

新型冠状病毒肺炎疫情下手术室应急护理管理

文红

(广西壮族自治区南溪山医院手术室, 广西 南宁)

摘要: 从术前准备、术中配合、术后终末处理等方面制定新型冠状病毒肺炎疫情期间手术室应急护理管理措施, 以保证手术室具有高效的应对能力, 降低新型冠状病毒感染率, 使手术医护人员在全面防护下安全地为病人实施手术。

关键词: 新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 急诊手术; 护理管理

中图分类号: R563.1

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2020.026

本文引用格式: 文红. 新型冠状病毒肺炎疫情下手术室应急护理管理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(026)

0 引言

自 2019 年 12 月新型冠状病毒 (2019-nCoV) 在武汉感染流行以来, 病毒肆虐, 疫情严重, 党和国家均做出重要指示: 要求医务人员“全面贯彻、坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策, 坚决打赢疫情防控阻击战。”新型冠状病毒通过空气飞沫和接触患者的分泌物传播, 具有较强的传染性, 尤其是与患者密切接触的医护人员感染率较高。因此, 采取得力的防护措施是降低医护人员感染率的关键。广西壮族自治区南溪山医院作为桂林市定点收治新型冠状病毒肺炎医院, 截止到 2020 年 2 月 12 日共收治该类患者 22 例。手术室是医院感染防护和外科治疗的重要场所, 因此在疑似或确诊新型冠状病毒肺炎病人的急诊手术中, 如何做好避免交叉感染和疫情扩散的应急护理管理尤为重要^[1]。我们成立新型冠状病毒肺炎病人急诊手术临床应急护理管理小组, 根据国家卫生健康委员会“新型冠状病毒感染肺炎防护中常见医用方法使用范围指引(试行)”^[2] 和世界卫生组织“疑似新型冠状病毒感染造成严重急性呼吸道感染临床处置指南”, 规范手术室感染防控流程, 结合临床实践改进完善工作流程规范, 制定疑似或确诊新型冠状病毒肺炎急诊手术病人应急护理管理方案。现将具体内容报告如下。

1 术前准备

1.1 接诊

接到急诊手术通知单或者电话时询问病史, 测量病人体温, 查看肺部 CT 检查。若有发热 (体温 $>37.3^{\circ}\text{C}$)、肺部有磨玻璃样改变 (由麻醉医生或手术医生确认)、咳嗽等症状和体征, 纳入疑似新型冠状病毒肺炎手术病人处理流程, 立即报告护士长。按照飞沫隔离、空气隔离和接触隔离 3 种方式做好相应准备和个人防护。

1.2 相关准备及防护物品准备

1.2.1 手术间准备

应选择负压/感染洁净手术间内实施手术, 并开启空调系统为负压状态 (负压在 -5Pa), 手术前在回风口过滤网适量喷洒含氯消毒剂; 尽量减少手术间内物品, 清空手术间内本台手术不需要物品, 包括药品、耗材、设备等。手术要安排在独立负压手术间进行, 具有单独出入通道, 若无负压手术间, 应选择独立净化机组且空间位置相对独立手术间, 手术中关闭净化系统。在手术流程中尽量做到物理分隔, 术后进行终末消毒处理, 避免和其他病人交叉使用^[3]。

1.2.2 人员安排

精简参加手术人员, 手术间内安排 1 名器械护士配合医生手术, 1 名巡回护士负责台下巡回工作; 手术间外 1 名巡回护士负责供应传递手术过程中所需物品。手术医生尽量控制在 4 人内。麻醉医生原则上不超过 2 人, 禁止参观人员。

1.2.3 物品准备

①防护用品 (按每台 8~10 套准备): 一次性帽子、N95 口罩、护目镜或防护面罩、一次性防护服或一次性手术衣和防护靴或长款鞋套、快速手消毒液等。②手术包: 器械包、一次性铺巾包、一次性手术衣包。③耗材和药品: 一次性耗材, 如手套、缝针、纱布、引流管、消毒液等最低数量入室, 不够时由室外巡回护士供应。④终末处理物品: 黄色医疗废物袋 (大、中) 各备 10 个左右, 合适器械回收箱、感染标识贴 5 个、扎带、含氯消毒剂、一次性消毒湿巾等。⑤手术室空气用过氧乙酸熏蒸消毒物品。

1.2.4 隔离标识

手术间门外悬挂隔离标识牌。

1.3 手术接诊和隔离注意事项

①接病人前做好人员安排、手术间及所有物品准备。按照飞沫隔离、接触隔离和空气隔离要求进行手术操作和隔离防护。②病人从病房转运至手术室时提醒护士转运车上更换一次性床单被罩, 挂空气、飞沫和接触隔离标识牌在转运车上, 病人戴好外科口罩, 送病人的护士穿戴好防护服、

N95 口罩、护目镜, 接触病人后尽量不触碰公共区域, 如电梯按钮、水龙头开关、护士站台面等。③巡回护士核对病人是否已戴口罩, 测量病人体温并记录, 询问疫区接触史。接病人进手术室走专用通道, 直接进入手术间, 不在病人等候区或走道停留。④病人进手术间后关闭好缓冲间, 手术间呈现负压值 (-5Pa 以下) 状态方可实施手术。参与手术人员, 包括手术医生、麻醉医生、巡回护士、器械护士均应戴 N95 口罩、护目镜或防护面罩, 穿防护服、双层手套、双层鞋套, 不得随意离开手术间。⑤从转运床取下床单、床单后, 将转运床推出手术间放在手术间外走道, 使用 $1000\sim 2000\text{mg/L}$ (有明显污染物时应采用 $5000\sim 10000\text{mg/L}$) 含氯消毒剂擦拭消毒, 备送该病人使用。注意接送病人平车应与其他病人区分, 做好标识及使用后终末处理, 避免与其他病人交叉感染。

