

基层非定点救治医院门急诊应对新型冠状病毒肺炎疫情的防控策略

李肖肖¹,路海云^{1*},李燕如¹,温春良¹,余宏财²

【摘要】目的 探讨基层非定点救治医院门急诊有效防治新型冠状病毒肺炎疫情的措施。**方法** 通过制度的规范管理、门急诊人员科学排班、体温筛查、接触史、流行病学史筛查、加强门急诊人员培训,切断了医院内交叉感染,实现了医院内人员新型冠状病毒知识的全覆盖。**结果** 2020年1月25日至1月31日全院门急诊就诊总量为6335例,初步筛查出发热患者176例,占2.78%,排查出疑似病例9例,确诊病例1例,无漏诊,“零感染”。**结论** 门急诊管理对发热患者“第一哨口”的筛查制度和工作流程,保证各项防控措施的落实,避免了医院内交叉感染的发生及传播,为新型冠状病毒的防御救治提供了理论依据。

【关键词】新型冠状病毒;非定点救治医院;门急诊;护理管理

中图分类号:R47;R563.1 文献标识码:A

Prevention and treatment strategies for outpatient and emergency management of primary non-designated hospitals under 2019 novel coronavirus pneumonia/LI Xiaoxiao¹, LU Haiyun^{1*}, LI Yanru¹, WEN Chunliang¹, YU Hongcai²//Journal of Nursing Administration

1.Nursing Department;2.Outpatient and Emergency Department, Foshan Second People's Hospital, Foshan 528000, China

【Abstract】Objective To explore measures for effective prevention and treatment of 2019 novel coronavirus pneumonia (2019 NCP) in outpatient and emergency departments of primary non-designated hospitals.**Methods** Through standardized management of the system, scheduling of outpatient and emergency personnel, screening body temperature, screening of contact history and epidemiological history, and strengthening of training for outpatient and emergency personnel in the hospital, cross-infection in hospitals were cut and full coverage of new corona virus knowledge among hospital personnel was achieved.**Results** From January 25 to January 31, 2020, the total number of outpatient and emergency outpatient visits in the hospital was 6,335. Among them, 176 cases of fever patients were initially screened, accounting for 2.78%. Nine suspected cases were identified and sent to a fever clinic for further confirmation. One confirmed case was found and there was no missed diagnosis, "zero infection" at the same time.**Conclusion** The outpatient emergency management system and work flow for the "closed-down" screening of fever patients have ensured the implementation of various preventive measures, avoided the occurrence and spreading of cross-infection in the hospital, and provided a theoretical basis for the 2019NCP defense treatment.

【Key words】novel coronavirus; non-designated treatment hospitals; outpatient and emergency department; nursing management

中国湖北省卫生健康委员会于2019年12月31日首次宣布了一系列原因不明的肺炎病例,致命病毒因在2019年武汉首次被发现,2020年1月12日世界卫生组织暂时将该病毒命名为2019年新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)^[1]。我国已将2019年新型冠状病毒肺炎定为法定传染病^[2]。研究发现,新型冠状病毒主要的传播途径是经呼吸道飞沫传播,亦可通过接触传播。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;但也出现少量急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克或死亡病例^[3]。基层非定点救治医院防治重点在于医院门急诊,门急诊作为医院防治新型冠状病毒的排查、筛选发热患者的“第一哨口”,起着至关重要的作用。现将我院在新型冠状病毒流行期间所采取的应对措施报道如下,供医护人员参考。

1 一般资料

我院门急诊护理人员共93人,年龄(38.59±9.55)

岁。其中副主任护师5名,占5.38%;主管护师35名,占37.63%;护师23名,占24.73%;护士30名,占32.26%。男性5名,占5.38%;女性88名,占94.62%。本科34名,占36.56%;大专43名,占46.24%;中专16名,占17.20%。2020年1月25日至1月31日,医院共接诊门急诊各类患者6335例,其中发热患者176例。排查出疑似病例9例送至发热门诊进行进一步确诊,确诊病例1例。

