

过程中的快速追溯与精准管理。

参考文献：

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL]. (2020-01-20) [2020-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.

[2] 中华人民共和国卫生部. 卫生部、发展改革委关于加快突发公共事件卫生应急体系建设和发展的指导意见[J]. 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会公报, 2010(8):3-6.

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知[EB/OL]. (2020-01-26) [2020-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/e-71c5de925a64eafbe1ce790debab5c6.shtml>.

[4] 蒋艳,刘素珍,王颖. 新冠肺炎防控医院护理工作指南[M]. 成都:四川科学技术出版社,2020:10-12.

[5] 潜艳,汪晖,刘于,等. 新型冠状病毒肺炎疫情下发热门诊护理人员组织与管理[J]. 护理学杂志,2020,35(6):64-66.

[6] 赵玛丽,种银保,刘英,等. 应急医用物资的储备与管理[J]. 医疗卫生装备,2008,29(9):62-63.

[7] 耿雯倩,万文,江一峰. 突发公共卫生事件应急保障实践经验探讨[J]. 中国卫生质量管理,2018,25(5):4-6.

[8] 韦文平,谢永生,王立忠. 防治传染性非典型肺炎物资管理的探讨[J]. 中国国境卫生检疫杂志,2003,26(5):284-286.

(本文编辑 钱媛)

传染病专科医院新型冠状病毒肺炎护理 应急管理体系构建与实施

龚贝贝¹, 韦彩云¹, 米元元², 熊燕¹, 方跃平¹, 蒙福清³, 韦小英⁴, 玉明柳⁵

摘要:目的 构建传染病专科医院应对新型冠状病毒肺炎护理应急管理体系,并分析实施效果。**方法** 在新型冠状病毒肺炎疫情暴发期间,迅速构建集管理、培训、调配、救护、感染防控为一体的整体化重大传染病疫情护理应急管理体系,并严格实施。**结果** 从2020年1月21日设置新型冠状病毒肺炎发热门诊和隔离病区,至3月2日发热门诊共接诊发热患者2 330例次;隔离病区收治确诊患者58例,治愈出院56例,转院2例。无医务人员感染。**结论** 护理应急管理体系的建立与有效实施,能够提升传染病专科医院新型冠状病毒肺炎应急救治能力。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 传染病; 专科医院; 应急管理; 体系构建; 护理管理

中图分类号:R473.5;C936 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.09.007

Construction and implementation of emergency nursing management system to battle COVID-19 in an infectious disease hospital Gong Beibei, Wei Caiyun, Mi Yuanyuan, Xiong Yan, Fang Yueping, Meng Fuqing, Wei Xiaoying, Yu Mingliu. *Nursing Department, The Fourth People's Hospital of Nanning, Nanning 530023, China*

Abstract: **Objective** To construct an emergency response nursing management system to battle COVID-19 in an infectious disease hospital, and to analyze the application effect. **Methods** During COVID-19 epidemic, we built a holistic emergency response nursing management system to battle the disease, including management, training, deployment/allocation, treatment and care, infection prevention and control, then we implemented the system into clinical practice. **Results** From January 21 to March 2, 2020, fever clinic and isolation wards were run. A total of 2 330 patients with fever visited the fever clinic and 58 confirmed COVID-19 patients admitted to the isolation wards, 56 of whom were cured and discharged, 2 were transferred. None of medical personnel was infected. **Conclusion** Construction and implementation of an emergency response nursing management system can effectively promote the emergency rescue capability of infectious disease hospital during the COVID-19 coronavirus outbreak.

Key words: COVID-19; infectious disease; specialized hospital; emergency response management; system construction; nursing management

新型冠状病毒肺炎具有较强的人传人特性，

2020年1月20日我国国家卫生健康委员会将其纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防、控制措施^[1]。广西壮族自治区于2020年1月24日23时起,启动重大突发公共卫生事件一级响应^[2]。同日南宁市发现首例新型冠状病毒肺炎病例^[3]。我院作为传染病定点收治专科医院,迅速组建护理应急管理体系开展救治工作,报告如下。

作者单位:南宁市第四人民医院/广西艾滋病临床治疗中心 1. 护理部 3. 肝病科 4. 结核科 5. 重症医学科(广西南宁,530023);2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院重症医学科

