

文章编号: 1001-6325(2020)05-0598-03

新型冠状病毒肺炎专题(2)

新型冠状病毒肺炎武汉一线支援队华西医疗队驻地管理

佟乐, 陈晓莉, 叶磊*

(四川大学华西医院 急诊科; 四川大学灾难医学中心; 四川大学华西护理学院 急救与创伤护理学教研室, 四川 成都 610041)

摘要: 随着新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)(COVID-19)确诊病例的增加, 武汉疫情防控难度增大, 四川大学华西医院再次派出第三批医疗队到武汉支援。为了确保医疗队员在紧张繁重的新冠肺炎救治工作后有一个安全安心的休息环境, 做好医疗队驻地的全方位管理至关重要。现总结华西医疗队驻地的管理经验, 为抗击疫情的支援医疗团队提供参考。

关键词: 新型冠状病毒(2019-nCov); 新型冠状病毒肺炎(COVID-19); 武汉; 医疗队

中图分类号: R184 文献标志码: A

Management of West China Hospital Medical Team for COVID-19 in Wuhan

TONG Le, CHEN Xiao-li, YE Lei*

(Emergency Department of West China Hospital, Sichuan University; Institute of Disaster Medicine, Sichuan University; Department of Emergency and Trauma Nursing, West China Nursing School, Sichuan University, Chengdu 610041, China)

Abstract: With the increase of diagnosed COVID-19 cases, the prevention and control of epidemic in Wuhan became tougher. To support Wuhan, West China Hospital of Sichuan University sent the third round of medical team to the city. In order to ensure a safe and relax condition for medical team members after busy works, it was crucial to manage the medical team station well comprehensively. This article summarized the management experience of West China Hospital medical team as a reference for others to fight against the epidemic.

Key words: 2019-nCov; COVID-19; Wuhan; medical team

2019年12月以来, 湖北省武汉市陆续发现多例新型冠状病毒感染的肺炎患者, 近2个月的疫情蔓延, 全国各省市相继出现了感染患者, 感染病例不断增加, 截至2020年2月15日12时已确诊病例66 577例, 湖北省54 406例。国家卫健委已将该病纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 并采取甲类传染病的预防控制措施^[1]。随着确诊病例的增加, 武汉疫情防控难度增大, 四川大学华西医院再次派出第三批医疗队到武汉支援。国家卫健委发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》明确指出人群普遍易感, 承担新冠肺炎救治的医护人员是感染的高危人群。为了确保医疗队员在紧张繁重的新冠肺炎救治工作后有一个安全安心的

休息环境, 做好医疗队驻地的全方位管理至关重要。现总结华西医疗队驻地的管理经验, 为抗击疫情的支援医疗团队提供参考。

1 医疗队伍人员配置

四川大学华西医院第三批援鄂医疗队总人数130人, 其中医生30名, 护士100名, 医护队伍中包括高级职称14名, 中级职称32名, 初级职称84名。130名队员均为四川大学华西医院急危重症及呼吸相关专业的骨干力量。

2020年2月9日16时医疗队接管武汉大学人民医院东院区两层楼共80张床位, 分别为23、24病区, 分2个医疗组, 由四川大学华西医院重症医学

收稿日期: 2020-03-05 修回日期: 2020-03-17

*通信作者(corresponding author): yelei1117@126.com

科主任担任 23 病区主任,老年医学中心教授协助管理,3 名护理人员为病房护士长;四川大学华西医院感染科教授任 24 病区主任,呼吸与危重症教授协助管理,3 名支援护理人员为病房护士长。医生排班为 8 小时轮班制,护理人员排班为 4 小时轮班制。

2 物资管理

武汉疫区物资需求量大,物资欠充裕,救援队出征前做了大量物资准备,包括医疗物资及生活物资,全部罗列清单,并设专人管理,定点存放,专人派发,将华西管理模式与应急支援工作相结合,保障医疗队各项工作顺利开展。

2.1 医疗物资

2.1.1 日常医疗物资:日常医疗行为所需物品由当地医院提供,但担心物资缺乏问题,救援队按照国家卫健委发布的防护用品指引^[2],准备了防护服、医用防护口罩及外科口罩、护目镜、消毒液、洗手液、防雾笔、含氯消毒片等医疗必备物资,确保上班队员防护到位,零感染。如当地医院物资缺乏,马上调用驻地酒店库房的备用物资,确保医疗队员的医院内感染防护工作和医疗行为的正常运行。

