

外公、爸爸、妈妈、外婆、哥哥相继确诊被隔离，两岁半宝宝有了28个“护士妈妈”。坚持与爱让他们挺过来了——



一家5人战胜疫魔 终于迎来团圆时刻

羊城晚报记者 张华 通讯员 薛冰妮 王蒙 陈淑华

一家六口，五人相继确诊新冠肺炎住进隔离病房，剩下的两岁半孩子突然发起了烧，谁来照顾？想起二十多天来的遭遇，刘女士（化名）不由得红了眼眶：“幸亏广东省第二人民医院的护士当起了‘临时妈妈’，悉心照顾我的孩子。”

15日，春雨里，刘女士母亲出院，一家人全数康复团聚。对这个战胜疫魔的家庭，春天终于来了。

“护士妈妈”从家里带了很多玩具给小宝玩 通讯员供图

治愈故事

1 老爷子太倔，初时发热拒绝去医院

故事还得从腊月廿七说起。1月21日，刘女士的父亲从武汉来到广州，与女儿一家一起过年。年关将近，家人忙着外出采购年货。腊月廿八，父亲到市场上买菜，因为感觉热，回家就把外套脱了。不料，没过一个小时，老爷子就感觉不对头，发烧了。

一开始他还没在意，以为是受凉感冒。但刘女士的警惕性很高，建议赶紧去医院排查一下。无奈老人家固执得很，甚至对女儿的意见十分反感：“你们让我去检查，我就自己去买张票回武汉！”刘女士不断劝说，“家里有两个孩子，去医院排查一下更安心”。可父亲偏得很，就是不听。

1月23日，看到女婿开始发烧，老爷子才慌了，于是和女婿一起到广东省第二人民医院（以下简称“省二医”）发热门诊就诊。两人第一次做核酸抗体检测，结果均为阴性。不过，由于老人家有发热症状，又来自武汉，医生还是把两人收治到感染科的隔离病区观察。

4 28个护士当起了“临时妈妈”

准备去接孩子了，省二医护理部汤莉主任在护士群里招募自愿在工之余加班照顾宝宝的护士，30分钟就有28个护士报名。护士们马上组建了微信群讨论照顾事宜，还给群起了一个温暖的名字——“天使的爱，我们的小可爱”。

冷梅芳说，这些护士很多都是初为人母的“90后”，自己的孩子也是两岁半。宝宝到院当晚，就有一名来自门诊的护士照顾。这名护士有一个三岁的孩子，照顾孩子有经验，还从家里带了玩具、零食、牛奶等。

刘女士与刚到医院的小儿子视频通话时，心痛得流下眼泪，嘱咐宝宝：“一定要听‘护士妈妈’的话，很快就能与妈妈、爸爸，还有哥哥、外公、外婆在一起了。”

护士们临时当妈，觉得小宝并不陌生，也不哭闹，挺好带。此外，还有专门的儿科医生主诊，拍片、抽血、采集咽拭子……

到了1月30日早上，孩子已经退烧。刘女士通过视频，看宝宝与护士一起玩耍，一颗悬着的心终于放下了。

2 “拔出萝卜带出泥”，一家5人感染

1月24日，医院再给两人做核酸抗体检测，结果都呈阳性，确诊为新冠肺炎。得知这一情况，广州市海珠区疾控中心工作人员立即在刘女士所住社区划了警戒线，对一家采取居家隔离，并逐一进行核酸抗体检测。刘女士检测结果呈阳性，随即被收治进省二医感染科，与父亲、丈夫在一楼的负压病房。

事情还没完。省二医心血管科副主任冷梅芳介绍，刘女士的母亲和12岁的大儿子检测结果也均为阳性。让医生迷惑的是，一家人症状有明显不同：刘女士虽然检测结果是阳性，却无发热、咳嗽、咳痰症状，在医院做胸片检查，肺部也没有病理改变；其母亲和大儿子却有持续低热，37.6℃左右，有咳嗽和咳痰。2岁半的小儿子检测结果却是阴性，无任何异常症状。

大年初二，也就是1月26日，刘女士的母亲和大儿子也住进了负压病房。经过医院的悉心治疗，2月8日，刘女士达到出院标准，第一个出院了；2月9日，大儿子康复出院；2月11日，父亲和丈夫也痊愈出院；2月15日，经过专家组确认，母亲达到出院标准，办理出院——一家人终于团聚。

