

感染控制

DOI: 10.13406/j.cnki.cyxh.002463

重庆市新型冠状病毒肺炎非集中救治点区县二级医院的
护理应急策略探讨冉玉芹¹, 吴雷¹, 辛云燕¹, 冉星光¹, 胡凤琼²

(1. 重庆医科大学附属第一医院酉阳医院护理部, 重庆 409899; 2. 重庆医科大学附属第一医院核医学科, 重庆 400016)

【摘要】目的:探讨新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)非集中救治点区县二级医院的护理应急策略, 以为同类医院提供合理的护理应急管理参考。**方法:**在重庆医科大学附属第一医院酉阳医院开展 COVID-19 诊疗期间, 通过合理进行护理人力资源管理、强化护理人员知识与技能培训、落实科学化护理质控管理、合理调配应急防护物资、提供个性化 COVID-19 健康宣教等措施落实护理应急策略。**结果:**COVID-19 护理防控工作有效开展, 无感染患者漏诊、疑似患者被感染和医护人员感染记录。**结论:**护理管理者应当全面结合非集中救治点医院的职能职责和区县二级医院有限的护理资源, 进行全方位多层面合理决策, 采取适合区域条件的护理应急策略, 才能保证 COVID-19 护理防控工作顺利开展。

【关键词】新型冠状病毒肺炎; 非集中救治点; 护理应急管理; 区县; 二级医院

【中图分类号】R184.6

【文献标志码】A

【收稿日期】2020-03-16

Discussion on nursing emergency strategy of Chongqing district and county
secondary hospitals in non-centralized COVID-19 treating centerRan Yuqin¹, Wu Lei¹, Xin Yunyan¹, Ran Xingguang¹, Hu Fengqiong²

(1. Nursing Department, Youyang Hospital, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University;

2. Department of Nuclear Medicine, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To explore the nursing emergency strategy of district and county secondary hospitals in non-centralized coronavirus disease 2019 (COVID-19) treatment center in order to provide reasonable nursing emergency management reference for similar hospitals. **Methods:** During the diagnosis and treatment of COVID-19 in our hospital, nursing emergency strategies were timely implemented according to reasonable management of nursing human resource, enhancing nursing staff's new knowledge and skills training, implementing scientific nursing quality control management, rational deployment of emergency protection materials, and providing personalized COVID-19 health education. **Results:** Prevention and control work of COVID-19 on nursing was carried out effectively and there was no record about misdiagnosis of infected patients, no infection of suspected patients and no infection of medical staff. **Conclusion:** Nursing managers should comprehensively combine responsibilities of non-centralized hospitals and limited nursing resources of district and county secondary hospitals, make all-round and multidimensional rational decisions, and adopt suitable nursing emergency strategies in accordance with regional conditions, so as to ensure the successful implementation of COVID-19 nursing prevention and control work.

【Key words】 coronavirus disease 2019; non-centralized treatment center; nursing emergency management; district and county; the secondary hospital

2019 年 12 月, 湖北省武汉市暴发不明原因肺炎, WHO 将其命名为新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019,

作者介绍: 冉玉芹, Email: 1404813308@qq.com,

研究方向: 护理管理。

通信作者: 胡凤琼, Email: 594961010@qq.com。

优先出版: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20200427.1702.012.html>

(2020-04-28)

COVID-19)^[1]。COVID-19 目前纳入《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^[2]。本次疫情的特点是病毒传染性极大、患者首发临床表现多样化、存在无症状感染者、潜伏期可传染等特点, 给 COVID-19 的防控带来很大的困难^[3]。截至 2020 年 3 月 11 日 24 时, 国家卫生健康委员会官网公布累计确诊 80 962 例, 死亡 3 162 例。针对此次疫情, 重庆市政府和市卫健委高度重视, 并结合本市

