

• 护理管理 •

网格化管理在新型冠状病毒肺炎 密切接触者集中隔离点感染防控的应用

沈诗华¹,冉献贵¹,朱振华¹,刘洪波¹,王家亮¹,郭德莹¹,孟凡祥¹,吴荣涛²

(1. 阜阳市人民医院 医院感染管理科,安徽 阜阳 236000;
2. 阜阳市卫生健康委员会 机关办公室,安徽 阜阳 236000)

【摘要】 目的 探讨新型冠状病毒肺炎密切接触者集中隔离点网格化管理感染防控实践研究的效果,总结网格化管理实践经验。**方法** 选取阜阳市某院承担的两处集中隔离点作为研究区域,从隔离地点选址、隔离制度的建立、制定工作流程、设置预案等方面对集中隔离点的感染防控实行网格化管理。每个网点设置行政、医疗、护理、后勤和安保等 5 类网格员,负责日常管理、医学观察、防护隔离、环境消毒、物质供应等。由院感专职人员对所有网格员进行感染防控知识和技能培训。**结果** 两处集中隔离点共接收 90 名密切接触人员,集中隔离期间防控工作安全有序,密切接触者之间未发生一例交叉感染,目前已全部解除隔离。**结论** 在医院感染专职人力资源紧缺的现况之下,网格化管理在维护密切接触者集中隔离期间的感染防控安全上充分发挥作用,同时保障了集中隔离点工作人员的感染防控安全。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎密切接触者;集中隔离;感染防控;网格化

doi:10.3969/j.issn.1008-9993.2021.06.021
【中图分类号】 R473.51 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9993(2021)06-0079-05

Application of Grid Management in Centralized Quarantine Sites for Close Contactors with Coronavirus Disease 2019 Patients

SHEN Shihua¹, RAN Xiangui¹, ZHU Zhenhua¹, LIU Hongbo¹, WANG Jialiang¹, GUO Deying¹, MENG Fanxiang¹, WU Rongtao² (1. Department of Infection Management, Fuyang People's Hospital, Fuyang 236000, Anhui Province, China; 2. Administration Office, Health Commission of Fuyang County, Fuyang 236000, Anhui Province, China)
Corresponding author: WU Rongtao, Tel: 0558-2551920

【Abstract】 Objective To explore the effect of grid management in centralized quarantine site for close contactors with coronavirus disease 2019 patients, and to summarize the practical experience of grid management. **Methods** Two centralized quarantine sites managed by a hospital in Fuyang were selected as the research areas, and grid management was carried out for infection prevention and control from the aspects of location selection, establishment of quarantine system, workflow and contingency plan. Each site was equipped with 5 grid members, namely administration, medical treatment, nursing, logistics and security, responsible for daily management, medical observation, quarantine, environmental disinfection, material supply, etc. The full-time staff of the hospital provide training for all grid personnel on infection prevention and control knowledge and skills. **Results** There were 90 close contactors in the 2 centralized quarantine sites. The prevention and control work was safe and orderly during the quarantine. There was no cross infection between close contactors and they all left the quarantine sites. **Conclusions** To cope with the shortage of full-time personnel of nosocomial infection, grid management plays an important role in maintaining the infection prevention and control safety of close contactors in centralized quarantine sites, and ensures the safety of working staff in centralized quarantine sites.

【Key words】 close contactors of coronavirus disease 2019 patients; centralized quarantine; infection prevention and control; grid
[Nurs J Chin PLA, 2021, 38(6): 79-82, 86]

目前,新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)

患者是该病的主要传染源,部分无症状病例也是潜在的传染源。随着疫情发展,对密切接触者实施有效感染防控管理尤为重要,可减少新生代病例的产生。我院作为抗击疫情的重要战场和密切接触点的依托管理单位,如何在疫情期间有效对密切接触者进行管控,是防控此次突发公共卫生事件的关键。为保证隔离点的安全稳定运行,我院研究成立以院领导为

【收稿日期】 2021-04-19 **【修回日期】** 2021-05-17
【基金项目】 阜阳市第二批新型冠状病毒感染的肺炎疫情防
控应急科技攻关项目(FK20202804)
【作者简介】 沈诗华,本科,副主任护师,从事医院感染管理
及护理管理研究
【通信作者】 吴荣涛,电话:0558-2551920