5 外婆出院，一家人康复团聚

经过医院的悉心治疗，2月8日，刘女士达到出院标准，第一个出院了；2月9日，大儿子康复出院；2月11日，父亲和丈夫也痊愈出院；2月15日，经过专家组确认，母亲达到出院标准，办理出院——一家人终于团聚。刘女士出院当天正好是元宵节。她抱着小儿子对医护人员特别是28名“临时妈妈”连声道谢：“你们照顾小宝，比我自已照顾得更细致。”

15日，广州下起了春雨，宝宝的外婆顺利出院。刘女士特意准备了一桌热气腾腾的饭菜，要好好庆祝一下。

“回家后，小宝一直惦记着‘护士妈妈’们。等疫情过去了，我们一起回医院看望‘护士妈妈’，希望这份缘分能一直保留下来。”刘女士告诉记者。

3 2岁小儿发烧，还是接到医院更保险

一家六口，五人都进了隔离病房，家里还有一个2岁半的小儿子，无亲朋好友可以托付，怎么办？一时间，外公内疚，爸爸担忧，妈妈伤心，外婆只能哭……

后来，经过沟通，海珠区疾控中心把孩子交给街道办，暂时由社工照顾。孩子在被抱去街道办的路上哭得撕心裂肺：“我不要，我要跟妈妈、外婆在一起。”“我也要去医院，我也要去医院。”更令人无措的是，这个2岁多的宝宝离开家人之后，突然发起烧来。

在隔离病房，冷梅芳了解到刘女士一家的遭遇，随即将情况向医院护理部汇报。孩子发烧了，虽然三次核酸检测均为阴性，但可能正处于“潜伏期”，尚无抗体产生。

考虑到孩子的情况，医院决定还是把孩子接来。刘女士也愿意把孩子接到医院，由医护人员照顾，她觉得这样更加放心。

“虽然艰难，但我们不能打乱仗”

广东首位奔赴武汉的医生桑岭在金银潭医院ICU已奋战二十余日，从“摸着石头过河”到实现流程化救治

1月23日至今，桑岭（见右图）已在武汉市金银潭医院ICU隔离病房奋战了二十多日。他，是广州医科大学附属第一医院（以下简称“广医一院”）广州呼吸健康研究院重症医学科的一名“80后”副主任医师，也是广东第一位奔赴武汉战“疫”前线的骨干医生。武汉“封城”首日，他就接到调令，被选派参加国家卫健委抗击新冠肺炎疫情专家队驰援荆楚。二十多天来，他白天到重症监护室（ICU）临床诊治，晚上会同国家级专家编写重症患者救治流程指南。从“摸着石头过河”，到实现流程化救治，一步步稳扎稳打，把一个病人从“鬼门关”前拉了回来。2月10日下午，习近平总书视频连线武汉抗击新冠肺炎疫情前线。桑岭参与了这场连线。事后，他在朋友圈中写道：“我们有决心、有信心打赢这场战役！”

“病例太多了，专家必须下沉到医疗组”

1月23日上午，接到紧急调令后，桑岭便只身一人乘坐高铁从广州出发。因武汉交通管制，他先到临近武汉的城市再转车，当晚8时抵汉。第二天一早，他就前往金银潭医院，开始投入到抗疫情中。金银潭医院七楼的ICU中主要是危重症患者，他们年龄普遍较大，基本都是60岁以上，不少老人本身就有脑血管、糖尿病等基础病史。新冠肺炎来势汹汹，他们随时都有生命危险。

由于患者过多，ICU里医疗力量不足，其他科室不少医护人员前来支援。然而，他们对重症科操作不太熟悉，往往救治效率不高。“第一次去给我感觉就是乱，很多医生不知道从哪里下手。当然这怪他们，突然到一个陌生的科室，会存在一些困难，他们都已经尽力了。”说着，桑岭不由得眼睛泛红。

“定个小目标，先救活一个ICU重症患者”

