

【临床护理】

※新型冠状病毒肺炎护理专栏

# 新型冠状病毒肺炎整建制救治模式下的护理协同管理实践

王颖,郭晓贝,汪晖,曾铁英,徐蓉,张惠荣,刘莉,王玲,刘双  
(华中科技大学同济医学院附属同济医院,湖北 武汉 430030)

**[摘要]** **目的** 探讨新型冠状病毒肺炎定点医院在整建制救治模式下的护理协同管理实践。**方法** 分析疫情突发后整建制救治模式下护理工作面临的挑战,从完善护理组织架构、科学设置护理岗位、合理调配人力资源、规范排班模式、落实工作例会制度、落实质量管理、开展全员全方位培训等方面统筹、协调护理管理工作。**结果** 我院光谷院区被确定为新冠肺炎患者定点救治医院后,24 h内与17支国家援鄂医疗队有效对接,协助其整建制接管隔离病区并顺利开展救治工作,未发生护理不良事件,同时实现医务人员“零感染”。截至2020年3月31日24:00,累计收治患者1 462例,治愈出院患者1 282例,治愈率87.68%。根据疫情防控指挥部统一部署,光谷院区隔离病区全部关舱,需进一步治疗的患者按要求转至其他救治医院继续治疗。**结论** 新冠肺炎整建制救治模式下的护理协同管理实践,可为突发公共卫生事件救治中的护理管理提供参考与借鉴。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; 整建制; 护理管理; 协同管理

**[中图分类号]** R473.51 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.10.062

## Nursing Collaborative Management under Mode of Whole Construction System in Fighting COVID-19

WANG Ying, GUO Xiao-bei, WANG Hui, ZENG Tie-ying, XU Rong, ZHANG Hui-rong, LIU Li, WANG Ling, LIU Shuang  
(Tongji Hospital, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the effect of nursing collaborative management in designated hospital under the mode of whole construction system in fighting COVID-19. **Methods** We analyzed the challenges in clinical nursing under the whole construction system mode after the outbreak of the epidemic, and coordinated nursing management from the following aspects: improving nursing organization structure, setting up nursing posts scientifically, allocating human resources reasonably, standardizing scheduling mode, implementing regular meeting system, implementing quality management, and carrying out all-round training for all staff. **Results** Within 24 hours after Optics Valley Branch of our hospital was identified as the designated hospital for the treatment of patients with COVID-19, effective handing over with 17 national medical teams supporting Wuhan for fighting COVID-19 was realized. Whole construction system was established for the management of isolation ward and medical treatment was conducted smoothly. No adverse nursing events occurred and no infection among medical staff was reported. As of 24:00 on March 31, 2020, a total of 1,462 patients with COVID-19 were treated, and 1,282 cured and discharged, with a cure rate of was 87.68%. According to the unified deployment of the epidemic prevention and control headquarters, the isolation wards of the Optics Valley Branch were all closed, and patients who require further treatment are transferred to other hospitals for treatment as required. **Conclusion** Nursing collaborative management under the whole construction system mode in fighting COVID-19 provides reference for nursing management in the treatment of public health emergencies.

**Key words:** COVID-19; whole construction system; nursing management; collaborative management

自2月9日起,我院光谷院区确定为新冠肺炎重症患者定点救治医院,开始接收新冠肺炎危重症及重症患者。2月10日,来自全国5省1市的17支国家医疗队进驻我院,全面整建制接管光谷院区。面对驰援护理人员的专业差异、疾病的强传染性及其复杂性等形势,如何充分发挥战时护理部的职能作用,结合疾病特点及工作内容,统筹护理管理工作,使整建制团队即时适应岗位需求,有序、准确开展疾病救

治工作,给护理管理者的工作带来了严峻挑战。我院启用协同管理模式,旨在引导我院护士和整建制护理团队相互配合,充分发挥专业特长,促进不同护理文化间的互动及有机融合,从而保障护理管理工作有效落实,提升护理服务质量<sup>[1]</sup>。现将我院光谷院区整建制救治模式下护理协同管理实践予以总结,以供借鉴。

