

发热门诊消毒隔离的护理管理进展

孙新萍

山西省汾阳医院 山西医科大学附属汾阳医院 山西 吕梁 032200

摘要:发热门诊的主要职责为控制传染病,由上级指挥部创建,对疑似感染群体进行排查,采取有效策略,为发热患者提供干预,结合防治指挥部门的建议及要求,完善有关规范,持续改进消毒隔离制度,能有效应对突发公共卫生事件。近些年,全球各地新发传染病和突发公共卫生事件中,发热门诊越发重要,建立完善、科学消毒隔离措施至关重要,本文主要对其展开综述。

关键词:发热门诊;消毒隔离;护理管理;感染

在全球范围内急性呼吸道传染病均为一种重要卫生事件,传播途径主要有呼吸道传播、飞沫传播等^[1]。遵循上级指示,管控急性传染病时,医院创建发热门诊,积极排查疑似感染患者,结合患者情况,制定针对性管控方案。结合发热门诊现状,围绕消毒隔离,制定完善方案,有效阻传播渠道,防范疾病流行。完善管理体系,加强护理管理的目的。

1 开展标准化建设

1.1 做好常规首诊

实行首诊负责制。根据发热患者实际情况,及时为其分诊,将发热预检分诊台创建出来,住院部和医院将通道打开,建立预检分诊,医护人员应用红外线体温仪,检验相关人员体温^[2]。一旦体温检验结果高于37.3℃,工作人员负责引导其到达发热门诊,需注意的是普通门诊和发热门诊不一样,应将第二道分诊关口创建出来,需有人员全天轮守,各个班次班组之间,应做好交接工作,将患者信息记录下来。医护人员进行护理管理时,需要严格询问流行病学史,认真查体,应加强警惕,观察有无异常,一旦有疑似现象发生,应将其隔离并单独汇报。遵循医院提出的流程、制度,向上级机构汇报有关情况,待疑似人员出院后,严格终末消毒,认真登记人员信息。

1.2 疑似患者就诊流程

患者就诊时,预检分诊护士应全面了解其资料,知晓其流行病学史,若患者无疑疑似确诊人员或不存在流行病学,应引导其前往普通发热门诊,由医生进行进一步筛查,若为非可疑人员,制定针对性处理方法^[3]。若为高度疑似群体,应由专家组会诊,为其提供引导,将其引进留观室后,进行隔离处理,做好后续筛查工作。针对形成异常或有异常流行病学史者,由专人负责对其进行引导,进入发热门诊接受诊治,对其进行单间隔离,第

一时间上报。

2 完善、落实消毒隔离制度

2.1 消毒隔离布局

医院应开辟独立区域,设置发热门诊,令其与住院大楼、门诊之间有一定间距,将发热患者尽可能集中起来,予以诊治,提醒患者在规范区域内走动,减少人员流动。严格遵循医院感染管理提出的需求,分析发热门诊特殊性,展开护理管理,以提升整体工作质量^[4]。发热门诊应和住院病房和门诊之间有一定距离,发热门诊应符合“三区两通道”,分别为医护人员专用通道和患者通道,均为单向,有单独的门,按三区两通道设置,即污染区、半污染区和清洁区,创建多个科室,包括医护人员更衣室、处置治疗室、儿童普通发热诊室、候诊室、预检分诊室、挂号室、成人普通发热诊室、特殊诊室和留观隔离病房等,保证区分严格。精准划分区域,不同区域之间不交叉,用醒目颜色进行标志,对医护人员起到警示作用,要求医护人员按级别防护,按要求从清洁区—潜在污染区—污染区,禁止逆行^[5]。

2.2 地面、物体表面消毒

定时对发热门诊地面和物体表面进行消毒,当其受到病原微生物感染后,应先做好清洁工作,做好消毒工作,令地面、物体表面处于干燥状态。保证每个区域均有各自的抹布和拖把,定时更换,各个区域内不能乱用、混用,降低交叉感染发生风险^[6]。工作人员进行清洁时,应按要求穿好防护措施,每次清洁完毕后,对工具进行处理,严格消毒。无论是处理地面,还是处理物体表面,进行消毒处理时,选用含氯消毒剂,浓度为500-1000mg/L,进行擦拭,频率不低于每天4次。

2.3 空气消毒

对于各个留观室,需要定时通风,为室内空气流通创造良好环境。如果自然通风效果不佳,需将机械通风

设置装好,保证数量足够,将强制排风打开。于医院门诊内,开放单独空调系统,选用全新风系统。消毒空气,媒介选择紫外线,60min/次,频率不低于2次/d^[7]。处理时借助消毒机,时间和频率同上。选择酒精,浓度为75%,仔细擦拭紫外线灯管,频率为2次/周,积极培养物品,保证1次/月,及时开展空气培养,同时检查残存消毒液,1次/3个月,针对区域内消毒机,做好保养工作,1次/每月。

