



要持续十多个小时，考验着采样队员们的体力和意志。

而 2022 年末的感染高峰中，李晓静在浦南医院的岗位上，与全院的同事们一起坚守。有一天李晓静支援输液室，蹲下——注射——起身——换药——蹲下——拔针，无数个重复后到下班时她已经一瘸一拐。

三年，中国医护人员在不同的困难面前展现出高度的职业责任感和奉献精神，他们坚守着自己的“阵地”，服从全国调度，为疫情防控发挥了最关键的作用。

各级医院抗过高峰

2022 年的最后两周，上海各家三甲医院记录下自建院以来最高的门急诊数据，急诊大门外同时飞驰而来六七辆 120 急救车的景象，是医护人员们第一次见到。与就诊人数剧增相对的却是医护人员因感染新冠而减员，最困难的几天里，上海医院内急诊医护人员减员达六成以上。仁济医院急诊科护士金莉在自己发着 38.5 度高烧的值班日，一个人一夜接了 37 辆 120 急救车。

为了应对急诊压力和重症压力，大型三甲医院纷纷采取了两个措施：一个是空间扩容，开辟出临时的急诊空间，重症则尽量增加床位；第二个是打破专业界限，让原本不参与新冠救治的其他专业医生支援，以缓解人手紧张的局面。

这两个措施，在上海感染高峰中发挥了非常重要的作用。

2022 年 12 月下旬，上海交大医学院瑞金医院发热门诊开到 4 个诊室，一天内接诊 400 多位病人，是日常发热门诊接诊量的大约五倍。发热门诊李苹介绍，为了应对就诊高峰，全院一盘棋，不分内科外科了，正是因为其他专业医护人员的紧急支援，发热门诊才能顺利开展工作。

急诊高峰之后的一周，重症高峰到来，直到 2023 年 1 月初，上海各家医院的重症病房都全部满员。1 月初，仁济医院重症医学科主任皋源接受媒体采访时介绍，医院现在有 4 个 ICU 单元收治新冠患者，还开辟了一个亚重症病房，里面的新冠患者病情相对更轻一点。“这两个病房之间是互动的，亚重症病房的病人病情加重，需要插管，就迅速转入 ICU 病房；ICU 病房的病人好转，就转入亚重症病房。”

上海市市长龚正 1 月 15 日在上海市人民政府记者招待会上介绍，上海强化了市区两级医院重症救治资源的扩容，统筹医

院的各类科室资源，迅速将 ICU 的床位提升到 7500 张以上，配备重症医护人员近万人。

重症患者人数增加，必然会导致死亡人数的增加，2022 年年末至 2023 年年初的一两周，上海死亡人数也出现了短时间内激增的情况。

如果急诊和病情较重的患者都涌向大医院，显然并不利于患者救治，为此，上海强化防重症的关口前移，健全社区卫生服务中心配药、氧疗、输液、住院等诊疗服务，将部分患者分流到基层医疗机构。这个措施后来被证实有效地减轻了大医院救治压力，也受到了市民的欢迎。

2022 年 12 月 19 日起，上海市各类社区卫生服务机构（中心、分中心、服务站、村卫生室）2594 间发热诊间全部启用。上海市卫健委介绍，12 月 23 日，全市各社区卫生服务机构共接诊发热患者 40338 人，较前一日增长 5.6%，占全市发热诊疗量比例达到 50.2%。相比之下，市级医院发热门诊占比已从 58% 降至 18.7%。

第二轮扩容增能后，截至 2023 年 1 月 2 日，上海全市社区卫生服务机构新增吸氧位 1711 个、输液位 2562 个，发热诊间 238 间、病床 665 张、心电监护仪 243 台。同时，抗病毒药物（小分子药物）、指氧仪、氧气罐等物资优先向社区倾斜配备，社区新冠救治与防重症能力得到持续提升。此后，上海一些区还为社区卫生服务中心配备了 CT，更多的患者选择在家门口就诊。

基层医疗机构在感染高峰阶段其实也在“硬扛”。《新民周刊》实地探访上海市闵行区虹桥社区卫生服务中心，负责人介绍，在本轮感染高峰之前，上海的社区医疗机构医护人员主要的工作是在保证基本医疗服务之外，派出大量人员承担社区核酸采样任务，几乎没有直接诊治新冠感染者的经验。社区医院发热门诊功能转变后，基层医生接受了紧急的多轮培训，让他们尽快具备诊治新冠感染者的专业技能，如果预判有病情加重风险的患者，基层医生会及时将病人转诊到上级医院。

从 2022 年 12 月中旬起，上海市卫生健康委抽调 28 家医疗机构的 132 名市级专家成立市级专家团队，统筹安排重症救治专家力量，加强重症患者的预防与救治。三年前支援武汉、又在 2022 年春季上海抗疫中担任重要任务的陈尔真、张文宏、钟鸣、皋源等市级专家随即下沉到社区医疗机构，现场指导救治。

1 月 23 日，上海最早支援武汉的复旦大学附属中山医院重症医学科主任钟鸣医生晒出自己的“两条杠”，距离赶赴武汉正好三年。他感慨：“正好三年有始有终。”