

# 新冠肺炎疫情应急响应医院护理管理体系的建立和运行

刘静<sup>1</sup>,陆小英<sup>1</sup>,张玲<sup>1</sup>,朱咏梅<sup>2</sup>,徐立<sup>3</sup>

(1.海军军医大学附属长海医院 护理处,上海 200433;

2.海军军医大学附属长海医院 感染科;3.海军军医大学附属长海医院 急诊科)

**【摘要】** 目的 建立新冠肺炎疫情应急响应医院护理管理体系并运行,以期制定疫情防控策略提供参考。方法 对某院防控新冠肺炎过程中采取的各种护理管理措施进行分析,主要包括合理统筹医疗资源、多维度培训各类人员、完善优化工作流程、严格预防院内感染、积极实施心理干预等。结果 截至2020年2月10号,某院疫情防控保持无一例感染患者漏诊、无一例疑似患者被感染、无一例医护人员感染的记录。结论 紧抓人、物、训、制四个要素构建的新冠肺炎疫情应急响应医院护理管理体系能有效应对突发疫情,有效保护医护人员的安全。

**【关键词】** 新型冠状病毒肺炎;护理管理体系;建立

doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2020.02.002

**【中图分类号】** R473.51 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2020)02-0004-04

## Hospital Nursing Management System for Emergency Response to Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak

LIU Jing<sup>1</sup>, LU Xiaoying<sup>1</sup>, ZHANG Ling<sup>1</sup>, ZHU Yongmei<sup>2</sup>, XU Li<sup>3</sup> (1. Department of Nursing, First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 2. Department of Infection, First Affiliated Hospital of Naval Medical University; 3. Department of Emergency, First Affiliated Hospital of Naval Medical University)

Corresponding author: LU Xiaoying, E-mail: luxiaoyingjoy@163.com

**【Abstract】 Objective** To establish a hospital nursing management system for emergency response to novel coronavirus pneumonia (NCP) outbreak, and to provide a reference for formulating epidemic prevention and control strategies.

**Methods** Various nursing management measures used in the process of prevention and control of NCP in the hospital were analyzed, mainly including reasonable planning of medical resources, multi-dimensional training of workers, improvement and optimization of workflow, strict prevention of nosocomial infection, and active implementation of psychological intervention. **Results** As of February 10, 2020, the epidemic prevention and control of the hospital has kept a record of no missed diagnosis of infected patients, no suspected patients, no medical staff infection. **Conclusions** The NCP emergency response system was constructed by four key elements of people, things, training, and policy, can effectively cope with outbreaks and protect the safety of medical staff.

**【Key words】** novel coronavirus pneumonia(NCP); nursing management system; establishment

[Nurs J Chin PLA, 2020, 37(2): 4-7]

冠状病毒是一大类病毒可引起疾病,患者常表现为从普通感冒到重症肺部感染等不同临床症状<sup>[1]</sup>。2019年12月,在我国武汉地区发现的冠状病毒,世界卫生组织将其命名为“2019新型冠状病毒”(2019-nCoV)<sup>[2]</sup>。随着疫情的蔓延,我国其他地区及境外也相继发现了此类患者。面对突发疫情,我院作为新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)患者定点收治医院,第一时间快速行动,制定了一系列切实可行的疫情防控策略,保证了护理工作顺利开展,现将我院护理管理方法介绍如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 我院设立发热门诊专用诊室1个,感染科开设2个隔离留观病区(开放病床16张);一个隔离疑似病房(备有床位12张);一个重症监护病房(备有床位3张)。医护人员、环境设备等已全部到位,具备随时收治患者的条件。自2020年1月18日至2月10日,发热门诊共接诊患者4635人,感染科隔离留观病房共收治患者42人,有直接或间接疫区接触史38人,其中确诊新冠病毒肺炎患者6例(男性5例、女性1例),年龄29~76岁,均已安全转至上海市公共卫生中心。

## 1.2 方法

1.2.1 合理统筹医疗资源

**【收稿日期】** 2020-02-03 **【修回日期】** 2020-02-12

**【作者简介】** 刘静,硕士,主管护师,从事护理管理工作

**【通信作者】** 陆小英, E-mail: luxiaoyingjoy@163.com

1.2.1.1 建立三级护理人员人力资源梯队 突发疫情来势凶猛、迅速,接到抗击疫情的任务后,护理部打破科室界限进行统一管理和调配,有计划地建立三级护理人员人力资源梯队,以保证护理后备力量充足,使每批护理人员能够迅速到位。(1)赴武汉支援抗疫护理梯队。疫情发生后,全院护理人员积极报名参加医疗队。护理部从中抽组 60 名政治素质和体能素质过硬的军人和文职人员组成后备医疗队。队员大部分具有参加抗击“非典”、抗击“埃博拉”等应对突发公共卫生事件或参加重症监护、感染科隔离病房工作的经验。要求队员 24 h 待命,随时做好赴湖北疫区的准备。(2)医院抗疫一线护理梯队。抽组 50 名身体素质好,具有急诊、感染科、呼吸内科和重症监护工作经验的护理骨干,承担发热门诊、感染科隔离病房、重症监护病房的护理工作。(3)医院后备护理梯队。抽调各科室机动护理人员 100 名,组成医院后备护理梯队,分批进行相关专业培训,随时做好加强疫情防控工作的护理人力后备库以及武汉医疗队、发热门诊、感染科人员轮替的准备。

