

本文引用:李斐斐,潘晓彦,谭弘珍,钟发平. 浅谈常德市第一中医医院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控体系的建设[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(5): 792-796.

浅谈常德市第一中医医院应对新型冠状病毒肺炎 疫情防控体系的建设

李斐斐¹, 潘晓彦², 谭弘珍³, 钟发平^{1*}

(1.常德市第一中医医院肺病科,湖南 常德 415000;2.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;

3.湖南中医药大学研究生院,湖南 长沙 410208)

[摘要] 本研究以传染病的三要素“传染源”“传播途径”“易感人群”为立足点,通过组建以指挥中心为中心的常态化指挥体系,从开展针对性培训、标准化细节化院内环境及基础设施的消毒标准、严格管控人员的分级防护标准、加强医院与社区的精准对接、简化门急诊患者的就诊流程、促进后勤保障体系建设、加强各类人员管控、开展针对性的心理咨询活动、深入挖掘中医药防疫抗疫措施与传播媒介的联系等措施来形成抗击新冠肺炎院内感染的统一战线。通过完整防控体系的建设,在有1例门诊患者确诊为新冠肺炎的基础上实现了院内“零感染”的目标,由此证明,完整防控体系不仅有助于实现传染病的早发现、早隔离、早诊断及早治疗,而且有助于降低院内感染发生的机率,甚至达到全院“零感染”的目标,值得在同类型医院中推广实施。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;中西医防控体系;控制院内感染;零感染

[中图分类号] R2;R184

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.05.027

Discussion on Novel Coronavirus Pneumonia Epidemic Prevention and Control System Construction in Changde First Hospital of Traditional Chinese Medicine

LI Feifei¹, PAN Xiaoyan², TAN Hongzhen³, ZHONG Faping^{1*}

(1. Department of Pulmonary Disease, Changde First Hospital of Traditional Chinese Medicine, Changsha, Hunan 415000, China;

2. Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 3. Graduate School of Hunan University

of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] Based on the three elements of infectious diseases, namely "source of infection", "route of transmission" and "susceptible population", this study established a normalized command system with the command center as the center, from carrying out targeted training, standardizing and detailing the disinfection standards of hospital environment and infrastructure, strictly controlling the hierarchical protection standards of personnel, strengthening the accurate docking between the hospital and the community, simplifying the outpatient and emergency treatment process, promoting the construction of logistic support system, strengthening the control of all kinds of personnel, developing targeted psychological consultation activities, and digging into the links between Chinese medicine and epidemic prevention measures and media to form a united front against nosocomial novel coronavirus pneumonia infection. Through the construction of a complete prevention and control system, the goal of "zero infection" in the hospital was achieved on the basis of 1 outpatient diagnosed with novel coronavirus pneumonia. This proves that the complete prevention and control system not only helps early detection, early isolation, early diagnosis and early treatment of infectious diseases, but also helps to reduce the incidence of nosocomial infection, and even achieve the goal of "zero infection" in the whole hospital. It is worth popularizing in the same type of hospitals.

[Keywords] novel coronavirus pneumonia; prevention and control system of traditional Chinese and western medicine; control of nosocomial infection; zero infection

[收稿日期] 2020-11-05

[基金项目] 创新型省份建设专项抗击新冠肺炎专题项目(2020SK3050);常德市新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急专题项目(2020SK007)。

[作者简介] 李斐斐,男,主治医师,硕士,研究方向:呼吸系统疾病的中西医研究。

[通讯作者] *钟发平,男,主任医师,教授, E-mail: zfp1101@126.com。呼吸系统疾病的中西医研究。

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 为一种传染性极强的疾病^[1], 防控难度大。院内感染不仅易导致民众恐慌、焦虑、抗拒等不良情绪的滋生, 还易导致社会极端事件发生率上升, 进而影响社会的稳定。患者和医护人员双重易感性增大了疫情的防控难度, 因此, 必须采取全面、高效、易行的防控措施来降低院内感染的发生^[2]。常德市第一中医医院作为非定点的综合医院, 在 COVID-19 疫情发生后, 在总结综合医院防控 SARS 院内感染的相关经验的基础上^[3-4], 充分发挥中医药防控疫情的优势, 针对控制传染源、切断传播途径、保护易感人群等方面迅速采取了一系列的防控措施来防控院内感染的发生。从 2020 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日, 常德市累积确诊 COVID-19 患者 82 例, 常德市第一中医医院发热门诊累积接诊患者 9 175 例, 其中, 经专家组鉴别后疑似患者 4 例, 最终确诊为 COVID-19 的患者仅 1 例。截止到 2020 年 12 月 31 日, 常德市第一中医医院院内人员 (包括工作人员、病患及陪护) 无 1 人感染 COVID-19, 1 例确诊患者在严格的防控体系下未发生传播, 实现了全院人员的“零感染”。现将常德市第一中医医院为防止 COVID-19 院内感染所采取的综合防控措施报道如下。