组长的多学科共同参与组建的网格化管理工作小组,全面负责集中隔离点的工作运行,现报道如下。

1 构建集中隔离点网格化管理体系

网格化管理是将管理对象按照一定标准划分为若干网格区域,并根据各种协调机制达到各网格区域共享组织资源,提高管理效率的管理理念^[1-4]。自我市密切接触点的依托管理单位由我院承担之日起,我院迅速组建以院领导为组长的“1+6”工作小组,即小组组长(院领导)、院感防控组(医院感染管理科)、行政管理组(院办公室)、医疗救治组(医务科)、护理组(护理部)、后勤保障组(总务科)、安全保卫组(保卫科),以保障隔离任务顺利实施。院内感染控制人员搜索国内知名数据库中网格化管理模式相关文章^[1-4],并结合我院实际,构建了网格化管理体系。该体系以各类网格单元为依据,明确各类网格员职责,实现了集中隔离点网格化管理。该体系经我院的12名感染专业人员(从事感染相关专业工作≥10年)的集体论证,有较好的实用性和可操作性。

2 网格化管理体系的实施

2.1 网格点选址及改建要求

2.1.1 选址要求 每处集中隔离点即为一个网格点,选址要求为下风向、相对偏远、交通便利、距人群密集区 500 m 以上和相对独立的场所^[5]。选址主要以酒店为主,选中的地址采取整体征用和封闭管理。相关工作人员会关闭中央空调系统,并对出回风口进行清洁消毒后再对其进行密闭封堵。同时,因地制宜,考虑在短时间内能实现的布局流程改造。

2.1.2 布局流程要求 总体的布局流程要和传染病防治的有关要求保持一致,设置“三区两通道”^[6]。医院感染(简称院感)专职人员负责提前对布局流程的改造提出要求和进行明确区域划分,一楼主要用于接待、转运、物资请领;二楼为库房、更衣室及工作区,设置清洁区,包含生活区和物资保障区、潜在污染区、污染区也就是隔离人员居住的病区,区域划分明确,标识清楚,见图 1、2。隔离点具备独立的化粪池,消毒处理后的污水才可进入市政排水管网^[7-8]。

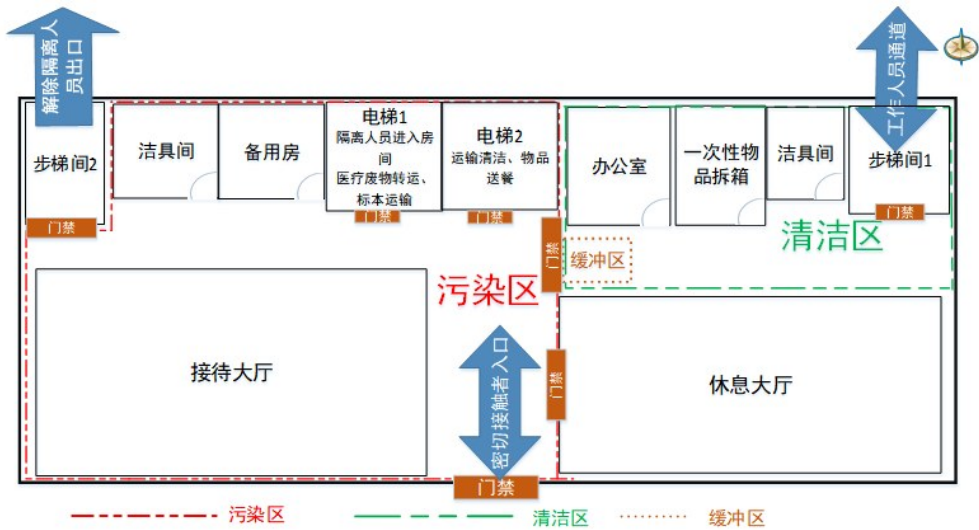


图 1 一楼平面图



图 2 二楼平面图

工作人员的工作区及物资库房设立在清洁区,同时也是隔离点的上风;工作人员生活区在三楼东侧,也属清洁区;除上述区域外,其他地方均为隔离人员居住区域,为污染区;病区走廊为潜在污染区。隔离人员居住要求为单人单间,配套独立卫生间,有淋浴设施。各区域内分别设置洁具间,并分区使用。

