

DOI: 10.11997/nitcwm.20200301

社区卫生服务机构在新型冠状病毒肺炎疫情 社区联防联控中的应急管理策略

王丽¹, 吴浩¹, 常利杰², 林可可³, 刘新颖¹, 魏学娟¹, 降依然¹, 陈颖¹

(1. 北京市丰台区方庄社区卫生服务中心, 北京, 100053;

2. 北京市丰台区南苑社区卫生服务中心, 北京, 100076; 3. 北京中医药大学, 北京, 100029)

摘要: 总结社区卫生服务机构在社区新型冠状病毒肺炎疫情联防联控中应急管理的经验, 为国内社区卫生服务机构的基层社区疫情防控提供参考。通过构建包片健康网格化管理体系, 完善防控规范措施, 加强人员培训与督导, 优化重点人群排查与健康管理工作流程, 利用信息化技术实现社区防控宣传关口前移及社区包片健康管理等措施, 充分发挥社区卫生服务机构在新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控中的“网底”作用, 以确保防控工作规范有序, 实现守好社区疫情防控的第一道关, 有效遏制疫情扩散和蔓延。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 联防联控; 应急管理; 社区护理

中图分类号: R 473.2 **文献标志码:** B **文章编号:** 2096-0867(2020)03-0001-03

2020年1月25日, 国家卫生健康委发布《关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知》^[1]。在党中央、国务院集中统一领导下, 精准施策, 各部门协同联防联控联动, 全力开展新型冠状病毒肺炎疫情防控“阻击战”。北京市坚决落实党中央国务院联防联控机制的部署, 提出全面落实属地、部门、单位、个人“四方责任”, 建立全社会共同防控体系。为积极落实应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控工作机制, 方庄地区于1月中旬即开始启动应对疫情的行动, 成立了包片联防联控工作组, 实施网格化管理。方庄社区卫生服务中心(简称“方庄中心”)家庭医生服务团队的医护人员, 与辖区办事处、居委会、民警、社区志愿者、辖区居民共同协作, 共同承担起联防联控、群防群控、严防严控的责任。为防止疫情输入、蔓延、输出, 有效控制疾病传播, 实现社区防控不留死角, 打造健康网络新格局, 方庄中心在社区疫情防控过程中按照“职责分工明确、合理配置到位、疫情防控规范、宣传包片覆盖”的原则进行精准管理, 取得了较好的效果, 现报告如下。

1 构建包片健康网格化管理体系

面对重大公共卫生突发事件, 指挥和控制系统的建立是有效管理、迅速行动的关键^[2]。依据社区联防联控组织架构及职责, 建立中心主管主

任-各职能部门-家庭医生服务团队三级联防联控管理体系, 成立中心联防联控领导小组, 见图1。中心主管主任任组长, 负责统筹安排与协调管理。各职能部门主任任副组长, 负责根据中心总体部署的规划和目标来制订联防联控工作相关制度与流程; 修订各护理岗位职责; 梳理医院感染防控流程; 法律法规培训和业务指导; 统计数据来源及上报数据; 根据防控工作相关制度与流程督导常规工作; 完善督导机制; 进行业务培训; 保障防疫物资及时到位; 后勤保障及信息宣传等。家庭医生服务团队医护人员任组员, 主要任务落实中心联防联控工作制度, 落实街道办事处工作职责。形成了中心联防联控工作领导小组、各职能管理部门和家庭医生服务团队之间的相互联动。中心后勤保障人员、办公宣传人员作为辅助团队协作中心联防联控领导小组推进日常工作开展。

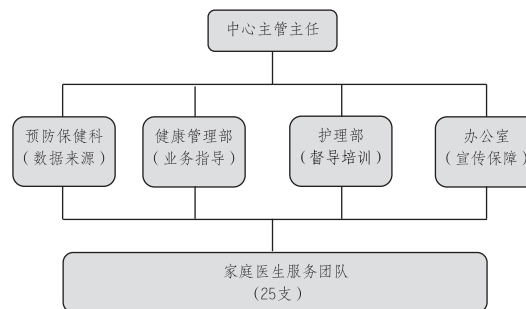


图1 中心联防联控组织架构

基金项目:首都卫生发展科研专项基金(首发2018-1-7051)

