

一例输入型难辨性新型冠状病毒肺炎患者引发急诊 预检分诊流程思考

王芳

(宜宾市第二人民医院急诊科 四川 宜宾 644000)

摘要:自 2019 年 12 月以来,湖北武汉等地陆续发现多起新型冠状病毒感染肺炎疫情,已蔓延到全国各地,疫情防控形势严峻。本文通过回顾一例输入型难辨性新型冠状病毒肺炎患者在急诊的预检分诊流程,从而引发我们对流程的再次思考,提出有效落实急诊预检分诊管理及传染病随访的重要性,以助疫情防控中减少漏诊,科学排查和追踪密切接触者。

关键词:难辨性;新型冠状病毒肺炎;急诊预检分诊

1. 病例介绍

1.1 流行病学史

患者女,33岁,一家三口于2020年1月18日从武汉开车回老家,于23日九点到家。

1.2 临床表现

家中发现低热不适,于24日00:20分到我院急诊科就诊,T:38℃,P:68次/分,R:19次/分,BP:127/67mmHg。

1.3 接诊过程

患者到达急诊科预检分诊处,接诊护士立即监测体温,患者有发热,有疫区史,立即给患者佩戴一次性医用外科口罩,由分诊护士指引到发热门诊就诊。根据医生诊断后血分析示中性粒细胞稍增高,淋巴细胞降低,咽拭子甲/乙型流感病毒抗原检测阴性,胸部X片显示无异常。根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)》该病员不符合疑似病例^[1],医生开具物理降温医嘱,居家隔离14天,有异常医院随访。26日再次发热,自行开车至我院发热门诊就诊T:38.2,高度怀疑疑似新型冠状病毒肺炎患者,血常规示白细胞降低,淋巴细胞降低,新型冠状病毒核酸监测阴性,CT显示左肺上叶尖后段一团片状混杂磨玻璃密度影,双肺少许实性和磨玻璃样小结。经医院专家会诊后高度怀疑疑似新型冠状病毒肺炎患者,立即派负压救护车送往我市指定院区隔离观察治疗。27日新型冠状病毒核酸监测可疑阳性。在住院期间患者神志清楚,精神差,持续低热,乏力,呕吐不适,干咳。28日市疾控中心报告该患者新型冠状病毒核酸监测阳性。确诊新型冠状病毒肺炎患者。

2. 讨论

2.1 新型冠状病毒感染的肺炎病初考虑与野生动物相关,已明确人传人现象,传播途径复杂,容易漏诊和误诊。回顾此病员的就诊历程,从疫区回老家到确诊历时10天,从初诊到确诊历时5天的沉默期,诊疗过程在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)》与《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第四版)》^[2]版本中极容易被漏掉的典型病例。病员就诊途径两次预检分诊,由此引出预检分诊的重要性。

2.2 急诊科严格实行三级预检分诊,一级预检分诊设置在大门处,双人双岗设立体温预检通道,对所有患者及家属红外线监测体温,体温超过37.3和疫区史立即由A分诊护士陪同到发热门诊就诊,B分诊护士实行分诊点消毒;二级预检分诊设立在科内预检分诊台,再次对就诊所有病员及家属复测体温及询问疫区史,及时筛选出发热者;三级预检分诊点设立在急诊医生接诊处,接诊时再次询问病员有无发热和有疫区史或者密切接触疫区史,如有症状立即通知一级预检点,由专人护送至发热门诊。

2.4 合理规划进出口通道,单进单出管理,分三通道:医务人员专用通道,普通病员专用通道,发热病员专用通道。每通道标识醒目,专人值守,均设立体温监测。

2.5 对有发热、干咳、乏力,疫区史等病员分诊台对病员信息进

行详细登记:就诊日期、就诊时间、就诊科室、姓名、性别、年龄、体温、流行病学史、症状、家庭地址联系方式、是否送至发热门诊、最终患者的去向等,纸质版和电子版存档,每日汇总并报医院指定部门。

2.6 根据新型冠状病毒肺炎的潜伏期特点,科室以此病例为例,要求在做好预检分诊的同时,做好对已就诊,但暂时又未确诊,又达不到收治住院观察,建议居家观察的此类患者,进行电话追踪随访。每日派专人做电话随访,并将患者每日居家身体的情况如实记录,发现患者异常,立即上报,并进行处理。据统计从1月28日至2月7日开始实施电话随访工作以来,电话随访跟踪人员中进行检查并确诊的新型冠状病毒肺炎病例2例。电话随访对预检分诊筛除的一部分病员及疫情控制有一定帮助。

2.7 预检分诊点除做好体温监测和流行病学史的询问外,还应做好自身防护,按照新型冠状病毒肺炎的传播方式及防护要求,分诊人员做好手卫生;预检分诊点个人防护:一次性帽子,一次性医用外科口罩,工作服,手套,一次性隔离衣。

2.8 预检分诊点制定的消毒措施,每日固定消毒三次,每次消毒地面用2000mg/L的含氯制剂湿拖,台面使用相同含量的消毒剂擦拭;病员使用后的水银体温计统计放在密闭的容器内,每班集中消毒处理。遇发热病员和有疫区史病员一离开一消毒,台面擦拭,地面使用喷洒消毒法。

3 总结:

3.1 针对此类潜伏期检查无明显症状的患者,极易在预检分诊点被漏掉而分错诊室,增加医护人员以及其他病员在无防护的情况下发生感染的机会,我们应对此类病员提高警惕。

3.2 通过我科室预检分诊点对患者登记的去向信息进行电话随访这一举措,对疑似病例的早发现有一定的意义,值得推荐。

3.3 预检分诊人员自身防护意识要加强,根据新型冠状病毒肺炎的传播方式,切实做到正确的佩戴口罩,勤洗手,多通风,个人防护到位,消毒措施到位,不能流于形式^[3]。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)(2020-01-22)[2020-02-01]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffce2ffcebeel/fa/files/39e7578d85964dbe81117736dd789d8f>.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第四版)(2020-01-27)[2020-02-01]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/4294563ed35b43209b31739bd0785e67/files/7a9309111267475a99d4306962c8bf78>.

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)(2020-02-04) 国卫办医函[2020]103号