1 组建常态化的指挥体系

在 COVID-19 疫情爆发后, 为更好地防止院内感染的发生, 结合本院的实际情况 (非定点专科医院), 本院迅速组建以院党委书记为总指挥, 以院长、医务科科长、后勤科科长、护理部主任、院感科科长及其成员为中心的指挥中心, 全面负责防止 COVID-19 院内感染的组织领导工作。指挥中心下设培训指导组、消毒防护组、督查组、后勤组、监测预警组、心理咨询组及宣传组 7 个领导小组 (见图 1)。各个领导小组分别行使其职能及进行自我督查, 督查组从外部进行监督, 以防出现徇私、瞒报、漏报的情况。各小组将环节实施过程中发现的问题反馈至指挥中心并及时完成问题人员的更换及环节的查漏补缺, 以使防控体系不断完善, 并作为联合指挥中心和临床各科室的桥梁, 使全院形成抗击 COVID-19 的统一战线。

2 开展针对性的培训

2019 年, 青岛市某医院血液透析中心因违反院感操作导致院内 9 名患者感染乙肝病毒。为防止此

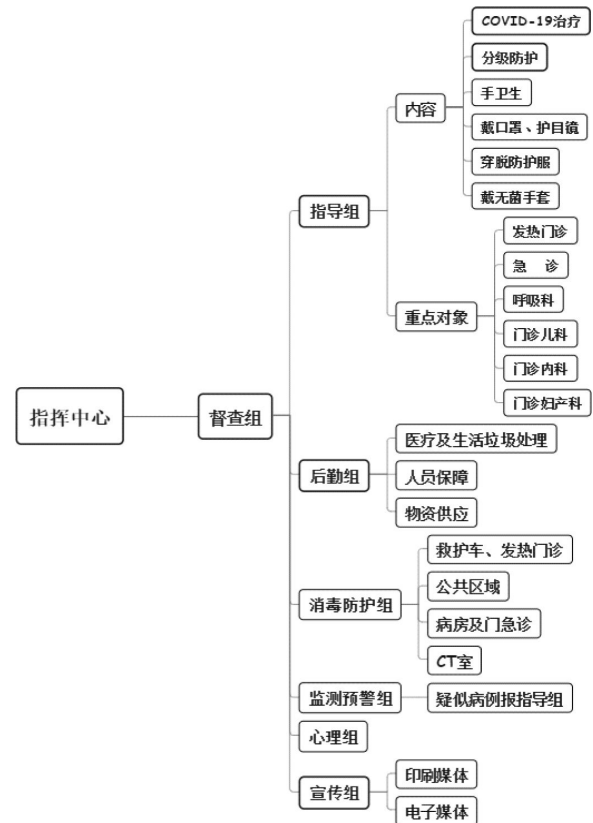


图 1 院内指挥体系图

类事件的发生、规范医务人员的操作及提升院内人员对 COVID-19 的认识, 医院指挥中心下设指导培训组, 专门针对院内临床医务人员、医技科室人员、后勤人员等开展了全方位、多层次的培训。所有人员经培训合格后方可上岗, 培训教材、培训方案、考试试题及考核方案由指导培训组的专家制定。

2.1 培训内容

临床医务人员的培训内容包括: 手卫生、佩戴口罩、戴脱护目镜/防护面罩、穿脱防护服及隔离衣、穿脱无菌手套、分级防护、《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》^[5]《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与防控技术指南》^[6]《最新医院临床护理技术操作标准规范与医院感染及传染病预防控制实用手册》^[7]《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》^[8]等内容。此外, 针对检验科人员, 对标本的处理、转运、医疗废物的处理等^[9]予以强化培训。针对放射科成员, 加强了对设备应用、COVID-19 影像学表现等知识的培训。针对行政等其他科室人员, 培训正确的佩戴口罩及 COVID-19 科普知识等相关知识。

