

疲惫、心理挫败感、甚至出现了自我封闭等行为。对于此类情况的出现,科室成立了心理咨询小组,鼓励大家及时、如实的汇报自身的状态,并每日进行回访;进行自我心理防护,保证基本的生理所需的营养;及时分享疾病及防疫的相关专业知识信息,增加对疾病诊断与防控的确定性;鼓励医务人员进行情绪上的宣泄,互相监测和交流心理防护经验;鼓励医务人员参与渐进式肌肉放松、正念身体扫描练习。

综上所述,COVID-19 是一种新出现的以呼吸道传播为主的传染性疾病。非 COVID-19 感染病区由于病房格局的限制,增加了控制难度。严格做好标准预防是切断传播途径的重要手段。COVID-19 暴发期间,强化标准预防耗费大量的人力、物力,并且满意度欠佳,因此,在日常的临床工作中,应该加强标准预防的培训,确保人人都能在工作中做好标准预防。疫情相关压力容易诱发精神心理障碍,临床工作中,除了进行常规护理之外,也要重视病人、家属及同事的心理状态,确保全员的身心健康。

【参考文献】

[1] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.《关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊断方案(试行第 5 版)》(国卫办医函<2020>77 号文件).

[2] Garner JS. Guideline for isolation precautions in hospitals

[J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 1996, 17(1): 53-80.

[3] CDC. Update: universal precautions for prevention of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and other bloodborne pathogens in health-care settings [J]. MMWR, 1988, 37(24): 377-382, 387-388.

[4] 席淑华. 急诊血源性病原体职业防护的管理与培训[J]. 中华护理学杂志, 2017, 52: 16.

[5] 张梦华,刘盛楠,沈 燕. 医务人员血源性职业暴露现状分析及防控[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(28): 4294- 4297.

[6] 《国家卫生健康委办公厅关于印发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)的通知》(国卫办医函[2020]65 号).

[7] 《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)》(国卫办疾控函[2020]80 号)

[8] 《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常用防护用品使用范围指引(试行)》(国卫办医函[2020]75 号).

[9] 曹鸿静,来军香,王 钧,等. 医务人员血源性职业暴露分析及对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(14): 3348- 3350.

[10] 金宗英,党生文,李 志,等. 医务人员血源性职业暴露的监测分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(18): 4298- 4302.

(2020-02-25 收稿)



新型冠状病毒肺炎病人手术中医务人员的安全防护

冯艳萍 张 诗

【摘要】目的 总结手术室在新型冠状病毒肺炎(COVID-19)病人手术中的防护经验。**方法** COVID-19 病人手术时,不仅手术间要进行特殊处理,术中医务人员务必做好安全防护措施。**结果** 2020 年 1 月 30 日至 2020 年 3 月 1 日实施手术 19 例,其中确诊 COVID-19 病人 14 例,疑似 5 例。实施手术的医务人员未发生 COVID-19 情况。**结论** 在 COVID-19 病人手术过程中,对医务人员实施安全防护措施,可以有效地避免医护人员发生 COVID-19。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎;2019 冠状病毒病;COVID-19;手术室;医务人员;安全防护

【文章编号】 1009-153X(2020)03-0184-02 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 651.1⁺; R 184.6

2019 年 12 月,湖北省武汉市发现多起新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)病例^[1],是由严重急性呼吸道综合征冠状病毒 2 型

(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2)引起的一种传染病,传染源主要是 COVID-19 病人,经飞沫和密切接触方式传播,普通人群易感。2020 年 1 月 20 日,国家卫生健康委员会决定将 COVID-19 纳入法定传染病乙类管理,采取甲类传染病的预防、控制措施。2020 年 1 月 25 日,武汉大学人民医院东院区被指定为 COVID-19 病人

定点救治医院。对 COVID-19 病人实施手术,如何在手术过程中对医务人员实施安全防护措施,避免感染 COVID-19,显得非常重要。本文就我院在对 COVID-19 确诊或疑似病人施行手术过程中医务人员的防护体会进行总结。

