

• 综合医学 •

抗击疫情期间血液透析室护患安全探讨

林秀贞

厦门大学附属第一医院杏林分院血透二区 福建厦门 361000

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】2095-7711 (2020) 05-310-02

2020 年新春的新型冠状病毒疫情, 厦门大学附属第一医院杏林分院是我市定点收治新冠肺炎患者的医院, 广大医护人员冲锋在前, 救治患者。在杏林医院, 还有一个特殊的科室, 血液透析室。传染病定点医院透析室, 透析患者多数高龄或合并各种基础疾病, 免疫力低下, 本身就是新冠病毒感染高风险人群。每周三次的规律治疗还面临着许多问题, 如治疗过程中, 候诊区、治疗区人群相对密集; 患者往来于血透室和家庭, 环境变化多; 因此, 血透室是新型冠状病毒暴露风险极高的医疗场所, 在疫情期间我们更应关注血透室的防控策略, 使透析患者免受疫情的次生灾害影响。为此, 科室立即制定了一系列针对疫情防控的血透室防控措施, 制订透析室应急预案, 坚持把患者和医护人员的安全和身体健康放在第一位。

1 新型冠状病毒感染每日排查报告制度

1.1 建立体温异常报告制度

在预检过程中, 指导就诊患者及家属均需佩戴符合要求的口罩 (如 N95 口罩或医用外科口罩, 应避免戴有阀门的口罩)。在接诊室门口进行体温检测, 对于体温 $\leq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、无症状且无接触史患者, 进入常规透析流程。如水银温度计复测体温 $> 37.3^{\circ}\text{C}$ 者, 应按照流程让患者于发热门诊接受新冠感染排查。发热患者在排除新型冠状病毒感染前, 上报医院转移至隔离病房, 依据病情需要进行连续性肾脏替代治疗 (CRRT)。透析中及透析结束测量体温 (如有不适症状随时测量), 如实记录结果; 透析期间, 告知患者居家测量体温。如有异常上报透析室医护人员并及时到发热门诊就诊。

1.2 建立异常体温管理制度

透析患者每日体温监测中, 任意一次体温 (额温计测温) $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 水银体温计复测仍 $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 应暂不透析, 按照门诊患者发热处置流程处理。陪护家属体温 (额温计测温) $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 水银体温计复测仍 $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 不得陪护, 按照门诊患者发热处置流程处理。

(红外线额温仪、耳温仪等电子体温计严格遵守说明书使用注意事项, 测体温 $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 应以水银体温计复测, 最终体温以水银体温计结果为准)。

2 新型冠状病毒感染疫情相关的知情同意制度

2.1 落实患者预约错峰管理及患者全员告知教育。

(1) 告知患者按照既定预约时间错峰来院透析, 避免时间集中拥挤在候诊区。(2) 告知并督导患者在接诊、称体重、测体温时, 病人间排队有序进行, 保持至少 1 米距离。(3) 禁止在候诊区域进餐, 全程佩戴口罩。(4) 透析结束后, 没有特殊情况请尽早离开候诊区域。

(5) 责任护士再次参照科室制定的透析患者告知书内容, 针对透析患者进行全员反复督导告知教育。进行典型案例教育。(6) 候诊区粘贴患者告知书及注意事项。(7) 教育患者透析前洗手, 落实入室离室所有患者手卫生消毒。

2.2 通过微信群及现场宣教, 反复指导监督患者进入透析间前正确洗手, 正确佩戴口罩及正确使用手消毒液消毒双手以及咳嗽礼仪、出行居家注意事项等所有患者告知书具体内容。并组织患者分批次进入透析间。

2.3 配合责任护士在透析过程中持续为患者进行告知书及居家内容反复教育, 检查及演示正确戴口罩和洗手方法、禁止透析中用餐等相关注意事项。

2.4 督导检查透析护理记录单体温记录规范等。

3 陪同人员培训宣教制度

(1) 制定患者及家属告知书。确保疫情期间家属陪护禁止进入透析间。如病情需要, 来院仅限固定一人陪同, 必须佩戴口罩。(2) 家属和陪同人员进入透析间前, 指导在候诊区域洗手池清洗双手和消毒双手。(3) 确保陪同人员两周内无湖北等疫区旅行或居住史, 未接触过疑似或确诊新冠肺炎患者。(4) 确保陪同人员无发热 (水银体温计测量体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 为发热) 及上呼吸道或肠道感染症状。(5) 陪同人员若为返厦人员, 按要求主动告知返厦地区, 并出示健康码。