龚贝贝:女,本科,副主任护师,护理部副主任

通信作者:韦彩云,2451110238@qq.com

收稿:2020-03-05;修回:2020-03-17

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院为三级甲等传染病定点医疗机构,负责全市各类传染病医疗救治工作。编制床位550张,护理人员396名,护理单元13个,配备1个负压隔离病区。2020年1月21日设置新型冠状病毒肺炎发热门诊和隔离病区。隔离病区4个,共150张床位,配备行政管理人员、医护技、后勤人员约300人。

1.2 方法

1.2.1 建立新型冠状病毒肺炎应急护理组织体系 构建三级应急护理管理体系,加强不同部门的联防联控协调工作。一级管理:成立医院新型冠状病毒肺炎疫情防控护理管理指挥组,由分管副院长、护理部主任担任指挥组组长,负责全院新型冠状病毒肺炎综合防控护理工作的统筹规划和组织指挥。二级管理:指挥组下设预防感染控制、临床护理救治、护理质量控制、护理人力资源调配、应急护理培训、物资保障6个工作小组,各工作小组负责新型冠状病毒肺炎综合防控护理工作协调和督查落实。三级管理:下设4个隔离病区,各隔离病区护士长负责病区日常护理工作开展。

1.2.2 完善制度、职责、工作流程及护理指引 隔离病区为临时组建,存在医护人员流动性大的问题。为保证隔离病区护理质量,保障护理应急体系的稳定性,针对新型冠状病毒肺炎疫情,制定隔离病区工作职责制度、规范流程、护理指引等,实现隔离病区规范化管理。

1.2.3 组建新型冠状病毒肺炎应急护理队伍

1.2.3.1 队员遴选 在应急机动护士库中,依据护士工作年限、能级、专业技术能力,结合身体素质、健康状况、心理状态、家庭情况、个人意愿等,以急诊、ICU、呼吸内科等重点科室为主,遴选护理人员,具备护师以上职称,具有扎实的理论基础及娴熟的操作技能,依据新老搭配、专业协同互补原则确定人选。

1.2.3.2 设立人员调配机制 根据新型冠状病毒肺炎疫情,立即启动紧急状态护理人力资源调配方案,建立新型冠状病毒肺炎危重症护理组、轻症护理组、专科发热门诊护理组,每组梯队进入隔离病区及专科发热门诊工作14d,撤离休整14d。根据患者病情,对护理人员排班进行动态调整,梳理工作流程,将各类治疗护理操作集中完成,缩短每班工作时长为4h,避免护理人员体力过度消耗。根据患者病情,每班设置外围护士1~2名,负责隔离病区清洁区及半污染区对外联络工作。通过配置移动对讲机、移动电话等通讯工具及远程会诊系统、可视通话系统、微信、QQ等互联网平台建立隔离病区通讯网,进行隔离病区通讯联络,保持信息畅通。

1.2.4 新型冠状病毒肺炎应急培训的实施

1.2.4.1 理论知识 包括新型冠状病毒肺炎相关指

南、诊疗方案、专家共识、工作指引及流程、医院感染与职业防护等相关知识,采用晨会、互联网线上授课等形式进行全员培训及考核,确保人人掌握。

1.2.4.2 急救技能 包括急救流程、抢救仪器设备使用方法、心肺复苏、气道管理、血液净化、体外膜肺氧合等生命支持技术。由护理技能考核小组专职培训师采用现场示范、视频播放等形式进行线上线下培训及考核,提高护理人员危重症救护技能。

1.2.4.3 专项训练 包括标准预防隔离技术、防护技术、隔离病房行走路线演练、急救技术配合演练、穿脱防护服训练等实训内容。根据我院隔离病区平面图,按实际隔离病区2:1比例设计模拟隔离病区地形图。护理人员进入隔离病区前,由1名感染管理专职培训师及1名护理技能考核小组专职培训师采用现场示范、流程演示等形式进行防护技能及行走路径一对一强化培训考核。考核合格方可进入隔离病区工作,以提高护理人员规范防护能力。

