

某三甲医院应对突发新型冠状病毒肺炎疫情实施封闭管理的护理实践与思考

匡大林 谢欣欣 申小侠 王瑞琪 韩江英

【摘要】 在新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控背景下,各级医疗卫生机构全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略。2022年4月,某三甲综合医院发现1例员工新冠肺炎核酸检测阳性后,第一时间采取封闭管理以精准管控,护理部配合医院制订并实施护理管理措施,取得了较好成效。本文总结医院此次应急封闭管理中的护理实践与成效,以期为医疗机构在应急封闭管理中构建护理应急管理方案提供参考依据。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎;封闭管理;疫情防控;护理管理

doi:10.3969/j.issn.1000-0399.2022.11.021

在全球新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)疫情大流行的国际背景下,我国新冠肺炎疫情防控已进入常态化阶段,医院作为疫情防治的主要机构,其应对突发疫情的能力将直接决定突发公共卫生事件防治工作的成败^[1-3]。2022年4月,合肥某三甲医院发现有员工新冠肺炎核酸检测阳性后,第一时间实施应急封闭管理,护理部积极配合快速启动护理应急预案,应急调配护理人力资源完成全院核酸采集、院感管控等工作,以保证在应急封闭管理期间,各项护理工作平稳运行,为封闭管理期间未发生一例院内感染提供了重要保障。本文就此期间护理管理上采取的措施及经验进行总结,以期为医疗机构应对突发疫情,实现护理管理体系从常态化向应急状态转换提供参考依据。

1 应急启动期

今年以来,全国由奥密克戎变异株引发的新冠肺炎疫情呈现点多、面广、频发的态势^[4]。2022年4月20日凌晨,有员工在酒店隔离期间,复测新冠肺炎核酸为阳性后,按照上级主管部门指示,立即对此员工所在的工作病区实施封控区^[5]管理,整个院区作为防范区,于当日晨6:50起开始施行封闭管理。同时应急封闭此期间在院患者1600余人,封控病区内住院患者22例,陪护人员17名,医护人员11名。此员工核酸检出的病毒为新型冠状病毒奥密克戎变异株,该变异株具有传染性强、传播速度快、隐匿性强等特点^[6]。医院立即启动全院区的闭环管理,护理部依据医院疫情

防控领导小组办公室布署,立即实施一系列应急管理举措。

2 应急响应期

2.1 成立护理应急管理小组,网格化分工协作 医院应急封闭后,护理部立即成立护理应急管理小组,在护理垂直管理基础上,配合医院疫情防控办形成网格化管理模式。应急管理小组由护理部主任和片区护士长为主要成员组成,护理部主任任组长,负责护理应急工作的管理、部署及现场应急处置;护理部副主任为副组长,负责护理质量安全、人力资源调配等具体工作;护理部日间护士长负责防护物资联络、登记造册及人员信息上报工作;夜班查房护士长负责全院护理人员正常工作的稳定及心理关怀;各片区护士长负责大规模核酸采集“中心负责制”的具体实施工作;门诊部护士长负责核酸采集相关物资的供应及信息支持;护理教学与培训质控人员负责院内护理实习生、研究生相关防控工作。小组成员互通信息、互相支持、各负其责、协调一致地做好应急管理工作。

2.2 建立三级管理预案,应急调配护理人力 护理人员配备是保证医疗质量的基本条件之一,新冠肺炎疫情下护理人员存在调配难和心理压力大两方面压力^[7],紧张的医务人员数量与需求之间的供需不匹配矛盾凸显^[8]。护理部立即启动“护理部-中心-病区”三级护理应急管理预案,紧急电话部署到各片区护士长,由片区护士长紧急通知中心内的病区护士长,

合理安排进岗人员做好应急封控及个人生活物资的准备。医院实施应急封闭期间,部分护理人员因居家或酒店隔离不能返岗,护理部结合院区“大中心、小综合”的病区设置,启动“人力资源紧缺情况下中心内快速调配”,由片区护士长按照护理部的指示,根据中心内各病区的护理工作量及人力资源情况,做到重点科室重点帮扶。上下联动,确保了封闭管理期间在院患者的正常诊疗工作,保障了在院患者的护理安全。

2.3 建立“中心负责制”,落实院区大规模核酸采集

按照医院疫情防控办要求,护理部负责大规模核酸采集人员的调度、标本采样、信息维护等工作。“中心负责制”即以“中心”为单位,每个中心成立并负责一个核酸采集台。采集点附近设立应急备用库房,每个“采集台”的标识、电脑、防护服、采样管等按照中心名称分类放置,以确保核酸采集工作快速启动。院区应急封闭期间,护理部开展了7次院内大规模核酸采集,日采集量达6 000余人次,实现了采集队列流调可溯源,检测结果均无异常。

