

白衣执甲战荆楚
如果不来心难安

疫情暴发后,新华每日电讯特稿部推出“我的战‘疫’”新媒体专栏,用口述的形式,还原一个个普通人家在大疫之下的希望、努力和改变。截至目前,电讯公号已发出专栏报道近百篇,深受读者欢迎。部分稿件被编发为新华社对外英文报道,引发海外受众关注

本期《调查·观察》推出“我的战‘疫’”专刊,精选一线医护人员的战“疫”故事,聚焦疫情暴发之初的真实瞬间,共同见证这段必将刻骨铭心的历史

和病魔抢人的这些天

口述:高晓玲 | 50岁 | 医生 | 山西太原
整理:刘婧宇 | 本报记者
编辑:刘荒

2月2日凌晨2点,我在睡梦中被电话惊醒:按照山西医科大学第二医院党委安排,我将作为第二批支援湖北医疗队队长,带领医护人员奔赴武汉抗疫一线。

我赶快爬起来一边收拾行李,脑子里一边像放电影一样,盘算如何安顿老老小小一家子。

中午12点准时出发,下午4点半到达武汉。接着,经过一整天防护培训,正式进驻同济医院的中法新城院区,同中日友好医院共同管理C区6层。

一周之后,我们医疗队转到C区8层,独立管理50张床位。这里接收的新冠肺炎重症患者,都是从武汉各地转运来的,救治难度高,工作压力大。

虽说我是一名呼吸与危重症医学科的大夫,但来之前仍有些焦虑,甚至是恐惧。毕竟没接触过这么严重的疫情。

头一天晚上,总是担心自己的队员做不好防护,上班后会遇到什么样的患者,能不能处理得了。想挺多,没睡好。

一旦走进了病区,反而放下心来。因为和平时期临床工作没太大差别,只是增加了防护装备,就开始放手工作了。

第一天,我们的床位就收治满了,都是重症患者。

有一位患者状况特别差,用无创呼吸机吸高浓度的氧,但血氧分压只有30毫米汞柱,而正常人应该是90-100毫米汞柱。

监测到这个危险情况,我们立即为患者安排了气管插管。这本来是我们呼吸科的日常操作,但在传染性强大的病毒前,确实很危险。从这位患者目前状况看,这个险也值得冒。

一位常年吃某品牌降压药的男性患者,自己的药快完了,但坚决不换医院现有的降压药。只要提起换药,他就情绪激动,一副马上要“暴走”的架势。

当天武汉风雪交加,路况不熟的医护人员,骑着自行车挨个药店给他找药。隔天患者拿到药时,不停地感谢护士,为之前的暴躁不好意思。

相比那些可以通过电话与家属沟通的患者,这个病区大部分的患者,可能亲人都无暇顾及。

有的人更可怜,甚至“要一卷卫生纸”都没亲人在回应。家里人可能也被隔离、被感染,只能靠医护人员来照顾他们。

一位40多岁的男性患者非常“有意思”,总在网上查各种治疗信息。对照过后变得浑身难受,不停地要求医生抢救自己,我再三安抚,他才平静下来。

这类患者不少。他们听说有人不在了,内心焦虑和恐惧交织在一起。甚感欣慰的是,我们病区没有一例死亡病例,患者状态稳定向好。

在重症病房救人,更要做好自己的防护。说起这身打扮来,穿一次就得半个小时。防护服需要穿3层、手套5层、眼镜2层,整个穿和脱的过程,就有20多个步骤,要提前2个小时做准备。

穿防护服的时间一长,各种压迫感从眼眶、鼻梁到耳朵,挤压得五官没一个是正常的。

第一天下来,有的人是颧骨处,有的人是鼻梁处,大家皮肤没有一个不磨破的。

我们开始想办法:在皮肤上抹一些凡士林,压力大的地方贴点胶布或垫几层纱布,以减轻对皮肤的刺激。

男同事出汗多,就像蒸桑拿,脱下防护服就成了一“水人”,整个人都湿透了。下班之后,我们都要多吃咸菜,以补充钠之类的电解质。

我们下午下班从午后3点到晚上9点,中间顾不上吃饭。下班回来还有一系列消杀程序:把所有上班穿的衣服用84消毒液浸泡,用56℃左右的热水冲半个小时澡,再把浸泡过的衣服洗完。

一般人洗澡用40℃左右的水就可以了。我们为了保证自己和患者的健康,必须按照规定水温标准,咬着牙洗“烫水澡”——皮肤都被烫得通红通红的,想起来就感觉浑身灼痛。

一位护士说话时眼泪打转着:“不怕烫、不怕疼,就怕万一有病毒,水再热都得忍着。”

