

导下结合院区和支助中心实际工作情况修订后的支助中心工作流程严格区分清洁区、污染区人员和物品走向,使院内患者、标本、药品、物品等有序、高效转运,支助工作人员忙而不乱,极大减轻了病房医护人员工作量,保证患者得到积极有效的治疗,提高新冠肺炎治愈率。在穿脱防护用品区域张贴“防护用品穿脱流程图”;医院感染管理科进行现场指导,发现问题及时督促整改;严格执行物品、环境消毒隔离制度,责任到人,加强感染质量控制,保证了工作人员安全、健康。做好工作人员的思想工作,消除医务人员的焦虑情绪,对他们在生活上给予足够的关心,合理配备人力资源,轮流安排休息,避免过度劳累,保证了一线人员高效投入救治患者工作中。

参考文献:

[1] Huang C. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet,2020,395(10223):497-506

[2] 袁芳,陈丽. 支助中心开展优质护理服务成效[J]. 护理

学杂志,2011,26(19):54-55.

[3] 祝红娟,杨华,王淑君,等. 预案情景模拟教学在新护士培训中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34(9):67-68.

[4] 医院隔离技术规范[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(13):1612-1616.

[5] 杜龙敏. 医院隔离技术规范与标准预防实施和管理[J]. 中国消毒学杂志,2015,32(3):261-264.

[6] 李芬,朱佳晖,邓先锋,等. 专业化转运团队在院内急危重症患者转运中的作用[J]. 护理学杂志,2016,31(11):78-80.

[7] 徐蓉,王玲,谢拉. 临床护理人员人文关怀知行现状调查及分析[J]. 护理学杂志,2019,34(11):57-59.

[8] 徐园,陈亚丹,曹晶,等. 三级医院护士分层培训课程设置的研究[J]. 中华护理杂志,2014,49(8):969-972.

[9] 刘玲玉,张宝珍,杨珍,等. 医务人员重大传染病疫情核心应急能力调查研究[J]. 护理学杂志,2019,34(5):75-77.

(本文编辑 赵梅珍)

新型冠状病毒肺炎重症隔离病房护理管理策略

韩辉武¹,邓桂元¹,周诗¹,李丽²,岳丽青²,周建辉³,王青霞⁴

Nursing management strategy for COVID-19 isolation ward Han Huiwu, Deng Guiyuan, Zhou Shi, Li Li, Yue Liqing, Zhou Jianhui, Wang Qingxia

摘要:目的 探讨新型冠状病毒肺炎重症隔离病房的护理管理方法。方法 通过人员培训、人员配置和排班、建立和实施各项制度与流程、做好医护人员心理疏导和营养保障、加强质控与环节管理 5 个环节落实新型冠状病毒肺炎病房的护理管理。**结果** 截至 2020 年 3 月 10 日,收治确诊重症患者 130 例,治愈出院 30 例;所有医护人员未发生新型冠状病毒感染。**结论** 系统的护理管理策略可保障新型冠状病毒肺炎重症隔离病房有序运行,有效完成救治任务,保障医护人员安全。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 重症患者; 隔离病房; 消毒隔离; 护理管理

中图分类号:R473.5;C931 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.12.062

针对新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)疫情,国家作出全面防控部署,国家卫生健康委派出多支医疗队驰援湖北协助抗击疫情^[1]。2020 年 2 月 8 日至 3 月 31 日,我院选派 130 名医护人员驰援武汉,接管一所大型综合医院 2 个重症患者病区的医疗护理工作,护理管理报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 130 名医护人员中护士 100 名,男 15 名,女 85 名;年龄 24~47(31.06±10.51)岁;副主任护师 9 名,主管护师 29 名,护师及护士 62 名;内科 25 名,外科 30 名,危急重症科 32 名,感染科 5 名,其他科室 8 名。接管的 2 个病区共有床位 100 张,全部

用于收治重症、危重症确诊患者。

1.2 方法

1.2.1 人员培训

1.2.1.1 上岗前实战演练培训 全体医护人员上岗前均由培训部和医院感染控制中心组织实战演练培训,理论和实操演练相结合,包括新冠肺炎相关知识、自我防护知识、消毒隔离知识和防护用具使用操作等。医院培训部准备有模拟病房、各项防护操作流程和用物,通过现场模拟演练直至人人掌握。即将收治患者的前 1 d,对全体人员从患者入院、转运、抢救至出院以及应急疏散等各项流程和预案进行实地演练。

1.2.1.2 结合循证证据推进日常培训 每个病区设置 1 名专门负责培训的护士长,每日根据不断更新的国内外文献、指南及国家卫生健康委相关文件,提炼简化后形成微信图片、短视频、文字等,由护理管理组(科室护士长和值班小组组长组成)通过微信发布给所有医护人员学习,并通过交接班提问考核,每日值

作者单位:中南大学湘雅医院 1. 心血管内科 2. 护理部 3. 胸外 ICU

4. 胃肠镜室(湖南 长沙,410008)