## 1 背景

我院是一所三级甲等综合性医院,设有3个院区,均在新冠肺炎疫情最严重的武汉地区。2020年2月9日,光谷院区确定为重型及危重型新冠肺炎患者定点救治医院,设置1个发热门诊,16个重症隔

**[收稿日期]** 2020-03-15

**[作者简介]** 王颖(1976-),女,湖北武汉人,硕士,副主任护师,护理部副主任。

**[通信作者]** 汪晖(1963-),女,湖北武汉人,本科学历,主任护师,护理部主任。E-mail:tjwhhb@126.com

离病区 and 1 个危重症监护病区,共计 828 张床位。其中,每个重症隔离病区设病床 50 张,床护比 1:2;每个危重症监护病区设病床 30 张,床护比 1:6。来自全国 5 省 1 市的 17 支驰援医疗队由 145 家医院组建而成,医务人员共 2 393 名,其中护士 1 784 名,整建制接管光谷院区,协同我院 800 名医护人员,共同收治新冠肺炎重症及危重症患者。

## 2 面临的困难与挑战

2.1 组织管理 因疾病的突发性、严重的传染性 & 不可预测性,尚缺乏成熟、有针对性的护理管理策略、临床工作流程、操作技术规范以及隔离防护要点。护理管理者如何依据新冠肺炎防治标准、人力资源配置现状及护理工作内容,尽快完善护理组织管理架构,制定规范、具体的护理管理制度及管理策略,从整体上把控护理工作的重点环节,保障护理工作高效、有序、顺利开展,是护理管理者面临的首要挑战。

2.2 岗位设置 各医疗队护士来自不同医院,专业涉及面广,需准确评估并整合统筹人力资源配置,根据隔离病区的特点以及工作流程,合理设置护理岗位,明确岗位职责;并根据护士年龄、专科方向、专业技术水平、抗疫经验等确定岗位准入标准。同时,加强本院与外援护士的协调沟通,使其能尽快适应岗位需求并开展工作,保障护理管理、患者照护、医嘱处理、消毒隔离及职业防护等各项工作无缝衔接、有序进行,也是护理管理者亟需关注的重点问题。

2.3 排班模式 因新冠肺炎传染性较强,护士需严格穿戴好二级防护服方能上岗。加之防护服厚重且密不透气,且收治的重症患者病情危重,需要频繁实施多项护理操作,考虑到护士的专业特点、工作强度以及可能伴随的紧张、焦虑等心理因素,需统筹进行科学、合理排班,并提供心理支持以保障护士身心健康,使各项工作能够顺利开展。

2.4 院内感染防控 护理人力资源的层次结构、专业知识以及操作技能是提高救治效果的关键<sup>[2]</sup>。新冠肺炎为呼吸系统疾病,具有较强传染性,对消毒隔离要求较高。因医疗队护士来自不同医院、不同专科、其年资、专业、工作习惯存在一定差异,相关疾病护理以及隔离防护知识有待进一步强化,需尽快制定规范化院内感染防控培训方案,使医疗队护士快速熟悉并适应隔离病区工作环境和工作流程,掌握新冠肺炎的护理要点及隔离防护要点,提高自我防护意识和能力,从而有效保障患者和自身安全。

2.5 质量管理 护理质量管理是护理管理工作的

核心内容<sup>[3]</sup>。掌握新冠肺炎的护理常规,实施正确的护理操作,优化护理服务流程是提高患者治愈率的必备条件。需尽快统一制定标准化质量管理流程,实现全方位护理质量督查,实时评价病区各项护理质量指标,如消毒隔离、临床护理操作规范等,实时反馈问题并及时解决,促进质量持续改进。