特征采取全市所有确诊病例集中到市公共卫生医疗救治中心、重庆三峡中心医院、重医附属永川医院、黔江中心医院 4 个集中救治医院规范开展集中治疗的举措。

重庆市各区县是向湖北劳务输出的重点区域,由于两地毗邻,人员往来频繁,极易受到疫情波及或可能造成聚集发病现象,因此成为 COVID-19 输入性病例严密防控的地区。但在这些非集中救治点的各区县,医疗资源和医疗条件相对匮乏,综合医院主要以县级二甲医院为主,同时各区县经济和交通相对滞后,群众的遵医行为、宗教信仰及公共素质与发达地区存在差异^[4-5]。另外,根据“优化医疗资源,实行区域化集中确诊病例救治”的要求,各区县的确诊病例也需及时转送至各集中救治点。因此,各区县二级非集中救治点医院如何在有限的医疗资源和人员配置情况下,按相关标准落实好规范诊疗工作,探索出符合本级医院特征的护理应急策略,保证 COVID-19 防控护理工作顺利开展显得尤为重要。重庆医科大学附属第一医院酉阳医院作为渝东南地区的一家基层二甲医院,在承担全县 COVID-19 定点诊疗工作的情况下,通过合理调配护理人力资源、结合地域护理现状落实各级培训和流程化质控管理等措施取得了一定成效,现就经验分享如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2020 年 1 月 23 日至 3 月 3 日,本院共筛查发热患者 399 人,采集咽拭子标本 399 例,收治留观患者 44 例,隔离观察疑似病例 12 例,转运确诊 COVID-19 1 例。参与应急调配和培训的护理人员共计 65 名,其中主管护师 12 人、护师 34 人、护士 19 人,本科生 26 人,大专生 39 人。

1.2 方法

1.2.1 合理进行护理人力资源管理 针对基层 COVID-19 非集中救治点区县二级医院护理人力资源普遍不足、专科化建设和专业护理人才缺口较大的特点,采取一系列举措积极开展全院性跨科室和跨护理专业的统一调配模式,最大化保证预检分诊、发热门诊、隔离观察点、疑似隔离病区、专业化转诊团队和危重患者等重点科室的护理人力资源。一是建立以护理部主任为组长,护理部专职干事、科室护士长为成员的护理应急指挥系统,全面负责护理人力资源调配工作。护理应急指挥系统除了重点负责护理人力资源的管理外,还负责全面把控疫情护理工作、合理进行物资调配、切合实际制定护理工作流程预案、全面把控环节质量等工作。二是积极根据上级要求,结合全院护理工作负荷分布及疫情重点岗位配置动态调配护理人力资源。疫情期间,针对扩大发热门诊范围、增设预检分诊点、提升发热门诊隔离防护级别的相关需求,护理部启动紧急状态下护理人力资源调配预案,及时从应急库抽调部分护士到相关岗位进行增援;同时分时段

巡查了解各临床科室护理工作运转情况,包括当日收治患者量、现有患者总数、重症患者数、护理级别、各级手术患者数量等护理工作指标,准确判断全院各病区、各岗位护理人力需求,从而进一步合理抽调临床护士,充实应急护理队伍,为组建 COVID-19 疑似病例观察病区和疑似确诊患者转运做好人力资源储备^[6]。三是结合区县非集中救治医院的需求,配合上级积极组建疑似病例隔离观察病区和疑似确诊患者转运团队。在疑似病例隔离观察病区组建方面,抽调感染、重症监护病房(intensive care unit,ICU)、呼吸专科护士成立 3 梯队应急队伍,结合疑似患者数量、隔离时限、确诊患者例数等综合情况合理安排梯队人员周期性轮换工作,并视情况补充隔离梯队人员和队伍^[7]。在疑似确诊患者转运团队建设方面,抽调具有转诊经验的科室护士积极组建转运小组(共 3 组),同样采取周期性轮换工作制,保证转运的效率和他安全。四是积极储备组建外援护理团队,以备市卫健委随时调配,保证随时待命支援工作。

1.2.2 强化护理人员知识与技能培训 针对 COVID-19 非集中救治点区县二级医院护理人员学历层次相对较低、学习能力相对不足、参与大型应急救援(如 SARS、汶川玉树大地震等)实践机会较少、灾害认识与应急能力不足的特点,积极开展多样化形式的 COVID-19 知识与技能培训。一是充分运用网络媒体开展线上培训^[8]。通过梳理、整合 COVID-19 诊疗防控相关文件,全面提取与临床护理工作密切相关的诊疗方案、病情观察、护理重点、区域设置要求与管理、消毒隔离方式、疫情上报等内容,制作成 PPT 培训课件,通过医院 OA 系统、微信群下发。同时,督促各护理人员及时关注中华护理学会、中华护理学杂志等护理官方公众号,下载分享防护用品穿脱流程培训视频、COVID-19 护理工作指南、护理人员职业防护等培训课件,由护士长以科室为单位组织护理人员通过“云视频”等线上途径进行培训学习和考核,要求人人掌握。二是积极开展情境化模拟训练,按“清洁区—潜在污染区—污染区”设置模拟病区,对发热门诊、预检分诊、隔离病区护士、COVID-19 应急队员开展防护用品穿脱情境演练,确保护理人员在上岗前人人考核过关,促进护理人员行为规范,保障护士生命安全^[9]。三是开展 COVID-19 重症护理技术培训,对 COVID-19 重症患者护理后备队进行危重症护理技术如人工气道护理、无创呼吸机、有创呼吸机、中心静脉置管维护等相关护理操作培训,安排外援后备应急队员到 ICU、呼吸内科、感染科等轮转实践锻炼。四是针对疑似确诊患者转运团队进行转诊前准备、转诊中病情观察与防护、转运后交接与终末处置的相关培训,使转运团队成员能够有条不紊地完成转诊工作。

