

# 基层非定点救治医院应对新型冠状病毒感染防治措施

温春良,路海云,李燕如,李肖肖

**摘要:** [目的]探讨新型冠状病毒肺炎疫情期间基层非定点救治医院的防治应对措施。[方法]医院紧急组建多部门联合的新型冠状病毒感染防控领导小组和护理志愿服务团队;建立医院发热病人“关隘式”筛查哨口和发热病人/疑似病例分诊、转诊等工作流程;加强各类人员相关知识培训和卫生宣教;强化特殊部门的消毒隔离工作。[结果]从2020年1月25日全体医务人员返岗至2020年2月2日门急诊就诊量为8 913人次,初步筛查出发热病人221例,及时转送至发热门诊;期间发现疑似病例13例,1例核酸试验阳性,及时转定点救治医院,未出现发热病人的漏诊、误诊情况;全院医护人员没有出现院内交叉感染。[结论]多部门协调应对,建立有效的发热病人“关隘式”筛查制度和 workflows,通过采取科学准确的风险评估方法,保证各项防控措施落实到位,有效避免交叉感染及疫情传播。

**关键词:** 新型冠状病毒感染;非定点救治医院;应对措施;基层医院

**Keywords** novel coronavirus infection; non-designated treatment hospitals; response measures; primary hospital

中图分类号:R197.323 文献标识码:B doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2020.05.045

新型冠状病毒肺炎是指由新型冠状病毒引起的肺炎,是一种急性感染性肺炎,其病原体先前未在人类中发现<sup>[1]</sup>。2020年1月12日世界卫生组织暂时将该病毒命名为2019新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)<sup>[2]</sup>。我国已将新型冠状病毒肺炎定为法定传染病<sup>[1]</sup>。据观察研究发现,新型冠状病毒具有人传人的能力,主要通过飞沫传播、接触传播以及不同大小的呼吸道气溶胶近距离传播。感染人体后可引起发热、乏力、干咳、逐渐出现呼吸困难等身体症状,部分病人起病症状轻微,可无发热,但也有少数病人出现急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克或死亡<sup>[3]</sup>。基层非定点救治医院防治重点在于筛查新型冠状病毒感染的可疑病例和预防院内感染,是防控新型冠状病毒感染的“第一哨口”,起着至关重要的作用。现将我院应对新型冠状病毒感染流行期间采取的措施报告如下,供同道参考。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2020年1月25日—2020年2月2日我院共接诊门急诊各类病人8 913人次,其中发热病人277人。

## 1.2 方法

1.2.1 成立新型冠状病毒感染防控领导小组 医院于2020年1月25日召开紧急会议,成立由主管院长

为首的多部门联合的新型冠状病毒感染防控领导小组,组建了由各科室自愿报名组成的护理志愿团队,并明确各部门职责和近期主要工作任务,拟定医院防控新型冠状病毒感染的各项制度和 workflows。

1.2.2 建立医院发热病人“关隘式”筛查哨口 医院设专门的预检分诊点,其他出入口限行。各个预检分诊点由2名护理人员和1名保安当值,保安负责安排进入人员排队和维持秩序,1名护士用红外体温筛查仪对所有来院就诊病人及陪同人员进行首次筛查,另1名护士负责登记、转诊和汇报工作。制作发热病人导诊标志和警示牌,在病人就诊前询问病人疫区往来史和疫区人员接触史,具备以下条件的病人均带往发热门诊:①体温 $\geq 37.3$ ℃、有咳嗽、咳痰等呼吸道症状;②曾经到过疫区或接触来自疫区的发病伴有呼吸道症状的人员者;③家庭或单位有同类症状人群。具备上述条件的病人为疑似病例,分诊护士予填写“发热病人预检分诊登记表”“新型冠状病毒感染疑似病例初筛查登记表”,并将疑似病人和填写好的“新型冠状病毒感染疑似病例初步筛查登记表”一起由专人经专用通道转送至感染科发热门诊。同时与发热门诊工作人员做好交接班。

1.2.3 加强医务人员培训 2020年1月20日—2020年2月2日通过视频、文件资料等形式对全院医务人员进行新型冠状病毒感染防控相关知识专项培训,包括新型冠状病毒肺炎知识解释、手卫生、口罩的正确使用、标准防护知识、穿脱隔离衣/防护服操作等。

