

新型冠状病毒肺炎疫情期发热门诊护理规范专家共识

中华护理学会护理管理专业委员会,湖北省护理学会

(执笔:刘义兰¹,吴欣娟²,郑一宁³,皮红英⁴,汪晖⁵,朱小平⁶,孙璇⁷)

摘要:**目的** 形成新型冠状病毒肺炎疫情下发热门诊护理规范专家共识,规范发热门诊护理。**方法** 在查阅国内外文献、依据相关政策的基础上,综合发热门诊一线护理管理者及相关专家的意见建议,撰写共识初稿,并通过会议讨论及函询征求专家意见,对共识稿进行修改,形成终版共识稿。**结果** 专家就护理范围内的发热门诊分区与通道设置、发热门诊设备配置与管理、发热门诊护理岗位管理与人员培训、护理人员防护与健康管理、就诊各环节患者护理、消毒及医疗废物处置六部分形成一致意见。**结论** 该共识具有一定的实用性和科学性,可为发热门诊的护理规范提供参考。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 发热门诊; 门诊患者; 护理; 专家共识

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.001

Expert consensus on nursing standards for hospital-based outpatient fever clinic during COVID-19 pandemic *Nursing Management Professional Committee of Chinese Nursing Association, Hubei Nursing Association, Writting Committee; Liu Yilan, Wu Xinxuan, Zheng Yining, Pi Hongying, Wang Hui, Zhu Xiaoping, Sun Xuan, Union Hospital of Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China*

Abstract: **Objective** To form expert consensus on nursing standards for hospital-based outpatient fever clinic amid COVID-19 pandemic, and to standardize nursing care service in fever clinic. **Methods** After consulting domestic and international literature and relevant policies and seeking advice from front-line nursing experts managing the fever clinics, and experts in other fields, the first draft of Expert Consensus on Nursing Standards in Fever Clinic during COVID-19 Pandemic was formed. Through panel discussion and expert consultations, the first draft was collated and revised to form the final version of the consensus. **Results** The experts reached a consensus on the following six parts: the zoning and passage setting in fever clinic, the configuration and management of equipment in fever clinic, the setting and responsibility of nursing posts in fever clinic, the protection and health management of nursing staff, nursing care of patients in each area, disinfection and waste management. **Conclusion** The consensus is practical and scientific, which can provide guidelines for patient quality care and for prevention of nosocomial infection.

Key words: COVID-19; fever clinic; outpatient; nursing; expert consensus

新型冠状病毒肺炎(下称“新冠肺炎”)是由新出现的严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 引起的急性呼吸道传染病,以发热、干咳、乏力为主要临床表现,多数患者临床症状较轻微,预后良好,部分重症患者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克。重症患者常合并心肌损伤、急性肾损伤等脏器功能损伤,可进展为多脏器功能衰竭^[1-2]。我国将其纳入法定乙类传染病按甲类传染病管理。发热门诊(Fever Clinic)是医院在防控急性传染病期间设立的,用于排查/诊断诸如疑似新冠肺炎患者及以发热为首发症状的其他传染性疾病患者,并为病情需要的患者提供临时治疗甚至抢救的专用医疗区域。发热门诊作为诊

治新冠肺炎在内的急性传染病的前沿场所,是医院传染病控制的主要单位。护理工作是发热门诊工作的重要组成部分,其规范性不但有利于新冠肺炎患者的早发现、早报告、早隔离和早治疗,利于患者的健康和生命安全,更是防控疾病向院内传播引发交叉感染的关键所在。国家卫生健康委员会强调要加强发热门诊管理^[3]。新冠肺炎疫情发生以来,广大护理同仁对发热门诊的护理工作进行了积极探索、实践,积累了一定经验。为进一步规范发热门诊护理管理,规范各个环节的护理工作,中华护理学会护理管理专业委员会、湖北省护理学会组织相关专家,汇集经验,达成共识,形成《新型冠状病毒肺炎疫情期发热门诊护理规范专家共识》,以期为医院发热门诊的护理工作提供参考。

1 共识形成及适用对象

1.1 共识形成 本共识是中华护理学会护理管理专业委员会专家、湖北省护理学会相关专家在参阅国内外文献及国家卫生行政部门相关文件的基础上,结合新冠肺炎疫情防控中发热门诊护理管理实际工作形

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院(湖北 武汉, 430022);2. 中国医学科学院北京协和医院;3. 中华护理学会;4. 中国人民解放军总医院;5. 华中科技大学同济医学院附属同济医院;6. 武汉大学中南医院;7. 武汉大学人民医院

