

综合医院常态化防控新型冠状病毒肺炎门诊预检分诊持续改进管理体会

Experience in the management of continuous improvement of pretest and triage in outpatient department of COVID-19 in general hospital

张祖莲 冯桂波

Zulian Zhang Guibo Feng

1 门诊办公室;2 全科医学科 重庆医科大学附属永川医院 中国·重庆 永川 402160

1 Outpatient Office; 2 Yongchuan Hospital, Chongqing Medical University, Yongchuan, Chongqing, 402160, China

摘要: 疫情进入常态化阶段,高强度的预检分诊工作需要长期坚持,预检分诊处原有的临时设施不管是对来院就诊人员还是工作人员,都不能较好的满足需要,只有对环境条件和人员管理进行持续性改进,预检分诊工作才能得到有序、有效实施。

Absrtact: Epidemic has entered into the phase of normalized, high intensity of preview triage work need insist for a long time, preview triage area to some temporary facilities whether come to a hospital to see a doctor to personnel or staff, can better satisfy need, only carry on the continuous improvement to the environmental conditions, and personnel management, preview triage work can be orderly and effective implementation.

关键词: 新型冠状病毒肺炎;常态化防控;预检分诊;持续改进;体会

Keywords: coVID-19, prevention and control; pre-examination and triage; continuous improvement; experience

DOI: 10.36012/pmr.v2i4.2731

自2019年12月以来,湖北省武汉市陆续发现了多例新型冠状病毒肺炎病例,随着疫情的蔓延,我国其他地区及境外也相继发现了此类病例。^[1]我国政府举全国之力,动员4万多名医务人员千里驰援武汉,经过艰苦卓绝的斗争,抗疫战争终于取得决定性的胜利。国内已逐步复工复产复学,然而境外疫情却迅速扩散蔓延,虽然各国采取了一系列措施,但病毒仍在全球肆虐,截止7月2日,全球新型冠状病毒肺炎已达到10916044例,死亡519799例。早在4月8日召开的中央政治局常委会会议上,习近平总书记就特别强调:“外防输入,内防反弹”“坚持常态化防控”。为响应中央的号召,我院在前一阶段疫情防控基础上,对门诊预检分诊工作进行了一系列改造升级,现将管理体会总结如下。

1 一般资料

我院为三级甲等综合性医院,为重庆市收治新型冠状病毒

肺炎患者的四家定点医院之一,自1月21日收治了首例患者,至3月15日所有患者清零,期间共收治新型冠状病毒肺炎患者90例,全部治愈出院,真正实现了“患者零死亡,医务人员零感染”目标。从1月21日实行全面预检分诊到7月2日,预检分诊处共分诊患者260214名,其中发热患者2576名,未发生院内交叉感染事件。

2 预检分诊管理

2.1 应急响应一二级阶段

2.1.1 入口管理

为加强预检分诊工作,医院疫情防控指挥部决定关闭医院其他出入口,只开放一个大门进出。入口划分为三个:员工入口、车辆入口、就诊人员入口。出口一个。

2.1.2 物资准备

除车辆入口外,员工入口和就诊人员入口分别搭建了应

【作者简介】张祖莲(1976~),女,重庆永川人,本科,主管护师,从事护理管理研究。

急帐篷,员工入口备手持枪式测温仪,立式红外线自动测温仪。就诊人员入口内备手持枪式测温仪,立式红外线自动测温仪、电脑、水银体温计等设施,以及一次性防护服、一次性外科口罩、乳胶手套、免洗手消毒液等防护用品。

2.1.3 工作人员防护

严格按照《新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南(试行)》要求着装,预检分诊工作人员穿工作服,戴外科口罩、一次性圆帽,工作服外穿普通一次性隔离衣,戴乳胶手套。

2.1.4 预检分诊工作

在疫情防控工作中,门诊部应积极发挥管理职能,通过有效的预检分诊,把好门诊阻断感染源的第一关口。^[2]按卫健委的文件要求,医院对每一个来院人员均进行了测体温、询问流行病学史和详细的信息登记。将有发热、咳嗽等症状同时有疫区旅居史的患者指引到发热门诊就诊,没有疫区旅居史的患者分诊到相应科室就诊。应急响应一二级阶段分诊关注的重点为湖北及国外重点地区返渝来渝人员。