2.2 网格点各级各类人员的防护 根据网格员不同区域、不同工作岗位的特点,结合暴露风险级别制定集中隔离点各类人员防护用品使用指引,合理使用防护物资,避免防护不足或过度^[9-10],网格员在日常办公、物资保障区采取一级防护;网格员进入隔离人员居住区域采取二级防护;标本采集人员进行咽拭子采样时着二级防护;医疗废物转运人员转运废物时着二级防护加防水围裙、防水袖套和胶靴。

2.3 网格员的工作流程 密切接触者接待流程见图3。隔离人员出现不适症状等应急处置流程见图4。

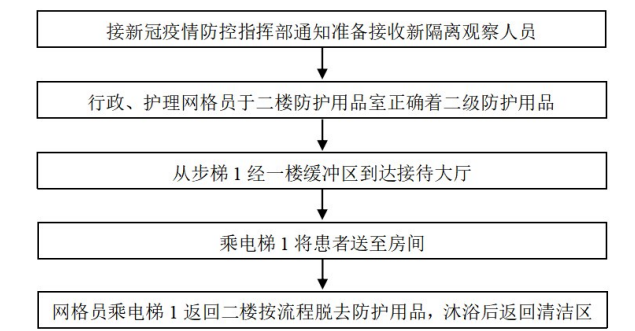


图3 密切接触者接待流程

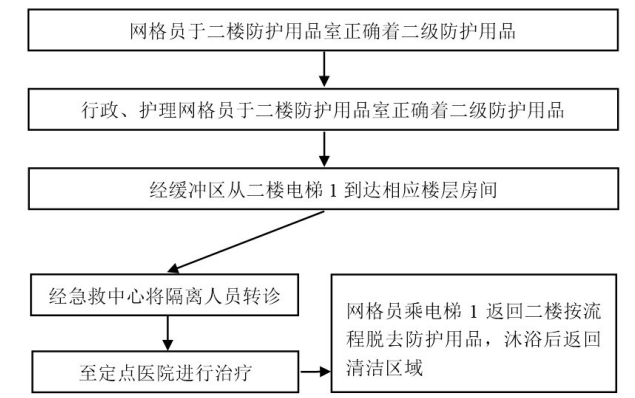


图4 隔离人员出现不适症状等应急处置流程图

2.4 网格点具体运行模式 对隔离点感染防控内容进行网格划分。选派院感、行政、医疗、护理、后勤和安保专业人员进驻网格点担任网格员。根据收住人员数量调整不同类别网格员数量,具体见图5。

2.4.1 院感专职人员

2.4.1.1 培训感染防护知识和技能 负责对所有

进驻隔离点人员进行培训,培训内容包括各类网格员的感染防控知识和技能,如正确佩戴口罩、手卫生方法、室内环境的清洁消毒方法等。培训后考核,合格方可上岗。

2.4.1.2 每日督查指导 每日督查医疗、护理、后勤、安保网格员的个人防护及健康监测落实情况,同时查看隔离点个人防护用品、消毒用品、手卫生用品等防疫物资是否满足近日所需。指导后勤网格员消毒流程的落实及医疗废物的规范处置。

2.4.1.3 反馈防控问题 督查中发现问题,及时通过电话或微信向相关网格员和部门进行反馈,并形成记录。

2.4.1.4 追踪防控措施落实 对反馈问题追踪督查,查看各项防控措施是否按要求进行整改,实现发现问题-反馈问题-整改问题-追踪督查的管理模式。

2.4.2 行政网格管理员

2.4.2.1 日常管理 建立微信群,将被隔离人员邀请进群管理,并给隔离人员发放防护用品和消毒产品,分配房间要求隔离人员的活动范围只限于房间内,不得随意走出房间,不准外出,有需求通过电话、微信联系,解除隔离后退出群。

2.4.2.2 数据上报 每日向疾病预防控制中心(Center for Disease Control and Prevention, CDC)工作人员和组长上报隔离人员的健康情况(体温、临床症状等)和隔离人员的核酸检测结果。