刘义兰:女,博士,主任护师

通信作者:吴欣娟, wuxinjuan@sina.com

收稿:2020-04-26;修回:2020-05-20

成初稿;由涵盖护理管理、医院感染管理、门诊管理、感染性疾病护理管理等专业领域的 40 余名专家,经过在线讨论并多次征求意见和咨询,形成共识终稿。

1.2 共识适用范围 本共识适用于各级各类医院发热门诊接诊各类发热患者及具有呼吸道症状如咳嗽、咽痛等症状的患者护理及相关管理。

2 共识主要内容

2.1 发热门诊分区、通道设置与管理

在相关部门的指导、支持和配合下,护理工作者落实发热门诊的分区管理与通道设置,使其符合传染病防治规范。各区域、各通道和出入口均有醒目标识,严防误入^[4]。具体要求如下。

2.1.1 区域划分 发热门诊设置划分为三区^[5],即清洁区、潜在污染区和污染区,各区间有缓冲间相连,并设有实质性物理隔断。清洁区包括医护值班室、卫生间(带浴室)、更衣室、库房等;潜在污染区(或缓冲区)^[6]包括医务人员办公室、护士站、治疗室等;污染区包括预检登记分诊台、挂号收费处、候诊区、各类诊室(特殊诊室及普通诊室)、标本采集区(分为咽拭子标本、血标本采集区)、输液治疗室、隔离留观室(单人间,配有独立卫生间)若干、化验室、放射室、药房、患者卫生间、污物处理间、抢救间等。

2.1.2 通道设置 发热门诊设置“两入一出”三通道,即医务人员专用通道、患者专用通道和污物出口通道。医务人员通道出入口设置在清洁区一端,患者通道出入口设置在污染区一端。病区污染物专用出口,加装门禁管理。

2.2 发热门诊设备配置与管理

2.2.1 发热门诊设备配置

包括但不限于下列设备。

2.2.1.1 基础设备 自助挂号缴费机、电子叫号系统、计算机、打印机、电话机、对讲机(必要时)、呼叫系统、报告(检查、检验结果)打印机;候诊椅、输液椅、床单位(病床、床头柜);带盖脚踏式医疗废物桶、医疗废物袋^[7]等。

2.2.1.2 消毒设施 ①手卫生设施:感应式水龙头、抗菌洗手液、速干手消毒剂、干手纸巾。②空气净化消毒设施:紫外线灯、空气消毒机。③消毒剂:含氯消毒剂、75%乙醇、过氧化氢溶液等。

2.2.1.3 个人防护用品 符合医用要求的一次性工作帽、医用手套、医用防护口罩、医用外科口罩、护目镜、面屏、防护服、隔离衣、鞋套、靴套、全面型呼吸防护器或正压式头套等。在穿脱防护用品的地方设置穿衣镜。

2.2.1.4 治疗护理及抢救设备 水银式体温计、非接触式体温计(红外线体温枪)、指脉氧仪、听诊器、电子血压计、血糖仪、中心供氧或氧气瓶、给氧装置、湿化瓶、吸氧面罩、高流量无创呼吸湿化治疗仪、中心负压吸引或电动吸引器、心电图机、心电监护仪、输液

泵、注射泵、急救车及急救药品、简易呼吸器、除颤仪、无创呼吸机、有创呼吸机等。

2.2.1.5 转运设备 负压救护车、平车、轮椅、便携式心电监护仪、转运呼吸机、氧气枕等。

2.2.2 发热门诊设备管理

2.2.2.1 专人管理交接 设立台账,专人分类管理;做好交接,定期清点;易耗品及时领取补充,保证供应。

2.2.2.2 性能良好备用 无菌物品、消毒用品及防护用品等在有效期内;治疗抢救等设备处于备用状态,有故障时及时报修或更换。

2.2.2.3 设备安全管理 做好氧气设备的“四防”等安全管理;氧气瓶妥善放置和固定,安全搬运,防止爆炸等意外事故发生。

2.3 护理岗位管理与人员培训

2.3.1 护理岗位设置与人员职责

2.3.1.1 护士长配置与职责 根据发热门诊工作岗位及工作量,配置护士长 1 名或若干名,人数酌情动态调配。护士长以具有门急诊护理、感染性疾病护理、呼吸及危重症护理经验,担任管理职务 3 年以上为宜。护士长在护理部指导下负责制定(修订)管理制度、工作流程、操作规范和质量评价标准、防护用品等设备物资管理、各类人员的入科教育培训、护士排班及人员调配、护士岗位职责落实、护理质量与安全、消毒隔离制度的执行、部门沟通协调、护士心理疏导等工作。每日督导发热门诊各项护理工作落实情况,发现问题及时改进,并做好记录。