每天用84消毒液浸泡的衣服,早都变成了“迷彩服”,根本看不出原来的颜色。

我母亲80岁,身体还挺好的。告别那天,我和她匆匆打了个照面,不敢看母亲的脸,怕自己眼泪飙出来。

临出门,只是低着头说“到点了到点了,上班要迟到了”,就赶着进了电梯。母亲还在电梯口絮叨。

到武汉后,她总发微信鼓励我,“你在前线奋战,我在后方(方)帮你照顾孩子,减轻你的后顾之忧,使你放心战斗,为你加油,为你自豪”。

她平时说话不这么文绉绉的。我来武汉后,总给我发类似“有水平也有错别字”的信息。她觉得有我这样的女儿很自豪。

我还给父亲打了个视频电话。没想到,今年90岁的老人,一瞬间哭得不行,全家人都没法吃饭了。

父亲在我面前,永远都是一副铮铮铁骨的样子。我来武汉短短几天,他就暴露出自己的脆弱。我很后悔,就再也不打视频电话,只发微信了。

来武汉后,很多平时很少联系的人,每天都会定时发信息鼓励我。山西有一千多医护人员来湖北,每个人身边都有无数的感动。

我们住的酒店,工作人员特别暖心,哪怕凌晨三点下夜班回来,他们也会递上热饭,说:“辛苦啦,谢谢你们!”听到这句话,瞬间又觉得浑身有劲了。

我们住的酒店,工作人员特别暖心,哪怕凌晨三点下夜班回来,他们也会递上热饭,说:“辛苦啦,谢谢你们!”听到这句话,瞬间又觉得浑身有劲了。

我们不是要来当英雄

口述:段业英 | 31岁 | 护师 | 广东广州
整理:吴涛 | 本报记者
编辑:黄海波

还没等我们去适应,战斗就打响了。

我是广医三院重症医学科护士。2月7日,作为广东援鄂医疗队成员,来到武汉协和医院支援。

这家医院定点收治新冠肺炎危重患者,而我值守的西院区ICU,集中收治其中最危重的患者。有部分还是第一批收治的危重症患者,几乎每个人都上了呼吸机。

转眼来武汉20天了。一墙内外,我仿佛生活在两个世界。

一个世界,是如同被按下暂停键的城市,清冷寂静。每天和医疗队同事坐车前往医院,一路车声寥寥、人影难寻,像在梦境中。

另一个世界,是如同战场一般的医院。灯火通明,白衣疾行,汗透襟衫,紧张到没有一分钟能闲下来。

我是瞒着父母来武汉的。从报名到出发,都没敢跟家里人提半句。

我甚至想一直瞒着,等到疫情结束回到广州,再和爸妈说。但没有瞒住,被老家一位朋友知道了。

男同事出汗多,就像蒸桑拿,脱下防护服就成了一“水人”,整个人都湿透了。下班之后,我们都要多吃咸菜,以补充钠之类的电解质。

我们下午下班从午后3点到晚上9点,中间顾不上吃饭。下班回来还有一系列消杀程序:把所有上班穿的衣服用84消毒液浸泡,用56℃左右的热水冲半个小时澡,再把浸泡过的衣服洗完。

一般人洗澡用40℃左右的水就可以了。我们为了保证自己和患者的健康,必须按照规定水温标准,咬着牙洗“烫水澡”——皮肤都被烫得通红通红的,想起来就感觉浑身灼痛。

刚开始时,陌生的环境让我很不习惯。ICU里的同事,来自全国各地。大家工作习惯不太一样,刚开始找个药品都要“打转转”。

我经常产生错觉,“我现在在哪里?”好在时间一长,大家磨合得越来越好。

说到防护服,即便穿了半个多月,还是感觉太“酸爽”。

上班是标准的三级防护,手术衣、防护服、隔离衣三层,里里外外裹得严严实实。

套在里面有种窒息感,连走路都变慢了。护目镜时间一长就起雾,看东西模模糊糊。

护理工作包括血液净化、用药、雾化、吸痰、翻身等,穿上这身厚重的装备后,同样的工作,要用平时三倍的时间才能完成。

有几次憋得难受、呼吸不过来,就不得不挪到病毒载量少一点的地方,休息一小会儿,缓过来再继续工作。

也有队员撑不住的,直接在防护服里就吐了。

虽然是6小时工作制,但我们住在30公里开外。有时晚上8点下班,回到宿舍冲完凉已是11点钟。经常中午11点吃午饭,晚上11点才吃晚饭。

从医院回来,我感觉全身都是脏的。每次都想从里到外、从头到脚洗几遍,使劲地搓手,巴不得里三层外三层地消毒。

跟我同一批来的副主任医师高元妹,是我们医疗小组组长。她的工作时间更长,每天早上不到五点起床,晚上七八点才回来。

来武汉前,我对病毒“杀伤力”的认知,来自累计增长的死亡数字。亲身进入战场才知道,在疫境面前,生命是多么脆弱。

刚到时,差不多每天都有人死亡,最多时一天

5人死亡,这让我们所有人都感到压抑。

对于那些意识清醒的患者,看着同病房的病友,在自己眼前抢救、死去,压力可想而知。

有一天晚班,有位危重患者抢救无效死亡。他对床是一位意识还清醒的阿叔。

虽然抢救过程中我们用一个屏风挡住他的视线,但抢救结束后我去看那位阿叔时,只见他两眼发直,眼睛里满是恐惧。

有人问我,这么苦,这么累,后悔来武汉吗?

