

# 新型冠状病毒肺炎时期医院普通病房护理管理策略

马又嘉,李霞,王俊莉,许冬梅,甘秀妮,彭倩,周世群  
(重庆医科大学附属第二医院消化内科,重庆 400010)

**[摘要]** 2019 年 12 月以来新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情快速在湖北省武汉市蔓延,医院作为特殊场合,有文献报道称住院患者最终使医务人员在无特殊防护情况下导致多人感染。为进一步做好新冠感染肺炎预防与控制工作、有效降低 COVID-19 在普通病房的传播风险,该文提出如何从制度流程、工作人员管理、患者及陪护管理、环境管理等方面做好 COVID-19 期间普通病房护理管理策略,旨在为 COVID-19 期间做好病房管理提供思路。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; 病房管理; 院感控制; 个人防护; 策略

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2020.17.001 **中图分类号:**R563.1;R197.32

**文章编号:**1009-5519(2020)17-0001-04 **文献标识码:**A

2019 年底暴发的新型冠状病毒(新冠)感染引起的肺炎疫情受到极大关注<sup>[1]</sup>,短短 1 个多月感染从湖北省武汉市随着春运高峰向全国迅速扩散,目前感染人数已超过 7 万多人,远远超过了严重急性呼吸系统综合征冠状病毒和中东呼吸系统综合征冠状病毒感染人数。国家卫生健康委员会和 WHO 统一将其命名为新型冠状病毒肺炎(COVID-19)。其具有传染源隐蔽、传播途径多样、临床表现差异大、确诊方法局限等特点,加之人群普遍易感,目前尚无特效药物,故防控面临较大的困难。随着湖北省武汉市“封城”,多省启动重大突发公共卫生事件一级应急响应,我国于 2020 年 1 月 20 日将 COVID-19 纳入乙类传染病并按甲类进行管理<sup>[2]</sup>。医院作为特殊场合,有文献报道称住院患者和医务人员成为新冠感染的重要群体<sup>[3]</sup>。在疫情期间既要保障充分的医疗救治,又要严防疫情的传播扩散,因此,做好医院普通病房的护理管理显得尤为重要。本院提出了普通住院病房疫情期间的护理管理策略,现介绍如下。

## 1 建立健全组织管理结构,持续优化各项制度流程

自 COVID-19 疫情发生以来,各级护士积极投身于防控工作中。医院立即构建了疫情领导班子,成立了指挥部,第一时间梳理了医院防治方案、流程、医院内防控指南等,做到有章可循,有据可查,临床普通病房管理者根据医院整体方针路线尽快建立了本科室制度、流程等,做到切实可行。相关制度和流程一旦形成人人遵照执行,按章行事,人人监督。

**1.1 新增疫情期间特殊岗位职责,制定护理工作指引** 疫情期间根据病房实际需要设立守门护士、医院感染控制(感控)护士、隔离护士等岗位,制定详细的工作流程和指引,充分保障医务人员防护及合理诊治的需要。

**1.2 病区设立隔离病房** 根据医院统一部署在靠近疑似患者转运电梯端口设置病区隔离病房,普通科室隔离区至少包含 4 个区域,即准备间、隔离病房、缓冲间 1、缓冲间 2,各区域内按规范进行设置,做好标识。

**1.3 制定疫情期普通病房管理制度,严格把控入院**

指针 病区住院患者必须是经门、急诊医生根据医院制定的流行病学筛查表和问诊单,以及相关影像学检查排除后方可开具入院证。

**1.4 设立疫情防控管理小组,加强防护物资、消毒剂管理,充分保护工作人员** 科室成立疫情防控小组,对科室的管理负责,第一时间掌握病房动态,并提出可行性、建设性指导意见;加强关键时间防护物资、消毒剂的管理,做到让有限的防护用品起到有效的防护;科室防护用品、消毒剂由护士长专人申请领取和使用管理,院领导审核批准发放;每班对使用情况严格交接班,禁止浪费紧缺防护物资及消毒剂。