2 方法

2.1 完善制度,规范管理

我院按照国家《传染病防治法》^[4]《突发性公共卫生事件应急条例》^[5]《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)》^[3],结合我院门急诊医疗工作实际情况,组建了新型冠状病毒肺炎疫情防控领导小组,制订了《新型冠状病毒肺炎医疗救治工作应急预案》《新型冠状病毒肺炎医院感染预防与控制指引》《新型冠状病毒清洁消毒制度、医疗废物管理制度》等制度,并根据疫情变化以及医院实际运行情况及时调整完善。

2.2 门急诊人员科学排班

在门诊大厅设置导诊人员和志愿者,每日设导诊护士8名,客服中心服务护士4名,志愿者2名,志愿

工作单位:528000,佛山市第二人民医院 1.护理部;2.门急诊
作者简介:李肖肖(1989-),女,广东佛山人,护师,硕士,主要从事护理教育工作。

*通信作者:路海云, E-mail:897008121@qq.com

者由医院各科室的医务人员自愿报名,志愿请战参加一线防控及门急诊预检分诊工作。急诊中心设置导诊台:设有2名导诊人员,急诊应急窗口设有2名护士,2名担架人员,每班8h轮换。

2.3 门急诊患者体温筛查

医院在指定出入口特设预检分诊点对患者进行发热筛查,其他出入口封闭。每日预检分诊口设有专门的护理人员运用非接触式快速红外测温仪进行体温检测,体温 $>37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$ 者由医务人员将其带到发热门诊,用水银体温计复测体温,复测体温正常者,予以健康温馨提示并引导至专科就诊门诊。复测体温仍异常的患者进一步筛查户籍、接触史、流行病学史。

2.4 接触史、流行病学史筛查

首次筛查出现体温异常的患者,门急诊护士站帮助患者建立“发热患者就诊登记本”,详细登记患者基本信息(姓名、性别、年龄、工作单位、户籍地、家庭住址、联系电话、流行病学史、发病时间、检查结果、会诊结果、诊断及处理等)。制订“一测三问”制度,导诊护士在患者挂号期间对发热患者进行“一测三问”^[6]。一测:测体温;三问:一问是否来自疫区,二问在2周内有无到过疫区,三问2周内是否接触过确诊的疫区人员或者是否接触过疑似新型冠状病毒肺炎患者或有无参加有疫区人员在场的聚会。具备以下条件患者均带往发热门诊:①有流行病学史,50岁以上的发热患者,有发热、咳嗽呼吸道症状或者呕吐、腹泻等消化道症状的患者;②无流行病学史,有发热、咳嗽等呼吸道症状的患者;③有流行病学史,无症状的患者。发热门诊出现新型冠状病毒肺炎可疑病例时,30 min内上报医院感染科、护理部,做好疑似病例登记流程。感染科办公室组织感染专科会诊,对疑似病例进行病毒核酸检测,并将患者暂时安置在独立的治疗室或者抢救室隔离,病毒核酸检测阳性的新型冠状病毒肺炎可疑患者用“120”急救车及时送至指定的新型冠状病毒肺炎救治点医院进行隔离观察,陪同护送医务人员同时做好新型冠状病毒肺炎感染的二级防护措施,戴医用防护口罩、乳胶手套、工作服、防护服、工作帽,做好手卫生。此外,来院就诊的患者及陪同家属如发现未佩戴口罩者,均发放外科口罩,并指导其正确佩戴。

2.5 加强门急诊人员培训

在2020年1月20日至1月31日期间,科室在春节前后开展多次集中培训,门诊部、急救中心按国家卫生健康委员会发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(第三版)》进行严格消毒;开展多种形式的卫生健康教育,普及防治知识。对于临床医务人员进行疫情专项培训,分批次在晨会中向医务人员、保安、物业、护工、医院清洁工讲解新型冠状病毒肺炎知识、手

