

探析社区护理管理在突发疫情中存在的问题及其措施

张丽娜

吉林省松江河林区医院

DOI:10.12238/bmtr.v4i1.4793

[摘要] [目的]为了提升社区护理人员在突发疫情中的应急工作能力和应对突发疫情心理调适能力。[方法]对突发疫情中社区护理管理中存在问题进行分析汇总,从而解决问题。[结果]通过健全和完善社区护理管理、提升护理人员整体素质等方式,来应对突发疫情防控工作。[结论]不断提高社区护理管理能力,提升护理人员整体素质来积极有效应对突发疫情,确保护患安全,进一步提高社区护理质量,构建良好护患关系,有效减少护患纠纷,提高社区居民就医满意度。

[关键词] 社区护理管理; 突发疫情; 问题; 对策

中图分类号: R318.5 文献标识码: A

Analysis on the problems and measures of community nursing management in sudden epidemic situation

Lina Zhang

Songjiang River Forest District Hospital of Jilin Province

[Abstract] [Objective]In order to improve the ability of emergency work and psychological adjustment of community nursing staff in sudden epidemic situation.[Method]To analyze and summarize the problems existing in community nursing management in sudden epidemic situation, so as to solve the problems.[Results]The prevention and control of sudden epidemic situation were dealt with by improving and perfecting community nursing management and improving the overall quality of nursing staff.[Conclusion]Continuously improve the community nursing management ability, improve the overall quality of nursing staff to actively and effectively deal with sudden epidemic situation, ensure patient safety, further improve the quality of community nursing, build a good nurse-patient relationship, effectively reduce nurse-patient disputes, and improve community residents' medical satisfaction.

[Key words] community nursing management; sudden outbreak; problem; countermeasure

2019年12月始,我国湖北省武汉市出现不明原因肺炎。通过病毒学检测,2020年1月12日世界卫生组织将其命名为新型冠状病毒。该病毒具有传染性强、传播速度快、传播范围广、病情进展迅速等特点,对全球的健康问题造成严重威胁。1月20日,我国将新型冠状病毒肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病预防和控制。随着各地政府努力开展防管疫情工作,新冠疫情在我国很快得到了有效地控制,而疫情防控常态化也将在我国未来的很长一段时间里成为主要状态。中国政府本着对人民健康高度负责

的态度,采取最全面、最严格的防控举措,打赢了这场疫情防控阻击战。社区护理管理根据政府总体部署,加强突发疫情护理管理工作,总结在这个时期开展突发疫情工作中存在难点和问题,积极寻求对策,能够更加规范有效开展社区护理疫情常态化防控工作。

1 社区护理管理概述

1.1 概念

社区护理管理指的是将社区作为护理范围,每一个家庭都属于社区护理单位,从而对社区内人民生活健康加以保障,社区护理工作的存在不单单为社区人民提供预防疾病相关健康教育,还需

要负责开展医疗、保健、康复护理以及宣传计划生育等相关服务,社区护理属于一项连续性以及综合性的护理结构。

1.2 社区护理管理工作的重要性

1.2.1 以人的健康为中心。我国医院临床护理主要是为了恢复病人的健康,和其他不同,社区护理工作是以人民群众作为主要的服务对象,通过宣传和健康教育等方法,为社区居民提供连续、协调的护理服务,从而促进社区居民的健康生活。

1.2.2 以群体为主。社区护理服务工作以群众作为主要的服务对象,在开展工作时首先应对社区的居民资料进行收

集和分析,并针对目前具体当中所存在的主要健康问题进行探讨,从而提供相应的护理服务,为人们的健康提供保障。

1.2.3独立工作为主。医院的临床护理主要是根据相应的医嘱来开展有关的护理工作,而社区护理工作从最初的准备工作到具体的实施,一直到最后结束,都需要有社区的服务工作人员去完成。

1.2.4以人为本。医院临床护理的主要工作人员是护士,其属于医务人员,而主要的护理对象是医院患者。社区护理服务工作的主要对象是社区的人民群众,因此其不仅要承担相应的护理工作,还肩负着宣传、教育等方面的职责,需要加强与社会企业、福利、行政等多方面的联系。所以,社区护理服务工作人员需要具有较强的交际能力。

1.2.5深入社会。社区护理工作属于一种公益性服务,其服务对象是社会的基层人员,因此和医院的临床护理工作存在着一定的差异。医院的主要护理对象为患者,而社区护理服务工作的对象是社区的每一个居民。

1.2.6关系多样。社区护理服务的对象是较为稳定的,由于社会居民具有多种不同的社会角色,其社会当中的分工和地位也存在着一定的差异,年龄结构和近况状况也并不相同,所以自身所需要的护理需求也并不一样。

