



手术室新型冠状病毒感染防护的应急护理管理

钱文静^① 沈洁芳^① 钱黎明^① 龚茹洁^① 王晓宁^① 王维^① 钱蓓健^{①*}

[文章编号] 1672-8270(2020)00-0000-03 [中图分类号] R197.39 [文献标识码] A

[摘要] 探究手术室新型冠状病毒(2019-nCoV)感染防护的应急护理管理措施及流程,重点是做好人力资源调配、手术间及器械物品准备、医务人员及患者防护、患者安全转运、可复用手术器械和物品的术后预处理以及术后空气及物体表面等的消毒。在确保患者有效救治的同时,保证医务人员的零感染。为手术室护理人员对于新型冠状病毒感染的防护提供参考。

[关键词] 2019新型冠状病毒(2019-nCoV); 手术室; 感染; 应急护理管理; 防护

DOI: 10.3969/J.ISSN.1672-8270.2020.00.000

Emergency nursing management on protection of novel coronavirus infection in operating room/QIAN Wen-jing, SHEN Jie-fang, QIAN Li-ming, et al//China Medical Equipment,2020,17(0):000-000.

[Abstract] This paper introduces the emergency nursing management measures and procedures on protection of novel coronavirus infection in operating room, focusing on the deployment of human resources, the preparation of operation room, instruments and articles, the protection of medical personnel and patients, the safe transportation of patients, the postoperative pretreatment of reusable surgical instruments and articles, and the disinfection of air and object surface after operation. In order to ensure the effective treatment of patients, at the same time, to ensure the zero infection of medical staff. And to provide reference for the protection of novel coronavirus infection for nurses in operating room.

[Key words] 2019 novel coronavirus(2019-nCoV); Operating room; Infection; Emergency nursing management; Protection

[First-author's address] Department of Operating Room, Ruijin Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025, China.

新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)^[1]是由新型冠状病毒(2019-nCoV)引发的一种传染性很强的呼吸道疾病(WHO将其命名为COVID-19),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,但采取甲类传染病的防控措施^[2]。

医疗机构的手术室及其相关设施是疫情防控的重要领域,面对突发疫情,上海交通大学医学院附属瑞金医院手术室在院领导及护理部的整体部署下,迅速制定了NCP患者的手术室应急防护制度及流程,认真组织学习,并加强人力资源及防护装备的调配与管理,旨在确保患者有效救治的同时,确保医务人员的零感染^[3-4]。

1 人力资源调配

1.1 启动应急流程

手术室护士接到疑似或确诊NCP患者急诊手术的通知,立即汇报执政护士长,同时启动《急诊手术患者疑似或确诊新型冠状病毒感染手术室应急流程》。

1.2 人员调配

严格控制参加手术人员,手术间内人员不得离开

手术间。配备2名巡回护士,1名负责手术间内巡回工作,另1名在手术间外负责供应手术间内所需其他器械、物品等。配备2名工勤人员,1名在手术间内,另1名在手术间外。

2 手术间、手术敷料、器械及物品准备

2.1 手术间准备

手术安排在独立负压手术间内进行,如无负压手术间,应选择独立净化机组且空间位置相对独立的手术间。移除手术间内不使用的仪器、设备,尽量减少手术间内物品。手术间门口悬挂“污染手术谢绝参观”标牌,严格限制人员走动;备齐术中所需敷料、器械及物品;污物桶套双层黄色医疗废物包装袋。

2.2 手术敷料、器械及物品准备

按标准预防尽量选用一次性敷料、手术器械和物品。若使用可复用手术器械和物品时,应提前通知消毒供应中心。

3 医务人员防护

3.1 建立三级防护机制

(1)一级防护:洗手衣(裤)、一次性帽子、一次性高筒防护鞋套、一次性外科口罩、一次性隔离衣以及

①上海交通大学医学院附属瑞金医院手术室 上海 200025

*通信作者: qqj62993@ rjh.com.cn

作者简介: 钱文静,女,(1978-),硕士研究生,主管护师,从事手术室专科护理工作。



一次性外科手套。

(2)二级防护：洗手衣(裤)、一次性帽子、一次性高筒防护鞋套、医用N95防护口罩、护目镜、一次性隔离衣、医用连体防护服以及一次性外科手套(双层)。

(3)三级防护：洗手衣(裤)、一次性帽子、一次性高筒防护鞋套、医用N95防护口罩、护目镜以及面屏(头罩)；外科刷手后依次穿一次性无菌手术衣、戴一次性外科手套，再穿医用连体防护服、戴一次性外科手套，最后再穿一次性无菌手术衣、戴一次性外科手套。

