

发热门诊在疫情常态化防控期间运用闭环管理模式的效果分析

钟红英

成都大学附属医院 四川成都 610036

【摘要】目的 探讨发热门诊在疫情常态化防控期间运用闭环管理模式的效果。**方法** 选择 2021 年 1 月 -2022 年 6 月疫情常态化防控期间我院发热门诊医护人员以及管理人员为研究对象, 研究时段期间发热门诊行闭环管理模式, 观察发热门诊医护人员以及管理人员的感染发生情况。**结果** 研究时段发热门诊医护人员以及管理人员均未发生感染。**结论** 闭环管理模式能够有效阻断感染传播途径, 保护易感人群, 使疫情期间发热门诊更好地护卫人民健康, 值得临床上应用。

【关键词】 疫情常态化; 闭环管理模式; 发热门诊**【中图分类号】** R197**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1002-3763 (2022) 10-090-02

新型冠状病毒疫情对我国乃至全世界的公共卫生提出了严峻的挑战, 发热门诊是易感的主要场所, 特别是新型冠状病毒肺炎疫情处于常态化防控阶段, 发热门诊对其感染预防需要给予高度重视, 为防止院内感染的产生, 疫情常态化防控期间医院发热门诊加强了闭环管理, 为了探讨这种管理闭环的防控手段的应用效果, 本文进行了研究, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择 2021 年 1 月 -2022 年 6 月疫情常态化防控期间我院发热门诊医护人员以及管理人员为研究对象, 对其施行后的效果予以分析。

1.2 方法

(1) 严格人员闭环转运管理: 在转运者为确诊病例或疑似病例, 医护人员应做好防护措施。车辆使用前后应进行严格消毒处理; 完成转运后需要对车辆予以终末消毒。(2) 严格分区: 根据门诊实际情况进行严格分区、分通道管理, 在区域划分方面, 应加强物理隔离, 以此减少职业暴露的发生, 从而最大限度的确保护士人身安全^[1]。可适当扩大清洁区、污染区、潜在污染区, 安排专人值守工作人员通道与患者通道, 并设置醒目的标识, 以免人员误入, 确保通道分区管理到位。清洁区主要就是为医护人员生活、休息提供场所, 禁止放入工作服或者污染品, 也禁止放入清洁的防护物品与医疗物品, 在清洁区另一端设置通道入口。在清洁区与潜在污染区、污染区与潜在污染区之间, 设置缓冲区, 强化双重保护, 并准备充足的洗手设备与消毒剂。除此之外, 人流与物流必须分开, 加强电梯管理, 不可交叉使用电梯, 以免引起洁污交叉, 引起感染。(3) 患者就诊管理: 在发热门诊接待发热患者的时候, 应加强预防与隔离, 从发热分诊开始执行。保持患者相互之间的距离超过 1m; 叮嘱患者咳嗽、打喷嚏的时候, 用纸巾遮住口鼻处, 或者佩戴口罩。在对患者实施抽血、输液、量血压等操作的时候, 应加强眼、面部的防护, 如佩戴口罩、眼罩等; 注意体液暴露风险, 不可与血液、体液、分泌物等直接接触, 以免出现感染^[2]。在进行核酸检验的时候, 经常需要护士与患者近距离接触, 需要患者取下口罩, 张嘴呼吸配合, 且操作过程中患者易在刺激下出现打喷嚏、咳嗽等情况, 产生气溶胶, 易导致护士发生职业暴露, 此时应加强防护, 并将取样点设定在通风良好、独立的空间, 尽量缩短人员停留时间。(4) 医护人员防护用具使用管理: 在新型冠状病毒肺炎控制过程中, 医护人员应做好个人标准防护, 根据防护级别与暴露风险, 选择正确的防护用具, 以此预防职业暴露。根据有关规范标准, 应合理使用防护用具, 如外科口罩或者防护口罩、防护面罩、护目镜、防护服、隔离衣、手套、帽子、鞋套等。在佩戴口罩的时候, 应彻底遮挡口鼻, 保