2 社区护理管理在突发疫情防控工作中存在问题

2.1突发重大疫情组织管理体系缺失

自从2003年非典发生后,全国很长时间未发生重大疫情,从而导致社区护理管理一直重视常态化工作的组织管理体系组建,而未能组建突发重大疫情护理管理体系。

2.2护理管理内容不够全面

因多年未发生重大疫情,面对突如其来的新冠疫情,社区护理管理出现严重制度不全和应对疾病的相关措施、知识缺乏;此次新冠疫情的发生,迫使社区卫生服务组织对原有诊疗、护理流程管理作出及时调整。突发的重大疫情,给社区护理管理,特别是在护士人力资源管

理上带来了新的严峻挑战。

3 社区护理管理在突发疫情中存在的问题的解决措施

3.1及时健全社区应对重大疫情护理管理体系与组织

明确职责和分工,定时沟通协调各方工作,使疫情防控在有效管理下顺利开展。新冠肺炎疫情防控启动阶段,社区卫生服务部门抽调人员成立专项领导小组,并设立新冠肺炎重点部门管理小组。这样的精干专项组织体系便于政策的上传、下达,也有助于全面的管控方案的制定与落实、突发情况的应对、针对性问题的解决等。成立专项组织体系后,也有利于成员之间的经验交流与分享以及防控工作的协调,也可以使医院各科室疫情防控同质化、常态化。

3.2保证物资充足

准备的物资包括防护物资、消毒物资、医疗废物转运物资等。防护物资包括N95防护口罩、一次性帽子、防护面屏、防护服、隔离衣、手套、鞋套。清洁消毒物资包括快速手消毒剂、75%乙醇溶液、消毒湿巾、含氯消毒剂泡腾片以及喷壶等。医疗废物转运物资包括双层黄色垃圾袋以及橘红色双层垃圾袋。以上物资由医疗队及社区共同协调准备。在不清楚社区物资数量时,医疗队应备好全部防护消毒物资,建议10人/队的物资准备,以此类推。

3.3完善各项规章制度及质量标准

3.3.1优化门急诊工作流程,筑牢常态化疫情防控“安全网”。为保证发热患者的有效筛查和正常医疗工作开展,门急诊根据疫情防控要求重新梳理门急诊就诊流程,增设流行病学调查登记,增派人员进行预检分诊,对体温监测 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$,且合并流行病学史的患者,要做好分诊并由专人经专用通道护送进专用发热门诊,并由资深医生进行诊断排除。对可疑人员合并流行病学史患者及时汇报并闭环转运至上级发热门诊排查。对所有就诊患者做好疫情防控防护宣教工作。

3.3.2加强住院患者管理,疫情防控期间,因病需要住院的患者,原则上每名住院患者限留1名家属/陪护,且人员健

康,相对固定,不得随意调换。住院患者家属/陪护在医院陪护期间,每天上下午均要接受医院对其体温监测,并实名制信息登记,不得有14天内疫区旅居史和流行病患者接触史及集聚性发病史。住院患者家属或陪护个人防护要求:必须佩戴口罩、勤洗手,做好个人防护,如有发热、咳嗽等症状须主动告知医务人员,如出现发热,按照医院规定,务必配合规范就诊,不得隐瞒病情而待、住病房;在院期间不串门,不在公共区域逗留,更换口罩应弃在指定区域专用废物收集箱内;住院患者谢绝探视,建议电话或微信问候,如必须探视,严格对探视者进行预检,如有流行病相关情况严禁进入医院。探视者做好洗手、戴口罩、帽子、穿隔离服等防护措施。不得串门,不在公共区域逗留,限制探视时间,更换口罩应丢弃在指定区域专用废物收集箱内。

3.3.3加强护理人员专项培训。新冠肺炎重大疫情暴发,社区护理人员对新疾病知识了解欠缺,加大了护士工作难度和心理恐慌,及时加强和更新知识培训尤为重要。社区护理管理及时制定培训内容和培训计划。全体护理人员公共培训内容:包括新冠肺炎相关理论知识,如新型冠状病毒肺炎诊疗方案、新型冠状病毒肺炎轻型普通型病例管理规范、新冠患者心理护理要点、新型冠状病毒肺炎患者的营养管理及咽拭子采集方法、新冠肺炎防控期间院内质控工作指导、新冠疫苗接种等。对发热哨点、隔离点、采样点护理人员强化培训内容:重点强化隔离点内自我防护要点、职业暴露处置、高风险护理操作及职业防护安全等。培训形式以线上授课、观看操作视频为主,既能覆盖全员又能有针对性地进行重点培训。①全员培训:全员培训包括线上培训、科室内部培训,线上培训以收录的教学视频和网络直播课程等为主,辅以科室内部培训和考核,让全院护士掌握新冠肺炎期间护理核心知识点。②重点部门培训:重点部门护理人员通过“微课堂”接受理论知识专题培训,操作类项目采用分批分组现场演示、两两互训、实时防护督导等培训方法;培