1.2.1.2 实行可追溯防护物资管理机制 (1)按标准分级防护:疫情流行期间的防护物资非常紧缺。医院成立了副院长领导下的防护物资管理小组,负

责防护物资的申领、发放、审核、督导。及时传达并组织医护人员学习各级防护标准<sup>[3-4]</sup>。按照指南实行分级防护,并制作下发防护指导手册,做到人人知晓,不可过度防护。对于各类捐赠物资进行消毒后,由感染控制科、设备科按标准界定发放范围,规范合理使用。(2)分等级按需配发:根据科室的工作性质,确定划分等级。发热门诊、感染科隔离留观病房为一级需求;门诊、急诊、监护室、血透室、影像科、呼吸内科等为二级需求;其他临床科室为三级需求;非临床以及机关、后勤人员为四级需求。除一级需求的科室可以直接申领外,其他等级需求的科室均需提前 1 d 提出物资申领的申请,经医务处根据收治患者数、工作人员数进行审核,副院长审批后方可发放。各科室护士长作为物资管理负责人,做好物资发放的登记,确保每一项物资的去向可追溯。(3)每日清理账目。物资管理小组每日对物资的出入库数量进行盘点并公布,具体见图 1。包括物资的入库量及来源、物资的出库量、申领科室、各项物资的存量、预计可使用的天数等,账目相符。对于紧缺的物资,管理者可以提前介入,积极拓展申领渠道,确保一线人员的防护到位。

物品	型号规格	单位	入库量	发放量					放总量	库存余量	每日平均发放
				感染科	急诊	门诊	临床科室	其他科室			
医用防护口罩											
一次性使用外科口罩											
一次性手术衣											
防护面罩											
护目镜(二级)											
护目镜(三级)											
血氧饱和度仪											
红外体温枪											
防护服											

图 1 疫情防治医用物资筹措及发放情况统计

### 1.2.2 多维度培训各类人员

1.2.2.1 培训对象全覆盖 为了强化护理人员防控意识,提升防护能力,对全体护理人员开展新冠病毒防护知识培训。由护理人员对工勤人员进行防护知识的培训,同时组织三个梯队的护理人员进行专项强化培训,以实现培训对象全覆盖。

1.2.2.2 培训内容标准化 根据国家发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第四版)》<sup>[5]</sup>制定标准化的培训内容,包括新冠病毒肺炎防治知识、医护人员自身防护技术、其他相关知识(如重症监护技术、

消毒隔离技术等)。自行拍摄录制《如何正确穿戴防护服》、《正确戴口罩》、《正确洗手》三个视频,供医护人员共同学习。

1.2.2.3 培训形式多元化 为了减少人员聚集,护理部采用了小组培训、一对一培训、线上培训相结合,集中学习和自主学习相结合的方式开展培训与考核。以“问卷星”软件结合微信群为依托,督促护理人员在线观看操作视频、共享培训课件,以保证人人掌握。培训内容经院内组织理论与技能的考核,考核合格方可上岗。

### 1.2.3 完善优化工作流程

1.2.3.1 前移门急诊预检筛查 疫情防控期间,将门急诊预检分诊前移至院前广场。搭建4顶野战医疗帐篷,用于就诊患者的初筛和分诊,可以在第一时间筛查区分出普通患者和发热患者,从而引导其进入普通或发热门诊就诊。将预检筛查关口前移,不仅可以在环境通风的状态下完成对患者的分流、初筛、检测,避免交叉感染;同时又利用了野战医疗帐篷保暖性强的特点,保护患者不受风寒和雨淋。针对老年患者和孕妇,还特别设立了绿色通道,体现人性化服务。

1.2.3.2 开发预检筛查小程序 前来就诊的患者在预检筛查通道用手机扫描“门急诊患者新冠病毒预检筛查表”二维码,完成流行病学史答题后,到预检处将手机答题页面展示给医护人员,同时测量体温。如果体温正常且无流行病学史,患者可直接进入门诊就诊;如有发热或流行病学史调查有一项符合,医护人员会进一步询问病史,确定是否进入发热门诊。采用扫码筛查,可以完整地记录患者流行病学史,还可以加快预检速度,缩短患者等候筛查的时间,减少交叉感染的机会;并可提高工作人员的效率,保存体力。