卫生、口罩和帽子的正确使用、标准防护知识。同时通过大厅电视循环播放、发放宣传资料等向就诊患者及家属宣讲演示新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩、帽子的正确使用、标准防护知识,做到院内人员全覆盖。

3 结果

3.1 有效地切断了医院内交叉感染

非接触式快速红外测温计共筛查出发热患者178例,其中2例运用水银体温计复测体温正常,最终确认发热患者176例,占该期间门急诊就诊患者数量的2.78%(176/6335);排查出疑似病例9例,占同期门急诊发热患者的5.11%(9/176);确诊病例1例,占疑似病例的11.11%(1/9),均转送至发热门诊,无漏诊、误诊现象。门诊部、急救中心的医护人员及其他就诊患者没有出现原因不明的发热、咳嗽、气促、肌肉酸痛、腹泻等症状,有效地切断了院内感染的传染源。

3.2 保证了医疗护理工作正常运行

2020年1月20日至1月31日期间,医院通过宣讲演示新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩的正确使用、标准防护知识,科室全体医务人员、保安、物业、患者、家属、陪护人员、护工及清洁工培训率达到100.00%。新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩、帽子的正确使用、标准防护知识掌握率为100.00%。口罩的佩戴率从最初的75.55%提高到100.00%,佩戴的正确率从80.67%提高至100.00%。科室未发现新型冠状病毒肺炎疑似病例,患者及家属情绪稳定,医疗护理工作正常运行。

4 讨论

4.1 快速筛查是保障零感染的有力举措,有效地切断了医院内交叉感染

目前所有传染源主要为新型冠状病毒患者及感染新型冠状病毒潜伏期的无症状人群,普通人群具有普遍易感性^[4]。控制新型冠状病毒肺炎的首要步骤为筛查可疑传染源,并予以隔离。基层非定点医院门诊属重点就诊患者人群聚集地,且多数患者免疫力低下,感染病毒后容易进展为重症,若不对感染源头加以控制,发热门诊将成为新型冠状病毒大肆扩散地。我院按照国家传染病与流行病学管理制度以及《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)》制订了符合医院实际的各项工作流程,并且根据基层非定点救治医院门诊急诊管理要求,在特定的出入口设定专人专岗筛查发热的“第一哨口”。在患者及其家属进入门诊急诊大门时,运用非接触式快速红外测温计远距离、大范围对移动人群进行快速体温甄别,由专人及专用通道运送体温异常者至发热门诊,并用水银体温计进行精准测量。对所有来院就诊患者及陪同人员

实行首次筛查,帮助医护人员提高疫情检测与防护效率,筑起疫情防控的第一道防线。及时准确筛选出门急诊发热患者,避免了新型冠状病毒肺炎患者或发热疑似患者漏诊、误诊,避免医务人员近距离监测体温,加快了筛查速度,保证门急诊医护患安全,做到有效隔离传染源,实现医院医护患零感染。实践证明,基层非定点救治医院落实健全的规章制度和 workflows 对疫情控制具有重要作用,使每一位工作人员都体会到健全规章制度管理的重要性,使上级管理者及时掌握监控工作开展的进度,同时工作人员有章可循,保证规范化管理,将医院感染控制到最低水平^[7]。

