

# 疑似新型冠状病毒感染留观患儿的隔离防护与护理

李林隅, 刘金凤

**摘要:** 总结疑似新型冠状病毒感染留观患儿的隔离防护与护理。强调严格执行留观病房的隔离与消毒制度, 做好医务人员、患儿及陪护家属的隔离与防护。同时加强患儿的基础护理, 重视患儿及家属的心理护理, 加强医务人员与患儿及家属的交流, 提供多方面的生活支持。

**关键词:** 新型冠状病毒; 留观; 患儿; 隔离; 护理

**Keywords:** severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; emergency observation; children; isolation management; nursing

中图分类号: R197.323 文献标识码: B doi: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.06.055

2019 年底在湖北省武汉市出现的冠状病毒, 世界卫生组织将其命名为新型冠状病毒。按照国家相关部门的最新定义, 新型冠状病毒感染引起的疾病统称为新型冠状病毒病, 如果以肺炎为主要表现, 称为新型冠状病毒肺炎<sup>[1]</sup>。2020 年 1 月 20 日, 国家卫生健康委员会公告, 将新型冠状病毒肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病和检疫传染病, 采取甲类传染病的预防、控制措施和检疫传染病管理<sup>[2]</sup>。新型冠状病毒传播途径为经呼吸道飞沫传播, 接触传播, 也存在粪-口传播可能, 人群普遍易感, 老人及有基础疾病者感染后病情重, 儿童及婴幼儿也有发病。潜伏期一般为 3~7 d, 最长不超过 14 d, 潜伏期存在传染性。此病于 2019 年 12 月在武汉市发现, 随后迅速蔓延至全国 20 多个省市及国外。目前尚缺乏疑似新型冠状病毒感染留观患儿的隔离防护及护理经验, 我院作为一家大型非定点三级甲等综合医院, 自新型冠状病毒感染疫情发生以来就诊人数快速增加。为了避免病人交叉感染, 医院扩建了发热门诊, 建立了留观病房, 截至 2020 年 2 月 8 日我院共收治疑似新型冠状病毒感染留观患儿 10 例, 现将留观病房的隔离防护及患儿的护理报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 2020 年 1 月 20 日—2020 年 2 月 8 日留观病房收治疑似新型冠状病毒感染留观患儿 10 例, 均由 1 名或 2 名家属陪同, 年龄 1~8 岁; 男 6 例, 女 4 例; 留观时间 17~68 h, 平均 44.6 h。发热患儿 8 例, 有疫情接触史患儿 5 例。

1.2 治疗与转归 10 例患儿新型冠状病毒核酸检测为阴性, 无一例确诊为新型冠状病毒感染, 全部解除医学隔离, 2 例转入儿科继续对症治疗, 8 例返回家中居家隔离, 并电话随访时间 14 d, 截至 2020 年 2 月 8 日电话随访患儿现体温均正常, 无明显呼吸道症状。

## 2 隔离防护

2.1 留观病房的隔离 疑似新型冠状病毒感染病例诊断标准: 发病前 14 d 内有武汉市及周边地区或其他病例报告社区的旅行史或居住史; 或与确诊病例有接触史; 或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的病人; 或集聚性发病。临床表现: 发热和/或呼吸道症状; 具有肺炎影像学特征; 发病早期白细胞计数正常或降低, 或淋巴细胞计数减少。有流行病学史中任何一条, 且符合临床表现中任意 2 条, 无明确流行病学史, 符合临床表现中的 3 条<sup>[3]</sup>。留观病区其特点是病人流动大、疾病的不确定因素多, 既有疑似病例又有可能是病例<sup>[4]</sup>。因此我院留观病房远离普通门诊与住院病房, 单独开设。划分了清洁区、半污染区、污染区, 分别用蓝色、黄色、红色标识区分, 以警醒医务人员, 不允许逆行。设立医务人员、病人及家属等候区、病人专属通道。严格按照传染病分区管理办法管理物品、物品及污物进入和退出病房的工作流向<sup>[5]</sup>。

2.2 留观病房的消毒 留观病房单人单间, 每日采用循环风空气消毒机进行空气消毒, 每天 3 次, 每次 3 h。物体表面与地面的消毒, 有肉眼可见污物时, 先完全清除污染物再消毒, 物体表面用 2 000 mg/L 的含氯消毒剂擦拭, 作用 30 min 后清水擦拭, 污染区病室及走廊用 2 000 mg/L 含氯消毒剂拖地每天 2 次。患儿生活垃圾按医疗废物处理。疑似新型冠状病毒感染病例转出后病房及所有用物进行终末消毒, 遵循先消毒, 再整理的原则<sup>[6]</sup>。整个病区的环境清洁与消毒工作每日由清洁工人执行, 护士长每日督导完成。

**作者简介** 李林隅, 护师, 本科, 单位: 621000, 四川省绵阳市中心医院; 刘金凤单位: 621000, 四川省绵阳市中心医院。

**引用信息** 李林隅, 刘金凤. 疑似新型冠状病毒感染留观患儿的隔离防护与护理[J]. 全科护理, 2020, 18(6).

2.3 医务人员的隔离与防护 医务人员均参加医院组织的新型冠状病毒相关培训,科室组织的传染病的学习与操作培训,严格考核,考核合格后方可上岗。新型冠状病毒主要通过呼吸道飞沫传播和接触传播,医务人员在从事与病人有密切接触的诊疗活动时(如发热门诊、留观室和隔离病房)启动二级防护。进入留观病房,穿防护服、隔离衣;面部及呼吸道采用 N95 口罩、一次性帽子、护目镜、防喷溅面罩;手部采用 3 层橡胶手套进行防护;足部穿雨靴和一次性防水鞋套。穿脱防护服重点做好眼睛、鼻腔、皮肤黏膜的防护,确保没有任何皮肤暴露<sup>[7]</sup>。严格执行手卫生,在进入留观病房前、接触病人前、接触病人后、接触病人的体液、血液、分泌物后、接触病人环境后,均严格按照 7 步洗手法洗手。接触不同病人时、手套污染或疑有破损时立即更换。医务人员将患儿的血液、体液、分泌物、排泄物视为有传染性,需要隔离,若发生暴露时立即启动医务人员职业暴露应急预案,进行隔离医学观察。