2.2 培训流程

培训具体流程为: 培训前理论自学→统一观看教学视频→培训人员演练→参培人员自行练习→现场考核 (理论考核)。

3 标准化、细化消毒防护工作

3.1 强化标准化防护

医护人员为医疗活动的主体,对医护人员采取有效的防护措施对防控院内感染、保障医疗活动正常、有序的进行具有重要的作用^[10]。医院在疫情发生后,消毒防护组在参考《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与防控技术指南》中关于医护人员的防护标准及本院实际情况制定了《人员的分级防护制度》,以减少过度防护及防护不足的问题。参与一般诊疗活动、预检分诊、普通门诊的医务人员采用一级防护标准;病房医务人员从事与疑似或确诊患者有密切接触的诊疗活动时采用二级防护标准;为患者实施吸痰、呼吸道采样、气管插管和气管切开等可能出现与患者的体液、分泌物、排泄物接触的医务人员采用三级防护标准。

3.2 强化院内环境、基础设施的消毒

为更好地贯彻实施卫健委降低院内感染的要求,消毒防护组在认真学习《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南》《医疗机构消毒技术规范》^[11]《中国医院感染规范化管理》^[12]等相关文件后,对医院的消毒防护工作予以标准化及细化,建立了《区域消毒制度》以及《疫情期间医疗及生活垃圾处理方法》等规章制度。上述规章制度对特殊时期医院的空调使用、空气消毒、污物清理、诊室消毒、救护车消毒、运输工具消毒、公共区域消毒、隔离病房消毒、终末消毒、医疗及生活垃圾的处理以及消毒时间、消毒频率、消毒剂及剂量的选择等重点、难点问题得以标准化、细化。使消毒工作标准化、消毒区域责任化、消毒用品专用化,有效的切断了传播途径,降低院内交叉感染的可能。

4 简化、规范化患者就诊流程

4.1 精准对接医院与社区

为控制传染源、切断传播途径,医院与周边社区进行精准对接。凡社区高度怀疑为 COVID-19 的发热患者,由社区负责人打电话与医院接诊中心对接,直接由院前 120 接入发热门诊隔离就诊。

4.2 规范发热门诊的就诊流程

发热门诊的标准化、科学化的分诊流程可有效降低院内感染发生的机率^[10]。为规范化患者的分诊

流程,医院制定了发热患者的分诊流程规范,具体如下图 2。患某,因发热就诊于本院,提前告知后由导诊护士引导至发热门诊,在详细询问发病过程后,得知有湖北归来人员接触史,经专人陪同走专用通道,行胸部 CT 检查后,经本院专家诊断,高度考虑为新型冠状病毒肺炎,本院立即联系定点医院,专人专车送至定点医院后确诊,报告市防控中心对其家人进行排查,其家人也有发热患者,但未感染新型冠状病毒肺炎。患者入院后全程闭环管理,未发生传播。

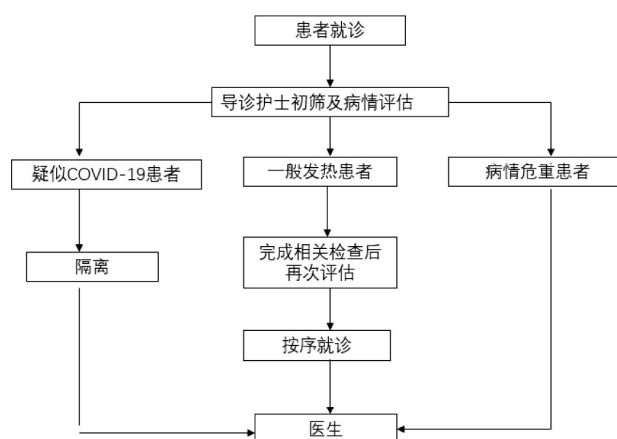


图 2 发热门诊的就诊流程图

4.3 完善普通门诊、急诊的就诊导引

作为承载医疗服务的主体,在疫情爆发后,为患者提供医疗服务的职责依然存在。为更好的提供医疗服务及降低院内感染的发生,医院在疫情爆发后,医院限制每日线上及线下门诊挂号人数,仅开放两个普通病人进出通道,两通道的进出口均设置了导诊台。导诊台负责发放口罩、指导正确的佩戴口罩、检查体温、询问有无疫情接触史及发放挂号准许卡等。

5 加强后勤保障体系建设

2014 年埃博拉流行期间,西非 4 个国家因医护人员防护用品不够,导致超过 400 名医护人员感染,超过 200 名医护人员死亡,对控制疫情及对医护人员的心理均造成了不利影响。

5.1 加强医疗及生活物资储备

考虑疫情突然发生,医院对相关防护设备、消毒用品等医疗物资储备不足,防护设备供不应求。医院后勤组在疫情爆发后,不仅立即加强了与外界供货商的沟通联系,而且通过网上募捐等形式保证相关物资的供应,减少了医护人员的后顾之忧。同时,对