2.4 分级分区感控,加强闭环管理

医院突发新冠肺炎疫情后的首要任务是严格控制院内感染^[9-10],护理部联合我院疫情防控办公室、感染管理科等部门,实施封控与非封控单元的“分级分区”管理模式,确诊病例所在病区列为“封控区”管理,其他病区为“防范区”管理。①严格控制楼栋、病区之间的人员流动,协助完成院内紧急消毒处置,对院区内环境进行全面消杀。②建立护理人员、患者及陪护人员管理制度,封控区人员严格执行“不进不出”管控,24 h安保值守。③建立每日健康监测与管理,以病区为单位,每日上报患者及陪护的健康码、行程码、有无发热及呼吸道症状等健康信息并接龙打卡,安排专人梳理每日上报情况,及时沟通、解决。④全面排查,确认有新冠肺炎疫情小区旅居史的相关护理人员,登记造册,建立信息化动态监控。⑤多部门联动督查,梳理感控问题与隐患,包括护理人员管理筛查问题、环境清洁消毒、工作人员个人防护、医疗废物处理与转运、人员流行病学调查、集中隔离管理等,确保院内零感染。

2.5 加强人文关怀与培训,保障疫情防控工作

突发的应急事件具有发生突然、危害难以预测、处理过程复杂等特点^[2],会导致部分护理人员出现各种心理健康问题,如焦虑、恐惧、躯体化及强迫等应激表现^[11-12]。由护理部原有的护理人文小组成员配合,加强联络、对于心理出现负面情绪的一线护士给予心理辅导。同时,定期组织适当的心理培训及新冠肺炎防护知识等

培训,采取线上培训及拍摄视频学习等多种形式,提升护理人员应对突发新冠肺炎疫情的能力,减轻护理人员的心理压力。应急管理小组设有专人重点关注确诊员工所在病区人员的心理状态,每日电话、微信等沟通联系,及时了解封控病区内人员的状态及生活需求,予以沟通和处理。

3 恢复期

截至2022年4月23日晨,为期3天的应急封闭管理,全院无一人感染。经专家组风险评估,报上级部门同意,院区解除了封闭管理。确诊员工所在病区继续实施为期2周的封控区管理,2周后,全院区均恢复正常医疗秩序。封控解除后,护理部坚持“解封不解防”的原则,协助有序疏散离院患者及在院滞留相关人员,保障过渡期间的护理安全。

4 思考与总结

目前疫情仍在全球范围内扩散,感染奥密克戎毒株后,无症状或者症状相对轻,很难被发现,易导致疫情扩散^[13]。加之我国居民接种新冠病毒疫苗的比例很高,具有了一定的保护力,感染病毒后症状较轻,如在社会上活动,易造成一定的传播,这给疫情防控工作带来巨大挑战^[14]。综合医院担负着社会应急医疗救治职责,探索建立系统、长效的应对新冠肺炎疫情的护理应急管理举措,将对医疗机构突发公共卫生事件的有效防控起着极为重要的作用。

4.1 构建有效的护理应急管理小组 构建完善、职责明确的疫情防控护理应急管理小组,是保证护理部应对突发应急事件的基础。在院区宣布封闭管理的第一时间,护理部快速成立护理应急管理小组,并与相关职能部门高效协同作战,保证了上下级、各部门之间的信息沟通,及时获得疫情相关信息,分析信息并传达落实,从而确保护理管理效率和运行效率。

4.2 构建系统的护理应急管理预案 提前做好常态化管理模式的应对机制,构建系统、全面的应急预案,既能防患于未然,又能保证应急处置、恢复诊疗护理工作的顺利开展。护理部在常态化疫情防控基础上,建立健全《突发疫情应急处理暨护理人力资源应急调配》预案,联合多部门共同完成突发新冠肺炎疫情防控下的桌面推演等,在不断演练中持续改进,不断完善疫情防控措施和应急管理体系。

4.3 构建高效的护理人力资源调配方案 疫情的变化和发展是难以准确预计的,做好应对疫情变化是体

现护理应急管理能力的^[15-16]。护理部积极构建高效的“人力资源紧缺情况下中心内快速调配方案”,封闭管理期间及恢复期实时掌握护理人力资源动态,结合中心内各专科相近、专业方向相似性,及时、动态在中心内病区间调配护理人员,解决了部分科室人力紧张的问题,不仅保障了护理质量和护理安全,也减轻了护理人员应对疫情的压力。

