

DOI: 10.11997/ntcwm.202003014

新型冠状病毒肺炎患者及疑似患者的手术应急管理

臧婉君

(广西壮族自治区玉林市红十字会医院 手术室, 广西 玉林, 537000)

摘要: 本文总结了新型冠状病毒肺炎患者及疑似患者的手术应急护理管理措施,包括实施科学有效的人力资源管理,组织新型冠状病毒肺炎相关指南、工作流程的学习,落实防护措施,制定急诊手术的操作规范及流程,关注科室护理人员身心健康,重视人文关怀和增强科室凝聚力。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 防护; 手术; 应急管理

中图分类号: R 192.6 **文献标志码:** B

2020年1月20日,国家卫健委发布1号公告,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,并采取甲类传染病的预防、控制措施^[1]。本院是一所三级综合医院,是医院所在地区唯一的传染病医院,是收治该病的定点医院。自发生新型冠状病毒肺炎疫情以来,医院各部门积极响应国家的号召,服从医院管理层安排,认真组织学习感染控制工作制度、流程,加强人力资源、防护设备调配、管理,取得了初步成效。现将医院手术室应对新型冠状病毒肺炎患者及疑似患者的手术应急管理措施介绍如下。

1 护理人力资源管理

自发生新型冠状病毒肺炎疫情以来,医院隔离病区、发热门诊、门诊导诊、急诊导诊、测温点测温需大量护理人员,发热门诊护理人力资源短缺严重。手术室紧急抽调6名具有丰富临床经验的护士支援隔离病区、发热门诊等部门,另有8名护理人员作为储备护士。为进一步做好新型冠状病毒肺炎疫情防控工作,全院干部职工服从管理层安排,全体护理人员放弃休假,全力投入疫情防控工作中。手术室根据手术患者数量进行弹性排班,确保患者手术期间护理人力资源得到合理安排。

2 加强新型冠状病毒肺炎相关指南及防控知识的学习和培训

科室护加强新型冠状病毒肺炎防控培训,充分利用网络平台开展学习和培训,并不断更新新型冠状病毒肺炎相关指南及防控知识^[2]。通过每日晨会重点宣讲、现场操作示范、微信平台发送^[3]、网络培训考核^[4]等方式,对科室全体护理

人员进行知识培训及文件传达,确保全员掌握相关信息并准确执行落实,不断提高对疾病及风险程度的认知,加强防护能力,提高工作安全性。

3 制定急诊手术的操作规范及流程

3.1 术前准备

接到新型冠状病毒肺炎患者及疑似患者需要急诊手术的通知后,立即报告科主任、护士长,做好相应准备和个人防护。①手术间准备:手术安排在感染手术间进行,如在非负压手术间进行,应关闭手术间洁净空调系统;如在负压手术间进行,应确保手术室内呈负压状态(负压值应在-5Pa以下),清空手术间内本台手术不需要的物品。手术间门外悬挂“新型冠状病毒肺炎”隔离标识。②人员安排:参与手术护士3名(手术护士1、2和3),明确分工。手术间内配备1名巡回护士(巡回护士1),负责台下巡回工作;手术间外配备1名巡回护士(巡回护士2),负责供应传递手术过程中所需物品,并负责隔离宣教;洗手护士1名,负责台上手术配合。尽量控制手术医生人数,原则上不超过3人。麻醉医生原则上不超过2人(麻醉医生1和2),谢绝参观人员。③物品准备:防护用品8套(N95口罩、护目镜、面屏、防护服、靴套等),手术包(器械包、一次性敷料包、一次性防渗漏手术衣包),耗材和药品等。④巡回护士和麻醉医生按照防护措施进行如下穿戴:内穿洗手衣裤,佩戴医用N95口罩、一次性工作帽、护目镜、防护面屏、防护服、双层乳胶手套、靴套,必要时加穿一次性防渗漏隔离衣。穿戴顺序:手消毒,戴圆帽,戴N95口罩,穿防护服,戴乳胶手套,戴护目镜、面屏,穿防渗漏、耐磨靴套(水鞋),戴乳

胶手套。⑤洗手护士和手术医生按照防护措施进行如下穿戴:内穿洗手衣裤,佩戴医用 N95 口罩、一次性工作帽、护目镜、防护面屏、防护服、乳胶手套、耐磨靴套(水鞋)、一次性防渗漏手术衣。穿戴顺序:手消毒,戴圆帽,戴 N95 口罩,外科手消毒,穿防护服,戴护目镜、防护面屏,穿防渗漏、耐磨靴套(水鞋),七步洗手法手消毒,戴无菌手套,一次性防渗漏手术衣,戴无菌手套。⑥手术患者:患者戴外科口罩,如全麻患者术后严格按规范进行麻醉机终末处理。

3.1.2 参与手术人员明确分工

巡回护士 1(穿戴符合三级防护标准)在手术室门口接收患者后,用一次性大单覆盖患者并转运至感染手术间,建立静脉通道,协助麻醉,配合台下手术,监督各人员防护落实情况。洗手护士(穿戴符合三级防护标准)与巡回护士 1 清点手术器械、物品等配合台上手术。巡回护士 2(穿戴符合三级防护)在感染手术间外缓冲间内,主要负责内外物品的传递,物品、药品做到单向流动、只进不出。麻醉医生 1 与巡回护士 1 协同转运患者至感染手术间,设置监护,实施麻醉。麻醉医生 2 在手术室门口与患者家属沟通并签署麻醉知情同意书。

