

新型冠状病毒肺炎疫情防控期间发热门诊优化改造

肖雪莲, 林 婕, 胡 炜, 杨宝燕, 游丽芬

【摘要】 新型冠状病毒肺炎传染性强, 潜伏期长, 防控难度大, 文章主要介绍医院防控疫情期间通过采取对发热门诊的合理化布局改造、明确区域功能和职能分工、科学规范工作流程、加强组织管理与环节质控以及心理防护等举措, 有效杜绝医院交叉感染的发生, 及时阻止疫情的传播和蔓延。

【关键词】 疫情防控; 发热门诊; 改造; 管理

【中图分类号】 R181.8 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1008-8199(2020)03-0307-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.03.019

0 引言

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)是由一种冠状病毒引起的急性呼吸道传染病, 潜伏期 1-14 d, 传染性强, 以呼吸道飞沫和密切接触传播为主要传播途径^[1]。2019 年 12 月以来, 新冠肺炎已在世界多国流行, 全国各省份先后启动重大突发公共卫生事件一级响应, 我院作为驻地部队定点收治医院, 为确保门诊患者的就诊安全, 避免院内交叉感染, 加大应急防控管理力度, 重点加强发热门诊建设改造及管理, 至今医护人员及就诊患者无一例交叉感染, 取得满意效果, 现报道如下。

1 合理规划布局

1.1 布局设置 我院发热门诊设置于医疗区域独立的感染楼, 远离门诊楼和其他住院楼, 出入口与普通道路分开, 为应对突发疫情, 医院根据区域、病情、分诊路径、就诊流量等因素调整医院发热门诊的布局, 将感染楼所有周转床位腾空, 改造为防疫和发热患者诊疗救治专用, 室内安装门诊叫号系统和自助挂号缴费终端, 抽血化验、CT 检查、咽拭子采集、取药等均在发热门诊区域内完成, 避免与普通就诊患者接触, 缩短就诊时间, 缩小活动范围, 防止院内交叉感染。

1.2 功能分区 感染楼共四层, 主要功能及职能

分工: 一层设为普通发热门诊, 主要职能为经二次筛查排除新冠肺炎的普通发热患者就诊, 入口处设总预检分诊台, 大厅外架帐篷设为分类侯诊区; 二层设为急诊发热病区, 主要职能为发热军人伤病员以及可疑患者暂时隔离观察(治疗)和普通发热患者需住院治疗的收治。急诊发热病区根据病情设立以军人病房、可疑病房以及重症室等区域; 三层为隔离病房, 主要履行军队定点收治任务; 四层设为发热门诊, 主要职能为经初筛可疑或高度疑似的发热患者专用门诊。各层设有医护人员与患者专用通道, 各路口设保安值守, 各区域间设立缓冲区, 并设隔离屏障, 各区设有明显标识和明确区分, 分区之间无交叉, 其建筑布局和工作流程符合《医院隔离技术规范》等相关要求。

2 优化就诊流程

2.1 严格落实预检分诊制度 对来院患者严格实名制就诊, 登记身份证及手机号码, 详细询问患者和陪同人员 2 周内疫区(包括境外)旅居和疑似、确诊病例接触史, 填写《流行病学调查表》, 监测体温, 佩戴医用口罩, 所有就诊患者经门急诊预检分诊台初步筛查后, 发热患者或流行病学史接触者经专用通道至感染楼进行二次分诊, 经分诊后根据可疑程度分类候诊, 由专人护送入一层或四层诊室就诊, 结合临床症状、相关实验室检查等排除新冠肺炎后, 涉及专科病情明确、需收治专科者, 由专家组联合会诊并上报, 经综合评估后到相应专科就诊, 各专科门诊/住院患者中如出现发热或可疑患者经医院专家组远程会诊后由专人将患者护送到发热

作者单位: 363000 漳州, 解放军联勤保障部队第九〇九医院卫勤处
(肖雪莲、林 婕、胡 炜、杨宝燕、游丽芬)