1.2.5 区域管理

1.2.5.1 发热门诊管理 将预检分诊点前移,建立新型冠状病毒肺炎快速识别评估流程。挂号前由分诊护士进行流行病学史、相关症状筛查,对有流行病学史的发热患者由护士迅速指引到新型冠状病毒肺炎专科发热门诊进一步处置。设置流行病学史发热就诊挂号专窗,简化就诊环节,最大限度减少潜在患者的接触人群。

1.2.5.2 隔离病区管理 参照《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)》^[4]要求,结合我院实际情况,将甲类传染病楼作为收治疑似或确诊新型冠状病毒肺炎患者的隔离病区。其中一楼为负压病房,收治重症确诊患者;二楼为确诊病区,收治轻症确诊患者;三楼为康复病区,收治经过治疗新型冠状病毒核酸检测转阴、需要医学观察的康复患者;四楼为疑似病区,收治疑似患者并单间隔离。各区域设有隔离标识及警示带,隔离病区设有明显行走路线与流程指引标识。

1.2.6 应急耗材设备管理 在分管副院长领导下成立物资保障组,设置疫情专项物资采购负责人及5名工作人员对全院防护物资耗材及设备进行统一管理,负责物资、设备、药品的领用、接收、登记工作,对全院各种物资及设备进行整合调配。做好物资分类保管、定点放置、定期检查、按需补充,保证紧急状态下所有物资迅速到位,仪器设备处于完好状态。

1.2.7 人员管理

1.2.7.1 患者管理 所有收治患者禁止陪护探视。外出检查实行分时段预约,按先疑似患者、后确诊患者的顺序专人送检。外出前更换干净的病员服,戴一次性手套、N95口罩,尽可能减少在检查科室停留,检查完毕对检查科室及电梯进行终末消毒。使用专用负压担架及负压救护车转运患者^[5]。

1.2.7.2 医护人员管理 严格限制隔离病区进出人员,非隔离区工作人员严禁进入隔离区域。隔离病区出入口设专人值守,检查出入病区医护人员个人防护是否符合要求。收治疑似患者的医护人员离岗前使用 75%乙醇清洗耳廓、鼻腔,沐浴后方可离开。收治确诊患者病区的医护人员实行集中隔离观察。隔离病区所有医护人员每天监测体温变化,并做好登记。

1.2.8 感染控制管理 隔离区域设置为“三区三通道二走廊二带”。三区:清洁区、半污染区、污染区;三通道:患者通道、医护人员通道、污物通道;二走廊:内走廊、外走廊;二带:在清洁区与半污染区、半污染区与污染区之间建立 2 个缓冲带,各区域界线明确不交叉,减少干扰,实现医患、洁污分流^[6]。负压病区独立配置空气消毒系统、负压通风过滤系统、供氧及吸引系统、双门密闭传递窗等,中心吸引系统在疫情期间为避免负压吸引管道污染暂时关闭,每个床单位采用独立控制电动吸引装置。负压病区负压保持 $-20\sim-15$ Pa,病室与外界气压差 -30 Pa,缓冲间与外界气压差 -15 Pa,换气次数 >12 次/h^[7]。在不同区域的缓冲间放置防护用品,标注防护用品穿脱流程,指引医护人员严格规范穿脱。全病区安装监视系统,设立防护服穿脱督导员,建立防护服穿脱督查表,全方位监督进出病区人员的防护措施落实情况。每日使用 1 000 mg/L 含氯消毒剂进行负压病房出风口、病室地面湿拖及床栏、床头柜、呼叫铃、监护仪、门把手等高频接触物品表面擦拭。医疗废物袋行鹅颈结捆扎,并注明医疗废物产生科室、日期及“新冠”特殊感染标识,使用 1 000 mg/L 含氯消毒剂喷洒袋内医疗废物和袋口周围,集中运送至医疗废物处置中心做无害化处理。患者衣物及被服使用 1 000 mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 min,再放入双层橘红色污衣袋,注明“新冠”特殊感染标识,密封后送洗涤中心消毒清洗。患者出院、转院、死亡后先对病房进行紫外线照射 1 h,再进行相关设施和物品终末消毒处理。

