

新冠肺炎疫情期间肿瘤住院患者及陪护人员的流程式管理

徐永荣 凌瑛 陈国连 麻玲霞 黄遐 陈莹莹

广西医科大学第一附属医院肿瘤内科 广西 南宁 530021

【摘要】目的：探讨在新型冠状病毒肺炎（COVID-19）疫情期间肿瘤住院患者及陪护人员的管理，旨在避免造成新型冠状病毒在医院内传播和流行。**方法：**根据感染流行三要素“传染源、传播途径、易感者”进行有针对性的举措，分别对加强医护人员的培训、加强肿瘤病区环境消毒、肿瘤住院患者及陪护人员管理等方面建立管理策略。**结果：**通过对肿瘤住院患者及陪护人员严格筛查后入院，住院期间加强住院患者及陪护人员的管理，病区医护人员科学有效的防护及病区环境的严格消毒，确保了新型冠状病毒疫情防控期间医疗安全，未发生肿瘤住院患者及医护人员感染新型冠状病毒肺炎事件。**结论：**肿瘤住院患者及陪护人员管理策略可为其他医院病区防疫工作策略的制定提供参考依据。

【关键词】新型冠状病毒肺炎；肿瘤住院患者；陪护人员；管理

Process management of hospitalized patients with tumor and accompanying personnel during the period of COVID-19

Yongrong Xu, Ying Ling, Guolian Chen, Lingxia Ma, Xia Huang, Yingying Chen

The Oncology Department of The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Guangxi Nanning 530021

【Abstract】 Objective: To explore the management of hospitalized patients with tumor and accompanying personnel during the epidemic of the novel coronavirus pneumonia (COVID-19) so as to avoid the spread of 2019-nCoV in the hospital. **Methods:** Use the specific measures according to the infection of the three elements, “source of infection, route of transmission and vulnerable population”, establish management strategies for strengthening the training of medical staff, strengthening the environmental disinfection of oncological ward, managing inpatients with tumor and accompanying personnel. **Results:** Owing to the strict screening of the admission of inpatients and accompanying personnel, management of inpatients and accompanying personnel, scientific and effective protection of medical staff and strict disinfection of the ward environment, ensure medical safety during the period of prevention and control of COVID-19, no inpatients or medical staff had infection of COVID-19. **Conclusions:** The management strategies of inpatients with tumor and accompanying personnel can provide reference for development of epidemic prevention strategies in other hospital wards.

【Keywords】 2019-nCoV; Hospitalized patients with tumor; Accompanying personnel; Management

2019年12月，湖北省武汉市爆发了新型冠状病毒肺炎（COVID-19）疫情，并很快在全国各地蔓延。新型冠状病毒肺炎主要通过呼吸道传播且具有传播力强、速度快、预防和诊疗困难等特点。因人群普遍易感性，我国卫生健康委员会于2020年1月20日将新型冠状病毒肺炎纳入乙类传染病，按甲类传染病管理^[1-3]。作为与患者近距离接触机会最多的临床医护人员，感染疾病的可能性最大，如果发生感染，医护人员安全及医疗质量将会受到严重的影响。

因此，为了做好院内防控工作，对疑似新冠肺炎传染病病例做到“早发现、早报告、早隔离、早处置”，避免造成院内疫情传播，确保医护人员无感染。本文重点介绍新型冠状病毒肺炎疫情防控期间我院肿瘤住院患者及陪护人员的管理策略，现报告如下。

1 加强医护人员的培训

面临突发的传染病，医护人员对疾病的流行病学特征及临床表现了解缺乏，易产生恐慌心理，我院感染管理科参照国家发布的诊疗及防护指南规范^[4-6]并结

合工作实际修订整理了一系列防控制度及流程，组织全院医护人员通过钉钉网络平台培训及考核，从思想上和工作上提高医护人员对新型冠状病毒肺炎及防控知识的认识，从而更好地做到自我防护，有效降低院内传播风险，保障医疗质量与医疗安全。为了提高医护人员对新冠病毒肺炎的认识水平和防控意识，我院肿瘤病区根据医院制订的防控制度和流程结合工作实际，每周在钉钉网络平台上对医护人员进行新型冠状病毒肺炎防控知识培训并考核，要求人人掌握。

2 加强肿瘤病区环境消毒

2.1 办公区域消毒

病区医生办公室、护士站、处置室、值班室、更衣室每日用紫外线消毒一次，并加强通风；地面采用 1000mg/L 含氯消毒剂消毒；物体表面、桌面用 500mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒，每日两次，重点擦拭门把、电话、鼠标、键盘等使用频繁的物品，键盘先用消毒湿巾擦拭再用保鲜薄膜覆盖紧实，每日更换两次。

