

DOI: 10.11997/ntcwm.202003020

非定点救治医院血液透析室 新型冠状病毒肺炎防控措施探讨

姜晓艳

(山东省烟台毓璜顶医院 血液透析室, 山东 烟台, 264000)

摘要: 新型冠状病毒肺炎流行期间, 医院应制定科学可行的制度和流程, 采取有效的防控措施, 避免新型冠状病毒肺炎院内感染和疫情扩散。本文总结了非定点救治医院血液透析室应对新型冠状病毒肺炎疫情的防控措施, 通过成立防控小组, 制定相关制度和流程; 强化全员培训, 多途径宣传教育; 科学排班, 分级管理; 对全体员工、患者及家属严格筛查, 严格落实个人防护和消毒隔离措施。此外, 医院应高度重视新型冠状病毒肺炎的诊疗及防控。在组织管理、制度修订、人员培训、工作和人员分配安排、患者及家属管理和健康教育等方面, 要基于科室实际情况迅速作出部署, 全面加强对疫情防控的集中统一领导, 保障科室所有工作人员、患者及其家属的身心健康和安全。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 血液透析; 疫情防控; 护理管理

中图分类号: R 192.6 **文献标志码:** B

新型冠状病毒肺炎作为急性呼吸道传染病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 按甲类传染病管理^[1]。新型冠状病毒主要的传播途径为呼吸道飞沫和接触传播, 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[2]增加了“在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。”新型冠状病毒人群普遍易感。维持性血液透析是终末期肾病患者的主要替代治疗方法, 而血液透析室属于人群集中、流动性大的特殊治疗区域, 是暴露风险极高的医疗场所^[3-5]。本院是新型冠状病毒肺炎非定点救治医院, 医院血液透析室承担着本市及周边地区维持性血液透析患者的透析治疗任务。本文总结了新型冠状病毒肺炎流行期间医院血液透析室采取的防控措施, 现报告如下。

1 临床资料

医院血液透析室日常成员包括医生 5 人, 护理人员 26 人, 专职工程师 1 人, 工勤人员 3 人, 保洁人员 3 人。血液透析室配有日机装 DBB-27c 型血透机 37 台(其中包括乙型肝炎专用透析机 2 台、丙型肝炎专用透析机 1 台), 日机装 DBB-07 型血滤机 3 台; 贝朗德佳血液透析机 5 台, 贝朗 Dialog+ 血液透析滤过机 2 台; 日机装(原百特) Aquarius 连续性肾脏替代治疗机 1 台; 水处理设

备 1 套; 酸性氧化电位水设备 1 套。

2020 年 1 月 25 日—2 月 22 日, 医院透析中心共接诊常规规律性透析门诊患者 217 人, 住院患者 32 人。门诊患者每周 3 次规律透析, 住院患者未统计。其中排查出发热患者及家属 2 例, 有流行病学接触史者 1 例, 送感染科发热门诊进一步确诊, 新型冠状病毒核酸检测连续 2 次(间隔 1 d)均为阴性, 并按相关规定上报给医院。

2 管理方法

2.1 完善制度并成立防控小组

科室按照《中华人民共和国传染病防治法》《突发性公共卫生事件应急条例》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[2]《血液净化标准操作规程(2010 版)》《山东省新型冠状病毒肺炎疫情防控期间血液透析室管理规范(试行)》, 根据血液透析室实际情况, 成立了新冠肺炎疫情防控小组。科室制定了《血液净化科新型冠状病毒肺炎疫情防控期间科室管理规范》《血液净化科应对新型冠状病毒肺炎疫情科室防控措施细则》《血液净化科发热/呼吸道症状患者处置流程》等制度流程, 并根据实际实施情况不断进行修缮。疫情防控小组由血液透析室科主任和护士长担任组长和副组长, 由医院感染科医生和护士及科室原疾控负责人担任组员, 全面负责血液透析室疫