1.2.9 心理危机干预

1.2.9.1 医护人员 临床医护人员作为新型冠状病毒肺炎患者治疗护理工作的执行者,与患者零距离密切接触,是第一级新型冠状病毒肺炎疫情影响人群^[8]。在严密防护状态下,医护人员工作强度及难度增加,体力更易耗竭,长期承受超负荷的工作压力,易出现抑郁、焦虑、恐惧等不良情绪。急性呼吸道传染性等疾病等突发新发公共卫生事件可对 60%的医护人员造成心理危机^[9]。调查显示,新型冠状病毒肺炎疫情中紧急异地救援护士中 40.74%的护士存在显著心理困扰^[10]。我院作为本地区收治传染病的专科医院,平时定期为院内应急队员开展心理危机干预课程,以增强医护人员心理素质,减少应急事件对医护人员造成的心理不良影响。在疫情发生后,联合本地

区心理专科医院对隔离病区医护人员开展专项心理危机干预,通过心理疏导热线及微信号,开通心理援助通道,接受医护人员的心理咨询。鼓励医护人员通过写日记、听音乐、看书等方式释放心理压力,以保证一线人员高效投入工作中^[11]。积极开展新型冠状病毒肺炎医院感染预防控制知识培训,通过有效培训帮助医护人员消除由于知识储备不足造成的心理恐慌。加强人文关怀举措,为医护人员提供营养丰富的饮食及安静的休息空间,保证足够的防护物资及生活物资供给,并给予适当的经济及精神奖励,激发护士工作热情。

1.2.9.2 患者 由于新型冠状病毒肺炎的强传染性以及人们对传染病的歧视和恐惧,使患者产生紧张、悲观、怀疑等心理危机。研究表明,传染病患者在隔离治疗期间可产生焦虑、担忧、紧张等不良心理反应^[12],导致患者治疗依从性降低,从而影响治疗效果。在新型冠状病毒肺炎患者住院治疗期间,借助微信公众号、微信群等平台,加强对患者相关知识健康教育,帮助患者建立战胜疾病的信心。指派 1 名高年资护士每日 2 次通过病区视频通话系统及医患微信群主动与患者交流,了解患者心理状态,联合专业心理机构为患者提供针对性的心理援助服务。及时告知患者病情及疫情进展,协助与亲人沟通,取得家人支持。感知歧视是引起患者心理痛苦的原因,在治疗过程中平等对待患者,建立医患之间的信任关系。

2 结果

2.1 患者收治情况 2020 年 1 月 21 日至 3 月 2 日,发热门诊共接诊发热患者 2 330 例次。隔离病区收治患者 179 例,其中新型冠状病毒肺炎确诊病例 58 例,疑似病例 70 例,排查、留观 51 例。确诊病例中男 28 例,女 30 例;年龄 3 个月至 90 岁,平均 (44.87 ± 18.74) 岁;危重型 2 例,重型 5 例,轻型及普通型 51 例;其中 38 例为家庭聚集性发病(9 个家庭);有明确流行病学史 58 例;输入型病例 33 例。治愈出院 56 例,转院 2 例,治愈出院率 96.55%。平均住院 (14.5 ± 4.4) d。

2.2 医院感染情况 2020 年 1 月 21 日至 3 月 2 日,无院内患者及医务人员感染病例及职业暴露事件。

3 讨论

3.1 建立健全应急护理管理体系是疫情防控的前提 新型冠状病毒肺炎疫情对传染病专科医院的救治能力提出了巨大的挑战。建立健全应急护理管理体系可以确保新型冠状病毒肺炎应急救治工作高效有序实施,保证救治工作顺利开展。基于呼吸道传染病特点,我院迅速建立应急护理管理体系,通过完善应急护理组织结构,设置专科发热门诊,强化隔离病区管理,科学调配人力资源,全方位对医务人员开展新型冠状病毒肺炎防护及急救知识技能培训,合理调配

物资,有效开展医护人员及患者心理危机干预,构建集管理、培训、调配、救护、感染防控为一体的整体化重大传染病疫情护理应急管理体系,全面实施动态管理,及时协调人力、物力、资源等后勤保障问题,确保各个环节衔接到位。

