

耳鼻咽喉科内镜室新型冠状病毒疾病防控方案的探讨与实践

许彦

(盘州市人民医院耳鼻咽喉科 贵州省 盘州市 553400)

摘要:新型冠状病毒疾病(COVID-19)是一种主要经呼吸道飞沫和密切接触传播的高传染性疾病,耳鼻咽喉科内镜室为上呼吸道疾病的重要诊断场所,这也使得医务人员面临着较高的职业暴露风险。因此,基于耳鼻咽喉科内镜室的实际环境和工作特性,制定针对性的防控方案,保障医务人员与患者的安全,具有至关重要的显示意义。

关键词:新冠病毒;耳鼻咽喉科;内镜室;防控方案

引言:

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的蔓延,对人民群众的健康形成了巨大的威胁。耳鼻咽喉科内镜室,作为诊断上呼吸道疾病的重要科室,无论是医务人员还是患者,都有较高的感染风险。基于此,我科室依据国家卫健委制定的“新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)”,同时借鉴各方的相关经验,制定了耳鼻咽喉科内镜室新冠病毒防控方案。

1 危险因素

1.1 患者因素

COVID-19 初期主要表现为上呼吸道症状,包括咳嗽、发热、流涕等等,而耳鼻咽喉科所接诊的患者中,上呼吸道疾病相对较多,所以患者中有较高感染者风险。

1.2 医务人员因素

尽管疫情当前十分严重,然而一些医务人员在意识上依然不够重视。从而导致防护用品使用不当,相关防控知识不足,手卫生要求未完全落实等等。

1.3 诊疗因素

在为患者实施内镜诊疗时,一方面医务人员必然会突破 1m 的安全距离近距离接触患者,另一方面患者可能会由于受到内镜刺激出现咳嗽、干呕、喷嚏等表现,从而加剧感染风险。

1.4 其他因素

内镜室作为相对密闭的场所,必须要严格实施消毒灭菌,具体执行中可能会有疏漏;医疗器具消毒措施不足;另外防控物资不足,也会一定程度上提升风险。

2 防控方案

2.1 患者与家属管理

(1) 体温测量:所有进入内镜准备室的患者及家属,都必须经过无接触测量体温,并将结果记录在案。体温超过 37.3℃,需要接受复测;复测依然超过 37.3℃,对于非危急重症患者则暂停内镜诊疗。

(2) 严格排查:引导患者阅读“告患者与家属书”,对患者的流行病学史、症状表现作出全面排查,发现可疑患者通知防控部门。在“告患者与家属书”中对潜在风险作出说明,并要求患者签署后回收。对轻微症状患者,可建议患者暂不接受内镜诊疗。

(3) 佩戴口罩:所有患者与家属均需佩戴符合要求的口罩,诊疗过程中不得随意摘下,一切遵循医生要求,只暴露检查部位。

(4) 健康宣导:为患者与家属做好防控健康宣导,教会患者正确使用口罩的方法,要求患者懂得咳嗽、打喷嚏的正确方式,务必以纸巾、手肘遮挡,勤洗手,讲卫生。

2.2 医务人员管理

(1) 强化培训:综合运用线上线下方式,对内镜室医护人员实施疫情相关知识的培训,务必使医务人员形成高度防护意识,同时掌握各种防控知识和技能。

(2) 体温测量:全部工作人员(包括正式与临时人员),每天上岗、下班均需接受体温量测,并记录和上报结果;出现任何异常,必须报告并安排脱离环境,并实施相关排查。

(3) 规范防护:严格执行疫情防控要求。内镜操作人员、清洗消毒人员均依据二级防护标准执行;如果接受内镜检查的为 COVID-19 疑似病例,则必须要依据三级防护标准执行。

(4) 消毒清洁:依据《医务人员手卫生规范》^[1],严格执行手卫生制度。诊疗结束,以生理盐水对鼻腔实施冲洗,另以流水漱口,并对暴露皮肤以适当清洁用品实施全面清洗。

(5) 自我管理:务必要严格执行自我健康监测,发现有任何可以表现诸如,如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、气促、乏力、纳差、恶心、呕吐、腹泻、结膜炎,则立刻报告,同时实施自我隔离;严格执行上班不带病,下班不聚集,防止出现交叉感染。下班后尽量居家休息,劳逸结合,适当锻炼。

