

## 综合性医院非隔离区域新型冠状病毒肺炎疫情防控的精细化管理

徐彩娟 金静芬 宋剑平 杨燕 姚梅琪 张玉萍 赵锐祎 陈志美

**【摘要】 目的** 总结该院在非隔离区域的新型冠状病毒肺炎疫情防控经验,为国内综合性医院非隔离区域的新型冠状病毒肺炎及其他传染性疾病的防控提供参考。**方法** 利用精细化管理理念,以专业化为前提,制订非隔离区域的新型冠状病毒肺炎疫情防控标准,系统化落实各项新型冠状病毒肺炎疫情防控措施,网格化稽查,用信息化手段进行团队间及医患间有效沟通,数据化反馈结果促进质量改进。**结果** 院内员工无继发新型冠状病毒感染,院内全员口罩佩戴率、流行病学筛查率、环境及医疗用品消毒率均为100%,患者及家属的口罩佩戴正确率为73.79%,手卫生正确执行率40.78%。**结论** 精细化管理策略在综合性医院新型冠状病毒肺炎非隔离区域的防控措施有效,患者及家属的口罩佩戴正确率及手卫生执行率需要进一步改进。

**【关键词】** 新型冠状病毒; 精细化管理; 综合性医院; 护理管理研究

**Application of refined management in prevention and control of 2019 novel coronavirus epidemic in non-isolated areas of a general hospital/XU Caijuan, JIN Jingfen, SONG Jianping, YANG Yan, YAO Meiqi, ZHANG Yuping, ZHAO Ruiyi, CHEN Zhimei**

**【Abstract】 Objective** This article summarized the experience in the prevention and control of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) epidemic in non-isolated areas in a general hospital, in order to provide references to implement prevention and control methods of nosocomial infection in non-isolated areas for other general hospitals. **Methods** Based on refined management theory, we professionally developed the standards for prevention and control of 2019-nCoV in non-isolated areas, systematically implemented various prevention and control measures, performed gridding audit, effectively communicated among teams and between doctors and patients assisted by information techniques, and reported results by data for quality improvement. **Results** There was no secondary 2019-nCoV infections among staff in the hospital. The rate of mask wearing, the screening rate of epidemiological history and the rate of medical supplies disinfection were all 100% in the hospital. The accuracy rate of mask wearing of patients and their families was 73.79% and the compliance of their hand hygiene was 40.78%. **Conclusion** Refined management strategies for the prevention and control of 2019-nCoV infection in non-isolated areas of the general hospital are effective. The accuracy rate of mask wearing and hand hygiene compliance of patients and their families need to be further improved.

**【Key words】** 2019 Novel Coronavirus; Refined Management; General Hospital; Nursing Management Research

2020年1月经国家疾病预防控制中心确定湖北省武汉市多例不明原因肺炎患者为新型冠状病毒肺炎(Novel Coronavirus Pneumonia, NCP)<sup>[1]</sup>,发病时常

DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2020.03.

作者单位:310009 杭州市 浙江大学医学院附属第二医院护理部(徐彩娟,金静芬,宋剑平,杨燕,姚梅琪,张玉萍,赵锐祎);湖州师范学院(陈志美)

徐彩娟:女,硕士,副主任护师,科护士长, E-mail: xucaijuan@zju.edu.cn  
2020-01-31收稿



本文作者:徐彩娟

见临床表现为发热、乏力、干咳,少数伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等<sup>[2-3]</sup>,主要通过呼吸道飞沫传播或接触传播<sup>[3-5]</sup>,具有很强的人际间传染性,至2020年1月29日,新型冠状病毒肺炎病例已波及全国31个省市。国家卫生健康委将新型冠状病毒肺炎纳入乙类传染病,并采取甲类传染病的预防控制措施<sup>[6-7]</sup>。由于此次疫情时逢春节,人口流动性大,因间接接触导致的病毒携带者多、传染源识别及控制难度大;综合

性医院门诊、病区等人流密集区域如果不建立有效的院内感染防控措施,很容易引发院内的暴发流行。精细化管理是一种管理理念,也是一种管理手段,其以专业化为前提,系统化为保证,数据化为标准,采用信息化手段,达到提高管理效率和管理质量的目标<sup>[8-9]</sup>。为保障患者及医务人员的安全,我院对非隔离区域的院内感染防控采用精细化管理策略,无医务人员继发感染。现报告如下。