## 2 工作人员管理

**2.1 组织多元化培训,深化考核制度,做到人人过关,需之能上,上则能行。**

**2.1.1 充分保障人力资源,分批次培养应急人才库,弹性调配** 医院 COVID-19 疫情防控护理人力资源调配由疫情前线指挥部护理工作具体组织实施,负责全院应急护士的统一调配,坚持以岗位胜任力为导向的培养方针,组建 COVID-19 疫情防控护理应急成员库,进入应急成员库者均需参加“医院、大科、科室”3 级培训考核,在科级层面穿脱防护用品培训考核过关的基础上,参加由片区组织的穿脱防护用品再培训再考核,考核过关后方可入库。上岗前还应参加由院级层面组织的防护用品穿脱流程考核,考核过关后方能上岗。应急成员库人员在上岗前还须参加由所在上岗科室组织的岗前培训及考核,培训考核合格后方能上岗。应急成员库人员主要培训内容:(1)新冠感染相关文件精神、指南、规范、通知、诊疗规范、应急预案;(2)消毒隔离与防护的相关知识及技能;(3)专科护理(传染病、呼吸系统疾病、危重症护理等)知识与技能;(4)相关岗位职责、法律法规、心理应对辅导等。

**2.1.2 关键时期务必保证护理质量安全,杜绝发生投诉纠纷、护理差错等事件,加强疫情知识学习,掌握防治实时动态** 所有工作人员疫情期间均保持较高的政治站位,质量安全和疫情防控两不误,保持良好的学习作风,在充分保证护理质量安全的前提下熟练

掌握 COVID-19 疫情防控知识与技能,培训内容涉及国家卫生健康委员会发布的相关疫情指南、指导意见、医院规章制度流程、护理工作指引、岗位职责等,个人防护用品使用操作流程,消毒隔离技术,诊疗方案,卫生行业标准等。疫情期间为避免人员聚集依托自媒体采取多元化学习模式,如网络会议、视频讨论、居家自学、317 护 APP 在线学习、网络答题、微信公众号知识推送等。

## 2.2 工作人员日常健康监测及个人防护

**2.2.1 科室设立个人健康监测问卷星** 员工每天就自己的体温、身体状态进行网络上报,每天由科密负责后台信息的提取,有异常及时上报并采取相应的隔离措施、及时进行就医排查。

**2.2.2 工作人员非工作时期管理,弹性分组上班减少人员聚集** 教学三甲医院人员结构复杂,有本科医生、规培生、进修生、研究生等,做好工作人员非工作时间的管理,直接影响防控效果<sup>[4-6]</sup>。根据医院总体防疫指挥部要求做到:(1)对科内人员反复强调非上班时间严格控制外出,不去人员密集的地方,所有员工应保证在医院发出通知返岗后 1 h 内到岗;(2)病房采取网上交班方式,员工分散就餐,勿扎推聚餐,工作人员沟通保持 1 m 以上距离;(3)排查本病区工作人员近期有无疫区接触史,如有接触史应联系院内相关人员会诊,按要求进行居家隔离等处置后无异常者方可返回工作岗位;(4)工作人员无疫区接触史但有发热、咳嗽等应立即上报并进行检查处理,同时加强疫情期间工作人员心理评估,及时采取有效预防干预措施<sup>[7]</sup>。

**2.2.3 工作人员上班期间严格按个人防护用品使用指引做好分级防护<sup>[8]</sup>** 一级防护要求穿戴工作服、一次性医用口罩或外科口罩、速干手消毒剂等,适于普通病房医务人员、保安、保洁人员、临床支持中心送检人员等;二级防护要求穿戴帽子、医用防护口罩(N95)、刷手衣、工作服、防护服或隔离衣、护目镜、鞋套或雨靴、乳胶手套、速干手消毒剂(自备闲置衣服)等,适于隔离病房工作人员、临床支持中心送检、转运人员等。医务人员必须掌握防护用品的使用穿脱流程,做好自身防护。

**2.2.4 医务人员严格执行手卫生<sup>[9]</sup>** 下列情况应洗手和(或)使用手消毒剂进行卫生手消毒:(1)接触患者前;(2)清洁、无菌操作前,包括进行侵入性操作前;(3)暴露于患者体液风险后,包括接触患者黏膜、破损皮肤或伤口、血液、体液分泌物、排泄物和伤口敷料等之后;(4)接触患者后;(5)接触患者周围环境后,包括接触患者周围的医疗相关器械、用具等物体表面等之后。