情防控相关工作。

2.2 分工明确、全员培训

防控小组组长及副组长负责本科室所有医生和护士的培训工作,培训内容包括新型冠状病毒肺炎的诊疗、防控、手卫生、医院感染防护,以及相关防控措施细则和处置流程,督导相关制度措施的落实情况。医院感染医生负责本科室轮转医师、进修医师及专职工程师的培训。医院感染护士负责本科室进修护士、护理员、工勤人员、保洁人员的培训。各责任片区护理组长负责所管辖片区内患者及家属的培训及健康教育。组长及副组长定期检查各级人员掌握及实施情况,并根据临床实际工作结果提出整改措施,修缮相关制度并督导落实。

2.3 科学排班、按年资搭配

护理人员每组、每班次安排高、低年资护士各1名,每人分管5名患者。护理员及工勤人员分2班,每班各2人。保洁人员中2人为全天班,1人为上下机高峰时段的钟点班。护士长根据工作情况随时调配相关工作人员。

2.4 血液透析室工作人员的管理

血液透析室所有工作人员,包括医师、护士、专职工程师、轮转进修人员、护理员、工勤人员、保洁人员等,均应按照相关文件要求进行流行病学排查。全员参加培训,采用微信网络等自学方式进行,减少聚集性医疗活动,必须聚集时,应规范佩戴防护用品。上班前、下班前应自测体温,体温 $>37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$,或有其他呼吸道相关症状时,应立即停止工作并上报疫情防控小组,及时进行排查。所有工作人员上班必须佩戴医用外科口罩,戴一次性帽子,换穿科室专用工作服及拖鞋。工作中应分时段进餐,避免交谈,防止飞沫传播。上下班尽量避免乘坐公共交通工具,做好个人防护。休息时以居家休息为主,避免外出及出入公共场所。有其他特殊治疗及不明事项,参照《山东省新型冠状病毒肺炎疫情防控期间血液透析室管理规范(试行)》的相关规定执行。

2.5 血透患者及患者家属的管理

疫情期间,科室要求每位透析患者尽量做到专人陪护接送。并对所有患者和专职陪护家属按照相关文件要求进行流行病学排查。患者及陪护人员应全程佩戴医用外科口罩。专人陪护人员每日测量体温,如体温 $>37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$,应主动联系血液透析室。将患者送达透析接诊处后,由工勤人员

将患者送入透析治疗区,陪护人员禁止进入治疗区。在家属等候区要分开就座,并做好防护措施,避免人员聚集和交谈。疫情期间,血液透析室实行分时段精准预约式透析,避免两班患者重叠,减少患者间的接触。透析患者在透析过程中全程佩戴医用外科口罩,进出透析室前后应更换衣服和专用拖鞋或戴鞋套,并做好手卫生。透析期间尽量避免进食,在透析前中后测量体温3次,并记录在透析治疗单上。疫情期间有发热或呼吸道症状的患者遵照《血液净化科发热/呼吸道症状患者处置流程》进行处理。对确诊和疑似新型冠状病毒肺炎的患者到定点医院进行透析治疗。

2.6 血液透析室终末消毒处理

疫情期间,每班透析工作结束后,开窗通风时间 $\geq 30\text{ min}$ 。针对治疗室、手术间和隔离透析间使用空气消毒机每天工作时间持续进行空气消毒。对护士站、办公桌、电脑及键盘、冰箱、治疗车、等治疗及办公区域内所有物品表面,每班使用 $1\ 000\text{ mg/L}$ 含氯消毒剂擦拭。每个透析单元,包括透析机、床头桌、床挡、血压计等高频次接触的物表,无血渍污染时,上机后、透析结束后均使用 $1\ 000\text{ mg/L}$ 含氯消毒剂擦拭。如被患者血液、体液、分泌物等污染时,均使用 $4\ 000\text{ mg/L}$ 含氯消毒剂擦拭,作用时间 $> 30\text{ min}$ 后清洁干净;无污染的地面上机后、透析结束后用 $1\ 000\text{ mg/L}$ 含氯消毒剂擦拭;被污染的地面用 $4\ 000\text{ mg/L}$ 含氯消毒剂喷洒消毒,作用时间 $> 30\text{ min}$ 后清洁干净;每班次用 $1\ 000\text{ mg/L}$ 的含氯消毒剂对家属等候区、公用走廊等区域进行擦拭消毒。所有通道门口及开关处应放置足量速干手消毒液,以备所有人员随时使用。所有医疗废物均按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等相关规定进行处置。