通信作者: 游丽芬, E-mail: jxb175@163.com

门诊进一步排查。如考虑疑似病例(地方患者),在 2h 内进行网络直报,并采集标本进行新型冠状病毒核酸检测,在确保转运安全前提下立即将疑似病例转运至地方定点医院^[2]。

2.2 规范分诊流程 新冠肺炎以发热症状为主,但也有非发热首发症状和相关的包括消化道症状、神经系统症状等表现,因此经发热门诊二次筛查尤为重要,尤其要详细问诊和追问流行病学史(含疫区人员接触史),分诊护士是接待就诊患者的第一关,着装按二级防护要求,安排高年资护士 2 名,按规范接诊分诊流程:一名护士负责预检分诊、测体温、询问并登记、观察病情等;另一名护士负责候诊区秩序、如可疑新冠肺炎患者迅速引导至四楼发热门诊就诊,经筛查排除新冠肺炎后的普通发热患者合理安排在一楼普通发热门诊就诊。

3 加强组织管理

3.1 建立健全应急组织体系 面对突发疫情,医院立即成立新冠肺炎防控领导小组,紧急部署,扩充、分层设置发热门诊诊区,迅速组织人力资源配置和防护物资储备,抽调以急诊科、呼吸科、重症等专业为主的医护骨干 50 余人,实行 24 h 值班制,首诊负责制,各病区由 1 名高级职称临床医师担任负责人,并配护士长 1 名,防控领导小组每日组织各病区负责人召开碰头会,听取前一日全院发热患者接诊、治疗、处置情况,研究解决防控工作中需要解决的问题。

3.2 加强人员管理

3.2.1 加强培训及考核 医院多次举办关于新冠肺炎学术讲座,重点加强发热门诊工作人员的培训,培训内容包括新冠肺炎的诊疗方案、感染防控方案、标本采集与转运要求、消毒隔离等。加强防护装备培训,经考核合格后方可上岗,制定《防控新冠肺炎疫情应急预案》,依据处置预案加强演练,以增强演练的实效性、针对性,力求将情况设真,将队伍练强^[7]。

3.2.2 医护人员的管理 发热门诊医护人员实行隔离集中住宿管理,食宿、活动、学习、娱乐均在指定区域内,工作经专用通道出入,住宿区域配置健身器材,加强锻炼,药剂科为医护人员每日提供抗病毒中药汤,增强抵抗力。

3.2.3 隔离患者的管理 对可疑或确诊患者分开

隔离并及时上报,隔离期间所有患者均在隔离病区,单人单间,独立卫生间,不设陪护,禁止探视,加强对患者的防控知识培训和指导,患者均佩戴 N95 口罩,指导患者咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮住口鼻,避免手接触眼睛和口鼻,有接触到呼吸道分泌物时立即进行手消毒^[9]。

3.2.4 留观人员的管理 以单人单间留观,食宿隔离不得随意外出,禁止陪同,定时监测体温,定期核酸检测及 CT 检查等,待隔离期满后如无异常方可离院。

4 严格环节管理

4.1 职业防护 严格执行标准预防原则,根据工作区域及相关操作做好相应防护等级,严格正确使用防护用品,流程图及其使用注意事项上墙,标识醒目,专设督导员 1 名,负责检查进出隔离区工作人员的个人防护、着装情况,每日清点并补齐防护用品的基数、检测并登记。工作人员下班前先沐浴再离开,合理排班,注意安排休息,保证睡眠,饮食合理。

4.2 感控环节 做好诊疗环境(空气、物体表面、地面等)消毒隔离。安装空气消毒仪器,把握好消毒时机,有人状态下采用空气消毒机进行空气消毒,无人的状态下采用紫外线消毒,专人登记并签名。开窗通风,物体表面、地面用 2000 mg/L 含氯消毒液擦拭,2 次/d,遇明显污染随时消毒,医务人员诊疗时做到一人一室,一患一消毒,接送车辆做到一用一消毒,对解除隔离人员及出院患者所住病房做好终末消毒处理。护士长及时进行质量督导检查,发现问题立即整改。