(6) 教育护士或责任护士反复进行患者及家属告知教育。①勤洗手, 咳嗽或打喷嚏、外出回家后, 要用肥皂和流水或含酒精的洗手液洗手。②不要到室外公共场所或人流密集的地方, 外出请佩戴口罩。③注意个人卫生, 经常开窗通风, 保持室内空气流通。不随地吐痰, 注意咳嗽礼仪, 咳嗽或打喷嚏时用纸巾或袖肘遮掩口鼻。④减少与他人见面、接触, 避免参加聚会等集体活动, 防止聚集性疫情的发生。

4 全员去向报告登记制度

(1) 参照医院规定, 科室所有医护人员、保洁人员、护理员等离厦需报备至科护士长。(2) 要求全科医护人员、保洁人员、护理员等不聚餐, 不聚会, 居家休息。(3) 如遇特殊情况需外出或探亲访友等, 需报备科护士长。

5 全员风险教育和感控培训制度

(1) 依据医院规定, 完成各项培训试卷的网上答题。(2) 加强透析室所有工作人员防控新型冠状病毒感染知识培训。培训对象应包括医生、护士、工程师及工勤人员等所有工作人员; 培训方式采取微信、网络教学或自学方式, 以避免人员聚集发生交叉感染。(3) 加强所有工作人员体温管理。要求所有工作人员均应每日自测体温, 体温异常时及时上报并按相关规定予以干预处理。(4) 所有工作人员严格执行标准预防措施。根据规定在上班期间佩戴符合要求的口罩, 并根据具体情况佩戴护目镜、防护面屏、穿防护隔离衣等。(5) 所有人员应严格执行正确的手卫生时机, 准备充足的即用型手卫生消毒用品。(6) 工作人员应主动上报有接触疫区人员、或接触过疑似、确诊新冠感染患者, 应配合防疫人员的要求进行隔离观察。(7) 要求工作人员分时段进餐, 避免集中进餐; 餐前依次摘掉护目镜、口罩、帽子, 必须流动水洗手; 进餐过程尽量不交谈, 减少飞沫传播。(8) 合理安排人员值班, 看护患者医护人员相对固定并建立各班制度, 保证有足够的工作人员在岗。(9) 看护患者医护人员相对固定, 记录单可追溯。医护人员排班固定。(10) 发生发热或疑似病例, 照护患者的医务人员一并隔离观察。

6 新型冠状病毒防控紧急预案

(1) 对于确诊或临床诊断新冠肺炎的患者, 上报医院转移至隔离病房, 依据病情需要进行连续性肾脏替代治疗 (CRRT)。(2) 对于疑似新冠肺炎的患者, 上报医院, 集中收入隔离病房住院观察, 依据病情需要进行连续性肾脏替代治疗 (CRRT)。同时, 迅速完成该类患者的新冠肺炎 RNA 检测和肺部 CT 检查, 排除新冠肺炎的患者进入医学观察期。(3) 处于医学观察期的患者, 与其他患者错开上下机时间, 予以安排单独透析治疗: 周二、四、六下午, 或者周一、三、五晚班透析。此时医护人员需进行二级防护, 透析结束后进行终末消毒, 强化物表消毒, 空气消毒机持续消毒。(4) 非上述情况, 疫期内原则上不接收其他医疗机构的患者转诊。

7 新入透析患者管理制度

(1) 疫期内无绝对禁忌证时, 建议患者优先选择腹膜透析。(2) 非确诊、临床诊断和疑似新冠肺炎以及非医学观察期, 选择血液透析的患者, 应收入病房后再进行血液透析。(3) 存在急诊透析指征的患者, 可在病房先行 (CRRT), 排查新冠肺炎后按照上述方案执行。(4) 曾外院就诊的患者首次透析前予以检查血常规, 血沉, C-反应蛋白, 降钙素原, 肺 CT, 新冠病毒核酸检测, 排除新冠肺炎后予以安排透析。