2.3.1.2 护士配置与职责 根据就诊患者人数,合理配置护理人员数量,做到弹性调配^[8]。宜配备 3 年以上护理工作经验,有良好身体及心理素质的护理人员;配备适量的具备危重症护理经验和能力的护士。可根据岗位或班次设置护理组长 1 名或若干名,做到能级对应、专业搭配。设护理岗,负责患者预检分诊、候诊就诊、标本采集、治疗、留观、输液、抢救护理;院感监察员岗,负责监督工作人员防护,指导所有进出隔离区人员的个人防护、诊区消毒与监控、工作人员体温监测与健康管理等;培训岗,负责发热门诊区域、院感、抢救流程、仪器使用等相关知识及操作培训等。以上岗位人员可根据发热门诊工作量情况单设或综合设置,专职或兼职。

2.3.2 护理人员排班与轮换 实行 24 h 值班制。根据疫情情况,可相对固定人员或采取轮流到发热门诊工作形式。护士长依据工作强度、个人生理需求、防护用品储备等进行科学排班。不同班次人员对患者情况、物品设备等做好交接。根据工作量酌情安排护理人员隔离轮休^[9]。

2.3.3 护理人员培训 所有进入发热门诊工作的护理人员均需接受专门培训^[10],内容包括传染病法律法规、国家政策、新冠肺炎诊疗护理知识、工作制度、

工作流程、质量标准、消毒隔离、防护用品使用、分级防护标准、专科知识及技能、发热门诊设施、区域管理等^[11]。宜采用线上培训和现场实践培训相结合的方式,考核合格后上岗。要求培训有记录、考核有成绩。

2.4 护理人员防护与健康管理

2.4.1 护理人员防护

2.4.1.1 防护级别 发热门诊清洁区域工作的护理人员采取一级防护;污染区域工作护理人员原则上采取二级防护;鼻或口咽拭子采样、吸痰、气管插管、心肺复苏等操作时采取三级防护。

2.4.1.2 防护督导 护理人员穿脱防护用品设专人督导;防护服或外层隔离衣写上或粘贴姓名、岗位。

2.4.2 护理人员健康管理与生活保障

2.4.2.1 健康管理 ①每日监测上班人员体温,有无咳嗽、憋气、乏力、腹泻等身体不适,面部及手部皮肤损伤等情况;上班前如有身体不适,应及时报告护士长,护士长妥善安排替代人员;护士若在工作中出现身体不适,需在同事陪同下尽快离开发热门诊休息或给予相应检查及针对性处理。②关爱护理人员,每日了解其心理状况,必要时进行心理健康测试。对压力过大者,及时疏导、干预,必要时撤离发热门诊。

2.4.2.2 住宿及进餐管理 发热门诊工作期间,休息时间住宾馆或独立楼宇(单间),与他人隔离;为其提供生活保障;不得 2 人以上人员同时脱掉口罩进餐;避免聚集。

2.5 患者护理

2.5.1 预检登记分诊护理

2.5.1.1 患者接诊 护士主动接待患者,礼貌称呼;交流音量适中。

2.5.1.2 患者防护 关注患者口罩佩戴情况,为未戴口罩的患者提供医用外科口罩并指导其正确佩戴。协助患者办理挂号等手续。保持就诊者之间的距离为 1 米以上。谢绝陪同人员进入诊区^[12],特殊情况需陪同的家属,采取适当防护。

2.5.1.3 患者信息采集 登记患者信息,包括日期、到诊时间、姓名、性别、年龄、职业、身份证号、就诊卡号、现住址、现住址所在行政区、是否首诊、是否新冠肺炎出院患者、主要症状、联系电话、就诊后去向。首诊患者询问其近期是否去过疫区,是否有新冠肺炎患者、野生动物、相同症状患者^[13]等接触史;测量患者体温、血氧饱和度(指脉氧)、心率,并登记^[14]。

2.5.1.4 患者分诊 根据问询结果,初步将患者分配至普通诊室或特殊诊室。患者按先后顺序就诊;检测结果异常者或其他特殊健康问题者安排提前就诊,必要时给予吸氧等处理;病情危重者直接送抢救室抢救。