**2.2.5 科室工作区域严格执行两通道、三区** 医务人员通道与患者通道分开,污物通道与患者通道共用电梯;分为清洁区(休息室、学习室、清洁库房等)、缓

冲区(更换工作服、口罩等)、污染区(护士站接待区、检查室、隔离病区)等,在各区域按级别进行防护。工作人员上、下班需佩戴口罩,在清洁区无需进行特别防护,但注意保持安全距离;污染区参照一级防护要求,必须戴帽子、口罩、医用手套,穿工作服等。穿过的工作服、毛衣外套悬挂于通风性好的阳台等专用位置,不得进入清洁区域。

**2.2.6 保洁人员、临床支持中心工人、非本科室工作人员的管理** 充分重视后勤保障人员的管理,每天监测体温,加强保洁人员的消毒隔离技术培训,确保日常病区的有效消毒及自身防护,感控护士每天督查工人的清洁卫生,保证病区处置室清洁消毒符合要求。尽量减少临床支持中心工人到病区的机会,采用轨道物流小车配送标本及药品,确需时应做好相关人员的防护及工作督查。对非本科室工作人员实行实名登记及体温监测管理。

## 3 患者及陪护管理

**3.1 落实患者及家属疫情宣教,限制人员出入** 详细询问入院患者流行病学史,填写住院患者流行病学史登记表,及时筛查可疑患者。入院时病区设门禁关卡,每天派专人对病区人员出入管理进行评估,根据病区人流量确定开放通道的数量和位置。守门护士监管所有出入人员,进入病区必须佩戴口罩,严格管控非必须进出人员,如外卖送餐人员、无意闯入者等。建立病区出入人员信息登记本,测量体温并登记,拒绝体温大于或等于 37.3 ℃者进入病房。登记项目包括姓名、身份、进入目的、体征情况、是否有疫区接触史、体温及联系方式等,入院时充分做好疫情防护知识宣讲,可借助病区广播、宣传册等。指导患者及家属正确选择和佩戴口罩,正确实施咳嗽礼仪和手卫生。实践证明,人人佩戴口罩、勤洗手是最安全、最简便、最经济的防控措施。每天对患者及家属进行体温及呼吸道症状的监测及登记,有异常及时上报并进行处理。

**3.2 做好陪护的管理,严格限制陪护人员数量** 若因病情确需陪护则严格控制为 1 人,相对固定,凭陪伴证出入。在疫情控制期间原则上取消探视。住院期间患者及陪护人员均需按要求佩戴口罩,并做好手卫生等个人防护。每班需对陪护人员进行身份核查及交接登记,准确填写陪护人员登记核查表,做到科学管理陪护人员,有效做好病房防控。

**3.3 新进患者单间收治** 由感控护士负责该患者所有治疗和护理,尽可能减少新患者与多名工作人员接触,若高度疑似应立即转入该病区隔离病房观察。

## 4 环境管理

目前认为,新冠主要通过空气、飞沫和接触传播,因此,对空气、环境的清洁消毒非常重要。按标准预防原根据其传播途径采取飞沫隔离、空气隔离和接触隔离等防护措施。建立疫情期间消毒灭菌使用登记

本及每天病区核查清单。感控护士每天核查登记病区疫情期间的消毒灭菌工作,同时,为避免传染,关闭病区中央空调,禁止使用,做好患者及陪护的解释工作,备好棉被供需。禁止使用中心负压吸引装置,备用电动吸痰装置。

