

新型冠状病毒肺炎疫情期间定点医院缓冲隔离病区的建立与运行

胡晓焱, 杨琼秀*, 肖春桥, 全丽丽, 陈冬云

(宜昌市第三人民医院 手术室, 湖北 宜昌 443000)

摘要:目的 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间,通过建立与运行定点医院缓冲隔离病区,确保新入院非COVID-19的其他传染性病患者得到精准救治,防止发生交叉感染。**方法** 结合宜昌市第三人民医院传染病患者收治实际情况,设置缓冲隔离病区,制定门急诊患者诊疗管理流程,通过门诊预检分诊及各专科门诊筛查,初步识别非COVID-19患者与COVID-19患者,并对新入院非COVID-19的普通传染病患者单间收治,集中管理,通过为期6 d的健康监测及规范筛查,再分流到各专科传染病区。**结果** 在COVID-19流行期间,缓冲隔离病区的建立及运行可确保非COVID-19的其他传染性病患者也能得到最大限度的及时高效救治,防止医务人员与患者之间、患者与患者之间发生交叉感染。同时通过缓冲隔离病区集中收治,可减少人力资源及防护物资的投入,更利于规范管理。**结论** 设置缓冲隔离病区集中管理,确保了新入院的非COVID-19的其他传染性病患者得以精准救治且无交叉感染发生。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 缓冲隔离病区; 交叉感染

中图分类号: R563.1; R656.8 文献标志码: A

Establishment and operation of buffer quarantine area in designated hospital during the pandemic of COVID-19

HU Xiao-yan, YANG Qiong-xiu*, XIAO Chun-qiao, QUAN Li-li, CHEN Dong-yun

(Department of Operation, Yichang Third People's Hospital, Yichang 443000, China)

Abstract: Objective To ensure the newly admitted patients with non-COVID-19 infection to be well protected through setting up buffer quarantine area in designated hospitals. **Methods** For safety of the admission of patients with infectious diseases in Yichang Third People's Hospital, a buffer quarantine area was set up, pathway for outpatient and emergency patients entering management process of diagnosis and treatment was established. Through the outpatient pre-screening and triage, the non-COVID-19 and COVID-19 patients were preliminarily identified. Newly admitted patients with non-coronavirus infectious diseases were managed in separated rooms. Then they were divided into specialized infectious disease areas through a six-day health monitoring and standardized screening. **Results** The establishment and operation of the buffer quarantine area ensured the regular treatment of patients with other infectious diseases during the COVID-19 pandemic, and prevented cross-infection to medical staff and other patients. At the same time, by buffering and isolating the ward, centralized treatment reduced the investment of human resources and protective materials, which was more conducive to standardized management. **Conclusions** The setting up of the centralized management of the buffer quarantine area can protect the patients with other infectious diseases and provide them with qualified treatment.

Key words: COVID-19; buffer quarantine area; cross infection

为确保非 COVID-19 的其他传染性疾病患者得到常规救治,宜昌市第三人民医院制定特殊时期门急诊患者就诊流程,设置缓冲隔离病区,单间隔离,集中收治,调配专业医务人员统一进行诊疗与护理,帮助患者安全、平稳度过 1 周的缓冲隔离期,再分类收治到各专科传染病区。在确保患者得到精准救治的同时防止发生交叉感染。现将本院门急诊诊疗流程及缓冲隔离病区的建立与运行情况报道如下。

1 一般资料

宜昌市第三人民医院是本地区唯一一所三级传染病专科医院,承担着本地区所有传染性疾病患者的救治工作。在积极救治新冠肺炎患者的同时,根据国家卫生健康委员会办公厅“关于进一步落实科学防治精准施策分区分级要求做好疫情期间医疗服务管理工作的通知”的要求,实施“内防反弹,外防输入,严格管控”策略,在重点抓好疫情防控工作的同时,逐步将工作转移到普通传染性疾病的救治中,以满足普通传染性疾病的救治需求。

