

感染控制

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.002456

新型冠状病毒肺炎疫情期间综合医院门诊的应对策略

付兰英, 邓 琼, 陈 辉, 谭群英, 黄家建, 冯 梅

(重庆医科大学附属第一医院医务处门诊部办公室, 重庆 400016)

【摘 要】随着新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情的发展,应对策略逐渐完善。重庆医科大学附属第一医院作为本市规模最大的地方性综合医院之一,在疫情期间既要做好 COVID-19 的防治工作,又要承担大量的门诊日常诊疗活动。为确保医护患的安全,门诊工作压力突显。为此,本院门诊部通过完善组织结构,合理安排门诊人力资源,严控防疫物质,重新布置防护隔离环境,优化就诊流程,加强 COVID-19 防控健康教育等应对策略,达到门诊零漏检、零漏报、零感染的目标。

【关键词】新型冠状病毒肺炎;疫情;门诊应对策略

【中图分类号】R184.6

【文献标志码】A

【收稿日期】2020-02-26

Practice of coping strategies in the outpatient department of a general hospital during outbreak of coronavirus disease 2019

Fu Lanying, Deng Qiong, Chen Hui, Tan Qunying, Huang Jiajian, Feng Mei

(Medical Service Outpatient Office, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】As the coronavirus disease 2019(COVID-19) develops, the corresponding strategy has been gradually completed. As one of the biggest local general hospitals in Chongqing, our hospital not only shoulder the prevention and treatment of COVID-19 during the epidemic period, but also undertake a large number of routine diagnosis and treatment activities in the outpatient department. For ensuring the safety of patients, the work pressure in outpatient department is prominent. In the end, the outpatient department of our hospital has achieved the goal of zero missed inspection, zero missed report and zero infection by improving the organizational structure, reasonably arranging human resource, strictly controlling epidemic prevention materials, rearranging the protective and isolation environment, optimizing the treatment process, and strengthening the prevention and control health education of COVID 19.

【Key words】coronavirus disease 2019; epidemic; outpatient coping strategies

新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)是2019年12月中国武汉发现的不明原因肺炎患者下呼吸道分离出的一种新的冠状病毒,被世界卫生组织组织(World Health Organization, WHO)命名为2019-nCoV。2019-nCoV引起的严重急性呼吸道感染被中华人民共和国国家卫生健康委员会命名为新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)。2020年1月20日,中华人民共和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]。

1 前 言

重庆医科大学附属第一医院是一所大型三级甲等综合教学医院,常规工作日门诊量在一万人次以上,存在就诊病人多、属地来源广、病种复杂等情况。在疫情期间本院积极响应国家及省市的政策,派出多名医务人员驰援湖北,门诊医疗资源更显紧张。在此情况下既要做好 COVID-19 的防治工作,又要承担疫情期间门诊大量的日常诊疗活动,确保门诊医护患的安全,门诊工作压力尤为突显。针对上述问题,门诊部办公室严格落实国家及重庆市的相关要求^[2-7],在医院统一部署下,及时完善门诊部办公室的组织构架、健全防控机制,科学统筹、合理高效配置人力资源,严控防护物质,多措并举落实院感控制,科学管控门诊号源,及时调整门诊就诊流程,

作者介绍:付兰英, Email: 478326911@qq.com,

研究方向:门诊管理研究。

通信作者:冯 梅, Email: 717221183@qq.com。

优先出版: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20200420.1733.020.html>
(2020-04-21)

加强 COVID-19 宣教等一系列精细化、操作性强的综合管理策略,实现了零漏检、零漏报、零感染的目标。现将相关应对策略分享于后,期望为应对类似突发公共卫生事件的门诊管理工作提供参考。

2 门诊应对策略

2.1 建立应急管理组织结构

为积极应对 COVID-19,加强疫情期间门诊部办公室的组织协调,在院级防控体系下成立门诊部办公室新型冠状病毒肺炎防控小组。由门诊部办公室主任全面部署 COVID-19 门诊工作。由护士长负责 COVID-19 门诊工作协调处理。实行楼层包干、组长负责、专项管理的小组制模式(图 1)。在完善的组织架构下,分工明确、职责清楚、各项任务切实落实到人。

2.2 合理安排门诊人力资源

为应对疫情期间人力资源紧张的情况,保证疫情期间门诊工作顺利完成,通过科学排班、重点培训、心理疏导和人文关怀等方式解决人力资源问题。①每天上报全天工作人员出勤及健康状态,门诊人次,科学分析数据弹性,精准排班,采取轮休制保证人员战斗力。②按照国家、省市及医院下发的文件及指南,以人员不聚集为目的选择线上线下多种方式进行学习培训,比如线下学习选择通风且宽敞的场地分批次进行,线上通过发放幻灯片自学等,随着对该新发疾病的认识,根据相关文件持续培训新知识,加强门诊工作人员的院感意识,提高对 COVID-19 可疑病例的早期识别能力。③面对 COVID-19,个别医务工作人员存在恐惧、焦虑、紧张等情绪。积极通过专业培训,加强人文关怀,引导大家客观正确认识疾病,严格管理自媒体,不信谣传谣。实现了团队高效完成工作任务,确保团队处于良好的工作状态。