2.4 患儿与家属的隔离与防护 单人单间病房,每名患儿由 1 名或 2 名家属陪同,留观期间不得离开留观病房。对隔离的患儿及家属发放一次性外科口罩,要求患儿不得离开病房,家属在进入走廊和厕所等公共区域佩戴口罩,4 h 更换 1 次。为避免患儿与家属交叉感染,对患儿家属发放隔离衣服;指导家属在接触患儿后严格执行手卫生;患儿餐具与家属餐具分开使用,尽量分开进餐。每日测量家属体温,若家属出现发热、咳嗽等不适症状,立即就医,不再与患儿接触。每位隔离患儿发放体温计 1 支,便盆 1 个,7 岁以上患儿,配备血压计 1 台,行雾化治疗患儿,配备雾化机 1 台,所有用物专人专用。每间病房配备速干手消毒液 1 瓶,指导患儿及家属正确使用。解除隔离后由专设通道离开,对病房及用物进行终末消毒。

### 3 护理干预

3.1 基础护理 落实分级护理制度,根据病情监测生命体征,体温 $>37.3$ ℃的患儿,每日测量体温 6 次,体温正常患儿,每日测量 4 次。密切观察发热患儿的热型及临床表现,遵医嘱指导患儿用药。静脉治疗、雾化治疗等集中进行,减少患儿的治疗时间。

3.2 心理护理 患儿进入留观室后家属往往表现为焦急、忧虑的表情,担心小儿是否有生命危险,希望医护人员对患儿最大的关注度<sup>[8]</sup>。因此心理护理尤为重要,患儿到陌生环境,通常有陌生感和恐惧感,容易害怕,哭闹,家属担心、焦虑。心理护理是着眼于新型冠状病毒病人实行的一种护理干预,对于年龄较小的患儿进行心理干预的同时,需要对家属进行相关知识的

宣教<sup>[9]</sup>。护理人员向患儿及家属讲解隔离防护的重要性,特别是患儿需要用简单有趣的语言取得患儿的信任与配合。护理时适当的肢体接触,如与患儿握手、击掌等可增加其信任感,减轻其恐惧感。对家属讲解疾病的相关知识、检测程序及时间,以减轻患儿家属的焦虑与担忧。

3.3 加强医务人员与患儿及家属的交流 医务人员在进入留观病房时穿戴整齐,态度和蔼,沟通时使用通俗易懂的语言。对患儿不可直呼床号,应采用询问患儿姓名和年龄的查对方式。医护人员应经常与患儿家属沟通,对患儿家属的反复提问要耐心倾听、解释,对于情绪化严重的患儿家属要适当关心,经常问候、安慰,以减轻其心理负担。

3.4 提供多方面生活支持 留观病房为相对密闭环境,患儿及家属都要求不得离开留观区。日常生活需求,需要医务人员帮其满足。从进入留观病房开始,责任护士就将患儿及家属的饮食起居安排妥当,介绍留观病房内用物,有水壶、陪伴椅、取暖器等,走廊外设置有开水间、公共厕所等基础生活设施。如有其他特殊需求,都可与责任护士直接对接。

### 4 小结

2020 年 1 月 20 日—2020 年 2 月 8 日留观病房收治疑似新型冠状病毒感染留观患儿 10 例,进行医学观察,抽血化验为阴性,解除隔离,无拒绝隔离或外逃现象。在隔离期间护士对患儿及家属多交流、多安慰,护理工作得到了患儿及家属的好评,患儿及家属对医务工作者表示感谢。医护人员认真执行各项操作,安全有效地做好隔离防护措施,患儿及家属积极配合隔离防护,使患儿得到合理、有效的救治与护理。

#### 参考文献:

- [1] 解立新. 军队医疗专家解读新型冠状病毒[N]. 中国国防报, 2020-02-06(1).
- [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[EB/OL]. (2020-01-21) [2020-02-11]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/21/content\_5471164.htm].
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[EB/OL]. (2020-02-08) [2020-02-10]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/d4b895337e19445f8d728fcalf1e3e13a.shtml.
- [4] 赵孝英, 李静, 刘蕾. 埃博拉诊疗中心留观病区护理管理模式探讨[J]. 护理研究, 2015, 29(6A): 2260-2261.
- [5] 高春华, 赵雪红, 卞丽芳, 等. 埃博拉病毒感染 5 例患者的隔离与护理[J]. 护理与康复, 2015(8): 735-738.
- [6] 陈玉林, 严小蓉. 发热门诊消毒隔离的护理管理[J]. 临床医学, 2015(8): 156.
- [7] 刘小冬, 李春梅, 张红宇, 等. 埃博拉病毒流行期西非归国发热患者留观期间的护理策略[J]. 中华现代护理杂志, 2014(12): 4418-

4420.

- [8] 黄胜峰,陈平. 留观室患儿家属的心理评估与护理对策[J]. 中国医生杂志,2014(3):223-224.
- [9] 崔丹,张晓春,郑智文. 甲型 H1N1 流感患者隔离期间的心理护理

[J]. 护理研究,2016,30(8A):2390-2392.

(收稿日期:2020-02-11;修回日期:2020-02-23)

(本文编辑 王钊林)