

医护人员逆行海报刷屏微信群,请看—— 三个医护家庭的抗疫故事

之江潮

终究是 医护人员扛下所有

【携手共进 共克时艰】



刷屏微信群的海报 图片来源:《医师报》微信公众号

“终究是医护人员扛下所有”……这两天,一张医护人员逆行的海报刷屏微信群。

和海报一起配发的一段文字是,《医师报》强烈呼吁:社会各界理解、关爱、支持医护人员!也请医护人员一定要保护好自己!让我们共克时艰,一起挺过去!

当前,不少医疗机构正经受严峻考验,就诊量激增,医护人员普遍人手短缺,医院正处在此轮抗疫的“风暴中心”。

大疫三年,三年后的今天,同样也是他们白衣执甲,向险而行。

我们找了三个医护人员家庭,记录下他们的感人故事。



浙大医学院附属邵逸夫医院医生在忙碌工作。
邵逸夫医院供图



1

讲述人
L医生
浙江某省级三甲医院心内科

——病人心跳200多,顽固性室速发作!
——电击除颤、气管插管!
——病人新冠核酸阳性!
——危重病人阳性忽略……

病人是夜间急诊来的,病情凶险,作为医生的第一反应就是赶紧气管插管,上呼吸机。可当你完成插管,电击除颤,看着氧饱和度渐渐上来,病人的核酸报告来了——阳性。

抢救室里气氛微微怔了一下,同事喊了一句:“危重病人阳性忽略”!大伙马上就回过了神来。

按规定要给阳性病人戴上口罩,可刚刚他大口急促地呼吸着,凭着医生的本能,我们无法顾及是阴还是阳,几乎是脸对脸进行了气管插管。因为再晚几分钟,也许真的就成了阴与阳的遗憾。

40多分钟的抢救为病人手术争取到了机会。几个科室临时凑成的抢救小组,相互道了句“注意防护,保重!”又各自小跑着忙去了。

其实我们比谁都清楚,风险无处不在。

上周五晚我值班,次日零点,医院急诊放开了48小时核酸查验。我理解这是必然——因为社会上越来越来越多的阳性病人需要救治。但当时内心还是不安的。因为零点前,你还能清晰地分辨医院哪个区域安全、哪个

区域有风险,以后就难以区分了。你也许会觉得,这不就是“大号感冒”吗?医生还怕?

我告诉你,怕!
我(管理)的16床92岁的老爷爷,反复心衰刚好一点;我的1床60多岁的大叔,急性心梗合并肺部感染,刚刚从鬼门关拖回来。

我们紧握着掌心,让生命的小火苗慢慢缓了过来,他们实在经不起一场“大号感冒”。这几天,科室的医生们,每次经过这几个病房的门口,都会下意识加一个动作——把房门带好,就怕病毒借着气溶胶溜进去。

对于自己阳,医生都有心理准备。几天来,陆续有同事在群里报阳,那天值班后我也开始低烧,交了班就跟夫人在户外接头,接下换洗的衣服就出来了。

班,继续上;家,不能回。想着想着心里难受,但转头收到了夫人的信息:“你保护好自己,我保护好孩子们!”
心头,终是一热!

寄语

我翻聊天记录,想找两句最近跟你说过的“寄语”,却发现我对你的叮嘱真的很少。终归是你,把“大后方”替我守护得再好,让我从来不用考虑“回防”。
难为你了。

讲述人

L医生夫人
职场女性、二胎妈妈

——妈妈,爸爸是个假医生!
——谁说的?你爸爸天天治病救人!
——姥姥!她说爸爸连(退烧)药都不给开,算什么医生!
童言无忌!再说,这也怪不得孩子。

我先生不让我跟风囤药,他总说自己守着偌大一个医院,慌什么?有需要了再去开!结果我发烧了,他主动隔离了,我翻遍家里的药匣,对症的药几乎都过期了。

他有点“轻敌”,觉得没必要买抗原,酒精用一瓶买一瓶;他一直强调自己是“最安全”的,口罩戴着,进污染区要换防护服,尽量与人保持距离。好像有了这些,他就穿上了“铁布衫”,新冠近不了身。直到那天值班。

一大早还没交班,他打电话给我,说“昨晚医院放开了,开始收阳性病人了”。其实这个消息本身来说我并不紧张,网络上铺天盖地,我紧张的是他的语气:感觉轻松,却总是顿一下再说。

——发生什么事了?
——我发烧了……
——回来吧,测了再说,我备了几根抗原。

——嗯,我觉得这次不像……但迟早吧。收拾一下东西,我住出去,家里N95口罩还有吗?

