

新冠肺炎流行期间综合医院门诊感染防控管理实践

邓蓓

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】 19年年末，湖北武汉突然爆发新型冠状病毒肺炎疫情，随着疫情的不断发展，需要对于院内防控更加重视，医院门诊属于防控任务中的重点区域，同时又是人员就诊的集中场所，本文对于新型冠状病毒肺炎突发期间，综合性医院对于零感染管理目标的有效管理及实践进行阐述，通过统一领导、高度重视以及科学管理患者人员流动情况实施 PDCA 防控措施，保证医院工作能够顺利进行，使新冠肺炎的疫情控制得到保障。

【关键词】 新冠肺炎；综合医院；门诊；感染；防控管理

2019年12月，武汉出现了新型冠状病毒，随着疫情的不断发展，国家疾病预防控制中心将新型冠状病毒纳入乙类传染性病毒，并实施甲类防控计划。在新冠肺炎流行过程中，门诊工作压力逐渐增大，由于门诊为人群大量聚集的场所，对于门诊防控感染管理工作至关重要，门诊工作的相对特殊及复杂，需要在以往流行性病毒等公共卫生事件的防控经验基础之上，结合新冠疫情的特点，对防控管理进行有效的调整。

1. 感染防控措施

1.1 重视管理，统一领导

医院需要根据疫情特点制定防控小组，实施协调合作、统一领导，将责任分工明确，根据疫情的发展特点，实施有效的防控策略，保证防控感染工作能够有序进行^[1]。

1.2 实现流动患者的科学管理

1.2.1 医院启动预检分诊制度

由于门诊入口设置一级预检分诊，各项专科门诊需要设置二级预检分诊，同时医生在接诊期间需要设置疫区发热门诊以及普通发热门诊，患者及家属进入医院后需要全程佩戴口罩，同时，经过关卡式红外线体温测量，并询问流行病学史，严格筛查流行病，有流行病学史的患者需要引导到疫区发热门诊。

1.2.2 医院开通新型冠状病毒肺炎互联网免费咨询窗口

由呼吸与危重症学科、重症医学科等临床骨干组成咨询队伍，对群众在肺炎治疗过程中出现的防控等问题提供免费咨询服务^[2]。

1.2.3 实施弹性排班，提倡预约就诊

需要利用电话预约、自助挂号系统以及微信预约等形式进行挂号，并对于微信服务号以及自助挂号服务窗口实施挂号预约，利用手机实施预约、挂号、缴费及报告领取。实施一站式智能化就医，在就诊前、就诊中以及就诊后实现优化，降低患者在门诊过程中的无序流动情况的发生^[3]。

1.2.4 调整门诊出诊安排时间

根据疫情的进展，可是在疫情高峰期间提供必须的急诊处理计划，对于大病保险患者需要调整药物限量，由原来的一个月调整为三个月，尽可能减少患者的来院次数^[4]。

1.2.5 加强导诊工作管理

增加导诊人员，逐步落实负责制度以及发动、组织医护人员建立防控窗口，实时准确导诊，有效咨询，降低往返率。

1.2.6 实施负责首诊制度

医生需要对于患者的检查项目实施有效开具，降低患者在门诊的往返次数，尽量利用网络电话、视频等形式进行会诊，保证医疗质量同时降低交叉感染发生率。

1.2.7 统一化进程路线

将部分通道关闭，实时统一进出路线，并由进到出进行端口分开，管理人流。

1.3 避免出现交叉感染，实现标准化防控管理。

1.3.1 制定并完善防控管理计划及流程

2020年初，世界卫生组织宣布将新冠肺炎疫情列为国际关注的突发性卫生事件，因此需要根据国家健康委相关规定制定《新冠肺炎的预防以及管控管理规定》、《新型冠状病毒的救治方案》、《发热门诊分诊预检流程计划》、《门诊预检分诊流程》、《医务人员着装计划》等管理方案，实施 PDCA 科学化管理并逐渐落实。

1.3.2 实现标准预防

工作人员需要根据职业暴露情况将防护等级进行划分为低风险暴露、高风险暴露以及接触病例人员，实施三级防护。

1.3.3 加强门诊消毒、通风

所有检查室、诊室以及厕所楼道需要定时通风换气,每次通风时间不少于30分钟,并对电梯进行消毒,利用含氯消毒剂进行喷洒或擦拭,每日专职人员需要对于门诊区域进行全面消毒,对治疗室、操作室以及留观室实施紫外线消毒。