韩辉武,女,硕士,副主任护师,护士长

通信作者:邓桂元,16667283@qq.com

收稿:2020-03-19;修回:2020-04-15

班小组(每组 8 人)在上岗前 30 min 进行组内考核,确保组员掌握各种隔离防护和护理知识,并在实践中不断反馈和改进。同时对新一批进入病区的护理人员小规模多次培训防护知识、隔离知识和特殊患者护理知识等。

1.2.2 人员配置和排班

1.2.2.1 合理安排人力 我院医疗队联合武汉驻地医院整合人力资源,2 个隔离病区总计配置护理人员 130 名(其中危急重症专科护士 32 名,血液透析护士 3 名,呼吸治疗专科护士 2 名),医生 50 名。每个病区设 3~4 名护士长,仪器设备维护人员 1 名(由 1 名获得相关资质认证的血液透析护士兼任)。

1.2.2.2 实施弹性排班 每天根据患者人数、病情等随时合理弹性排班。共设 14 个值班小组,每个小组固定搭配一起值班,每个病房安排 7 个值班小组。每个值班小组由 1 名高年资主管护师担任组长,组员包括 2~3 名主管护师及 4~5 名护师或护士,其中危急重症科护士 2~3 名。每班安排 1 个值班小组(1 名组长,1 名主班,6 名责任护士),每人负责 6~8 例患者,每天 6 班,每 4 小时轮换 1 次,防止护理人员体力透支和满足其补充能量、饮水和如厕等生理需求。此外,设立 2~3 个机动班,以备护理人力的临时突发事件,还设立 8 h 一班的个人防护设备班 1 人、护士长管理和督查班 1 人,护士长每 4 小时对病区各班工作和患者护理进行督查和指导。

1.2.3 建立和实施各项制度与流程

结合我院埃博拉防疫病房管理经验,参阅新型冠状病毒防治指南^[2],建立新冠肺炎隔离病房的各项制度、流程及应急预案,包括新冠肺炎疫情防控护理质量管理方案、隔离病房管理标准、岗位设置及工作职责、病房清洁消毒工作方案及各种相关的护理操作流程和预案等。将各项制度和流程的要点进行简化并制作成流程图,粘贴在护士站、治疗室和病房内,使值班护理人员可以实时查阅和参考。

1.2.3.1 确保防护物资齐全 清洁区增设个人防护设备专职人员和外围物资人员(由机动班护士兼任,当有需要时,护士长临时调配)岗位,主要负责物资申领和保管,每日定时定量发放,原则上依据工作岗位及区域来配备防护物资。每日清点科室的防护物资,建立物资领用耗费登记本,根据科室需求每日向后物资供应人员申领,以便后勤部门及时计划补充,并提前准备第 2 天上班人员所需的全部防护物资,按进入病房人员名单数量打包备好,保证一定量的库存,避免出现重要防护物资断货现象。

1.2.3.2 落实医护人员三级防护 依据不同工作岗位及不同操作做好医护人员自身防护^[3]。外围物资人员和清洁区个人防护设备专职人员等不直接接触患者的医护人员实施一级防护;进行一般性治疗护理

操作,如查房、生命体征监测、静脉输液、口服给药等医护人员实施二级防护,需穿戴工作服、一次性工作帽、双层一次性外科手套、医用一次性防护服、医用防护口罩(N95 及以上)、防护面屏或护目镜和一次性靴套等。进行如吸痰、呼吸道采样、气管插管和气管切开等可能会发生患者呼吸道分泌物、体内物质喷射或飞溅的操作,医护人员实施三级防护,即在二级防护基础上,将防护面屏或护目镜更换为全面型呼吸防护器或正压式头套。

1.2.3.3 严格医疗废物处置 缓冲间产生的医疗废物由进入病房穿戴好全套防护服的人员打包集中处理,病房内产生的感染性医疗废物由当班护士收集后集中处理,严格遵守《医疗废物处理条例》和医院感染管理部门制定的新冠肺炎医疗废物处理流程。医疗废物按照三类分别处理,第一类为各类锐器针头及玻璃安瓿等损伤性废物,放置于防渗漏、防刺伤的利器盒;第二类为医疗垃圾、污染的一次性物品及患者的生活垃圾等感染性废物,使用双层黄色垃圾袋盛装;第三类为含患者病原体的标本及相关保存液等,先通过高压蒸气灭菌或化学消毒剂处理后用双层黄色垃圾袋盛装,然后将三类废物封口,使用鹅颈结式分层封扎,使用含有效氯 1 000 mg/L 消毒剂喷洒后放入医疗废物转运箱,贴上红色“新冠”标识,定点收集后按照特殊医疗废物转运处理。

1.2.4 做好心理疏导和营养保障 调查显示,紧急异地救援护士中 40.74% 存在显著的心理困扰现象^[4]。援助医疗队管理者实时动态掌握医护人员的心理状态,及时进行心理疏导^[5]。全体人员上岗前通过“问卷星”进行心理状态评估,队员每日在微信群心理状况打卡,后方的心理老师定期进行心理关爱视频、音频和文字内容推送,必要时进行一对一的心理干预。同时,为增强抵抗力,出发前对所有援鄂医护人员进行身体检查和皮下注射胸腺肽 $\alpha 1$ 冻干粉针剂 1.6 mg^[6]。积极做好医护人员的营养保障,每日指导后勤保障人员做好饮食搭配,在保证基本营养的基础上,增加优质蛋白质和新鲜蔬菜水果摄入,以提高医护人员自身的抗病能力。