2.2 病室消毒

病室加强通风，每日用 500mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒物体表面一次，地面采用 1000mg/L 含氯消毒剂消毒，每日一次，有污染随时消毒。患者出院后要进行终末消毒，病室空气消毒用紫外线灯照射 45 分钟以上，地面采用 1000mg/L 含氯消毒剂消毒，病床、床头柜、柜子、输液架等物体表面用 500mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒。

3 肿瘤住院患者管理

3.1 新入院患者排查

患者入院前先在门诊排查，如有发热一律不得收住院，门诊排查内容包括：体温 $<37.3^{\circ}\text{C}$ ，无流行病学史，手机扫微信健康筛查码，并提供有血常规、新冠肺炎病毒核酸检测阴性及肺部 CT 无新冠肺炎影像学特征的报告。门诊排查安全的患者方可办理入院手续，入院后接待的护士要再次进行流行病学史的询问，并确定患者血常规、咽拭子新冠肺炎病毒核酸检测阴性及肺部 CT 的报告无新冠肺炎影像学特征。

3.2 新入院患者宣教

患者入院后护士要给患者进行新冠病毒肺炎防护知识的宣教，包括每日监测体温、佩戴口罩、手卫生、垃圾的分类丢弃，住院期间不得离开病房及病区，不得聚众聊天。

3.3 住院期间出现发热患者的管理：见图 1。

3.3.1 早发现、早甄别。

要对肿瘤病区患者每日进行体温监测，做好记录。

一线医护人员一旦发现患者发热，应立即向总住院医师汇报，总住院医师在详细了解病情、仔细诊查后向主管床位主任报告。主管主任及时分析发热原因，做出初步判断。如判断为发热不伴呼吸道症状的其他感染性发热，考虑所住肿瘤疾病引起的发热，按肿瘤专科处理；考虑为其他不明原因的发热，请感染性疾病科会诊或组织院内会诊，按照会诊专家意见进行规范处置管理。

3.3.2 早报告、早隔离、早处置。

如发现有发热伴呼吸道症状的患者，病房科主任要及时向医务部及医院感染管理科报告，并及时单间隔离，做好防护。立即进行肺部 CT 及血常规等的复查，如肺部 CT 具有病毒性肺炎的影像学特征，白细胞总数降低或正常，和/或淋巴细胞分类计数减少，由医务部联系新冠肺炎专家会诊审核，确认为新冠肺炎疑似病例的，则立即填报传染病卡，将该患者转入院内定点病区进行隔离，并立即进行流感病毒、新冠病毒核酸等病原学检测。如新冠肺炎专家会诊认为不符合新冠肺炎疑似病例，但不能完全排除的，则病房继续完善流感病毒、新冠病毒核酸等病原学检测。根据不同结果采取不同的处置办法：

(1) 新冠病毒核酸检测阴性，其他病毒检测阳性，按照病毒性肺炎诊断及处理，但要严密观察病情及转归，可以再次取鼻咽拭子、痰液或粪便再次检测新冠病毒核酸以进一步排除合并新冠肺炎。

(2) 新冠病毒核酸检测阳性，则立即联系预防保健科，完成传染病卡填报，预防保健科在 2 小时内完成网络直报并联系转往定点医院隔离治疗。

3.4 患者住院期间出现不明原因肺炎处置流程：见图 2。

新冠病毒核酸检测阴性，其余病原学检测阴性，对照不明原因肺炎病例标准（不明原因肺炎病例的定义：同时具备以下 4 条，不能明确诊断为其它疾病的肺炎病例：①发热（腋下体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）；②具有肺炎的影像学特征；③发病早期白细胞总数降低或正常，或淋巴细胞分类计数减少；④经规范抗菌药物治疗 3-5 天，病情无明显改善或呈进行性加重）。如符合不明原因肺炎病例标准，应立即单间隔离，并立即报告医务部，由医务部报告给主管院领导。医务部在 12 小时内组织院内专家进行会诊和排查，仍不能明确诊断则病房应立即填写传染病报告卡，注明“不明原因肺炎”，预防保健科负责进行网络直报，患者转至院内定点病区按呼吸道传染病隔离治疗，必要时取鼻咽拭子、