持系带松紧适宜, 并紧贴在面部, 戴好后用手塑造鼻夹, 检查是否漏气, 通常需要 4h 更换 1 次, 或者污染、潮湿之后马上更换^[3]。在接触患者及其周围区域之前, 医护人员应佩戴好手套, 在完成相关操作之后, 马上脱去手套, 更换新手套。在规定区域内穿脱防护服与隔离衣, 禁止跨区域活动。要确保防护用具正确穿脱, 尤其是对于受到污染的防护用具, 如口罩、手套、帽子、防护服等一次性物品, 禁止重复使用, 严格依据相关顺序依次脱下防护用具, 以免引起二次污染。对于防护镜来说, 应给予浸泡消毒, 之后冲洗干净备用。(5) 门诊区域卫生清洁消毒管理: 需要定期对门诊区域进行全方位卫生清洁以及消毒, 例如卫生间、走道、楼梯、物品等。制定消毒、检查台账, 需要达到消杀工作有据可查、有迹可循的原则。(6) 门诊区域垃圾管理: 门诊区域垃圾每日清理 1 次以上, 需要使用黄色医用垃圾处理袋来盛装垃圾, 根据医疗垃圾处理标准, 每天定点定期集中回收处理。(7) 加强门诊工作人员培训: 对门诊工作人员的相关知识予以加强培训, 例如岗前培训、在岗培训, 尤其是对个人防护培训, 且对执勤、隔离以及保洁等工作人员的工作予以明确, 以便工作可以有序开展。同时促使工作人员能够按照相关规定做好个人防护。对消毒技术予以加强培训, 确保消毒操作能够规范进行。此外, 在发热门诊有关工作区域, 张贴警示图片、文字等, 以此提高护士对职业暴露的重视, 为相关防护措施的落实奠定坚实基础。(8) 做好工作人员健康监测: 门诊工作人员需要每日进行体温自我监测, 需要在早晚各进行检测 1 次, 且做好相应的记录。若发生发热、咳嗽等症状时, 需要及时上报并进行排查, 禁止带病上岗。对工作人员进行定期核酸检测。

1.3 观察指标

观察疫情常态化防控期间我院发热门诊医护以及管理人员是否发生疫情感染。

2 结果

2021 年 1 月 -2022 年 6 月疫情常态化防控期间, 我院发热门诊发热门诊医生、护士、管理人员以及护工均未发生新型冠状病毒感染。

3 讨论

在新型冠状病毒疫情常态化期间, 发热门诊工作的核心是防止疑似新冠肺炎症状感染等发热患者在诊疗过程中与其他病人发生的交叉感染, 为了杜绝漏筛及缩短新型冠状病毒筛查时间, 我院发热门诊采取了闭环管理模式^[4], 根据医院自身的特点, 建立适合本院的就诊、检查以及转运流程等管理方法^[5]。在本管理方法中囊括严格人员闭环转运管理、严格分区、患者就诊管理、医护人员防护用具使用管理、门诊区域卫生清洁消毒管理、门诊区

(下转第 133 页)

对迷走神经产生刺激, 增强并提高迷走神经的紧张度, 刺激胃泌素及胰岛素的分泌, 促进新生儿消化吸收能力的提高, 增强新生儿食欲, 加速体质量增长, 增强抵抗力^[15]。进行合理的喂养方式和有效的护理干预可以提高喂养耐受性, 更快地从胃管喂养过渡至经口喂养, 加快早产儿体重增长, 减少并发症的发生, 缩短住院时间, 降低病死率^[16]。所以, 实施重力喂养及非营养性吸吮并结合新生儿抚触护理干预的患儿恢复出生体重时间、口饲持续时间以及住院时间明显短的。重力喂养及非营养性吸吮并结合新生儿抚触可以降低极低出生体重儿出现呕吐、腹胀及胃潴留的发生率, 有效治疗极低出生体重儿的喂养不耐受, 减少并发症, 同时可以帮助患儿更快恢复至出生体重, 缩短口饲持续时间, 缩短住院时间^[17]。

3 讨论

经口重力喂养过程中给早产儿造成视觉、感觉的刺激, 使迷走神经兴奋, 刺激 G 细胞释放胃动素、胃泌素及胃酸的分泌, 促进胃肠蠕动, 加速胃排空, 促进胎粪的排泄, 减少食管反流等并发症。但是, 胃管喂养有较多局限性缺陷, 主要有以下几个方面: 胃管喂养虽然能够刺激消化道的成熟但是由于绕开口腔, 不能满足早产儿的口欲感, 也不利于锻炼早产儿的吸吮及吞咽功能, 甚至造成患儿依赖胃管进食喂养, 延长住院时间。胃管的侵入性操作容易损伤食管和胃黏膜而出血, 同时无吞咽动作参与, 腹胀发生率较高。容易继发感染, 经胃管进食, 胃管内残留奶汁利于细菌繁殖, 同时胃管的侵入性操作容易破坏消化道的黏膜屏障, 因为胃肠道是全身炎症反应综合征的起源地, 屏障的破坏、细菌的繁殖增加了感染的几率。而且现临床上常用的管饲喂养装置存在如下缺陷: (1) 多以注射器盛装奶液。注射器盛装奶液, 无盖子遮盖, 容易受到污染。(2) 注射器没有保温功能, 奶液温度会受到时间及环境温度的影响变凉, 引起新生儿不适或腹泻等不良反应。(3) 注射器无法悬挂, 临床上多以胶布缠绕固定在新生儿床边, 容易滑脱, 造成人力及奶液的浪费。

4 小结

通过对早产儿的自身特点选择合适的管饲重力喂养方式、方法、体位及各种护理干预手段以帮助早产儿尽快耐受胃肠内喂养新生儿科需鼻饲喂养的早产新生儿实施重力喂养的, 可以促进其提高喂养效果, 尽早经口喂养, 实现全量肠内营养, 减少喂养不耐受情况, 起到较好的喂养效果, 值得在临床应用推广。

参考文献

- [1] 张家骥, 魏克伦, 薛辛东. 新生儿急救学 [M]. 北京: 人民

卫生出版社, 2006:150.