2.3 严格防疫物资管控

疫情突发防护物资缺口突出。为打赢这场防疫战,按照国家及医院相关规定科学防护,严格管理防护物资,由护士

长及专项负责人共同管理。根据要求配备足够体温计、血氧饱和度检测仪、消毒防护用品及办公用品等,统一存放于专用库房,实行专人专项管理。建立耗材出入库清单台账,每日上报院方,所有清单实行双签名并存档。科学合理分配防护用品,既保障医务人员的防护要求,又不造成资源浪费。

2.4 重新布置防护隔离环境

根据国家 COVID-19 防控方案要求,加强与医院感染控制科、总务后勤部门等协作,更全面更系统地完成门诊环境清洁消毒管理。①综合整改门诊区域环境。紧急关闭门诊区域中央空调,关闭门诊区域直饮水系统,移走门诊大厅内所有地毯,加强规范门诊区域污染区与清洁区的划分,落实规范各个区域 COVID-19 相关标识、地标,重点区域放置“距离 1 m 警戒线”,门诊区域暂停 COVID-19 以外的集中健康教育。②加强清洁消毒督查管理。根据国家文件要求及医院清洁消毒制度,制定门诊部办公室科级制度。门诊办公室对保洁工人进行专业培训,督查保洁工人工作服及防护用品更换频次。门诊各区域护士规范记录《门诊消毒登记表》,门诊部办公室督查小组规范记录《门诊消毒督查登记表》,内容包括诊室、分诊台、公共区域的地面、空气及高频接触物表面的消毒方式及频次。门诊部办公室督查小组、后勤主管、门诊区域护士及保洁工人等多方合作,将门诊区域清洁消毒作为一个过程管理并持续改进(图 2)。③按照医院感染管理科要求,定期对公共环境微生物监测,以评估清洁消毒效果。多措并举,达到医护患零感染目标。

2.5 优化就诊流程

科学管理门诊号源,充分利用互联网优势,全力推进预约挂号和当日网上挂号,不断提醒患者按预约时间段就诊,以减少病人二次聚集。为兼顾社会责任及疫情防控,门诊预约挂号原则上全部开放,主要接诊急危重症患者。为灵活应对疫情,门诊预约周期调整为 3 d,严控诊间加号,避免交叉感染。每天上报门诊就诊人次,动态科学调整门诊医疗资源,保障患者看病就医需求。因各地疫情管控程度升级,部分患者无法按时至本院取号,造成爽约及黑名单,因此疫情期间取消爽约清单制度,以方便广大患者预约就诊,保证正常就医。

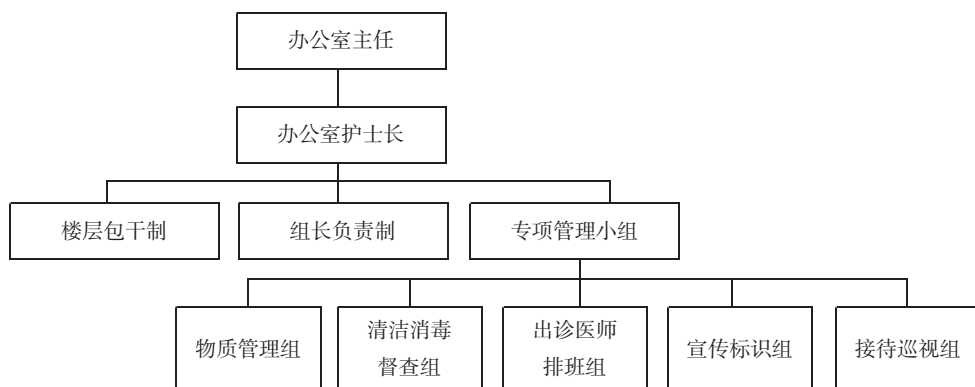
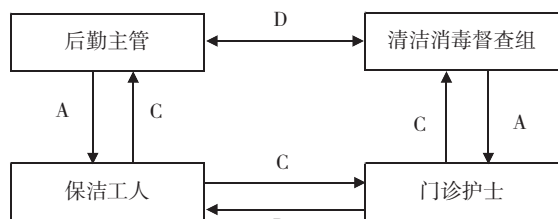