3.2 麻醉实施及手术开始

所有设备、用具、药品等务必一人一用。巡回护士和麻醉医生接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物等污染物前加戴检查手套,处理完后脱检查手套,并进行手卫生(快速手消毒液)。当口罩、护目镜等被血液、体液污染时,应立即更换。血液、体液飞溅到手术间内的设备或地面时,巡回护士 1 应使用消毒湿纸巾及时擦拭干净。

3.3 手术结束

手术结束后,严密包扎手术伤口,擦净患者身上的血迹或分泌物。巡回护士 2 与麻醉医生 2 防护服外再穿戴一次性手术衣和乳胶手套,并对患者采用一次性手术大单覆盖,护送患者并做好交接工作,专人专车送返隔离病区。运送专用电梯立即做好消毒处理。

3.4 术后终末处置

3.4.1 手术器械处理:在手术台上初步擦拭术后器械表面的血迹,用 2 000 mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 min 后清水冲洗,双层防水大单包裹扎紧放置密封器械箱,外贴“新型冠状病毒肺炎”标识,单独放置,电话通知供应室及时收取,进行后续消

毒处理。

3.4.2 利器盒:密封后双层医疗废物包装袋扎紧,之后表面喷消毒剂(1 000 mg/L 含氯消毒剂),外贴“新型冠状病毒肺炎”标识,内容包括:单位、日期、类别、标注“新型冠状病毒肺炎”。

3.4.3 布类处理:双层医疗废物包装袋扎紧,外贴“新型冠状病毒肺炎”标识,单独放置,由专人定时回收先浸泡消毒后清洗处理。

3.4.4 防护用品处理:医务人员手术结束后,脱防护用品顺序:脱靴套,手消毒,摘手套,手消毒,脱防护服,手消毒,摘护目镜/防护面屏,手消毒,摘 N95 口罩,手消毒,摘圆帽,手消毒/洗手,洗澡,更换个人衣物。

3.4.5 医疗垃圾处理:所有医疗垃圾严格按照要求弃置于双层医疗废物包装袋内,严禁弃置于生活垃圾袋内。先把医疗废物包装封口,后在废物包装表面喷消毒剂(1 000 mg/L 含氯消毒剂),喷消毒剂后加套第二层医疗废物包装封口,再喷 1 次消毒剂;最外层贴“新型冠状病毒肺炎”标识:单位、日期、类别、标注“新型冠状病毒肺炎”。

3.4.6 标本处理:标本按要求封袋后,在标本袋表面喷消毒剂,再套干净塑料袋密封,最外层贴“新型冠状病毒肺炎”标识,放置密封标本箱送往病理科。

3.4.7 术后手术间处理:①关闭层流和送风,使用过氧乙酸喷雾密闭消毒 2 h,手术间至少关闭 2 h 以上,开启层流通风系统。②地面使用 2 000 mg/L 含氯制剂,保持 30 min 后用清水拖地;器械台、设备、操作台、回风口等表面,使用 2 000 mg/L 含氯制剂,保持 10~30 min 后再用清水擦拭;有患者血迹、体液等污染的物体表面,直接使用 2 000 mg/L 含氯制剂处理。③床垫拆卸竖起,放置在感染手术间内接受过氧乙酸喷雾消毒处理,转运床物体表面按照手术间物表处理方法同法实施。④负压手术间实施疑似或确诊病例手术后,通知层流工程技术人员,及时更换负压手术间高效过滤器。

4 落实医护人员防护措施培训

疫情防控期间,医护人员应落实个人防护措施,提高个人防护意识,做好个人防护,提高工作安全性。科室通过制定新型冠状病毒肺炎患者及疑似患者的手术应急预案演练,确保人人掌握相关操作和流程^[5]。

5 关注科室护理人员身心健康

新型冠状病毒肺炎防控期间,一线医护人员在面对繁重的工作同时也承受着巨大的心理压力。国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制就疫情防控期间强化一线医务人员保护关心爱护措施提出明确要求^[6]。护理管理者与护士密切联系,通过各种渠道表达关心和体贴。为了解护理人员的身心状态,要求护理人员每日监测并汇报体温,在线学习身心减压“微课程”,调整身心状态。外地返回人员主动在家隔离观察,如出现体温升高等异常情况随时汇报。

6 小结

新型冠状病毒肺炎疫情作为突发公共卫生事件,对医院手术应急管理提出了严峻的考验。医院管理层应通过科学有效的人力资源管理,组织新型冠状病毒肺炎相关指南、 workflows 的学习,科室积极落实防护措施,制定急诊手术的操作规范及流程,关注科室护理人员身心健康,重视人文关怀,增强科室凝聚力。此外,医院今后对护理人才的培养中,要注重全面与专业相结合,完善护理人员知识结构,增强应对突发事件的能力。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突

参考文献

- [1] 中华人民共和国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)[2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [2] 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(试行第六版)的通知[EB/OL]. (2020-02-18)[2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.
- [3] 魏永婷,吴秀红. 微信企业号在手术室护理管理中的应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(18): 59-61.
- [4] 崔福荣. 信息化管理在手术室绩效考核体系的应用评价[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(11): 988-990.
- [5] 卢先枝,尚晓辉. 手术室实施应急预案管理的方法与效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(24): 3531-3533.
- [6] 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制. 国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于聚焦一线贯彻落实保护关心爱护医务人员措施的通知[EB/OL]. (2020-03-11)[2020-03-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-03/12/content_5490416.htm.

(本文编辑:黄磊)