

DOI: 10.11997/ntcwm.202003045

新型冠状病毒肺炎疫情防控期间血液透析中心应急管理实践

周华辉, 吴宗壁, 韩晓苇, 林珣, 姚东艳

(广东省深圳市中医院 肾病诊疗中心, 广东 深圳, 518033)

摘要: 本文总结了新型冠状病毒肺炎疫情期间血液透析中心的应急管理实践,包括成立疫情防控小组,制定应急管理预案,强化医护人员自身管理,加强透析患者三级防控工作,加强患者及家属健康管理与宣教,加强普通透析区域的消毒管理,强化特殊患者的防控管理,以期血液透析中心应对新型冠状病毒肺炎疫情提供参考。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 血液透析; 应急管理; 健康宣教; 消毒; 三级防护

中图分类号: R 473 **文献标志码:** B

经呼吸道飞沫和密切接触传播是新型冠状病毒肺炎的主要传播途径,在相对密闭的环境中长时间暴露于气溶胶情况下也存在经气溶胶传播的可能^[1]。血液透析患者免疫力较低,多合并有多种慢性疾病,属于新型冠状病毒肺炎高危易感人群。血液透析中心人群集中、流动性较大,属于高危爆发区域。因此,为保障血液透析患者及其家属、医护人员的安全,深圳市中医院血液透析中心根据国家、省、市相关指南和规定,结合科室实际情况开展了一系列应急管理实践,现报告如下。

1 成立新型冠状病毒肺炎疫情防控小组

成立以血液透析中心主任为组长,血液透析中心副主任、护士长为副组长的新型冠状病毒肺炎疫情防控小组,实行血液透析中心主任负责制,下设2名院感专员,加强血液透析中心感染防控制度的建立和质量控制。

2 制定应急管理预案

根据新型冠状病毒肺炎流行病学特点和传播途径,制定《血液透析中心应对2019新型冠状病毒感染肺炎的应急预案》,内容包括:医护人员自身防护措施、血透患者三级防控筛查流程、隔离血透患者透析方案、病区消毒方法等。

3 强化医护人员自身管理

加强理论学习:通过“广东卫生信息”、“深圳

医学继续教育”微信公众号加强医护人员新型冠状病毒肺炎相关知识的培训和考核,做到人人知会,牢固树立规范防护的安全意识。加强操作考核与监督:上班人员一律佩戴医用防护口罩和医用一次性帽子,加强手卫生,每一个操作执行前后都必须进行手卫生,院感专员不定期抽查医护人员的手卫生执行情况。加强自身体温测量:每天自我测量2次及以上体温,如有异常,及时就诊。避免人员集中:避免集中就餐,就餐时不交谈并保持1.5 m以上距离;停止每周例行的大交班,避免人员集中。调整医护人员上班制度:根据每周工作量,实施弹性排班制度。其他:安排专职人员管理科室防护用品,工作服每日更换,工作服不得带进入休息室、就餐室等生活区域。

4 加强透析患者三级防控工作

4.1 建立血液透析患者三级防控制度

防控流程如下:①一级防控:为规律性血液透析患者发放“透析证明卡”,卡片注明患者透析的时间,医院安排专员在医院入口处对透析患者进行预检分诊,将体温 ≥ 37.3 °C的患者引导至发热门诊,同时血透中心安排主管医生追踪患者病情,如果为确诊或疑似病例,患者将转移到医院专设的隔离病区行床边连续性肾脏替代治疗(CRRT);②二级防控:楼层候诊大厅由接诊护士向血透患者询问流行病学史,并采用红外线体温枪测量体温。如果患者体温 ≥ 37.3 °C,则采用水

银体温计进行复测,如体温仍然 $\geq 37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$,则将其转至发热门诊进一步检查;③三级防控:在透析过程中进行一次及以上红外线体温测量,密切关注患者病情变化,在排除透析急性并发症条件下,将体温 $\geq 37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$ 患者转至发热门诊进一步检查。

