

普通病区预防新型冠状病毒医院感染应急护理管理实践

李晓楠,葛静玲

Practice of emergency nursing management preventing novel coronavirus nosocomial infection in general ward Li Xiaonan, Ge Jingling

摘要:**目的** 探讨普通病区预防新型冠状病毒院内交叉感染的应急护理管理方案。**方法** 在新型冠状病毒肺炎疫情期间对微创妇科病区进行应急管理,包括环境与物资准备,护理人员准备,患者管理,病区入口管理,日常工作管理。**结果** 2020 年 1 月 26 日至 2 月 14 日,医护人员、护理员、保洁人员掌握新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩、帽子的正确使用、标准防护知识;顺利收治 7 例患者,完成平诊手术 2 台、急诊手术 4 台,10 例患者好转出院,2 月 14 日住院患者 16 例。科室未发现新型冠状病毒肺炎疑似病例,无患者及医护感染新冠肺炎,患者及家属情绪稳定,医疗护理工作正常运行。**结论** 微创妇科病区采用的应急护理管理方案具有科学性、实用性,可有效预防新型冠状病毒的院内交叉感染。

关键词:普通病区; 新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 交叉感染; 医院感染; 应急护理管理

中图分类号:R471 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.07.069

新型冠状病毒(2019 novel Coronavirus, 2019-nCoV)属于 β 属的新型冠状病毒^[1-3],人群普遍易感。截至 2020 年 2 月 13 日 24:00,全国 31 个省共确诊病例 63 851 例,疑似病例 10 109 例^[4]。新型冠状病毒肺炎(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)患者是该病的主要传染源,且病毒感染暂无症状患者同样可以传播病毒,使得防范变得更加困难。医院是收治患者的主要场所,在院患者数量大、流动性强^[5],如何预防患者与患者之间、医护与患者间的交叉感染意义重大,是防止疫情在医院内扩散的重要环节。普通病区如何做好疫情应急护理管理是预防 2019-nCoV 医院感染的重要环节。面对疫情,我科作为普通妇科病区采取积极有效的护理管理措施,切实有效做好预防工作,有效保护了医护健康,保障患者顺利康复,工作重点总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 中国医科大学附属盛京医院第二微创妇科病区开放床位 55 张。因春节假期,加上 2 月 9 日沈阳市卫生委发布《关于加强医疗机构新型冠状病毒感染的肺炎防控工作的通告》,我院门诊全面停诊,只收治急诊患者,手术需医务部审批。2020 年 1 月 26 日至 2 月 14 日,我科收治入院 7 例(ICU 转回 1 例,急诊入院 3 例,平诊入院 3 例),出院 10 例,现住院患者 16 例。住院患者年龄 23~59(50.03±8.73)岁;宫外孕 2 例,卵巢囊肿蒂扭转 2 例,妇科肿瘤手术 3 例,术后恢复期 8 例,术后化疗 1 例。病区共有医生 8 名,护士 20 名,护理员 1 名,保洁员 2 名。其中 1 名护士支援发热门诊,2 名驰援湖北襄阳市,科室余护

士 17 人,除护士长、检查室护士及总务护士各 1 人外,14 名均为储备护士(即可随时抽调支援发热门诊及缓冲病区工作)。护士年龄 25~52 岁,均为本科学历,3 名主管护师、14 名护师。现病区在院患者较少,医护人员充足,根据患者病情及需要弹性安排值班医生及值班护士,其他人员随时待命。