通信作者:吴浩, E-mail:wushunzhe@sohu.com

2 完善防控规范措施

参照国家卫生健康委员会^[1,3-4]发布的相关文件,结合辖区具体情况制订防护规范工作手册。其中包括新型冠状病毒肺炎流行期间不同

人员感染防护指导原则,供日常防护参考,具体见图2。同时,制定日常与疫情流行期间环境清洁消毒查阅表,方便团队医护人员随时查阅学习,以落实院感措施。见图3。

顺序 工作岗位	手卫生	工作帽	医用外科 口罩	医用防护 口罩	工作服	防护服	手套	隔离衣	防护面屏 /护目镜	鞋套/靴 套
	—————>									
一般科室	●	○	●		●					
预检分诊	●	●	●		●		○	●		
有创操作	●	●	●	○	●		●	●	●	
可能产生喷溅的操作	●	●	●	○	●	○	●	●	●	○
实验室常规检测	●	●	●		●		●			
保洁人员	●	●	●		●		+长袖加厚 橡胶手套			
行政管理	●		●		○					
保安人员	●		●		●					
疑似/确诊病例诊疗	●	●		●	●	●	双层	○	●	●
患者转运/陪检	●	●		●	●	●	●	○	●	●
疑似/确诊病例标本采集	●	●		●	●	●	双层	○	●	○

备注: 1. ●应选择, ○根据暴露风险选择; 2. 暴露风险高的操作有条件时可选动力送风过滤式呼吸器。

图2 新型冠状病毒肺炎流行期间不同人员感染防护指导原则

日常与疫情流行期间(新型冠状病毒肺炎)环境清洁消毒查阅表

范围/方法 风险/科室	物体表面								地 面				空 气							
	频次			消毒方式		含氯消毒剂浓度			清 洁		频次		含氯消毒剂浓度		消毒方式			频次	作用时间	
	≥2次/天	≥4次/天	发现疑似病例随时消毒	含氯消毒剂	二氧化氯喷雾	500mg/L	1000mg/L	2000mg/L	≥2次/天	≥2次/天	≥4次/天	500mg/L	1000mg/L	开窗通风	紫外线	空气消毒机(人机共)	区CDC终末消毒	≥2次/天	≥30分钟	≥1小时
高度风险区域	预检分诊	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	隔离室	▲		▲	▲	▲	▲	▲						▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	转运车			▲	▲	▲	▲	▲									▲	▲	▲	▲
	疑似/确诊样品转运箱			▲	▲	▲	▲	▲									▲	▲	▲	▲
	医疗垃圾储存间	▲		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲			▲	▲	▲	▲
中度风险区域	一般诊室/医技科室	▲		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	换药室	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	检验科	▲		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	电梯		▲		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	厕所(卫生间)		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲			▲	▲	▲	▲
	输液室	▲		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
低度风险区域	办公室	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	诊疗区域楼道								▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	收费处/药房	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	会议室	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	行政部门工作区域	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	医务人员休息室	▲			▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲

终末清洁消毒: 对室内所有环境和物表的清洁消毒=移动室内所有可移动的设备+厕所+有效的消毒方法+清除废物+整理物品=达到清洁与消毒合格
1. ▲必选, △可选, ★终末消毒
2. 根据污染程度选择消毒剂浓度,如遇血液、体液、排泄物等污染时,提高浓度
3. 新冠肺炎疫情流行期间,遵循“一患一消”消毒原则,在日常清洁消毒基础上视患者数量及污染暴露情况增加频次
4. 除循证医学证据表明某消毒剂或浓度对新型冠状病毒无效时,常用的消毒剂和推荐消毒方式均适用。

图3 日常与疫情流行期间(新型冠状病毒肺炎)环境清洁消毒查阅表

3 人员培训与督导

方庄中心结合网络专项视频学习模块,对培训内容进行了梳理分类。即:①核心指导性内容,包括新型冠状病毒肺炎的各类指导性文件、感控流程、防护等级标准、最新的防控措施及信息等。

②病例发现与报告、流行病学调查、标本采集、个人防护用品穿戴流程、脱卸流程等。③新型冠状病毒肺炎密切接触人员居家隔离医学观察须知、新型冠状病毒肺炎防控消毒指引、新型冠状病毒肺炎咨询问题解答等。通过线上问卷、互动、面授等形式对医护人员进行知识培训。采取分阶段层

层递进式培训的方法^[5],有序地部署培训、演练及考核工作,为抗疫一线输送及储备防护有备、专业过硬的人员梯队^[2]。

鉴于疫情防护工作的重要性,只有通过严格的考核,才能确保每名在岗的医护人员减少因操作或防护不当而发生风险^[6]。因此,方庄中心参照国家卫生健康委员会^[1,3-4]发布的相关文件,制订基层防护检查标准,及时督导工作流程等知识的掌握程度及防护落实情况,形成中心-家庭医

