

DOI: 10.11997/nitcwm.202003015

# 新型冠状病毒肺炎定点收治医院的防控管理措施探讨

李之春<sup>1</sup>, 贾敬俊<sup>2</sup>

(山东省滕州市中心人民医院 1. 儿科; 2. 外科, 山东 滕州, 277599)

**摘要:** 本文总结了新型冠状病毒肺炎定点收治医院的防控管理措施。新型冠状病毒肺炎疫情期间, 医院成立了防控小组和医护人员救援队, 建立预检分诊机制, 设立发热门诊和隔离病房, 加强医护人员及住院患者的心理疏导, 规范各项制度及流程, 严格各级人员的培训和宣教, 严格把控消毒质量关, 积极预防院内交叉感染的发生。

**关键词:** 新型冠状病毒肺炎; 医院管理; 院内感染; 预检分诊; 防控措施

**中图分类号:** R 192.6      **文献标志码:** B

新型冠状病毒属于 $\beta$ 属的冠状病毒, 有包膜, 颗粒呈圆形或椭圆形, 常为多形性, 直径60~140 nm<sup>[1]</sup>, 新型冠状病毒肺炎潜伏期一般为3~7 d, 最长不超过14 d, 具有较强的传染性, 以发热、乏力、干咳为主要表现, 少数患者伴有鼻塞、流涕、胃肠道症状, 重症者可出现呼吸困难, 严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和凝血功能障碍<sup>[2-4]</sup>。多数患者预后良好, 儿童病例症状相对较轻, 少数患者病情危重, 老年人和有慢性基础疾病者预后较差。本院作为定点收治新型冠状病毒肺炎患者的医院, 从病房、医护人员、患者、环境、物质、仪器等方面积极采取了防控措施, 现报告如下。

## 1 临床资料

2020年1月23日—2月11日医院共接门急诊各类患者约6 000人次, 其中经预检分诊筛查出发热患者523例, 立刻转至发热门诊。期间发现疑似病例10例, 分别转至隔离病房单间隔离, 4例核酸监测阳性, 均有流行病学接触史。预检分诊期间, 未出现发热患者及疑似患者的漏诊、误诊及院内交叉感染等情况。

## 2 防控管理

### 2.1 多部门协作

医院领导统一协调管理, 医务部、护理部、后勤部、保卫科、院感科、门诊部、器械科、公共卫生科联合行动, 成立应急救援队, 统一分配人力资源和其他医疗资源, 确保物质、器械、人员到位。

### 2.2 医护人员人力资源管理

根据医护人员岗位不同采取对应的防护措施。为了减少医护人员不必要的聚集, 医院充分发挥微信群等在线交流平台的作用, 随时发布新型冠状病毒肺炎的防控措施、制度、流程及相关视频, 确保医护人员能够及时观看、认真学习, 提高自身防范意识。根据科室的情况, 分批组织医护人员练习感染防控技术。传染科、呼吸科、ICU等特殊科室医护人员根据发布的视频分批练习穿脱隔离衣、防护服等防控技术操作。电话或微信告知实习同学暂不返院。此外, 鼓励医护人员通过多种渠道宣传新型冠状病毒肺炎的防护知识。

### 2.3 后勤保障及器械管理

后勤部清点所有防护用品, 根据科室人员的数量统一协调防护用品的发放, 避免不必要的浪费, 确保医护人员的安全。器械科清点排查各科室仪器, 确保仪器处于正常功能状态。

### 2.4 患者管理

前来医院的人员均规范佩戴口罩、测体温, 进行排查。发热患者按发热患者转运流程转送至发热门诊, 有流行病学接触史者直接进入隔离病房进行观察14 d。目前的证据显示新型冠状病毒主要传播途径为经呼吸道飞沫和密切接触传播, 在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下中存在经气溶胶传播的可能<sup>[1]</sup>。切断传播途径是控制新型冠状病毒肺炎在人群中传播的重要措施之一, 因此勤洗手和戴口罩至关重要。对于新入院的患者及陪同人员, 在规范佩戴口罩的前提下, 先测量体温, 再次询问有无流行病学接触

