

· 论 著 ·

新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员的三级防控管理

徐丽芬¹,熊莉娟²,罗健²,颜巧元²,杨荆艳¹,王淼³

摘要:目的 探讨新型冠状病毒肺炎定点医院医务人员的防控管理方法及效果。方法 成立医院感染三级防控委员会,开展多元化培训,全程严格防控与督导,落实各项制度和后勤保障。结果 共收治新型冠状病毒肺炎患者2 454例,治愈出院525例;未发生医务人员新型冠状病毒感染。结论 医院感染三级防控机制的建立与实施,可有效保障医务人员安全,提高患者救治效率。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 定点医院; 医院感染; 三级防控; 医疗护理安全

中图分类号:R47;C931 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.08.08

Three-level prevention and control for medical staff working in a hospital designated for treatment of coronavirus disease 2019(COVID-19) Xu Lifen, Xiong Lijuan, Luo Jian, Yan Qiaoyuan, Yang Jingyan, Wang Miao. Department of Nursing, Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: Objective To explore prevention and control measures for medical staff working in a hospital designated for treatment of coronavirus disease 2019(COVID-19) and examine the effect of the measures. **Methods** A three-level hospital infection prevention and control committee was established in the designated hospital. Diversified training was carried out, strict prevention and control measures and supervision were proceeded throughout the whole process, and various policies and logistics support were delivered. **Results** A total of 2 454 patients with COVID-19 pneumonia were treated and 525 were cured and discharged. No medical staffer was infected with the contagion. **Conclusion** The establishment and implementation of the three-level prevention and control mechanism for nosocomial infections is a safety guarantee for medical personnel to avoid nosocomial infections. It also enhances treatment efficacy.

Key words: COVID-19 pneumonia; designated hospitals; nosocomial infection; three-level prevention and control; medical safety

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)具有较强的传染性,对个人、家庭、社会都是一个巨大的灾难^[1]。华中科技大学同济医学院附属协和医院西院区(下称协和医院西院区)为定点收治新冠肺炎重症患者医院。由于新冠肺炎传染性极强,医务人员成为医院感染管控的重点对象^[2-3]。预防医务人员感染性职业暴露,是保持医疗救治持久力,有效防控疫情的关键环节^[4]。为保障医务人员安全,防止医院感染发生,我院成立三级防控督导组,形成全员参与的管理网格,促进医院感染制度的落实,取得较好的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 协和医院西院区开放床位800张,全院医务人员2 632人,其中本院890人,外省援鄂人员1 742人;男527人,女2 105人;医生878人,护士1 754人;年龄22~56(34.07±5.57)岁;学历为博士738人,硕士145人,本科1 422人,大专327人。总院派出2名护士长担任专职感染控制督导,均为本科、主管护师,接受过新冠肺炎相关

知识培训。

1.2 方法

1.2.1 成立新冠肺炎医院感染三级防控委员会 三级管理负责人为西院区党委书记,司防控总指挥总协调职责。二级防控部门为医院感染管理办公室、医务处、护理部、后勤部,由各部门主任负责按照上级部署,对下属科室进行工作安排和管理;设2名专职感染控制督导员全程专职督导。一级防控为11个科室,由科主任负责,做好本科室工作并随时完成上级交给的各项任务。

1.2.2 三级防控管理 接到上级布置的将西院区紧急改建为收治新冠肺炎重症定点医院任务后,西院区党委书记即刻召集感染科、呼吸科、重症医学科科主任及相关专家等,紧急商讨如何尽快从科学防护入手、快速精细化改造感染性疾病防护病区;然后从全院抽调医院感染控制科人员、修缮科人员按呼吸道传染病隔离标准改造分区,3 d时间将病区改造完成。同时防控管理委员会全部人员到位,责职到人。

1.2.3 二级防控管理

1.2.3.1 后勤部门防控管理 ①协调物资科为临床医护人员提供充足有效的防护用品。由专人负责甄别各类用品的安全性和有效性,尽可能满足一线工作人员防护需求。②协调营养科工作人员克服各种出行困难,在周围乡镇采购最新鲜的食材,同时关注各

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 泌尿外科 2. 护理部 3. 耳鼻喉科(湖北 武汉, 430022)

徐丽芬:女,本科,主管护师

通信作者:熊莉娟,hlxj@126.com

科研项目:教育部人文社会科学研究专项任务项目(19JD710045)

收稿:2020-03-19;修回:2020-03-30

种营养成分的搭配,为医务人员提供营养丰富、美味可口的饭菜,必要时提供全营养素补充剂,如奶粉等,保证充足的营养需求^[5]。③协调药剂科为一线工作人员注射胸腺肽,每周 2 次,以提高医务人员免疫力。④协调仪器组人员确保所有仪器 24 h 处于完好状态,并有备份,确保诊疗的正常进行。⑤协调保洁人员的招募和培训,确保全院各院区清洁达标。

1.2.3.2 医务处防控管理 医务处作为全院医疗的直接管理部门,全程参与医生职业安全管理,协助各级防控人员执行防控标准;当院感要求与诊疗工作流程发生冲突时,统一调整医生工作流程以保障职业安全。

