

医院管理

军队医院应急接种重组新型冠状病毒疫苗的流程建立与管理实践

陈春霞, 胡素琴, 王桂玲

【摘要】 为探讨某军队医院应急接种重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)流程的建设及管理的重要性,文章初步分析重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)的特点,制定疫苗接种期间工作流程及各环节管控措施,包括接种指挥、教育培训、操作实践、医疗救治、保障供应、宣传疏导,既保证了预防接种工作正常、有序开展,又保障了体系部队人员安全接种的迫切要求,达到了指挥有力,应种尽种,接种后未发现不良反应。上述措施的落实为今后突发卫生事件的处置提供了宝贵经验。

【关键词】 疫苗;接种;流程;管理;军队医院

【中图分类号】 R184

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-271X(2021)06-0660-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2021.06.023

0 引言

新型冠状病毒即严重急性呼吸综合征冠状病毒 2(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)疫情将持续较长时间,防控进入常态化^[1]。东部战区总医院作为军队医院,是军队人员新冠肺炎定点收治医疗的“高风险”单位,在疫情中承担着军地疫情防控双重任务^[2],同时也承担着战备执勤任务,医务人员工作生活较为集中,暴露于新型冠状病毒的风险较普通人群高,一旦出现疫情传播,危害巨大。注射新冠疫苗是预防新型冠状病毒感染、切断传播途径、控制流行的有效手段。腺病毒载体疫苗是军事科学院医学研究研发,可诱导体液免疫和良好的细胞免疫^[3],属于军队特需药品批件。我院结合联勤部预防控制中心发布的疫苗接种指引和原则、建议为参考,科学统筹,建立疫苗接种的工作流程及各环节的管控,满足部队人员安全接种的迫切要求。结合疫情期间的疫苗接种工作实际总结管理经验,现报道如下。

1 管理措施

在新型冠状病毒肺炎常态化管理期间如何落实对军队医务人员进行有效管理和接种工作,国内

未见相关报道。根据军委后勤保障部卫生局和国家卫生健康委员会有关重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)的接种指南,初步建立了一套管理方法。部队医院在疫苗接种活动中涉及多个环节、多个科室、多个层次的问题,必须整体的统筹和规划,建立完整的运作体系。

1.1 科学统筹管理 成立领导小组 根据疫苗接种的特点和要求,具体分设 6 个工作组,其组织与分工分别为:①接种指挥组,由卫勤部医疗管理科科学拟定疫苗紧急使用接种工作方案,带领机关、科室与军地疾控部门协调,争取疫苗来源,确保接种工作有力有序推进;②教育培训组,由疾病预防控制中心科为预防接种组成员进行相关知识培训;③接种操作组,由接种医师对受种者进行流行病学调查,门诊部护士负责现场接种工作;④医疗救治组,由急诊科医师负责现场观察、应急处置;⑤保障供应组,由药品科、消毒供应科、信息科负责保障疫苗、物品等供应;⑥宣传疏导组,利用医院政工网、官方微信平台、展示架、电子屏幕播放等形式宣传疫苗接种的益处,缓解因疫苗接种带来的紧张焦虑情绪。各小组成员明确分工,专人专项负责,建立有效的工作机制,确保各项工作的顺利运转。

1.2 结合接种特点 建立规章制度 根据重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)特点、医务人员分布、工作特点以及医院门诊环境、患者就诊流程等,参考《疫苗接种相关法律法规》及医院感控科相关

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区南京总医院) 门诊部(陈春霞、胡素琴、王桂玲)

通信作者:王桂玲, E-mail: wangguiling1964@126.com

要求,结合接种工作实际,建立健全各项管理制度、各级人员岗位职责、工作流程、检查标准,在完善规章制度的同时,抓制度的执行和落实,使制度作用得到充分发挥。

1.2.1 预检分诊制度 设置预防接种预检分诊台,导诊护士首先为接种者测量体温,填写流行病学史问卷并提供健康码。体温正常且无流行病接触史的人员,走预防接种专用通道;体温升高或有呼吸道症状等,根据门诊发热患者转运路径将人员转运至急诊或发热门诊,推迟接种,并记录人员相关信息。

1.2.2 完善空间布局 根据疫情防控要求,科学划分功能区域,严格落实独立区域和专用通道^[4],包含候种预检区、预防接种区、留置观察区、急救区和冷链室等区域,设立标识牌,并在醒目位置张贴接种流程图,引导人员合理分流。座椅之间大于 1 米距离,每个区域同时等候或留观人员不超过 30 人,加强导诊区域管控,切实保障医务人员及接种者的安全。设置预防接种独立通道及受种者专门出入口,预防接种通道与普通就诊通道分开,实现独立的预防接种点。

1.2.3 环境消杀制度 疾控科根据《新型冠状病毒的肺炎防控方案》,以及病毒可能的传播途径及理化性质,实行分类管理。根据每种环境类型特点,针对性开展消杀工作。①公共场所,使用空气消毒机每日早、中、晚各进行 1 次空气消毒(时间 1 h),使用喷雾器对地面每日 2 次含氯消毒剂喷洒消毒(浓度 2000 mg/L),入口的直达电梯内空气每日喷雾消毒若干次,必要时增加喷雾次数;②物体表面(桌椅、电脑键盘、门把手等人体常接触的物体),每日 2 次使用 250~500 mg/L 的含氯消毒剂进行擦拭消毒;③洗手台、预检分诊台、候诊台等配备免洗消毒液;④室内空气,保持接种区域内空气流通,加强开窗通风换气。⑤垃圾处理,每日 2 次对医疗垃圾筒盖进行清洁消毒,医疗废弃物每日处理 2 次,确保垃圾袋无破损且袋口扎紧,量多时及时处理^[5]。

1.2.4 受种者管理制度 根据疫情防控要求,机关、职能科室及各临床专科密切协同,科学分类,对重点部位的高感染风险人员分科室、分时段、有序开展接种,确保了整个接种流程安全、规范、有效。接种医师讲解接种疫苗禁忌症并做好评估,受种者

按要求签署《军人接种新冠疫苗预防接种本》、《重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)接种知情同意书》。医疗科通过信息系统全程跟踪接种人员不良反应实时报告记录,统计当日需接种疫苗者而未接种的人员名单,并逐一联系其前来接种并了解注射后情况。

1.2.5 物资管理制度 根据物资管理规定,后勤保障组严格按照防护原则申领医护人员的防护设备、防护用品及卫生材料,保证及时按需发放,记录发放明细,为医护人员的安全提供可靠保障^[6]。现场疫苗与药房工作人员做好疫苗交接,提前布置好接种场地。提前 30 min 将疫苗从冷藏设备内取出,保证疫苗储存条件及质量,减少开启冷藏设备的次数。核对接种疫苗的品种,检查疫苗质量。

1.2.6 应急处置预案 疫苗因个体差异等原因,不可避免地会产生一定数量的不良反应^[7]。传染病疫情公共卫生事件中,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^[8]。制定疑似预防接种异常反应应急处置预案,熟练掌握应急设备的使用,知晓药品耗材的位置、基数。接种者均按要求留观 30 min 后,填写《接种后不良反应收集表》。若存在速发型过敏反应,根据应急预案迅速给予处置,确保接种者安全。

1.3 强化专业培训 确保接种质量 开展预防接种工作人员疫苗接种专业知识和技能水平,建立全方位、全覆盖的培训体系,为规范、安全、高效完成大规模疫苗接种工作提供有力保障。

1.3.1 理论培训 多轮次组织负责疫苗接种工作的精干力量参加军委后勤保障部卫生局开展的疫苗接种和不良反应监测处置技术的远程培训。培训内容围绕重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)操作技术规范,涵盖接种医疗队人员、预防接种点基本设置、接种人员筛选标准、现场疫苗管理、接种操作、接种流程和观察、不良反应处理和注意事项等。

1.3.2 操作训练 根据疾控科预防接种要求,由感控科、护理部抽组的教育训练组中护士长等具备资质的人员担任教员,操作培训包含医务人员穿脱防护用品的流程、疫苗接种基础操作的流程、医疗急救技能等。医疗队人员技能培训每项训练 5 次以上,严格考核操作,及时记录培训情况及考核结果于《培训手册》,考试优异方可上岗。

1.4 加强感控管理 现场全程督察 根据有关疫情防控的各项政策规定及疫苗接种的特点,严格遵循标准预防原则,由疾病预防控制科主任为组长,负责全面管理,制订感染管理制度、目标及措施、现场督察。门诊部护士长为副组长,协助组长管理,现场检查感染控制措施、人员防护落实情况。护士长及感控骨干参与现场检查,从工作人员防护管理和环境防控管理两方面制定疫情防控质量检查表,每日不定时、不定点进行地毯式检查,督导进行持续质量改进。

1.5 增加宣讲方式 减轻心理负担 重视健康宣教,利用医院政工网、官方微信平台、展示架、电子屏幕播放等形式宣传教育有关新冠疫苗接种知识、接种疫苗的重要性和安全性,全程接种疫苗的目的和意义,引导医务人员树立正确的疫苗接种观念,发挥主流宣传阵地作用,营造良好的舆论环境。接种前对受种者进行新冠肺炎防治知识的宣传指导,讲解全程接种疫苗的重要性,交代相关注意事项;加强心理护理,鼓励和安慰接种者,减轻心理负担,保持良好的心态积极配合,缓解因疫苗接种带来的紧张焦虑情绪。

2 管理成效

2.1 指挥有力 制度落实 工作制度及流程是新冠肺炎病毒疫苗安全接种的关键,建立健全的疫苗接种下的规章制度,不断调整及完善措施,不断提高各环节质量管理,先后制定了《新型冠状病毒疫苗接种应急接种方案》《新型冠状病毒疫苗接种应急处置方案》《新型冠状病毒疫苗接种环境消毒和个人防护培训方案》和《防护用品请领方案》等一系列技术方案,建立起完善有效和切实的疫苗接种及应急预防机制,精细化地应对疫苗接种工作。

2.2 科学安排 应种尽种 接种新冠疫苗是疫情防控工作的一项重要举措,也是防止疫情传播的有效手段。自预防接种运行以来,截止 2021 年 4 月 30 日,完成重点岗位接种人员 1970 人,接种后存在接种部位酸胀、红肿疼痛、瘙痒等一般反应有 281 人,未发现不良反应。

3 结 语

新型冠状病毒肺炎大流行以来,虽各国或地区采取了非药物干预措施,但疫情未得到遏制,出现

疫情局部反弹^[9]。疫苗的问世,在人类疾病控制史上具有划时代的意义^[10],接种重组新型冠状病毒疫苗(腺病毒载体)方便、快捷,没有不良反应,使机体产生相应的免疫力,有助于预防新型冠状病毒的感染。积极按照预防接种要求,强化领导,精心组织,科学统筹开展新冠疫苗接种工作;建立健全新冠疫苗接种的规章制度,不断调整完善和措施,不断提高各环节,层层把关,坚持接种人员培训上岗,规范技术操作;疫苗的集中统一管理,信息统计与上报;舆论宣传和引导工作,确保全院新冠疫苗接种工作能够安全、科学、有序开展,保障部队医务人员生命安全。在全力确保疫情防控的前提下,分批分步接种,为紧急做好新冠肺炎疫情防控工作,降低一线医务人员感染风险。本次为接种重组新型冠状病毒疫苗方面积累的经验将为后续大范围人群接种提供借鉴。

【参考文献】

- [1] 杨永弘,冯录召,申昆玲,等.应对 COVID-19 疫情防控新形势,加强儿童季节性流感疫苗接种儿科专家倡议[J]. 医学研究生学报,2020,35(17):1289-1291.
- [2] 刘雪姣,张晏洁,岳慧杰.新型冠状病毒引起的细胞因子释放综合征及其潜在治疗药物研究进展[J]. 医学研究生学报,2020,33(10):1087-1092.
- [3] 闻子钰,李彦军,陈慕沙,等.免疫应答在高致病性冠状病毒感染中的双重作用及其新型疫苗研究的启示[J]. 中国微生物学和免疫学杂志,2020,40(6):410-417.
- [4] 殷道根,廖小兵,段学燕,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间社区预防接种情况及工作策略探讨[J]. 中国社会医学杂志,2020,37(4):354-357.
- [5] 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):310-311.
- [6] 王桂玲,陈春霞,于小玲,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):518-521.
- [7] 孙晓冬.规范预防接种工作,加强疫苗安全性评价[J]. 上海预防医学,2019,31(4):249-250.
- [8] 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.
- [9] 张清华,黄顺红,方红梅,等.抗击新型冠状病毒肺炎医疗防护的规范化培训与思考[J]. 医学研究生学报,2020,33(10):1084-1086.
- [10] 宋全伟,王华庆.不同技术路线研发新型冠状病毒疫苗的特点和研究进展[J]. 中华医学杂志,2020,100(38):3030-3040.

(收稿日期:2021-06-04; 修回日期:2021-07-20)

(责任编辑:刘玉巧)