

通过新冠肺炎定点救治医院对抗疫医务人员 合理轮换机制的探究

唐晴 廖剑波*

(云南省中医医院 云南昆明 650021)

摘要: 2023年1月8日国家卫健委发布,将新型冠状病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”,标志着我国疫情防控进入新阶段,三年疫情防控也为我国医疗行业应对突发公共卫生事件提供了科学、精准地处置经验,防治能力显著提升。新冠疫情发生以来,国家、各地区相继出台了一些针对新冠疫情防控的规范、指南等来指导医务人员疫情处置。现以2021年9月1日至10月15日期间,医务人员投身抗疫时存在的因陌生工作环境、作业强度、心理状态等原因引起的职业暴露与身体健康状况的危险因素作为回顾性研究。当时,以德尔塔病毒毒株(简称“ δ ”毒株)为主要优势株,其毒株具有传播速度快,潜伏期短,病毒载量高,来势凶猛的特点迅速席卷我国各地,各地区迅速设置了定点医院用于专门收治新冠病毒感染的患者,而支援的医务人员作为新冠病毒感染的高风险人群,进一步增加了医务人员感染的机会。就某定点医院医务人员在一个抗疫周期中出现的高危因素,针对这些高危因素,医务人员如何预防感染,保持医疗救治持久力,避免大面积战斗性减员,有效控制疫情传播的重要措施进行系统性描述,希望为今后突发公共卫生事件,疫情防控工作中参与定点医院救治工作,合理轮换机制以保障医务人员职业安全提供一定参考。

关键词: 定点医院 医务人员 职业暴露 健康状况 轮换周期

截止2022年12月22日,我国新冠病毒感染核酸阳性人数达694万^[1],我国在这之前将新冠病毒感染列为常态化疫情防控工作,相继出台了一系列文件^[2-5],根据文件要求设立了定点医院、发热门诊等多部门医疗救治及哨点监测机构。其中新冠病毒感染定点救治医院(简称定点医院)是抗击新冠感染的重要阵地之一。定点医院有严格的建筑要求,必须人流、物流、空气流严格物理隔离。在定点医院工作的所有人员都要闭环管理。已有许多文献针对收治新冠病人的定点医院场地建设、感控管理、应急处置流程、医务人员情绪疏导等方面进行了研究,但对于援派定点医院的医务人员如何进行合理轮换的研究较少。定点医院医务人员工作时长会导致以下影响:1、心理健康的负面影响,结果显示^[6]工作时长越长压力应激、焦虑、抑郁的发生率明显上升;2、更高的工作量和更长的工作时长通常预示着更高水平的职业倦怠^[7],在参加新冠相关工作的条件下,医务人员的工作模式、工作负荷、压力源等因素改变,进而导致长期暴露在新冠肺炎易感环境中的医务人员更容易产生职业倦怠;3、长时间工作意味着更高的感染风险,医务人员长时间佩戴个人防护用品会导致防护效果降低,同时长时间承受心理压力,也更易导致职业暴露等意外事件的发生,此外缩短工作时长能避免由于过度疲劳导致抵抗力下降^[8]。医务人员在疫情防控中日夜奋战,肩负全社会抗击疫情的期盼,承受巨大的心理压力,在身体和心理的双重困难下,工作多少天轮换能使疫情防控效益最大化、感染风险最低、医务人员可耐受?这些问题都有待研究,所以建立合理的轮换机制,能确保患者救治和正常诊疗工作有序开展,更加有效的减少感染风险,保护医务人员身心健康。

梳理医务人员参与定点医院救治的流程,以此为例探讨更加科学合理的轮换机制,有利于保护医务人员生命安全,降低新冠病毒院内传播与感染的风险,从而最终打赢疫情防控阻击战。

1. 某定点医院医务人员工作现状

某定点医院工作人员最长10小时/班(洗浆房),最短2-4小时/班(医疗废物组、消杀组),行政班8-10小时/班。在气候炎热的城市,气温高达34度,当时病房内因空调系统不能满足感控要求而被禁止,加之在病区内工作的医务人员须穿戴不透气的医用防护用品^[9],出汗是常态,特别是收集医疗废物和消毒隔离的医务人员,干的都是重体力活。据了解承担体力活工作的医务人员30分钟左右口罩就被汗水浸湿,防护用品遇到潮湿就有可能增加暴露风险,就必须更换,而更换一套防护装备需要大概30分钟,从而降低工作效率,增加人力成本。不论哪个岗位、哪个班次(正常4小时/班)的医务人员脱卸完防护服后,内层的洗手衣裤都浸湿了甚至

