

年患者术后卒中的预防护理[J]. 护理学报, 2015, 22: 52.

[2] 张文婷, 郭建明, 刘洁, 等. 完全腹腔镜系主动脉旁路移植治疗主动脉闭塞症患者的护理[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(6): 42-44.

[3] 秦海林, 秦汉, 安学锋, 等. 颈动脉内膜斑块剥脱术治疗颈内动脉重度狭窄[J]. 中国临床神经外科杂志, 2018, 23(12): 775-778.

[4] 李建军, 齐润花. 颈动脉狭窄病人行颈动脉内膜剥脱术的围术期护理探讨[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 3376-3377.

[5] 白鹏, 李寒阳, 李正迁, 等. 颈动脉内膜斑块切除术中血压调控水平与术后不良事件的关系[J]. 中国临床神经外科杂志, 2017, 22(4): 216-218.

[6] 贾宾, 王天龙, 李俊发. 颈动脉血管重建术后过度灌注及过度灌注综合征[J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2013, 34(9): 830-833.

[7] 柯丽燕, 申屠敏敏. 24 例颈动脉内膜剥脱术治疗颈动脉狭窄的围手术期护理[J]. 当代护士, 2017, 3(中旬刊): 31-32.

[8] 翁艳敏, 朱娴, 傅巧美, 等. 颈动脉内膜剥脱术后患者并发症的观察与护理[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(3): 56-58.

[9] 王梅, 宁娜, 热米拉·艾尼. 颈动脉内膜剥脱术围手术期的护理[J]. 当代护士, 2016, 2(中旬刊): 29-30.

(2021-01-26 收稿, 2021-02-08 修回)



# 综合医院神经外科应对新型冠状病毒肺炎的护理应急管理

詹昱新 李素云 韩克霞 廖兰 欧阳燕 李炳 王美科

**【摘要】目的** 总结我院神经外科应对新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的护理应急管理经验。**方法** 2019 年 12 月 25 日至 2 月 3 日, 我院神经外科先后出现 3 例 COVID-19 确诊病例, 科室高度重视并迅速成立疫情防控应急管理小组, 实施护理应急管理策略, 包括启动护理组织应急管理工作, 落实院感防护安全管理和护患双方的心理支持与疏导。**结果** 我院神经外科顺利完成各项常规诊疗、护理等工作, 并完成对疑似病人的筛查、确诊、救治及护理工作, 疫情防控工作取得初步成效。**结论** 综合医院神经外科通过护理应急管理进行科学防疫和精准施策, 可有效提高各级护理人员的应急管理能力和水平。

**【关键词】** 新型冠状病毒肺炎; 综合医院; 神经外科; 护理应急管理

**【文章编号】** 1009-153X(2021)03-0206-03 **【文献标志码】** B **【中国图书资料分类号】** R 651; R 184.6

目前, 我国将新型冠状病毒肺炎(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 采取甲类传染病的预防和控制措施, 并按《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理<sup>[1]</sup>。人与人密切接触是其传播方式之一<sup>[2]</sup>, 现疫情呈全球蔓延状态<sup>[3]</sup>。医院各临床科室对住院、急诊及手术病人开展医疗救治工作的同时, 也面临着收治 COVID-19 疑似和确诊病例的风险。如何确保各科室疫情防控工作的顺利

开展, 保障医护人员的职业防护安全, 亟待各级管理者的高度重视与科学施策。我院神经外科自 2019 年 12 月 25 日至 2020 年 2 月 3 日先后收治 COVID-19 确诊病例 3 例, 科室迅速反应并成立科室应急管理小组, 护理部负责实施护理应急管理和实施应急管理策略, 疫情防控工作取得初步成效, 现总结如下。

## 1 科室基本情况

科室拥有 4 个普通病区共 180 张床位和 1 个专科 ICU 共 25 张床位, 设置科护士长 1 名、病区护士长 3 名, 护理人员 121 名, 护理员 5 名。在医院护理部的统一部署下, 完善院、科两级护理制度、职责、流程及预案, 为科室护理管理工作的开展奠定坚实基础。

## 2 应急管理方法

2.1 启动护理组织应急管理工作

2.1.1 成立护理应急管理小组 科室高度重视并迅速

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2021.03.023

基金项目: 中国生命关怀协会《生命质量照护研究》立项课题(HL20210119)

作者单位: 430022 武汉, 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(詹昱新、李素云), 神经外科(韩克霞、廖兰、欧阳燕、李炳、王美科)

通讯作者: 王美科, E-mail: xhwxk1@163.com

成立疫情防控应急管理小组。科室主任担任防控小组组长,科室医疗副主任担任医疗副组长;ICU 护士长和护理部护士长各 1 名,任护理副组长,由护理部紧急调配护理部护士长 1 名(原神经外科护士长)在科室开展疫情防控管理工作;科室负责医生、院感联络医生、联络护士,各 2 名任组员。