3.2 应急耗材设备物资管理是疫情防控的基础 良好的应急保障是高效处置突发公共卫生事件的基础。疫情期间,防护用品严格按“先近后远、满足急需、先主后次”的原则进行物资调配^[13]。由分管副院长对物资实施垂直管理,对全院防护用品等物资进行统一管理,实行急救装备资源共享。建立物资储备信息库,及时了解每日物资存量与消耗动态,进行严格登记,明确物资设备去向与状况。疫情期间各类设备及防护物资供应基本满足临床需求,为医护人员安心投入抗疫工作提供了坚实的保障。

3.3 长效培训机制是疫情防控的关键 我院结合 SARS、甲型 H1N1 流感、人感染 H7N9 高致病性禽流感、中东呼吸综合征等传染病救治工作的实践经验,将新发突发传染病相关知识及技能培训融入常态化培训中,形成长效培训机制。在进入隔离病区前进行一对一防护技能强化培训及考核,使护理人员的传染病相关专业知识和技术水平、沟通交流能力、心理素质及应变能力都得到提高。我院医护人员积极主动请缨参与疫情防控,调入隔离病区后护理人员能从容开展新型冠状病毒肺炎患者的救治护理工作,确保救治工作高效有序实施。由此可见,长效培训机制的建立,对新型冠状病毒肺炎疫情的应对具有重要作用,保证救治工作顺利开展。

4 小结

我院结合传染病专科医院的特点,构建科学系统的应急护理管理体系,有效提升了新型冠状病毒肺炎应对及处理能力。因时间紧急,体系构建过程中尚有不足之处,如缺乏科学的传染病应急护理核心胜任力评价体系,有待今后不断探索,从而提升传染病专科医院护理应急综合救治能力。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感

染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.

[2] 广西壮族自治区卫生健康委员会. 关于加强新型冠状病毒感染的肺炎防控工作的通告[EB/OL]. (2020-01-24)[2020-02-24]. <http://wsjkw.gxzf.gov.cn/gzdt/bt/2020/0124/67991.html>.

[3] 南宁市卫生健康委员会. 南宁市市首例新型冠状病毒感染的肺炎病例确诊[EB/OL]. (2020-01-26)[2020-02-26]. <http://wjw.nanning.gov.cn/gzdt/bjdt/t4187939.html>.

[4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-21]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.

[5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案(试行)[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-01-28]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/cc6e6ec0942a42a18df8e5ce6329b6f5.shtml>.

[6] 吴锋耀,董文逸,林艳荣,等. 传染病重症医学规范化管理初步探讨[J]. 现代医院,2018,18(10):1411-1413,1416.

[7] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范 WS/T 511—2016[S]. 2017.

[8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知[EB/OL]. (2020-01-27)[2020-02-21]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.

[9] Low J G, Wilder-Smith A. Infectious respiratory illnesses and their impact on healthcare workers: a review [J]. Ann Acad Med Singapore,2005,34(1):105-110.

[10] 张源慧,唐龙,蒋倩,等. 紧急异地救援抗击新型冠状病毒肺炎的护士早期心理困扰调查[J]. 护理学杂志,2020,35(5):5-8.

[11] 陈军华. 综合医院门诊应对新型冠状病毒肺炎的应急管理[J]. 护理学杂志,2020,35(5):78-80.

[12] 林海霞,辛洁. 传染性疾病突发事件的护理应急管理方式构建[J]. 中国卫生产业,2015,12(10):85-86.

[13] 耿雯倩,万文,江一峰. 突发公共卫生事件应急保障实践经验探讨[J]. 中国卫生质量管理,2018,25(5):4-6.

(本文编辑 吴红艳)

• 敬告读者 •

电子文献著录格式

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志]. 出版地:出版者,出版年(更新或修改日期)[引用日期]. 获取或访问路径. 举例如下:

[1] 王明亮. 关于中国学术期刊标准化数据库系统工程的进展[EB/OL]. (1998-01-04)[1998-08-16]. <http://www.cajcd.edu.cn/pub/wml.txt/980810-2.html>.

文献类型标志/文献载体标志:[DB/OL]——联机网上数据库:[DB/MT]——磁带数据库:[M/CD]——光盘图书:[CP/DK]——磁盘软件:[J/OL]——网上期刊:[EB/OL]——网上电子公告。