

新型冠状病毒肺炎防控期间急诊科观察室管理策略

张建娜 刘怡 陈晓莉 叶磊*

①四川大学华西医院急诊科 四川大学灾难医学中心 四川大学护理学院急救与创伤护理学教研室,
四川 成都 610041

[摘要]新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎(COVID-19)疫情进入关键时期。急诊观察室主要收治病情相对较重,需要留院观察的患者,按照医院相关管理规定,急诊患者需排除病例后才可进入观察室留观。但急诊观察室存在人员密集、流动性大、病源复杂、患者滞留时间长等交叉感染高风险因素,又因其它疾病就诊的潜伏期患者进入观察室留观,会造成院内感染。因此,为最大程度降低 COVID-19 在医院内的传播风险,保证患者及家属和急诊科医务人员的身体健康,我院急诊观察室结合自身情况,在人员管理、环境管理、物资管理及教育培训上采取了一系列应急管理措施。目前急诊观察室运转良好,未出现新型冠状病毒交叉感染病例。

[关键词] 新型冠状病毒(2019-nCoV); 肺炎; 急诊观察室; COVID-19

Management strategy of emergency department observation room during the prevention and control of COVID-19/ZHANG Jian-na, LIU Yi, CHEN Xiao-li, et al//China Medical Equipment,2020s6

基于目前流行病学研究, COVID-19 潜伏期 1-14 天, 多为 3-7 天, 主要经呼吸道飞沫和接触传播途径, 气溶胶和消化道等传播途径尚待明确^[1]。

急诊观察室的功能主要是收治病情相对平稳但需要留院观察的患者。在防控新型冠状病毒肺炎疫情的背景下, 部分急诊发热患者经过发热门诊的筛查排除 COVID-19 可能后, 可能仍存在留观治疗的需要而进入急诊观察室治疗护理。从目前全国报道的相关病例情况来看, 部分不典型感染者或无症状感染者, 有可能难于在第一时间发现。从层层防控的角度考虑, 急诊科观察室不能因发热门诊的存在而游离于疫情防控体系之外。为最大程度降低 2019-nCoV 在医院内的传播风险, 保证医务人员、患者及家属的身体健康, 我院急诊观察室在严格遵守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》基础上, 结合自身情况, 构建科学、合理的应急管理策略。

1 人员管理

1.1 医务人员管理

1.1.1 科学排班

由疫情影响, 急诊观察室就诊量有较大变化, 管理者应根据就诊量弹性排班, 必要时采取整合医疗组护理组等方式适应疫情防控形势下观察室工作特征。同时将部分医护人员纳入发热门诊管理, 便于医院和科室调集足够人力应对疫情防控。

1.1.2 特殊时期专项员工培训

为了提升护士对新冠肺炎的正确认知，提高处理突发公共事件的能力，保证护理质量及自身的安全，护理部和科室在评估培训需求后，制定了一系列针对性培训。护理部采用在线培训方式，通过组织专家授课、录制授课视频以网络直播、点播方式，组织人员签到学习。科室在线上推送学习资料进行培训基础上注重实操，但在疫情防控减少人员集聚的要求下，分批次、分时间段地进行线下操作示范和演练。

1.1.3 医护人员院感防护管理

参照《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知》的要求^[2]，急诊科观察室所有工作人员进行一级防护个人防护要求：穿戴一次性工作帽、一次性外科口罩、工作服，严格执行手卫生；执行接触血液、体液、分泌物、排泄物时戴一次性乳胶手套；执行气管插管、气道护理、吸痰、采集病原学标本时穿戴隔离衣、防护眼镜或面屏（防雾型）、N95 防护口罩^[3]（表 1）。每班分发消毒湿巾，督促下班前进行个人卫生处理，尤其是手机的消毒，并注意呼吸道与黏膜的防护。

表 1 预防新型冠状病毒感染各类诊疗场所医务人员防护用品一览表

诊疗场所/场景	工 作 服	工 作 帽	医 用 外 科 口 罩	医 用 防 护 口 罩	一 次 性 隔 离 衣	医 用 防 护 服	护 目 镜/ 防 护 面 屏	乳 胶 手 套 (单 层)	乳 胶 手 套 (双 层)
急门诊预检分诊处和门诊高风险科室护士站	是	是	是	否	是	是	是	是	否
急诊科发热分诊处	是	是	否	是	是	是	是	是	否
发热门诊	是	是	否	是	否	是	是	是	否
隔离病房	是	是	否	是	否	是	是	否	是
高风险科室门诊（如呼吸科门诊诊室）	是	是	是	否	是	否	是	否	否
耳鼻喉科门诊、喉镜室、呼吸纤支镜室	是	是	否	是	是	否	是	是	否
所有科室进行采集呼吸道标本、气管切开、气管插管、无创通气、吸痰等可能产生气溶胶操作时	是	是	否	是	是	否	是	是	否

1.1.4 特殊诊疗要求

相较日常急诊观察室诊疗工作要求外，在新型冠状病毒肺炎疫情防控期间，要求所有医护人员对所有留观的患者及家属进行流行病学再次筛查，并告知法律责任，签署专项的流行病学调查并存档。为落实该项特殊诊疗要求，有必要设立评估岗位。每位新入急诊科观察室的及家属，首先需由评估岗位护士再次进行详细的流行病学询问、体温检测及病情评估，如筛选出可疑患者，应及时隔离并上报。

