

新型冠状病毒肺炎患者安全转运的管理

金艳¹, 刘杨正², 白涛³, 张菡⁴, 邓又林⁵, 刘义兰⁶

摘要:目的 探讨安全转运新型冠状病毒肺炎患者的管理。方法 参与组织实施 1 487 例新型冠状病毒肺炎患者的转运,做到周密计划,落实患者准备及物品准备,严格消毒防护。结果 患者均安全转移至指定医疗点,参与转运工作的工作人员未发生新型冠状病毒感染。结论 全面细致的安排和严格消毒隔离,为大规模新型冠状病毒肺炎患者的安全转运提供了保障。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 患者; 转运; 消毒; 隔离; 安全管理

中图分类号:R472;R824.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.11.054

Management strategies for safe transport of COVID-19 patients Jin Yan, Liu Yangzheng, Bai Tao, Zhang Han, Deng Youlin, Liu Yilan. Emergency Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: Objective To explore the management strategies for safe transport of COVID-19 patients. **Methods** We transported 1 487 COVID-19 patients. During the transportation, thorough planning, careful patient preparation and equipment preparation, strict disinfection and protection were conducted. **Results** All the patients were transported to the designated rescue hospital safely. No worker who participated in the transportation was infected. **Conclusion** Thorough arrangement and strict disinfection and isolation guarantee safe transport of COVID-19 patients.

Key words: COVID-19; Patient; transport; disinfection; isolation; safety management

新型冠状病毒肺炎传染性极强,重症患者病情进展迅速,对个人、家庭、社会都是一个巨大的灾难^[1]。我院为一所大型三级甲等综合医院,不仅率先成为收治新型冠状病毒肺炎患者的定点医院,还管理着大型方舱医院和隔离点医院,救治任务艰巨。为有效控制疫情,国家卫生健康委办公厅颁发了《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案(试行)》^[2],要求各级卫生健康行政部门统筹负责辖区内新型冠状病毒肺炎患者转运的指挥调度工作,疑似病例和确诊病例都应转运至定点医院集中救治。在疫情期间,我院组织安排了新型冠状病毒肺炎确诊和疑似患者的转运,全程科学管理,为安全转运患者提供了可供借鉴的实践经验,介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2020年1月23日至2月24日参与、组织实施转运患者 1 487 例,其中男 649 例,女 838 例;年龄 20~85 岁,平均 59.3 岁。按照新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)中的诊断标准^[3],在转运当时确诊患者 932 例(62.7%),疑似患者 555 例(37.3%)。诊断为轻型 87 例,普通型 983 例,重型 385 例,危重型 32 例。417 例重型、危重型患者年龄 29~85 岁,平均 64.3 岁;合并基础疾病:既往合并心血管系统疾病 271 例,内分泌系统疾病 142 例,消化系统疾病 118 例,呼吸系统疾病 81 例,恶性肿瘤 32

例,其他 27 例;无 64 例。

1.2 方法

1.2.1 成立转运领导小组 以分管院长为组长,协调医务处、门诊办公室、护理部、待转运患者的病区、院感科各部门实施转运工作。转运领导小组每日统计院区内发热患者,对于发热门诊内的输液患者、留观患者,隔离病房患者根据病情进行分类,治疗护理信息入册,制作拟转运患者信息表。与各接收单位负责人共同协调定向转运任务,即向每个定点医疗点转运疑似、轻型、普通型、重型、危重型患者的例数,同时与待转运患者的病区主任、护士长确定好需要转运的患者名单及病情,提前 1 d 将名单及行车路线发给各定点医疗点,以便医疗点接收患者时核对患者信息,并根据拟入院患者病情提前做好接诊准备。待转运患者的病区主任、护士长将拟定的转运患者名单、疾病程度分型、转运路线下发到转运小组(医生和护士各 1 名组成 1 个转运小组)。护理部和感染科人员负责消毒隔离、医患防护以及司机等人员的基本防护培训和穿戴检查。护理部通过微信群对参与转运的护理人员进行转运护理注意事项、物品准备、转运中突发状况的应急预案处置培训,督促落实转运前患者准备,发车前派高年资护士参与现场协调、秩序维持、转运物品检查、转运工作人员穿戴落实等工作。

1.2.2 患者准备 ①在转运前,管床医生及护士与待转运患者进行沟通,告知转运的目的、时间、目的地,取得患者的理解与配合。告诉患者有专人护送至定点医院,确保有序转运,缓解其恐惧、紧张的心理。协助患者联系家人,讲解转运事宜,取得家属的支持和配合。协助患者整理随行用物并消毒,提供收纳用

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 急诊科 2. 西院综合办公室 3. 内科 4. 门诊办公室 5. 急诊科 6. 护理部(湖北 武汉, 430022)

金艳:女,硕士,主任护师, yanyjin@126.com

收稿:2020-03-02;修回:2020-03-26

具,对患者的物品进行标识及编号,以免物品混乱和遗失。②在室内设置转运患者等候区,配备取暖器,做好通风;划分休息区、用氧区、治疗区,提供饮用水、一次性水杯、一次性擦手纸、快速手消毒剂等用物。指导患者在接触呼吸道分泌物后使用洗手液洗手或使用手消毒剂消毒双手^[4]。为患者监测体温、呼吸频率和血氧饱和度,及时识别低氧血症和呼吸衰竭患者,密切观察患者病情变化。③设置转运等候区至转运车辆停靠区之间的行进通道,通道宽度以同时容纳 2 张转运床通过为宜,便于医护人员分立於病床两侧护送患者,同时利于突发状况的抢救处理。④仔细核对患者名单,确保无误。按照转运名单,分批次安排患者进入转运通道,患者间保持 1 m 以上有效距离,在工作人员指引下排队上车。⑤确诊患者和疑似患者做到分车转运。每例患者出发前统一配发外科口罩,出发前和到达后协助患者进行手、衣物、鞋帽消毒。发车前再次核对患者名单。