2.5.1.5 患者心理护理 对患者的问题询问清楚、简要解答,并提供必要的帮助。对情绪紧张的患者进行安抚。

2.5.1.6 信息统计 按要求统计各种数据,填写报表。

2.5.2 候诊及就诊患者护理

2.5.2.1 巡诊督导 定时巡视,督促候诊者分散就坐,在指定区域活动,不可随意走动;患者之间保持 1 米以上的距离;督促患者正确佩戴口罩;维持就诊秩序。

2.5.2.2 观察处理 观察患者血氧饱和度、心率、面色、呼吸等情况。发现异常者,及时报告医生,安排就诊并给予相应处理。

2.5.2.3 宣教 运用电子显示屏、展板、掌上 App 或微信公众号等,对患者或家属进行疾病防控知识教育^[15]。

2.5.2.4 就诊要求 就诊时严格实行一医一患一诊室;患者与医生保持 1 米以上距离。

2.5.3 标本采集患者护理

2.5.3.1 采集血标本 留取血标本时,核对患者身份,准确贴上条码,正确选择采血试管,抽取适量血液,使用密封盒存放标本,防止泄露,及时送检。

2.5.3.2 采集鼻或咽拭子标本 留取鼻或口咽拭子标本时,确认患者身份,在专用房间按操作规程采样^[16];采样毕告知患者立即佩戴口罩离开操作间。做好采集标本的登记,妥善放置,双层密封保存,及时安全送检。

2.5.4 隔离留观患者护理

2.5.4.1 隔离要求 诊断不明或暂不能排除新冠肺炎者,立即安排单间隔离观察,不得外出,避免失联失控;不设陪护,禁止探视^[16]。

2.5.4.2 病情观察监护 密切观察患者意识、面色、口唇、甲床、呼吸、血氧饱和度、心率、体温等,必要时实施心电监护。

2.5.4.3 相关治疗护理 根据患者情况实施治疗护理措施。①高热护理:高热患者采取降温措施,并及时观察降温效果,做好护理记录。②用药护理:遵医嘱实施各类药物注射治疗,严格执行查对制度;告知患者药物名称及注意事项。观察输液滴速、有无肿胀、患者用药反应,如发生恶心呕吐等不适,及时给予相应处理。③氧疗护理:患者血氧饱和度低于正常者给予鼻导管或面罩吸氧,并根据患者血氧饱和度情况调节氧流量。吸氧状态下如患者血氧饱和度无改善甚至下降,呼吸困难加重时,报告医生采用经鼻高流量吸氧,或使用呼吸机辅助通气治疗。做好记录。

2.5.4.4 抢救护理 配合医生实施急危重症及突发意外状况患者的抢救。死亡患者的遗体视其疾病情况按规范妥善处置。

2.5.4.5 心理抚慰 主动关心、询问患者需求,并尽量提供所需帮助和生活照顾;对有焦虑、恐惧等状况的患者,给予心理安抚与疏导;必要时适时陪伴。

2.5.4.6 隔离转运 对疑似患者以及确诊患者,及时配合转至定点医院治疗^[17]。转运时应使用负压救护车或专用转运车,备齐抢救物品,按指定路线和指定电梯进行转运,医务人员着防护用品陪同转运,救护车司机按要求防护。

2.6 消毒及医疗废物处置

护士长、院感监察护士、责任护士参与、督促、检查消毒及医疗废物处置等的落实及规范。主要工作包括但不限于以下方面。

2.6.1 消毒

2.6.1.1 物品消毒 诊疗物品专室专用,应尽量选择一次性诊疗用品,如一次性止血带等。听诊器、血压计等不易高温高压消毒器械,建议采用消毒湿巾或75%乙醇消毒,体温计使用含氯消毒剂消毒。可重复使用的物品如护目镜、正压式头套等,进行高水平消毒。

2.6.1.2 房间通风 保持室内通风,尽量采用自然通风;自然通风不良的情况下,应安装足够的机械通风设施。

2.6.1.3 环境消毒 按《消毒技术规范》对发热门诊所有区域的空气、物体表面、地面进行日常消毒^[18]。鼻或咽拭子采样间、诊室宜放置人机共存空气消毒机持续消毒;使用后或被患者血液、体液、分泌物等污染的仪器及时消毒。督导保洁员正确配制消毒剂浓度并实施所有区域的地面消毒等。各项消毒工作做好登记。