怎么说呢,这种感觉似曾相识:当年,他准备援鄂的时候问我:“N95口罩能托人买到吗?”

从床底把两盒子口罩掏了出来,仿佛三年前的场景又回来了。但我马上调整了心态:奥密克戎

又不是德尔塔,再说他已经发烧,找个地方睡几天歇歇也挺好!

然而,我的盘算总是落空,他歇不住,早上烧还没完全退又去医院了:
——发烧可以请假啊!

——我感觉不大像新冠啊,早上门诊20多个病人约在那里了,我戴好口罩,套上隔离衣,不是跟以前一样吗?

你看,轻松的语气又回来了。怎么能一样呢?之前你套隔离衣是把病毒隔离在外面,现在是把病毒隔离在里面。

隔行如隔山,有时候想帮他又帮不上。
只能先保护好孩子们吧。

寄语

张文宏说一天吃四个鸡蛋,抵抗力会更好!你敢不敢跟我一起,双双挺进“总决赛”?
过年,回来。

今天,又像往常一样7时30分就赶到了医院。与往常不同的是,最近我都戴着N95口罩,还按规定做了相应防护准备,因为我知道,如今的问诊者中很有可能新冠阳性患者。

自从医院取消就诊患者48小时核酸阴性证明以来,医院的发热门诊医护人员资源供不应求,为了保障就诊患者能够及时就医,院领导紧急召开会议,临时增开了3个发热门诊,要求其他各科室的年轻医生轮流支援发热门诊。

我们肿瘤科的同事小王就是其中一名去支援的骨干。他告诉我,虽然发热门诊属于医学中的基础分支,但毕竟“隔行如隔山”,自己多年未接触发热学科领域,难



2

讲述人
B医生
浙江某省级三甲医院重症监护室(ICU)

这是一对医生夫妻。
晚上7时,呼吸内科的医生打电话,说送来了一位80多岁的肺炎患者老张(化名),情况很不乐观,希望我去评估一下。

我匆匆在电脑上打开患者电子病历,除了老张的历次肺部诊断情况外,“新冠阳性”几个字显得格外突出。我熟练地穿上防护服、戴上护目镜和手套,两步并作一步赶到病房。
几个护士迅速给病人接好了心电监护,测量血压、血氧饱和度。病人呼吸急促、昏迷不醒,等病人血压稍微稳定,我们立刻将病人转运去了重症监护室(ICU)“阳层”。

自从医院取消患者48小时核酸阴性证明以来,我们也在陆续面对新冠阳性病人。为了减少院内感染的机率,医院特意为那些阳性重症病人单独开设了一层隔离病区,我们称之为“阳层”。

在重症监护室,老张呼吸愈发急促,为了保证他的生命安全,我们为他做了气管插管,接上呼吸机。几个小时以后,老张的病情终于稳定了下来,我们悬着的心也终于落了地。此刻,已是晚上11时。作为一名重症监护室医生,以上是我在ICU的日常。“让时间停止,把生命留住。”这是ICU医护工作者的使命。我们带着这样的使命在这里与死神赛跑。

在医院的整支医护人员队伍中,我们的工作强度相对较重。工作性质决定了我们在具备专业抢救技能的同时,还要掌握一定其他科室的知识储备,可以说,我们是链接医院各个科室的中枢神经。

这段时间以来,我们的压力和责任又重了几分。各科室原本并肩作战的战友,陆续请假回家休养。虽然医院没有强制要求全员到岗,但是我

们知道,特殊时期,必须要有人坚守岗位。为了确保重症监护室(ICU)的正常运转,我们调整了工作安排,身体无恙的正常在岗,体感不适的在家休息,恢复元气的重新顶上。

的确,现在是医院的特殊时期,门急诊不断涌入的患者,各科室相继减少的医护资源,压得我们不太喘得上气。说实话,生与死,我们科室几乎每天都要面对。工作了20多年,身体的劳累我并不惧怕,最折磨我的是心理负担。

