医疗队（上海）队员赵黎明。2月9日也是他第二次进舱，从下午2点开始，一直工作到晚上9点半。“穿上这套防护服，手脚就是笨笨的。”他说。

他说，这是中国当代史上第一次建立的“通铺式”医院。每位患者分发了一件保暖军大衣，食物是免费的，按需索取。截至2月10日，方舱医院已收治1213名患者，数字还在快速增长。

自从进入方舱，赵黎明已接诊了42名患者，轻症占30%，普通型占70%。所谓“普通型”，是指那些CT有病变，临床症状轻微的患者。

“武汉人民真不容易！”赵黎明感慨。

在他接诊的患者中，有一位24岁的小伙子。他外婆感染新冠肺炎后已经离世，母亲感染后在另外一家医院住院，他和父亲进入了方舱医院。“我刚接触时，小伙子情绪低落，我一边去安慰一边打听他妈妈的情况，晚上小伙子听说妈妈情况好转后，情绪开始好起来了。”赵黎明说。



图片来源：同济大学附属东方医院

护士没有输液的工作，一般不需要照顾患者生活，故而护理操作少一些，但维持秩序的工作在初期较重。2月10日，按照应收尽收的原则，方舱医院收治了不少65岁以上的患者，之后生活护理的工作将变重。

赵黎明发现，入住的患者以普通型肺炎居多，交叉感染、聚集性发病居多，病程比较长，一般超过两周。因此，他建议加大调配医护人员和医疗设备的力度，“只有应收尽收，才有可能遏制武汉疫情蔓延的势头”。

同济大学附属东方医院药学部药剂师、中国国际应急医疗队（上海）队员黄国鑫在到达武汉后，就进入方舱医院内的药房开始忙碌。

“武汉人民太苦了！希望他们早点好起来！”从2月9日晚8点到2月10日早8点，一个大夜班，黄国鑫在药房就入了超过1500袋汤剂，每袋200毫升，“中药用来抗病毒，是汤剂，当天熬制当天分发到方舱里。”

药剂师的工作除了满足方舱内患者的需求，还要负责医护人员的日常用药，“我们是12小时一班，做一休一，但休一时也会工作。人手紧，任何时间队员有不舒服，我们随叫随到。”黄国鑫说。



图片来源：同济大学附属东方医院

药师团队由十人组成，人员来自各省市国家紧急医学救援队，由陕西队药师廉江平担任组长。由于药品都是从不同地方紧急调拨的，寻找起来困难，也无规律性。此前，黄国鑫和药师团队一起整理药房，安装冰箱组件，手工绘制药品分布图。

由于长时间戴口罩，黄国鑫的腮帮、鼻梁上留下了一条宽宽长长的勒痕。他说，救援队就是战时的样子，“快速集结、快速进入战斗状态，快速获得战场的主动权、控制权，我们上海东方医院国家紧急医学救援队长期以来就是这样训练的，所以药品分类归档的技能也能迅速派上用场。”

随着方舱医院的投入使用，总还有好消息传来。据华晶医生介绍，截至2月10日，大多数病人都比较稳定，多数患者只需药物治疗甚至可以不服药物。





药师团队。图片来源：同济大学附属东方医院

“不服药的患者，是早期服用过，或服药快结束了。还有就是局部感染了，且在转好。”他预计舱内很快就有病人可以出院，但需要符合两次复查核酸阴性以及影像学检查好转的条件。

华晶值班时遇到过一位年纪稍长的女性患者。看到病历之后，他问诊提的所有问题都和患者的症状相符，他甚至知道患者家中养鸟。这让患者本人对眼前的上海医生佩服不已，本来女儿联系好汉口医院的床位，她却不打算再转走。“遇到神医了！”她对隔壁病友说。

在收治患者的过程中，华晶发现“有个别患者进来之后又想出去的。我问他，他说他害怕。”但他也欣慰地看到一些入舱患者很乐观，“发病早的、时间长的患者会给刚刚发病的新人讲述自己的故事、体会，听得病友一会儿开心大笑、一会儿紧蹙眉头。看着高声说话的老病友，新来的患者也会对我们说，‘看他，生了那么久的病，现在还是活蹦乱跳的，个把马的老子凭么事吓不过（武汉话：凭什么害怕）！’”

“这场战役的成功，除了必不可少的医护人员，患者更是核心力量。如果每位患者都能够做到对自己负责、对集体负责、对医护负责，那这场众志成城的战役，一定能够打赢。”他说。

**未经授权 禁止转载**



[www.jiemian.com](http://www.jiemian.com)

[阅读原文](#)