1.2.4 开展多种形式的普及防治新型冠状病毒知识的卫生宣教 在医院大堂、候诊区进行电视播放,向来

**作者简介** 温春良,副主任护师,本科,单位:528000,佛山市第二人民医院;路海云、李燕如、李肖肖单位:528000,佛山市第二人民医院。

**引用信息** 温春良,路海云,李燕如,等.基层非定点救治医院应对新型冠状病毒感染防治措施[J].全科护理,2020,18(5).

诊病人及家属宣讲新型冠状病毒肺炎知识、手卫生、口罩的正确使用、标准防护知识;发现未佩戴口罩来院就诊的病人或家属,给予一次性医用外科口罩,并指导其正确佩戴口罩的方法及防护知识。

1.2.5 医院环境管理 按国家卫生健康委员会发布的《新型冠状病毒感染肺炎诊疗方案》对门急诊、发热门诊、感染科、呼吸科等重点部门进行环境、物体表面的严格消毒。

## 2 结果

我院门急诊护理人员总数为 93 人,年龄为(38.59±9.55)岁,其中直接参与新型冠状病毒感染防治工作的护理人员有 53 人。2020 年 1 月 25 日—2020 年 2 月 2 日共接诊门急诊各类病人 8 913 人次,共筛查出发热病人 221 人,占同期我院发热门诊就诊发热病人总数(277 人)的 79.78%,占同期门急诊就诊病人总数的 2.48%。期间发现疑似病例 13 例,经病毒核酸检测阳性的病例 1 例,及时转定点救治医院进一步诊治。所有发热病人按流程转送至发热门诊,没有出现发热病人的漏诊、误诊现象。全院医护人员及其他就诊病人没有出现原因不明的发热、咳嗽、气促、肌肉酸痛、腹泻等症状,有效避免了院内交叉感染。

## 3 应对措施

新型冠状病毒肺炎病人通常以发热、乏力、干咳为主要症状,大部分病人有疫源地湖北省来往史或与武汉人接触史,截至 2020 年 2 月 2 日 24:00,国家卫生健康委收到 31 个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团累计报告确诊病例 17 205 例,疑似病例 21 558 例。许多病人在外出或家庭聚会时被感染,也有多例医护人员被病人感染的病例,经医学专家多方面证实该病毒具有人传人的事实。因此,在春节前后新型冠状病毒扩散期间每个人都应做好重点防护,减少外出聚集,减少走亲访友。必须外出时佩戴口罩,既保证了自身安全也使家人的安全得到保障。目前,现有的医疗水平已经完成新型冠状病毒核酸检测试剂盒的研发以帮助确诊疾病,但新型冠状病毒疫苗研发成功尚需时间,因此及早发现并隔离传染源、阻断传播途径是控制新型冠状病毒传播的主要手段。医院是各类疾病病人就诊的集中场所,在预防新型冠状病毒传播中担负着十分重要的任务。

3.1 积极应对,建立相关制度和工作流程 非定点收治新型冠状病毒感染病人的综合性医院防治的重点在于病例的筛选排查。我院快速行动,建立专项领导小组和护理志愿团队,按照《传染病防治法》<sup>[4]</sup>《突发公共卫生事件应急条例》《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗

快速指南(第三版)》制定并启动了《防治新型冠状病毒应急预案》《医院感染管理规范》《各类污染对象的常用消毒办法》等制度,门急诊制定了操作性强的实施方案包括加强消毒、隔离及防护制度、首诊负责制、发热病人的筛选、转送制度及工作流程等,并使各项制度落实到位,工作人员有章可循,严格按照规范流程开展工作。

### 3.2 建立医院发热病人“关隘式”筛查制度并严格落实

3.2.1 设置预检分诊专人专岗的工作制度 在 2 号楼门诊大厅、1 号楼、6 号楼和连廊共 4 个预检分诊点设置导诊人员和志愿者,每日安排导诊护士 8 名,客服中心人员 4 名,志愿者 4~6 名。急诊中心设置导诊台,设 2 名导诊人员;急诊应急窗口设 2 名护理人员 and 2 名担架人员,每班 8 h 轮换。在岗人员责任明确,保证充足的人员安排。正常工作时间(7:30~12:00,14:30~17:00)4 个预检分诊点全开放,其余时间只开放 1 号楼急诊门口的分诊点。各预检分诊点显著位置设置发热筛查“第一哨口”,为全部进入医院的人员进行首次体温监测。