生服务团队-团队成员三级督导机制。

4 优化人员排查与健康管理工作流程

应对疫情期间,为排查异地返京人群、高危人群、密切接触者、疑似病例、确诊病例等重点人群,减少疾病在社区的传播,方庄中心联合社区联防联控小组,进行了返京人员排查与健康管理工作流程改进。重点人群可通过手机扫描二维码进行报到、追踪。具体见图4。

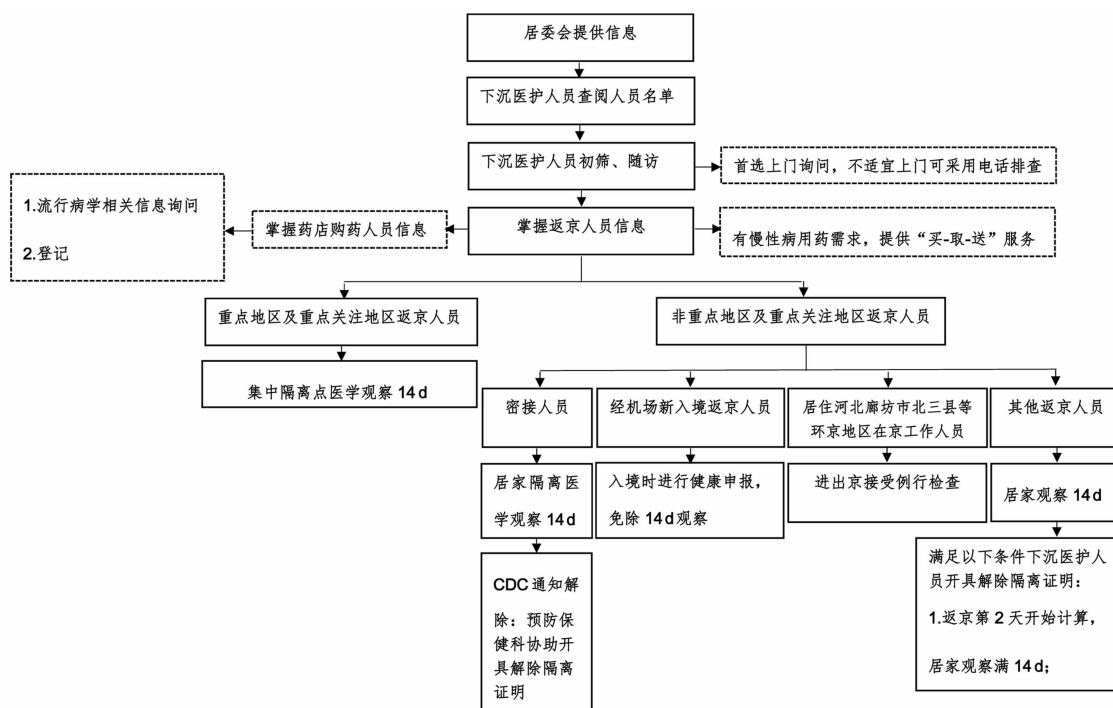


图4 新冠肺炎流行期间外地返京人员排查与健康管理工作流程

5 利用信息化技术实现社区防控宣传关口前移

信息化技术手段包括以下几种:①通过电话以及微信群、QQ群、智慧社区客户端等社区信息平台,与社区居民沟通体温测量情况,并实施健康指导。②通过扫描二维码、微信小程序等方式进行实时信息录入汇总,最大限度地避免近距离接触而产生的交叉感染风险。③借助“智慧家医”APP和智能语音回访中心向社区居民发布新型冠状病毒肺炎的知识、自我防护策略和隔离政策。签订家庭医生服务协议的社区居民可以通过“智慧家医”APP与家庭医生进行咨询、交流互动。④对接北京市预约挂号平台、丰台区智慧家医服务平台,全面实现就诊“全预约”看病模式。实行“一三三”院感防控政策,即“一米线、全封闭、全

预约、全会诊、零陪护、零等待、零感染”。减少居家就医交叉感染风险。⑤开通“家医远程服务”在线服务,进行防控健康咨询。通过选择“极速问诊模块”进行图文咨询申请,由家庭医生进行在线咨询回复。⑥向有用药需求的慢性病居家观察人员推送中心公众号,扫码、签约后提供药品“买-取-送”一站式到家服务。