3.2 医务人员防护级别

手术医生与洗手护士执行三级防护；①巡回护士执行二级防护；②麻醉医生执行二级防护，但头面部应加戴面屏或头罩，防止气管插管时感染；③工勤人员执行二级防护。

3.3 防护装备脱卸

手术结束后，在手术间内将一次性无菌手术衣、一次性外科手套、医用连体防护服、医用N95防护口罩、一次性高筒防护鞋套、一次性帽子等全部脱去，放入双层黄色医疗废物包装袋内，袋口密闭，用红笔注明“新型冠状病毒感染”手术敷料，送焚烧。

3.4 医务人员术后处理

参加手术人员按“六步洗手法”规范进行流动水洗手，时间持续2 min；参加手术人员沐浴后更换清洁手术衣裤。

3.5 建立医务人员“医学观察”管理方案

参与NCP手术的医务人员可进行“医学观察”两周；观察期间根据感染NCP的临床症状与体征每日监测体温、呼吸等情况，并使用专用表格进行填写，上报主管部门；观察期间出现异常及时就医治疗。

4 手术患者防护及安全转运

4.1 手术患者防护

患者转运期间，无严重自主呼吸困难者原则上均给患者戴一次性外科口罩。非全麻患者，手术过程中给患者戴一次性外科口罩^[5]。

4.2 手术患者安全转运

(1)工勤人员接送患者时须穿医用连体防护服、一次性隔离衣及一次性高筒防护鞋套；戴医用N95防护口罩、护目镜、双层手套以及一次性帽子。进入手术室后工勤人员在电梯口脱去一次性隔离衣及外层鞋套，放入双层黄色医疗废物包装袋内，并将袋口密闭，用红笔注明“新型冠状病毒感染”手术敷料，送焚烧；工勤人员更换新的一次性隔离衣。

(2)工勤人员将患者推入独立负压手术间内，转运至手术床后工勤人员脱去一次性隔离衣，穿医用连体防护服留于手术间内，至手术结束再穿一次性隔离衣送患者回病房。

(3)接送患者的推车应专用，使用一次性床单，配备一次性快速手消毒液，使用后2000 mg/L有效氯溶液擦拭消毒推车。接送患者的电梯应专用。

5 可复用手术器械和物品

5.1 耐热手术器械及物品

手术结束后使用的手术器械将其关节全部打开，置于器械托盘内。首选热力机械清洗消毒预处理，将器械、洗手盆、持物钳缸及硬质灭菌盒等耐热手术器械及物品一同放于清洗消毒机内，选择特殊污染手术器械清洗消毒程序进行清洗消毒。清洗消毒程序结束后将耐热手术器械及物品放于黄色医疗废物包装袋内，袋外注明“新型冠状病毒感染器械”字样，从专用污物通道送至消毒供应中心。如不具备热力机械清洗消毒预处理条件时，在手术间内用2000 mg/L有效氯溶液浸泡1 h，再将耐热手术器械及物品放于黄色医疗废物包装袋内，袋外注明“新型冠状病毒感染器械”字样，从专用污物通道送至消毒供应中心。浸泡及清洗消毒后器械需进行除锈及检查功能性和完整性，合格后方可使用。

5.2 不耐热手术器械及物品

用75%酒精擦拭表面至少3次或浸泡30 min^[6]。擦拭或浸泡结束后，将不耐热手术器械及物品放于黄色医疗废物包装袋内，袋外注明“新型冠状病毒感染器械”字样，从专用污物通道送至消毒供应中心。