8 医院感控措施

8.1 工作人员

(1) 所有工作人员, 包括医生、护士、工勤人员, 均每日 2 次测量体温, 上班前和下班后, 上报体温情况, 异常体温及时予以干预, 排除新冠肺炎予安排居家休息;(2) 上班戴外科口罩, 外出做 CRRT (连续性肾脏替代治疗) 治疗人员佩戴外科口罩; 做好标准预防, 工作期间正确佩戴口罩、工作帽, 并根据实际情况决定是否佩戴护目镜、防护面屏、穿防护隔离衣等;(3) 严格执行手卫生, 戴手套不能替代洗手;(4) 工作人员休息期间, 尽量以居家为主, 接触疫区人员及时报备、主动上报并配合防疫人员进行隔离观察; 医学观察期内的各类工作人员均不能上岗。(5) 其他: 根据医院具体要求执行。

8.2 患者及家属

(1) 患者及家属有义务主动告知医务人员, 是否有接触疫区人员情况, 有无发热、咳嗽等呼吸道症状, 有其它非呼吸系统症状: 一般状况方面: 乏力、精神差等; 消化系统方面: 如轻度纳差 (少食厌食)、恶心呕吐、腹泻等; 神经系统方面: 如头痛; 心血管系统方面: 如心慌、胸闷等; 眼科方面: 如结膜炎; 其它方面, 如仅有轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等, 也需主动告知;(2) 所有透析患者及陪护家属进入透析室必须全程佩戴医用口罩 (推荐有条件者佩戴 N95 口罩), 家属最好固定, 不要让从外地回来的人员陪同; 咳嗽或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻, 来不及或实在没有纸巾时可喷向自己肘关节部位的衣物上, 然后处理。勤用肥皂和流动水洗手, 用过的纸巾和口罩需放置在医疗废物专用袋中; 医护人员每天不厌其烦向患者宣教各种防控知识。(3) 每日透析前、中、后均为患者测量体温, 督促患者及家属戴口罩, 透析过程如果口罩有潮湿予立即更换。加强生活护理, 以减少家属进入透析室的次数, 为患者维护一个安全的环境! 患者入室前使用体温计 (电子、水银均可) 测体温, 体温 (额温计测温) $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 水银体温计复测仍 $> 37.3^{\circ}\text{C}$, 需至发热门诊排查;(4) 长期透析患者最近尽可能不要请假离开, 一旦请假离开建议暂时在所在地联系透析, 等疫情控制后再联系返回;(5) 无特殊情况, 暂不接待外地患者临时性门诊透析, 建议其暂时在当地治疗, 等疫情结束再联系。

8.3 医疗器械、污染物品、物体表面、地面与空气消毒

环境管理消毒, 规范进行不可忘, 严格的环境管理和消毒策略是切断病毒传播途径的重要举措。

(1) 严格按照《医疗机构消毒技术规范》, 做好医疗器械、污染物品、物体表面、地面等的清洁与消毒。清洁与消毒方法为: ①护士站、预诊台: 使用可达高消毒水平的湿巾消毒擦拭物体表面两次/天, 或选择 1000mg/L 含氯消毒剂擦拭, 消毒剂作用时间 $> 10\text{min}$; ②血液透析机器、治疗车、地面等物表无血迹污染时, 上机后、透析结束后均使用 1000mg/L 含氯消毒剂擦拭; 门把选择 75% 酒精于上机后、每班透析结束后擦拭消毒。③被患者血液、体液、分泌物等污染物污染的医疗器械、物体、血透机表面等, 使用 2000-5000mg/L 含氯消毒剂消毒擦拭, 消毒剂作用时间 $> 30\text{min}$ 后擦拭干净。被污染的地面, 用 2000-5000mg/L 含氯消毒剂喷洒消毒, 作用时间 $> 30\text{min}$ 后清洁干净;(2) 按照《医院空气净化管理规范》要求进行空气消毒。①开窗通风, 保持空气流通, 保证透析室空气流通; ②空气消毒机持续进行空气消毒。需要指出的是, 发生疑似或确诊病例后, 需要立即关闭空调通风系统, 在感控专家协助下进行终末消毒, 检验合格后方可重新运行。