4.2 加强人员培训,提高急诊医护人员的防护意识,保证医护人员零感染

为了进一步防治医护人员零感染,医院依据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)》制订了新型冠状病毒肺炎医院感染防控操作指南。在医务人员晨会时讲解演示新型冠状病毒肺炎知识、标准防护知识、手卫生、口罩、帽子的正确使用,同时运用现场演示教学、线下视屏教学、云班课网络自学相结合的方式,对医务、护理、行政后勤、保洁等人员开展了新型冠状病毒肺炎相关知识培训,做到全员培训。通过培训,全体医务人员标准防护知识掌握率、口罩、帽子的佩戴率、佩戴的正确率达到 100.00%。科室组织专门人员监督医护人员防护措施的落实情况,专人指导新进入岗位的工作人员,严格掌握工作流程后方可单独工作。督促工作人员加强营养,注意休息,避免过度劳累,保持良好心态,适当锻炼,保证门急诊充足的医护人员配备。对在诊疗过程中接触过新型冠状病毒肺炎或疑似感染新型冠状病毒肺炎患者的门急诊工作人员实行隔离观察 14 d,未发现异常情况者才能重返工作岗位。通过普及新型冠状病毒肺炎有关知识,减少了医务人员的心理恐慌,增强了自身的防范意识,使门急诊医务工作者能主动配合医院新型冠状病毒肺炎的防治工作。此外,在医院防治新型冠状病毒肺炎领导小组的统一部署下,加强了门急诊与各有关科室的协调力度,保障了门急诊应对和有效发挥^[8]。实践证明,加强门急诊医护人员的防护意识,增强门急诊医护人员的责任感,使每位医护人员都掌握科学的自身防护知识;同时提高门急诊医护人员防治新型冠状病毒感染的应对能力,依法依规、规范防治、科学应对、有效预防,才能更好地控制疫情^[9]。

5 小结

由于目前医学界对新型冠状病毒感染人体的病理生理机制尚未完全认识,已有研究表明其主要通过空气飞沫及接触传播,人群普遍易感,目前尚无特效治疗药物。因此防控显得尤为重要,医院门急诊作为

患者就医的必经途径,在救治患者的同时,应制订严格的防范制度,加强传染源的筛查,阻断感染途径和保护易感人群,避免院内交叉感染^[10],由于新型冠状病毒肺炎疫情为突发公共卫生事件,面对众多的就诊患者,基层非定点救治医院要更加重视门急诊在及早防控中的重要作用,在制订规章制度、加强医务人员自身防护同时,也要进一步注重护理人员工作安排、医务人员的情感人文关怀等^[11]。希望在以后的工作中不断摸索,形成更为完善的基层非定点救治医院门急诊应对疫情的防控策略,保障患和医务人员的身心健康和安。

参考文献:

- [1] CHAN J F W, YUAN S F, KOK K H, *et al.* A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster [J]. *Lancet*, 2020, 1 (24). DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- [2] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *Lancet*, 2020, 1 (24). DOI: 10.1016/s0140-6736(20)30183-5.
- [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]. *医药报*: 1-9 [2020-02-11]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200130.1803.002.html>.
- [4] 周先志, 赵敏, 姜天俊, 等. 北京地区首批 SARS 患者的发病特点和临床诊治 [J]. *中华医学杂志*, 2003, 83 (12): 1019-1021.
- [5] 唐群章. 突发公共卫生事件的流行病学调查及应急处理措施研究 [J]. *大家健康(学术版)*, 2014, 8 (16): 32.
- [6] 刘振声, 金大鹏, 陈增辉. 医院感染管理学 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2003: 453-459.
- [7] 吉林, 张华琼. 加强门急诊规范管理防止医院感染 [J]. *中国社区医师(医学专业半月刊)*, 2009, 11 (19): 249-250.
- [8] 刘延锦, 朱娇娇, 王爱霞. 护士群体同事支持与护士间团结度的相关性研究 [J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31 (13): 946-949.
- [9] 刘振声, 金大鹏, 陈增辉. 医院感染管理学 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2003: 3-459.
- [10] 杜龙敏, 姚成立, 安雅萍, 等. 在防治 SARS 工作中加强医院感染控制的探讨 [J]. *宁夏医学杂志*, 2003, 25 (10): 599-602.
- [11] 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*. [2020-02-05]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200203.1437.004.html>.

(收稿日期: 2019-02-04; 修回日期: 2019-02-06)

(本文编辑: 刘晓联)