这几天，家住武汉市新洲区的吴女士和孙女两人突然发烧、头昏，她们驱车来到城区医院发现，一些发热门诊就诊人员较多，折腾几个小时，没法看上病，无奈她只能返回家，到村医务室输液治疗。

连日来，第一财经记者在湖北当地县市区、乡镇、村等基层地区调查发现，当地发热人员数量激增，在医院发热门诊、卫生所以及村医务室问诊的人员数量增多。

同样，四川西南部，常住人口不足80万的一个山区县城，正面临疫情洪峰来临前的考验。该县疾控部门相关人士向第一财经透露，自国家疾控发布“新十条”以来，原有的防控工作都已相应调整，疾控部门的工作压力一下子降低不少。但对应的是，居民感染的具体情况已无法精准掌握。

“最近几天，各个单位陆续有阳性报告，具体数据很难评估。”该人士预计，现在只是爆发的早期阶段，预计12月底至明年元月，才会大面积爆发。

接下来，关于疫情的主要压力已从防疫口转向了医疗口，而该县医疗体系近期已经密集开会，部署相关工作。据了解，该县医疗条件在全国同等县城中属于中游水平，拥有三级乙等医院一家，二甲医院三家，以及部分二级民营医院。现在所有医疗资源已悉数调动起来，为疫情洪峰做准备。此外，原先建设的一千多方舱床位，已正在被规划转为定点医院。

有当地医护人员透露，近来发热就诊的病患数量增加显著，医护工作压力不小，即便人员感染了，但只要不严重，都会穿上防护服继续上班。

“医疗资源肯定是紧张的。”上述疾控部门相关人士称，但考虑到多数人都是无症状或者轻症，真正需要住院抢救的危重病例不多，预计医疗体系还是可以应对，至少人力准备上目前看来是充足的。不过他同时也强调，目前毕竟未到高峰期，也无法估量届时住院的人有多少。“会不会发生医疗挤兑？目前还没有，之后会不会就无法下定论。”

一位基层医院院长表示，目前还只是本轮疫情的“首考”，专家预测感染高峰仍未来临，“届时我们的医疗资源是否够用，还不好说。”

基层门诊部外面排队的大多为发热病人 吴绵强 摄

扎堆诊室输液

今年56岁的吴女士家住在湖北鄂东地区的联合村，这里是远离省会城市的郊区地带，属于农村地区。吴女士平常身体还算健朗，并无疾患。最近的一天晚上，她突然发烧起来，感觉浑身没劲，同时肌肉酸痛。并且，家里的孙女也出现了类似症状。

12月15日，吴女士到村里医务室检查治疗，她发现，这里聚集了许多病人，很多患者跟她症状类似。“医护人员量体温都量不过来，大家只能排队。”吴女士介绍。

在量完体温“确诊”发烧症状之后，吴女士等了一个多小时，手臂静脉内终于扎进了输液针管，她这才安心的“舒口气”。这要是在平时，基本十几分钟甚至很快就可实现输液。

据湖北当地一家村医务室医生告诉第一财经记者，最近该村发热人员较多，有的人员还呈新冠肺炎阳性病例，“每天来就诊的人员数量是平常的三倍以上，主要还是以中老年人员为主，小孩和年轻人较少。”

12月15日晚上6时许，在鄂东地区郊区街道的多家卫生室，第一财经记者发现，来此输液的人员较多，甚至在门外排起了长队。里面的长条凳上，基本坐满了前来输液的人员，并且卫生室外的马路边上，大家坐在小凳子旁，支起一根不锈钢输液吊杆，即进行输液。

上述一家卫生室内身穿白大褂的工作人员不断地收拾患者输液完的吊瓶，接着又有一名患者来此挂上吊瓶继续输液。该工作人员告诉第一财经记者，最近因为发烧来此输液的人员较多。

