

• 新冠肺炎专题 •

新型冠状病毒肺炎防控期间县级集中发热门诊的建立与管理经验探讨

冉 蝶¹, 吴 雷^{2△}

(酉阳县人民医院:1. 门诊部;2. ICU, 重庆 409800)

[摘要] 探讨新型冠状病毒肺炎防控期间县级集中发热门诊的建立与管理实践,通过按规范做好场地设置、积极抽调工作人员、合理配备各种物资、宣传动员、落实培训与考核、做好日常质控管理、落实患者就诊流程与消毒隔离等措施,有效保障安全有序的就诊流程,防止遗漏疑似患者和避免交叉感染。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 县级; 集中发热门诊; 建立; 管理

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2020.17.001

中图分类号:C36;R511;R563.1

文章编号:1009-5519(2020)17-0001-04

文献标识码:C

2019 年 12 月于武汉出现并蔓延于全国乃至世界的新型冠状病毒肺炎(COVID-19)具有极强的传染性和较强的隐匿性,已被列入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病管理^[1]。新型冠状病毒感染人体后可引起发热、乏力、干咳,逐渐出现呼吸困难等症状,部分患者起病症状轻微,可无发热;但也会出现少量急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克或死亡病例^[2-3]。基于该病防控的严峻形式,国家确定了“内防扩散、外防输出”的对策和要求,严格落实“四早”措施,加强疫情监测,对确诊患者集中收治、疑似患者集中隔离、发热患者和密切接触者集中隔离观察,以有效控制传染源,切断传播途径^[4]。而发热门诊作为诊断和治疗该病的“前哨站”,如何加强预检分诊和消毒隔离的管理,有效保障安全有序的就诊流程,防止遗漏疑似患者和避免交叉感染就显得尤为重要^[5]。重庆市酉阳县自 2019 年 2 月 5 日起,对全县分散于各医疗机构的发热门诊进行了整合,建立了县集中发热门诊,统筹管理,取得较好的诊疗效果,现将经验分享如下。

1 总体情况

酉阳县集中发热门诊,即全县发热患者集中诊疗中心是整合县人民医院、县中医院、县妇幼保健院等五所县级医疗机构发热门诊资源,针对全县具有发热、咳嗽等与 COVID-19 临床症状相似人群及疑似感染者、密切接触者进行鉴别诊断的场所。其采用征用社区卫生服务中心、单独区域诊疗、固定医护人员、实现与集中隔离观察点无缝隙对接的方式进行运作。截止 2020 年 2 月 21 日,日平均接诊患者数约 50 例,最高 80 例。

2 集中发热门诊的建立

2.1 目的和意义 集中患者、集中专家、集中资源,集中管理,全面做好排查诊断及隔离工作。统筹全县最好的医疗力量,组织实施流行病学调查、密切接触

者的追踪和医学观察。同时,分流发热及疑似感染患者,防止与其他病因就症患者接触,最大化防止交叉感染发生。

2.2 场地设置 (1)紧急征用县城内的一处街道社区卫生服务中心,暂停其他业务工作,清空转运其余病因的患者,更换醒目的“发热病人集中诊断中心”标识,周围拉起警戒线,设定单独的入口和出口,互不交叉。(2)室外设立等候区,保证患者按顺序依次进入诊疗区域,采用临时帐篷搭建,其内放置单凳,每个单凳之间间距 2 m 以上,同时每个帐篷内配置空气消毒机不间断消毒。(3)设立预检分诊处,位于集中发热门诊入口处。(4)病房内设置发热门诊诊断室、标本采集室和留观病房,留观病房采用单人单间设置。(5)留观病房按照规范标准设立“三区两通道”,即清洁区、半污染区、污染区、医务人员通道、患者通道,并粘贴醒目标识^[6]。

2.3 人员组成 医务人员均由全县各级医疗机构抽调组成。其中,医疗组成员抽调副高职称以上医生 6 人,护理组则由护师以上、工龄大于 7 年的护理人员 10 名组成。另外,还抽调了管理、设备、信息、检验、放射等专业人员和保洁人员共计 12 人。

2.4 物资准备 在集中发热门诊开诊前,物资采购及配备划分为三组:医用耗材组、物资组及宣传资料组,分别进行配备:(1)医用耗材组根据发热门诊、留观病房所需进行集中采购医用物资,包括空气消毒机、防护服、隔离衣、医用帽、N95 口罩、医用外科口罩、外科手套、一次性橡胶手套、鞋套、护目镜、面屏、速干手消毒液、84 消毒液、75%乙醇、治疗车、治疗盘、体温盒、体温浸泡盘、体温枪、体温计、咽拭子标本采集试管。(2)物资组则根据发热门诊、留观病房所需进行集中采购常用物资,包括穿衣镜、喷洒箱、量杯、浸泡桶、拖把、抹布、一次性坐便器、医疗垃圾桶、医疗垃圾袋、生活垃圾桶、生活垃圾袋、A4 纸、笔记本、笔、