可以拧出水。在病区内的医务人员因特殊环境须禁食禁水,身着防护服不方便上厕所,水份摄入减少,大量出汗又易导致缺水,电解质紊乱;长时间配戴防护口罩^[9],易导致缺氧和压力性损伤^[10],易虚脱,免疫功能受损,工作效率下降。根据某省卫健委相关规定,参与定点医院救治工作每批次医务人员轮换周期为45天,遇特殊情况适当延长,最长不超过60天。闭环管理的工作人员餐食为统一配送,常规4小时一班的医务人员用餐不规律,无法保证每顿热饭热菜,医务人员均来自各个城市、各个地方,饮食需求不同,口味习惯参差不齐,长此以往,易导致食欲下降、营养摄入不均衡,作息不规律,易造成自身抵抗力下降,随后出现身体健康异常情况。在这期间医务人员因严格的闭环管理,用餐、出行受限、无法与家人、朋友团聚、无体育锻炼场所等,加上相应的隔离期,医务人员承受着不同程度的心理变化。

2. 某定点医院医务人员感染情况

2.1 医务人员的健康异常状况

根据联防联控机制综发[2021]78号文件要求,关心关爱工作人员,做好健康监测管理工作。

通过健康监测可早期识别医务人员新冠病毒感染病例,杜绝交叉感染,造成院区内疫情扩散。了解医务人员在一前工作的最佳状态,避免疲劳作战、抵抗力下降,有助于轮换机制的合理制定。

9月1日-10月10日共监测10432人,其中61人在此期间发生健康状况异常(见图1),占总监测人数的0.58%,排第一位的是皮疹,多由于蚊虫叮咬和长期戴乳胶手套过敏所致;第二位是消化道症状,多由于水土不服、服用冷的饭菜及中药所致;第三位是失眠,多由于作息时间不规律、改变睡眠环境、应激导致的疲劳、职业倦怠及相关心理出现情绪低落、焦虑等原因所致。

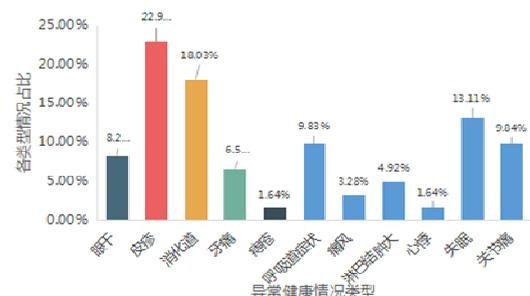


图1 异常健康人员监测表

2.2 职业暴露的发生情况

2021年9月1日-10月10日共发生职业暴露23例(见图2)。从表中可以看出,医务人员这40天里的第一个10天和第40天发生职业暴露的比率较高,分别占30.43%和39.13%,原因:第一个10天,医务人员进入一个陌生环境,患者病情情况、病房分布、流程及功能均不了解,仪器设施设备、诊疗用品摆放位置不熟悉,穿脱防护用品流程不熟练等有关;第40天由于抗疫时间长,环境和穿脱防护用品已经很熟悉而产生倦怠、麻痹大意、惰性思想及身心疲惫。第3个10天职业暴露发生率最低,原因是工作人员已熟悉定点医院的各项规章制度、操作流程、从各个技能及应对能力、职业操守等都能发挥最佳状态。

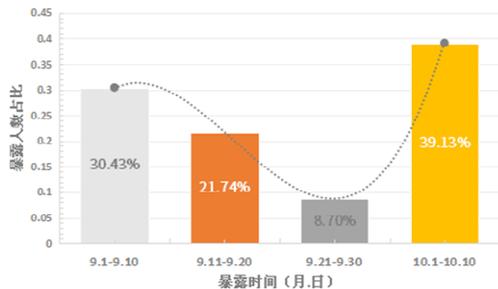


图2 职业暴露情况统计

2.3 心理因素

有文献表明^[11],护士对工作场所不适应和不友好的经历可能与焦虑及职业耗竭呈正相关,同时焦虑也部分介导了护士对环境的适应力。参与定点医院救治的医务人员因疫情被抽调,抗疫经验不足甚至无抗疫背景,穿脱防护用品不熟练,缺乏应对职业暴露的处置能力。王发强等^[12]对40名医护人员的研究结果显示,有80%的医护人员为自己不能有效治疗SARS而自责。医务人员普遍存在不同程度的心理问题,主要表现为焦虑、恐惧、抑郁、紧张等。如:在上报的5例呼吸道职业暴露中,有3例是因为医务人员反复怀疑自己的口罩气密性失效而退出工作场所,经院内专家组评估,判定防护口罩配戴正常,无防护失效迹象。而这3位医务人员均为进入定点医院第1个10天内发生,对环境、流程均不熟悉,情绪高度紧张,由于严格的防护用品检查制度,担心因防护用品失效被新冠病毒感染,不能胜任及完成光荣的抗疫任务而过度紧张所致,自身缺乏自信。