每当我们尽力抢救,却没能从死神手里抢回病人时,面对家属的失望甚至有时是指责,我们特别无力、特别委屈,我们多么希望患者家属能够与我们站在一起,并肩作战,相互理解。

我的丈夫,同样是我的战友。作为医院肿瘤内科的中坚力量,他虽然不像我一样需要经常投入一场场“遭遇战”,但日复一日同样大量病人,加之繁重的科研工作,他同样压力山大。

双休日对于医生来说,是奢侈的词汇,我们只期盼能够多些时间陪陪孩子。然而,在眼下的特殊时期,我跟丈夫每天回家前都战战兢兢,生怕自己无意间把病毒带回家。

无奈之下,我们只好把洗漱用品、棉被等一些日常用品搬到了医院,如抗原检测呈阳性,我们随时准备在医院打地铺。欣慰的是,儿子、女儿的学校已经放假,希望保姆阿姨能在家照顾他们。

寄语

你也要坚持下去,我们俩岗位特殊,有很多病人等着我们看诊治疗,尽量保护好自己、保护好病人,等抗疫胜利后,我们带着两个小宝一起出去旅游。

讲述人

B医生丈夫
浙江某省级三甲医院肿瘤内科

免有些本领恐慌。为了抓紧达到发热门诊坐诊医生的水平,小王拼命恶补相关知识。在完成肿瘤内科半天门诊工作后,匆匆吃了几口饭,小王就直奔发热门诊。几天下来,他不断在两个门诊之间来回穿梭。医院放射科、检验科、护理部等科室的年轻同事,也像他一样纷纷冲上一线。

当然,作为肿瘤内科的中坚力量,我必须扛起科室责任。同事被抽调去发热门诊,意味着其他科室医护资源的短缺。这几天,前来门诊就诊的患者明显要比放开前多了不少。除了门诊,晚上我还要参加国内肿瘤内科相关在线学术研讨,特别是针对新冠阳性患者的有效疗法,几乎成为了我近段时间的工作日常。

虽然工作强度相较以往略有增加,但想起我还在ICU奋战的夫人,这点负担根本不算什么。晚上回到家,我看到正在上网课的儿子和女儿,一天的疲惫瞬间消失。

寄语

工作性质决定了我们经常不能同步上下班,但我知道我们都在做着一份非常有意义和价值的工作,希望疫情早日结束,我们一起带着孩子领略大好河山。



3

讲述人
D医生
杭州市某三甲医院呼吸科

12月5日,浙江各地调整疫情防控措施的第一天,我在门诊。

50、80、120……从上午开始,挂号系统里的就诊人数就开始不断往上跳,自疫情暴发以来,我们呼吸科单日门诊人数已经很少超过120了。

那天我记得很清楚,到下午5时30分门诊结束,挂号系统里的数字停在161。我算了一下,从早上8时到结束,除了中午半小时吃饭,9个小时看了161个病人,平均每个病人3.3分钟。

当时,大多数就诊者其实并没有什么症状,是专门来配药的,连花清瘟、布洛芬、泰诺,当然还有网上流传的各种“备药名单”里的药,有些连我都没听说过。

门诊结束,我走出诊间打算回办公室继续写病程,看到隔壁科室的医生做好了二级防护——戴着面屏、N95口罩,穿着防护服。此前,只有我们呼吸科的医生坐门诊需要二级防护,5日开始,所有科室的门诊医生都武装起来了。

我2020年初去支援过武汉,待了54天,今年春天又去上海支援了3个月,自认为是和新冠病毒正面拼杀过的人。但此时我也不可避免地隐隐有些担忧:防控措施调整,阳性病人增多将是一个大趋势,医护人员是第一道防线,守不守得住?