2 培训宣传

根据医院目前疫情防控实际情况及普通传染病患者救治需求,制定“科学防治精准施策分区分级医疗服务管理工作实施方案”,内容包括工作目标、工作要求及相关工作流程等。将方案在医院 OA 办公系统公示并在科室晨会传达,确保全院职工知晓,便于大家规范执行工作流程。同时借助医院公众号等通讯平台进行相关政策的宣传,提高群众知晓率,引导患者有序分类就医。

3 组织结构

组建一支由结核科、肝病科、儿科、内科、外科及妇产科等各科室主任组成的专家组,建立专家微信群及 QQ 群,便于实时上传患者资料,多学科会诊,在短时间作出准确判断,分流收治患者。

4 缓冲隔离病区的建立

4.1 建立缓冲隔离病区的目的

4.1.1 缓冲隔离病区建立的背景:依据国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制《关于科学防

治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》中的风险划定标准,经省疾控中心组织专家评估,本地区仍然属于高风险区域。截至 2020 年 3 月 10 日 24 时,本地区累计确诊新冠肺炎病例 931 例。本院作为本地区新冠肺炎定点收治机构及唯一一所三级传染病专科医院,在做好各类传染病救治工作的同时应严抓防控不放松。

4.1.2 缓冲隔离病区建立的必要性:新冠肺炎的潜伏期为 1~14 d,大多为 3~7 d,临床表现不具有特异性,发热、乏力和干咳是最常见的临床症状^[1]。但普通呼吸道传染病如甲型流感、肺结核等,发热、乏力、干咳也是其常见临床症状。在目前报道的最大的一组新冠肺炎病例资料中^[2],虽然 98.6% 的患者都有发热的症状,但发热并非所有患者就诊时的首发症状,更有 14 例患者是以恶心、腹泻等消化道表现为首发症状。病毒核酸检测和病毒基因测序对于确诊新型冠状病毒感染至关重要。但病毒病原学检测有时需要一定时间,且往往需要多次采集标本^[3]。血清学检查 IgM 抗体多在 3~5 d 后开始出现阳性,IgG 抗体滴度恢复期较急性期增高 4 倍及以上^[1]。鉴于新冠肺炎潜伏期长、临床表现不具有特异性、确诊检测结果需要一定的时间,建立缓冲隔离病区可最大限度地保护患者和医务人员的健康,避免院内感染。

4.1.3 缓冲隔离病区建立的优越性:建立缓冲隔离病区可对所有新入院患者统一进行单间隔离管理,节省人力资源,减少防护物资的投入,同时提供更加专业、规范的诊疗护理服务,保障医疗质量和医疗安全。

4.2 建立缓冲隔离病区的要求

选择本院一栋二层的内科楼作为缓冲隔离病区,与其他病区相对分开、独立。缓冲隔离病区结构设计符合传染病防治要求,设“三区三通道”:清洁区、半污染区、污染区;工作人员通道、患者通道、医疗废弃物通道。组建一支专业医护人员队伍,人员配置充足,具备新冠肺炎患者救治经验,熟悉新冠肺炎病情特点和辅助检查临床意义,便于早期鉴别。缓冲隔离病区管理按甲类传染病防治要求进行管理。采用目视管理法制作醒目地标、张贴防护用品名和流程看图、绘制护理指引看图等,提高团队成员对工作环境满意率及工作效率^[4]。

5 工作流程

门急诊传染病患者诊疗流程(图 1)。

5.1 预检分诊管理

5.1.1 预检分诊目的:甄别新型冠状病毒感染疑似病例,及时发现急危重症病例,合理安排患者就诊,保证就诊效率,避免交叉感染^[5]。

5.1.2 预检分诊方法:在门诊大厅入口处设分诊台,专人负责,患者就诊时为患者及其家属发放医用外科防护口罩,并指导规范佩戴。重点询问有无发热、咳嗽、气促等急性呼吸道症状及有无新冠肺炎确诊或疑似病例接触史等,监测体温、血压及血氧饱和度等,并做好就诊登记。如无发热等急性呼吸道症状及接触史者,分流到普通传染病诊室就诊;如出现发热或疑似新冠肺炎症状者,由专人引导至发热门诊就诊,并做好各项纪录,注明去向。设专门候诊区,空间充足,空气流通良好,候诊时保持 1 m 以上的距离,避免聚集。密切关注候诊人员病情变化,优先安排急危重症患者就诊,