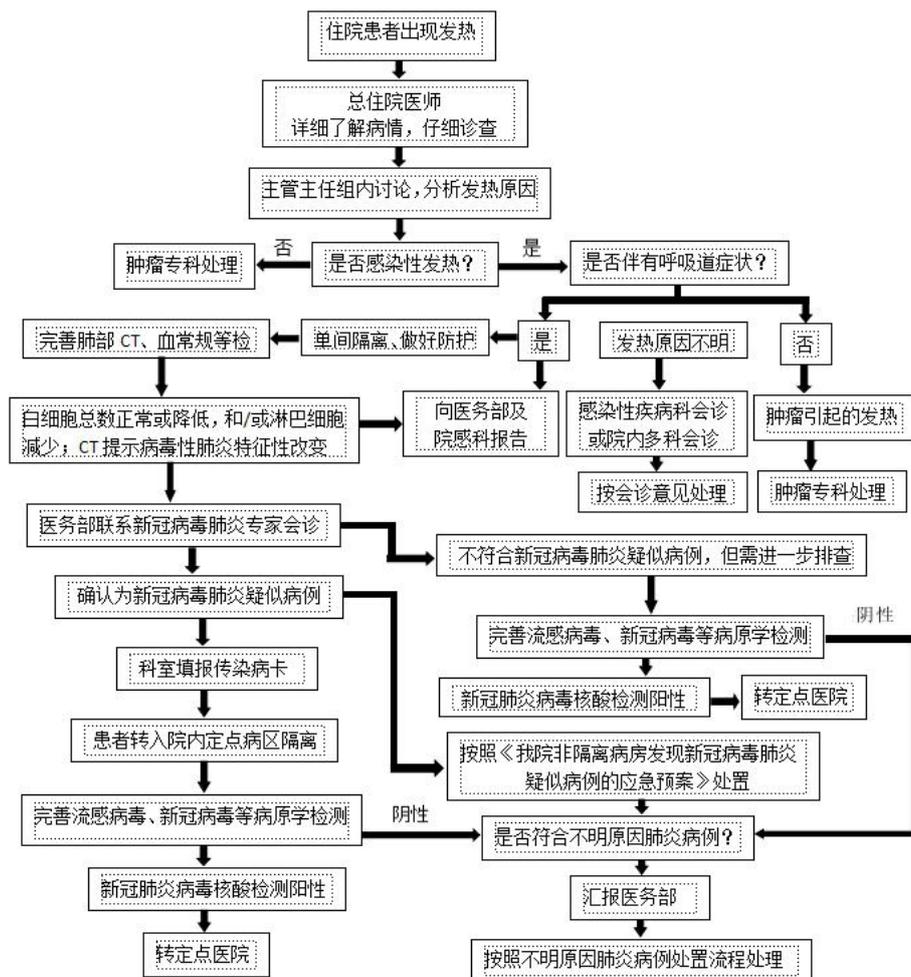


图 1 肿瘤住院患者发热应急处置流程图

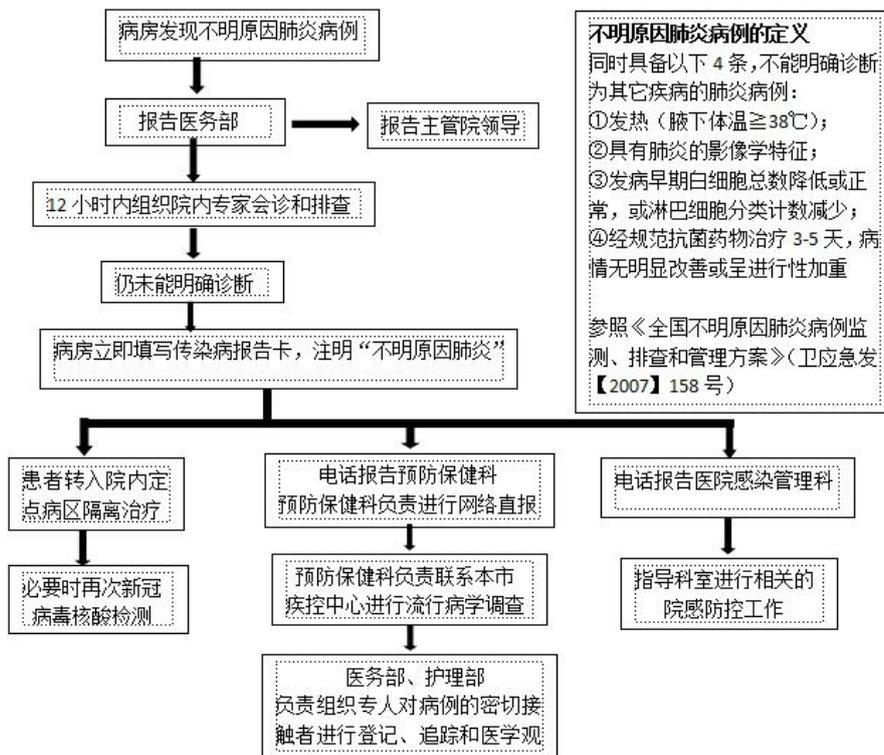


图 2 患者住院期间出现不明原因肺炎处置流程图

痰液或粪便再次检测新冠核酸以明确诊断。预防保健科负责联系本市疾控中心进行流行病学调查,医务部和护理部负责组织专人对病例的密切接触者进行登记、追踪和医学观察,医院感染管理科指导科室进行相关院感防控工作。