△ 通信作者, E-mail:66289268@qq.com。

成人用纸尿裤、标签贴。(3)宣传资料组负责准备各种宣教单、标示贴、流程制度标识牌、疾病宣传牌、消毒登记本、消毒制剂监测记录本、患者就诊信息登记本、发热患者筛查表、医学留观告知书、咽拭子标本采集告知书等。

3 集中发热门诊的管理

3.1 宣传动员 集中发热门诊开诊前,积极落实各项宣传动员活动,防止患者走弯路。一是通过媒体、网络、朋友圈等渠道在全县范围内分享转发宣传集中发热门诊相关信息,让群众知晓就医地点和方式。二是对各医疗机构人员发布关于集中发热门诊开展的相关信息和流程,以确保各级医疗机构在收到相关 COVID-19 疑似症状及接触史患者时能准确实施转诊工作。三是召开集中发热门诊工作人员动员大会,就集中发热门诊组建及分工部署进行明确安排,保证工作人员各司其责,确保集中发热门诊工作顺利开展。

3.2 人员培训与考核 对全体医护人员在上岗前开展以岗位需求为导向的培训^[7]:(1)掌握新型冠状病毒肺炎的流行病学、临床表现、诊断标准、传播方式、治疗方案、护理方法等相关知识。(2)熟练掌握个人防护用品的使用方法、使用注意事项等。(3)熟练咽拭子采集相关工作流程及消毒隔离规范。(4)熟悉《中华人民共和国传染病防治法》《医院感染管理规范》等法律法规。在培训结束后进行理论、操作考核,考核合格才能上岗。同时,随后在日常工作中针对发现的问题和新出台的规范指南及时开展相关培训与考核。

3.3 流程优化 优化患者就诊流程。预检分诊设立在医院大门入口处,预检分诊岗位每班次均有 2 名护士在岗。患者从乡镇、社区、家中至发热门诊处,预检分诊护士 A 直接在门口进行接待、初筛,随后由护士 B 全程陪同患者就诊,包括诊室内就诊、进行各项检查(包括咽拭子采集)、等候检查结果、健康宣教等。待医生查看检查结果后,护士 B 根据患者结果分别采取护送患者离院居家隔离或进入医学留观病区观察 2 种不同措施。通过上述无间断陪同,确保就医诊疗在最短时间内完成,减少患者无效折返。

3.4 物资管控 针对因医用物资相对紧缺、消耗应用量较大的问题,成立了临时耗材管理办公室,专人负责。对一次性外科口罩、N95 口罩、隔离衣、防护服、外科手套、护目镜、防护面屏、速干手消毒液、84 消毒液、75%乙醇进行严格地出入库登记。每天每组(医疗组、护理组)按照当天工作人员和就诊患者数量进行按需发放,保障医疗防护用品的正确使用,避免浪费。

3.5 管理体系建设与日常质控 成立由县人民医院业务副院长任组长的医疗质控组,每天对 COVID-19 高度疑似患者进行评估、讨论,并对当天就诊患者进行数据汇总上报;并根据患者的现居住地、旅居史、密

切接触史等,进行全面分析,同时召开医疗研讨会,探讨相关诊疗问题。另外,成立由县人民医院护理部主任为护理质控组组长,同时指派临时病区护士长负责落实各项质控措施。每天早上,将前 1 d 就诊患者、咽拭子标本采集患者、留观患者进行统一汇总,并在诊疗工作开始后,对预检分诊处、留观病区进行质量把控,同时针对工人的消毒隔离工作进行全面监测。最终将存在的问题形成文稿模式下发,并限定问题整改期限及持续追踪时限,做到问题有分析、有整改、有追踪、有评价。

3.6 消毒隔离 按照消毒技术规范落实对各区域的消毒工作。(1)病区、预检分诊处、发热门诊诊室内每天均进行 3 次消毒,均使用含氯消毒剂 2 000 mg/L 进行物表进行擦拭,墙面、地面进行喷洒^[8]。每天采用空气消毒机进行消毒 3 次,每次 1 h。如遇留观患者的大小便,将使用含氯消毒制剂 5 000 mg/L 先对排泄物进行浸泡 1~2 h,再进行倾倒处理,最后对容器进行最终的浸泡消毒处理。同时做好相关消毒登记工作。(2)预检分诊台、办公桌旁将随时放置含氯消毒制剂 2 000 mg/L 的消毒液,在接诊患者后随时进行台面擦拭消毒。每天采用空气消毒机进行消毒 3 次,每次 1 h。