## 1 管理方法

**1.1 制订专业化院内非隔离区域防控措施与标准** 在医院感染科的指导下,护理部与医务部共同制订新型冠状病毒防控各类员工防护标准,门诊、急诊、病区、行政办公区域的防控措施。见表1。

### 1.2 医院各区域的管理

**1.2.1 医院入口的管理** 对进入医院区域的所有入口共9个大门的全部人员,包括患者、家属、员工等进行红外线测体温;并目测检查全部人员佩戴口罩情况,必要时发放口罩;设置快速手消毒液放置点,督促手卫生;对红外线测体温大于38℃或耳温大于37.5℃者,由工作人员陪同至发热门诊就诊。

表1 新型冠状病毒防控各类员工防护标准

区域或岗位	防护标准
行政办公区域工作人员	工作服、医用外科口罩
医院入口筛查、普通门诊、普通病区人员	工作服、工作帽、医用外科口罩
发热门诊人员(无湖北冠状病毒流行病学史患者就诊区域)	专用工作服、工作帽、N95 口罩、一次性隔离衣、乳胶手套、护目镜、普通采样时外加面罩
发热门诊人员(有湖北冠状病毒流行病学史患者就诊区域、或采集冠状病毒呼吸道标本时)	专用工作服、工作帽、N95 口罩、一次性连体防护服、乳胶手套、护目镜
隔离病房人员	采集冠状病毒呼吸道样本时外加面罩
	专用工作服、工作帽、N95 口罩、一次性连体防护服、乳胶手套、护目镜
	执行采集呼吸道样本、气管插管、吸痰等可能发生气溶胶或飞溅操作时,外加面罩,必要时佩戴呼吸头罩
呼吸门诊、急诊抢救室人员、接触医学观察患者人员	工作服、工作帽、N95 口罩、一次性隔离衣、乳胶手套、护目镜
口腔科门诊操作人员	工作服、工作帽、N95 口罩、一次性隔离衣、乳胶手套、护目镜、防护面屏
放射科人员(拍摄冠状病毒感染可疑患者影像学时)	工作服、工作帽、N95 口罩、一次性隔离衣、乳胶手套、护目镜

**1.2.2 门诊管理** 采用分时段预约以控制单位时间内患者流量,同时加强院内感染管理,主要包括预检分诊管理和诊间消毒。①预检分诊护士目测检查患者及家属口罩佩戴是否正确,及时协助纠正;②通过筛查表对就诊患者进行新型冠状病毒流行病学史调查(近2周是否驻足湖北地区、驻足湖北的人员接触史)及发热/呼吸道/消化道症状筛查;③对流行病学史阳性,并伴发热/呼吸道/消化道症状患者以及单纯发热患者由工作人员陪同至发热门诊就诊;④对流行病学史阳性但无发热/无呼吸道/消化道症状患者至指定诊间就诊,并控制患者间的距离大于1米;⑤诊间医疗器具如听诊器、体温计、血压计等一用一消毒;⑥诊疗床或病床、诊疗桌椅及周边环境、治疗车等物体表面、地面用1 000 mg/L含氯消毒剂擦拭消毒,每4 h 1次,有肉眼可见污染立即用1 000 mg/L含氯消毒剂擦拭消毒。

**1.2.3 呼吸科门诊管理** 把呼吸科门诊移到具有独立空间且通风良好的区域,其他筛查流程同门诊。

**1.2.4 住院部管理** ①进行新型冠状病毒相关知识及防控隔离知识的宣教,在院前准备中心入院办理处、各病区入口、病区内张贴宣教资料,重点告知患者减少和控制探视人员,正确的手卫生、佩戴口罩方法;②通过筛查表对住院患者新型冠状病毒流行病学史及发热、呼吸道消化道症状筛查,对流行病学史阳性并伴发热/呼吸道/消化道症状患者转至发热门诊就诊;③对流行病学史阳性但无发热/呼吸道/消化道症状患者做好飞沫隔离。④病区内谢绝探视,固定陪护人员,并对陪护人员进行流行病学史筛查。陪护期间确保口罩正确佩戴,做好手卫生,避免与患者共同进餐或共用餐具。⑤保持收治患者的床单元间距大于1米。

**1.2.5 急诊管理** 在急诊入口设筛查点,①由护士对急诊患者及家属指导正确佩戴口罩,对患者和陪同人员进行流行病学调查并做好记录;②由预检护士评估有无不明原因发热/呼吸道/消化道

症状;③对流行病学史阳性并伴有发热/呼吸道/消化道症状者判断是否需要立即抢救,如需立即抢救,立即安置患者到抢救室隔离房间,如不需立即抢救则由专人戴外科口罩护送发热门诊。

