

医院管理

新型冠状病毒肺炎疫情期间医院生殖中心防控管理探讨

刘颖, 伏海燕, 李美玲, 丁荣娅, 王欢欢, 陈声容

【摘要】 文章探讨在新型冠状病毒肺炎疫情期间生殖中心管理方面的问题, 防止发生院内交叉感染, 保护医务人员和患者。一方面及时加强对医护人员教育培训、完善防疫工作制度、修订工作流程; 另一方面根据患者群体的治疗需求, 增设“好大夫”、“爱乐孕”APP、微信平台等多种网上就诊途径, 同时指导来院患者做好自我防护。针对不孕患者及时进行心理减压和宣教。通过以上措施的落实, 既保证了生殖中心医护人员及患者的安全, 又使各项工作正常有序开展, 为今后遇到突发公共卫生事件积累经验。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 生殖中心管理; 防控; 心理减压

【中图分类号】 R184 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2020)06-0664-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.06.025

0 引言

新型冠状病毒具有传染性强、潜伏期长的特点, 2020 年 2 月 11 日, 世界卫生组织正式将新型冠状病毒命名为 2019-nCoV, 简称新冠肺炎。目前传染源主要是新冠肺炎确诊患者, 隐性感染者也可能成为传染源, 主要传播途径是经呼吸道飞沫传播和接触传播, 人群普遍易感, 并且有聚集发病现象^[1]。生殖中心面对的是不孕不育患者, 治疗周期长, 需要反复来院检查治疗。本文主要从医院生殖中心工作管理、患者管理两方面入手, 通过培训与管理, 取得较好效果, 现报道如下。

1 工作人员管理

1.1 教育培训

1.1.1 学习法律伦理知识 目前新冠肺炎作为乙类传染病, 采取甲类传染病的预防、控制措施^[2]。我中心医务人员加强传染病防治相关法律法规知识的培训, 规定在防疫期, 个人隐私信息泄露需担责; 不得拒收传染患者, 发现患者或者疑似患者, 严格检查, 及时采取防控措施, 按规定报告疫情, 依法

采取强制控制措施。组织人员学习伦理知识, 增强伦理决策能力。基于平等尊重、帮助减轻痛苦和公正的三大伦理核心价值^[3], 给予全体就诊患者平等公正的对待。面对需要居家隔离患者, 充分告知就诊风险, 建议做到不外出, 防止疫情扩散。

1.1.2 学习防疫知识 疫情期间通过网络推送的方式组织人员及时学习更新关于新冠肺炎的传播途径、诊断标准、治疗原则、护理措施、自身防护等知识。同时开展分时间分批次相关知识考核, 以此确保人人掌握关于新冠肺炎的知识, 严格按照医务人员防护级别做好防护措施, 坚决做到科学防护^[4]。

1.2 完善工作制度及流程修订 工作制度及流程是确保新冠肺炎流行期间实施正确防护的关键。本中心成立以科主任为组长的新冠肺炎应急小组, 统一领导, 分级负责^[5]。设立两位副组长, 分别负责质量控制和物资请领管理; 四位骨干分别负责环境安全、医务人员安全、患者安全、手术安全; 明确岗位职责, 做好防疫工作。根据目前对新冠肺炎传播途径的认识, 结合生殖中心工作暴露的环节, 完善防疫期间的工作制度及流程, 做到精细化。

1.2.1 消毒隔离制度与流程 遵照《医疗机构消毒技术规范》、《医院空气净化管理规范》, 建立疫情期间消毒隔离制度^[6]; 医务人员按照标准预防原则, 根据操作可能传播的风险, 做好个人防护、手

基金项目: 东部战区总医院 2019 年度新立项外源性项目(19JSZ11)
作者单位: 210002 南京, 东部战区总医院(原南京军区南京总医院)
生殖医学中心(刘颖、伏海燕、李美玲、丁荣娅、王欢欢、陈声容)
通信作者: 陈声容, E-mail: 76570295@qq.com

卫生、诊室管理、环境通风、物体表面的清洁消毒和医疗废弃物管理等感染控制工作。我中心消毒分区落实,并做好记录。具体流程:①各诊室、治疗室、候诊厅、B 超室保持开窗通风,使用循环风紫外线空气消毒器加强空气消毒,每日定时消毒,每次 30 min;各种物体表面和地面使用 1000 mg/L 含氯制剂擦拭消毒,1 次/4 h,有肉眼可见的污染立即用 1000 mg/L 含氯制剂擦拭消毒^[7]。②手术室各种物体表面(包括门把手、传递窗等接触面)75%乙醇擦拭,每日 3 次定时消毒。术前 30 min 开启层流设备,术后用紫外线照射消毒 30 min。

1.2.2 分级防护制度 制定分级防护制度,暴露岗位按照暴露的途径,制定分级防护措施^[8]。防护用品分级应用如下:①导诊、诊室宣教、B 超录入、建立档案、注射治疗、术前核对夫妻双方证件采取一级防护。B 超室、注射室等接触患者分泌物或与患者近距离操作时需戴防护镜或防护面屏^[9],接触患者前后严格执行手卫生。②预检分诊、取卵术、移植术、宫腔镜手术、内膜整理术、宫腔灌注等手术配合均采取二级防护。③接诊疑似、确诊新冠肺炎感染者均采取三级防护。严格控制物资,按需领取,使用登记,履行节约,在防护面屏短缺的情况下,自制可替代防护面屏使用^[10]。