1.2 应急管理方法

1.2.1 环境与物资准备 ①环境准备:本病区为“一字型”病区,护士站位于病区中间,前门为病区大门。为避免人员流动,关闭后门,以护士站为中心,将病区分为前半部分及后半部分。将本病区原有在院患者移至病区后半部病房,新收患者安排至前半部分病房,安排一人一间,以避免新旧患者交叉感染。保洁人员每天早上和下午各用含 1 000 mg/L 健之素消毒液拖布分清洁区、半清洁区和污染区清洁消毒地面,病室门及门把手用 500 mg/L 健之素消毒液喷洒消毒。护理员每日 1 000 mg/L 健之素消毒液全面喷洒消毒 1 次。②物资准备:核实科室现有防护用具(包括医用外科口罩、医用外科帽子、护目镜、防护面屏、橡胶手套、隔离衣)储备数量,每天清点物品,并提前向物资科申领。制定交接班制度,每班交接,登记防护用具使用情况,确保上班护理人员防护用具充足,做好自我防护。

1.2.2 护理人员准备 院内层级发布相关学习资料,科护士长及科内感控护士微信群内发布相关工作制度及工作流程文件,包括新型冠状病毒肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知、医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南、国家卫生健康委推荐的新型冠状病毒肺炎防控视频、新型冠状病毒感染时期发热病人就诊流程图、急诊室发热患者就诊流程、发热患者预检分诊暂行管理办法、盛京医院新型冠状病毒防护要求等,随时更新知识内容,每天发布最新消息。全院医护人员下载继续教育

作者单位:中国医科大学附属盛京医院第二微创妇科(辽宁 沈阳, 110004)

李晓楠:女,本科,护师

通信作者:葛静玲,623570801@qq.com

收稿:2020-02-14;修回:2020-02-27

App 进行网上学习,每个专题对应培训视频,医护人员灵活掌握学习时间,培训后参加对应的考试,考试通过后方可上岗。科内护理员及保洁人员由物业公司安排消毒防护知识学习,由科感控护士进行消毒隔离知识培训,相关文件通过微信交流。护理部启动护理人员防护培训,确保 100%覆盖,全员考核。微信群发布穿脱隔离衣操作视频,全体人员自学后,再由科室培训师分批次指导细节,纠正不当的防护行为;尤其重点培训脱隔离服手法操作,反复实践,一对一考核细节,达到全员掌握。

1.2.3 患者管理 疫情期间患者入院流程:拟住院治疗患者,由医生填写疫情期间住院患者初筛表(见样表 1),初筛阴性患者办理入院,阳性患者即至发热门诊就诊。办理入院后患者按正常流程入住,住院期间在常规护理基础上做好如下管理。①入院期间不得离开病房,如特殊情况(如外出检查等),需告知责任护士及当班医生。②一患者固定一陪护,协助医护人员劝阻家属来院探视,以免发生交叉感染。③患者及家属佩戴口罩,勤洗手。④住院期间病房早晚通风 1 次,由医院餐饮部配餐人员送餐到病区门口,由家属到门口取餐,进食清淡、高蛋白饮食。⑤充足睡眠,保持良好情绪,提高免疫力。⑥每日监测 4 次体温,发现发热患者及时鉴别诊断,抽血查血常规及血培养并行胸部 CT 检查,对于疑似患者,在 OA 系统上报患者信息并做好转运准备。被转运患者戴医用外科口罩,手消毒;尽量和其他患者隔开或保持 1 m 以上距离。由医院安排转运人员、专用车辆转运至 COVID-19 定点医院。⑦患者出院时在常规宣教基础上增加防范 COVID-19 及发热后相关处置等内容。

1.2.4 病区入口管理 病区入口处醒目位置张贴患者及家属告知书,包括每例患者限 1 名家属陪伴,以减少人员聚集。入口处设立检查站,其外设置临时警戒带(确保护士与来访者之间的距离>1 m),每天单独排 1 名护士在检查站行人科筛查。用红外线体温仪测量进入病区人员体温;询问 2 周内是否到过疫区或接触来自疫区的人员或确诊及疑似 COVID-19 患者;对于体温高于 37.3℃ 的人员,禁止进入病区,并询问原因,再次测量,如复测异常建议到发热门诊就诊。准予进入病区者登记姓名和联系电话。检查站旁设置消毒区,进入病区前,所有人员进行手消毒,并用 500 mg/L 健之素消毒液喷洒鞋底。特殊时期,患者及家属易出现烦躁情绪,护士做好安抚工作,对无理滋事者及时联系医院应急处置组处理,避免不良情绪扩散。