3 内镜诊疗方案

基于上级卫生部门规定,在疫情严重期间,耳鼻眼口腔科内镜室的诊疗工作,仅实施急诊所必须的诊疗项目,常规项目暂停。

3.1 诊疗项目与适应证

耳内镜检查包括外耳道异物、急性外耳道炎、急性中耳炎等;鼻内镜检查包括鼻出血、鼻腔异物、鼻咽肿瘤等;电子鼻咽喉镜检查包括咽部异物、肿瘤、呼吸困难、咯血等。

3.2 诊疗注意事项

(1) 所有候诊患者务必要间隔 1m。(2) 诊疗过程中务必要确保单人全流程模式,两位患者之间的检查时间必须超过 10min。(3) 在内镜诊疗过程中,尽量以轻柔动作实施操作,降低对患者刺激,缩短时间。(4) 为每位患者诊疗完成以后,需对患者所有直接接触的物体,诸如诊疗椅实施消毒;如果患者出现咳嗽、呕吐、打喷嚏,则需要对空气、地面、物表实施全面消毒;并且至少间隔 15min 才能进下一位患者。(5) 诊疗过程中要备好卷纸、消毒液等,患者以卷纸将口鼻分泌物包括后置入垃圾桶,并对双手实施消毒。(6) 任何有相关流行病学史的患者,如非危急重症暂不予实施内镜诊疗。(7) 任何疑似患者如一定需要接受内镜诊疗,送至定点医院实施^[2]。

4 环境消毒与管理

4.1 物表消毒

(1) 拭内镜主机、台车、内镜挂架、综合诊疗台、心电监护仪、治疗车等物体表面,以 500m/L 含氯消毒剂擦拭,并确保其作用时间超过 10min,每天两次。(3) 内镜室地面,以 500m/L 含氯消毒剂拖地,并确保其作用时间超过 10min,每天两次。(3) 沾染过患者体液、血液、费迷雾的物表,首先以 2000-5000m/L 含氯消毒剂擦拭,并确保其作用时间超过 30min,再以清水拭净;

4.2 空气消毒

(1) 每天至少开窗 2-3 次,每次时间持续半小时以上,确保室内空气清新;同时将排风系统打开;(2) 每天 2 次使用空气消毒

(下转第 140 页)

(上接第 124 页)
机,每次时间持续半小时以上,对空气实施消毒,此过程务必要保证门窗关闭。

4.3 医疗器械与内镜消毒

(1) 内镜准备室及检查室器械盒保持常闭状态,取用器械后及时关闭器械盒,避免交叉感染。(2) 使用后的医疗器械、器具,严格按照《医疗机构消毒技术规范》实施消毒与清洁。(3) 内镜使用完后,立即采用含清洗液的湿巾或湿纱布擦拭镜体,再送至清洗消毒室,擦拭用品一用一更换。(4) 严格依据国家卫生行业标准《软式内镜清洗消毒技术规范》对内镜实施消毒^[1]。(5) 每日诊疗结束对内镜手工清洗槽、漂洗槽进行终末消毒,采用 500mg/L 含氯消毒液浸泡 30min 后擦拭消毒。

5 小结

2019-nCoV 具有很强的传染性,对社会造成了严重的危害。迄今为止尚无特效药物用以治疗,所以务必做好预防工作。耳鼻咽喉科内镜室,在此疫情期间,既要为患者提供必要的诊疗服务,又要做好防护工作,所以必须要切实落实各项防控措施,真正做到科学防控,精准施策。

参考文献:

[1]中华人民共和国国家卫生健康委员会.医务人员手卫生规范 WS/T313—2019[J].中国感染控制杂志,2020,19(1):93-98

[2]文进,曾锐,徐才刚,等.华西医院抗击新型冠状病毒肺炎疫情的十大管理举措[J].中国循证医学杂志,2020,20(3):1-4.

[3]刘运喜,邢玉斌,巩玉秀.软式内镜清洗消毒技术规范 WS507—2016[J].中国感染控制杂志,2017,16(6):587-592.