1.1.5 人文关怀

疫情防控期间，观察室对于医生护士要合理安排工作，避免过度劳累。科室落实责任人对于观察室员工及家属或密切接触的亲朋的流行病学及身体健康进行跟踪，每日上报。同时，为避免员工因疫情防控工作或生活原因产生心理疾患，有必要联合心理卫生中心，动态评估

医护人员的身心状况，及时开展心理咨询及救助。

1.2 患者及家属管理

1.2.1 加强健康教育

在常规疾病健康教育的基础上，针对疫情防控开展专项健康教育。健康教育内容包括“新型冠状病毒肺炎相关知识”“居家防护技巧”“传染病管理相关法规要求”等，加强患者及家属的防护意识，做好个人卫生，同时加强其法律意识，避免隐瞒流行病学史等行为。为提高健康教育效果，观察室可以采取多种健康教育方式，例如广播、视频、宣传单、床旁健康指导等。

1.2.2 疫情防控时期陪伴探视制度落实

按照卫健委要求“严格做好患者及陪伴探视管理”，疫情期间禁止探视，原则上不留陪，但因急诊患者病情变化快，因此仅可允许一名具有照护能力的家属陪伴，陪护应与患者的授权委托人相同。陪护需配合完成“患者陪护调查表”，经评估后，凭身份证办理“陪伴证”，一人一证。观察室出入口设有保安，陪护凭“陪伴证”及身份证，在戴口罩及体温正常的情况下可出入。严格限制无关人员进出，如外卖送餐人员、借道人员、误闯人员。

2 环境管理

2.1 一般管理要求

根据中华人民共和国国家卫生委员会颁发的《医院隔离技术规范 WS/T311—2009》，调整急诊观察室床间距 >1.2 米^[4]，输液椅间距 >1 米，每个位置皆配备有充电插头、氧气管道及真空管道，做到一床一用一消毒。

2.2 疫情防控时期就诊动线优化

严格实施医院的“三通道”管理。根据急诊观察室的空间结构，梳理各个出入口、就诊路线及检查科室病人流动等，急诊科按照单进单出、分区隔断的原则将发热筛查病人就诊、检查路线单独隔离，观察室患者可能的就诊动线与发热患者动线不得交叉，并在出入口设专人看守，引导就诊。全体员工从新增的“职工专用通道”进入，并在入口设专人看守。

2.3 消毒及医疗废物管理

2.3.1 物表消毒

有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料清除污染物，然后再消毒。普通物体表面（如床单元等）应在每日清洁 2 次的基础上，每周使用 500mg/L 的含氯消毒剂消毒。使用后的一次性吸水材料作为医疗废物处理。

2.3.2 诊疗设备表面消毒

有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料清除污染物，然后再消毒。用 75%酒精或消毒湿巾擦拭，每日 2 次。使用后的一次性吸水材料和消毒湿巾作为医疗废物处理。

2.3.3 地面消毒

有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料清除污染物，然后再消毒。使用 500mg/L 的含氯消毒液消毒，作用时间 30 分钟，每日一次。使用后的一次性吸水材料作为医疗废物处理。

2.3.4 空气消毒

病房保持空气流通，避免使用中央空调。采用空气消毒机每日消毒两次，操作方法、注意事项等应遵循产品的使用说明。

2.3.5 终末消毒

所有患者离观后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末消毒，并进行消毒登记。

2.3.6 医疗废物管理

所有的废弃物应当视为感染性医疗废物，严格依照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》管理，对工作人员防护用品使用后应直接丢弃于医疗废物桶内，要求双层封扎、标识清楚、密闭转运。专人、专车收集，按照固定路线定时转运并焚烧。

3 防护物资管理

疫情期间，防护物资供应紧张，医院成立了防护物资管理专项管理小组，科室的物资由医院合理分配。为保证科室内部物资的合理应用，观察室应参考国家防护方案^[4]，对观察室所有岗位数量及防护级别进行核定公布；观察室护理小组长统一按需于总务护士处领取每班防护物资，并签字确认；若遇特殊情况需要临时领取防护物资，由护理小组长统一于总务护士处领取后按照每人每份发放，并签字确认；观察室按照零库存进行防护物资管理，以保证防护用品的使用需求又避免过度防护，减少浪费。

4 小结

急诊科观察室在新型冠状病毒肺炎疫情防控的整体背景下不能游离于医院防控体系之外。而其本身人员相对密集、流动性较大、病种多样复杂等特点也给疫情防控带来挑战。观察室管理的不足有可能产生医院防控体系的漏洞，因此观察室管理者及时跟进国家疫情防控要求，结合自身情况制定合理方案，对于本次疫情整体防控的有效性具有重要意义。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第五版). http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/05/content_5474791.htm.
- [2] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行):国卫办医函〔2020〕98号:[EB/OL]. Available from:http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/content_5472673.htm
- [3] 李舍予,黄文治,廖雪莲,等.新型冠状病毒感染的肺炎院内防控的华西紧急推荐[J/OL].中国循证医学杂志:1-9[2020-02-13].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1656.r.20200204.1640.004.html>.
- [4] 医院隔离技术规范 WS/T311-2009.<http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9496/200904/40116.shtml>

作者简介: 张建娜, 女, 1983 年出生, 主管护师, 硕士, 研究方向: 灾害护理, 急危重症护理, 院感护理; 中国医学装备协会护理分会委员。

通讯作者: 叶磊 E-mail: yelei1117@126.com