1.2.5 加强质控与环节管理

严格执行隔离防护制度和操作流程是新冠肺炎专科病房的质控重点。每天由值班护士长和每个值班小组的组长对护理工作实行全程质控,把控各个重点环节,防止任何疏漏。质控重点环节有上岗前培训环节、穿脱防护服环节、个人清洁环节、各项有创操作和高危操作环节(抽血、输液、吸痰、处理大小便、上呼吸机等)。个人防护设备专职人员负责督导进入病房人员的防护服穿戴,确认无误后方允许进入病房工作;落实清洁区消毒卫生工作到位。在脱防护服环节,必须双人出病房,互相督促确保脱防护服步骤正

确和预防意外事件发生。各种有创操作实行组长或护士长督查制,如任何环节发现有误时,严格按照相关应急预案积极处理。

1.2.5.1 实施集中式、一对一的护理操作模式 患者入住病房依照新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案试行第五版建议^[2],每个病房均分为重症和危重症2个区管理。危重症区主要由主管护师或危急重症科护士负责,每人负责4~6例患者,重症区由其他科室责任护士负责,每人负责8例患者。责任护士所管患者相对固定,患者的多项护理操作集中进行,组长或护士长负责指导和检查落实。

1.2.5.2 病情观察和监测 老年人和有慢性基础疾病的新冠肺炎患者预后较差,是病房护理工作的重点对象,需加强观察护理,防止病情发展和恶化^[7]。严密监测体温、脉搏、呼吸、氧饱和度、血压,危重症患者每小时1次,重症患者每4小时1次。使用呼吸机患者监测瞳孔、神志及呼吸机参数的变化,另外每班做好患者睡眠、疼痛、心理状况、进食、大小便及其他重要器官功能评估,以便实时全面掌握患者的病情和精神心理状况。

1.2.5.3 氧疗和呼吸支持 收治的130例患者中,105例给予一般氧疗,18例行高流量吸氧,4例行无创通气,3例行有创机械通气,故氧疗和呼吸支持是治疗和护理的关键技术。依据不同的呼吸支持类型做好技术支持和气道管理,一般氧疗采取鼻导管给氧(2~5 L/min),以维持患者指氧饱和度0.94以上;高流量吸氧选择非重复呼吸的储氧面罩(氧流量>10 L/min)来纠正低氧状态;无创和有创通气患者重点做好气道湿化液加湿和呼吸机管路消毒管理。2名呼吸治疗专科护士主要负责无创和有创通气患者管理,每日轮流进行查房和床旁技术指导。

1.2.5.4 人文关怀 面对突发疫情和患病,患者焦虑、抑郁水平明显升高,尤其是重症、丧亲或与家人分离的患者。病房实施无陪护护理管理模式,护理人员在承担患者全部生活护理基础上,特别重视患者的人文关怀。责任护士随时观察患者的情绪变化,给予关怀和心理疏导。重症患者借助非语言性交流,随时满足患者的各种需要;重症稳定期患者建立病友微信群,专人定期推送积极向上的信息、视频或音乐等,满足其精神心理需求,解除其焦虑抑郁心理。

2 结果

截至2020年3月10日,共收治确诊患者130例,治愈出院30例;所有医护人员未发生新型冠状病毒感染。制定各项制度、规范、流程和应急预案28

项。后方医院心理咨询团队接受护理人员心理咨询17人次。

3 讨论

本研究通过人员培训、人员配置和排班、建立和实施各项制度与流程、做好心理疏导和营养保障及质控与环节管理5个方面的护理管理,有效保障了医护人员为患者提供优质的治疗和护理,实现医护人员零感染的目标,为传染性疾病救治和隔离病房护理管理提供了临床实践经验。

人力充足是保证紧急救护工作及时、安全的基础。本研究采取的人力安排和排班模式既可有效保障病房护理人力,又防止护理人员体力透支。增设个人防护设备专岗岗位既可有效保障医护人员的防护物资供应,同时确保医护人员自我防护措施有效落实。采取循证的方法不断更新新冠肺炎诊疗相关知识并通过多模式方法培训护理人员,使其快速、有序地进入工作状态。通过对患者进行分区收治和不同专科护士搭配成组管理,同时加强环节管理和质量控制,保障患者得到高质量的护理照护。同时,加强对护士的心理护理和后勤保障,解除了一线护士的紧张焦虑,使其得到充分的营养和休息。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[S]. 2020.
- [3] 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)[S]. 2020.
- [4] 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(3):5-8.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于《关于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》要点解读[S]. 2020.
- [6] 陈庆军,何军儒,白丹,等. 胸腺肽 $\alpha 1$ 治疗老年2型糖尿病合并重症肺炎患者的效果及对免疫功能的影响[J]. 内科,2018,13(1):19-22.
- [7] Chen N S, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study[J]. Lancet,2020,395(1):507-513.

(本文编辑 丁迎春)