

新型冠状病毒肺炎防治应急预案优化建设与方法

林添寿, 丁益强, 王凌峰, 胡 炜

【摘要】 为进一步优化医院传染病防治应急预案体系, 从此次新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)防控应急管理实践中分析梳理预案建设方法, 合理化医院应急资源配置, 使医院在应急救援中更好地完成任务, 实现“上得去、防得住、保障好”的目标。文章通过应对新冠肺炎防控措施建设, 分析医院传染病应急预案管理模式关键环节建设情况, 总结管理经验。

【关键词】 应急预案; 优化建设; 管理经验

【中图分类号】 R181 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2020)04-0431-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.04.023

0 引言

传染性疾病严重威胁人类生命健康, 特别是当前新型冠状病毒肺炎、禽流感等传染病层出不穷, 易出现暴发性发病, 造成极大的社会危害、经济损失^[1]。新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)是近期发现的, 由一种冠状病毒引起的发热、干咳、乏力等主要临床表现的传染性疾病, 重症患者多在发病 1 周后出现呼吸困难和/或低氧血症, 严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克等^[2]。随着疫情的蔓延, 呈现出全球爆发的特点, 世界卫生组织将该冠状病毒命名为 SARS-CoV-2。该病作为急性传染病已纳入乙类传染病, 按甲类传染病管理。本文主要就我院通过此次新冠肺炎防治应急预案的编制、实践和修订提升应急能力, 并提出优化路径和策略。

1 应急预案设计原则

1.1 逐项分解 紧贴指南标准 传染病防治应急预案的建设必须贯彻以国家诊疗方案为基础^[3], 充分考虑临床诊疗全过程各环节的现实需求, 制定应急预案前, 认真分析传染病流行三个基本环节, 区分轻重缓急, 在人员抽组和搭配、预诊分诊、病区设置、技术方案、药品器材和物资准备等各方面有针对性地做好安排。此次新冠肺炎防控过程中, 国家

连续出台了七版诊疗规范, 对病原学特点、流行病学特点、临床特点、诊断标准、临床分型、治疗等方面逐渐细化, 医院逐项分解处置措施, 让全院医务人员在具体操作过程中有据可依。

1.2 统一领导 落实分级负责 预案建设必须执行统一领导、分级负责的原则, 做好体系规范和标准的统一^[4]。医院专门成立新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组, 机关各处、部负责人为成员, 下设综合计划组、医疗专家组、人员排查组、防疫组、营区管控组、宣传教育组、后勤保障组; 按照内紧外松、分层分类、科学防治、依法施管的原则, 突出重点部位、重点人员、重点时段, 前移防控关口, 加强联防联控, 努力实现零漏诊、零感染^[4]。

1.3 建章立制 突出协调配合 预案建设必须做到要素齐、内容全和职责清, 既要充分考虑诊疗流程各环节分工, 又要突出协调配合^[5]。医院 2020 年 1 月中旬启动预案建设以来, 先后制定了《新型冠状病毒肺炎防控应急处置预案》、《新型冠状病毒肺炎现场消毒和个人防护培训方案》、《新型冠状病毒感染应急处置联系表》、《加强医用口罩等防护用品合理请领方案》、《收治新型冠状病毒肺炎留观或疑似病人处置流程》、《疫情排查登记表》、《陪护探视管理规定》、《新型冠状病毒肺炎防疫期间手术管理方案》等一系列文件, 对传染病应急处置流程和常规伤员救助流程有所差异^[6], 建立起更完善有效和切实可行的应急预防及诊疗机制, 更好地应对传染病爆发事件。

1.4 三级预警 逐级应急响应 医院针对新型冠状病毒肺炎发展趋势设置三个等级进行预警, 实行

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
(林添寿、丁益强、王凌峰、胡 炜)