1.2.3 人员管理制度及岗位流程 确保医务人员“院内零感染”也是管理工作中一项重要内容。针对新冠肺炎的传染特点,人员自我防护至关重要^[11]。人员管理措施:①取消休假,返回后按照风险等级居家隔离,异常情况随时汇报;②调整排班模式,根据岗位需求、人员能力、健康状况,合理排班,备班人员在家 24 h 待命;③所有人员每日监测 2 次体温;④上班途中避免乘坐公共交通工具;⑤上班期间减少医务人员聚集,除饮食外均佩戴口罩。分时段就餐,就餐时避免面对面,确保 1 m 以上距离;⑥下班后避免不必要外出,防止过度疲劳。时刻关注医务人员的心理状态,全员接受必要的心理疏导^[12]。根据防控要求及各个岗位的具体情况,修订疫情期间标准化岗位流程。以试管门诊为例:控制每日门诊总量,B 超实行分时段预约制,患者来院就诊等待时间平均缩短 40 min。和患者宣教时保持 1~1.5 m 距离,并向患者做好解释工作。制定生殖中心预检分诊流程^[13]。做好疫情期间就诊人员登记,设立防疫护理监督员,监督各项防疫工作落实,

保障人员各项工作流程有章可循的同时做到专项管理,确保防控到位,落到实处。

2 患者管理

2.1 更新患者就诊流程

2.1.1 加强网络门诊 生殖中心面对的多为生育困难的健康人群,疫情暴发期间无紧急情况者建议推迟就诊或线上就诊。患者可通过线上和医师沟通或电话进行疑难咨询。线上医师根据患者的病情需要,指导进一步诊疗。既有效的满足患者就诊需求,又减少患者来院就诊次数,有效防止院内交叉感染。

2.1.2 采取预约就诊 针对必须来院就诊患者,采取预约就诊,充分告知其来院就诊可能带来的风险,建议避免公共交通出行方式并按要求做好个人防护。患者在院就诊时,引导其配合科室各项防疫措施,除手术患者外均避免家属陪护。

2.1.3 来院就诊患者分诊流程 医疗区域出入口设置预检分诊点,严格按照预检分诊流程,做好疫情排查与登记。来院就诊患者指导正确佩戴口罩,进入候诊区域前消毒双手。在生殖中心各楼层安排专人引导患者分时段、分区域就诊。门诊就诊、B 超检查等严格做到一人一诊室。所有门诊手术患者在排除有接触史的情况下术前增加体温测定,血常规检查,胸部 CT 检查。护士主动巡视候诊患者,现场指导正确戴口罩,七步洗手法等,电视播放新冠肺炎防控指导视频。

2.2 加强患者宣教及心理护理 新冠肺炎疫情作为突发公共卫生事件,易使公众产生紧张、焦虑的心理反应。来院就诊的患者因存在治疗周期长,需要反复来院等特点,平时已有不同程度的焦虑抑郁情绪,随着疫情的发展,这种焦虑情绪也在扩大,为疏解患者的焦虑情绪采取以下干预措施:①通过微信公众号推送生殖科普知识及新冠肺炎自我防控知识;②24 h 在线电话指导,在微信患者群提供疑难解答,线上心理咨询服务帮助患者了解防控知识和调整良好的心理状态;③制定心理健康状况调查表,以二维码扫描的方式了解患者心理状态,制定适合本中心的心理防护手册;④利用网络平台推送心理应对方法,主要有自我情绪接纳,积极向人倾诉,学会转移注意,积极正向思维,寻求专业人员帮助等。通过及时心理干预,帮助患者缓解心理

压力, 疏解负面情绪, 调整心态, 增加助孕信心, 提高受孕成功率。

3 结 语

本中心通过不断学习, 增加对新冠肺炎的认识, 建立健全新冠肺炎疫情下的规章制度, 不断调整完善防控策略和措施, 不断提高各环节质量管理。在重视医务人员管理的同时, 针对患者人群的特点, 制定可行的预检分诊及就诊流程, 关注患者心理状态和需求, 加强宣教及心理护理, 充分利用网络平台, 提供患者线上咨询指导。通过以上措施, 实现了医务人员及就诊患者院内零感染, 不论是居家线上就诊的患者还是医院就诊患者均得到了相对满意的诊疗, 初步取得一定的效果。

【参考文献】

[1] 李立明, 梁晓峰, 姜庆五, 等. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2): 139-144.

[2] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军护理杂志, 2020, 45(1): 1-20.

[3] 张海洪. 突发公共卫生事件相关研究的伦理思考——基于新冠病毒肺炎疫情防控的思考[J]. 中国医学伦理学, 2020, 33(4): 415-418.

[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] 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.

[6] 国家卫生健康委办公厅. 消毒剂使用指南[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(2): 196-198.

[7] 李陶. 新冠肺炎期间超声科感染控制的实践与思考[J]. 临床超声医学杂志, 2020, 22(2): 81-84.

[8] 李六亿, 巩玉秀, 张流波. 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范 WS/T 511-2016[J]. 中国感染控制杂志, 2017, 16(5): 490-492.

[9] 钟南山. 传染性非典型肺炎临床诊断与治疗[M]. 广州: 广东教育出版社, 2003: 93-94.

[10] 贾平, 谢彩霞, 邓瑜萍, 等. 紧急情况下医用防护面屏的制作与应用[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(2): 1-2.

[11] 徐虹, 赵书元, 王亚丽, 等. “非典”医院护理人员自身防护的组织管理[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(6): 5-6.

[12] 骆宏, 刘晓燕, 詹祥, 等. 新冠肺炎防控中医务人员组织心理支持感提升的实践探索[J]. 健康研究, 2020, 40(1): 6-8.

[13] 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.

(收稿日期: 2020-03-29; 修回日期: 2020-04-20)

(责任编辑: 刘玉巧)