2.4.2.3 联络 CDC 采集标本 为隔离人员的安全交接做好信息保障。在隔离人员解除隔离前一天与CDC工作人员联系,为解除隔离当天核酸采集预约时间段并做好准备工作。

2.4.2.4 隔离人员转运交接 符合解除隔离标准人员由CDC下达解除隔离通知后,与急救中心联系,派车送离。期间,保持与市疫情指挥部的紧密联系。

2.4.3 医疗网格管理员 负责隔离观察人员健康状况以及咳嗽等症状的应对、上报处理。

2.4.3.1 观察隔离人员情况 每日对隔离人员的健康状况通过微信视频的方式进行询问,及时掌握健康状况等动态信息。根据国家行政主管部门下发诊疗规范中病例的诊断标准,作出初步判断,并与行管网格人员沟通,汇报疫情指挥部,根据需要要将隔离人员转诊至医疗机构进行进一步检查处理。负责对驻点的其他网格员进行健康状况的管理。

2.4.3.2 记录症状体征 负责记录隔离点工作人员的健康状况,并向行政网格员汇报。

2.4.3.3 应对处理 遇有身体不适及时向行政网格员联系并向组长汇报,以采取进一步检查或治疗措施。

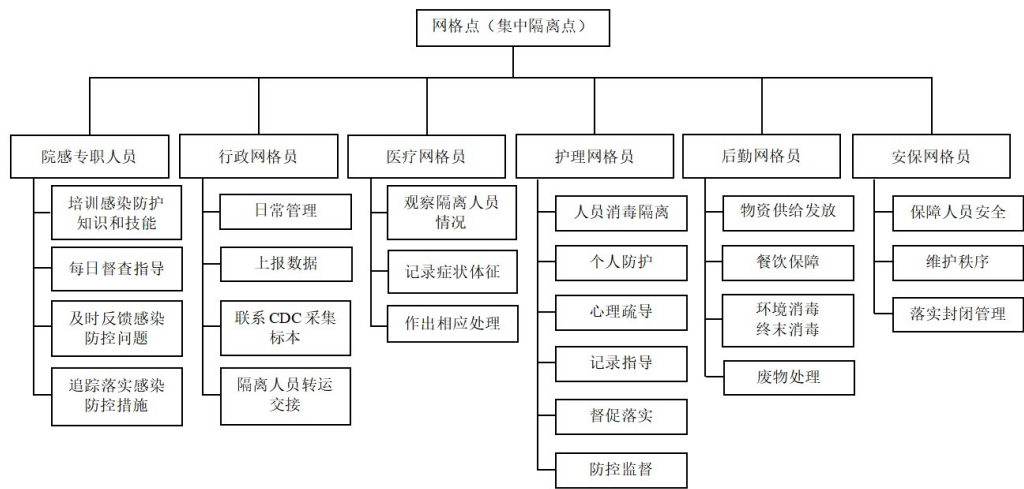


图 5 各网格点网格员职责

2.4.4 护理网格管理员

2.4.4.1 人员消毒隔离 按规范标准指导隔离人员对居住房间进行清洁消毒。

2.4.4.2 个人防护 针对隔离人员的具体情况进行个性化的个人防护知识培训,隔离人员的职业类别各有不同,接受培训消化吸收能力各有差异,分别采用现场示范讲解、播放培训视频、发放防护用品使用手册等多种形式进行培训,使其充分掌握。

2.4.4.3 心理疏导 每日与隔离人员进行视频通话,了解思想动态及心理顾虑及是否有焦虑现象,对其恐惧心理进行疏导、安抚,询问需求协助解决,必要时与行政网格管理员沟通,联系指挥部派驻心理治疗师及时进行心理疏导和治疗。

2.4.4.4 记录指导 指导隔离人员每天两次体温测量并记录,体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 或出现咳嗽、胸闷等症状及时电话或微信向医疗网格员报告,并及时填写密切接触者医学观察登记表。