3.2.2 门急诊就诊制度流程 ①设立“一测三问”制度<sup>[5]</sup>。来门急诊就诊的发热病人进行“一测三问”(一测:测体温;三问:一问是否来自湖北地区;二问在 2 周内有无到过湖北地区;三问:2 周内是否接触过确诊的湖北籍人或者是否接触过疑似新型冠状病毒肺炎病人或有无参加有湖北籍人在场的聚会)。有可疑病人或者疑似病例及时引导至感染科门诊进行进一步排查。②建立新型冠状病毒高危病人急诊工作流程:对 2 周内到过新型冠状病毒疫区、2 周内外出旅游或出差所乘交通工具上发现有确诊或疑似新型冠状病毒感染的人群、2 周内有过接触史且出现发热、干咳等呼吸道症状的病人,及时带至感染科发热门诊进行确诊,并将此类病人暂时安置在独立的单人隔离,做病毒核酸检测,一旦确诊为新型冠状病毒感染,派遣“120”及时送往新型冠状病毒定点救治医院进行就诊。③设专用通道和专门导医护士,负责将可疑病例及时转送至感染科发热门诊。④其他发热病人引导至急诊科新设置的普通发热门诊就诊。

3.3 加强防护工作,确保医护人员安全 为预防交叉感染,保障医务人员的人身安全,我院根据“新型冠状病毒肺炎诊疗快速指南(第三版)”制定了《新型冠状病毒肺炎相关的预检分诊工作要求》,其中包括:①预检分诊人员按一级防护着装,戴一次性圆帽、医用外科口罩,穿护士服、一次性隔离衣,戴护目镜、乳胶手

套<sup>[6]</sup>。按操作流程正确穿戴和脱摘防护用品;护送疑似病例的工作人员在原有一级防护基础上佩戴 N95 防护口罩、穿防护服、戴护目镜、戴手套、穿鞋套。②戴口罩前和摘口罩后须进行洗手及手消毒。③每天上班人员均要监测自己的体温情况并记录。④分诊区域严格消毒,每天 2 次用 2 000 mg/L 含氯消毒液进行地面、物体表面消毒并登记,遇到污染随时消毒;有肉眼可见污染物时,应先使用一次性吸水材料吸取 10 000 mg/L 的含氯消毒液完全清除污染物,然后常规消毒。⑤下班前进行个人卫生处置,并注意呼吸道与黏膜的防护。工作人员掌握了相关工作流程后方可上岗,科室护士长、护理组长监督医护人员防护措施的落实情况。⑥保证门诊部、急救中心、感染科等特殊部门充足的医护人员配备,关注工作人员的饮食营养和心理状况,保持良好心态,避免过度劳累;医务人员在诊疗过程中接触过确诊或疑似新型冠状病毒感染的病人需执行隔离观察 14 d 制度,未发现异常情况者方能重返工作岗位。

新型冠状病毒存在人传人传播,基层非定点救治医院防治的工作重点是筛查病例和预防院内交叉感染<sup>[7]</sup>。我院全体人员在疫情面前,高度重视,快速制定科学的应对措施,依法依规履行职责,加大对门急诊、发热门诊等特殊部门的管理和支持力度,有效落实对

发热病人的严格筛查和转送,并加强环境消毒和工作人员防护等措施,使防控疫情的效果达到最佳。

#### 参考文献:

- [1] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J/OL]. *The Lancet*, [2020-01-24]. [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5).
- [2] CHAN J F W, YUAN S F, KOK K H, *et al.* A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission; a study of a family cluster[J/OL]. *The Lancet*, [2020-01-24]. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
- [3] 华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家组. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-02-02]. <https://www.tjh.com.cn/html/2020/0128/28713.shtml>.
- [4] 周先志, 赵敏, 姜天俊, 等. 北京地区首批 SARS 病人的发病特点和临床诊治[J]. *中华医学杂志*, 2003, 83(12): 1019-1021.
- [5] 刘振声, 金大鹏, 陈增辉. 医院感染管理学[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2003: 459.
- [6] 魏秋华, 任哲. 2019 年新型冠状病毒感染的肺炎疫源地消毒措施[J]. *中国消毒杂志*, 2020, 37(1): 59-61.
- [7] 杜龙敏, 姚成立, 安雅萍, 等. 在防治 SARS 工作中加强医院感染控制的探讨[J]. *宁夏医学杂志*, 2003, 25(10): 599-602.

(收稿日期: 2020-02-04; 修回日期: 2020-02-08)

(本文编辑 李进鹏)