图 1 COVID-19 疫情期门诊部组织架构



注:A,部门直接管理;B:监督管理;C:问题改进反馈;D:部门间互相沟通

图2 COVID-19 疫情期门诊清洁消毒管理持续改进流程图

根据 COVID-19 的流行病学特点和临床表现,及时调整门诊就诊流程,确保门诊患者就诊前完成测量体温、相关流行病学资料采集等流程(图3)。

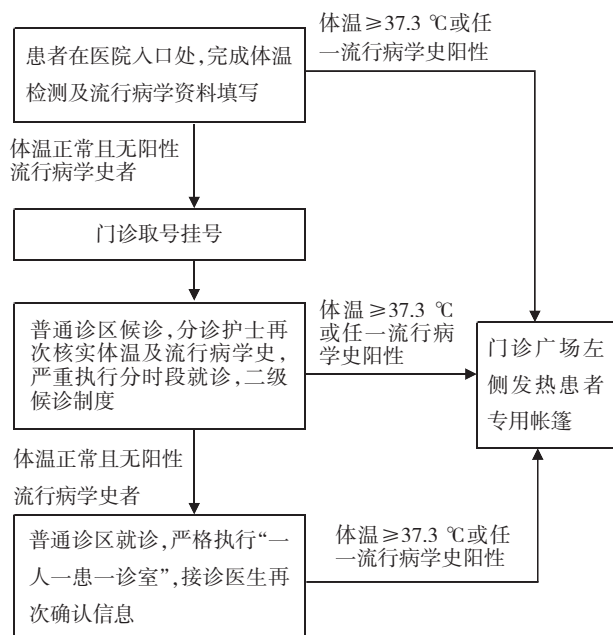


图3 COVID-19 疫情期门诊患者就诊流程图

2.6 加强 COVID-19 健康教育

COVID-19 疫情期间非专业人士缺乏对互联网海量信息的鉴别能力,部分患者出现防护意识不足、措施不当或过度焦虑恐慌等现象,此时专业的健康教育尤为重要。本院通过官网、微信公众号、门诊大厅 LED 大屏,门诊区域摆放水牌、坐牌、海报、易拉宝、发放健康宣教告知书等多种方式进行全面健康教育。让患者客观认识疫情、正确自我防护、及早自我识别、提高自我保健能力、积极自我心理疏导,从而实现科学预防、减轻公众焦虑恐惧心理。

3 小 结

COVID-19 是新发的传染疾病,医院门诊是疫情的第一

道防控墙,本院门诊部通过严格落实各项规章制度,高度重视、统筹安排、科学管理,实现了零漏检、零漏报、零感染的目标。梅志强等^[8]报道,山西省 SARS 确诊病例中,按照职业分类,医务人员位居第一,感染率为 17.86%,主要原因是就诊环境设置不合理、污染严重、个体防护不当。基于此,本院大力着手于门诊环境消毒、规范门诊工作人员防护用品使用、加强防护知识培训、引导患者科学就医、及时优化门诊就诊流程等方面的工作。避免医院内感染,防止疑似等高危病人进入医院普通诊区,同时杜绝高风险患者流向社会。疫情未退,应对防控工作不止。按照国家、省市相关要求,随着各企业逐渐复工复产的推进,门诊就诊人次逐渐增加,本院会继续利用信息化手段,利用互联网平台问诊就医、提倡网上预约挂号,分时段就诊等多种方式减少门诊人员聚集以避免交叉感染。将门诊院感防控机制长效化、实施标准预防、改善门诊的布局设施、提高医务人员防控意识是未来工作的重点。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国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]. (2020-01-20)[2020-02-22]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [2] 中华人民共和国疾病预防控制中心. 国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第五版)的通知[EB/OL]. (2020-02-21)[2020-02-22]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/a5d6f7b8c48c451c87dba14889b30147.shtml>.
- [3] 中华人民共和国疾病预防控制中心. 关于印发新型冠状病毒肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指南的通知[EB/OL]. (2020-02-12)[2020-02-22]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/60b58b253bad4a17b960a988aae5ed92.shtml>.
- [4] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制医疗物资保障组关于疫情期间防护服使用建议的通知[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-02-22]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content_5474881.htm.
- [5] 中华人民共和国中央人民政府. 人力资源社会保障部办公厅印发关于切实做好疫情防控期间人力资源服务有关工作的通知[EB/OL]. (2020-02-21)[2020-02-22]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/21/content_5481579.htm.
- [6] 中华人民共和国规划发展与信息化司. 国家卫生健康委员会办公厅关于加强信息化支撑新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-02-22]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/gon11/202002/5ea1b9fca8b04225baad5978a91f49f.shtml>.
- [7] 梅志强,关联欣,柴志凯,等. 山西省传染性非典型肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志,2003,24(6):30-33.

(责任编辑:冉明会)