

医院管理

新型冠状病毒肺炎期间军队医院老年病房的防控管理

杨 艳,王佳佳,汪文妮,郁红菊,陈 敏,朱小蔚

【摘要】 为加强军队医院老年病房新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)期间的防控管理,东部战区总医院老年病房建立了防疫工作领导小组,做好医护人员管控与患方人员管理,杜绝感染隐患;关注老年患者心理健康,完善三级查房等相关住院老年患者的疫情防控管理,探讨解决老年患者病情观察的难点及对策,加强重点环节管理,控制疫情传播,实现了医护人员和老年患者零感染。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎;老年病房;防控管理

【中图分类号】 R184

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2020)04-0434-02

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.04.024

0 引言

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎),从目前收治的病例情况看,多数患者预后良好,少数患者病情危重,老年人和有慢性基础疾病者预后较差^[1-2]。我院老年病房实行专科收治,担负军队干部的医疗护理保健任务。老年病房患者年高体弱,生理机能减退和储备能力下降,基础疾病多,机体免疫力低下,临床表现既不典型又多样化,感觉、反应不敏感等,生理退化与病理改变难以区分,加之老年人的体质、疾病、心理等存在个体差异,病情变化时,如发现不及时,抢救成功率低,病死率高^[3],属新冠肺炎易感人群,所以,老年病房的新冠病毒预防工作显得尤为重要,为此根据老年人群病理生理特点,以及新冠肺炎流行期间对病房进行严格的防控管理。现报道如下。

1 住院老年患者疫情防控管理

1.1 做好医护人员管控,防止交叉感染 根据防控指南及防控指示要求,科室建立防疫工作领导小组,将质控和疫情防控管理放在第一位,修订新冠肺炎疫情期间工作流程和各级工作人员岗位职责。积极组织全体医务人员学习医院下发的新冠肺炎的相关资料,快速开展防控培训,如咽拭子采集方法、防护服穿戴、询问流行病学史、监测生命体征、

患者隔离、陪护管理、洗手消毒等,确保医护人员及老年患者、陪护零感染。老年病房的医护人员原则上不安排到发热门诊、隔离病房支援工作,不得离开驻地执行医疗保健任务。另外,加强对保洁员消毒灭菌的培训,病区每日有感控联络员巡查病房,督导保洁员感染控制情况。每周进行微生物监测,内容包括空气、物体表面、医护人员双手、使用中的消毒液浓度和紫外线强度,采取随机监测^[4]。

1.2 做好患方人员管理,杜绝感染隐患 患方人员包括陪护、患者家属、干休所工作人员等。疫情期间,遣散老年患者身边非必要人员,杜绝陪护带病工作,如出现发热、乏力、咳嗽等情况,应及时主动就医,配合医务人员进行筛查诊断和流行病学的调查。老人家庭其他人员和社会人员(包括干休所工作人员)无特殊原因一律不得进入病房,专人陪护,谢绝探视,并签署《陪护承诺书》,所有陪伴人员必须凭陪护证进入病房,同时戴口罩,测体温,做好登记。在疫情特殊时期,勤洗手和戴口罩,指导患方人员六步洗手法,正确佩戴口罩,对于新冠肺炎传染具有重要的预防作用。加强对保健医师和护士的管理,尽量避免非工作性外出以及其他人员接触,最大限度消除感染和传播隐患。随着国外新冠肺炎疫情的发展,为避免更多输入性病例,根据国外疫情变化情况,积极做好防控工作,在原有陪护规定的基础上,增加境外输入人员陪护新规定,凡有国外旅行史或居住史的所有中外人员,禁止探视患者。同干休所保持密切联系,除反应老年患者住院期间的病情变化外,还及时通过干休所了解患者家属情况,加强住院患者家属管理,杜绝感染隐患。

1.3 关注老人心理健康,积极配合治疗 老年患者作为特殊易感人群,应减少与外界接触,规定家属

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区南京总医院)干部一科(杨 艳),干部心脏内科(王佳佳、汪文妮),干部肿瘤内科(郁红菊),干部呼吸内科(陈 敏),保健办公室(朱小蔚)

通信作者:朱小蔚, E-mail: zhuxiaowei1963@sina.com

子女谢绝探视,固定陪护,老人 24 小时只有陪护陪伴,易产生失眠、情绪低落、焦虑、抑郁、孤独及恐惧等心理症状。我们向老年患者讲解新型冠状病毒肺炎的相关知识,由于老人记忆力差,语言沟通障碍,对新冠肺炎知识掌握欠佳,我们采用简单易懂的科普宣传小册子,心理咨询等,也通过触摸、点头、握手、点赞、拉家常等适当的情感支持,使老人消除恐惧心理,增强战胜疾病的信心^[5]。同时让老年患者参与自己喜欢的活动,如听新闻看报纸,室内散步,做八段锦等,使老人情绪平稳。军队老年患者作为特殊群体,我们与外界患者家属进行信息传递,提供信息支持,鼓励老年患者积极配合治疗护理,不仅要做好疫情防控管理,同时也要关注老人身心健康。