2.1.2 合理调配护理人力资源 综合评估 4 个普通病区和 ICU 的病人数量、病情及待出院计划,制定专科内护理人力紧急调配方案,以保障特殊时期专科护理工作的安全开展。在专科内重新遴选机动护士,组建第一批支援方阵的党员先锋队和重症专科队,为医院整体护理人力资源调配提供保障。及时调整排班模式,优先配合全院人员调配增加“新肺支援”排班,增设院感联络员和安全员两个临时护理岗位。院感联络员负责全科防护用品、器材耗材及生活保障等物资的领取和发放;安全员负责对全科人员防护用品的穿脱、使用、各类操作及各类人员的清洁消毒工作进行严格督导,并协助整改,以确保疫情防控期间的操作标准一致化。

2.1.3 配合疫情防控应急管理 制定和启动病区和 ICU 疫情防控应急预案。①停止普通门诊,调整收治病人工作计划,优先重点保障急性心脑血管、外伤等急危重症和恶性肿瘤的医疗需求和医疗服务。急诊科首先进行血常规、肺部 CT、核酸检测、血清抗体检查,对确定排除 COVID-19 的病人,由专科单间收治,再次复查 1 次核酸(至少间隔 24 h),结果为阴性且无发热等症状,单人隔离 3 d 后再转入专科普通病房。②对急诊手术的疑似 COVID-19 病人,术前第一时间向指挥小组报备,由指挥小组统一协调术后收治入感染科隔离病房,边收治边完成肺部 CT、核酸检测、血清抗体排查。对确定排除 COVID-19 感染的病人,收治流程同非手术病人;若经筛查为 COVID-19 疑似或确诊病人,则立即上报院感科、医务科。③对所有住院病人,定时监测体温,观察有无发热、呼吸道症状等,严格执行早发现、早报告、早诊断、早隔离的原则,进行疫情监控和逐级报告制度。每日在医护微信群中进行重点和动态交班,发现异常时立即联系管床医生并及时处理;若初步判定为 COVID-19 疑似病人,直接实施医院感染预防控制措施<sup>[4]</sup>。若筛查为 COVID-19 确诊病人,立即联系指挥小组并规范实施转运工作。

2.2 落实院感防护安全管理

2.2.1 执行科室分区防控管理 按危险度进行分级划分为普通病区、疑似病人单间隔离病区、确诊病人单

间隔离病区;不同区域由对应医疗组负责,限定查房人数,要求床边查房和无需近距离操作时均一律保持 1 m 以上距离。对 COVID-19 疑似或确诊病人,实施专人专班护理,以避免交叉感染。严格执行探视制度,原则上不设陪护,严格限制各病室间人员流动<sup>[5]</sup>。严格落实三区两通道的规范管理,同时要求专科内及他科人员不得随意进出病房及其他科室,以减少医院内交叉感染的潜在风险。

2.2.2 医院感染防控安全管理 病房清洁终末消毒工作是医院感染管理控制的核心和基础<sup>[6]</sup>。落实病房常规清洁消毒工作,COVID-19 确诊或疑似病人转出后按《医疗机构消毒技术规范 ws/t367-2012》<sup>[7]</sup>对其住院病房环境及接触物品等进行终末处理。同时为有效预防医院感染发生,每日对医护、病人、陪护进行严格症状筛查与登记,对院感防控质量、正确佩戴口罩、手卫生、分餐制度、门禁管理等疫情防控举措的严格督导。

2.2.3 职业暴露风险防控管理 采用院内 OA 系统进行线上职业防护培训管理,要求培训率百分百覆盖,重点对机动护士库成员做强化培训和实践考核,强化其知识体系、提高护理人员职业暴露防护意识和增进规范操作技能<sup>[8,9]</sup>,要求在岗人员做好标准预防<sup>[10]</sup>并采取三级防护措施。

2.2.4 核酸标本采集的规范管理 采样护士实施三级防护,严格遵循标本采集及运送管理制度与规范<sup>[11]</sup>。标本采集前后进行空气消毒和物表消毒。标本采集后放置于大小适合的带螺旋盖内有垫圈、耐冷冻的样本采集管里并拧紧,将密闭后的标本放入生物安全样本袋中,每袋限为一份标本,用 75%酒精喷洒生物安全样本袋,然后放置在固定的专用标本存放台上。同时,规范与服务中心人员的标本清点核对及交接流程,并登记双签名。