4.3 物流环节 明确各种清洁物品以及后勤保障等物资出入流程,洁污分流明确,保证各类物品经专用的通道出入,确保各种消毒物品、污染物品、标本等的有序流动。卫生保洁工具定位专用,明确区分,严禁清洁物品带入半污染区和污染区。

5 加强心理防护

随着新冠肺炎新确诊病例数据的攀升和无法预知的未来,不可避免出现负面情绪和心理压力,甚至出现一系列的心理应激反应,医院及时成立疫情专项心理疏导小组,统筹组织心理工作者轮值,提供 24 h 心理热线服务、开设微信公众号在线心理干预、做好心理健康评估调查、发放健康宣传册、

加强优质护理服务等,对隔离患者、留观人员以及一线医护人员等重点人群提供全方位的心理支持,及时做好心理干预和疏导。

6 讨 论

经感染科所有床位腾空改造后,使发热门诊和隔离病房流程更有效针对此次疫情,各个功能分区更符合感控要求,合理化布局建设和标准化工作流程,使医务人员工作井然有序,及时准确分诊,患者就诊有序,提高就诊安全的同时,缩短患者等候时间,提高诊疗效率,稳定患者情绪;在优化布局和流程的基础上,加强组织管理和环节质控,不断完善各类方案预案,组织各类培训和应急演练,提高医护人员对突发公共卫生事件的应急反应能力和救治能力^[8];由于新冠肺炎在潜伏期也具有传染性,无症状感染者也能成为传染源,具有较强的隐性感染^[1],因此加强对相关人员的规范管理和科学防护,严格执行消毒隔离,确保各项措施落实到位,最大限度地保护医务人员和就诊患者,有效杜绝交叉感染的发生;同时,集中精力对重点人群进行多元化的心理疏导,通过心理干预和疏导减轻以及去除负面情绪,缓解认知障碍以及认知偏差,改变应激行为从而提高心理免疫力,缩短治疗时间,提高工作效率^[6],增强战胜疫情的信心。

发热门诊是应对突发公共卫生事件的窗口,是

防止传染病扩散的第一道屏障^[4],通过优化发热门诊的布局建设及管理,从预检分诊、筛查到患者诊治、报告、转运整个工作流程,各个环节疏而不漏^[5],疫情防控期间各级人员思想重视、训练有素、防护到位,做到无医护人员和在院患者交叉感染,有效阻止疫情的传播和蔓延。

【参考文献】

- [1] 中华人民共和国卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(2020年试行第七版)[S].2020.
- [2] 军队支援湖北医疗队新型冠状病毒病诊疗方案(2020年试行第一版)[S].2020.
- [3] 田琳,祝伟秀.发热门诊标准化分诊流程的建立及应用[J].中华医学感染学杂志,2016,26(24):5737-5739.
- [4] 龙璇,韩冬.人感染H7N9疫情时期发热门诊护理管理[J].齐鲁护理杂志,2014,20(12):108-110.
- [5] 张群,刘铁永,孙逊,等.综合性医院传染病防控策略与思考[J].解放军医院管理杂志,2010,17(8):788-789.
- [6] 徐文璇,杨勇.流感流行期间部队发热门诊心理护理干预对策[J].解放军预防医学杂志,2016,34(2):231-232.
- [7] 苏小辉.做好部队人感染禽流感防控工作的探讨[J].东南国防医药,2015,17(3):335-336.
- [8] 梅卫玲,张建东,毛斐冰,等.一起腺病毒爆发疫情处置的医院感染防控[J].东南国防医药,2014,16(6):666-667.

(收稿日期:2020-02-25; 修回日期:2020-03-25)

(责任编辑:刘玉巧)