1.3.4 避免人员聚集

在医生就诊过程中实施“一人一诊一室”,避免患者集中聚集。

1.3.5 候诊人员做好防护

患者以及家属在进入医院时需要佩戴口罩,减少陪护人数,同时需要实施“一患一陪”,候诊人员之间距离大于一米。

1.3.6 人员隔离计划

在诊疗中无意接触过冠状病毒感染肺炎患者以及疑似病例的工作人员需要隔离14天,评价无症状后才可返回岗位继续工作,首例患者在确诊过程中医院需要做到有效防护并做到零感染。

1.4 实施严格培训及多样化培训

1.4.1 在全院内实施有效培训

在办公网络以及钉钉上建立学习专栏,录制新型冠状病毒肺炎的防护用品使用教学视频,利用多种形式为患者进行演示、指导。

1.4.2 实施就诊宣教

新型冠状病毒肺炎疫情导致大多数就诊患者会出现恐惧心理,因此利用门诊滚屏以及微信公众号推送、24小时电话服务等形式,为患者提供疫情咨询服务,提升患者对于疾病的认知以及防护意识。

1.4.3 利用PDCA进行管理效果评价

对于管理进行循环监督,对新型冠状病毒肺炎的落实情况进行检查,通过钉钉实现定期考核并强化培训。

参考文献:

- [1]胡伟航.新冠肺炎疫情下的医院建筑平疫结合设计思考[J].建材与装饰,2020(14):73-74.
- [2] 金利玉,张颖,章丹凤,赵明霞,张丽玉,张建平,张莉,杨兰婷.综合性非定点救治医院门诊急应对新型冠状病毒肺炎疫情的防控策略[J].江苏卫生事业管理,2020,31(04):545-547.
- [3] 徐辉,任鹏玲,吕晗,何青,许丽雪,尹红霞,王振常,杨正汉.新冠肺炎疫情下综合医院发热门诊胸部影像检查的初步研究[J].临床和实验医学杂志,2020,19(07):673-676.
- [4] 姜永梅,侯桂英,姜文彬,李爱芹,王楚,薛婷,陈强.新冠肺炎流行期间综合医院门诊感染防控管理实践[J].现代医院,2020,20(03):313-315+318.

1.5 心理护理

新型冠状病毒肺炎疫情的发展给门诊工作人员造成较大的心理负担,因此需要针对门诊工作人员可能出现的心理情绪实施心理疏导及干预,使工作人员能够积极的面对疫情。

2.感染防控管理效果

现阶段我院对于新型冠状病毒肺炎的防控管理工作防护周密,措施有效,全员无感染。同时未发现一例在我院就诊过程中感染新型冠状病毒肺炎病毒的患者,门诊采取的有效的防控措施,患者能够积极配合及理解,没有发生投诉事件。

2.1 防控措施到位、反应迅速

在我院门诊防控期间,根据新型冠状病毒肺炎的传播以及疫情的进展实现防控措施的有效落实,结合工作的重点、难点,对于患者实施科学管理,并严格筛查、建立多方位部门联合防控措施,重点岗位防护用品需要及时配送和消毒,纠正防控过程中的不足以及避免出现防护过度的情况。

2.2 积极参与培训

关键人员以及重点岗位人员需要根据防护要求结合具体的培训内容,积极面对及练习,使操作技术过关,利用多样化形式实现高效考核及管理,以确定培训后实际工作中的落实。

2.3 利用PDCA实现防控管理

针对问题及时通报、纠正,实现动态管理,关注疫情发展中的新情况、新问题,及时调整和完善防控措施。

综上所述,新型冠状病毒肺炎疫情的发生对我国群众的生命健康安全造成严重威胁,产生间接性、直接性的伤害,因此医务人员需要建立完善的防控机制,通过定期的应急演练,以便在应急事件发生时能够有序应对,提升护理人员的心理素质以及综合水平,使护理人员的身心健康得到保证,从而为患者提供优质的护理,使应急护理服务能够科学开展,做到新型冠状病毒肺炎疫情的有效防控,最大限度的减轻新型冠状病毒肺炎疫情对我国人们造成的危害。