1 一般资料

2020年1月30日至2020年3月1日实施手术19例,其中确诊 COVID-19 病人14例,疑似5例。

2 防护措施

2.1 手术间的要求 遵循传染病管理办法,实施 COVID-19 或疑似病人的手术时,手术间为负压洁净手术室,负压前后室的门不能与手术间的门同时开启。手术后,关闭负压,并施行终末消毒。

2.2 医务人员与病人的防护措施

2.2.1 提高防护意识 提高相关手术人员对 COVID-19 的认识及防护意识,主动、正确地实施安全防护措施。学习医院感染管理的知识和规章制度,包括手卫生、医疗废物处理、消毒隔离制度、规范穿脱防护用品、负压层流手术间使用、洁污通道布局等。培训练习穿脱防护服,掌握穿脱防护服基本技能。护士做好术前的自我检查工作,如果护士存在双臂皮肤破损的情况,尽量避免参加手术。如果护士必须要上台,对其进行特别保护^[2]。在对 COVID-19 病人展开手术的时候,手术人员如果正处在抵抗力下降期间,这样的手术人员禁止上手术台。

2.2.2 合理排班 合理安排手术人员,对怀孕、哺乳期女性,暂不安排参加此类手术。设置内外巡回护士及内外分工的麻醉医生,分工明确。内巡回护士、洗手护士和麻醉医生主要负责在手术间内诊疗病人,手术开始后禁止跨越自己所在区域,以减少污染物扩散。外巡回护士、外围麻醉医生,主要负责外围物品补给及药品补给。

平时注意休息,加强营养,多进食高蛋白、高维生素、适量脂肪的食物,注意营养均衡。

2.2.3 规范转运病人 接送病人进出手术室,为减少转运途中环境污染,清醒且呼吸不受限病人佩戴外科口罩,气管插管病人气管导管接口应接病毒细菌过滤器,全程使用密闭式转运车转运。

2.2.4 认真落实术中防护措施 手术人员在上台之前,做好相关的防护工作。无论是主刀医生、护士还是其他的医务人员,都穿防护服、佩戴好 N95 口罩以及医用手套。一旦口罩上溅有血迹,及时更换。此外,还带上鞋套。当手术结束之后,在指定地点严格按规范脱防护服,避免二次污染。术中应严格遵循无菌原则、消毒隔离规范,防止锐器伤^[3]。

2.3 终末处理

2.3.1 环境、物表消毒 保洁人员规范穿戴防护用品后,用 1 mg/ml 含氯消毒剂[4 颗健之素(有效氯含量 250 mg/片)+1 000 ml 水],擦拭物体表面。

2.3.2 手术间物品 有血迹或分泌物污染,需用 2 mg/ml 含氯消毒剂抹布擦拭;其余用 1 mg/ml 含氯消毒剂抹布擦拭,再用清水擦拭。手术间地面和墙面,有血迹或分泌物污染处,需用 2 mg/ml 含氯消毒剂泼洒浸泡消毒 30 min 后再用清水擦拭,其余地面和墙面和天花板用 1 mg/ml 含氯消毒剂拖或抹净。

2.3.3 手术间处理 清洁结束后,开启负压层流 30 min,然后关闭层流并采用 3% 过氧化氢熏蒸气溶胶喷雾进行手术间空气消毒,密闭 2 h,再开启层流通风并用清水擦拭物表防止腐蚀。

综上所述,COVID-19 传染源主要是 COVID-19 病人,经飞沫和接触传播,普通人群易感,因此,手术室工作人员可通过增强自我保护意识,完善防护设备,落实切实可行的防护措施,规范操作规程,合理排班及手术间终末消毒,减少 COVID-19 对手术室环境的污染,减少职业暴露的风险,从而保护手术室工作人员的身心健康。

【参考文献】

[1] Chan JF, Yuan S, Kok KH, *et al.* A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 514-523.
[2] 贾凤菊,买力克·买买提. 手术室护士职业安全的危险因素及对策[J]. 新疆医科大学学报, 2009, 32(6): 806-807.
[3] 沈雁,周丽. 浅谈现代洁净手术室的感染控制[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2009, 12(14): 92-93.

(2020-03-05 收稿)