1.2.5 日常工作管理 ①在岗人员管理:在岗人员(医护及护理员等其他人员)戴医用外科帽子、外科口罩、护目镜,橡胶手套。②疑似 COVID-19 患者所在病房的终末处理:疑似患者转运后,病房地面及所有

患者接触的物体(桌子、椅子、床头柜、输液架等)无明显污物时,采用 1 000 mg/L 健之素消毒液消毒;当地面受到患者血液、体液、呕吐物等污染时,先用 75%乙醇湿巾去除可见的污染物,再用 1 000 mg/L 健之素消毒液浸泡后的拖布擦拭消毒。患者使用过的床单、被套、枕套、隔帘使用黄色感染性废物袋双层封扎。重复使用的医疗器具,如听诊器、温度计、血压计等按照“特殊病原体”中“突发原因不明的传染病病原体”污染的诊疗器具采用双层黄色感染性废物袋密闭运送至消毒供应中心处理,并做好“新型冠状病毒”标记。病房用 15%~18%过氧乙酸溶液 1~1.5 g/m³熏蒸行空气消毒,房间保持密闭,熏蒸 2 h 后,彻底通风。接触患者的所有废弃物视为感染性医疗废物,严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》管理^[6],对接触过疑似或者确诊患者的工作人员防护用品丢弃于医疗废物桶内,要求双层封扎,标识清楚,密闭转运。

样表 1 住院患者初筛表

一、患者基本信息

患者姓名: _____ 性别: _____ 目前诊断: _____
身份证号: _____ 联系方式: _____
居住地址: _____

二、患者疫情排查(勾选)

流行病学史:

两周内曾途经湖北或有湖北旅行、居住、短暂停留史 ☐有 ☐无
两周内与上述人员有过接触史 ☐有 ☐无
两周内曾接触新型冠状病毒感染肺炎疑似或确诊患者 ☐有 ☐无

临床症状:

发热(体温 37.3℃ 以上) ☐有 ☐无
两周内有发热、干咳,身边有多名人员有类似症状 ☐有 ☐无
显著乏力、腹泻等其他可疑不适症状 ☐有 ☐无

三、患者承诺

我承诺以上填写信息属实,将自觉遵守《中华人民共和国传染病防治法》履行如实提供病情、病史,配合治疗、隔离、转院等义务。我明白如隐瞒病情、病史,拒不配合治疗、隔离、转院等行为将依法承担相应法律责任。

患者签名: _____

四、结果判定: 有流行病学史中的任何一条,且有发热等临床症状者,为阳性。

☐阴性 ☐阳性

初筛医生/护士签名: _____ 日期: _____

2 结果

全科医护人员、物业人员、保洁人员对新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩、帽子的正确使用、标准防护知识掌握率为 100%。2020 年 1 月 26 日至 2 月 14 日我科顺利收治 7 例患者,10 例患者好转出院,完成平诊手术 2 台、急诊手术 4 台。2 月 14 日住院患者 16 例中,未发现 COVID-19 疑似病例,无患者及医护人员感染 COVID-19,患者及家属情绪稳定,医疗护理工

作正常运行。

3 讨论

2019-nCoV 主要通过空气飞沫及接触传播,人群普遍易感;其病理机制尚未完全清楚,感染者潜伏期可无明显症状,因此传染性更强。因此,普通病区做好切实有效的疫情期间应急管理是预防 2019-nCoV 院内交叉感染的重要环节。