通信作者: 胡 炜, E-mail: jxb175@163.com

分级控制,发生不同等级疫情时,启动相应级别的响应措施^[7]。

1.4.1 预警条件 三级预警:我国发现新型冠状病毒肺炎确诊病例。二级预警:我省发现新型冠状病毒肺炎确诊病例。一级预警:我市发现新型冠状病毒肺炎确诊病例,医院发现或收治 1 例新型冠状病毒肺炎疑似病例。预警条件根据国家和省市要求随时调整。

1.4.2 应急响应 ①三级响应:医院保持正常的工作和生活秩序;在日常防控的基础上,公共场所实行通风消毒,减少大型集会;对疫区返回有密切接触的人员,应立即报告人员排查组备案,按规定检疫并进行医学观察;各部门控制外地亲属、朋友来院,控制人员到外地出差;门急诊负责对进入门急诊人员进行体温检测;发热门诊启动发热患者筛查,所有入院患者应排除新型冠状病毒肺炎后方可收治入院。②二级响应:完成三级响应相关工作,严格控制人员、车辆流动,禁止到人员密集区活动;工作人员外出应采取必要的个人防护措施,定时测量体温,如有异常立即向人员排查组报告并到发热门诊就诊;根据上级要求,24 小时疏散拟设隔离病房所在病房楼内所有住院患者,做好接收新型冠状病毒肺炎病例准备;接收新型冠状病毒肺炎确诊或疑似病例后,转入一级响应。③一级响应:完成二级响应相关工作,收治新型冠状病毒肺炎确诊或疑似病例的区域实施封闭隔离,隔离病房做好批量病例来院救治准备;成立医疗救治专家组;发热门诊对工作人员中有“发热、畏寒、乏力、干咳、头痛、肌痛、咽痛”等症状者实施隔离和进行检疫排查,如不能排除,立即按要求隔离;发生疫情部门的人员应每日自测体温 2 次,并记录,部门领导负责监督检查;一旦发现有发热、头痛等症状,要立即监督其到发热门诊进行检查治疗;对缺勤人员,各部门领导负责查明缺勤原因。

1.4.3 预警与响应的启动和结束 接到省、市启动相应等级的通知时,立即启动相应级别的应急响应。变更与结束应急响应的程序与启动应急响应的程序相同。

1.5 分区布控 强化专业施控区 分办公区、医疗区、生活区进行区域管控,关闭通道,加强保安岗哨,设立体温检测点,对进出人员逐人进行体温检测,各病区限制陪护/探视,由护士开具陪护/探视证,凭证

进入病区;生活区设置体温检测点和消毒液喷淋系统,由保安对进入人员进行体温检测并登记,营区管控组不定时进行检查巡查,建立疫情监测零报告、日报告制度。

2 讨 论

2.1 有效组织与多部门协作是前提 针对传染病公共卫生事件下的医院应急预案建设应该是由预防、计划、准备、响应、改进等 5 个过程组成^[8],必须实施统一指挥、紧急部署,各小组同时启动应急流程,多部门协作,将现有区域重新划分,规划路线,明确各区域任务分工,确保秩序井然。应急组织调度、病例报告、流调、样本采样、实验室检测与生物安全管理、病例救治、终末消毒、密切接触者追踪隔离、与地方部门协调等内容需明确标准和流程,切实提高针对性、实用性和可操作性。

2.2 信息畅通与舆情管控是关键 分级负责下防控领导小组与各分工小组之间、分工小组与现场应急处置人员之间、不同小组之间的信息传递与有效沟通是关键环节。何时沟通、何人沟通、何种方式沟通,既能提高效率又能减少人员接触,需不断完善信息化系统建设,强化值班日报、信息报告、信息汇总、指挥协调、专家研判、辅助决策和视频会商等功能,实现一线救治直至防控领导小组之间指令畅通、信息共享、统一调度、整体联动、协调一致。加强舆论引导工作,及时发布信息,稳定人员思想、努力营造良好舆论氛围对推动工作有序展开有助推动作用。