在桑岭眼里，医生的幸福其实很简单：挽救一个病人就能让他们开心很久。然而，最初来到金银潭医院，一个两个重症病例救治接连失败，让医护人员的信心备受打击。“感觉心态有点崩了。”桑岭说，“当时我就给自己定了一个小目标，对于ICU里插上气管插管的重症患者，先救活一个再说。”65岁的俞阿姨是金银潭医院收治的一名新冠肺炎患者，转到该院ICU时病情非常糟糕，已出现严重的呼吸窘迫综合征。由于资源紧缺，无法使用人工膜肺（ECMO）。了解情况后，桑岭认为，更重要的是结合既往经验尽可能地保护患者的气管功能。

镇静镇痛、俯卧位通气、肺保护性通气……一系列操作之后，俞阿姨终于从死亡的边缘被拉了回来，其后成功拔除气管插管，转出ICU。“小目标”的实现，也让ICU的医护人员备受鼓舞，士气高昂。有了第一例拔管成功，就有第二例……越来越多病人好转，得以离开ICU。



“重症患者救治流程指南已编写完毕”

来到武汉以后，桑岭养成了一个习惯：每晚睡觉前，他都会拿出一张小纸条，写满了第二天的计划。白天到ICU给病人临床诊治，晚上会同国家级专家编写重症患者救治流程指南，每天工作都安排得满满当当。工作间隙接受采访时，他的手机依然响个不停。不少医生在诊治过程中遇到拿捏不准的问题时，都会来向他请教。对于新冠肺炎，国家卫健委已陆续出了多版诊疗方案指南。但对于具体的治疗操作，尤其在重症救治方面，不少医生仍有疑惑。于是，桑岭每晚都会与其他国家级专家一同，研究编写简单明了的诊疗流程图。他告诉记者，目前，这份流程指南已编写完毕，正上报国家卫健委，作为新冠肺炎第五版诊疗方案的补充。“虽然很艰难，但是我们不能打乱仗，现在这种紧要关头更要冷静应战。”桑岭说。让他欣慰的是，救治率正不断提高，迄今至少有3名患者成功拔除气管插管，转入普通病房，情况都在向好的方面发展。

广东驰援 前线直击

羊城晚报特派湖北荆州记者 温建敏 实习生 谢小婉

荆州疫情重镇洪湖 首批21名患者雪中出院

15日中午开始，湖北疫区普降大雪，气温骤降。但在荆州市洪湖，三名新冠肺炎患者却迎来好消息——经广东医疗队专家组会诊后，他们被认定已达到出院观察标准。此外，广东医疗队还认定其他18名患者也达到出院的标准。这是洪湖市自疫情发生以来的第一批出院病人。21名患者出院后，还要隔离观察一周。

隔离病区走了出来，在护士的帮助下拿着行李，坐进出院转运的面包车。刘珍告诉羊城晚报记者，她住院十天了，“我是这个医院的职工，腊月廿九还在上班。当时我们还没怎么提高警惕，防护措施没怎么做，我和我的同事都感染了。”她说，治疗两天后，核酸检测就转阴了，发烧、咳嗽症状也逐渐消失。“感觉良好，我觉得我可以居家观察了，但是为了安全起见医生还是要我进行医学观察。”刘珍说能出院很开心，“要是能回家就更开心了”。刘珍欣慰的是，家里人都很安全，“因为在家里稍微有点症状，就把自己隔离了”。

14日17时，南方医科大学南方医院呼吸与危重症科副主任刘来显、感染内科副主任孙剑、神经内科副主任吴永明三人现场“组团”，与洪湖市人民医院的医护人员视频沟通，在线阅读片，查看病人情况。最终，三名确诊病人和六名临床诊断病例被认定可出院，另有九名疑似病人全部排除感染。

当天出院的21人，是洪湖疫区发生以来的第一批出院者。广东省援助湖北荆州新冠肺炎防控前方指挥部副总指挥、南方医科大学南方医院党委书记朱宏表示，让符合标准的病人出院，不仅能提升病床的周转率，提高救治能力，还能提振百姓的信心，告诉他们疫情可防可控可治愈。

由于天气原因，这批18名患者15日才陆续从洪湖市人民医院出院。下午，另一个定点医院洪湖市第四医院三名患者也被确定可出院。下午4时30分，患者刘珍（化名）面带喜色，在漫天的大雪中从

