新型冠状病毒肺炎疫情期间门诊预检分诊管理要点分析

胡倩

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

【摘要】目的: 研究新型冠状病毒肺炎疫情期间门诊预检分诊管理要点。方法: 在本文研究中将医院门诊护士作为研究对象, 20 例研究时间在 2019 年度 12 月 -2020 年度 4 月, 采取门诊预检分诊管理方式, 分析并且对比各项指标。结果: 管理后的质量评分 (91.29 ± 1.15) 分高于管理前质量评分 (71.23 ± 1.92) 分 ($P < 0.05$)。结论: 通过在新型冠状病毒肺炎疫情期间实施门诊预检分诊管理, 取得显著的管理效果。

【关键词】新型冠状病毒肺炎; 疫情期间; 门诊预检分诊管理

发热门诊是疫情期间排查新型冠状病毒感染的诊室, 由于就诊患者具有流行病学特点、临床症状不典型等特点, 作为抗击疫情的前哨部门主要以发热门诊为主, 应实施感染防控, 确保零感染, 随着新型冠状病毒肺炎疫情在全国的蔓延, 我市已经采用重大突发公共卫生事件一级响应, 对于新型冠状病毒肺炎疫情防控工作进行开展, 同时发热门诊是门诊部在防控急性传染病期间根据上级相关指示从而设立的, 一般对于疑似传染、发热患者实施排查^[1]。因此, 本次研究对新型冠状病毒肺炎疫情期间门诊预检分诊管理要点进行分析, 见下文。

1 资料和方法

1.1 资料

在本文研究中将综合医院门诊护士作为研究对象, 20 例收治时间在 2019 年度 12 月 -2020 年度 4 月, 采取门诊预检分诊管理方式, 纳入标准: 签署知情同意书。排除标准: 临床资料尚未完善。年龄在 21 岁 -40 岁之间, 平均年龄 (30.21 ± 1.27) 岁; 男 2 例、女 18 例;

1.2 方法

门诊预检分诊管理方式:

环境准备: 预检分诊处应设立在门诊、急诊前面, 需要通风良好、独立设置, 具有醒目的标识, 能引导发热患者前往预检分诊处就诊, 还需要设置候诊的排队区和等候区, 分诊处需要配备就诊患者信息登记表、非接触红外线测温仪、物体表面消毒 75% 酒精、快速免洗手消毒剂、水银体温计、医用酒精消毒棉片、疾病宣教单、医用外科口罩、一次性医用帽子。

人员准备: 门诊预检分诊处需要由 2 名护理人员 and 一名医师组成, 均为科室的骨干人员, 具有较为丰富的临床经验, 工作年限 ≥ 3 年, 能对病情进行准确判断, 给予其规范的分诊指导。

发热预检分诊的岗位职责: 需要对交接班制度严格执行, 需要坚守岗位, 值班人员不得脱岗, 需要对消毒隔离制度严格执行, 对于防护用品的流程需要正确使用, 接诊医生需要对患者主诉症状进行询问, 对患者进行分诊, 体温 ≥ 37.3 摄氏度的患者, 分诊医师需要在发热预检分诊表上准确记录患者的就诊信息, 再给予患者一个外科口罩, 并嘱其戴在原口罩之上, 最后由分诊护士带领患者走发热专用通道至发热门诊就诊, 与发热门诊工作人员做好交接, 经按规范自我消毒后, 回到岗位继续为患者测量体温查看渝康码行程码, 观察来院患者病情变化, 对候诊程序进行维持, 做好患者的引导工作, 对患者进行健康宣教^[3]。

1.3 观察指标

管理前后的质量评分比较。

1.4 统计学处理

本次研究统计学软件 SPSS24.0 进行处理, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用卡方检验, 等级资料秩和检验, $P < 0.05$

具有统计学意义。

2 结果

管理后的质量评分 (91.29 ± 1.15) 分高于管理前质量评分 (71.23 ± 1.92) 分 ($P < 0.05$), 如表 1:

表 1: 比较管理前后质量评分的对比 (分)

组别	例数	管理质量评分
管理后	20	91.29 ± 1.15
管理前	20	71.23 ± 1.92
T 值	-	16.2716
P 值	-	0.0000

3 讨论

据相关研究显示, 新型冠状病毒肺炎在 2019 年发生, 临床表现具有多种, 例如呼吸困难、干咳、乏力、发热等, 部分患者伴有上呼吸道症状, 一般是通过接触传播、呼吸道飞沫传播, 其中以中老年人较为常见, 由于其对疾病认知不足, 易导致配合度降低, 开展门诊预检分诊管理十分必要^[4], 随着临床对于新型冠状病毒认识不断了解, 虽然就诊患者流行病学特点、临床症状不典型, 但是门诊预检分诊和发热门诊是抗击疫情前哨部门, 对于减少疑似或确诊患者、排除患者接触, 再实施有效的感染防护为主要的目的, 能保障安全。新型冠状病毒传染性、传播迅速, 其无特异性治疗方式, 在进行门诊预检分诊管理过程中, 应对该疾病相关知识及时进行更新, 对治疗护理方案进行调整, 结合医院运行模式与环境制定防控流程, 对消毒隔离制度严格落实, 对疫情控制工作全力开展, 能有效保障人们的健康^[5]。

经研究表明, 管理后的质量评分 (91.29 ± 1.15) 分高于管理前质量评分 (71.23 ± 1.92) 分 ($P < 0.05$)。

综上所述, 通过在新型冠状病毒肺炎疫情期间实施门诊预检分诊管理, 取得显著的管理效果, 值得在临床中推广运用。

参考文献:

- [1] 曾忠仪, 周上琬, 代兴容, 等. 四川大学华西医院门诊采血中心防控新冠肺炎感染的管理实践 [J]. 预防医学情报杂志, 2020, 36(8): 959-961.
- [2] 吴佳佳, 周瑾, 王文桥, 等. 军队综合性医院新型冠状病毒肺炎疫情影响感染防控策略实践与探讨 [J]. 重庆医学, 2020, 49(17): 2820-2823.
- [3] 宋丽红, 陈惠清, 周春莲, 等. 综合医院新冠肺炎等呼吸道传染病流行期间患者就诊的隔离方式探讨 [J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(11): 1136-1140.
- [4] 王娟, 雷敏, 谭洁, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期间临时整合病房组织与管理的 SWOT 分析及防控策略 [J]. 西部中医药, 2020, 33(4): 14-17.
- [5] 周毅武, 何彦琪, 蒋臻, 等. 新冠肺炎流行期发热门诊管理模式探讨 [J]. 中华急诊医学杂志, 2020, 29(4): 498-502.