要防范 COVID-19 院内感染,应制订严格的防范制度,有效阻断感染链,加强传染源的筛查,阻断传播途径和保护易感人群。我科从环境与物资准备,护理人员准备,护理工作管理,患者及家属管理等方面进行疫情期间应急管理,取得良好效果。病区只留大厅入口,设置检查站专人管理,有效防止了人员流动,杜绝疑似 COVID-19 患者进入病区。重新划分病区,由原来新老患者混合入住,改变成新老患者分区隔离的方法,以避免患者间交叉感染。严格执行规章制度和规范的诊疗及是安全治疗护理的保障,所以医护人员培训意义重大。所有医护人员学习病毒特点、疾病传播途径、预防感染的方法,学习 2019-nCoV 感染相关的工作流程,落实医护人员防护操作培训,保证所有人员,包括保洁员和护理员,掌握防护用具使用流程,每天上班下班按流程执行防护用具的穿脱。医护人员工作在临床一线,接触病毒风险高,做好穿脱隔离衣为重中之重。疫情期间,护理部立即启动护理人员防护培训,确保 100%覆盖,全员考核。护理部通过微信群发布穿脱隔离衣操作视频,护理人员自学后,由科室培训护士分批次指导操作细节,纠正防护不当。尤其重点培训脱隔离服操作,反复实践,一对一考核,达到全员掌握。同时,配合医院做好护理人力资源调配。2020 年 1 月 26 日,辽宁省卫健委发布《关于全省各级各类医疗机构全员取消春节休假的通知》,科室全体护理人员停止休假,返回工作地待命。随着发热门诊患者增加,我科 1 名护士作为第一批志愿者支援发热门诊工作,2 名护士驰援湖北襄阳市,14 名护理人员自愿报名发热病区作为储备护士。根据本病区在院患者数及病情合理安排值班人员,如发现疑似 COVID-19 病例及时转诊,并做好病房终末消毒及医疗废物处理。

病区术后恢复期患者由于切口愈合内消耗、肿瘤患者由于化疗都是免疫力偏低,为病毒的易感人群。

因此,疫情期间做好患者及其家属的工作,减少或避免探视;嘱患者家属固定照护者,不外出以减少院内交叉感染机会。医院统一提供餐车送餐服务,减少患者及家属外出。

4 小结

突发的 2019-nCoV 疫情为所有的临床医护人员敲响了警钟,及早进行应急管理干预,对于预防医院内交叉感染意义重大。我科采取了综合应急管理措施,有效控制了 2019-nCoV 在普通病区的传播。但在工作中我们也发现,医护人员承受着多方压力,在预防患者感染、加强医务人员自身防护的同时,也要进一步注重医务人员心理管理。希望在以后的工作中不断摸索经验,形成更为完善的普通病区应对疫情的防控策略,从身、心、灵多方面保障患者和医务人员的安全,为普通病区抗击 2019-nCoV 感染疫情提供参考。

参考文献:

[1] 国家卫生健康委,新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-02-14]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474791.htm.

[2] World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: Interim Guidance [S/OL]. (2020-01-28)[2020-02-14]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330893>.

[3] Cohen J, Normile D. World on alert for potential spread of new SARS-like virus found in China[R/OL]. (2020-01-14)[2020-02-14]. <https://www.sciencemag.org/news/2020/01/world-alert-potential-spread-new-sars-virus-found-china>.

[4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 截至 2 月 13 日 24 时新型冠状病毒感染的肺炎疫情最新情况[EB/OL]. (2020-02-13)[2020-02-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/e71bd2e7a0824ca69f87bbf1bef2a3c9.shtml>.

[5] Muller M P, Siddiqui N, Ivancic R, et al. Adenovirus-related epidemic keratoconjunctivitis outbreak at a hospital-affiliated ophthalmology clinic[J]. Am J Infect Control, 2018, 46(5): 581-583.

[6] 中华人民共和国卫生部. 医疗卫生机构医疗废物管理办法[S]. 2003.

(本文编辑 钱媛)