- [2] 刘艳林, 钱敏, 史晓燕. 极低出生体质量儿实施重力喂养结合体位舒适护理的效果观察 [J]. 中西医结合护理, 2018, 12(3):117.

- [3] 陈月凤, 张金凤, 于艳彬. 新生儿重症监护室不同环境状态对早产儿康复过程及并发症的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(34):2593-2595.

- [4] 张瑞芳. 对比分析传统鼻饲喂养和重力鼻饲喂养对新生儿重症监护室 (NICU) 早产儿的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(4):645.

- [5] 汪昌玉, 谢桂月. 重力滴注鼻饲法对早产儿喂养并发症的影响 [J]. 临床护理杂志, 2012, 11(5):25-26.

- [6] 霍秋桂, 冉双芹. 极低出生体重儿两种不同经口胃管喂养方法效果观察 [J]. 护理研究, 2015, 29(20):2545-2546.

- [7] 汪昌玉, 谢桂月. 重力滴注鼻饲法对早产儿喂养并发症的影响 [J]. 临床护理杂志, 2012, 11(5):25-26.

- [8] 钟笑媚, 陈秀春, 崔彦芹. 婴幼儿重力喂养灌注装置的改良 [J]. 护理学报, 2014, 21(13):38.

- [9] 任香娣, 沈清清, 孙献梅等. 早产儿胃肠道舒适护理管理的临床应用与效果 [J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1):58-59.

- [10] 唐凤蛟, 杨凤城, 魏丽华, 等. 在极低出生体重儿喂养中“三管齐下”护理的应用分析 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(1):146-148.

- [11] 刘经飘, 曾秋月, 梁腊梅. 重力喂养与常规鼻饲在早产儿喂养中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(6):3-4.

- [12] 迟春昕, 谢巧庆, 张燕霞. 重力喂养辅以非营养性吸吮并结合抚触治疗极低出生体重儿喂养不耐受的疗效研究 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(11):2416-2418.

- [13] 张燕霞, 迟春昕, 李财微. 极低出生体重儿重力喂养及护理干预的效果 [J]. 广东医学, 2014, 35(2):10.

- [14] 李颖. 非营养性吸吮对早产儿体重的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(13):1559-1560.

- [15] 周志红, 吕迎春. 抚触与水床式鸟巢对极低出生体重儿生长发育的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(20):81-82.

- [16] 谢玉香. 90 例极低出生体重儿胃肠喂养不耐受的护理观察 [J]. 中国保健营养 (下旬刊), 2012, 22(18):3859.

- [17] 郭永琴, 董艳, 胡晶, 等. 新型喂养方式对极低出生体重儿生长发育的临床效果评价 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(14):2886-2889.

(上接第 90 页)

域垃圾管理、加强门诊工作人员培训以及做好工作人员健康监测。采取闭环管理模式后, 可对传染源予以有效控制, 同时能够对传播途径予以阻断, 进而院内感染的发生予以降低^[6]。

本次研究结果显示, 2021 年 1 月-2022 年 6 月疫情常态化防控期间, 我院发热门诊发热门诊医生、护士、管理人员以及护工均未发生新型冠状病毒感染。可以看出在疫情常态化防控期间发热门诊中采取闭环管理模式的效果较优, 能够显著防止感染的发生。

综上所述, 在新型冠状病毒肺炎疫情期间, 需要加强防控策略的合理制定与实施, 此次研究中在疫情常态化防控期间发热门诊中采取闭环管理模式, 能够有效控制感染源, 且在阻断传播途径中起到了重要的作用, 可对院内感染予以有效控制, 最大限度的减少了发热门诊医护人员及管理人员的职业暴露风险的发生, 从而最大限度的确保医护人员及管理人员的生命安全, 该方法可在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 魏红. 突发新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊的护理管理体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊) 2020, 20(74):164-165.

- [2] 付强, 张秀月, 李诗文. 新型冠状病毒感染医务人员职业暴露风险管理策略 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(6):801-805.

- [3] 袁月, 陈竹, 杨兴龙, 等. 新型冠状病毒肺炎定点收治医疗机构医院感染预防与控制措施 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(6):831-834.

- [4] 王琛, 王旋. 新型冠状病毒感染的流行、医院感染及心理预防 [J]. 全科护理, 2020, 18(3):309-310.

- [5] 余琪, 冯丽娟, 沈蕾, 等. 应对新型冠状病毒肺炎疫情期间 PICC 置管的应急护理管理 [J]. 护理研究, 2020, 34(5):374-375.

- [6] 孙荣娣, 邢励勤, 郑小婧, 等. 新冠肺炎期间基层医院发热门诊防控措施及管理体会 [J], 2021, 28(01):37-46.