



朱晔文

复旦大学附属中山医院副院长。

有人说家里缺口罩。于是中山医院安排给每个队员的家里发60个口罩，还帮忙买药送药。

我们的后方，我们自己的单位，在尽全力来帮我们解决问题，体现了“最佳雇主”应有的形象。累不累？一定累！吃的东西配不配胃口？一定不如在上海。但我们医生护士也没有其他可多抱怨的地方。这次是你发挥专业力量的时候，对你的人生，对你的职业生涯来说，都是一次巨大的机会。

现在病房工作基本上一切都步入正轨、常态化，医护已经对所有诊疗工作得心应手。目前所有人的状态，应该都是向好的。我相信我的队员都是优秀的，我相信他们的专业性，相信他们的使命感。实际上也是这样的，这是一支很团结的队伍，我们搭档起来很舒服。

并不是所有人都能被抢救回来

记者：重症病房内无法抢救的病人，你们如何面对这样的困境？

朱晔文：我们根据临床情况，利用专业知识，尽我们的力量去抢救我们的患者。任何一例死亡患者的出现，都不是我们想看到的，也不是我们的过错。

你可能会感到难过，但我们面对的疾病充满未知性，疾病的发展过程也并没有完全掌握，重症患者的死亡率肯定要高于轻症患者，不是所有的人都能被抢救过来，这是现实。

记者：此前媒体报道过各种治疗方法和药物。根据您的救治经验，您有什么推荐吗？

朱晔文：就目前来看，死亡率在逐渐降低。

关于很多治疗方法、药物，我不太想谈。我现在有点担心，由于媒体一会儿宣传新的抗病毒药物治疗，一会儿康复者血浆疗法，一会儿单克隆抗体治疗，是否会让社会产生一种不合时宜、不切实际的期望？这种期望，会给医护人员带来很大压力。

有些病人想喝汤药，我们也有。至于中药能起到什么作用，现在我们的样本量小，还难以去评判，我们队伍中也没有“中

医专业”的，目前病房也没有一个病人是只喝中药作为治疗的。

媒体报道中有很多新疗法、药物。实际上，所有的推荐治疗方案，都不见得是尽善尽美的。所有患者都需要规范化指导下的个体化处理，而个体化的处理也依赖于我们对疾病的认识。但对新冠肺炎的认识，还不够多。庆幸的是，我们有一支多学科、富有实战经验的优秀医护团队。

有争吵，也有温暖

记者：中山医疗队和武汉大学人民医院东院区，合作情况如何？

朱晔文：武汉人民医院东院区的一些诊疗流程和我们团队不太一样，比如开化验单、各种影像检查的操作等，还有些药物使用方法也不太一样。一开始，我们也不熟悉。我作为领队

朱晔文在前线帮助队员穿上防护服。