呼吸科门诊、发热门诊、急诊科、儿科门诊、妇产科门诊、CT室等一线科室,采取按照相应的防护标准优先分配的原则;对病房、普通门诊等科室,采取根据防护标准及物品库存情况限量分配的原则;针对科教科等行政、后勤科室,推行不串门、少聚集的上班方式,仅发放普通口罩,并鼓励相关科室人员自行购买防护用品。

5.2 解决医护人员的后顾之忧

在疫情爆发之处,因人群恐慌及对疾病的不了解,导致大量人群聚集于医院,出现医院人手缺乏,医护工作强度骤增。针对医护人员工作强度大等问题,医院不仅适当增加医护人员的补贴,而且通过外聘临时人员、招募志愿者等来解决人手不足的问题。此外,还聘请营养学专家对医护人员的饮食结构予以调整。

6 加强院内人员管控

为减少院内发生传染病的风险,需积极强化院内工作人员管控,建立院内人员、工作人员的分级管控。

6.1 工作人员的管控

科教科负责院内实习、规培及进修人员的管理工作,原则上上述人员不参与医疗活动并自行在家隔离。医护人员、职能科室、后勤等工作人员以科室、小组为单位进行自查(规培生、实习生如在院参与医疗活动,则以目前所在科室为单位),强化科主任、科长等科室负责人的责任。所有在院工作人员需每日监测体温2次,如出现体温异常,则需上报至相应的监测预警点,直至排除为COVID-19后方可继续参与工作。

6.2 病患及其陪护的管控

为配合院内防控体系的建设,加强对在院患者的管理工作,医院制定了《住院患者管理的规章制度》,通过对住院患者及陪护的个人防护、陪护原则、进出原则、配合医院体温检测及配合医疗活动等方面予以细化、标准化,达到强化对病患管理的目的。

7 开展针对性心理咨询活动

自疫情爆发以来,公众及医护人员均遭受不良情绪的影响。《素问·上古天真论》曰:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”^[3]。因此,对公众及医务工作者进行必要的情绪疏导极为重要^[4]。在此次

疫情期间,医院心理组不仅开设了线下及线上心理咨询门诊,而且组织中医专家开展具有中医特色的心理咨询门诊,根据“五志相胜法”制定情志调节方案。如针对以恐惧为主要情绪的患者,医院专家建议患者可多听《江南丝竹乐》《蓝色多瑙河》等宫调式音乐;针对患者以抑郁为主要情绪,建议患者多听《狂欢》《步步高》等徵调式音乐。

8 发挥中医药抗疫优势

中医防治疫病历史悠久,早在《山海经》就有“薰草佩之可以已疫”的记载^[5]。中医药预防疫病,不仅能够从整体上调节人体正气,而且能够避免外邪侵犯人体,使“正气存内,邪不可干”,达到保护易感人群及阻断疫病传播的目的^[6]。自此次疫情产生以来,常德市第一中医医院深入挖掘中医防疫抗疫的优势,充分利用报纸、杂志等印刷媒体及微信公众号、网页、APP等电子媒体来展现中医特色与特长,将中药预防汤剂、食疗、香疗、中医传统功法等中医特色疗法进行推广与宣传,不仅使院内防控体系富含中医特色,中医药更对院内实现“零感染”目标发挥了“主力军”的作用。

8.1 中药预防汤剂

医院结合湖南省中药管理局发布的COVID-19预防方及常德市的具体情况,对院内所有医务工作者、后勤人员、患者及家属免费提供COVID-19预防1号方和2号方。同时,开通线上购药,通过无接触配送为市民配送药物,减少了接触感染的可能。此外,为加强对中药的利用,医院将预防1号方的药渣放置于门诊大厅、发热门诊以及候诊大厅等处,以期通过药物的芳香作用来辟秽化浊、强化防疫作用。

8.2 食疗

医院组织中医专家深入学习此次疫情的特点,总结出气虚体质、湿热体质、痰湿体质及阳虚体质等偏颇体质人群易感染,故提出针对易感体质的食疗建议来帮助抗击疫情。如气虚体质则建议患者多食用益气健脾的食物,如大枣、桂圆、山药等,并可适当饮用党参山药陈皮粥^[7]。

8.3 香疗法

为强化中医药防治COVID-19的作用,医院积极响应国家中药管理局的号召,将中医“治未病”的思想与此次疫情相结合。综合考虑国家中药管理局的香囊疗法^[8]与本地具体情况,医院不仅配制出专