3.7 健康教育 利用各楼层的视频播放器播放有关新型冠状病毒防控、就诊、自我监测、居家观察隔离、公共卫生管理等视频内容,以增加患者对 COVID-19 相关知识政策的了解程度。同时,通过设立宣教摆台、发放宣教单、分诊留观期间的口头宣教等措施让患者熟悉发热门诊就诊流程和相关要求,规范文明就医,防止交叉感染。

3.8 心理护理 积极落实对就诊患者的心理护理,保证患者心理健康。针对前来就诊的发热患者,除了要以严肃的工作态度和专业的医疗技术提升患者对医护人员的信赖外,还要加强与患者的沟通交流,了解患者生活情况及心理需求,鼓励患者表达内心感受,并为患者实施相应的护理措施^[9-10]。讲解 COVID-19 的相关预防知识和治疗知识,说明 COVID-19 是可防可治的,减少患者对该病的畏惧心理。教导就诊患者学会调整心态,正确处理不良情绪,鼓励其通过电话、短信、微信等线上平台多与家人、朋友、医护等交流沟通,冷静应对疫情^[11-12]。

4 小 结

COVID-19 的规范筛查、诊疗、管控及防护等工作直接关系到疫情的防控结果。集中发热门诊的建立和规范管理能从根本上顺应国家对发热患者和密切接触者集中隔离观察的要求。除了便于集中管理、规范流程、节省开支外,还能最大限度地减少交叉感染的发生,值得推广运用。但由于本次 COVID-19 疫情的突发性、广泛性和不可预知性,集中发热门诊的建立和管理也缺乏一定的经验,在人员管理、物资准备、

流程设置上还有待进一步规范和完善。希望在以后的工作中继续探索,总结经验教训,形成一套完善的集中发热门诊的建设规范,更好为人民群众的身心健康服务。

参考文献

- [1] 李陶. 新冠肺炎期间超声科感染控制的实践与思考[J]. 临床超声医学杂志, 2020, 22(2): 81-84.
- [2] 王玉波, 何勇. 新型冠状病毒肺炎知识[J/OL]. 重庆医学, (2020-02-21)[2020-02-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200220.2236.021.html>.
- [3] 华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家组. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)[J/OL]. 医药导报, (2020-01-30)[2020-02-11]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200130.1803.002.html>.
- [4] 吴晓瑛, 刘先治, 谭嗣伟, 等. 关于"在医疗机构所有非发热门诊及住院部对就诊者进行新型冠状病毒感染的流行病学调查"的建议[J]. 热带医学杂志, 2020, 20(2): 150-152.
- [5] 张丹, 余媛, 陈军华, 等. 大型综合医院发热门诊新型冠状病毒感染预检分诊管理实践[J/OL]. 护理研究, (2020-02-03)[2020-02-22]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200203.1437.004.html>.
- [6] 赵芳芳, 李丽, 常杰, 等. 新型冠状病毒肺炎隔离病房快速改造实

践探索[J/OL]. 解放军护理杂志, (2020-02-26)[2020-02-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31>.

- [7] 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/OL]. 护理研究(2020-02-21), [2020-02-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.r.20200220.1052.003.html>.
- [8] 魏秋华, 任哲. 2019 新型冠状病毒感染的肺炎疫源地消毒措施[J/OL]. 中国消毒学杂志, (2020-01-29)[2020-02-24]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2672.R.20200129.1824.002.html>.
- [9] 张静敏, 高永莉. 急诊科护理管理在新型冠状病毒肺炎防控实践中的应用[J/OL]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), (2020-02-23)[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1282.n.20200219.0852.002.html>.
- [10] 欧阳芬, 吴荷玉, 杨英, 等. 新型冠状病毒肺炎快速传播的应对措施[J]. 全科护理, 2020, 18(3): 311-312.
- [11] 姚璜, 杨盛力, 张军辉, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下肿瘤患者的心理状态及调整策略[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(7): 1239-1240.
- [12] 宋兵, 杨滢, 吴丹, 等. 5 例轻症新型冠状病毒肺炎患者的护理及医护人员防护[J/OL]. 解放军医学院学报, (2020-02-19)[2020-02-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/10.1117.R.20200218.1912.002.html>.

(收稿日期: 2020-02-27 修回日期: 2020-03-25)