

基层医院应对新型冠状病毒肺炎疫情同质化管理实践

周莹莹¹, 陈秋香², 陈蓉美¹**Homogenous management in grassroot hospitals during COVID-19 outbreak** Zhou Yingying, Chen Qiuxiang, Chen Rongmei

摘要:目的 探讨基层医院应对新型冠状病毒肺炎疫情的同质化管理效果。方法 成立环境改造、培训管理、物资保障 3 个小组,对 5 所收治新型冠状病毒肺炎定点医院实行同质化管理,包括病房改建、流程完善和人员培训与管理。结果 截至 2020 年 3 月 29 日,我市共收治新冠肺炎确诊患者 198 例,疑似患者 295 例;实行同质化管理后,5 所定点医院医务人员共 506 人参与一线防疫工作,未发生医务人员感染。结论 同质化管理有利于基层医院积极开展防控工作,保障防控质量,有效应对新型冠状病毒肺炎疫情。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 疫情; 防控; 同质化管理; 消毒隔离; 流程改进; 人员培训; 护理管理

中图分类号:R472.6 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.20.074

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)是由 β 属新型冠状病毒引发的肺炎,我国将其纳入乙类传染病按照甲类传染病管理^[1-2]。新型冠状病毒主要通过呼吸道飞沫传播和接触传播,人群普遍易感;有传染性强、传播速度快的特点,给医院感染防控带来极大的难度。潜江市有 5 所医院作为新冠肺炎患者定点医院,从全市各医疗机构中抽调医护人员参与疫情防控。我院作为潜江市最大的三级医院,承担医务人员的防控培训任务,为能使进入隔离区的医护人员能在最短时间内顺利开展防疫工作,积极探索同质化培训管理实践,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 5 所医院中,三级综合医院 2 所,二级综合医院 1 所,民营医院和专科医院各 1 所。全市从各医疗机构抽调医务人员 506 人,其中医生 53 人,护士 424 人,检验师 12 人,放射科医生 9 人,中医师 2 人和院感人员 6 人。三级医院医务人员 435 人,二级医院 37 人,专科和民营医院 34 人。年龄 21~52 (33.1±2.3)岁;来源于呼吸科 32 人,重症医学科 18 人,感染科 67 人,普通科室 389 人。分 5 批次进入定点医院发热门诊和隔离病区参与新冠肺炎的救治与防控。另从三级医院中抽调心理咨询师 4 人对医护人员利用网络进行心理辅导和咨询工作。

1.2 方法

依托潜江市医院感染质控中心,将质控中心人员(12 人)分成 3 组,每组 4 人,分别为环境改造组、培训管理组、物资保障组,实施分组负责行同质化管理。

1.2.1 改造环境,快速布局 根据《医院隔离技术规范》对 5 所医院环境按照“三区两通道”进行改造,即严格划分清洁区、潜在污染区和污染区,清洁区和潜在污染区之间、潜在污染区与污染区之间设有缓冲

间;只留医务人员通道、患者通道、医疗废物通道,关闭病区其他进出口,所有区域和通道设立醒目标识。要求各医院感染控制办公室组织全体参与防疫的医务人员熟悉环境培训考核,直至人人掌握,环境改造组成员实地考核抽查,至完全合格为止。

1.2.2 完善规章制度、工作流程和操作规程,并进行强化培训 ①完善管理制度。培训管理组组长由市级院感质控中心主任担任,组织质控成员依据国家相关政策和传染病防治法相关规定修订和完善各项工作流程、制度和操作规程,如“防护服穿脱流程”、“隔离区环境与物表消毒处置流程”、“医疗废物处置与交接流程”、“复用医疗器械处置流程”、“患者出院终末处置流程”、“标本采集与交接流程”等共 30 余项^[3]。

②强化培训。培训分层进行,首先对各级医院所有的院感人员和护士长作为骨干进行培训,再由骨干人员对全体医务人员组织培训。采取现场教学与录播相结合的教学模式^[4],现场操作讲解和演示选择在空旷的场地上进行,场景模拟和拍摄视频选择在改造的病区内进行,教学视频上传至微信工作群,要求全体医务人员反复学习、模拟操作。培训管理组成员对骨干成员进行考核,骨干成员和管理组成员共同对全体援助的医务人员进行考核,院感人员和护士长对全体后备人员进行考核,其中,手消毒、防护服穿脱、消毒剂配制、职业暴露后应急处置等操作人人必考,且须人人合格,考核不合格者必须一对一培训,直至补考合格^[5]。

1.2.3 做好后勤保障及心理防护 ①防护保障。由物资保障组协助物资供应科做好防控物资供应的同时严格把控防护物资质量,供应的防护用品全部符合国家标准要求^[5]。在进入隔离病区的 3 个区域内张贴醒目的防护用品穿脱流程示意图并按照穿戴顺序依次摆放防护用品,设院感人员专班负责协助医务人员穿脱防护服,检查完全合格后方可进出工作区域。院感人员每班核查防护用品的品种数量,并登记造册,随时补充,以保障供应。病区内设立安全员,专职负责消毒隔离工作落实,随时巡视医务人员是否严格