2 术中配合

①如果病人为非全身麻醉, 手术中应全程戴口罩。如果为全身麻醉, 应在气管插管与呼吸回路之间放置一次性过滤器, 以减少对呼吸回路污染。②手术中应配备至少 2 套负压吸引器, 病人入室后即在病人头面部放置负压吸引管, 以便尽量减少病人呼吸道分泌物在空气中扩散。接触病人血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物等污染物前加戴检查手套, 处理完后脱掉检查手套, 并做好手卫生。当口罩、护目镜被血液、体液溅污时应及时更换。③上台人员应戴双层无菌手套, 台下人员双层手套罩住防护服衣袖, 所有操作后均应实施手卫生。④病人血液、体液飞溅到手术间内设施设备上或地面上, 巡回护士应使用消毒湿纸及时擦拭干净。⑤手术过程中除了病人血液、分泌物、排泄物防护外, 应格外重视气管插管、吸痰及使用电外科设备过程中产生气溶胶。气溶胶不因重力作用而沉降, 可长期悬浮于空气中, 危害较大, 并可通过呼吸道侵入人体。因此, 在插管、吸痰时麻醉医生同样要做好防护, 佩戴好护目镜/防护面罩; 使用电刀时尽可能使用吸烟装置, 或用吸引器, 尽量减少气溶胶扩散。⑥手术结束后密包扎好手术伤口, 擦净病人身上明显血迹或分泌物, 非全身麻醉病人或全身麻醉病人拔管后给其戴好口罩, 用同一辆转运车送病人。送病人时手术医生、麻醉医生脱掉外层防护服、鞋套、手套, 更换 N95 口罩和护目镜, 和手术间外巡回护士 (穿戴好防护用品) 一同送病人。

3 术后终末处置

3.1 手术人员处理

手术结束后按流程脱掉手术衣、手套、护目镜、口罩、鞋套等, 放于双层一次性医疗废物袋, 并按“七步洗手法”规范进行流动水洗手和洗脸, 或使用快速手部消毒液洗手, 时间持续 2min。参加手术医务人员进行医学观察 14d^[7]。

3.2 手术间空气环境处理

由巡回护士关闭负压层流和送风, 使用过氧乙酸/过氧化氢熏蒸或喷雾消毒器消毒 2h, 或过氧化氢消毒机密闭消毒 1h, 手术间至少关闭 2h, 开启负压层流 30min 后才能进行手术间清洁。清洁干净后继续层流 30min, 并进行物体表面和空气采样检测, 结果合格后手术间方能使用^[4]。

3.3 术后物品处理

3.3.1 手术器械处理

取下锐器后放进器械箱均匀喷保湿剂,再放进双层黄色医废物袋扎带扎紧,贴好“新型冠状病毒感染”字样的标识,单独放置,通知消毒供应中心及时收取,进行后续消毒处理。

3.3.2 布类处理

放进双层黄色医疗废物袋扎带扎紧,贴好“新型冠状病毒感染”字样的标识,单独放置,由污染布类收取员定时回收处理。

3.3.3 一次性物品处理

用双层黄色医疗废物袋严密包装,扎带扎紧,防止渗漏,贴好“新型冠状病毒感染”字样的标识,从负压手术间外走廊通道送出,通知后勤人员及时取走。锐器废物放入锐器盒,密封后放入医疗废物袋,扎带扎紧,贴好“新型冠状病毒感染”字样的标识,从负压手术间外走廊通道送出,通知后勤人员及时取走。

4 手术人员防护管理

4.1 建立三级防护机制

在新型冠状病毒流行期间择期手术须进行2次筛查(病房和手术室各1次)发现疑似或确诊病例,取消手术或延期手术。急诊疑似或确诊病例,危及生命病人方可实施手术,手术室应建立三级防护机制,手术医生与器械护士实施三级防护;麻醉医生可采用二级防护,但头面部应加带面屏,防止气管插管时感染;巡回护士可采用二级防护,杜绝参观人员进入该手术间。手术过程中医护人员防护应严格按照三级防护标准,手术服外穿着长袖隔离服及

一次性防护服、防护鞋及鞋套,戴医用防护口罩、护目镜/防护面罩、至少双层手套;术中与手术医生密切配合,动作准确,各项操作轻柔,切忌忙中出错,避免不必要伤害。

4.3 建立医务人员“医学观察”管理方案

参与确诊新型冠状病毒感染手术医务人员进行“医学观察”2周;观察期间根据感染新型冠状病毒临床症状与体征每日监测体温、呼吸情况,并使用专用表格进行填写,上报主管部门;观察期间出现异常及时就医治疗。

5 小结

制定完善疑似或确诊新型冠状病毒肺炎急诊手术病人应急护理管理方案,建立完善、科学、有效消毒隔离措施,严格执行操作规程,是防止新型冠状病毒感染医源性传播有效措施。通过各项措施的落实及在临床工作中不断总结经验,以不断提高应急能力、优化工作流程及确保病人和医护人员的安全。

参考文献

- [1] 周旺. 新型冠状病毒感染肺炎预防手册 [M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2020:1.
- [2] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)[S]. 北京: 国家卫生健康委, 2020.
- [3] 胡悦, 秦春花, 蒋维连, 等. 疑似新型冠状病毒肺炎产妇产后急剖宫产手术的护理及防护 [J]. 全科护理, 2020, 18(5): 1-3.
- [4] 郭莉. 手术室护理实践指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.