|  |
| --- |
| **加强疫情防控期间医院护理管理关注要点（一）南京护理学会2020.3.4****为应对新冠肺炎疫情对医疗护理工作带来的风险，坚持科学防控，细化措施，保障护理质量，确保患者及医护人员安全，医疗机构需从组织管理，人员培训以及建立三级防控机制等方面做好以下工作：** |
| **项目** | **基本要求** | **主要内容** | **落实情况** | **备注** |
| **组织管理** | 建立专项疫情防控委员会 | 1.制定疫情群防群控规划； 2.制定医院各级各部门控制感染有效措施； 3.培训相关人员； 4.确保采取最新防控措施并对执行情况进行监督。 5.采用多种策略来提高预防措施的可依从性（如改变基础设施、教育、宣传画、警示物等。 |  | 　 |
|
| **人员培训** | 环境要求 | 1.隔离病区物理环境：遵循“三区二通道”原则，污染区、半污染区、清洁区应分区明确。工作人员与患者分道出入； 2.三区两通道设置及使用规范。 |  |  |
| 理论知识 | 1,解读《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》,2.分级防护及防护用品使用方法,3.个人防护技术,4.手卫生管理5.日常消毒（空气、环境物体表面及地面、医疗器械、织物、医疗废物、患者污染物）6.终末处理（空气、环境物体表面及地面、患者床单元、医疗器械、医疗废物、患者个人物品） |  |  |
| 制度流程 | 1.患者入院流程,2.患者院内转运流程,3.标本转运处理流程,4.危重患者抢救流程,5.死亡患者尸体料理流程,6.患者出院流程,7.护理人员各班工作职责,8.职业暴露处置流程,9.防护用品不慎脱卸破损的处理流程,10.清洁区有患者或穿污染防护用品医务人员意外进入的处理流程. |  |  |
| 专业技术 | 1.鼻/咽拭子采集，2.雾化吸入，3.密闭式吸痰，4.经鼻高流量给氧，5.无创呼吸机，6.有创呼吸机 |  |  |
| **防控管理** | 建立防护机制 | 低风险：一级防护。适用于预检分诊处、普通门诊和感染性疾病科门诊从事一般性诊疗活动时。  防护用品：工作服、一次性外科口罩、一次性帽子、做好手卫生、必要时戴一次性乳胶手套。 |  |  |
| 中风险：二级防护。适用于隔离区域内的医务人员从事一般诊疗活动。防护用品：一次性帽子、防护眼镜、医用防护口罩（N95）、防护服、或工作服（白大褂） 外套一次性隔离衣、一次性乳胶手套、必要时使用一次性鞋套。 |  |  |
| 高风险：三级防护。 隔离区域内医务人员为患者实施侵入性操作 或易产生大量气溶胶操作时，对患者实施呼吸道采样的人员、进行尸体解剖的人员、搬运患者或尸体人员、进行大量血液、体液等污物处理的人员。  防护用品：一次性工作帽、工作鞋、戴全面型呼吸防护器（正压头套）、医用防护口罩（N95）加面屏（或护目镜）、防护服、一次性乳胶手套、一次性鞋套。  |  |  |
| 建立体温管理检测防控机制 | 一级监控：医院统一出入口，各入口所有人员全部测温； |  |  |
| 二级监控： 1、病区：工作时间病区大门关闭，大门开放时须有专人在门口监测进入病区人员的体温并记录（设专用记录本），严禁发热人员（体温超过37.3℃）进入病区。 2、门急诊：各侯诊区导诊人员对报到患者监测体温；急诊预检分诊人员对所有就诊患者及出入人员监测体温。 |  |  |
| 三级监控：1、病区：新入院患者到达病区后先测体温再入住病房。每日监测住院患者及陪护人员的体温并记录，每日上报并跟踪发热病人的处理情况； 2、急诊：每日监测留观患者及其照顾者的体温并记录。 |  |  |
|  **单元管理** | 环境管理 | 1、每日开窗通风 2～3 次，每次不少于 30 分钟。按照院感要求加强环境和物品的消毒工作； 2、门诊严格落实一医一患一室疫情期间； 3.各箱式电梯进行一天两次的消毒液喷洒及按钮擦拭消毒；4.发热门诊、急诊、门诊的卫生间加强消毒。 5.门急诊、病区开放所有新风机组， 同时开放所有排风机组，增加诊疗区新风量；6.发热门诊、急诊的空调机组、冷却塔、表冷器、冷凝水盘、过滤器、风口等每周进行清洗和消毒  |  |  |
| 患者管理 | 1.疑似患者和确诊患者分开安置,疑似患者安置在单间隔离病室,经病原学确诊的患者可以同室安置，病床距离应大于1.1米。 2.应选择病区末端的单间作为应急隔离病室。 3.隔离病房应配备良好通风设施，且风向不能朝向走廊。 4.患者一旦确诊，应立即转至定点收治医院。 |  |  |
|  隔离病室 （适用于临时隔离患者） | 1.门上张贴显著隔离标识。 2.护士站设置治疗车，摆放个人防护用品、悬挂免洗手消毒剂、防护用品清单（每天清点）。 3.病室内靠门处设置医疗垃圾桶（收集使用后的防护用品）；消毒桶（收集使用后的护目镜）。 4.病室内外靠门处设置治疗车，悬挂免洗手消毒剂，便于医务人员摘脱防护用品进行手卫生。 5.病室内移除不必要的家具、窗帘、隔帘，确保所有家具易于清洁。 6.尽量减少患者的个人物品。 7.将水壶、水杯、纸巾等个人用品放在患者可接触范围内。 8.听诊器、温度计、血压计等专人专用。 9.重复使用的医疗器械，应黄色垃圾袋双层包装，并张贴“新冠”标识，送供应室处理。 10.隔离病室的门应保持常闭 |  |  |
| 工作人员管理 | 1.加强手卫生，工作场所一律佩戴口罩，不得聚集就餐。2.医务人员进入隔离病房应严格按照标准正确实施手卫生和穿脱个人防护用品 |  |  |
| 探视/陪护管理 | 住院病人谢绝探视，尽量无陪，确因病情需要陪护者开具陪护证，固定一人陪护，每日监测陪人体温并记录。 |  |  |
| 参考文献：[1] 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制指南（国家卫生健康委医政医管局）[2]新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间医疗机构医疗废物管理工作（国卫办医函【2020】81号） [3]刘珊珊，王颖，四川大学华西医院循证护理紧急推荐2020-02-10。 [4]南京鼓楼医院培训资料。 |