2.2 应急响应三级阶段

2.2.1 入口环境持续改进

进入应急响应三级阶段后,由于受全球疫情影响,全国始终有境外输入或者散发病例存在,疫情防控进入常态化防控阶段,入口划分、物资准备、工作人员防护无变化,但随着天气逐渐炎热,加之入夏以后雷雨大风天气增多,帐篷作为分诊点劣势凸显:(1)非常闷热,红外线测温仪无法正常工作,来院人员在太阳下行走后步入帐篷,测得体温普遍偏高,不能反映其真实的健康状况。(2)雷雨大风天气帐篷容易被大风刮开导致进水,损坏里面安装的仪器设备。基于此,我们对预检分诊点的环境进行了改造。将预检分诊点往大门内移100米左右,在院前小广场上搭建50平方米的板房一间,房间内安装空调、电脑等设备,一半作为预检分诊登记处,一半作为门诊患者挂号收费室。板房两边设置人行通道,通道两侧安装隔热板与外界隔开,避免阳光直射通道内的立式红外线自动测温仪。通道口安装道闸,方便值守。大门入口到预检板房这段距离根据地形做L形遮阳篷,让来院人员预检分诊和挂号时均能遮风挡雨防晒,棚下安装风扇等,改善患者就诊条件,防止在预检分诊处等候时出现焦虑情绪及中暑等意外状况。

2.2.2 预检分诊工作遇到挑战

应急响应三级阶段,本地的确诊病例全部治愈出院,国内偶有散发病例,新增病例多为境外输入,本地无新增确诊及疑似病例,国内开始逐步复工复产复学,人们的防控意识

经过一段时间的紧张后逐渐松懈,因预检分诊必然会给患者增加麻烦,如何让患者配合预检,是首先要解决的问题。^[2]这种情况下,我们的预检分诊工作就经常会遇到不理解、不配合的情况,认为医院是小题大做,过分紧张。由此导致工作人员也出现埋怨增多、工作懈怠等负面因素。因此,为了提高大家的防控意识,除了对工作人员提高待遇,并经常通过微信、钉钉群进行心理疏导和线上线下培训,提高思想认识和分诊水平,同时采取喊话器循环播放分诊要点,对不理解、不配合的来院人员进行防控政策宣教,在来院人员进入医院入口就提醒其戴好口罩、准备证件、拿出手机查看行程轨迹或出示健康码,避免出现人员拥堵。职能部门随时在预检分诊处进行督导检查,避免漏检。为了把好疫情防控关口,我院同样实行三级分诊。除了进大门处预检分诊,人员较密集的两栋大楼入口进行二级分诊,避免无关人员进出。就诊患者量大的诊室门口再进行三级分诊,维持就诊秩序和提醒患者保持适度距离。此期预检分诊关注重点根据全国疫情走势随时进行调整,总的原则仍然是“外防输入,内防反弹”。

3 体会

距离2003年非典疫情已过去13年之久,新型冠状病毒肺炎疫情的突然爆发及扩散蔓延让大家有些措手不及,虽然因为网络及信息化的普及,防控指南随着疫情发展不断更新版本,各个医院好的做法也很快得到推广应用。但是,人类对新型冠状病毒的认识仍然还不够深入。因此,在总的指导原则下,医院也要根据自身的地理位置、病人来源等特点对防控措施等作出持续性的改进,以适应整个疫情防控的需要。自2020年5月预检分诊工作得到升级改造后至今,共分诊病人125645人,其中发热病人1075人,均按流程进行了规范诊疗和处置,无确诊及疑似病例。后疫情时代,医院发展、医疗业务的开展与疫情的防控相融合,疫情防控的各项措施要得到长期的有效落实,这些仍然是各个综合性医院需要努力达成的目标。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a7>
- [2] 张芳芳,刘玉琦,郝晓刚,靳寸朵,张悦,刘佳等. 医院门诊部预检分诊处在应对新型冠状病毒肺炎疫情中的应用
- [3] 史文举,赵向阳,王志强,张维立等. 新型冠状病毒感染的肺炎防控期间门诊预检分诊做法与体会
- [4] 陈德春,陈志琼,尹丽娟,黄小平,刘文淑,应梦慧等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间大型综合医院发热门诊预检分诊管理实践