

心理干预联合持续改进在奥密克戎感染新冠肺炎定点医院院感防控的管理实践

杜润 周艳芝

甘肃省妇幼保健院 甘肃 兰州 730000

【摘要】2022年3月本省出现Omicron感染病例,随着本土确诊病例及无症状感染者呈持续增长状态,我院作为本省梯队性支援医院,在定点救治医院执行救治任务中对医疗队员院感防控和管理方法进行心理干预联合持续改进策略。通过心理干预、军事化管理方案、阶梯型院感防控管理框架、感控培训、感控精细化管理、持续质量改进等措施进行院感防控,在执行整个救治任务过程中实现了医务人员零感染,病患零交叉感染,对Omicron(奥密克戎)感染的新冠肺炎定点救治医院有借鉴及参考价值。

【关键词】 Omicron; 心理干预; 阶梯型院感防控框架; 持续质量改进

【中图分类号】 R395.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2022)11-0196-03

新型冠状病毒肺炎发生以来,不断地出现新型冠状病毒株变异情况。此次出现的本土确诊病例为Omicron(奥密克戎)的亚型变异毒株BA.2^[1]。该毒株传播迅速,传染力度强,症状隐匿,患者小龄化明显。在本土确诊病例出现持续增加状态下,我院组建医疗队支援本省新冠肺炎定点医院救治工作,共计医护人员84人,护理人员60人,医生23人,心理专家1人,其中曾参与确诊病例病区救治经验的有18人。对此,医院感染防控工作为首要工作。医疗队组建院感防控组,制定病区及驻地院感防控制度,构建感控组织框架,在整个救治工作期间进行院感防控督导及人员培训,同时邀请心理专家对医疗队员进行心理干预^[2],提供心理支持,增加信心。

1 心理干预

此次医疗救治工作中分为三个阶段,结合院感防控持续改进^[3]策略,分别对队员进行了心理干预措施。(1)在进入病区前由心理专家即对医疗队员人员进行第一阶段心理干预,通过正念、冥想^[4]方式进行。(2)第二阶段在进入病区后工作人员因为防控压力及紧张情绪出现失眠等情况,运用正念、冥想以及表达性艺术治疗形式进行干预。(3)第三阶段处于病区工作末期和休整状态前期,工作人员处于相对疲惫状态,且长时间积聚的心理压力导致队员出现消极情绪,故在整个医疗任务执行过程中,我院心理专家联合院感防控专家结合院感持续改进情况及工作强度进行疏导。

2 院感防控管理策略

2.1 阶梯型院感防控管理框架

所在院区有完善的感控督导制度及督导员职责^[5]。但因我院医疗队收住院患者包括孕妇、儿童及60岁以上老人,故在该基础上,制定及细化感控管理框架,形成由“医疗队长—院感组—各组组长—监督员—感控员—感控志愿者”阶梯型的感控管理框架,组成六级感控管理组织体系为主的链条,制定各层级岗位职责,

并召开管理框架成员视频会议,统一感控要求内容。以各小组为单位进行层级管理职责培训,建立感控“全方位、无死角”管理链条,弥补感控组人员短缺的不足,同时也是保障“人人都是院感实践者,人人都是院感监督员”。

2.2 感控培训

医疗队在进入支援地区后,感控组人员对驻地及医院进行实地调研,驻地酒店主要调研房间布局、空调情况、清洁消毒措施和设备、饮食卫生保障措施等;支援医院主要调研三区两通道、感控流程、防护用品配备情况、清洁消毒情况等,以确定医务人员上下班的流程及安全性。针对调研结果对医疗队员进行培训,分为驻地、隔离病区、清洁区,培训内容包括进、出病区流程、防护用品穿脱、医疗废物处置、手卫生、清洁消毒、床位终末消毒等流程,个人生活防护要点培训主要包括自我防护、饮食、手卫生、人群聚集等相关问题。培训形式包括理论、示教、模拟、提问、分享等多种方式进行,对高频次错误问题由感控组成员拍摄视频,统一标准执行。通过反复的培训,保障医护人员的安全,也为医护人员“零感染”的目标打下了坚实的基础。

2.2 军事化管理方案

医疗队在进驻病区前,全员进行院感防控理论知识及防护技能考核。实施阶梯型管理方案,以军事化管理绝对服从。从人员、物品、流程、操作细则、重点区域、清洁消毒、病区、驻地等方面进行督察,以视频教学统一操作标准,相互监督,严格执行。在进行军事化管理期间,医疗队人员及后勤保障人员均按照既定方案执行,不能进行自我更改或者违规执行。