1.2.3.3 护理部防控管理 合理配置医务人员人力资源及排班,避免医务人员在隔离区内连续工作时间过长,每班次 4~6 h。尽可能缩短暴露时间,保证充足的休息。协同医务处成立医务人员心理辅导小组,开设心理辅导热线,及时帮助他们缓解心理压力,保持稳定情绪。制定和完善各项符合防控标准的护理流程和标准,保障全院护理人员的工作安全。

1.2.3.4 医院感染办公室防控管理 ①制定新冠肺炎防控知识手册,电子版上传公众号并发医护群自主学习;同时将学习的内容上传至“鄂云感控”App,要求全体医务人员登录并完成学习任务,每周完成线上测试 1 次,90 分合格,未按时完成学习和考核者 OA 系统将发送提醒督促完成。考核全院工作人员穿脱防护服操作,人人过关,并强调脱防护服时最多只允许 2 名医务人员同时进入缓冲区。②制定各病区、医技部门、后勤行政部门新冠肺炎医务人员防控管理制度。③开设医务人员感控投诉热线电话,医务人员在工作或休息时发现现存或潜在感染隐患,可致电该热线说明情况,院感办公室调查核实并进行整改。每周召集各级负责人开会,现场反馈主要问题,并讨论处理方案。

1.2.3.5 医院感染督导员防控管理 制定医务人员防控督导表。督导员根据督导表上的内容,每周一至周日随机对全院各病区、门诊、行政后勤的防控管理进行督导。包括培训管理、重点环节管理和后勤保障管理。每天访谈 5~6 人,现场巡查 8~10 个病区,以及门诊、行政楼、营养科、物资科、供应室。医院感染培训督导:查看病区内有关新冠肺炎感染防护资料;医务人员培训记录、考核成绩及效果反馈,尤其重点关注医生及卫生员的培训记录。重点环节督导:通过现场查看或访谈了解病区内感染防控管理落实情况,如体温记录是否规范完整、防护用品清点登记、清洁区及隔离病区环境清洁消毒是否完成、穿脱防护服时是否规范、垃圾分类转运及陪检等问题,督促护士长完成一级督导。同时宣传分享各病区在防控管理中的特色亮点,鼓励互相学习。将发现的问题及时与相应部门负责人反馈沟通,共同讨论改进方法,共性问题

题发微信群共享;若管理问题及时与领导沟通,与各感染控制委员会成员共同讨论改进管理方法,最大程度地满足临床一线工作人员的各种需求。

1.2.4 一级防控管理 由各科主任、病区护士长及支援队队长负责完成:①为医务人员提供不断更新新冠肺炎防控知识学习材料。②对本病区医护人员、卫生员的新冠防控知识实施病区内培训及考核,对考核结果有追踪,做到人人过关方可上岗。③防护用品物资申领、清点、检查专人负责,保证充足有效。④每天记录进入病区内所有医务人员体温,记录保存完整。⑤每天设 1~2 名院感班人员,根据院感班职责落实清洁区及隔离区的清洁、消毒及督导。⑥对本病区医护人员、卫生员的穿脱隔离衣过程有督导结果及追踪。⑦每天上班前对当天值班护士再次强调防护知识要点,并反馈前 1 d 质控的结果,提供改进意见。⑧培训并指导保洁员完成本病区的环境清洁消毒工作。⑨支援队队长需全面协助我院医务管理者实施病区内防控管理要求。

2 防控效果

从 2020 年 1 月 28 日至 3 月 5 日,共收治新冠肺炎患者 2 454 例,治愈出院 525 例。累计管控院感违规行为 29 起;发生时间多集中在前 2 周内,后 2 周明显减少。针对违规行为修订保洁人员工作职责及垃圾转运流程、服务中心陪检流程及标本转运流程、清洁内服打包运输流程,制定缓冲间消毒管理制度和医务人员舱内暴露应急预案,全体医务人员及后勤部门均能有效配合医院感染防控管理工作,各项医院感染制度得以实施。医务人员的防控知识和能力不断提高,未发生新型冠状病毒感染。

3 讨论

3.1 三级防控机制有助于提高医务人员防护意识 国家卫生健康委指出,医疗机构需采取多种形式的宣教,加强医务人员防护意识,同时对医疗机构的院感防控落实情况进行督导。我院制定全院共同参与的三级防控督导制度,通过多元化培训方式不断强化医务人员对防护技能的认知程度。特别加强后勤等低风险部门的培训^[6]。医院感染科专职人员负责对医务人员的个人防护及医院感染管理知识的培训,同时将学习内容上传至“鄂云感控”App,要求全体医务人员登录并完成学习,不断更新和巩固医务人员对新冠肺炎的认识,特别是非工作状态时的自我防护要求,不断提升员工自我防护意识。院感督导员利用“医务人员防控督导表”实施现场督导,追踪违规行为及原因,及时发现潜在安全隐患,调整培训方案或修订管理制度,及时反馈整改,真正做到以点带面和防微杜渐。如医务人员体温监测,在早期很容易被大家忽视或遗忘。有研究显示,若医务人员带病工作则会成为传染源^[7],经讨论决定将体温记录本放于病区入口处,方便医务人员执行。同时要求护士长加强督促,