2.4 发热门诊器械、用品消毒

对于发热门诊,其用品以一次性为主,对于重复应用者,应用含氯消毒剂进行处理,浓度为1000g/L,先对其进行浸泡,时间为0.5h,清水冲干净备用,处于干燥状态^[8]。用1000g/L含氯消毒剂对眼镜和防护面罩进行浸泡,半小时后清水冲干净,等待其干燥,处于备用状态。进行检查时,采取的所有器械应遵循一人一用一消毒原则,为患者查体时,建议选取耳蜗体温计,之后采取酒精将其擦拭干净,起到消毒作用。使用玻璃体温计时,应选取含氯消毒剂,含量为500~1000g/L做好消毒工作,采取蒸馏水,将其清洗干净,干燥处理后存放^[9]。针对相应物品,例如听诊器,或者血压计等,使用前后应做好消毒工作,采用75%乙醇,将其仔细擦拭,袖带每日用1000g/L含氯消毒剂消毒处理。

2.5 严重感染转出后消毒

对于疑似感染者,将其转出病房后,无论是物品,还是器械,一旦使用过,则应进行终末消毒。对于空病房,应用紫外线消毒空气,床上用品使用过后,应将其置于太阳下,对其暴晒。针对地面,或者物体表面,同样用含氯消毒剂处理,将浓度控制在500-1000g/L,仔细擦拭,完毕后,进行开窗通风,保证空气流通。

3 患者护理消毒隔离管理

患者、家属到达发热门诊后,应将一次性医用口罩佩戴好,若佩戴不正确,应第一时间更正,如有必要应做到一患一陪。医师一旦接诊,应落实一患一诊室制度,严格管控医患距离,保证其间隔1m,防范交叉感染,结合病情轻重缓急,对就诊顺序进行调整^[10]。

4 医护人员消毒隔离护理管理

4.1 加大培训力度

针对护理人员,开展岗前培训,提升其技能水平,提升自我防护能力。进行培训前,先制定好调查好问卷,将其发放给入科护士,评估其对于发热门诊相关知识知晓情况,加强其自我防护意识,做好消毒隔离工作。定期培训,提升其隔离技术,培养防护技能,全面普及感染相关知识等,每次完成培训后,均应开展考

核,保证成绩合格后,方能参与门诊工作。

4.2 保证手卫生

对于业务用房,将非手触式洗手装置创建出来,每次接触患者后,应第一时间对手部进行清洁,严格消毒。于诊室内部,放好快速手消毒剂,对洗手程序进行规范,提醒医护人员按照有关标准,开展各项工作。一旦接触呼吸道分泌物后,认真处理双手,借助手消毒剂,与他人之间保持一定距离,将间距控制在1m内。根据进入区域,将相应防护服穿好。

4.3 做好个人卫生

于隔离区出来后,需要第一时间处理口腔及鼻腔,沐浴更衣,将隔离区衣物放下,放置于指定位置,与家人同住者,回到家中应再次沐浴,将其和家人的衣服分开,每次洗干净衣物后,需要放在阳光下直射,对其进行暴晒。

5 对于隔离患者,做好护理管理工作

5.1 对于疑似、确诊患者

提供一次性外科口罩,保证免费,将病患安排好,确保可以依次就诊。一旦出现疑似病例,应立即向保健科报备,依据有关规范,加大管控力度。核对患者资料,将其精准登记下来,以便于后续随访,同时追踪患者情况。当患者确诊后,应将其送到单间观察室,将其有效隔离,在门口标记好相关信息,例如患者姓名、性别等,注明隔离时间,关闭观察室,患者未接受检查时,提醒其不能随意进出病室,严格管控其活动范围,令其处于隔离病室内,做好开窗通风工作,提高空气质量^[11]。对于探视,做好明确规范,可通过电话、微信等方式,鼓励患者之间相互慰问,针对特殊环境,规范防护措施,若患者病情危重,需要将其转移到隔离病室,或放在指定地点。密切观察患者病情,仔细观察,实施动态监测,严格控制间隔时间,一般每次为4h,必要情况下,可实施药物降温,提供物理降温措施。对于密切接触者,一旦其出现可疑现象,应第一时间通知医疗机构,进行隔离诊治。