其实支援的消息还没出来的时候,我就决定要来。我是党员,又没成家,经验丰富,挺合适的。支援的消息一出来,我就报名了。

春节在家时,我悄悄试探了一下父母的口风。他们担心我的安全,并不太赞同我去武汉。

在武汉,偶尔和医疗队其他队员闲聊,发现家人支持的并不多。我觉得这是人之常情,毕竟来此,可能就面临生死,但我们还是来了。

在协和医院重症医学科的一张桌子上,我看到一首手写的《凉州词》。

我猜这是曾在这里奋战的某位同事,为了激励自己和同事而写下的。

在我们到来之前,本院医护人员连续作战一个多月,在疫情最恐怖之时苦苦支撑,我能想到那种心情。

我们并不是要来当英雄,但做了这份工作,这就是我们的使命,要对得起这身白衣。如果不来,我心里会不安和愧疚。

在武汉这段时间,当看到交警日夜守城查岗,酒店人员尽心尽力做好后勤,志愿者用心帮我们理发,我就觉得只要每个人站好自己的岗,难熬的日子一定会过去。

春天来了,武汉渐渐变暖了,好消息也渐渐多了。就在刚才,又一名患者拔管了。

这意味着我们从死神手里,又夺回一条生命,也意味着我们回家的日子,又近了一步。

心理危机干预上千例

口述:唐伟 | 55岁 | 心理医生 | 浙江温州
整理:朱涵 | 本报记者
编辑:黄海波

我是一名心理医生,在武汉做心理危机干预,已经有一个多月了。

2月9日晚上11点多,我正在温州接听微医平台上的心理咨询热线,突然被另一阵急促的铃声打断——通知我第二天和浙江省医疗队一同赶赴武汉。

凭借二十多年的经验,我早就预感到,这次疫情一定需要进驻前线,进行心理危机干预。

春节期间,我决定退掉回老家的机票,一直处在待命状态。没想到国家这么快就行动了。

抵达武汉后,我才知道,我们要接管一个方舱医院。在紧张准备过程中,遇到了从方舱医院返回的护士小刘。她成了我在武汉做的第一例心理援助。

和其他医务人员一样,小刘也是一声令下便出发了。一路坐了10个小时的大巴,抵达武汉后直接进入方舱医院。

当地护士见到她所在的医疗队,都忍不住哭了,说病人实在太多了。

小刘告诉我,在驻地宾馆里,晚上会传出哭

一直战斗在重症一线的华中科技大学附属协和医院的周琼教授在她负责的病区。新华社记者程敏摄

有一位患者有严重的焦虑症,对方舱的环境不适应,甚至出现晕倒,也不太愿意接受心理援助,是方舱里很有代表性的心理难题。

我们与患者沟通得知,她在丈夫确诊住院后第二天,自己也出现发烧、咳嗽,担心也是新冠肺炎,于是主动要求隔离。

但被送到方舱医院后,她发现自己并没有和老公在一起,开始担忧孩子不会做饭,担忧住院的公婆没人照顾……

我们快速评估后,提出10条解决方案,重点是共情、倾听、鼓励、发泄。我们将联系方式告知患者,告诉她有问题随时联系沟通。

在我们的时刻陪伴下,这位患者的情绪慢慢好转,终于笑着和我们说谢谢。

在没有特效药的情况下,自身免疫力就是最好的防护服,而自身免疫力,跟心理状况、精神状态密切相关。

特别是对于一些轻症患者来说,乐观就是良药。我们来到这里,就是找到这副良药。

我们在舱外的时间,大部分用来接受线上心理咨询。由于经常在手机上打字,我的手指都磨破了皮,但为了帮助更多的人,这都不是问题。

到现在为止,我在网络上已经接待了上千人。最初的线上心理援助需求,主要来自武汉和湖北地区,现在已经扩展至全国各地,尤其是信息相对不畅的偏远地区。

我曾经参加过汶川地震和温州动车事故的心理危机干预。作为国家心理危机干预专家组成员,我很确定一点,与汶川地震那会儿相比,这次疫情造成的创伤后应激障碍,一定会大幅减少。

汶川地震时还没有经验,但这次疫情期间,很多人已经在自发地寻找心理疏导方法。再加上全国150万心理工作者的努力,一定能激发大家战胜疫情的信心。

尤其到了最近,武汉的疫情有了明显好转,方舱医院已全部关闭。这些消息让我们振奋,也给了仍在与病毒搏斗的患者们信心。

在武汉的这段时间里,我深深思念我的家人,是他们给了我最有力的心理支持。

妻子已经习惯我这种突然离家的工作方式,不过这次临行前,我明显看到她眼里含着泪,还对着武汉方向说:这次我把丈夫借给你们,一定要好好地还给我。