1.2.3 落实科学化护理质控管理 针对 COVID-19 非集中救治点区县二级医院隔离观察点临时设置、存在救护车转诊流程及 CT 等筛查设备数量有限等特点,积极结合自身实际落实科学化、流程化护理质控管理,防止交叉感染。一是优化

表 1 护理用 COVID-19 患者初筛清单

患者姓名:	性别:	年龄:	筛查时间:	筛查者:
项目	序号	筛查内容 (在后面相应“□”内进行勾选)	否	是
项目一	1	是否有发热	☐	☐
	2	是否有咳嗽、咳痰、乏力、流涕等症状	☐	☐
	3	是否有头痛、腹泻等其他上呼吸道感染症状	☐	☐
项目二	1	14 d 内是否有武汉市 (或外出) 旅行史或居住史	☐	☐
	2	14 d 内是否接触过武汉 (或外出) 来的人员	☐	☐
	3	14 d 内在你的家庭、工地、单位或居住的小区等是否有确诊了的新型冠状病毒肺炎病例 2 例及以上	☐	☐
是否考虑 COVID-19 疑似病例者			☐	☐
项目一与项目二各均有 1 项“是”及以上者, 考虑 COVID-19 疑似病例, 引导至发热门诊就诊				

完善门诊及住院患者筛查流程, 制定 COVID-19 患者初筛清单 (表 1)、门诊患者筛查流程图 (图 1) 及住院患者筛查流程图 (图 2), 并及时下发到门诊部及各临床科室, 要求护士按清单对患者进行筛查识别, 按流程图指引患者就诊或进行住院前筛查。二是全面落实院感质控管理, 除了及时关注督导 COVID-19 筛查工作、医护人员三级职业防护、院内陪护探视人员管理外, 还积极采用清单化管理模式, 每天由专职人员深入病房从诊疗环境的空气、物表、地面消毒, 医疗污物的回收处理, 医疗器械的消毒处理等方面进行督促检查^[10]。三是充分发挥县域内护理工作的领先优势, 配合上级部门落实对县级集中发热门诊、疑似患者隔离观察点临时站点及转诊团队工作的日常监督指导。