属于常德地区人群的香囊防疫方,同时将苍术熬制成药液,利用其蒸汽对院内环境(特别是卫生间及医院大厅)对空气进行消毒。此外,医院还制定了由仙鹤草、当归、桂枝、白芷等药物组成的具有清热除湿、温经通络、辟秽化浊的足浴方。

8.4 中医传统功法

自古以来,我国就有通过功法来提升人体正气,达到防病治病的目的。在传统功法中,尤以八段锦、太极拳及五禽戏最为广大人群所接受。现代研究证明,长期坚持八段锦,不仅可以扶助正气,增强人体免疫力,改善心肺功能,而且能够促进肺康复等作用^[9]。为充分发挥中医“治未病”的思想,医院迅速组建中医传统功法组。中医传统功法组主要对人群进行八段锦、五禽戏及太极拳的培训,以期通过中医传统功法的普及,使大众能够通过形体活动及呼吸吐纳来实现防病祛病的目的。

9 结语

医院防控体系的建设,不仅需要院领导的重视,更需要医院全体人员的配合。任意一个人员、环节的失误就有可能造成整个防控体系的崩溃瓦解。故在医院防控体系的建设中,不仅需要防控的重点、难点部分加以细节化及规范化,还应该加强对人员的层层把控,将责任具体化,对“问题人员”应该及时更替及处理,减少因人员把控不当导致的院内感染。此外,针对中医药在防疫中的独特优势,还应深入挖掘中医药防疫的手段,为防疫提供更多“简”“便”“廉”“效”的方法。

参考文献

[1] LAI C C, SHIH T P, KO W C, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges[J]. International Journal of Antimicrobial Agents, 2020, 55(3): 105924.

[2] 姚宏武,索继江,杜明梅,等.新型冠状病毒肺炎流行期间医院感染防控难点与对策[J].中华医院感染学杂志,2020,30(6):806-810.

[3] 周景春,李燕生,陈梦娇.防治“非典”工作中控制医院感染的管理实践与启示[J].医学理论与实践,2004,17(10):1233-1234.

[4] 邓传福,刘希华,周先志,等.严格组织管理 控制医院感染:小汤山医院 SARS“零感染”给我们的启示[J].中国感染控制杂志,2004,3(3):258-259.

[5] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)[J].天津中医药,2020,37(1):1-3.

[6] 国家卫生健康委办公厅.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)[J].中国感染控制杂志,2020,19(2):189-191.

[7] 徐洁主编.最新医院临床护理技术操作标准规范与医院感染及传染病预防控制实用手册第1卷[M].天津:天津电子出版社,2005:12.

[8] 突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法[J].中国卫生法制,2004,12(1):23-25,27.

[9] 郑健,穆红,周春雷,等.新型冠状病毒肺炎疫情下检验科生物安全管理的实践与探索:以天津市第一中心医院为例[J].生物工程与临床,2021,25(2):232-236.

[10] 编写组.WS 367-2012 医疗机构消毒技术规范[M].北京:中国标准出版社,2012:20-25.

[11] 胡必杰,郭燕红,刘荣辉.中国医院感染规范化管理[M].上海:上海科学技术出版社,2009.

[12] 王楠,赵骥,国春丽,等.我国综合医院发热门诊现状及存在问题分析[J].中国医院管理,2020,40(11):45-47,57.

[13] 董国庆.老子“贵柔”养生思想研究[D].南京:南京中医药大学,2019:12-15.

[14] 付小宇,张新雪,赵宗江.基于中医情志疗法探讨新冠肺炎疫期的心理调适方法[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(13):39-44.

[15] 张新悦,周永学.《山海经》疫病防治探析[J].上海中医药杂志,2019,53(5):50-52.

[16] 熊鑫,张军平,朱亚萍,等.阮士怡基于“正气存内,邪不可干”理念辨治冠心病的经验初探[J].辽宁中医杂志,2019,46(11):2278-2280.

[17] 杨华升,杨诚,华鑫,等.新型冠状病毒肺炎营养与中医食疗应对[J].陕西中医药大学学报,2021,44(2):1-5.

[18] 柯超,单生涛,谢峥嵘,等.中医外治法预防新型冠状病毒肺炎[J].中医学报,2020,35(9):1834-1837.

[19] 黄邓军,李玢慧,谷磊,等.基于“治未病”思想探讨中医传统功法在新冠肺炎预防及康复中的应用[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1261-1265.

(本文编辑 匡静之)