**1.2.6 院内行政办公区域管理** ①全院员工完成新型冠状病毒流行病学史的筛查并记录,流行病学史阳性者居家隔离,由保健科每天电话负责追踪和后续处理,直至解除隔离;②进入医院行政办公区域入口人员由安保人员检查口罩的正确佩戴情况,用红外线测体温仪监测体温;③每个行政部门由负责人每天2次确定部门内员工是否存在发热/呼吸道/消化道症状,有异常情况及时上报保健科。

### 1.3 系统化落实新型冠状病毒肺炎疫情防控措施、网格化稽查

护理部通过成立培训、教育、督查3个功能组,采用全院区域网格化管理,按地理区域网格化划分为108个单元,包括病区、门诊、急诊、行政办公区、食堂等后勤服务区,每个单元设负责人,做到全院区域划分无死角,人员管理无遗漏。

**1.3.1 培训组对全院员工进行系统的新型冠状病毒肺炎知识培训** 培训组由1名科护士长和14名医院感染防控骨干组成,负责全院员工的培训。①制作系统的培训教材,包括新型冠状病毒肺炎相关知识、防护用品使用视频、医院各区域标识等,收集最新的新型冠状病毒防控措施及信息等。②利用办公软件视频会议功能,采用直播互动网络课堂的形式完成集体授课,结合现场实地指导,达到良好的教学效果<sup>[10]</sup>。参加培训人员通过办公系统实时签到,全程全员参与并通过考核,接收培训的人员包括医生、护士、行政后勤人员、保洁运送、安保人员。

**1.3.2 对患者及陪护人员实施多模式宣教** 教育组由1名科护士长和4名护士长组成,负责制作针对患者及家属的宣教资料。①教育组制作患者及家属的宣教资料,包括普通病区患者及家属版、发热门诊和隔离病房患者版、新型冠状病毒防范手册IPAD版。②由护理单元采用张贴告知书、海报,发放新型冠状病毒防范手册,利用视频、PPT等多媒体工具,结合演示、实地检查纠错等方式落实患者及家属的宣教工作。

**1.3.3 网格化无缝隙督导** 督导组由1名科护士长和16名资深护士长组成,负责制订各区域稽查表,每天实地稽查、督促、指导护理单元落实各项防控措

施,并通过分析反馈存在的问题,及时改进与提高防控措施,实现管理过程系统化。①督查组制订稽查计划及稽查内容表,每天现场抽查网格化各区域内人员的防控措施落实情况,针对存在问题现场强化培训,并分析原因,记录,并在办公软件群上反馈改进。督导的方式及内容有每天对医院各入口现场稽查10 min的红外线测体温和口罩佩戴情况,记录稽查人数及存在问题;现场稽查各医疗区域新型冠状病毒防范宣传告知书是否清晰醒目,医疗区域消毒液浓度、消毒频次、记录落实情况;现场稽查各医疗区域患者及家属的口罩正确佩戴、手卫生及对新型冠状病毒防范措施知晓情况,记录门诊患者及陪同人员出诊间、住院部患者及陪护走出病房门时的口罩佩戴和手卫生及新型冠状病毒防范措施知晓人数,记录存在问题;抽查记录门诊每个诊间2例患者和全部住院患者的新型冠状病毒流行病学史筛查表单填写情况。

### 1.4 利用信息化手段进行有效沟通

在医院应对重大疫情,有大量的协调、通知、汇报等信息需要沟通,但由于新型冠状病毒的疾病传播特点,我院取消人员集中开会,采用医院办公软件分级建立护理部新型冠状病毒防控核心群、护理单元负责人群、各护理单元成员群,责任到人,有效沟通,要求重要信息闭环传达,必要时召开视频会议;医患间取消集体宣教形式,利用微信平台发送宣教资料,利用病区IPAD和电视播放新型冠状病毒防控措施及疾病宣教内容。

### 1.5 数据化反馈结果促进

以数字报表形式上报急诊、门诊、住院病区工作量、人员筛查情况、各功能组工作量、稽查结果。每天2次由护理单元负责人上报急诊、门诊、住院病区各自属地的患者数、新型冠状病毒流行病学史筛查情况、医学观察人数、疑似患者数、属地院内感染防控措施落实自查结果。护理部培训组、宣教组、督查组上报各小组工作量及稽查结果。护理部汇总统计,分析存在问题并进行改进。

## 2 结果

截至2020年1月31日无院内员工继发新型冠状病毒感染。稽查结果见表2。院内全员口罩佩戴率、流病史筛查率、环境医疗用品消毒率均为100%。患者及家属的口罩佩戴正确率73.79%,手卫生正确执