这些医务人员由于工作强度高、自由度小、精神高度集中、睡眠剥夺等,加之随时都有被感染的风险等,这些因素构成了新冠肺炎疫情下的应激源,造成心理负荷重,情绪压抑和身心疲惫。

3. 针对定点医院人员轮换机制的改善建议

为保证医务人员在定点医院的身心健康和顺利完成抗疫任务,保证医务人员“0”感染的目标,医疗机构输送支援定点医院的医务人员应采取相应措施:

一:加强抽调医务人员进入定点医院前防护知识的全面培训,通过授课、岗位培训、演练、考核等方式强化训练,提高所抽调医务人员对定点医院的建筑布局、制度要求、防护意识及应对突发事件的处置能力^[13]。根据进入时间和工作岗位性质分别分为A、B、C3组,医、护、技、感控、保障等岗位合理搭配。每组相同数量的后备人员组成D组和E组,均进行岗前培训,合格率100%,为期一周,D、E组作为后备队员;每组工作3-4周左右,30天为最佳工作时长,期间不排休,最后一周为新老队员重叠期,作为工作交接、带教及环境适应期,也作为心理调适过渡期,完成合格带教后

方可离院休整并按当地疫情要求进行隔离,隔离期间监测无异常可正常返岗或根据派出单位要求执行,并进行心理健康疏导。距下一周期需返回定点医院大概3个月,按A、B、C组的顺序循环往复、依次进行,3组常规轮换,2组备战^[14]。避免选择有高龄和合并基础疾病的医护安排参与抗疫工作。宜选择年轻、身体强健、抗压能力强、工作严谨、胆大心细的,首选安排到参与过的定点医院,对其环境,制度、流程及各部门的协调、熟悉的人员组成的默契程度都有一定优势。轮休医务人员开展适度、科学的身体锻炼,合理营养,增强体质,避免过度劳累,提高抵抗疾病的能力。除此之外,应保证人员相对固定,避免大面积轮换,即使更换,建议不超过全组成员的1/2,确保医疗质量及人员安全。根据岗位的工作强度,合理安排医护人力资源和工作时长,WHO强烈建议^[15]将人员配备充足及感染预防和控制方面完整培训作为规划的核心组成部分。

综上所述,轮换机制的科学合理制定应根据抽调的医务人员对定点医院的特殊布局、流程及制度的熟悉程度、医务人员的健康状况、抗压能力、抗疫时间等因素与发生精神倦怠、职业暴露高峰有关。

参考文献:

- [1]全国新型冠状病毒肺炎疫情情况.中国疾病预防控制中心.2023,3,11
- [2]新冠肺炎定点医院救治医院设置管理规范国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制(医疗救治组)联防联控机制医疗发(2021)80号.
- [3]李六亿,叶青,蔡虹,等.方舱医院感染防控专家共识[J].中华医院感染学杂志,2022,32(12):1761-1770.doi:10.11816/cn.ni.2022-220771
- [4]进一步加强定点医院院内感染预防与控制联防联控机制综合发[2021]78号.
- [5]李春辉,蔡虹,陈萍,等.集中隔离医学观察场所感染防控专家共识[J].中华医院感染学杂志,2022,21(6):511-523.DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20222291.
- [6]袁媛,陈英,韩海宏,等.医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性[J].中国健康心理学杂志,2019,27(7):1059-1063.
- [7]朱靖,胡丹,李静娴,等.新冠疫情背景下医务人员职业倦怠影响因素分析[J].东南大学学报(医学版),2020,39(06):747-752.
- [8]汪邦芳,卢洪洲,张建良,石磊.新冠肺炎定点医院感染控制策略[J].上海医药,2020,41(S1):37-42.
- [9]医务人员感染新冠肺炎现状、危险因素与关键防护措施[J].中国感染控制杂志,2021,20(10):943-954.
- [10]陈良芬.医疗器械相关压力性损伤[J].东方药膳,2020,11:263
- [11]任莹,王龙安,臧舒婷,等.新型冠状病毒防控期间定点医院急诊重症监护定医务人员心理状态及干预效果观察[J].全科护理,2020,18(8):973-975.
- [12]王发强,许建阳,刘庆安,等.抗击SARS一线医务人员心理健康调查与干预[J].中华医院感染学杂志,2003,13:1066.
- [13]刘焱,张强,段忠辉,王璐,胡中杰.新冠肺炎定点医院应急管理体系的建立与实践经验分享[J].医学教育管理,2021,7(04):445-449.
- [14]汪要望,黄勋,曾烂漫,等.新冠肺炎救治相关医务人员职业暴露监测[J].中国感染控制杂志,2020,19(12):1082-1087.
- [15]WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2