## 3 整建制护理协同管理实践

3.1 成立战时护理部,完善管理组织架构 为进一步加强患者收治护理管理工作,成立战时护理部,统筹护理人力资源及质量管理。由光谷院区护理部主任担任组长,国家医疗队护理领队担任成员,全面负责重症患者救治任务。战时护理部主要职责为:(1)实行联席会议制,共同探讨制订护理管理制度、疾病护理常规、工作流程、岗位职责以及应急预案等,并根据工作反馈实时更新;(2)建立有效的交流沟通和信息反馈机制,通过微信群,动态了解工作情况和建议,加强医疗队护士之间交流合作;(3)协调人力资源配置与科学管理,明确排班模式,实行弹性排班;(4)成立护理专家会诊团队,组织多学科会诊与疑难病例讨论,开展经验交流,提升危重症患者照护品质;(5)落实护理安全管理,针对患者及护士安全及风险事件,制定防范策略并督促落实;(6)强化日常督导,持续改进护理质量。

3.2 科学设置护理岗位,明确岗位职责 根据隔离病区工作流程,设置 5 个岗位,即管理岗(内勤与外勤)、主班岗、治疗岗、责任护士岗、辅助岗。明确各岗位职责:(1)管理岗,每病区设 2 名护士长,1 名为内勤管理岗,1 名为外勤管理岗,隔日轮换岗位。内勤管理岗负责隔离病区内部护理管理工作。动态掌握病区患者收治状况,指导并参与危重患者护理;督导责任护士正确落实疾病护理措施、病情观察、护理工作流程;合理安排护理人力资源;督查病房消毒隔离及防护工作并确保病区内物资供应等。外勤管理岗负责隔离病区外护理管理工作。指导进入隔离病区医务人员正确穿戴防护用具;督促保洁员做好清洁区消毒工作;病区物资请领及补给;做好与后勤、饮食中心等部门协调工作。(2)主班岗,负责医嘱处理,掌握病房动态及患者收治情况,合理安排入院、出院、转科、转床等工作。及时、准确处置和指导医嘱执行;负责病房“危急值”登记、通知与反馈工作;准确填写各种登记本及办理患者出院。(3)治疗岗,完成长期、临时输液药物的摆放、核对及配制;核对摆开口服药;负责病房药品、消毒制剂的清理及补充工作;病房治疗室、处置室、换药室清洁消毒。(4)责任

护士岗,落实患者治疗及生活护理、饮食护理、健康教育、心理护理;督导患者做好消毒隔离及防护;严密观察患者病情变化,做好危重患者抢救。(5)辅助岗,及时整理补充清洁区、休息室等区域的消毒、防护用品;指导工作人员正确穿戴防护用具;督促保洁员做好清洁区消毒工作;接收清点各类物资及药品,并转运至病区。

3.3 合理调配人力资源,规范排班模式 根据每日患者数量及病情动态变化,结合人力储备、工作经历、专科方向及身心状态等,合理调整护理人力数量与结构,实行弹性排班。隔离病区实行责任制整体护理工作模式,每班配备1名主班/治疗班护士,1名辅助岗护士,8~10名责任护士,每个责任护士负责5~8例患者的治疗和护理工作。为避免穿戴防护服所致的体力消耗,保障护士充足的休息,尽量缩短每班时长,实行4h或6h工作制。为避免医疗队队员对我院电子医嘱系统不熟悉,主班/治疗班由我院高年资护士承担。同时,每班安排我院责任护士2名进入隔离区工作,协助医疗队护士尽快熟悉病区环境、规章制度及操作流程、医院信息系统、护理文书书写等工作。