**4.1 医务人员区域的环境管理** 感控护士每天专人负责医务人员区域的清洁消毒工作,每天消毒大于或等于 2 次,采用环境等离子空气消毒机消毒,门把手、桌面、地面等用含氯制剂 1 000 mg/L 有效氯浓度擦拭,所有房间保持通风,开窗。

**4.2 病区环境管理** (1)适当增加消毒频次,每天至少大于或等于 3 次。采用含氯制剂 1 000 mg/L 有效氯浓度拖地或擦拭,至少作用 30 min,再用清水拖地或擦拭 2 遍。喷洒消毒用 1 000 mg/L 有效氯浓度。在物体表面喷洒消毒液时喷洒液体量以喷湿为度,至少作用 30 min 后用清水擦拭,去除残留消毒剂。(2)保持病室开窗通风,每天 2~3 次,每次不少于 30 min。使用循环紫外线空气消毒机至少每 4 小时 1 次或持续空气消毒。(3)标本转运箱、治疗车、诊疗工作台、仪器设备台面、担架、床、床头柜、门窗等物体表面使用含氯制剂 1 000 mg/L 有效氯的消毒布巾擦拭,作用 30 min;不耐腐蚀者采 75%乙醇擦拭消毒 2 遍。

**4.3 隔离病房环境管理** 隔离病房建立完善的工作流程和制度,隔离区禁止非工作人员进入,患者所有治疗和用物,以及医务人员防护用品均在隔离病区按《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁消毒,按感染性医疗垃圾进行处理,一次性用物放入双层黄色医疗废物袋中,并粘贴疑似新冠感染垃圾的标签,医疗废物严格执行《医疗废物管理条例》,使用专用医疗废物登记本。若患者外出检查,提前通知相关部门做好消毒隔离准备,病情允许应让患者佩戴医用外科口罩,防止患者对其他患者和环境造成污染。同时,对患者行动轨迹进行及时消毒处理及登记。

总之,普通住院病房抗击新冠感染需要对普通患者、疑似患者和医务人员做好暴露风险的评估,根据不同情况采取不同的防护措施,同时,医务人员一定要充分掌握医院 COVID-19 疫情期间各项防治流程

制度、诊疗方案等,并落实个人防护及感控消毒隔离制度,做好与患者及家属的沟通管理;合理安排医务人员工作,减少人员聚集,避免过度劳累,及时监测医务人员健康情况;加强医务人员内部的沟通和心理辅导,减少对病毒的恐慌和医院内感染的风险,共同抗击新冠疫情。

#### 参考文献

- [1] 杨晶,曾玲玲,林能兴,等. 皮肤科病房防控新型冠状病毒肺炎的应急策略[J/OL]. 中国皮肤性病学杂志, (2020-02-22) [2020-02-18]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/61.1197.r.20200222.1401.002.html>.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委. 将新型冠状病毒感染的肺炎纳入传染病防治法规定的乙类传染病[EB/OL](2020-01-21)[2020-02-18]. <http://sh.people.com.cn/n2/2020/0121/c134819-33735681.html>.
- [3] 刘丁. 新型冠状病毒肺炎疫情期间医院感染管理工作的思考[J/OL]. 重庆医学, (2020-02-20)[2020-02-18]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/50.1097.r.20200220.1117.005.html>
- [4] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)[EB/OL](2020-01-28)[2020-02-18]. [http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202001/c004142db93146d398e7f2a1834834e8\\_shtml](http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202001/c004142db93146d398e7f2a1834834e8_shtml).
- [5] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒传播途径与预防指南[EB/OL](2020.01.27)[2020-02-18]. [http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/9e73060017d744aeaff8834fc0389f4\\_shtml](http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/9e73060017d744aeaff8834fc0389f4_shtml).
- [6] 国家卫生健康委员会. 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)[2020-02-18]. <https://36kr.com/newsflashes/200761>.
- [7] 蒲佳,李桂蓉,曹璐璐,等. 某三甲医院临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情的心理状况调查分析[J/OL]. 重庆医学, (2020-02-20)[2020-02-18]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/50.1097.R.20200219.2121.006.html>.
- [8] 国家卫生健康委员会. 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)[EB/OL](2020-01-23)[2020-02-18]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1656500269007407722&wfr=spider&for=pc>
- [9] 国家卫生健康委员会. WS/T 313-2019 医务人员手卫生规范[S/OL]. (2019-11-26)[2020-02-18]. [http://www.lionser.com/Mobile/MArticles/wst3132019\\_page1.html](http://www.lionser.com/Mobile/MArticles/wst3132019_page1.html).

(收稿日期:2020-02-24 修回日期:2020-03-11)