

新型冠状病毒肺炎疫情下中期妊娠引产防控护理管理

黄 梅 苏燕飞

广西壮族自治区妇幼保健院, 中国·广西 南宁 530000

【摘要】2019年12月在武汉地区陆续发现多例感染新型冠状病毒肺炎患者并在全国蔓延。多国确诊人数攀升。孕产妇是新型冠状病毒(2019-nCoV)易感人群,一旦感染,病情可能会发展迅速,易进展为重症,因此,应高度重视孕产妇新型冠状病毒肺炎排查和防控,避免院内感染。随着二孩政策开放,高龄产妇增多,因胎儿畸选择引产的产妇也呈上升趋势。疫情期间中期妊娠引产对患者及护理人员都存在极大风险,本文通过阐述我科对相关人员进行培训,病房管理、心理干预以及引产分娩时的护理管理,确保患者能够顺利分娩提供参考。

【关键词】新型冠状病毒肺炎; 中期妊娠引产; 防控; 护理管理

[Abstract]In December 2019, many patients with new coronavirus pneumonia were found in Wuhan and spread throughout the country. The number of confirmed cases in many countries has risen. Pregnant and lying-in women are susceptible to new coronavirus (2019-nCoV). Once infected, the disease may develop rapidly and easily develop into severe disease. Therefore, we should attach great importance to the investigation and prevention and control of new coronavirus pneumonia in pregnant and lying-in women to avoid nosocomial infection. With the opening of the two-child policy, the number of elderly mothers increased, and the number of induced mothers due to fetal malformation also showed an upward trend. There is a great risk to the patients and nursing staff during the mid-term pregnancy induced labor during the epidemic situation. This paper describes the training of related personnel, ward management, psychological intervention and nursing management during induced labor, so as to ensure that the patients can.

[Keywords]New Coronary Pneumonia; Midterm pregnancy induced labor; prevention and control; Nursing Management

2019年12月在武汉出现新型冠状病毒肺炎呈现爆发性流行趋势,多国确诊人数攀升,WHO已将本次疫情认定为国际公共卫生紧急事件。该病传染性强,有一定致死率,且有人传人的特性^[1]。流行病学特点显示,新型冠状病毒传染源主要是新型冠状病毒感染的患者,无症状感染者也可能成为传染源,传播途径以呼吸道飞沫和密切接触传播为主,潜伏期和无症状感染者也可具有传染性,人群普遍易感染^[2]。中期妊娠引产是指妊娠在13-27周末期间,孕妇由于避孕失败,非意愿性或非计划性妊娠,经医学检查明确胎儿有先天性疾病或致死性畸形不宜继续妊娠,孕妇自身患病不宜继续妊娠等情况,用人工的方式终止妊娠^[3]。孕产妇是新型冠状病毒(2019-nCoV)易感人群,一旦感染,尤其是中晚期孕产妇,病情可能会发展迅速,易进展为重症,本文通过对上述相关人员进行培训,病房管理、心理干预以及引产分娩时的护理管理,确保患者能够顺利分娩提供参考。

1 制定并组织实施孕产妇新冠肺炎救治预案和工作方案

包括医疗护理组、院感防控组、药品保障组、物资器械组、舆情监测组、信息上报组及后勤保障组,全面保障孕产妇新冠肺炎防控救治工作。

2 科室成立新型冠状病毒防护监督小组和职责。

科室护士长为防护监督员。主要负责本科室新冠肺炎疫情防控预案的指导和落实;监督和指导科内人员穿脱防护用品,做好科学防护;掌握医务人员身体健康状况等。医务人员及保洁员应强化标准预防的落实。通过现场演练及操作培训,使其熟练掌握相关的防控知识、方法与技能及医疗垃圾处理及消毒。尤其对分娩接生的护士及保洁员进行重点培训。每周抽取3名医务人员技能考核,达标率达100%。

3 疫情下病房管理的措施

3.1住院患者新型冠状病毒核酸检查要求:①入院患者均要求做新型冠状病毒核酸检测阴性方可入院。②急诊患者无法在入院时完成新型冠状病毒核酸检测者,应在入院后24小时内完成核酸

检查。③发热者(体温>37.3),核酸检测结果须为阴性且X胸片,CT(必要时)结果无异常时方可收入院。

3.2 病区入口处设立体温检测点

新冠肺炎疫情期间,为避免由于输入式病例造成新冠病毒的院内播散和传播,因此,患者入院时的排查至关重要。每天安排1名护理人员在科室入口处站岗,对凡进入病区人员均要求进行疫情扫码,测量体温,并做好流行病学史的问诊。正确佩戴口罩,洗手方可进入病区。体温高于37.3℃的人员,如体温异常,禁止进入病区,并将其送至发热门诊就诊。对疑似病例患者收治单间治疗或转院就诊。