6 社区包片健康管理

方庄中心25支家庭医生服务团队中的16位社区护士下沉到方庄街道,与方庄街道16个社区居委会无缝隙对接。家庭医生联络方式实行全公开,引导居民主动与家庭医生签约,接受健康管理。打造由居委会、家庭医生服务团队、各功能社区(单位)和社区居民多方共管、多措并举的包片

健康网格化的社区疫情防控管理工作新模式。

“控制传染源、切断传播途径、保护易感人群”是预防传染病传播的3大重要环节^[7]。对于不同感染风险的人群采取不同的预防措施是控制传染病传播的关键。方庄中心充分发挥家庭医生“健康守门人”作用,及时面向社区居民发送就医指南和专科全科结合团队信息,引导签约居民基层首诊,有效解决社区常见病、多发病、慢性病患者的健康问题,最大限度降低交叉感染的发生。对辖区发热患者、疑似患者等人群进行分类、分级、分层、分流。每日登记居民咨询的问题,进行汇总分析,并提出解决策略。

配合上级疾控机构规范开展病例流行病学调查。返(回)京人员作为重点人群均被纳入网格化体系,采取集中或居家隔离14 d的医学观察。对于来自重点地区及重点关注地区的人员或有发热、咳嗽、咽痛等症状的人员实行重点管理,严格执行14 d的居家或集中医学观察,进行信息采集、测量体温。通过电话、微信、短信等方式,主动发送健康提示、自我防护知识、居家消毒隔离知识。对于来自非重点地区及非重点关注地区的人员,实行一般管理,宣传个人防护知识、居家消毒小常识等。建议自我居家观察,观察期间原则上不外出,并做好个人防护。

区域内居家隔离密切接触者产生的生活垃圾视为涉疫情垃圾,指导社区相关执行部门严格做好涉疫情垃圾的收集、消毒、封装,接收环卫中心转运来的涉疫情生活垃圾,并按照医疗废物处置,做好各个环节的交接记录和检查指导。

每日及时掌握管片居家医学隔离人员及目前与其在共同生活家人的健康状况。在居家医学隔离人员不主动报告健康状况时,能够主动询问其健康及共同生活家人的健康状况,并指导居家隔离相关事项。每周汇总工作量。

7 小结

当前,新型冠状病毒肺炎疫情防控正处于关键时期,依法科学有序防控至关重要。随着各地陆续复工复产,外地返程人员会不断增多,强化社区防控网格化管理,守住第一道防线至关重要。通过家庭医生服务团队医护人员下沉,充分发挥社区卫生服务机构的基本医疗和公共卫生2个

“网底”作用,协助落实社区防控分级分类各项措施,体现了社区卫生服务机构在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的“网底”作用。实施家庭医生服务团队精准管理和服,确保了防控工作规范有序,实现了守好社区疫情防控的第一道关、有效地遏制疫情扩散和蔓延的目的。社区医疗机构是辖区居民健康的“守门人”,是医护同行们的“护卫舰”,是这场战役中的“排头兵”。坚决做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗,万众一心,众志成城,把中央各项决策部署落到实处,做好社区新型冠状病毒感染的肺炎疫情发现、防控和应急处置工作,坚决打赢疫情联防联控阻击战。

参考文献

- [1] 应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制. 关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知. [EB/OL]. (2020-01-25)[2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/dd1e502534004a8d88b6a10f329a3369.shtml>
- [2] 王华芬, 冯洁惠, 邵乐文, 等. 新型冠状病毒肺炎集中救护中护理部的应急管理策略[J/OL]. 中华护理杂志, 2020, 55(3): 1-4. (2020-01-28)[2020-02-04]. <http://zh.zhlzss.com/CN/abstract/abstract1580.shtml>
- [3] 国家卫生健康委办公厅. 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(第三版)的通知[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-02-04]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/29/content_5472893.htm
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-01]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fda b7c304431eb082d67847d27e14.shtml>
- [5] 刘华玲, 赵惠芬, 曾奕明, 等. 护士综合应急能力培训体系的构建和实践[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(8): 1136-1141.
- [6] 李远雷, 康正, 吴群红, 等. 辽吉两地突发事件卫生应急服务可考核程度发展现状分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2019, 39(6): 405-408.
- [7] 尤黎明, 吴瑛. 内科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.

(本文编辑:刘小欢)