小小的诊室里满是“打点滴”的病人 吴绵强 摄

第一财经记者了解到，在基层乡镇以及村卫生室，这么多患者选择输液，主要还是与医疗卫生条件受限，以及患者的就医误区相关。

据吴女士介绍，她之所以选择输液，实属无奈之举。12月14日，吴女士和孙女发烧当天，她们来到城区医院，发现发热门诊人员较多，看病也排起了长队，大家戴着口罩，咳嗽声不断。为了避免交叉感染，她们只能自行离开。

吴女士遂来到附近药房，想要购买一些抗原检测试剂盒，药房工作人员却告知，检测试剂盒已断货，并且常见的感冒药，连花清瘟、布洛芬等药品也无货。

无奈，吴女士只能回到村里医务室寻求治疗。

并且，吴女士认为输液会“好的快一些。”

上述村医务室医生称，目前医务室感冒发烧药物并不多，资源较为短缺，目前还是根据患者病情以及个人需求，有针对性地展开治疗，“有的人希望吃药，还有的人则选择输液。”

据湖北当地一家卫生院一位高姓负责人介绍，目前如此多的患者选择输液，还是与大家过去的就医习惯和基层医疗条件导致。

上述高姓负责人所在的卫生院，是当地卫健委指定公开的发热诊室。据他介绍，最近，随着发热人员数量增多，前来该院就诊的患者也增多，“不过却没有到人满为患的地步，很多患者却去到乡镇、村的一些卫生室输液去了。”

这位负责人表示，当地患者一方面为了方便，另一方面也是认识“误区”，“大家觉得就近到村卫生室输液，就可以快速治疗痊愈，没必要折腾到县里或者城区的公立医院发热门诊或者诊室治疗。”

“要落实分级诊疗，引导基层群众吃药并居家隔离治疗，不能随便输液打点滴。”湖北基层一位卫健系统官员表示。

“我们并无经验”

12月15日，当第一财经记者再次拨通前述卫生院高姓负责人的电话时，他扯着沙哑的嗓子向记者确认，他本人已是“二道杠”阳性感染了。

与过去新冠患者集中在定点医院救治不同，目前普通医院也要接诊阳性人员，随着发热人员的增加，这让基层医疗机构压力倍增，毕竟他们是第一次直面这么多新冠阳性人员。“我们的医护人员在处置阳性人员方面，并无经验。”一位乡镇卫生院人员表示。

“我也不知道自己什么时候感染的，现正在家隔离治疗。”高某表示，该院共计有20余名医护人员，目前已有十几人出现了阳性感染，现在院里也是没办法，如果大家都回去休息了，医院可能就没人干活了，所以现在采取症状较重的人员居家，普通感染的人员，只能继续坚守岗位。

自2020年初武汉暴发疫情以来，过去近三年，湖北对新冠病例一直是处于“严防死守”状态。各地区在切实履行好属地责任的同时，把疫情防控作为日常头等大事，保持高度警惕，严防反弹。

过去的新冠患者救治都是在具有收治新冠患者能力的医疗机构进行，普通医院则并无处置新冠患者的经验。比如，高姓负责人所在的卫生院，是在最近才被安排接收发热人员，过去仅是常态化核酸以及新冠疫苗接种。

在湖北黄冈市下属县区乡镇的部分医院，也出现了医护人员感染。“现在阳性感染的医护人员数量每天基本维持在2名左右。”黄冈市某县级医院相关负责人告诉第一财经记者。

随着疫情防控政策的放开，院内感染更是势不可挡，这道曾被卫健委“三令五申”的绝对红线，亦未在医疗系统内外公开提及。

除了医护人员面临的压力外，如果发热患者进一步增加，药品配送供应不及时，临床用药也会成为问题。黄冈市一名县级医院负责人告诉记者，目前该院药房的感冒发烧药物储备不多了，很多常见的药物仅有几盒储备，核酸检测试剂盒更少。

这位负责人介绍，造成药物紧缺有多方面原因，一方面是眼下患者增多，加大了药物需求，另外，不理性的“抢药”“囤药”行为加剧了恐慌，也导致药房药物库存也随之下降。