14天不发烧就能放宽心？ 是否存在“超长潜伏期”？

省新冠肺炎防控指挥部救治组专家、广州市第八人民医院感染病中心主任蔡卫平——释疑

羊城晚报记者 吴国颂 郑达

近日，珠海发布的部分新冠肺炎病例引起关注。如有患者1月14日从湖北鄂州回到珠海，2月12日病毒核酸检测结果为阳性。对此，有市民担忧，是否存在“超长潜伏期”？14天隔离期结束后是否真的能自动解除隔离？

就上述问题，2月14日，广东省新冠肺炎防控指挥部救治组专家、广州市第八人民医院感染病中心主任蔡卫平接受羊城晚报记者独家专访时表示，公众对“潜伏期”要有正确认识，不必过于紧张。同时，他建议，对于隔离人员，尽可能进行多次检测。

正确认识“潜伏期”，不要过于紧张

羊城晚报：新冠肺炎“潜伏期”如何界定？是否存在“超长潜伏期”的情况？

蔡卫平：“潜伏期”指从患者感染病毒到出现首发症状的时间，而非按核酸检测结果为阳性来计算，必须是有症状者才能界定“潜伏期”。

新冠肺炎患者的首发症状不一定就是发烧，有些患者一开始只有轻微的呼吸道症状，例如咽干、干咳，之后过了一个星期或十天才发烧。例如珠海的一名患者，1月19日自驾到珠海，1月27日曾出现身体不适，自行服药后缓解。他早期是有症状的，只不过首发症状在呼吸道，而发烧时间比较晚，“潜伏期”肯定没超过14天。

此次疫情的“潜伏期”为什么相对界定难呢？就是因为一些患者前期的症状较轻，被忽略了。有没有“超长潜伏期”现在不好说，即使有也是个案，不是普遍现象。我认为，按照目前情况，“14天潜伏期”的观点可以维持不变，大家不必过于紧张。

建议14天内对隔离人员进行多次检测

羊城晚报：目前隔离时间是14天，在这期间需要做哪些工作？14天后，如果隔离人员未出现症状是否即可自动解除隔离？

蔡卫平：我建议，有接触史或者从疫情重点地区回来的人，在隔离期间都应进行核酸检测，且不止检测一次。病例核酸检测一次就测出

阳性的概率在70%左右，经多次检测才能更准确判断。

因此，仅检测出一次核酸阴性结果，其实不能作为排除疑似的条件，特别是对一些没有症状的人，其病毒量较少，一次就能测到的几率相对较低。另外，要进行比较标准的取样，有条件的地方可以做鼻咽拭，没有条件的就做咽拭检测，但要真正在咽部取样。一些在医学观察期的人，甚至可以去肺部CT检测。一些人可能没有出现症状，但通过CT却发现了很轻的肺炎。

按目前情况看，被感染者14天不出现症状或者症状轻微是有可能的。不能仅仅因为14天内没发热就完全排除，要避免单纯凭症状来解除隔离的做法。但如果对所有隔离人员进行检测，也要考虑到几方面的问题：一是工作量大；二是要考虑是否会增加暴露的风险。今后可以逐渐开放，让一些专业的第三方公司参与这项工作。

多种检测方式叠加可提高诊断准确率

羊城晚报：有专家提出在核酸检测的基础上增加肺部CT检测，以提高诊断准确率。您怎么看？

蔡卫平：CT检测可以解决一些问题，但不能解决全部问题。肺炎症状有可能是其他原因引起的。CT不能做病原学诊断，只能做临床诊断。增加CT检测，是多了一个检测的手段而已。未来可能还会有抗体检测，但也是多了一个供参考的诊断手段。各种检测方式都有自己的盲区，多种检测方式叠加才能减少漏网。

天盈广场出现两例无症状感染者

其所在公司员工全部隔离，工作场所已进行严格消毒处理

今天消息

羊城晚报讯 记者 郭敏、詹青报道：2月16日凌晨3时，广州市天河区防控新冠肺炎疫情工作领导小组发布公告称，天河区两例新冠肺炎密切接触者转为无症状感染者。经核实，这两例无症状感染者分别为2月14日确诊病案朱某某的妻子和儿子，三人均无重点疫区旅居史。朱某某于13日23时报告为疑似病例后，其妻子和儿子作为密切接触者即被送往天河区集中隔离医学观察场所接受医学观察，同时其生活场所已进行严格消毒处理。