训内容除防护基本知识外, 还需强化急救技能, 并组织专项考核; 在此基础上增加心理知识和心理防护调节干预。

3.3.4 加强应急演练。护理部为更有效地防范重大疫情防控期间的突发事件, 全面提升社区护理工作人员的积极协调、快速反应及高效处置能力, 应联合医政条线和总务人员进行多次疫情防控应急预案演练, 演练采用实战方式进行, 通过快速响应、队伍集结、小区封闭管控、分组落实、环境消毒、隔离管理等有序展开, 以练促战, 防患未然。

3.4 合理调配护理人力

建立护理人力调配制度。护理部根据院内护理工作量和护理人力现状, 进行护理人力调配。成立由总护士长和临床一线科室护士长组成的应急护理管理小组并建立微信群, 协调并且指定派遣护士完成上级部门和院部分配的防控护理各项任务。在新冠肺炎疫情防控期间, 应急护理管理小组根据院部要求协调科室抽取人员。发热哨点在原有兼职护士的基础上, 再指派若干名专职高年资护士值守; 为应对门诊就诊高峰时段的疫情防控工作, 应急护理管理小组应该灵活及时调派因疫情导致住院病人减少的病房科室增派人员到预检分诊岗位, 协助预检分诊人员做好测量体温、健康码验视和流行病学史调查登记工作; 应急护理管理小组根据上级要求及时派遣参与外院防控各点位排查值守、入境人员隔离点监测、新冠疫苗接种等临时性防控工作。

3.5 做好密切接触人员的隔离观察

所有疑似患者都需要根据当地政府所颁布的疫情防控规定进行严格的隔离观察, 尤其是那些被排查检测出为B类和C类的疑似病例需要第一时间将其送入相关部门或者是政府指定的隔离点进行隔离和观察, 在隔离观察期间病例需要耐心等待当地政府疫情防控部门所下达的指示。比如如果当地政府疫情防控部门要求B类、C类患者进行集中隔离的话, 那么患者就需要配合向部门工作进入指定隔离点或医院发热门诊进行隔离。另外属于地方政府D类的患者可以根据自己实际情况选择居家隔离并定期接受健康检测, 为确保隔离措施能够到位政府还需要委派专员对其进行跟踪服务。

3.6 做好社区环境管理

3.6.1 科学设计功能区域。医疗队到达现场后由队长或每组的感控督导员迅速进行场地调整, 严格管控, 落实分区和通道。将清洁区(穿防护服)、污染区(采样区)、缓冲区(脱防护服)明确分区, 如场地有限, 物资摆放和工作人员饮食区域也可设置在清洁区, 各区域标识醒目, 同时应注意将穿隔离服的区域设置在上风处, 脱隔离服、消杀和医疗垃圾暂存的区域设置在下风处。

3.6.2 设立感染控制专员。每班增加感染控制专职人员。根据环境布置及隔离要求, 制作“区域设置要求图”交于社区负责人员。及时发现感染控制问题并立即完善及修正, 落实环境管理要求。要求社区工作人员或志愿者按感控要求管理采样人群, 包括人群间隔、采样期间如何正确佩戴口罩、出现咳嗽恶心现象如

何处理、私人物品勿放置在采样台面等。同时督导现场医疗废物处置是否符合规范, 污染区污物和清洁区污物分开打包转运。协助做好场地终末消杀工作。

4 结束语

在重大疫情出现时, 加强社区护理的应对与管理能力, 不断优化社区护理各部门疫情防控工作流程, 积极提升社区护理团队协调能力和护理人员疫情防控整体水平, 时刻绷紧疫情防控这根弦, 筑牢社区群众的生命安全线, 确保广大社区群众的健康安全。除此之外这里提醒广大读者, 严格佩戴好口罩才是做好个人防护的根本, 也是降低传播和感染风险的最佳途径。因此大家无论是上班还是生活都要养成佩戴好口罩的好习惯, 并坚守好个人健康防护的底线。目前虽然我国疫情已经得到了有效控制, 但出行乘坐公交车地铁等还是存在比较大的风险, 因此出行时尽量还是选择自驾、步行以及骑自行车等交通方式, 尽量不要到人的地方聚集, 如必须乘坐公共交通那切记佩戴好口罩并做好个人防护。

[参考文献]

- [1] 仲加苗. 我国社区护理发展中存在的问题与对策[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(04): 195-196.
- [2] 游戏露, 杜仕林. 基层医疗机构服务能力现状研究[J]. 医学与社会, 2018, 31(10): 22-24.
- [3] 推进医共体建设助力健康湖北战略[J]. 湖北政协, 2019, (01): 27.
- [4] 夯实基层医疗卫生服务网[J]. 瞭望, 2009, (14): 33.