史及发热、咳嗽等症状。住院期间患者及陪同人员需要天测量体温2次,并记录。

病房内每床配有免洗手消毒液,做到“一人一陪”,陪护人员相对固定。在条件允许的情况下患者尽量单间居住,告知患者及陪护人员必须正确佩戴口罩,勤洗手,未洗手的情况下应避免触摸皮肤裸露部位。病情允许的患者可以不留陪护人员。患者、陪护人员与护理人员通过微信保持联系,护理人员不定时发布新型冠状病毒肺炎相关知识。家属送来的衣物、食品统一放到门口,由护工交给陪护人员或患者。患者饮食由食堂工作人员统一配送,对于特殊饮食需求的患者,病房护理人员应详细交代食堂并写好饮食交接单。疫情特殊时期,患者及其家属会产生焦虑、恐惧心理,护理人员需要加强患者及其家属心理护理,可以通过在病房内播放轻柔的音乐等形式来缓解压力。

### 2.5 环境管理

疫情期间病房谢绝探视,禁止使用中央空调,病房每日通风4次,每次通风30 min,呼叫器、床头柜、输液泵、窗台、门把手、锅炉把手等每日用含酒精的消毒湿巾擦拭2~3次,抹布专用。地面用84消毒液消毒,2次/d,如遇污染随时消毒。患者所有的废弃物应当视为感染性医疗废物,用双层垃圾袋包裹集中专人处理。患者的分泌物,排泄物、呕吐物用专门的容器收集后,用含20 000 mg/L的含氯消毒液,按比例1:2(粪、药)比例浸泡消毒2 h。新型冠状病毒是否通过粪-口途径传播尚需进一步证实,因此厕所每日用84消毒液消毒4次,含盖的便器需用消毒液冲洗便器的盖子。电梯按钮每日用84消毒液擦拭4次。

### 2.6 建立隔离病房

医院建立隔离病房,配备感染防护经验丰富的医护人员,同时确保仪器、物资准备充足,为新型冠状病毒肺炎患者救治提供保障。

### 2.7 设立确诊病例专用通道

设立确诊病例专用通道,包括CT、放射、化验等流程。参与各诊断、检测流程的人员也相对固定,医院统一住宿,单间管理,期间更换人员必须暂停本岗位,观察14 d后才可以恢复原岗位工作。

### 2.8 成立发热门诊及专家指导会诊小组

成立发热门诊及专家指导会诊小组,医生详细询问病史及流行病学接触史,严格住院指征,如有异常情况立即汇报,必要时送隔离病房隔离观察。一旦确诊立即规范治疗。分诊护士及门诊医生按国家规定的要求穿防护服,戴面罩,戴N95口罩及乳胶手套。

## 3 讨论

新型冠状病毒肺炎疫情防控期间,医院应采取积极的防护措施,从物资、患者、医护人员、环境等方面入手,认真梳理新型冠状病毒肺炎相关知识和防护流程,建立预检分诊机制,设立发热门诊和隔离病房,加强医护人员及住院患者的心理疏导,规范各项制度及流程,严格各级人员的培训和宣教,严格把控消毒质量关,积极预防院内交叉感染的发生。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

### 参考文献

- [1] 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>.
- [2] 武汉市卫生健康委员会. 武汉市卫生健康委关于当前我市肺炎疫情的情况通报 [EB/OL]. (2019-12-31)[2020-01-30]. <http://www.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>.
- [3] WHO. Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV) [EB/OL]. (2020-01-15)[2020-01-30]. [https://www.who.int/internal-publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/internal-publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov)).
- [4] 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, 395 (10223): 497-506.

(本文编辑:黄磊)