1.4 完善三级查房,实现零感染 针对新冠肺炎流行特点,为保证防控各项工作制度的落实,增加医院机关防控人员以及分管老年病房的护理部领导、护理部组织的高职督导组每周 4 次深入老年病房检查指导制度落实情况,消毒防护措施的落实,随时解决科室遇到的各种困难和问题,实施全面督导和监控。科室层面采取了科室领导、总护士长、护士长三级督查制,检查新冠肺炎期间的防疫与控制情况,确保老年病房的各项制度落实到位,对存在的问题进行整改并落实,保障临床医疗护理安全质量,实现零感染。

2 老年患者病情观察及护理的难点及对策

老年患者由于认知功能和感知能力的减退,采集病例较困难,因此在询问患者的同时,要详细询问老人共同生活的身边人员,保证信息的准确性和全面性。由于老年患者年龄大,活动不方便,活动范围小,故在采集流行病学信息方面,尤其要针对其家庭成员各项情况进行重点评估询问。

老年患者缺乏典型的临床表现或症状,多数老人合并多种疾病,发热和呼吸道症状不典型,老年人往往不能恰当表达不适,不明原因的呼吸急促和心率增快是老年呼吸道感染的一个敏感指标,因此需要照护人员仔细观察和甄别^[6]。在新冠肺炎流行期间,我们在护理上要特别注意观察老年患者病情变化,保持排痰通畅,注意呼吸、循环方面的变化。同时加强基础疾病的观察护理,如冠心病、高血压、糖尿病等,必要时指导患者开展有针对性的康复训练,进行床上、床下扩胸运动,围绕床边步行,运动量和方法根据老年患者个人体质和主观感受而定,循序渐进。

老年患者多伴有多器官功能衰竭,主要累及心脏、肺、肾等,在新冠肺炎流行期间,对我们的护理

提出更高的要求,早期识别病情恶化,及时干预,尽早做出准确评估,并将 ICU 危重症救护的专业知识带到患者床旁,提高老年患者救治成功率^[3]。当老年患者出现下列症状,应警惕病情恶化:持续高热、呼吸衰竭、合并其他器官衰竭等。我们在护理上要特别注意,尽量减少老年患者与其他人员的接触,需要科间会诊等情况时,为减少交叉感染的概率,尽量采用远程信息化查看病历,电话或视频会诊等方式。对于老年危重症患者,需要行床边血液透析、使用呼吸机、营养支持等,护士长排班时需注意,尽量安排护理技术骨干负责患者,实行连班制,这样能够及时解决机器出现的各种故障问题,减少与外界的人为接触,实施人文关怀。

老年患者咳嗽、咳痰能力下降,对核酸检测配合差,而核酸检测是确诊新冠肺炎的“金标准”,平时通过雾化吸入及叩背,促进排痰。在新冠肺炎流行期间,我们根据老年患者的病情,加强肺功能锻炼,指导患者三步缩唇呼吸法、四步有效咳嗽法和有效咳嗽的正确方法,增加老年患者的肺活量,同时加强叩背排痰,有利于痰的咳出。咳痰时注意遮挡,避免造成病毒传播。采集咽拭子前,要求患者使用四步有效咳嗽法,将深部的痰咳出,然后采集;也可通过雾化,诱导排痰,然后采集,以提高核酸检测阳性率。宋元林等^[7]认为在临床陆续发现反复送检鼻咽拭子多次才出现阳性。因此对于在临床上有高度怀疑,但呼吸道监测核酸阴性者,建议多留几次痰标本送检。

【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(试行第七版)[S]. 2020.
- [2] 中国疾病预防控制中心. 新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2): 145-151.
- [3] 汪芳, 张一丹, 陈陆婷, 等. 干部病房建立护理快速反应小组及其激活标准研究[J]. 东南国防医药, 2012, 14(5): 458-459.
- [4] 王桂玲, 陈春霞, 于晓玲, 等. 新型冠状病毒肺炎防控中的综合性医院门诊管理措施与效果分析[J]. 医学研究生学报, 2020, 33(5): 521-524.
- [5] 李莉, 张丽娜. 优化镇痛镇静 加速重症患者康复[J]. 医学研究生学报, 2019, 32(11): 1130-1134.
- [6] Talbot HK. Influenza in Older Adults[J]. Infect Dis Clin North Am, 2017, 31(4): 757-766.
- [7] 宋元林, 陈雪华, 胡必杰, 等. 复旦大学附属中山医院新型冠状病毒肺炎疑似病例诊治方案[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 13-15.

(收稿日期:2020-03-22; 修回日期:2020-04-22)

(责任编辑:刘玉巧)