

浅析新冠肺炎隔离病区的感控管理

赵叶花

(兰州市第二人民医院)

摘要：新型冠状病毒感染性肺炎，是一种传染性极强的呼吸道与接触传播为主要传播途径的传染性疾病，所以做好预防与防护措施非常重要，尤其在收治新冠肺炎患者的隔离病区，感控管理是控制与治疗疫情蔓延的第一道防线，是保护医务工作者不被感染的屏障，感控管理的每一个细节都是防止发生院感的重要因素，所以必须加强感控管理的所有环节，严防死守，才能保障隔离病区的安全，才会使新冠肺炎患者的收治工作进行顺利。新冠肺炎患者隔离病区的感控管理，都是再经过 2 年多的经验总结中获得的方法，并且在不断的完善中，必须遵照执行，借鉴经验，才使我们的感控工作更加的安全有效。

关键词：新冠肺炎隔离病区感控管理

新型冠状病毒感染性肺炎是一种传染性极强的疾病，被世界卫生组织定为乙类传染病，但按甲类管理。以呼吸道和接触传播为主要传播途径，变异速度快，传染性强，尤其变异后的德尔塔新冠病毒，传染性是早期病毒的 1000 倍，所以，做好防护至关重要^[1]。在进入新冠隔离病区，与病人进行面对面的交流、护理、甚至肢体接触，以及进行打针、输液和处理病人的生活垃圾、排泄物等等事项时，如果工作人员防护不当，就极有可能被传染。正确的防护、环境的分区、各环节的消毒、垃圾的处理对达到有效防护异常重要^[2-3]。

1. 病区感控管理

1.1 病区进行三区两通道的划分（污染区、潜在污染区、清洁区、病员通道、工作人员通道），在思想上建立病区空间隔离意识，标示清楚，规定明确醒目，三区之间随手关门，对各区域有明确规定消毒的方式、方法和时间要求。污染区包括所有病人可以直接接触到的环境都是污染区，如病房、病区楼道、水房、卫生间、医废处理间、污物处理间、病区设备暂存间、病员电梯、CT 室操作间、病员转运车等等，也包括护理站、治疗室。此类区域除护理站和治疗室外其他污染区需要每日消毒 3 次，包括空气消毒、物表消毒、地面消毒。为了防止喷洒消毒引起“气溶胶”现象，对物表和地面采用擦拭消毒的方法。病房、楼道建议每日开窗通风至少 3 次，每次不少于 30 分钟，空气消毒可用紫外线或者等离子消毒机，每次消毒 1 小时，每日 3 次；物表可用合格的消毒湿巾“Z”型擦拭清洁消毒，每日 3 次，如：75%的酒精湿巾、乙醚湿巾等，物表消毒是在肉眼可见的范围内的都需进行擦拭消毒，尤其是病人常用的床头柜、窗台、门把手、床单元，卫生间马桶、洗手池、烧水器出水口等；地面可用 1000mg/L 的含氯消毒剂拖地，作用 30 分钟后再用清洁的不含消毒剂的拖把清洁拖地一次，以防对人体造成伤害，每日至少 3 次。治疗室和护理站每 4 小时进行一次全面消毒，包括空气、物表、地面，消毒方式同前。所有设备仪器每 4 小时擦拭消毒 1 次。具体新冠隔离病区消毒管理见表 1：

表 1. (病区) 空气、物表、地面清洁消毒登记表

日期	消毒时间	物体设备仪器表面(消毒湿巾)擦拭	消毒剂浓度监测		空气	执行人签名
			合格	不合格		
					1 2 3 4 号 号 号 号 机 机 机 机	

备注：1 物体表面包括（桌面、台面、门把手等）
2. 物体表面消毒 1 次/每班。
3. 消毒液配置后每次监测有效浓度。
4. 开窗通风每次不少于 30 分钟，空气消毒机记录累计时间，按照产品说明书清洗或更换过滤网。
5. 消毒后打“√”或签名。

1.2 潜在污染区包括一脱间和二脱间；清洁区包括防护服更衣间、以及男女更衣室、淋浴间，物资准备间等。潜在污染区和清洁

区空气、物表、地面每 4 小时做一次消毒。

1.3 所有消毒需按时做好登记。每次消毒前测试消毒液浓度，并保留试纸条。严格区分和固定各区域的清洁用品，并做好标示。

表 2 (治疗室, 护理站, 清洁区) 空气、物表、地面清洁消毒登记表

日期	消毒时间	物体、设备仪器表面(消毒湿巾)擦拭	消毒剂浓度监测		空气	执行人签名
			合格	不合格		

备注：1 物体表面包括（桌面、台面、门把手等）
2. 物体表面消毒 1 次/每班。
3. 消毒液配置后每次监测有效浓度。
4. 开窗通风每次不少于 30 分钟，空气消毒机记录累计时间，按照产品说明书清洗或更换过滤网。
5. 消毒后打“√”或签名。