压力最早来源于开不出药。12月9日,我又一次轮到门诊,看到医院药量储备已经比较紧张了。最早开不出的是连花清瘟,然后是布洛芬、泰诺。处方系统里,我输入BLF(布洛芬),往常屏幕上会自动跳出来库存,那天根本跳不出来,没药了。我只好建议病人如果发热了去发热门诊开,或者换别的药。好在后面几天,医院药房多方联系进药,总体上还可以保供。

另一层焦虑,是科室里陆续有医生和护士感染,这是不可避免的。我们科室四个组,医生、护士、规培生和实习生加起来40多个人,目前差不多有三分之一“中招”。科里的原则是,生病了就回家休息,恢复了就继续回来上班,有人缺位的时候,其他医护人员自动补位,尽量“分批阳”。

从12月5日到12月20日,刚好半个月,目前看来,我还能守住。过去半个月,我和同事几乎没有休息过,每天工作时长超过12个小时,彻底告别了本就珍贵的单休。

以19日为例,我早上8时不到到达医院,跟夜班医生做交接,8时30分开始查房。普通病房有30多个病人,查完普通病房再去隔离病房,需要穿好全套防护服进去。查完病房回办公室写病历、录病程、办住院、办出院,中间还穿插着接了十几个电话,都是老病人和亲戚朋友来咨询“阳了怎么办”的。下午4时许,一个外国小伙子在女朋友陪同下住进院,按照规定住院病人要查一下核酸,结果一等就是4个半小时,等安排好他住院,已经接近晚上9时30分了。我赶快跑回办公室打开电脑,因为还有个线上教学会议,要给我带的研究生分析病例。

忙完这一切坐到车里,感觉终于能摘下口罩喘口气了,想起“中年男人回家前喜欢在车里抽烟”那个梗,一瞬间有些心灵相通,不过我是呼吸科医生,不抽烟。

我是2019年底结的婚,蜜月都没度完,就接到了去武汉的通知。3年里,外出援助抗疫的时间加起来就有近半年。

寄语

在这里,也想跟我爱人说一句,谢谢你支持,这几年陪伴不够,等我们彻底打赢这场仗,再给你补个豪华蜜月。

讲述人

D医生夫人
媒体人

12月18日,早上起来我就觉得不太舒服,头疼、畏寒、乏力,等到中午,体温也上来了,38℃,一测抗原,果然是“两条杠”。这天是周日,但是对于我先生而言,医生是没有双休日的,他依旧在上班,我也早就习惯了。

我们俩,一个在媒体,一个在医院,工作都很忙,双休日,不是他值班,就是我值班,两个人一起休息的日子可以说是可遇而不可求。在陪伴这件事情上,我要给他减分的,尤其是最近这两个星期,几乎天天早出晚归,走得比我早,回来得比我晚,一天下来,话都说不上下句。

看着那“两道杠”,我强打着精神给自己下了点面条,微信上给他留了言。

要知道,婚前的我基本上十指不沾阳春水,什么活儿都不做,结婚3年,家务方面竟也练就了十八般武艺。不一会儿,我收到他的回复,与其说是回复,不如说是医嘱——客厅柜子第二个抽屉里有药,烧到38.5℃吃片布洛芬,观察4个小时,现在可以先吃点中成药——清开灵,喉咙痛喝点鱼腥草合剂,多喝水。

冷静、理智、思路清晰,没有嘘寒问暖,只有解决问题的答案,这可能是大部分医生工作中的常态。

到了晚上将近8时,他下班回来,带着大包小包。我一看,酒精、紫外线消毒灯、他们医院的中药,还有橙子、柚子和蔬菜。然后他戴上口罩,开始全屋消杀,设置分区,隔离生活用品,还给我科普了一下“终末消毒”的必要性,最后难得地下了趟厨房,端出来一碗小馄饨和一个盐蒸橙子,味道还不错。

生病4天,大部分时间是我独自在家抗“阳”,自己照顾自己,他下班回来“问诊”、调整用药、叮嘱消杀。值得庆幸的是,我在康复中,他也没有感染,这应该是眼下最好的结果。我觉得,前面减掉的分,可以加回来了。

寄语

疫情三年,医护人员承担了太多,作为医护人员家属,包容、理解、支持是最大的力量。希望我先生带着这股力量,去迎接最后的胜利。

(执笔:中国蓝新闻记者 张楠 王超
天目新闻记者 薛昊悦)