2.1.2 抢救医疗物资:除了日常医疗行为的防护用品,救援队还准备了抢救相关用物及仪器,如建立高级气道用物、呼吸机、独立式一次性面屏、透气手术衣、急救药品等用物,其用物的型号和分类多样化,保证能稳健发挥高超的医疗抢救技术,更大程度挽救病员的生命。

2.2 生活物资

2.2.1 日常生活必需品:每位队员出行前都自行准备了少量的生活必需品,医疗队还大量准备了各种食品、维生素片、体温表、羽绒服、秋衣裤、一次性内裤、拖鞋、洗手液、洗衣液、消毒水、衣柜、储物箱等一系列生活用品,并结合临床,配备眼罩去雾笔、压疮贴、保护胶布、洗手服等用物,品种齐全,储备量足。

2.2.2 定期补给,随时补充:每位队员每周可到驻地酒店生活用品库房常规领取一次生活用物及食品,但每个队员需求不同,消耗不同,如需领取可随时按需领用;物资管理员秉持着按需分配、按需领用、杜绝浪费的原则,做到物资派发合理化、平均化、个性化,保证每位队员生活上零担忧、零负担。

3 驻地居住环境

3.1 公共区域的消毒管理

为了避免交叉感染,130 名队员全部安排酒店单间居住,分散于 4 个楼层;酒店大门设有手消毒及更换口罩区域,并由队员轮班看守、督促提醒,增强手卫生力度,避免交叉感染;酒店大门设置出入口双通道,中间有隔栏分开,两部电梯区分工作服电梯和便装电梯,酒店公共区域如电梯间按钮、门把手等采用 75%酒精或 500 mg/L 含氯消毒液进行擦拭,每日消毒 4~6 次;每层楼道设有公共垃圾丢弃区、毛巾浴巾更换处,各个区域都张贴了清晰标示;每位队员在公共区域,如走廊、大厅、餐厅活动时,需佩戴医用外科口罩,并做到不聚会、不互访,如需外出,需向医疗队长做好外出汇报和记录。

3.2 个人区域消毒管理

房间内设有单体空调和排风机,每位队员自行设置房间内的三区(污染区、疑似污染区、清洁区);设置三双拖鞋,两套衣服,每个区域设置路障,以免疏忽;每天自行对房间进行 2~3 次消毒,房间随时保持清洁、干燥、通风;房间内高频接触的桌子、凳子、门窗把手、各种按钮等采用 75%酒精或 500 mg/L 含氯消毒液擦拭消毒 2~3 次,手机用 75%酒精擦拭,眼镜如遇污染随时消毒。另外需注意,75%酒精易挥发,易燃,易爆,使用时注意安全;含氯消毒液具有腐蚀性和刺激性,使用时应配戴手套。

3.3 分餐制管理

餐厅是医疗队聚集的重要场所,加强医疗队员就餐的管理十分重要,要求一日三餐酒店提供盒饭,每位队员自行拿回房间用餐,禁止聚集用餐,聚众攀谈,并调整取餐时间,做到分时间段取餐,减少队员密度,取餐时佩戴医用外科口罩;如需在餐厅用餐的队员,需先从医院回到自己房间洗澡清洗消毒,做好手卫生,更换生活衣物后,佩戴医用外科口罩再前往餐厅用餐,就餐时将口罩收好,放于干净桌面,口罩外面朝上,用餐时与其他队员距离应于 1 m 以上,餐后佩戴好医用外科口罩返回房间休息。

4 队员生理管理

4.1 身体症状管理

为保障医务人员的健康,队员每天需对自己进

行身体常规监测,及时发现不适,需每天自行监测体温2次,包括发现发热、咳嗽、流鼻涕、腹泻、咽喉肿痛等症状,有无接触疑似感染人群、外卖配送员、酒店工作人员等,工作时有无职业暴露,是否及时汇报及干预等相关问题,必须如实汇报并记录,队伍设有日常队员健康问卷调查,需每日填写,如有上述症状需及时层层上报,驻地健康管理员会安排做进一步检查,如咽拭子、胸部CT等。