1.4 在污染区、潜在污染区产生的垃圾都为医疗垃圾，以及清洁区产生的医疗垃圾，均严格按新冠肺炎病毒的医疗垃圾处理，处理方式如下，所有医疗垃圾必须由病员通道送出，到指定位置，由专业的垃圾收购车转运处理，医疗垃圾必须装在专用的医疗垃圾袋内，鹅颈式封顶，再用 1000mg/L 的含氯消毒剂喷洒消毒包装袋外侧面，再套一层医用垃圾袋鹅颈式封顶，并在醒目的位置粘贴写有红色“新冠”字样的垃圾标示，才可以将垃圾放入指定的垃圾转运桶内，在指定时间转运至指定区域。在收取垃圾时垃圾不可过满，装 3/4 即可，并且指导病人垃圾尽量放在病房统一收取。

1.5 隔离病区污染区，在需要执行手卫生的区域，都要放置速消手，以便工作人员随时消毒。也方便患者随时执行手卫生。

2. 工作人员防护服的穿脱管理

2.1 工作人员穿防护服的管理，严格按照规范管理要求，对所有要进入隔离病区的工作人员进行穿脱防护服的培训，经考核合格后方可进入隔离病区。第一步，戴一次性帽子，将头发完全包住；第二步，戴防护口罩，最好是头部系带式的，用吹气实验检查口罩与面部贴合的紧密性；第三步，穿防护服，先检查防护服是否完好，有无破损与潮湿，穿好防护服后使防护服帽子完全覆盖一次性帽子；第四步，穿好防护鞋套；第五步，选择型号合适的外科手套，戴手套时手套完全覆盖防护服袖口，防止操作时脱开；最后，是佩戴面屏，检查面屏佩戴牢固，完全遮盖面部。每次穿好防护服后都要有专门的工作人员检

表 3 病区床单元终末消毒登记表

日期	床号	消毒时间	空气	物体表面(1000mg/L)含氯消毒剂擦拭	地面(1000mg/L)含氯消毒剂擦拭	浓度监测		床单单元终末消毒	执行人签名
						合格	不合格		

备注：1. 空气消毒（紫外线灯照射一小时以上，开窗通风）

- 2.物体表面包括(桌面、台面、门把手、水龙头、坐便器等)
- 3.消毒液配置后每次监测有效浓度
- 4.终末消毒(被芯、枕芯、褥子、床垫、患者衣物等使用终末床单元消毒机消毒)
- 5.终末消毒结束后打钩并签名

查防护服穿戴是否合格,防护服有无破损潮湿后进入隔离病区。

2.2 在病区内污染的手不可触及口罩及面屏。并在病区固定区域,放有应急处置盒,以防在隔离病区工作人员发生职业暴露后进行紧急处理,配备有隔离服、外科手套、防护口罩、面屏、防护鞋套以及碘伏、棉签、盐水、注射器等。在隔离病区工作人员最长工作时间不超过4小时,时间过长会大大降低防护物品的作用,从而增加院感的风险。

表3 职业暴露应急物资处置盒物资清单

序号	名称	数量	规格
1	N95 口罩	2 个	单独包装
2	安儿碘	1 瓶	
3	棉签	2 包	
4	生理盐水	2 瓶	
5	注射器	2 个	50ml
6	创可贴	5 个	
7	纱布块	2 包	
8	隔离衣	1 件	
9	外科手套	2 双	
10	面屏	1 个	存放治疗室
11	鞋套	2 双	存放治疗室

2.3 在隔离病区工作,严格遵守操作规范,每次在接触病人前

后立即执行手卫生。做好执行手卫生的五个时刻。

2.4 工作人员离开隔离病区时进入一脱间前,用速消手按七步洗手法认真洗手,进入一脱间后再次按七步洗手法消毒手部后摘取面屏放入医疗垃圾桶内,再次消毒手,这时在一脱间工作人员的协助下脱下防护服,防护服污染面不可触及自己,快速消手进入二脱间,再次消毒手后摘下口罩和一次性帽子扔入医用垃圾桶,快速消毒手后佩戴外科口罩,离开二脱间进入清洁区,再次消手后进入更衣间进行淋浴,认真清洗面部、鼻腔、并漱口。认真淋浴后方可离开清洁区。

3.隔离病区患者管理

3.1 隔离病区病员的管理,隔离病人必须注意个人卫生,加强防护,按要求佩戴外科口罩,每天更换一次,清洗手,勤消毒,遵守咳嗽礼仪。按照病区规定在指定区域活动,严防交叉感染。

3.2 在病人治愈出院时,对病人及病人物品进行全面彻底的消毒,再引导病人按照指定通道离开隔离医院。病人用过的床单元进行终末消毒,对患者产生的垃圾均按新冠肺炎医疗垃圾处理。

新冠肺炎隔离病区的感控管理,是做好疫情防控,严防院内感染的保障,是隔离病区严防死守的门槛,是打赢抗疫保卫战的关键,所以感控管理必须严格执行,熟练掌握,高效管理。

参考文献:

[1]摆敏,任虹. 浅析新冠肺炎营养干预重要性[J]. 医学食疗与健康,2020(6):22-23.

[2]牛小兰,暴海燕. 浅析新冠肺炎期间某院医院感染现状与预防管理措施[J]. 基层医学论坛,2021,25(36):5236-5240.

[3]宋柳颖. 浅析新冠肺炎疫情期间的客户忠诚度管理[J]. 中小企业管理与科技,2020(12):46-47.