3.3关于住院及陪护:①病房实行严格的24小时出入管控。②陪护人员核酸检测阴性方可入院陪护,原则上只允许一人陪护,若近十四日从境外、口岸、国内中高风险区域返桂人员必须提供新型冠状病毒核酸检测阴性2次为阴性报告方可陪护。③陪护人员必须持有实时健康绿码。且人员身份应固定,不得随意更换。陪护人员凭发放的陪护证、实时健康码(绿)及体温检测结果正常三项条件齐全方可进出病区。④患者住院期间不允许其他人员来院探视。⑤患者及陪护人员不允许串访其他病房的住院患者。⑥患者及陪护人员均需做好个人防护,规范佩戴口罩,勤洗手,并主动配合进行体温筛查及信息登记。

3.4病房消毒隔离 COVID-19流行期间,保持室内空气流通极为重要,通风换气不仅是减少室内变应原和消毒剂等理化因素暴露的有效途径,更是降低室内病毒浓度、预防感染的重要措施^[4]。地面有血迹、体液及排泄物等污染时,应及时用含有效氯500mg/L-1000mg/L含氯消毒剂拖洗;耐腐蚀物品表面、医疗器械、床栏等用1000mg/L含氯消毒剂擦拭;病人出院、转科后,床单元进行终末消毒处理并记录。医疗废物严格按照《医疗废物感染条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》管理。

3.5收治患者床位间隔要求:床位之间应至少间隔1.5米。急危重症处理的疑似病例执行单人单间收治。至少留1-2间单间作

做为隔离病房。

4 心理干预

孕中期引产患者多产生抑郁、焦虑、恐惧等情绪,若未得到有效干预还可引发其他心理疾病,不利于患者预后^[4]。且COVID-19流行期间,患者受疫情影响,更加加重患者焦虑、恐惧等负面情绪,不利于治疗。心理干预可有效改善患者情绪,帮助患者建立积极向上的心态,对治疗及预后具有积极作用。护理人员在患者入院后要及时了解患者心理状态并鼓励安慰,缓解其紧张、恐慌等情绪。指导患者可通过由疫情防控而开设的各种心理咨询电话或平台寻求指导与帮助。

5 引产过程中无痛分娩防护

引产分娩过程中子宫收缩引起的剧烈疼痛让孕妇难以忍受,因此,多数患者选择无痛分娩。无痛分娩采用椎管麻醉,避免呼吸道操作。镇痛药物可引起恶心呕吐等不良反应,护理人员应充分做好防护,接触呕吐物时要及时更换手套并进行手卫生消毒。引产过程中护理人员眼睛、眼结膜及面部等可能受到患者羊水、血液、分泌物等喷溅,护理人员应佩戴一次性工作帽、一次性外科口罩、一次性隔离衣、防护面屏或护目镜、一次性乳胶手套,必要时穿一次性鞋套。分娩结束后所有使用过的一次性物品按医疗

垃圾处理,所有设备、用具进行清洁与消毒,在清洁过程中避免接触污染物。严格终末消毒及执行手卫生消毒。

6 小结

目前在COVID-19疫情下,应全面加强相关人员培训、病房管理、心理干预以及引产分娩时的规范护理,做到早发现、早诊断、早隔离、早报告,有效控制院内聚集性感染,确保患者及医务人员安全。

参考文献:

- [1]应急总医院.新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册.[M/OL](2020-01-27)[2020-02-10].<http://WWW.81cn/gnxxw/2020-01/28/content9726936.htm?clicktime=1580365150>.
- [2]江静,顾向应等.新冠病毒肺炎疫情下终止早期妊娠的专家指导建议[J]中华生殖与避孕杂志,2020,40.
- [3]钱金凤,黄紫蓉.中期妊娠引产方法评估及选择[J].中国实用妇产科与产科杂志,2012(9):654-657.
- [4]孙新,沙莉,谷庆隆,郝创利.新型冠状病毒肺炎流行期间儿童支气管哮喘患者管理的专家建议[J].中国实用儿科杂志,2020,35(3).
- [5]荆文娟,姚建蓉,任建华等.欧美地区胎儿畸形终止妊娠对孕妇心理影响的研究[J].预防医学情报杂志,2017,33(5):502-504.