4 病区陪护人员管理

4.1 陪护人员安全排查

患者的陪护人员入院前在门诊排查的手续同患者。

4.2 陪护人员宣教

陪护人员具有流动性大、易传播疾病的特点,所以病区要严格执行陪护制度。患者生活可以自理的可不需陪护,因疾病需要陪护的患者只能安排1名固定人员,病区填写陪护证存放在护士站,原则上陪护人员不能离开病区,除了特殊情况如陪同患者外出检查等。如需外出,陪护人员要告知责任护士,护士询问确定情况属实后在陪护证上签名及时间方可发放陪护证,并跟进患者检查返回病区情况,及时回收陪护证,防止陪护证被借用或滥用。

4.3 陪护人员体温监测及交接班

护士每日要给陪护人员监测体温两次,同时要掌握陪护人员的数量、体温及有无咳嗽等情况并做好交接班。

4.4 陪护人员发热管理:见图3。

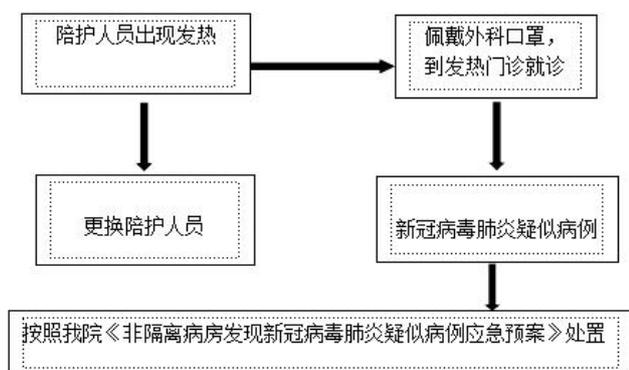


图3 病区陪护人员发热处置流程图

5 总结

新冠病毒肺炎自2019年爆发以来,其疫情是我国成立以来传播最快、感染最广、防控最难的一次重大突发公共卫生事件。同为冠状病毒,但此次疫情造成的后果与严重急性呼吸道综合征(SARS)和中东呼吸综合征(MERS)相比具有更为深远和广泛的影响^[7,8]。在疫情防控期间,医护人员在其中起着关键的作用,为了科学、规范、有效地开展新冠病毒肺炎的防控工作,降低院内传播风险,保障医疗工作有条不紊的进

行,需要针对各类人员制定合理可行的流程^[9]。肿瘤病区的患者因其疾病的特殊性,决定了患者免疫力较其他病区的患者更为低下,所以对病区的防控工作要求更为严格,患者及陪护的管理更是防控中极为重要的环节。本文基于我们肿瘤病区在临床具体防疫工作中的实践经验总结与提炼,力求让肿瘤患者得到安全合理治疗的同时,尽量避免医护人员、患者的感染及新冠病毒肺炎在院内的传播。疫情尚未结束,对肿瘤患者及陪护的管理策略还在初步探索阶段,相信在未来本策略能更加的完善与精炼。

参考文献

- [1] World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when Novel coronavirus (nCoV) infection is suspected [EB/OL].[2020-01-11].<http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf?sfvrsn=bc7da517-2>.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告:2020年第1号 [EB/OL]. [2020-01-20].
<http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/21/content-5471164.htm>.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知: [EB/OL].[2020-02-07].<http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/08/content-5476248.htm>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版),国卫办医函[2020]145号 [EB/OL].(2020-02-19)[2020-02-27]
<http://www.nhc.gov.cn/zyygi/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委办公厅. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版): 国卫办医函 [2020]65号 2020[EB/OL].[2020-01-22]. [2020-02-06].
<http://www.nhc.gov.cn/zyygi/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [6] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行),国卫办医函[2020]75号[EB/OL].(2020-01-27) [2020-02-06].<http://www.nhc.gov.cn/zyygi/s7659/202001/e71c5de925a64eafbelce790debab5c6.shtml>.

- [7] Drosten C, Gunther S, Preiser W, et al. Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome[J]. N Engl J Med, 2003, 348(20): 1967-1976.
- [8] Zaki AM, van Boheemen S, Bestebroer TM, et al. Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia[J]. N Engl J Med, 2012, 367(19): 1814-1820.
- [9] 陈秋香, 杨海红, 戴莉. 基层医院应对 2019 新型冠状病毒感染的护理人力资源管理[J]. 护理研究, 2020, (3): 374-375.

收稿日期: 2020 年 3 月 19 日

出刊日期: 2020 年 4 月 27 日

引用本文: 徐永荣, 凌瑛, 陈国连, 麻玲霞, 黄遐, 陈莹莹. 新冠肺炎疫情期间肿瘤住院患者及陪护人员的流程式管理[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(2): 220-224.

DOI: 10.26855/j.ijnr.20200065

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS