

# 新型冠状病毒肺炎疫情期间手术筛查及肺炎前置病房的组建与管理

仲继红, 朱 莉, 王 芳, 孔娜娜, 何高利

**【摘要】** 文章主要探讨新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情期间手术筛查及肺炎前置病房的组建与管理的重要性。从手术筛查、肺炎前置病房设置、遵循隔离及收容要求做好人员的抽组和调配、结合防控特点建立标准化的工作流程、重点环节重点人员重点流程、对抽组人员新冠肺炎防控相关知识及技能培训、消毒隔离制度的落实及科室发生疑似、确诊患者处置等方面实施。期间所有收治患者无交叉感染发生,确保了医院重要医疗环节的安全。手术筛查及肺炎前置病房的组建与管理在新型冠状病毒感染疫情期间的防控和医疗诊治工作的有序开展起到非常必要的作用。

**【关键词】** 新型冠状病毒感染;手术筛查;肺炎前置;管理

**【中图分类号】** R184 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2020)05-0547-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.05.024

## 0 引言

2019 年 12 月以来,湖北省武汉市暴发了新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19),简称新冠肺炎,目前已成为全球性的威胁<sup>[1]</sup>。2020 年 2 月 6 日根据江苏省新冠肺炎疫情防控工作领导小组医疗救治组《关于做好春节后院感防控工作的通知》(苏防救治[2020]2 号)要求,结合医院实际,我院迅速组建了手术筛查病房及肺炎前置病房。由于新冠病毒是一种新的病原体,各年龄段人群均对其无免疫力,普遍易感。该病毒传播力高于 SARS,来源不清,疾病表现隐匿性较强,经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径<sup>[2]</sup>,具有防控难的特点,为此我院将手术筛查病房设为一级防护加隔离衣和面屏、取新冠病毒咽拭子培养的医师及肺炎前置病房的工作人员设为三级防护。经过 2 个月的运行效果满意,共收治肺炎患者 30 名,手术筛查患者 842 名。在确保加强一线防护,严防疫情蔓延,确保医务人员“零感染”特别要求下,保证了限时手术的有序完成,也使非新冠肺炎患者

得到精准的治疗和护理,现报道如下。

## 1 手术筛查及肺炎前置病房设置与组建

手术筛查病房收容对象为非急诊手术患者,且在门诊接诊医师已对其流行病学进行详细调查,无疫区及疫区人员接触史,无呼吸道感染及发热症状,对其进行核酸检测,2 次核酸检测结果阴性后转入专科病房;肺炎前置病房收容对象为肺部感染患者在发热病房积极治疗期间经 2 次筛查核酸检测阴性仍需继续治疗的患者。我院因地制宜,合理设置“三区两通道”<sup>[3]</sup>,派遣被征用为发热病房的 2 名科室领导作为手术筛查科室的负责人,肺炎前置科室对原科室建制接管,选派呼吸科专家进行诊疗指导,选派外科 1 名高职护士长负责 3 个护理单元的护理管理工作。按要求手术筛查和肺炎前置的患者均需设单人单间进行隔离诊疗,为合理使用人力资源,将收治手术筛查病房的 2 个护理单元合二为一,便于调配和管理,随着我省疫情的控制,我院的外科手术有序展开,后续增设新的护理单元为手术筛查科室,在做好疫情防控的同时保证了外科手术的正常进行。

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区南京总医院)  
心胸外科(仲继红),肿瘤内科(朱 莉、王 芳),心脏内科(孔娜娜),神经外科(何高利)

## 2 结合防控特点建立标准化的工作流程

紧紧围绕手术筛查、肺炎治疗及新冠肺炎疫情感控“零感染”管理的目标,建立了重点突出疫情防控措施落实的护士各班工作流程、保洁员工作流程、穿脱防护服流程、咽拭子采集流程、咽拭子采集标本安全转运流程等,发挥感控学组骨干的作用,组织感控相关知识和流程的培训和考核,加强感控薄弱环节的有效实施、督促和检查<sup>[4]</sup>。感控护士每日检查医护人员及患者和家属手卫生、戴口罩、检查病区空气、地表、物表的清洁和消毒工作落实情况。加强卫生,不吃生冷不熟的食物。

## 3 对抽组人员新冠肺炎防控相关知识及技能培训

为提高防范意识,加强临床一线防护,严防疫情蔓延,确保医务人员“零感染”特别要求,按照院内上岗要求,在手术筛查、肺炎前置病房对抽组的医务人员以及工勤人员培训,为避免人员聚集,主要以网络授课为主,结合查阅资料和自学,现场教学为辅,现场培训分人次、分时间段<sup>[5]</sup>。确保对所有护士得到疫情防控知识培训全覆盖。

**3.1 理论培训** 手术筛查病房规章制度护理相关工作流程、职责手术筛查病房医护人员防护制度各区域清洁消毒要求及流程医疗废物的管理及处置护士防护用品使用及要求医护人员职业暴露管理消毒隔离制度,共进行 3 次网上理论考试,考试当即出结果,平均成绩 93 分。

**3.2 技能培训** 专科操作培训:鼻咽拭子采集、口咽拭子采集、HK94 口罩佩戴、医务人员穿脱防护用品的流程;基础操作:生命体征测量、手术筛查病房入院流程、手术筛查病房转出流程、心肺复苏、电除颤;风险预案:个人防护用品异常的防范与应急处理、血液、体液暴露应急处理流程、猝死应急预案、火灾应急预案、停电应急预案。技能培训每项训练 5 次以上,考核成绩 90 分为合格,及时记录培训情况及考核结果于《护士在职培训手册》。

## 4 落实重点环节与流程的消毒隔离制度

各岗位医护人员严格手卫生,按需加戴一次性乳胶手套。病房通风换气,每日 3 次,每次 30 min

以上,使用空气消毒器和紫外线灯交替消毒,病房间设点照射每日 1 次,每次 30 min 以上。物表地面采用 500~1000 mg/L 含氯消毒剂擦拭物体表面或拖地<sup>[6]</sup>;清洁消毒至少每班 1 次,作用时间>30 min,后用清水拖擦。污染物戴手套用擦布先清除干净污染物<sup>[7]</sup>,污染处用消毒液浸渍 30 min 拭去后再消毒;非一次性医疗器械首选压力蒸汽灭菌,不耐热物品使用含氯消毒剂或 75%乙醇浸泡消毒或擦拭。不耐腐蚀的物体表面消毒后及时用清水擦清。门把手、水龙头、电话机、电脑键盘每天用 75%乙醇湿擦,每名患者一支体温计固定使用,用酒精消毒备用<sup>[8]</sup>。清洁用工具分区域使用,使用后及时清洁消毒悬挂晾干。

确诊或疑似患者的排泄物、分泌物、呕吐物要及时消毒处理,设置加盖容器,装足量 1500~25 000 mg/L 有效氯溶液,将排泄物、分泌物、呕吐物直接放入消毒液中,作用 30~60 min 后直接处理。成形粪便使用 5000 mg/L 有效氯消毒液 2 份加入 1 份粪便混匀后作用 2 h 入厕处理。容器用含有效氯 5000 mg/L 溶液浸泡 60 min 并漫过容器。

患者及陪护人员实行分餐制,采用一次性饭盒。使用过的餐具按医疗废物处理。新型冠状病毒对热敏感,56 ℃ 30 min,为避免粪口传播,少吃生冷和半熟食物,水杯和餐具建议沸水烫泡消毒。患者更换后的床上用品用双层医疗废物袋收集扎紧封口标注,被服洗涤公司按传染病物品清洗消毒。若被褥、枕芯表面无明显污染,双面分别用紫外线灯照射 30 min 以上。如有污染用双层医疗废物袋包裹扎紧后按照医疗废物处理。床垫等可擦拭的物品按照物体表面方法消毒。患者垃圾、使用后一次性防护物品按医疗废物处理,规范使用双层黄色医疗废物收集袋封装后按照规范流程进行处置。以上感控环节有本病区感控护士负责检查和整改,护士长及护理组长检查和督导。

## 5 疑似病例与确诊患者处置

筛查外科手术患者 2019-nCoV 及肺炎前置治疗工作,发生 2019-nCoV 感染的风险远比普通临床科室几率要高,每名工作人员都必须掌握发生

疑似、确诊患者处置的流程,以确保患者妥善隔离和接受治疗,最大限度降低医护人员感染的几率<sup>[9]</sup>。科室发现疑似或确诊患者,应立即报医院卫勤部,由卫勤部调查具体情况,根据情况组织专家会诊:①对未达到疑似标准的病例,患者单间隔离观察,病区采取终末消毒处理,医护人员做好一级防护;②诊断为疑似或确诊病例,按要求转送到定点医院,同病房患者采取单间隔离,病区终末消毒。与之接触的相关医护人员采取医学观察。医护人员应在一级防护基础上增加口罩、面屏、隔离衣,每人鼻咽拭子核酸检测;核酸检测 2 次阴性(2 次筛查时间间隔 24 h),解除隔离核酸阳性,应急小组接管工作区域。

## 6 结 语

医务人员“零感染”,确保了医院重要医疗环节的安全,说明手术筛查及肺炎前置病房的组建与管理在新型冠状病毒感染疫情期间的防控和医疗诊治工作的有序开展起到非常必要的作用。疫情尽管已经好转,随着各行各业陆续复工,还有很多的不确定性,我们还要不断优化工作流程和管理制度<sup>[10]</sup>,以更科学合理的方法做好护理管理。

## 【参考文献】

[1] Wang C, Horby PW, Hayden FG, *et al.* A novel coronavirus out-

break of global health concern[J]. *Lancet*, 2020, 395(10223): 470-473.

- [2] 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.
- [3] 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.
- [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] 吴晓冰, 梁馨尹. 新冠肺炎形势下隔离病房护理团队岗前技能培训[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(11): 1490-1493.
- [6] 林添寿, 丁益强, 王凌峰, 等. 新型冠状病毒肺炎防治应急预案优化建设与方法[J]. 东南国防医药, 2020, 22(4): 431-433.
- [7] 谢 军, 林宝丽, 张清华, 等. 新型冠状病毒肺炎期间医院防控中分级消杀的探讨[J]. 东南国防医药, 2020, 22(3): 310-312.
- [8] 杨 艳, 王佳佳, 汪文妮, 等. 新型冠状病毒肺炎期间军队医院老年病房的防控管理[J]. 东南国防医药, 2020, 22(4): 434-435.
- [9] 肖雪莲, 林 婕, 胡 炜, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间发热门诊优化改造[J]. 东南国防医药, 2020, 22(3): 307-309.
- [10] 张锦海, 汪春晖. 新型冠状病毒肺炎防控思考[J]. 医学研究生学报, 2020, 33(2): 113-116.

(收稿日期: 2020-03-02; 修回日期: 2020-04-07)

(责任编辑: 刘玉巧)