4.2 建立体温异常透析患者登记制度

采用无纸化登记,在电脑详细记录发热人员信息、具体体温、透析机编号、主管医生、主管护士、相邻床单位患者信息,并及时总结上报。

5 加强患者及家属健康管理及宣教

5.1 健康管理及宣教

护理人员通过微信“肾友血透群”向患者及家属推送防疫健康知识;在科室入口处,摆放免洗手消毒凝胶,方便患者取用,患者洗手台放置洗手液、擦手纸;告知患者在院期间尽量减少脱口罩频率,最好在家就餐后来院治疗,透析期间尽量不进食,全程保持规范佩戴口罩;告知患者注意个人卫生,勤洗手,打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻,用过的纸巾和口罩需丢弃在医疗废物黄色垃圾袋。

5.2 人文关怀

科室向医院申领社会捐赠的口罩,分发给年老体弱、无人照顾以及买不到有效防护功能口罩的患者,嘱患者在透析区禁止佩戴有呼气阀的口罩,以保障其他患者安全。

6 加强透析中心的消毒管理

空气消毒:除常规空气消毒机消毒外,还要保持通风,在两个透析班次之间及下班后,可开窗通风。物表及床单位消毒:下机后用伽马湿巾擦拭机器表面及血压计袖带、床单位、遥控器面板等,重点消毒患者和医务人员手接触过的地方。其他:每天使用移动式紫外线灯消毒更衣室、值班房、插管室等区域。地面使用 $2\ 000\ \text{g/L}$ 的含氯消毒剂浸泡过的拖布拖地。向医院申请增派保洁人员,每天下班后对医疗垃圾暂存处及候诊大厅、患者休息处等人员密集的地方进行消毒、通风。

7 强化特殊患者的防控管理

7.1 加强返城透析患者的管理

春节返乡的血液透析患者,需有计划的、分批安排返回本市^[2],返城后首先做核酸检测,结果阳性者,需转至本市定点医院进行治疗;结果阴性者,安排在本院的“透析过度隔离区”治疗,“透

析过度隔离区”的医护人员相对固定,患者的透析机位相对固定,不安排其他患者进入“透析过度隔离区”治疗,治疗结束后给予终末消毒,患者治疗 $14\ \text{d}$ 后进行二次核酸检测,结果正常则安排至普通透析区继续治疗。

7.2 连续性肾脏替代疗法的院感管理

核酸结果阴性但病情不稳定的住院患者,为其安排连续性肾脏替代疗法治疗,参与治疗的护士相对固定,护士穿一次性隔离衣、戴鞋套、防护口罩、一次性医用帽子、防喷溅面屏、护目镜,合理准备治疗用物,治疗结束后,用物全部舍弃,禁止带回血液透析中心,同时机器表面需要严格消毒。

8 小结

2020年1月20日国家卫生健康委员会将新型冠状病毒肺炎纳入乙类传染病,并按照甲类传染病进行管理^[3]。自疫情发生以来,血液透析中心每日需进行约 150 例次透析,未出现血透患者感染新型冠状病毒肺炎病例。血液透析中心人群集中、流动性较大,属于高危爆发区域,暴发新型冠状病毒肺炎的风险较高,一旦发生,需要消耗大量的医疗资源和社会资源用于隔离感染患者或转移未感染患者。血液透析中心的医护人员应强化自身管理,加强透析患者三级防控工作,加强患者及家属健康管理及宣教,加强普通透析区域的消毒管理,强化特殊患者的防控管理,确保有效应对疫情。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)的通知[OB/OL]. (2020-03-03)[2020-03-08]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content_5486705.htm
- [2] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于加强企业复工复产期间疫情防控指导工作的通知[OB/OL]. (2020-03-06)[2020-03-08]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/cc7158449091457b9a88a4c5b88e075d.shtml>
- [3] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-03-08]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7915/202001/e4e2d5e6f01147e0a8df3f6701d49f33.shtml>

(本文编辑:尹佳杰)