1.2.3 车辆消毒和准备 ①转运前后均对转运车辆进行全面消毒处理。采用 0.5% 过氧乙酸溶液和 1 000 mg/L 含氯消毒剂^[5],对车辆、车辆地面、担架、设备表面等喷洒、擦拭。车辆上准备防护用品、消毒液、快速手消毒剂。准备充足医疗废弃物垃圾袋,患者丢弃的垃圾、呕吐物、排泄物,以及医疗废物随时装入双层袋内做消毒处理。②根据患者病情,准备相应急救药物和用品。氧气吸入是新型冠状病毒肺炎重症患者治疗的重要手段,随车准备的吸氧管道接口、氧气瓶转运前认真检查。对于需要携带呼吸机转运的患者,医护人员在发车前除了调试好呼吸机参数,还要检查简易呼吸气囊和气管插管用物,以防机器故障。同时,为确保转运中患者持续用氧,准备足量便携式氧气瓶,随车放置,做好随时更换及安全用氧工作。

1.2.4 明确转运路线 在转出和转入单位均设置转运车辆停靠区,明确标识车辆出入院区路线,在指定区域安排专人引导和对接。由转运领导小组事先明确转运目的地,提前告知司机目的地及行驶路线。每个转运小组每次转运不超过 10 例轻型/普通型患者,或仅负责 1 例重症/危重症患者,即每辆车上配 1 名医生,1 名护士以及拟转运的患者。到达定点医疗点后,转运小组同定点医疗点负责人共同确认患者名单无误后方可离开。转运小组需注意在每个医疗点都要核对患者信息,防止误送。

1.2.5 工作人员防护和管理 转运医生、护士按照程序穿戴 N95 口罩、防护服,达到三级防护的标准。协助检查司机和其他陪送人员的防护穿戴是否符合规范,护送完毕指导其使用 0.1% 过氧化氢手消毒剂进行手卫生后脱防护服、洗手。患者转运完成后,所有接触患者、转运的工作人员,包括司机、医生、护士、其他陪送人员必须登记,转运工作休息待命期统一到

指定的宾馆或者有独居条件的家里隔离,制订严格的隔离观察管理制度并由院感科人员追踪督导完成。

2 结果

经过周密安排,1 487 例患者均安全转移至指定医疗点,顺利交接。行车时长 15~75 min。行车途中未发生患者病情加重、需要抢救的情况。参与转运的医护人员、司机、其他陪送人员,经电话随访调查,未发现感染新型冠状病毒。

3 讨论

3.1 正确的组织和领导 在重大社会公共疫情管控方面,政府主导,医疗救助单位听从指挥,统一调度,是最大限度和最高效地发挥救治人民群众的作用的根本保证。在本组新型冠状病毒肺炎患者的多次转运工作中,始终坚持转运领导小组负责制,各部门分工合作,各级领导现场指挥,具体措施落实到个人的方法,最终保证每次转运顺利进行。数量巨大的患者转运需要其他政府部门协调帮助。在武汉市城区机动车限行前,转运工作得到交警方面的大力支持,多系统多部门的协调合作亦加快了患者成功转运的节奏。

3.2 准确评估患者情况 转运患者数量越多,越是要准确评估每例患者的病情。本组中 417 例重型、危重型患者的诊断均经过 2 名以上呼吸科、感染科或重症医学科专家确认。对于轻型、普通型并且能够自行行走的患者,10 例为一组进行转运,既节约了转运资源,也加快了转运时间。对于病情较重、一般状况较差的患者,进行单独转运。同时,针对患者的状况,备好急救药品和支持设备,保证转运过程顺利。本组重型、危重型患者中,既往患有高血压、糖尿病、冠心病、肝硬化、慢性阻塞性肺疾病等基础疾病的比例较高,准备急救药品时必须个体化考虑。本组转运患者中,需要使用无创呼吸机的患者转运时,均另外派出能够正确使用呼吸机的高年资医生或者护士跟车,可以根据需要调整呼吸机参数。

3.3 严格的消毒处理 严格的消毒处理,一方面可避免交叉感染,保护患者;另一方面,严格的消毒措施是保护工作人员的重要举措。已经确认新型冠状病毒的传播途径不但包括呼吸道飞沫和密切接触,还包括封闭环境气溶胶传播,所以,做好每位跟车陪送医护人员的防护措施具有重要意义。登记每位接触患者的工作人员,并为他们安排休息期间隔离点是防止疾病传染家人,防止疾病扩散的必须措施。在实际工作中,经过严格的管理和周密的安排,没有发生转运工作人员感染新型冠状病毒现象。

4 小结

大规模新型冠状病毒肺炎患者转运,尤其是重症、危重症患者转运具有极高风险,转运工作安排周密细致,才能保证不忙乱、无差错;工作人员严格执行消毒隔离制度,才能保证人员安全,降低风险。