5.3 分开放置

耐热与不耐热手术器械及物品分别放于黄色医疗废物包装袋内送至消毒供应中心。

5.4 热力机械清洗消毒预处理标准操作流程

洗手护士用清洁防渗漏包布包裹所有手术器械及物品；脱去最外层手套后再套黄色医疗废物包装袋，进行双层密闭封装；洗手护士在手术间内保留防护服并更换最外层无菌手术衣及外科手套；将耐热手术器械及物品采用热力机械清洗消毒进行预处理；待清洗消毒程序结束后洗手护士穿一次性手术衣、戴外科手套，将手术器械及物品取出放于黄色医疗废物包装袋内送至消毒供应中心。

6 术后预处理流程

6.1 一次性体液收集袋及内容物

术后一次性体液收集袋及内容物放入双层黄色医疗废物包装袋内，将袋口密闭，并用红笔注明“新型冠状病毒感染”手术敷料，送焚烧。

6.2 手术敷料

手术结束后，将所有术中使用过的敷料置于双层黄色医疗废物包装袋内，将袋口密闭，并用红笔注明“新型冠状病毒感染”手术敷料，送焚烧。全部处理完毕，工勤人员在手术间内脱去医用连体防护服、医用N95防护口罩、一次性高筒防护鞋套、一次性帽子等，放入双层黄色医疗废物包装袋内，将袋口密闭，并用红笔注明“新型冠状病毒感染”手术敷料，送焚烧。

6.3 患者标本

手术标本放于防渗漏标本袋中，再放入生物周转箱，按标本处理常规处理，专人负责送检。运送结束后生物周转箱使用1000 mg/L有效氯溶液擦拭或浸泡消毒，作用30 min。

6.4 术中未污染物品

手术中未被污染的物品置于手术间自净6 h。

6.5 空气消毒

手术结束后手术间自净6 h。开封后房间做空气培养3次，培养结果均为阴性(-)后方可启用，再按常规自净后处理。

6.6 自净后处理

(1)回风口：手术结束后，回风口过滤网密封取出焚烧处理，更换新过滤网，用2000 mg/L有效氯溶液擦拭消毒回风口内外表面，作用30 min。

(2)物体表面：房间物体表面用2000 mg/L有效氯溶液擦拭消毒，作用30 min。

(3)地面：地面用2000 mg/L有效氯溶液擦拭消毒，作用30 min。

(4)手术间：手术房间自净30 min。

(5)自身防护：处理过程中注意自身防护，处理结束注意手卫生，防止交叉感染。处理结束后工勤人员沐浴后更换手术衣裤。

7 结论

上海交通大学医学院附属瑞金医院是一所三级甲等综合性医院，是抗击疫情的主战场，对于手术室护理管理也提出了严峻的考验。手术室护理人员在感染手术处理过程中，往往缺乏相关防护经验。作为护理管理者，需增强应对突发事件的能力，如保证人力资源的合理配备，重视术后器械、物品的正确处理及手术间空气、物表的规范消毒，并强调医务人员的自身防护，在保障手术顺利进行的同时，确保医务人员自身的安全。医院手术室在疫情爆发后，及时制定手术室NCP防护的应急护理管理措施与流程，做好对传染源患者及手术的管理，为手术室护理人员对于NCP的防护提供参考。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委.关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知:国卫医函〔2020〕42号[EB/OL].(2020-02-10)[2020-02-12].http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/08/content_5476248.htm
- [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:2020年第1号[EB/OL].(2020-01-20)[2020-02-02].http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/21/content_5471164.htm
- [3] 彭雪,胡艳,姚金慧,等.口腔颌面外科新型冠状病毒感染预防的应急护理管理[J].护理研究,2020,34(3).
- [4] 陈秋香,杨海红,等.基层医院应2019新型冠状病毒感染的护理人力资源管理[J].护理研究,2020,34(3).
- [5] 郑新玲.传染性非典型肺炎患者手术室的防护[J].解放军护理杂志,2003,20(9):36-37.
- [6] 张文福,何俊美,帖金凤,等.冠状病毒的抵抗力与消毒[J].中国消毒学杂志,2020,37(1):63-67.