

## · 新冠肺炎专题 ·

## 三级医院门诊应对新型冠状病毒感染的管理实践

王利<sup>1</sup>, 杨默<sup>1</sup>, 杨胡萍<sup>1</sup>, 陈垚<sup>2</sup>, 官政萍<sup>3</sup>, 聂智容<sup>4△</sup>

(重庆医科大学附属第三医院(捷尔医院):1. 门诊部;2. 供应中心;3. 感控办;4. 护理部, 重庆 401120)

**[摘要]** 我国正处于新型冠状病毒感染防控的重要阶段。医院门诊作为疫情防疫的第一关口, 患者来源复杂、人员密集, 病毒扩散传播高, 极易形成院内交叉感染。传统的门诊管理模式已经不能满足此次突发的大型公共卫生事件需要。为了快速、准确地分流患者, 发现感染源, 切断感染途径, 保护易感人群, 有效避免交叉感染, 医院积极响应国家的号召, 门诊采取严密部署, 加强培训, 科学防护, 进行了及时、有效、规范的管理, 取得了初步成效, 无一例院内交叉感染发生。

**[关键词]** 新型冠状病毒; 门诊管理; 交叉感染; 自我防护; 预检分诊

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2020.17.001

**中图分类号:**C36;R511;R563.1

**文章编号:**1009-5519(2020)17-0001-04

**文献标识码:**C

新型冠状病毒肺炎是指由新型冠状病毒(SARS-CoV-2)引起的一种急性感染性肺炎, 感染初期患者有发热、乏力、干咳的症状, 严重者可能出现呼吸困难、呼吸窘迫综合征, 增加了病死率<sup>[1]</sup>, 严重危害人们的身心健康。国家卫生健康委员会发布公告, 将 2019-nCoV 感染的肺炎纳入乙类传染病, 采取甲类传染病的预防、控制措施<sup>[2]</sup>。随着疫情的不断蔓延, 做到早发现、早隔离、早报告、早治疗, 在实际接诊治疗中发挥着关键的作用<sup>[3]</sup>。回顾 2003 年 SARS 暴发期间, 医院工作人员感染占广东省全部 SARS 病例的 20% 以上<sup>[4]</sup>, 其中主要是门诊和收治 SARS 患者的医务人员<sup>[5]</sup>。

本院是一所三级综合医院, 日均门诊量达 3 000 余人次。2020 年 1 月 19 日前, 本院门诊设置 32 个专科门诊及 26 个专病门诊, 无发热门诊及隔离病房, 由感染疾病科收治传染病患者。自 2019-nCoV 疫情暴发以来, 医院立即建立疫情防控领导小组, 门诊部在医院统筹领导下, 增设预检分诊, 2 d 内组建了发热门诊, 随即改建隔离病房, 积极应对发热门诊收治的同时, 普通门诊正常收治, 进行科学有效防护, 避免了院内交叉感染。现就门诊应对 2019-nCoV 管理措施介绍如下。

## 1 门诊预检分诊措施

**1.1 增设预检分诊目的** 初步鉴别、分流疑似病例、合理安排普通患者就诊, 做到早发现、早隔离、早报告, 避免院内交叉感染<sup>[6]</sup>。

### 1.2 门诊预检分诊前准备

**1.2.1 环境准备** 医院对出入口进行管制, 设置单向出入口, 门诊出入口统一在阳光大厅左侧, 增置预检分诊点, 与发热门诊分开, 配置非接触式红外线体温检测仪、一次性使用外科口罩、防护镜、一次性帽子、快速手消毒剂、发热疫情登记本、可复用隔离衣。

**1.2.2 人员准备** 预检分诊人员 3 名, 包括导诊护

士 2 名、医生 1 名, 另外再配备保安人员 1 名。团队成员有丰富的临床护理、医疗诊治、安保工作经验, 具备较强的沟通能力, 责任心强, 有奉献精神, 能及时判断病情、指导患者就诊。

**1.2.3 培训** 本院是重庆市(及渝北区)2019-nCoV 医疗救治定点医院, 非专门的传染疾病收治医院, 医生护士缺乏 SARS-CoV-2 相关知识。因此, 医院集中组织学习新型冠状病毒肺炎相关知识, 包括分诊标准、隔离措施、个人防护、沟通技巧等, 考核合格后上岗, 做到每名医护人员都要熟悉一旦出现疑似患者时处理的标准流程。

**1.3 制定预检分诊岗位职责、操作规范、工作流程** 明确了预检分诊岗位职责:(1)分诊导护士负责测量体温, 指引患者就诊路线, 指导患者正确佩戴口罩;(2)分诊医生负责询问患者病史, 流行病学史, 填写外来人员登记表, 及时判断患者病情。(3)安保人员维持秩序, 保障患者和医务人员安全。此外还制定了预检分诊操作规范和工作流程, 保证有章可循。