经过 1 周管理反馈后再未出现漏测体温的现象。通过不断督导反馈,使医务人员逐步建立正确的自我防控约束行为,自愿遵守并互相督导,形成良好的防控管理氛围。实现医院感染“早预警、早发现、早干预”的工作原则^[8]。通过认知培训、行为监督,激发医护人员的主观能动性,促进医护人员认识到防控的重要性,主动获取防控知识,产生行为转变^[9]。通过宣传分享各病区在防控管理中的特色亮点,激励大家互相学习和自觉践行。

3.2 三级防控机制有助于优化管理制度 本院区原为综合性医院,临时改造收治传染性疾病,各后勤部门职责均需重新调整,时间紧,任务重,需在工作实践中发现问题,修订管理制度。按照边督导边改进的方法,逐步对陪检流程、标本转运流程、内服打包运输流程及医务人员舱内暴露应急预案等的修订与完善,使全院各部门均能按照防控标准完成职责。

3.3 三级防控机制有助于满足医务人员身心需求 为满足医护人员的身心需求,医院营养科每天为一线工作人员提供营养丰富且美味可口的食物,保证充足的营养供给;药剂科为医务人员提供胸腺肽及维生素补充剂,以提高免疫力^[10]。面对新冠肺炎患者,参与救治的一线医务人员承担着一定的心理压力,科主任、护士长每天利用电话或微信询问他们的心理状况,安排心理学专家为其提供专业的心理辅导,以帮助他们舒缓焦虑情绪,安心工作。

4 小结

我院通过成立三级防护督导小组,形成全院参与的感染管理三级网络,有效地整合医院各个层面的医院感染管理资源,通过防护督导使各项防护管理制度得以落实,提升了全员参与医院感染预防与控制的意识,保障了医务人员安全,提高了救治效率。

参考文献:

[1] 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.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅.医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第五版)的通知[EB/OL].(2020-02-22)[2020-03-01].http://www.nhc.gov.cn/

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅.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[EB/OL].(2020-02-03)[2020-02-14].http://www.nhc.gov.cn/

[4] 付强,张秀月,李诗文.新型冠状病毒感染医务人员职业暴露风险管理策略[J].中华医院感染学杂志,2020,6(30):801.

[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防治营养膳食指导[EB/OL].(2020-02-13)[2020-03-10].http://www.nhc.gov.cn/xcs/nwwd/202002/240633b945b8423b869492944592584c.shtml.

[6] 杜明梅,索继江,闫中强,等.新型冠状病毒感染流行期间大型综合性医院感染防控策略[J/OL].中华医院感染学杂志,2020:1-4[2020-03-16].http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3456.R.20200302.1002.006.html.

[7] 唐志红,于卫华,饶晓岚,等.医养结合——四元联动整合照护模型的实践[J].中华护理杂志,2017,52(1):40-43.

[8] 缪玉秀,刘桂秀,许蜜.基于医院感染实时监控降低医院感染漏报率的专项管理[J].护理学杂志,2019,34(15):102-103.

[9] 崔苗,王婧,许彩彩,等.基于行为转变理论培训对医护人员多重耐药菌防控实践的影响[J].护理学杂志,2019,34(11):87-89.

[10] 陈兴旺,李健球.胸腺五肽在重症肺炎中的应用[J].中国医药指南 2010,8(26):80-81.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 3 页)

提升待遇、保障执业环境^[8],激励他们以更加坚定的信心和更加坚强的战斗力投入疫情防控工作,为高效安全地抗击疫情提供有力保障。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.国家卫生健康委全力做好新型冠状病毒感染的肺炎重症患者医疗救治工作[EB/OL].(2020-02-04)[2020-02-23].http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594r/202002/bc206d0d90c04d7eb58f45dc09dda316.shtml.

[2] 申存毅,谭文君,李希,等.重症监护病房应对新型冠状病毒感染的管理对策[J/OL].西安交通大学学报(医学版),2020:1-8[2020-02-25].http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1399.r.20200224.0944.014.html.

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[S].2020.

[4] 姜洪强.应用“看板管理法”有效提升一体化团队项目管理

水平[J].职业,2017(29):56-58.

[5] 新华社.中国—世界卫生组织新冠肺炎联合专家考察组访问湖北武汉[EB/OL].(2020-02-24)[2020-03-13].http://www.gov.cn/zhengce/content/202002/23/content_5482345.htm.

[6] 刘秀红.应对新发传染病的护理应急管理[J].中国农村卫生,2017,7(13):47-48.

[7] 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/OL].护理学杂志,2020,35(5):1-4[2020-03-15].http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1154.r.20200305.1004.002.html.

[8] 中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组.中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组关于全面落实进一步保护关心爱护医务人员若干措施的通知[EB/OL].(2020-02-22)[2020-03-13].http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-02/23/content_5482345.htm.

(本文编辑 丁迎春)