2.3 护患双方的心理支持与疏导

2.3.1 病人的心理支持与健康教育 研究表明普通民众易对此类突发重大疫情产生紧张、担忧及恐惧感,继而引发各类社会心理问题<sup>[12]</sup>。科室通过推送覆盖感染途径、疾病症状、自我防护、公共卫生、营养知识及疫情期间住院注意事项等相关内容的宣传资料,提高住院病人及家属的思想重视度、知识掌握度及配合度。对于隔离病室的 COVID-19 疑似或确诊病人,除加强对症治疗护理外,更应建立良好的医护患信任关系,消除病人的被歧视和隔阂感,增强恢复信心,及时告知病人病情及疫情进展,协助与亲人沟通,取得家人支持。

2.3.2 护士的心理应激干预与疏导 护理人员在疫情防控中承受着巨大的精神压力并可能出现不同程度的心理应激反应<sup>[13]</sup>,应对护理人员进行多元化的心理干预<sup>[14]</sup>。对于支援护士,上岗前予以心理困扰自助干预培训,实行同伴支持的干预方式给予出行前的心理支持;护士长与支援护士在支援前予以沟通,给予关爱、鼓励,并在支援过程中及时了解其需求及身心状况,建立支援护士微信群,每日分享心理减压文章以促进正能量传播;提供倾诉减压平台,尽量保持其与家人和外界联络交流,引导情绪发泄和心理支持重建。

3 效果与体会

3.1 规范科室护理应急管理是顺利开展防疫工作的关键 神经外科作为综合医院防控 COVID-19 的非一线隔离病房,通过规范护理应急管理体系与实施应急管理策略,包括启动专科内疫情防控应急预案,合理调配护理人力资源、科学设岗弹性排班,落实防护安全管理措施,强化在职人员院感防护意识和规范行为,做好护患双方的心理防疫干预和完善心理支持体系等措施,为顺利完成科室的常规诊疗护理工作,和落实对疑似病人的筛查、确诊、救治和护理工作提供了根本保障。

3.2 完善院感防控管理是保障医护人员职业安全的重要举措 严格落实医院感染防控管理,包括对病房分区防控管理、医院感染防控管理、职业暴露风险防控管理、规范管理核酸标本采集等,通过线上院感防控培训强化护士的院感防控知识体系,提高其安全意识,增进操作技能的规范性,是保障医护人员职业安全的重要举措。

综上所述,面对突发重大疫情,护理管理者与护理人员通过科学防疫和精准施策,可有效提高组织应急管理水平。

【参考文献】

[1] 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[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.  
[2] Li Q, Guan X, Wu P, *et al.* Early transmission dynamics in wuhan, china, of novel coronavirus infected pneumonia [J]. N Engl J Med, 2020, 382(13): 1199-1207.  
[3] Huang C, Huang C, Wang Y, *et al.* Clinical features of

patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 497-506.  
[4] 国家卫生健康委员会. 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)[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.  
[5] 张 纯,方 艳,郑 婷,等. 新型冠状病毒肺炎疫区非隔离病区的应急护理管理[J]. 中国临床神经外科杂志, 2020,25(3):190-192.  
[6] 国家卫生健康委员会. 关于加强新型冠状病毒感染的肺炎重症病例医疗救治工作的通知[EB/OL]. (2020-01-22)[2020-02-20].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202001/9fbefc9a5fe747e98ea5baeedfb68158.shtml>.  
[7] 国家卫生健康委员会. 中华人民共和国卫生行业标准:医疗机构消毒技术规范(WS/T367-2012)[EB/OL]. (2012-04-05)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9496/201204/54510/files/2c7560199b9d42d7b4fce28eed1b7be0>.  
[8] 国家卫生健康委员会. 关于印发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)的通知[EB/OL]. (2020-01-27)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/e71c5de925a64eafbe1ce790debab5c6.shtml>.  
[9] 国家卫生健康委员会. 关于进一步加强疫情期间医用防护服严格分级分区使用管理的通知[EB/OL]. (2020-02-09)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202002/347d014977ce4346b922dc4fb5d9e014.shtml>.  
[10] 张 莉,李 炳. 标准预防在新型冠状病毒肺炎疫区非感染病区中的应用[J]. 中国临床神经外科杂志, 2020, 25(3):182-184.  
[11] 国家卫生健康委员会. 印发新型冠状病毒实验室生物安全指南(第二版)的通知[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-20].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/0909555408d842a58828611dde2e6a26.shtml>.  
[12] 刘帅军. 灾难性突发事件致心理危机的干预研究进展[J]. 中国护理管理,2013,13(Z):135-136.  
[13] Zhan Y, Liu Y, Liu H, *et al.* Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: a cross-sectional survey [J]. J Nurs Manag, 2020, 28(7): 1525-1535.  
[14] 詹昱新,李素云,刘义兰,等. 综合医院应对新型冠状病毒肺炎疫情的护理应急管理[J]. 护理研究, 2020, 34(5): 744-748.

(2020-04-22 收稿,2020-06-29 修回)