2.4.4.5 督促落实 督促隔离观察人员每日健康监测、个人防护、医疗废物存放和房间清洁消毒的落实。

2.4.4.6 防控监督 监督后勤网格员对环境终末消毒及医疗废物的规范处置等其他疫情防控工作。

2.4.5 后勤网格员

2.4.5.1 物资发放 每个房间放置消毒记录表、笔、配制消毒剂标准浓度的使用工具,配备洁具,在每房间卫生间张贴洗手流程图、消毒剂配置方法,并配备齐全的小包装生活用品。

2.4.5.2 餐饮保障 采取三餐送餐制,每房间门口摆放一把表面光滑便于清洁消毒的塑料椅子,每日三餐定点送至隔离房间门口的椅子上,在集中隔离点管理群内发布送餐消息,隔离观察人员自行开门取餐后迅速关门,减少交叉时间。

2.4.5.3 环境消毒与终末消毒 安排专人每日对隔离点的公共区域及医疗垃圾暂存点等进行清洁消毒,并记录,遇有污染随时清洁消毒。消毒顺序为由洁到污,洁具严格分区使用。使用 75%乙醇对电梯内壁及按键进行擦拭消毒,4 次/d,电梯口放置抽纸用以按键,以减少交叉感染。公共区域定时通风 3 次,空气不流通处,无人状态下使用紫外线进行消毒。隔离人员解除隔离离开驻点后,对其居住的房间及使用过的可复用物品进行彻底的终末消毒,织物按照感染性织物进行处置,规范交接。可重复用的物品使用含氯消毒剂浸泡消毒。室内物体表面、地面含氯消毒剂擦拭消毒,并进行终末消毒记录。

2.4.5.4 废物处理 对隔离点化粪池进行定期投加含氯消毒剂,消毒后污水符合《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)。每日派专人与医疗废物处置公司人员进行医疗废物的交接、登记。

2.4.6 安保网格员 负责驻地的人员安全、秩序维护和落实封闭管理。

2.4.6.1 保障人员安全 电梯 1 用于隔离人员进入房间、医疗废物转运、标本运输,电梯 2 用于运输清洁物品、送餐,禁止电梯 1 在三楼工作人员生活区域停靠,避免交叉感染。电梯非运行状态下错峰停靠一楼,电梯门常开,便于空气流通,电梯 1、电梯 2 交替进行。经行政网格员同意后方可开梯运行。

2.4.6.2 维护秩序 维护集中隔离点日常安全和生活秩序,如遇有隔离人员违反隔离点管理规定时按要求制止,保障隔离点网格员人身安全。

2.4.6.3 落实封闭管理 管理门禁,隔离点实施全封闭管理,所有出入口门常闭并加门禁,经行政网格员同意方可开门。

练实验,可能与传统教学是由实验教师解释每个角色的任务及配合情况时,学生往往很难快速明确自身的定位和融入角色有关。但微课视频拍摄后,学生在线下课堂事先就已经分工,因此在课堂上能主动把握案例的进展,镇定自信地投入抢救。因此应用在线课程进行翻转课堂教学的模式颠覆了传统课堂,学生临场表现和团队抢救能力得到了明显提升。

3.2 提高在线课程平台的翻转课堂教学效果的做法 在课堂教学前,教师会事先了解学生是否观看平台上视频,是否完成了平台测验以及成绩如何,并对课前任务完成情况不佳的学生发出预警;而在课堂教学结束后,通过平台布置作业的方式要求学生对教师的课堂授课内容进行学习总结和回顾,并将学习中存在的问题通过平台讨论模块向教师反馈,从而形成反馈-改进的良性循环。本研究结果显示,期末理论成绩与线上平台单元测验成绩、线上平台总成绩呈正相关(均 $P<0.001$),说明线上平台单元测验成绩和平台总成绩能准确反馈学生课程学习效果,起到早期预警作用。因此,教师应利用线上平台优势,在学期进行中实时关注、动态反馈学生当下学习情况,提前给予学生提升动力或指导,可更好地推动自主学习进程,从而提高学生学习效果。