## 2 门诊管理方法

**2.1 入口监测** 在一楼大厅门诊入口增设预检分诊点, 为来院的患者及家属监测体温, 询问近期是否有疫区接触史。具体方法:分诊人员根据医院下发的预检分诊标准, 初筛发热患者。对无发热症状、无疫区接触史、无呼吸道症状的患者指引到相关科室就诊; 有发热或有疫区接触史、暂无发热有疫区接触史、无发热但呼吸道症状明显怀疑有传染病可能的为疑似病例, 指导其正确佩戴外科口罩, 由专人陪同至发热门诊。

**2.2 门诊实行三级预检分诊** 除门诊入口设立预检分诊点, 还在门诊各护士站和门诊医生接诊患者时进行预检分诊, 出现发热或有流行病学史的患者, 立即给患者及其陪同人员佩戴医用外科口罩, 由诊区护士或分诊护士陪送到发热门诊<sup>[7]</sup>。

△ 通信作者, E-mail:1422715548@qq.com.

**2.3 组织专人培训考核** 组织专人对门诊人员、其他科室支援门诊的人员、保安、保洁人员多次进行岗前培训与考核,严格规范个人防护用品的正确使用,严格落实手卫生<sup>[8]</sup>,筑起了一道牢固的“防火墙”。

**2.4 实时关注门诊情况** 门诊办主任、护士长巡视候诊大厅及各诊室,关注门诊情况,解答患者疑问,重点监督门诊医护人员操作、隔离防护规范,随时提醒。

**2.5 发热门诊进行分区管理** 本院于 1 月 17 日开始筹建发热门诊,路线独立,建设初期即将普通发热门诊与 2019-nCoV 发热门诊分区开展,有效避免发热门诊内的交叉感染。

**2.6 健康宣教** 利用医院和科室的微信公众号、官方网站、门诊大厅宣传大屏幕、诊室宣传电视等,推送疾病科普知识,包括防护措施、正确洗手、正确佩戴口罩等。

**2.7 心理护理和情绪疏导** 因患者缺乏 SARS-CoV-2 相关知识,经常巡视,做好健康宣教,给予耐心疏导,帮助患者及家属缓解不良情绪<sup>[9]</sup>。个别家属和患者不了解预检分诊的重要性,出现不配合医护人员问诊及不服从分诊人员安排的情况,分诊人员要耐心、细致地为患者讲解,消除患者及家属的不良情绪,维持就诊秩序,提高就诊效率。

**2.8 加强医护人员防护** 面对突然暴发的疫情,医院所有医护工作人员停止休假,返回医院驻地待命。众多医护工作人员自春节前开始一直工作在一线未休息,身心面临巨大压力。为了缓解护理人员的身心状态,门诊部采取了以下措施:(1)保护院外人员。只安排本科室护理人员上班,实习护士在家休息,返院时间待定。(2)每天上报科内人员情况。在岗人员、隔离人员、在家轮休人员每天监测、汇报、记录体温,身体状况(如有无咳嗽、接触史等)。(3)外地返回人员主动上报、登记,并在家隔离观察 14 d,每天除汇报温度和身体状况外,还应汇报隔离地点、隔离时间等,如出现异常情况随时就诊。(4)受疫情及春节的影响,门诊患者有所下降,根据患者门诊数量及病情,进行弹性排班,安排护理人员轮流休假。

### 3 分诊护士、出诊医生的自我防护及消毒隔离

**3.1 制定出诊医生、分诊护士着装规范** 出诊医生工作服一用一换一消毒,门诊工作服禁止穿入病房,戴一次性帽子、一次性外科口罩、穿可复用隔离衣;预检分诊人员执行二级防护标准,加戴护目镜或护目罩、乳胶手套。

**3.2 消毒隔离** (1)室内空气消毒:预防性地随时消毒,普通诊室开诊前通风 30 min,保证室内空气流通,尽量做好通风换气,必要时进行空气消毒,下班后通风 15 min 再消毒<sup>[10]</sup>。室内有人时采用定向通风式空气消毒方法进行空气消毒,室内无人时采用紫外线照射或化学消毒剂气溶胶喷雾的方法。(2)医疗环境消毒:地面有肉眼可见污染物时先使用一次性吸水材料

完全清除污染物后消毒,无明显污染物时用 500~1 000 mg/L 有效氯溶液或 1 000 mg/L 过氧乙酸溶液进行喷洒或擦拭消毒。公共区域、重点区域、公用仪器、特殊诊室进行定时使用含氯制剂消毒管理<sup>[11]</sup>。(3)诊疗用品:尽量选择一次性使用的诊疗用品。听诊器、血压计等医疗器具和物品实行一用一消毒,使用含 75%乙醇重复擦拭 2 遍。重复使用的医疗器械应双层密闭后送至消毒供应中心集中处理。

**3.3 医疗废物处置** 严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构废物管理方法》规范处置医疗废物。

### 4 实施措施成效

**4.1 发热门诊的就诊量** 医院于 2020 年 1 月 19 日开始设立发热门诊,护理工作人员均为从急诊、重症、感染、呼吸等专科选拔的技术精湛、高年资、有奉献精神的护理人员组成,发挥护士最大的效能<sup>[12]</sup>,保障发热门诊工作进行顺利,其就诊量的变化见图 1。