4.2 营养支持保障

鼓励队员多摄入高蛋白质、高维生素、高热量、营养丰富的食物,忌辛辣、生冷、刺激饮食,多喝水,保证队员每天身体能量补给。

4.3 保证足够睡眠

鼓励队员每日在房间内适量活动,伸展身体,做广播体操、八段锦等,避免剧烈活动,原则不外出,尽量做到作息规律,避免熬夜,睡前不看手机,不看、不听负面消息。

5 队员心理管理

新型冠状病毒肺炎疫情的心理危机干预不仅仅是针对患者及家属,也包括所有的医护队员及相关工作人员,医护工作者与普通人一样,同样担心被感染的风险,担心经验不足不被患者理解,还有与亲人分离和担忧亲人的痛苦。因此,帮助医护人员及相关工作人员积极进行心理辅导非常重要。

5.1 队员到武汉疫区初期的心理状态及对策

初到隔离病房第1~2天的队员对陌生的环境、陌生的流程有一些不适应,难免有忐忑不安、焦虑的情绪存在,出发前本已建立好的心理防线被击垮,甚至出现更严重的情况。前2d适应轮班,需要心理咨询师协助队员们更好地适应,更好地融入,更多地解答一些自己无法解决的心理障碍。医疗队中的3名心理咨询师全天候实时了解队员心理状态,第一时间记录,为队员提供服务,提供心理咨询,解答队员的心理难题,如:怎样应对持续过度紧张和疲劳,解除沉浸于疫情之中不能自拔等状况。保障医疗队中每位队员的心理健康是打赢这场仗的重要保证。

5.2 队员到武汉疫区中期的心理状态及对策

医疗队支援第2~3天为中期,队员们面对持续高强度的工作后,每天近距离和患者接触,日常生活失去常态和平衡,会使一线医护人员心理压力更大,

容易出现恐惧、紧张焦虑、烦躁、委屈等不良情绪,有时还会出现过度敏感,过分担心害怕,有不信任组织、不信任医院、不信任自己能胜任工作的情绪。心理咨询师鼓励队员在日常工作学会分享,学会转移,将高兴的事、不高兴的事、任何的成功、喜悦或是焦虑、担忧、犯错都分享给队员们,华西医疗队是每位队员在武汉的大家庭,大家相互帮助,相互理解,互相支持。

5.3 队员到武汉疫区适应期的心理状态及对策

医疗队到疫区4天以后,每位队员基本已经适应了高强度工作的高压力轮班,但由于疫情的不断变化和持续发展,工作强度和工作量有所增加,导致许多医护人员还是会出现不同程度的身心疲惫,因此可能出现工作质量和效率下降,不愿说话,与人交往主动性降低,食欲降低,容易抱怨,还有部分医务人员可能会出现警觉性增高,并可有惊跳反应,如无数次的反复洗手,无数遍的消毒。自2020年2月13日开始,每位队员每天填写健康汇报问卷和心理状态的评估问卷,不仅汇报自己的身体健康问题,还有心理测评,3名心理咨询师会随时监控每位队员的心理状态。不仅如此,每位队员在下班后以小组为单位进行视频聊天1h,讨论和总结当天工作的不足与有待改进之处,这样不仅缓解了疫区一人独住的孤单情绪、紧张情绪,还利用每天业余时间医护一体讨论所见所感,把自己内心的情绪都抒发出来,释放自己的压力。有了3名心理咨询师的陪伴、支持、鼓励,还有每位队员每天的正能量信息分享,一些焦虑、紧张情绪也及时得到缓解,目前没有队员出现严重的焦虑不安等心理症状。

总之,每位队员经过前期防护知识、医院内感染知识、专科知识和心理知识等强化培训后,再加上医院行政部门、临床科室和后勤力量的大力支持,保证了驻地物资供应、医院感染控制和心理卫生健康。队员们自主强化学习专科知识,做好自己心理调试,消除紧张焦虑情绪,快速适应了一线临床工作,并努力为患者消除紧张恐惧情绪,营造了一个和谐温暖的华西模式病区,打赢一场漂亮的疫情阻击战。

参考文献:

- [1] 国家卫健委办公室. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版). 2020.
- [2] 国家卫健委办公室. 新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行). 2020.