维持良好的就诊秩序。

5.2 普通传染病诊室

无需住院者直接进行门诊治疗;需要住院者在门诊筛查血常规、胸部 CT,结果均为阴性者收治缓冲隔离病区。

5.3 发热门诊

有发热、气促等急性呼吸道症状或疑似新冠肺炎症状者筛查血常规、胸部 CT,经专家会诊高度疑似者报市防控指挥部,同时收治本院隔离病区单间隔离;经发热门诊筛查排除疑似新冠病毒感染的其他普通传染病且需住院的患者收治本院缓冲隔离病区;经发热门诊筛查排除疑似新冠病毒感染及其他普通传染病患者,报市防控指挥部安排至相应医疗机构诊治。

5.4 缓冲隔离病区

所有经门诊筛查的普通传染病患者需在缓冲隔离病区单间隔离、密切观察 6 d。每日监测体温、血氧饱和度等,并在病历上做好健康监测记录,期间进行 2 次核酸检测,2 次检测间隔时间 24 h 以上,入院

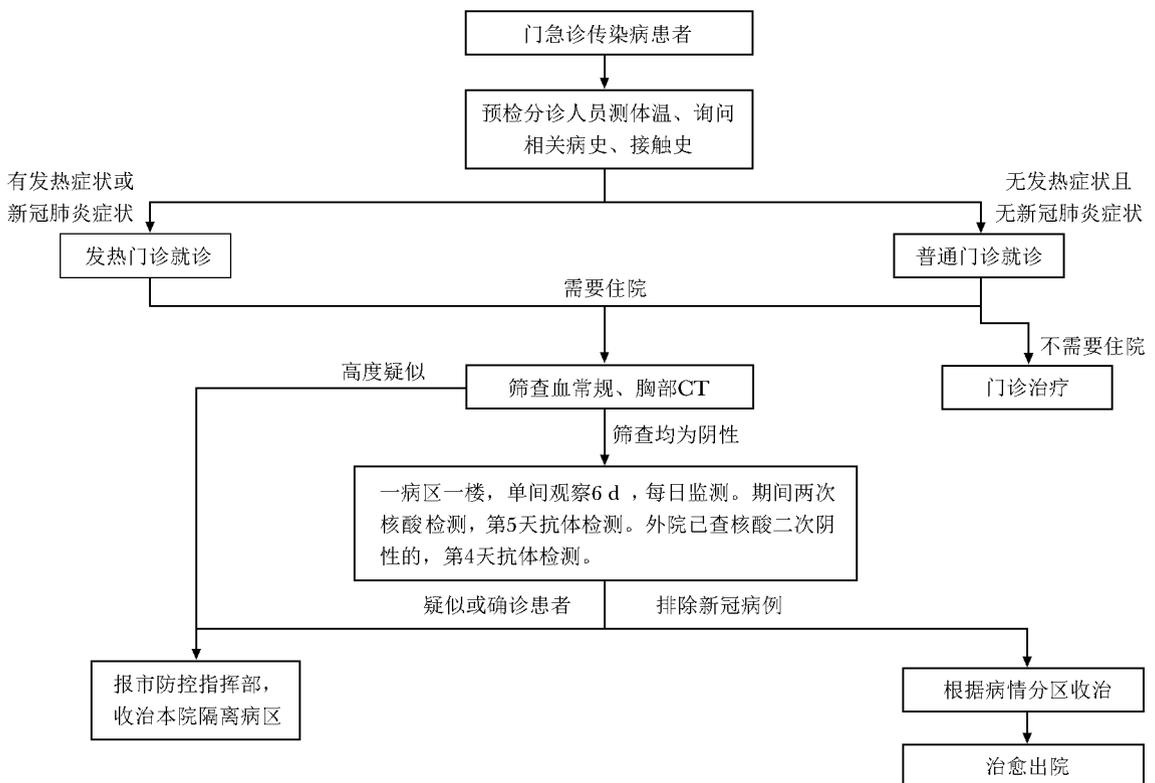


图 1 门急诊传染病患者诊疗流程图

Fig 1 Flow chart of diagnosis and treatment of infectious disease patients in outpatient and emergency department

第5天行血清学新冠病毒特异性抗体检测,排除新型冠状病毒感染者转科至相应科室继续治疗;如入院前已进行2次核酸检测且为阴性者,入院后除必要的健康监测外,第4天行血清学新冠病毒特异性抗体检测,排除新型冠状病毒感染者转科至相应科室继续治疗。

6 医院内感染控制

因目前处于新型冠状病毒肺炎流行期且本地区处于高风险区域,部分传染病本身也具有发热等急性呼吸道症状,特别是肺结核患者也有CT影像学检查改变,为有效防止交叉感染,所有医护人员在进入缓冲隔离病区工作时应严格执行二级防护。二级防护包括:穿工作服,戴帽子、N95口罩、护目镜或面屏,穿专用防护服,戴鞋套,有条件的可以穿防水靴,穿一次性手术衣,戴乳胶手套^[6]。如患者在缓冲隔离期间需行紧急手术,一律按疑似新冠肺炎手术流程处理,应密切协调手术各相关科室,包括外科、麻醉、手术室、麻醉复苏室、重症监护室、外勤等各部门,所有人员均应做好二级或三级防护。手术必须在负压手术间进行。手术中轻柔操作,避免误伤,预防血液或体液污染医护人员。手术用物和医疗废物应做好标示,分类、统一隔离处理^[3]。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL].[2020-03-04].