8.4 医疗废物管理

在诊疗过程中产生的医疗废物, 根据《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定行处置和管理。

8.5 特殊情况处理

(1) 已从外地返回患者, 须检查血常规 +CRP (C 反应蛋白),

每日监测体温并记录, 透析日需交至透析室;(2) 有体温升高或其他不适随时上报, 发热门诊筛查, 走发热门诊流程;(3) 疑似患者, 予以隔离间 CRRT 治疗, 待排除后方可回归透析室治疗。(4) 病情危重需要住院治疗的患者予联系 120 优先送至总院住院治疗, 根据患者及家属意愿, 也可至第二医院或其他医院住院治疗。(5) 有发热的患者经发热门诊排除新型冠状病毒感染后, 或患者及家人近期接触过武汉及周边或其他有病例报告疫区的人员, 均予以安排单独透析治疗: 周二、四、六下午, 或者周一、三、五晚班透析。透析治疗中, 医护人员加强防护: N95 口罩、隔离衣、橡胶手套, 患者佩戴 N95 口罩, 保持空气流通, 空气消毒机持续运行。(6) 疫情期间原则上不接收其他医疗机构自行转诊的患者。对于本中心曾外出的透析患者, 需完成新冠排查后在单间单独透析观察 14 天后, 再回归中心透析, 以避免病毒传播风险。

9 新冠肺炎健康宣教

9.1 新冠肺炎疫情期间日常生活注意事项:

(1) 保持良好个人卫生, 勤洗手, 多饮水, 经常换洗衣物。(2) 在公共交通工具、厢式电梯、室内公共场所等密闭环境时, 要佩戴口罩。(3) 保持居住环境清洁, 建议每日通风 2 ~ 3 次, 每次 30 分钟以上。(4) 减少与他人近距离接触, 人与人之间至少保持 1 米以上距离。(5) 尽量不聚餐或到人员密集的公共场所活动。(6) 不随地吐痰, 打喷嚏或咳嗽时用肘或纸巾遮住。(7) 观察家人、同事等有无发热、就诊等异常情况, 主动采取自我保护行为。(8) 注意营养、加强锻炼、保证睡眠, 保持良好心态。

9.2 接触者: 指在病例的一定活动范围内, 可能与其发生接触的所有人, 根据接触情况划分为密切接触者者和一般接触者。

(1) 密切接触者: 指在疑似病例和确诊病例症状出现前 2 天开始, 或无症状感染者标本采样前 2 天开始, 未采取有效防护 (如未佩戴口罩等) 与其有近距离接触的人员。密切接触者要求采取集中医学观察或居家隔离, 配合进行健康监测, 出现发热、干咳等呼吸道或腹泻等消化道症状时及时到指定医疗机构就医。(2) 一般接触者: 指与疑似病例、确诊病例和无症状感染者在乘坐飞机、火车和轮船等同一交通工具、共同生活、学习、工作以及诊疗过程中有过接触, 但不符合密切接触者判定原则的人员。一般接触者要求做好登记, 进行健康风险告知, 出现发热、干咳等呼吸道或腹泻等消化道症状时要及时就医, 主动告知近期活动史。

9.3 居家隔离: 居家隔离人员应独立居住于通风良好的单间, 独立就餐, 尽可能减少与共同居住人员的接触, 做好居住场所的清洁与消毒。在观察期间不得外出, 离开房间要佩戴一次性外科口罩, 避免去人群密集场所。

五驾马车, 保障透析者健康, 除了透析以外, 药物、饮食、心理、运动也是保障透析患者健康不可或缺的注意事项。在非常时期, 也不能忽视患者的心理管理, 对患者进行疫情相关流调、宣教的同时, 还应对患者加强解释工作, 使其能配合调查, 自我管理, 顺利度过这段艰难的时刻。

综上所述, 血透室是新型冠状病毒暴露风险极高的医疗场所, 维持性血透患者是病毒感染的高危人群。因此在疫情期间, 更需加强重视, 工作人员需要熟悉血液净化新冠感染筛查流程及紧急疏散管理流程, 落实预检分诊, 早期发现、严控传染源, 做好患者管理、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾处理工作, 阻断潜在的传播途径, 防止院内交叉感染和播散。当前疫情已经进入攻坚阶段, 肾内科血液净化中心的防控工作正是在紧要关头, 全体同仁将继续高度警惕、上下同心, 确保临床透析治疗安全稳定, 将疫情防控工作做得更好。相信在最美丽逆行者的努力下, 在全国人民的支持下, 这场战役最终会取得胜利。

参考文献:

- [1] 赵新菊, 甘良英, 徐明成, 等. 血液净化室新型冠状病毒感染防控建议 [J]. 中国血液净化, 2020, 19(2):73-76.
- [2] 中华医学会肾脏病学分会. 血液净化中心 (室) 新型冠状病毒感染的防控建议 (试行第 1 版) [S].2020-02-08.
- [3] 中日血透. 保障透析者健康的五驾马车: 透析、药物、饮食、心理、运动 [S].2020-02-09.