1.2.3.3 设立发热患者输液区 在门急诊输液室,单独开辟发热患者输液区,主要用于无流行病学接触史,临床症状不明显的发热患者专用。发热患者输液区配备了10张输液椅,两个输液椅间距 $>1$  m,设立独立的护理站、抢救设备、卫生间等,通风良好。患者及家属均戴口罩,严格控制家属陪护人数。

1.2.3.4 分区设置感染科隔离病房 对感染科原有病区环境进行改造,设置收治新冠肺炎患者的疑似病房、留观病房、监护病房。修订完善隔离病区工作人员职责、物体表面和环境消毒隔离规范、确诊患者转运流程、患者出院后终末消毒流程、医疗废弃物处置流程等,有效地保证工作的顺利开展和护理安全。

对收治新冠肺炎的隔离病房进行严格的三区划分,清洁区、潜在污染区、污染区,分别张贴明显的标识,并明确管理要求。每个区之间有相应的缓冲间,且各区域间必须有门隔断,避免空气的流通,因此要求随手关门,且相对的门不能同时开。每个门的开与关都使用避污纸,避免各个区域通过时造成污染。穿脱防护用品的流程和操作步骤上墙,使操作者一目了然;进出隔离病房均要求双人,相互督促检查,以确保医护人员严格遵守各区域的穿脱防护用品的原则。采用“双通道”设计,患者进出、废弃物运出病房时使用专用的污染通道;清洁物资、医护人员进出使用专用的清洁通道,互无交叉,有效避免了潜在污

染。严格按照隔离点工作要求落实<sup>[6]</sup>,隔离观察对象单人单间居住,同源感染可以多人居住,避免交叉感染。

### 1.2.4 严格预防院内感染

1.2.4.1 规范物体表面和环境消毒隔离措施 护理部与医院感染控制科结合国家规范和标准,修定了疫情流行期间物表 and 环境的消毒隔离规范,明确了不同物体表面、不同环境区域的消毒液浓度、消毒方法、消毒频率,由科室护士长督促严格落实。加强发热门诊和感染科隔离病房的消毒措施,每天固定人员用三氯消毒液擦拭或喷雾进行环境和物表的消毒;专门购置等离子空气消毒机和紫外线灯,每日2次通过开窗通风、紫外线照射、等离子空气消毒等方法进行空气消毒。护理人员严格落实手卫生制度,使用0.5%聚维酮碘、75%乙醇、含醇类快速消毒液进行1~3 min的洗手。

1.2.4.2 严格住院患者及探视人员的管理 制定下发《特殊时期病区探视陪护管理规定》,严控病区家属探视,在规定的时段内每位患者的探视时间不超过20 min,探视人员尽量固定为同一人,配合接受流行病学调查并签署《住院患者探视陪护承诺书》,持有探视证、自行佩戴防护口罩并接受体温检测正常者方可进入病房。加大冠状病毒防控意识的宣传力度,制作《住院患者及家属告知书》、《探视人员须知》的微信宣传,要求患者及家属配合医院管理。

1.2.4.3 强化临床护理质量监控 为保证疫情流行期间医院各病区的环节质量,护理部每天深入病房对各病区收治患者数量、探视陪护人员管理、环境物体表面消毒的落实、工作人员防护措施的落实、洗手依从性等进行督查,将督查存在的问题及时当天反馈科室,并督促整改。通过以上措施,有效改善了病区陪客管理秩序和消毒措施的落实,避免发生院内交叉感染的机会。

1.2.5 积极实施心理干预 隔离区护理人员身心压力大、作息不规律,长期会对机体造成不良影响。因此,护理部要从身、心两方面关心支持一线护士。与相关部门共同合理安排隔离护士的住宿、饮食。通过发信息、打电话、送慰问信等形式慰问一线护士的家属,了解家庭困难协助解决,做好后方支持工作,传递情感信息,给予心理支持。充分挖掘临床护理人员在抗疫一线的感人事迹并进行宣传,充分调动每个岗位护士的积极性。其他科室提供可支配护理人员的信息,上报护理部备案,便于护理部及时组织培训,做好后续一线人员轮替的准备。

## 2 应用效果

我院构建的新冠肺炎疫情应急响应医院护理管

理体系,紧抓人、物、训、制四个要素,能有效应对突发疫情,有效保护患者安全救治和医护人员的自身安全。截至2020年2月10日,本院疫情防控保持无一例感染患者漏诊、无一例疑似患者被感染、无一例医护人员感染的记录。

