

· 经验交流 ·

人感染 H7N9 禽流感重症患者重症监护病房的护理管理体会

江榕 陈霞 汤睿 张筱 刘洪所 吴琴 陈华美 曾振国 聂成 钱克俭

人感染 H7N9 禽流感是由 H7N9 亚型禽流感病毒引起的急性呼吸道传染病。重症患者可以出现肺炎合并呼吸衰竭(呼衰)或其他器官功能衰竭,病死率很高。至 2013 年 4 月底,本院共集中收治确诊人感染 H7N9 禽流感重症病例 3 例,均痊愈出院,证明了我们的重症护理管理体系经受住了突发事件的考验。现将本院短期内组建人感染 H7N9 禽流感重症患者重症监护病房(ICU)的组织与护理管理体会总结如下。

1 收治概况

2013 年 4 月 27 日至 5 月 17 日共收治人感染 H7N9 禽流感重症患者 3 例,其中男性 1 例,79 岁;女性 2 例,分别 79 岁和 32 岁,现所有患者均已治愈出院。

2 组织管理措施

2.1 护理指挥系统:建立由院领导、护理部、病区护士长组成的指挥系统,具体工作做到专人、专项管理,从而形成有效的协调和管理网络。护理部主要负责隔离病区护理人员的选派以及统一调动和协调;病区护士长主要负责监督落实调配的各项工作,保证工作的顺利进行。

2.2 人力资源管理:①病房护理人员配备:由于患者年龄大、病情重,且合并多项基础疾病,呼衰进展快,需要严密观察,要求护理人员必须熟练掌握各项呼吸、循环等监测支持技术,如气道管理、呼吸机使用、中心静脉压(CVP)监测、脉搏指示连续心排血量(PiCCO)监测等。隔离病房护理人员均由 ICU 中高资历护理人员抽调组成,隔离病区内外各设护士长 1 名,病区内由重症医学科护士长负责患者及病房管理;病区外由感染科护士长负责隔离管理及物品等后勤支持。②护理人员培训:隔离病房开放之前,对抽调的 ICU 护士进行人感染 H7N9 禽流感流行病学特征、临床诊断标准、治疗方案、隔离要求、自我防护的理论及操作演练培训。

3 病区布局与安全防护管理

3.1 划分“两线三区”隔离病区布局,以符合院感控制的要求为根本,并结合本院实际现状灵活运用。严格按照院内感染科的标准,将感染科原病区划分成“两线三区”。“两线”即工作人员通道和患者通道两条通路,“三区”即清洁区、半污染区和污染区 3 个区域。在每个区域张贴明显标识,时刻提示现在是在哪个区域,应该有什么样的防护措施等。同时设立 1 名督导监督员对所有进出隔离区人员进行防护指导。

3.2 加强自身防护,预防院内交叉感染:隔离病房均采用一人一室,医护人员进入隔离区必须穿戴防护服、隔离鞋、手套,进行吸痰操作时佩戴防护眼罩。

3.3 消毒隔离有效,措施及时到位:隔离病房谢绝探视、陪护,隔离区设两条通道,一道用于工作人员进出,另一道用于污物处理;隔离病房每日做好空气消毒和空气流通。

4 病房管理

4.1 物品管理:病房物品配备齐全,尤其气管插管用物、简易呼吸气囊、呼吸机、抢救药品等物品到位,用物醒目放置,标识清晰,便于各抽调人员尽快熟悉环境及物品摆放位置。

4.2 护理人员管理:隔离病房均实施一对一专人护理,实行 6 h 轮班工作制,管床护士视线不离患者,守在患者身边,密切观察病情变化并及时汇报。

4.3 建立病区内外医护人员排班公示表,张贴于醒目位置:所有进入隔离室人员可直观了解不同时段的值班医护;同时便于各科抽调人员互相熟知对方姓名,以减少陌生感。

4.4 各病区内张贴患者信息表:包括床号、姓名、性别、年龄、诊断、药物过敏史、经管医生、输液计划、特殊医嘱及护理要点,便于工作人员直接了解患者基本信息及特殊要求。

4.5 信息系统建立:病区内外均建立电脑网络系统,便于隔离区外医生下达医嘱,病区内护士及时接收处理;同时隔离区外工作人员可通过网络系统及时查看护理记录,动态了解病房内患者情况,大大提高工作效率。隔离区内外均设有电话装置,便于内外工作人员有效、及时沟通。

5 制定完善各项制度、各班职责和 workflow

为保障人感染 H7N9 禽流感病房重症护理工作的顺利开展,需制定及完善各项相关制度。特别是对消毒隔离制度、查对制度、交接班制度、药品管理制度、差错管理制度等,要做到严格把关,落实到位;制定并规范隔离病房各班工作职责;制定并优化接收患者入科、出院流程,医疗卫生用品送入流程,患者标本传送流程,患者被服、医疗垃圾运送流程,防护服及隔离衣处理流程,患者家属所送物品传送流程等,为各项工作的顺利完成奠定基础,提高工作效率,保证重症患者护理质量。

6 加强重症患者心理护理,做好宣教

管床护士通过与患者交流、鼓励,排解其心理问题,以提高患者战胜疾病的信心。另外,对康复出院患者也要做好出院指导,指导其出院后暂远离禽类环境,正确服药,定期复查,注意休息,补充营养,保持情绪稳定。

在对抗人感染 H7N9 禽流感病毒这场战役中,我们深感到肩上的责任和担子重大,这不仅是社会赋予我们的责任,也是这场灾难赋予重症护理学科尽快发展的良好契机,我们必须认真总结经验,冷静审视其中重症护理的真谛和价值。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2013.06.016

作者单位:330006 江西,南昌大学第一附属医院重症医学科

通信作者:钱克俭,Email: qkj0607@sohu.com

(收稿日期:2013-05-22)

(本文编辑:李银平)