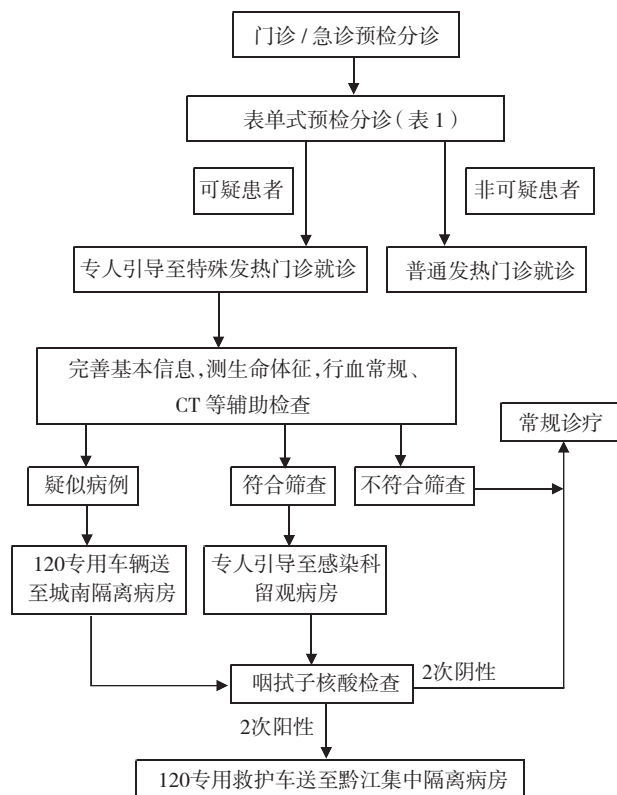


图 1 COVID-19 疫情期间门诊患者筛查流程图

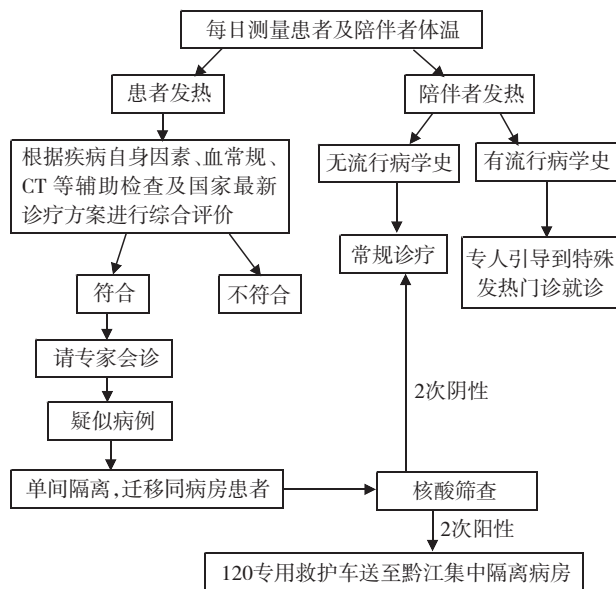


图 2 COVID-19 疫情期间住院患者筛查流程图

1.2.4 合理调配应急防护物资, 保障物资供应及时充足 针对 COVID-19 非集中救治点区县二级医院救治任务相对较轻, 但日常储备不足和供应渠道相对紧张的特点, 既要防止应急物资的浪费, 又要保证按等级要求做好防控。一是成立防护物资专项管理小组统一负责全院各个病区防护物资申领计划的审核、领取、管理和发放。二是开展防护物资需求评估。按照三级防护要求, 在院感科的协助下对各科室职业暴露风险级别进行评估, 确定职业防护等级需求, 将 COVID-19 疑似病例隔离病区、感染科隔离留观病房、发热门诊划分为高风险科室, 配备医用 N95 口罩、医用外科口罩、防护服、一次性隔离衣、护目镜/面屏、乳胶手套; 将预检分诊、ICU、血透室、影像科、呼吸内科划为中风险科室, 配备医用防护口罩、医用外科口罩、一次性隔离衣、护目镜/面屏、乳胶手套; 其他临床科室划为低风险科室, 配备医用外科口罩、一次性隔离衣、护目镜/面屏、乳胶手套^[11]。三是严格进行量化管理。指定专职干事对科室的库存量进行现场清点、登记造册, 每日统计科室防护物资消耗情况及科内诊疗量, 根据科内实际诊疗量核算科室的物资消耗量, 每周将防护物资消耗情况统计汇

总后及时与设备科沟通、联系,以备设备科及时调度各项防护用品,严防医疗防护物资积压、流失、浪费。

1.2.5 提供个性化 COVID-19 健康宣教措施 针对区县群众遵医行为、宗教信仰及公共素质相对城市地区存在差异的问题,积极采用多样化、通俗化的 COVID-19 健康教育模式,有效提升就医患者及随同人员对疫情防范措施及重点知识的了解与遵循,最大化防止院内交叉感染^[12-13]。除了采用院内各视频播放器进行 COVID-19 防护视频宣传、各醒目区域张贴宣传画外,还积极运用通俗性方言播报、现场示范、疫情安全警示教育等方式拓展 COVID-19 健康教育渠道,改善群众遵医行为,从而规范院内就医秩序。

2 结果

通过上述方法,本院的护理人力资源得以合理使用,调配到岗的应急人员均能有效胜任岗位工作,质控体系持续有效运转,物资管控和健康教育有效实施,保证 COVID-19 护理防控工作的有效开展。截至 2020 年 3 月 3 日,本院无感染患者漏诊、疑似患者感染和医护人员感染记录。