2.3 人员合理调配是核心 医务人员作为一线临床救治的具体执行者,工作强度与频度需合理调配,实际工作时间如果过高会直接影响其工作状态,甚至导致患者救治效果不佳、医护人员感染等。此次新冠肺炎防治中从呼吸、重症、急诊等科室抽调人手临时组建发热门诊、隔离病房,实行集中诊疗,并设立隔离住宿区,以避免院内及与家属交叉感染。对于被抽调科室人员如何补充、隔离病房人员如何轮休等在应急预案中须制定相应规范,减少工作阻力,实现日常诊疗和集中诊疗两不误。

2.4 医务人员的基本素质与应急能力是保证 在传染病公共卫生事件中,医务人员的基本素质与应急能力直接决定着救治的最终效果^[9-10]。医务人员的基本素质和应急能力提高,主要体现在日常工作

培训与日常应急演练中。近年来医院注重细化完善成批伤病员处置应急预案、群体突发事件应急演练等相关制度与流程,定期对全院医务人员进行相关理论知识和技能培训,包括预诊分诊、洗消、急救配合、急救转运、专家评估等仿真情景模拟演练,为此次新冠肺炎突发事件安全有序处理奠定了基础。

2.5 物资储备与合理调配是基础 此次新冠肺炎疫情防控过程中,口罩、防护服、面屏等卫生防疫物资储备不足,春节工厂停产、物流中断加剧物资采购、调拨难度,医院建立卫生物资储备管理调用信息系统,并与地方卫生行政部门通联。卫生防疫物资对发热门诊、隔离病房等一线工作人员倾斜,按层次、分梯队由专人负责整理、分发,提高审批权限。

3 结 语

随着经济社会的快速发展,经济活动和人口流动显著增强,发生各种传染病公共卫生事件的可能性也在逐步增加^[11]。医院作为传染病集中收治定点医院,加强卫生应急预案建设,不断总结应急管理经验,完善应急体系建设,提高应急处置能力,才能达到保障人民群众健康权益和社会和谐发展的最终目的。

【参考文献】

[1] 张美云. 新形势下综合医院传染病管理模式探讨[J]. 世界

最新医学信息文摘,2018,18(27):141-142.

- [2] 李世聪,李剑森,孙立梅,等.2017 年广东省疾控系统鼠疫防控卫生应急演练能力评估[J].中华灾害救援医学,2019,7(9):488-491.
- [3] 潘星明,童海星,项 薇,等.不同情境下医院应急资源配置的仿真研究[J].北京生物医学工程,2018,37(6):624-630.
- [4] 徐晓莉,苏 义,姜 舒,等.参加中外联合应急医疗救援培训和医疗服务活动的做法与启示[J].东南国防医药,2019,21(6):561-564.
- [5] 朱光明,甘 霖.关于修订《国家流感大流行应急预案》的初步探讨[J].理论探索,2019(10):39-43.
- [6] 王永明.基于情景构建的应急预案体系优化策略及方法[J].中国安全生产科学技术,2019,15(8):38-43.
- [7] 王启栋,李浩庭,国 文,等.遂行多样化任务卫生防疫应急预案建设探析[J].武警医学,2019,30(7):642-644.
- [8] 詹美蓉,谢忠杭,蔡少健,等.突发公共卫生事件应急预案评价指标体系构建初探[J].预防医学论坛,2019,25(3):190-193.
- [9] 朱冰洁.实施应急预案演练提高急救技能和综合能力[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(55):60.
- [10] 陈 鑫,祁忠芳,孔伟栋,等.从战时防疫工作谈野战医疗所防疫洗消组训练的组织与实施[J].东南国防医药,2018,20(3):324-326.
- [11] 卫生计生委关于印发突发事件卫生应急预案管理办法的通知[R].国务院公报,2018,4:60-64.

(收稿日期:2020-02-24; 修回日期:2020-03-19)

(责任编辑:刘玉巧)