- [2] Wang D, Hu B, Hu C, *et al.* Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China[J]. JAMA, 2020. doi: 10.1001/jama.2020.1585. [Epub ahead of print].
- [3] 黄耿.新型冠状病毒肺炎疫情下实施普通外科手术的思考及建议[J].中国普通外科杂志,2020,29:127-130.

7 心理护理

因宜昌市第三人民医院为新冠肺炎定点收治医院,患者在就诊时担心潜在的感染风险,加之对自身所患疾病的未知性,部分患者难免存在恐惧、焦虑心理,工作人员应加强健康宣教,注重对患者及家属的心理疏导。同时在缓冲隔离病区观察期间,密切观察患者的心理状态,积极治疗患者原发疾病,及时告知筛查结果,消除患者的不良情绪。

8 讨论

在新冠肺炎流行期间,宜昌市第三人民医院作为三级传染病专科医院,在全力救治新冠肺炎患者的同时,通过门诊初筛分流、建立缓冲隔离病区、制定相关工作流程、单间隔离筛查、加强院感防控等一系列措施,确保非新冠肺炎的其他普通传染病患者能够正常就诊,所有普通传染病住院患者均顺利度过缓冲隔离观察期,医务人员与患者之间、患者与患者之间未出现交叉感染。由此可见,在新冠肺炎流行期间,缓冲隔离病区的建立与运行可确保非新冠肺炎的其他普通传染病患者均得到精准救治。

- [4] 许金美,刘学英,丁美华,等.隔离病房感染控制目视管理实践与成效分析[J].护理学报,2016,23:26-28.
- [5] 张丹,余媛,陈军华,等.大型综合医院发热门诊新型冠状病毒感染预检分诊管理实践[J].护理研究,2020,34:565-566.
- [6] 付茂亮,张娜娜,赵华,等.新型冠状病毒肺炎疫情下医护人员的防护措施[J].全科护理,2020,18:565-567.