3.4 落实工作例会制度,实时信息沟通 为加强与医疗队之间的有效沟通,促进协同配合,定时召开工作联席会议。(1)病区每日晨会:由我院护士长主持,请医疗队护士长及责任组长参加,以了解前一日病区患者收治、护理工作、危重症患者抢救等情况,布置当天工作重点。做好一对一床边交班,指导责任护士关注每位患者的护理要点及难点,提高工作质量与效率。(2)战时护理部每周例会:为减少交叉感染,避免人员频繁聚集,战时护理部每周召开例会,各病区护士长提出本周工作中遇到的问题、困惑等,全员集中讨论,确定改进方案与策略,由组长汇总后在微信群中予以反馈以便护士长准确传达。(3)疑难与死亡病例讨论会:每日15:00由医护专家团队对各病区疑难病例及死亡病例进行集中讨论,通过了解患者基本信息,分析病史及病情变化,总结病例特点,不断修订完善危重症患者护理要点及护理流程,并由病区护士长及时传达给责任护士,以提高患者救治成功率,降低死亡率。

3.5 规范质量管理,促进质量提升 制定规范化护理工作手册,内容涵盖:(1)患者管理(住院须知、患者入院、出院及送餐流程);(2)医务人员防护(分级防护具体流程、手卫生、患者谈话注意事项等);(3)各项护理技术及器械操作流程(传递窗使用、采集鼻

咽拭子、密闭式吸痰、无创/有创呼吸机使用方法等);(4)日常消毒及医疗废物处理;(5)患者房间及物品终末消毒;(6)标本处置与转运;(7)患者及物品转运原则与要求等。同时,建立统一的质量督查标准,内容涵盖消毒隔离、手卫生、防护用具穿戴、病区环境、垃圾分类及回收流程、药品管理、保洁工作、危重症患者病情观察、气道管理等,每日由负责内勤的护士长与国家队护理领队进行质量督查。各病区每日上报督查结果,由战时护理部总结工作中常见问题及亮点,刊发护理质量简报,涉及疑难与死亡病例讨论、入院及出院处理流程、责任制整体护理要点、院内感染结果及分析等内容。次日晨会交班传达并发至工作微信群,持续改进护理质量。

3.6 开展全员全方位培训,提升专科知识水平 开展疾病相关知识的全员培训,是保障护士安全的核心举措<sup>[4]</sup>。实行线下分组培训及线上公众号2种形式,使集中学习和自主学习相结合,保证知识普及率100%,并由科室护士长逐一考核过关,确保人人掌握。培训内容涉及新冠肺炎护理常规、消毒隔离、个人防护技术、终末消毒、各种抢救设备和仪器的使用方法、病区布局、个人身心调节技巧等相关内容,以促进护士对疾病相关知识及消毒隔离知识的了解,增强自我防护能力。同时,实行个人健康监测报告制度,护士每日监测健康状况,若出现体温异常及身体不适等症状,及时上报护士长并予以相应的检查和治疗。

3.7 动态关注一线护士身心健康,提供心理支持 自制健康测评问卷,由抗疫一线护士线上填写,密切关注护士心理及身体状况。对于身体或心理状态欠佳者,及时予以疏导、抚慰,根据其实际情况调整工作内容。护理部定期向临床一线护士发送感谢函以及每日鼓励短信;同时提供平台倾听护士工作心得与感受,鼓励护士以积极乐观的心态投入工作。

#### [参 考 文 献]

- [1] 金枝,滕智敏,豆娟,等. 药护协同管理在急性心肌梗死患者溶栓治疗中的实践[J]. 护理学杂志, 2015, 30(7):25-28. DOI:10.3870/hlxz.2015.07.025.
- [2] 林陶玉,方鹏骞. 疫情防控紧急状态下医院护理人力资源配置与动员管理策略[J/OL]. 中国卫生事业管理, 2020:1-6 (2020-02-28)[2020-03-31].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1201.R.20200227.2240.002.html>.
- [3] 钟美浓,李晓玲,黄群爱,等. 基于目标导向的精细化护理质量管理在外科病区中的应用[J]. 护理学报, 2019, 26(10):11-13. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019.10.011.
- [4] 周剑英,吴英,戴珍娟,等. 斯托瑞模式护理人力资源无缝隙管理在应对新冠肺炎疫情中的应用[J]. 上海护理, 2020, 20(2):25-28. DOI:10.3969/j.issn.1009-8399.2020.02.006.

[本文编辑:方玉桂]