3 讨论

COVID-19 的预防重点在社区,而诊疗重点在医院。作为 COVID-19 非集中救治点区县二级医院,虽然免除了集中救治确诊 COVID-19 的相关职责职能,但却承担着接诊发热患者、筛查疑似患者、隔离观察疑似患者、兼顾其他病情患者救治与防护、转诊确诊疑似患者、扩大社会疫情医疗知识宣传等 COVID-19 定点医疗机构的重要职责^[14]。在这些工作中,护理人员发挥着巨大的作用。作为护理管理者,应当全面结合非集中救治点医院的职能职责和区县二级医院有限的护理资源,进行全方位多层面合理决策,采取适合区域条件的护理应急策略:①充分利用有限的护理人力资源进行合理化动态调配,实现对重点科室、重点部门的支援力度,同时重点落实好疑似患者隔离病区和非集中救治点医院应有的确诊疑似转运团队人员安排,实现护理人力资源的有效运用。②充分运用网络媒体线上培训、情境化模拟训练、轮转重点科室等方式开展护士培训,以顺应区县二级医院护士接受度不足、应急实践较少、专业化护士欠缺的特点。③重视流程化管理模式构建和院感防护监督指导,同时落实对重点岗位的日常质控,通过各项举措进行科学的日常管理质控。④保证应急物资的开源节流、合理调配与物尽其用,合理做好疫情防护工作。⑤结合基层特点落实个性化健康教育,保证群众对相关知识的接受度。通过一系列措施进一步加强应急管理体系建设,构建统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动的应急管理体制^[15]。

本院 COVID-19 的防控成效显著,可以为 COVID-19 非集中救治点区县二级医院的疫情防控工作提供参考。

本次 COVID-19 疫情防控的护理应急工作显示出了基层护理人员不足、日常应急能力建设较为滞后、突发院感事件的实践性不够等问题。护理管理者乃至医院管理者应该加大对护理人力资源建设,做好护理人力资源储备,同时定期对基层人才进行应急知识和技能培训,落实日常突发院感事件的应急演练等,才能在保证日常工作的基础上提高基层二级医院面对突发公共卫生事件的应急能力。

参 考 文 献

- [1] 吴安华,黄 勋,李春辉,等. 医疗机构新型冠状病毒肺炎防控中的若干问题[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(2):99-104.
- [2] 国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告[EB/OL]. (2020-01-21)[2020-03-02]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [3] 李思远,孙 希. 新型冠状病毒肺炎防治药物研究进展[J]. 热带医学杂志,2020,20(3):286-288.
- [4] 李 智. 浅析县级医院医疗质量与医疗安全管理[J]. 现代医院,2020,20(3):354-356,360.
- [5] 刘 雅,车文芳,王 婧,等. 县级医院护理质量与安全管理现状分析[J]. 中国卫生质量管理,2020,27(1):94-98.
- [6] 刘 静,陆小英,张 玲,等. 新冠肺炎疫情应急响应医院护理管理体系的建立和运行[J]. 解放军护理杂志,2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2002.02.002.
- [7] 钟淑馨,曹晓翼,蒋 艳,等. 新型冠状病毒肺炎紧急救治下护理人力资源调配方案实施及效果[J]. 中国护理管理,2020,20(2):226-229.
- [8] 吕冬梅. 基于网络平台构建护士培训考核模式[J]. 中国护理管理,2018,18(S1):64-66.
- [9] 吴丽芬,刘 恋,周丰勤,等. 以岗位需求为导向的培训模式在医院新型冠状病毒肺炎发热门诊及隔离病房支援护士培训中的应用[J]. 护理研究,2020,34(5):766-768.
- [10] 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]. 中华医院感染学杂志,2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.11816/cn.ni.2020-200254.
- [11] 彭志洋,闫瑞承,刘家盛,等. 发热门诊对新型冠状病毒肺炎规范化防控与诊治[J]. 武汉大学学报(医学版),2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2020.0079.
- [12] 郑建盛,张彦丰,许 莹,等. 社区居民新型冠状病毒肺炎防治健康素养与健康教育需求调查[J]. 中国公共卫生,2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.11847/zgggws1128092.
- [13] 齐 晔,陈刘欢,张 栗,等. 新型冠状病毒肺炎的公众认知、态度和行为研究[J]. 热带医学杂志,2020,20(2):145-149.
- [14] 陈 竹,庄英杰,李 进,等. 新型冠状病毒肺炎患者定点收治医院的医疗管理[J]. 中华医院感染学杂志,2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.11816/cn.ni.2020-200237.
- [15] 林 竹,吴阿娟,韩 阳,等. 推进国家应急管理体系与能力现代化[N]. 天津日报,2020-02-24(009).
- [16] 魏晶晶,方 娟,何桂香,等. 我国突发公共卫生事件应急体系结构的优化设计[J]. 中国医药导报,2019,16(12):157-159,168.

(责任编辑:冉明会)