表2 2020年1月27日-29日新型冠状病毒防控措施稽查结果

项目	合格人数/稽查总人数(合格率,%)	存在问题
医院入口体温筛查、口罩佩戴	526/531(99.06)	汽车后排有人员遗漏测体温
宣教告知醒目清晰、宣教落实	62/62(100)	
环境、医疗用品消毒率	62/62(100)	
无人流密集、聚集	66/68(97.06)	眼科门诊候诊区人员聚集
门诊流行病学史调查单签署	368/382(96.34)	转科再次门诊重复签署调查单
住院流行病学史调查单签署	904/908(99.56)	新入院患者有遗漏签署姓名
患者及家属防范措施知晓率	201/206(97.57)	
全员佩戴口罩	206/206(100)	
全员佩戴口罩正确率	152/206(73.79)	口罩移位至单侧挂耳或下移
全员手卫生落实率	84/206(40.78)	遗漏手卫生或手卫生部位不全

行率40.78%。

### 3 讨论

#### 3.1 精细化管理对防控疫情非常必要

医院非隔离区域新型冠状病毒肺炎防控管理。精细化管理是一种理念,更是一种管理手段和方法,运用专业化来制订管理的标准以达到“精”、系统化全面的实施以体现“细”、信息化的快速有效沟通来及时缩小实施过程与标准的偏差从而达到“严”、数据化的结果更能体现“准”,在应对新型冠状病毒肺炎疫情的关键时刻,实施精细化管理,追求“精、准、细、严”从而获得良好的结局是非常有必要的。

#### 3.2 精细化管理策略确保新型冠状病毒肺炎防控措施的落实

流行病学的筛检工作是疫情防控的第一步,切断传播途径是疫情防控的关键步骤之一。护士是患者就医的窗口,也是患者及家属教育、空气环境消毒的主要实施者,在新型冠状病毒肺炎的流行病学筛检和切断传播途径的防控举措中承担重要角色。稽查结果显示住院和门诊患者的流行病学史调查均达95%以上,大众对新型冠状病毒肺炎的防控举措知晓率高达97.57%,医院入口的口罩佩戴率、患者及家属的宣教告知、环境及医疗用品消毒落实率100%,说明我院精细化管理保障了新型冠状病毒肺炎防控措施的有效落实。

#### 3.3 正确口罩佩戴和手卫生是新型冠状病毒肺炎防控难点

正确佩戴口罩和手卫生是切断新型冠状病毒肺炎传播途径的主要举措。稽查结果显示医疗区域口

罩的正确佩戴率仅73.79%,主要存在问题是口罩移位至单侧挂耳或下移,出诊室或病区的手卫生的执行率仅40.78%。分析原因与大众日常习惯有很大相关性,同时也有部分患者因为佩戴口罩时感觉胸闷不适,仍然需要加大宣传和督促力度。

新型冠状病毒肺炎的疫情防控还在继续,广大医务人员均全力以赴,综合性医院非隔离区域的科学高效预防和发热隔离部门的严密控制与治疗是打赢此战役的两个重要环节。

### 参 考 文 献

- [1] Zhu N,Zhang D,Wang W,et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China,2019[J].N Engl J Med,2020,10.1056/NEJMoa2001017.
- [2] Huang C,Wang Y,Li X,et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan,China [J]. Lancet,2020,S0140-6736(20)30183-5.
- [3] 医政医管局.关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[EB/OL].(2020-02-05)[2020-02-06].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db-5b8912d4440.shtml.
- [4] 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,S0140-6736(20)30154-9.
- [5] Li Q,Guan X,Wu P,et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan,China,of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia[J].N Engl J Med,2020,10.1056/NEJMoa2001316.
- [6] 疾病预防控制中心.新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL].(2020-01-20)[2020-01-30].http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202001/e4e2d5e6f01147e0a8df3f6701d49f33.shtml.
- [7] 卫生应急办公室.国家卫生健康委同相关部门联防联控全力应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情[EB/OL].(2020-01-21)[2020-01-30].http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202001/d9570f3a-52614113ae0093df51509684.shtml.
- [8] 陶光州.精细化管理在医院管理中的应用分析[J].管理观察,2019(23):168-169.
- [9] 韩雪.精细化管理在医院管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2019(1):18-20.
- [10] 马冬梅,朱冰花,王芳,等.直播互动网络课堂在助产士在职培训中的应用[J].中华护理杂志,2018,53(11),1377-1381.

(本文编辑 杨 婷)