4.4 构建系统化的培训体系 护理部组织制定穿脱防护服、鼻咽拭子采集等相关培训计划,拍摄相关培训视频,线上、线下多种形式相结合,加强“核酸采集人力库”人员的培训,由接受培训的人员在科室开展再培训活动,形成纵横双向全覆盖、多形式的培训体系,由点及面达到全员培训。在常态化新冠肺炎疫情防控下,通过规范化、实战化训练,确保在岗在职人员熟练掌握专业的应急知识与技能,为应对突发新冠肺炎疫情提供有力保障。

综上所述,本次医院实施封闭管理期间,护理部工作能够高效有序的开展离不开各级政府及医院领导的大力支持,离不开护理部前期应急预案的构建及各种规章制度的健全。护理工作是医院疫情防控的关键环节,护理管理中的组织管理效率和应急反应水平直接影响医院疫情防控的成败。作为三级甲等综合医院,在本次医院突发新冠肺炎疫情实施应急封闭管理中,护理部第一时间按照疫情防控要求,科学实施防疫应急管理策略,快速启动突发新冠肺炎疫情下的护理应急预案,实现了院内零感染。多部门联动保障了医院在紧急时期的患者及医务人员的安全,确保医院顺利解封。

作为护理管理部门应重视此次的实践经验,结合相关研究,提炼规范化的理论研究,指导护理部进一步针对医院突发新冠肺炎疫情应对能力建设中的短板、弱点,有目的地提升面对突发新冠肺炎疫情的应对能力。

参考文献

- [1] 秦梦杰,马悦,杜娟.应用PPRR模式构建医院突发疫情应对能力评价指标体系[J].临床与实验病理学杂志,2022,38(3):261-265.
- [2] 方秀斌,鲁超.后疫情时期反思综合医院应急管理现状与提升策略[J].现代医院,2021,21(3):440-442,447.

- [3] 柯思思,朱朝阳,张刚,等.应用德尔菲法构建医院突发公共卫生事件应对能力评价指标体系[J].中国社会医学杂志,2019,36(6):643-646.
- [4] VIANA R, MOYO S, AMOAKO D G, et al. Rapid epidemic expansion of the SARS-CoV-2 Omicron variant in southern Africa[J]. Nature, 2022, 603(7902):679-686.
- [5] 曹莹,杨丽明,林静霞,等.广州市疫情封控区综合隔离病区患者的风险识别及分级管理策略[J].国际医药卫生导报,2022,28(4):3.
- [6] 吴俣,刘珏,刘民,等.新型冠状病毒 Omicron 变异株的流行病学特征及其科学防控建议[J].中华疾病控制杂志,2022,26(5):5.
- [7] 黄云云,章颂佳,潘景业,等.基于 HACCP 的医院抗疫管理创新实践及思考[J].中国医院,2022,26(4):54-56.
- [8] 吴晓君,赵丹丹,余波,等.医院应对突发疫情实施闭环管理的实践与探讨:以上海市浦东医院为例[J].上海医学,2021,44(9):692-694.
- [9] 何达秋,曹静,郑小燕,等.综合性医院防控新型冠状病毒感染疫情的实践与探讨[J].广东医学,2020,41(17):1729-1732.
- [10] 杜红梅,索继江,闫中强,等.新型冠状病毒感染流行期间大型综合性医院感染防控策略[J].中华医院感染学杂志,2020,30(8):1131-1134.
- [11] 刘义兰,黄恺,熊莉娟,等.综合医院应对突发重大传染病疫情的应急护理管理[J].中华护理杂志,2020,55(7):1006-1010.
- [12] 刘祯帆,代萍,严晓婷,等.新型冠状病毒肺炎突发公共卫生事件医务人员核心应急能力的调查分析[J].重庆医学,2020,49(15):2444-2447,2450.
- [13] VIANA R, MOYO S, AMOAKO D G, et al. Rapid epidemic expansion of the SARS-CoV-2 Omicron variant in southern Africa[J]. Nature, 2022, 603(7902):679686.
- [14] 廖康生,卢洪洲.新型冠状病毒奥密克戎变异株的研究进展:对其科学防控措施的启示[J].新发传染病电子杂志,2022,7(1):1-5.
- [15] 王玲,彭小春,康乐,等.应对新型冠状病毒肺炎疫情中护理部的职能及部署[J].护理研究,2020,34(4):571-572.
- [16] 周建芬,沈鸣雁,陈翔,等.新型冠状病毒疫情中基于三维质量管理理论的医院感染高风险病区护理管理实践[J].护理管理杂志,2020,20(4):234-238.

(2022-05-03 收稿)

(本文编校:刘菲,胡欣)