2.6.1.4 终末消毒 新冠肺炎疑似患者或确诊患者转出或死亡后,其停留过的区域进行终末消毒,评价消毒效果并登记。

2.6.2 医疗废物处理 遵循《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的要求,污染区和潜在污染区产生的医疗废物和生活垃圾均按医疗废物处理;使用带盖医疗废物桶,双层黄色医疗废物收集袋收集,并分层做鹅颈结式封口,分层封扎。根据疫情标明“新冠”。清洁区产生的医疗废物按常规医疗废物处置。参与或督促保洁员定时收集医疗废物,放置于指定地点;做好交接^[19]。设置专用通道进行医疗废物转运,并做好登记。

核心专家组成员(按姓氏拼音排序)

成守珍,戴晓婧,顾则娟,黄叶莉,蒋红,金静芬,刘义兰,栾晓嵘,皮红英,宋葆云,孙璇,万长秀,王爱平,汪晖,温贤秀,吴欣娟,张玲娟,张志云,郑一宁,朱小平

专家组成员(按姓氏拼音排序)

蔡忠香(武汉大学人民医院);成守珍(中山大学附属第一医院);戴晓婧(中国人民解放军中部战区总医院);付阿丹(武汉市中心医院);傅沫(荆州市中心医院);顾则娟(江苏省人民医院);胡柳(亚洲心脏病医院);黄叶莉(海军总医院);蒋红(复旦大学附属

华山医院);金静芬(浙江大学医学院附属第二医院);林双红(湖北省第三人民医院);刘卫华(武汉市金银潭医院);刘义兰(华中科技大学同济医学院附属协和医院);栾晓嵘(山东大学齐鲁医院);罗健(华中科技大学同济医学院附属协和医院);皮红英(中国人民解放军总医院);钱新毅(华中科技大学同济医学院附属梨园医院);宋葆云(河南省人民医院);孙超(北京医院);孙慧敏(武汉大学中南医院);孙璇(武汉大学人民医院);谭蕾(武汉市红十字会医院);万长秀(湖北省中医院);王爱平(中国医科大学附属第一医院);汪晖(华中科技大学同济医学院附属同济医院);汪晓攀(湖北省中西医结合医院);王春秀(天门市第一人民医院);王莉(武汉市第一医院);王颖(华中科技大学同济医学院附属同济医院);温贤秀(四川省人民医院);吴欣娟(中国医学科学院北京协和医院);熊合明(黄冈市中心医院);熊莉娟(华中科技大学同济医学院附属协和医院);余丽娜(鄂州市中心医院);张玲娟(海军军医大学第一附属医院);张红梅(中国医学科学院北京协和医院);张志云(首都医科大学附属北京地坛医院);赵菁(中日友好医院);郑一宁(中华护理学会);朱小平(武汉大学中南医院)

秘书:金环(华中科技大学同济医学院附属协和医院),王双(华中科技大学同济医学院附属协和医院),王伟仙(华中科技大学同济医学院附属协和医院)

利益冲突申明:共识专家组成员无相关利益冲突。

(致谢:感谢所有参与抗击新冠肺炎的护理工作者!)

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版).国卫办医函(2020)184号[EB/OL].(2020-03-03)[2020-03-04].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会,中国医师协会呼吸医师分会.新型冠状病毒肺炎防治专家意见[J/OL].中华结核和呼吸杂志,2020,43(2020-04-05).<http://rs.yiigle.com/yufabiao/1187175.htm>.doi:10.3760/cma.j.cn112147-112147-20200321-00392.
- [3] 国家卫生健康委办公厅,国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知.国卫办医函[2020]102号[EB/OL].(2020-02-03)[2020-02-04].www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/04/content_5474597.htm.
- [4] 吴欣娟,孙红.新型冠状病毒肺炎护理手册[M].北京:人民卫生出版社,2020:7-10.
- [5] 中华人民共和国卫生部.医院隔离技术规范:WS/T311-2009[S].2009.
- [6] 上海市卫生健康委员会.关于加强本市发热门诊设置管理工作的通知[EB/OL].(2020-03-20)[2020-05-01].<http://wsjkw.sh.gov.cn/yzgl3/20200421/d42a97b510784bfb9ff4636afd37ee02.html>.
- [7] 国家卫生健康委办公厅.新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)[EB/OL].(2020-01-27)[2020-02-06].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/e71c5de925a64eafbe1ce790debab5c6.shtml>.
- [8] 熊莉娟,黄恺,刘义兰,等.新型冠状病毒肺炎突发疫情防控下的护理人力资源应急管理[J].护理学杂志,2020,35(7):56-58.