作者单位:1. 潜江市中心医院院感科(湖北 潜江, 433199);2. 武汉大学人民医院

周莹莹:女,本科,主管护师

通信作者:陈秋香,1395732884@qq.com

收稿:2020-04-03;修回:2020-04-30

执行消毒隔离制度和操作规范,并督导消杀工作落实。②营养保障。协同各个医院后勤部门做好医务人员的饮食营养管理,安排好住宿,每餐搭配高蛋白、丰富维生素的饮食,保证水果和奶制品的供应。③心理保障。在每批次医务人员进入隔离区前,加入由心理咨询师建立的心理干预微信群,2 名心理咨询师不定期在群内发布心理舒缓的方法,如静息呼吸、冥想、叙事护理等,鼓励大家抒发情绪,并随时解答医务人员心理困扰。对有抑郁、焦虑倾向的医务人员鼓励进行正确的情绪宣泄,并实施一对一干预,及时解决其异常心理情绪。

1.2.4 新冠肺炎患者收治工作巡查 由市院感质控中心牵头成立疫情防控指挥组,每天对定点收治新冠肺炎患者的医院防护工作进行巡查,包括患者收治情况、医务人员身心状况、制度及流程落实情况等,及时收集各级医院感染控制工作的意见和建议,召开现场办公会,协调和解决困难和问题,进行持续质量改进。

2 结果

截至 2020 年 3 月 29 日,我市共收治新冠肺炎确诊病例 198 例,疑似患者 295 例;其中气管插管 9 例,气管切开 3 例;参与防疫的一线医护人员 506 人,均未发生医院感染。

3 讨论

3.1 同质化管理有利于医疗资源的集中使用和统一管理 潜江市属于地级市,医疗资源与省级中心城市相比,相对欠缺。面对严峻的新冠肺炎疫情,本地区积极应对,集中优势医疗资源统一管理,对定点医院环境进行同质化改建,将患者集中收治,在同一时间将 5 所医院同时改建成符合收治要求的病区,让不同级别医院参加诊疗就治的医务人员进入工作区域后能很快熟悉进入工作状态,为尽快收治患者节约了宝贵的时间。

3.2 同质化管理有利于医务人员防控能力的提高 以市级院感质控中心牵头,调配全市医务人员力量集中于 5 所定点医院,并对人员进行统一培训和同质化管理。同质化管理是将岗位职责与个人能力相结合,采用相同的管理模式及管理内容,逐渐缩小服务特性差距的一种管理模式^[6]。同质化的结果就是同类商品在形式、内容、品质、技术含量和使用价值等方面都是一致的^[7]。参与救治的医务人员来自不同等级医院,对传染病防控知识的掌握参差不齐,要想在最短时间将医务人员应掌握的防控知识培训到位而且铭记于心,采用适时教育与录播方式,将同质化的培训内容上传微信群,调动了医务人员学习的积极性、主动性,强化了他们的自主学习能力,有效提高了医务人员防控能力。同时,还通过骨干力量对未参与调配

的医务人员进行同步培训,也为应对疫情的防控工作准备充分的后续力量。

3.3 同质化管理保障了医务人员身心健康 在突发的重大灾害面前,参与应对公共事件危机的医务人员是从临床各科室抽调支援的,面对公共事件危机时没有应对经验和足够的准备,可能会出现心理功能紊乱^[8]。如不进行及时有效的心理干预,防治严重疫病会对临床一线医护人员产生远期的心理影响,造成不同程度的迟发性应激障碍^[9]。本研究将每批次进入隔离区工作的人员组建微信群,让 2 名心理咨询师加入到微信群内,对医务人员进行有效的心理干预,有效降低了他们对新冠肺炎防控的恐惧,为顺利完成救治任务打下了坚实基础。另外,通过设置院感防控专员,指导隔离区医务人员上下班时正确穿脱防护用品,配合病区护士长监管所有防控工作的落实,同时落实驻地院感安全管理,正确执行消毒规范,有效减少主观因素的影响^[10]。通过对院感专员同质化的培训后,专员进入工作区,督查标准一致,内容一致,有效降低院内感染发生,保障了医务人员的安全。

综上所述,同质化管理有利于基层医院积极开展防控工作,保障防控质量,有效应对新冠肺炎疫情。

参考文献:

[1] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识[J]. 中国病毒病杂志,2020,10(2):81-87.

[2] 李六亿,吴安华. 新型冠状病毒医院感染防控常见困惑探讨[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(2):1-4.

[3] 李政,陈亚红,樊树峰,等. 同质化管理对非内分泌科护士处理低血糖能力的影响[J]. 护理管理杂志,2017,17(6):436-437.

[4] 殷海燕,王爱红,刘月仙. 适时教育与录播方法在护理实验教学中的应用[J]. 护理学杂志,2016,31(1):7-9.

[5] 肖瑾,刘影,张青,等. 紧密型医联体模式下成员单位护理质量同质化的实践[J]. 护理学杂志,2019,34(13):71-73.

[6] 田佳,吴松杰,邓敏. 普通病房格局同质化与医院感染控制关系的探讨[J]. 中国消毒学杂志,2017,34(2):184.

[7] 王贺,朱可可,郝义彬. 新冠肺炎临床一线人员心理管控探索与经验[J]. 河南医学研究,2020,29(3):1345-1348.

[8] 杨玲莉,郜琳娜,戴跃青,等. 抗击新冠肺炎一线护士面对病人死亡的内心体验的质性研究[J]. 全科护理,2020,18(4):1208-1211.

[9] 李春辉,黄勋,蔡虹,等. 新冠肺炎疫情期间医疗机构不同区域工作岗位个人防护专家共识[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(3):199-211.

[10] 丁金华,张平,舒春梅,等. 探讨做好新冠肺炎医疗队驻地感染防控的策略[J]. 国际感染病学(电子版),2020,6(9):257-258.

(本文编辑 丁迎春)