### 3 体会

新冠肺炎疫情应急响应医院护理管理体系之所以能发挥高效率的管理保障作用,主要在于对关键质量构成要素的整合优化。

3.1 合理的护理人力配置是落实疫情防控工作的首要前提 科学合理地使用人力资源,就能最大限度地发挥护理人才的智慧和潜能,提高效率和效能。根据此次疫情的特殊性,结合医院实际情况,护理部在统筹全院护理人力资源的基础上,快速建立了三级护理人力资源梯队,科学合理地配置护理人力资源,确保支援武汉医疗队、感染科、急诊科、发热门诊等抗疫一线的关键岗位护理人员迅速配置到位,排班合理。护理人员始终保持良好的身心状态,高效完成护理工作,保证了护理质量及自身的安全。

3.2 规范的物资管理机制是完成疫情防控工作的物质基础 在大型综合性医院遇到疫情突发事件时,医疗资源的足量保障和合理使用是关键。护理管理者的一项重要职能是协调统配有限的医疗资源,确保各类资源得到合理的使用。我院在抗疫过程中,成立了防护物资管理小组,规范物资的申请、领用、发放、登记流程,做到每一件物资的来源及去向可追溯。重点保障发热门诊、感染科、呼吸内科门诊等抗疫一线的工作人员。制作防护等级宣教卡,人人知晓,防止过度防护。对于各类捐赠物资严格消毒灭菌、分类梳理、明确发放对象,物尽其用,让有限的物质资源得到充分的利用。

3.3 全面的专业技能培训是参与疫情防控工作的关键环节 疫情来势凶猛,对全球都是个新课题,特别是在传染源、传播途径、发病机理等尚不完全清楚的情况下,要求临床医护人员具备扎实的理论知识,过硬的专业技能才能有效应对。因此,作为护理管

理者,需要对护理人员做好业务技能和心理素质两方面的培训。业务培训包括防护理论专业知识、防护技能以及护理重症患者时需要掌握的监护技术等;心理素质培训,就是要帮助大家以科学的态度对待疫情,并勇敢去面对,积极地寻找对策。全方位开展培训,可提高护理人员专业技术水平和应急处理能力。

3.4 完善的制度规范是决胜疫情攻坚战的重要保证 完善的制度和按规范操作是提高护理质量、确保护理安全的前提,同时也是指导临床护理工作的核心。护理部根据医院实际情况,制定了疫情流行期间特殊的规章制度和流程等,如新冠肺炎患者隔离病区工作流程、疫情期间病区探视陪护管理规定、新冠肺炎急诊手术处置预案、物体表面和环境的消毒隔离规范等,并安排专人督查制度规范的落实情况,以确保环节质量的稳定,有效预防院内感染。这些举措反映了护理部具备良好的应急处理能力和全程无缝隙的管理理念。

#### 【参考文献】

- [1] 中国疾病预防控制中心.新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南 [EB/OL]. [2020-01-31]. [http://military.cnr.cn/kx/20200131/t20200131\\_524955275.html](http://military.cnr.cn/kx/20200131/t20200131_524955275.html)
- [2] 张湘瑜,王轶娜,李艳群.新型冠状病毒感染的肺炎防控知识100问[M].湖南:中南大学出版社,2020:5-6.
- [3] 医政医管局.国家卫生健康委办公厅关于加强疫情期间医用防护用品管理工作的通知[EB/OL].[2020-02-04].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/039b10b649c444d7b39ad8a8b62e1c60.shtml>
- [4] 医政医管局.关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知.[EB/OL].[2020-01-23].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>
- [5] 医政医管局.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第四版)[EB/OL].[2020-01-28].<http://www.nhc.gov.cn/zyqj/s7652m/202001/7450028ab6084101ae8110f0aaf81271.shtml>
- [6] 医政医管局.关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例轻症患者首诊隔离点观察工作方案的[EB/OL].[2020-02-04].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/74dff05d25024bd49eea5494461ef520.shtml>

(本文编辑:郁晓路)

(上接第3页)

- [4] HONDA H,IWATA K.Personal protective equipment and improving compliance among healthcare workers in high-risk settings[J].Curr Opin Infect Dis,2016,29(4):400-406.
- [5] CHIA S E,KOH D,FONES C,et al.Appropriate use of personal equipment among healthcare workers in public sector hospitals and primary healthcare polyclinics during the SARS outbreak in Singapore[J].Occup Environ Med,2005,62(7):473-477.

- [6] 国家卫生健康委办公厅.新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版). [EB/OL]. [2020-01-28]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7923/202001/470b128513fe46f086d79667db9f76a5.shtml>.
- [7] SENG M,PRINGLE K,RAMSAY A,et al.Factors underlying Ebola virus infection among health workers,Kenema,Sierra Leone,2014-2015[J].Clin Infect Dis,2016,63(4):454-459.

(本文编辑:郁晓路)