3.3 本研究的局限性和展望 本研究结果显示,虽然基于在线课程平台的翻转课堂有效地提高了本课程的教学效果,但在加深对理论内容的理解方面相

对偏低仅占 68.10%,从而导致在激发学习兴趣方面亦相对偏低仅占 63.44%。因此,从研究数据中不难发现,学生认为操作视频带来的帮助大于理论,即操作视频的受欢迎程度高于理论视频。这一方面可能是由于线上理论微课视频相比于线下理论课堂缺乏了教师的肢体动作、语气语调的感染,另一方面可能是与理论授课教师的信息技术能力有待进一步提高有关^[6]。因此,学校要有更多投入和支持,对线上理论授课教师在脚本策划编写、视频呈现形式、微课拍摄方法、翻转课堂模式等进行系统性和专业性的培训,以增强理论翻转课堂的趣味性才能增加吸引力。

【参考文献】

[1] 李燕,宋洁,李娜,等.临床专科护理技术微课群网络平台的建设及应用[J].护理学杂志,2019,34(23):5-8.

[2] 余兰,金晓燕,王志稳,等.基于临床情境的翻转课堂在护理本科生《医院信息系统》教学中的应用与效果评价[J].解放军护理杂志,2020,37(5):86-89.

[3] 高玲玲,颜君,王晓丹,等.翻转课堂结合微信平台在妇产科护理学教学中的实践体会[J].护理与康复,2020,19(7):79-81.

[4] 吴俊晓.基于泛在学习资源共享平台的翻转课堂在基础护理学实训教学中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(24):4047-4050.

[5] 淮盼盼,金瑞华,凌陶,等.基于e-教学平台的翻转课堂在基础护理学实训课程中的应用研究[J].护理研究,2019,33(19):3413-3415.

[6] 陈兴强,高钰琳,蔡少莲.基于Moodle平台的移动教学模式在急救护理学教学中的应用[J].护理研究,2018,32(7):1105-1107.

(本文编辑:郁晓路)

(上接第 82 页)

3 小结

在人力资源短缺的形势下,我院及时建立起一支网格化管理小组,通过机制协调、资源共享的网格化管理模式,对两处集中隔离点的隔离人员进行统一化、同质化管理,保证了工作高效率有序开展,对此类突发公共卫生事件隔离人员的管理具有明确指引性和实用性。本次隔离,两处集中隔离点共接收 90 名密切接触人员,集中隔离期间防控工作安全有序,密切接触者之间未发生一例交叉感染,目前已全部解除隔离。但此次实践过程中仍发现一些不足,由于时间紧急、任务较重,未能将信息化建设很好的运用到此次实践中,以期在今后的工作过程中继续加以完善,逐渐建立一套完整的突发公共卫生应急处置网格化管理体系。

【参考文献】

[1] 康培培,韩冰曦.网格化党建统领社区治理创新——来自常德市武陵区基层治理创新的调研报告[J].人民论坛,2015(1):62-65.

[2] 邓声海,梁丹雯,陈柳媚.社区健康教育网格化模式对老年人高血压防治作用观察[J].现代诊断与治疗,2015(24):5688-5689.

[3] 魏小雪,徐亚非,王陈龙,等.基于“WSR”方法论的新冠肺炎疫情期医共体内医务人员网格化应急管理机制研究[J].中华全科医学,2020,18(11):1884-1888.

[4] 周金平,岳丽青.多部门网格化管理在新型冠状病毒肺炎疫情期间综合医院陪护管理中的应用[J].护理学报,2020,27(14):49-53.

[5] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)的通知[EB/OL].[2021-02-28].
<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7923/202001/470b128513fe46f086d79667db9f76a5.shtml>.

[6] 付强,张秀月,李诗文.新型冠状病毒感染医务人员职业暴露风险管理策略[J].中华医院感染学杂志,2020,30(6):801-805.

[7] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案(第五版)的通知[EB/OL].[2021-03-28].
http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/22/content_5482010.htm.

[8] 文进,曾锐,徐才刚,等.华西医院抗击新型冠状病毒肺炎疫情的十大管理举措[J].中国循证医学杂志,2020,20(3):365-368.

[9] 国家卫生健康委.国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知[EB/OL].[2021-01-27].
<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/e71c5de925a64eafbe1ce790debab5c6.shtml>.

[10] 姚宏武,索继江,杜明梅,等.新型冠状病毒肺炎流行期间医院感染防控难点与对策[J].中华医院感染学杂志,2020,30(6):806-810.

(本文编辑:郁晓路)