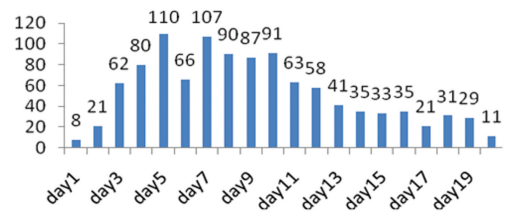


图 1 发热门诊就诊量

**4.2 普通门诊的就诊量** 自疫情暴发以来,本院调动员工积极性,在筹备发热门诊的同时,保障普通门诊工作顺利开展。节假日期间开设半天门诊,2020 年 2 月 2 日至今恢复全天门诊。从 1 月 19 日,普通门诊就诊量变化见图 2。发热门诊高峰出现在发热门诊建立 2 d 后,同时普通门诊也呈现高峰期,在力保发热门诊正常运行的同时,也保障了普通门诊的正常运行。

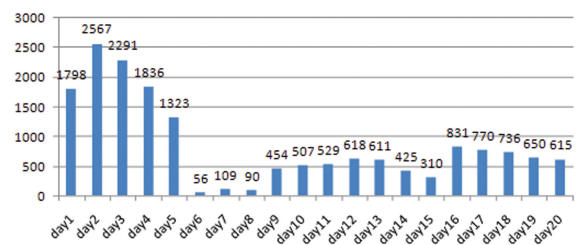


图 2 普通门诊就诊量

### 5 小 结

依据相关报道,SARS-CoV-2 感染病例早期存在大量院内交叉感染<sup>[13]</sup>。我国目前正处于 SARS-CoV-2 感染防控的重要阶段,传统的门诊管理模式已不能满足此次突发的大型公共卫生事件需要,容易遗漏疑似病例<sup>[14]</sup>,发生院内交叉感染。医院设置发热门诊进行分区、分流患者,同时门诊积极响应,高度重视,为了快速、准确地分流患者,进行了有效、规范的管理,修订岗位职责,制定操作规范,加强培训和宣教,关注护理人员身心健康,严格落实防控等举措,有助于发现感染源、切断感染途径,保障患者和医务人

员的安全,有效地避免了院内交叉感染。如发现疑似患者,将其收治在隔离病房,一旦确诊再转诊至定点医院集中收治。目前,本院无一例院内患者、医护人员发生交叉感染,成效明显。

#### 参考文献

- [1] HUANG C, WANG Y, LI X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020, 395(10223):497-506.
- [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(2020年第1号)[EB/OL]. (2020-01-21)[2020-02-04]. [http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/21/content\\_5471158.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/21/content_5471158.htm).
- [3] 武秀昆. 综合性医院要努力提高应急抢救能力[J]. 中华医院管理杂志, 2010, 18(4):222-223.
- [4] WANG M, DU L, ZHOU DH, et al. Study on the epidemiology and measures for control on severe acute respiratory syndrome in Guangzhou city [J]. Zhonghua LiuXing Bing Xue Za Zhi, 2003, 24(5):353-357.
- [5] 姜素椿, 魏华, 王治. 严重急性呼吸综合征医院感染的防治[J]. 中华医院感染学杂志, 2003, 13(5):401-403.
- [6] 国家卫生健康委办公厅. 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)[OB/OL]. (2020-01-22)[2020-02-04]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/23/content\\_5471857.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/23/content_5471857.htm).
- [7] 文进, 曾锐, 徐才刚, 等. 华西医院抗击新型冠状病毒肺炎疫情的十大管理举措[J/OL]. 中国循证医学杂志, (2020-02-13)[2020-02-15]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1656.R.20200212.0854.002.html>
- [8] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 国卫办医函[2020]103号 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-02-08]. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/5474791/files/de44557832ad4be1929091dcbcfca891.pdf>.
- [9] 徐珊珊. 心理咨询师:疫情面前,心理防御同样重要[Z/OL]. (2020-01-29)[2020-01-30]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1656992905781469437&wfr=spider&for=pc>.
- [10] 宋元林, 白春学. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎流行期间呼吸科门诊质控上海专家共识[J/OL]. 复旦学报(医学版), (2020-02-13)[2020-02-15]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1885.r.20200212.1847.002.html>.
- [11] 魏秋华, 任哲. 2019 新型冠状病毒感染的肺炎疫源地消毒措施[J/OL]. 中国消毒管理办法, (2020-01-29)[2020-02-10]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2672.R.20200129.1824.002.html>.
- [12] 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.
- [13] WANG D, HU B, HU C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China [J/OL]. JAMA, (2020-02-07)[2020-02-15]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Clinical+Characteristics+of+138+Hospitalized+Patients+With+2019+Novel+Coronavirus-Infected+Pneumonia+in+Wuhan%2C+China>.
- [14] 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, (2020-02-03)[2020-02-10]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/14.1272.R.20200203.1437.004.html>.

(收稿日期:2020-02-17 修回日期:2020-03-28)