5.2 对于心理护理管理

面向患者及其家属,介绍隔离防护实施意义,创作宣传手册,将其发放给患者,介绍疾病知识,提升其自护能力,注意自我隔离。隔离过程中,患者可能出现多种负面心理,例如抑郁、焦躁等。重视心理干预,积极和患者沟通,进行深入、有效交谈,评估其心理变化,提供差异化心理干预,减轻其负性心理,纠正其不良情绪,令患者维持轻松、愉悦的心理情境。发热患者渴望得到体贴和爱护,面对医护人员言行举,更敏感、更关

注。针对素质、文化程度、年龄、经济状况和职业者不同者,应选取适宜的词句、文字和语言,进行护理,和患者交流时,保证态度亲切、友好,富有耐心,取得患者的信任及认同。患者大多伴有恐惧情绪,其对自身病情恐惧,存在疑虑,医护人员应主动和其沟通,为其介绍发热门诊作用,强调其只是预防传染病的主要措施之一,介绍常见传染病知识,经由有效沟通,令患者安心、放心。对于个体焦虑者,应积极探讨焦虑等心理产生原因,选择针对性干预措施。接受诊疗时,自然而然会对医护人员产生信任感、依赖感,担心自身病情。和患者交流时,灵活应用相应沟通技巧,对不同心态、病情患者,选取针对性肢体表达方式及语言,可采取支持暗示、安慰鼓励和耐心倾听等方式,关心、爱护患者,令其感受到被关注^[12]。和患者、家属之间密切协作,患者有积极行为后,应耐心倾听其心声,减轻紧张、不安等情绪,帮助其放松身心,监测脉搏、呼吸和血压等变化。

5.3 日常生活护理管理

定时为患者提供一次性外科口罩,教会患者正确佩戴方法,叮嘱患者前往公共场所时,严格将口罩戴好,例如走廊和厕所等,口罩需要4-6小时更换一次。宣教正确的咳嗽礼仪,进行打喷嚏等行为时,用卫生纸覆盖口鼻,然后将卫生纸置入医疗废物桶内。提醒患者回归家庭后,仍需要观察一段时间,在此阶段内,多补充营养,适当锻炼身体。

6 结束语

发热门诊既是医院重要组成部分,又具有独立性,遵循流程进行护理管理,及时发现异常人群,予以诊治,对护理管理进行完善,令患者可以尽快甄别筛选,及时救治。创造出良好就医环境,注意消毒管理,于病区内部做好消毒工作,进行有关操作,提供有效医护措

施,尽快消除发热,预防感染。发热门诊应重视消毒隔离,客观且全面认识到感染危害,防范疾病传播。

参考文献

- [1]马丽.PDCA循环在发热门诊护理管理中的实施效果[J].婚育与健康,2023,29(12):178-180.
- [2]曾琳.发热门诊消毒隔离的护理管理进展[J].医学食疗与健康,2021,19(1):194-195.
- [3]陆璐.PDCA循环管理在发热门诊护理管理中的应用价值[J].新疆医学,2023,53(1):98-100+109.
- [4]陈坚.发热门诊低温等离子空气消毒机的预防性维护和常见故障分析[J].医疗装备,2022,35(23):123-124.
- [5]于静静,宁培勇,剧志英.发热门诊动态环境中的空气消毒应用研究[J].解放军预防医学杂志,2021,39(1):48-50.
- [6]姚娟娟,张旭灵,凌敏,胡丽娟,何时文.PDCA循环管理在发热门诊护理管理中的应用效果研究[J].中国社区医师,2022,38(30):112-114.
- [7]张广彦,夏泫慧.PDCA循环管理在发热门诊护理管理中的应用效果[J].甘肃科技,2022,38(20):121-123.
- [8]桑振华,马晓明,杨建朝.智能发热门诊隔离楼信息化建设探讨[J].中国数字医学,2022,17(10):97-99.
- [9]吕卫茨,陈倩,冯利霞.PDCA管理模式在发热门诊护理管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):71-73.
- [10]甄诚,于刚刚,周春莲,刘壮,王慧英,田昕,辛有清.不同疫情防控等级发热门诊与隔离病房医生岗位设置实践探索[J].中国医院管理,2022,42(8):44-46.
- [11]孙敬,刘燕,张玲玲,陈彦丽,马迎春,宋亚茹,李云丽.新冠疫情下发热门诊不同方法空气动态消毒的效果评价[J].中国病原生物学杂志,2022,17(1):91-94.
- [12]彭丽萍,宁小玲,刘静,邢小兵,苏艳华.新冠肺炎期间基层医院发热门诊流程改造对院感防控的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(8):152-155.