3 管理效果评价

科室在疫情防控期间共通过微信网络组织视频会议3次,科室所有工作人员疫情相关知识培训覆盖率达100%。科室所有工作人员能够掌握新冠肺炎相关知识、手卫生、口罩手套的正确佩戴使用、标准预防等知识。患者及家属新型冠状病毒肺炎相关健康教育知识培训覆盖率达100%。

2020年1月25日—2月22日科室共接待门诊患者及家属434人(5208例次)。患者及其家属口罩佩戴率和口罩佩戴正确率逐步提高至

100%,患者进入血液透析室前鞋套的佩戴率逐步提高至100%,有效地保护了易感人群。患者透析期间的进食率逐步降低,有效避免了透析期间进食引起的飞沫传播。共排查出发热患者及家属2例,有流行病学接触史者1例,送感染科发热门诊进一步确诊,新型冠状病毒核酸检测连续2次(间隔1d)均为阴性,并按相关规定上报给医院,无漏诊误诊现象,有效地控制了传染源。科室39名工作人员,无一人出现发热、咳嗽、鼻塞、流涕咽痛、肌痛和腹泻症状,有效防止了医院内交叉感染的发生。

科室在疫情发生后第一时间成立了新型冠状病毒肺炎疫情防控小组,并根据相关文件,迅速制定出符合本科室实际情况的工作制度和流程,组织全员进行培训,保证了血液透析室工作的正常运行。未出现一例疑似患者和确诊患者。无一例患者因为疫情原因延误透析和治疗。无一例工作人员发生感染。科室所有工作人员、患者及家属情绪稳定,并未因为疫情而出现恐慌。

4 讨论

目前新型冠状病毒传染源主要为新型冠状病毒患者,无症状感染者也可能成为传染源,人群具普遍易感^[2]。针对新型冠状病毒的流行病学特点和维持性血液透析患者群体的特殊性,做好患者及家属陪护人员的流行病学筛查尤为重要。如果不从源头做好感染源的筛查,血液透析室的人员相对集中、流动性大,透析患者普遍免疫力低下,极易造成院内交叉感染,导致新型冠状病毒肺炎疫情扩散。同时,科室要严格落实消毒隔离制度,切断传播途径,做好标准预防和全员防护。科室疫情防控小组的主要负责人,要密切关注新冠肺炎相关信息的动向和医院发布的与疫情相关的

文件,及时准确地传达给科室,并组织落实和督导。提高科室所有工作人员的自我防护意识。反复向患者和家属强调疫情的严重性,敦促其做好自我管理和防护。

综上所述,作为非定点救治医院的血液透析室,在疫情期间应高度重视新型冠状病毒肺炎的诊疗及防控。在组织管理、制度修订、人员培训、工作和人员分配安排、患者及家属管理和健康教育等方面,要基于科室实际情况迅速做出部署,全面加强对疫情防控的集中统一领导,保障科室所有工作人员和患者及家属的身心健康和安全。

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/s7915/202001/e4e2d5e6f01147e0a8df3f6701d49f33.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] 王爱军. 血液透析室人员的职业暴露危险因素与干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(15): 3220-3221.
- [4] 宋峰云. 持续质量改进在防止血液透析中心院内肝炎交叉感染管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(27): 66-67.
- [5] 解雨,雷雨,郑姝玉,等. 对参与救治NCP患者一线医护人员的心理压力分析及思考[J]. 西部医学, 2020, 32(3): 319-321.

(本文编辑:黄磊)