2.3 持续质量改进

由感控组人员建立感控督察台账,每日进行汇总,并进行每日例会分析讲解,分阶段进行院感防控持续改进。

2.3.1 第一阶段(初级阶段)

以培训讲解形式进行,主要针对刚进入病区,结

合医疗队员对院感知识掌握程度以及病区流程熟悉程度进行相关问题讲解及相关内容的统一。因院感防控要求,且在进驻病区前需要进行各种预案及规定的学习,故医疗队员心理处于紧张及焦虑状态,同时因环境陌生会出现失眠情况,心理专家组织线上视频模式,通过正念、冥想方式进行团体干预,鼓励队员取舒适的体位,全身放松,闭上眼睛,跟随心理专家讲解方式,专注身体的每一个部位,以想象正念为大树在自己的内心扎根,激发内心深处的力量,转化成为坚定的信念,缓解因紧张、恐惧等情绪造成的焦虑,提高队员对此次工作的注意力,强化工作信心。

2.3.2 第二阶段(中级阶段)

以实名通报形式进行,针对前一周培训内容督察医疗队员对相关内容及标准动作掌握程度,每日对执行错误队员及不执行相关规定队员进行实名通报,同时讲解正确做法,要求严格按照相关规定内容执行。此时医疗队员均以进入红区进行医疗及消毒工作,工作状态处于高度警惕,防控压力较大,且队员近距离接触患者实施相关诊疗及护理工作,以及搭档关系需要磨合^[6]。多样角色转换,彼此缺乏了解等情况,故出现恐惧,焦虑心理,有个别队员因为家庭原因出现烦躁等心理冲击。心理专家联合院部组织管理人员,以线上访谈、家庭走访、正念冥想、表达性艺术治疗^[7]等形式进行心理干预。院部管理人员以关心、鼓励、肯定激励队员增加安全感及战胜疫情的信心。此后,心理专家鼓励队员以绘画、文字、诉说等形式从内心激发队员正念状态,同时医疗队长及感控组长鼓励队员书写“战疫日记”,以不同的形式表达和抒发内心的需求与信念,以及对病区工作、院感防控等自我状态的肯定,通过院部宣传审核后发表至院刊杂志,同时以展板形式将队员作品做为展示,提高队员积极的工作状态和良好的心理状态。

2.3.3 第三阶段(高级阶段)

以“人人都是院感监督员,人人都是院感实践者”进行自我讲解及个案汇总,防患于未然,同时纠正现阶段存在的细小问题。该阶段医疗队员对病区院感防控工作及自我防控有所松懈,故心理专家联合感控专家对医疗队员心理干预进行调整,鼓励队员以诉说形式来进行调节,积极寻找工作中的自我优势,在工作中所发现的问题以及发现问题后自我处理的方式,并给予肯定,增强队员坚持作战的信心。在进行持续质量改进期间联合心理干预方式,医疗队员对院感防控同质化执行,防控效果明显提高,心理状态稳定,且战胜疫情信念提高,队员之间关系融洽,患者满意度提高。

2.4 重点环节区域、重点环节院感控制

2.4.1 脱卸区

这是院感管理的核心区域。在该区域里工作人员在疲惫状态下需要仔细地脱卸防护装备,不能有丝毫马虎。此次感控组人员设监督岗,由两人维持脱卸

区秩序,实现人流、物流合理不交叉,保证脱卸区清洁、消毒到位、应急物品准备充足。重点管控环节包括防护服脱卸,手卫生,口罩脱卸、清洁消毒,医废垃圾处置等,管控模式以自我管理+小组监督+感控组督查+信息化远程监控^[8]的层级管理模式有效保证了各项感控制度的落实。感控专员的全程督导有效提高队员的风险意识及工作态度,强化人员感控意识及职责,保障队员在高风险区域的医疗安全,对突出问题及时指出并培训,做好持续改进。

2.4.2 清洁区管理

清洁区为工作人员意识、行为松懈区域,也是易发生感染的高危地点。通过感控组成员现场督导,要求清洁区工作人员佩戴一次性帽子、医用防护口罩;清洁区域办公人员在进入工作状态前使用消毒湿巾擦拭电脑屏幕、键盘、鼠标等物表,并固定清洁班工作人员,每班次对清洁区域空气、物表、地面进行彻底的清洁消毒;要求工作鞋、生活鞋分区域放置,做好洁污不交叉,医疗队运行期间,清洁区一直保持洁净状态,未发生工作人员在清洁区感染等相关事件。

2.4.3 清洁消毒

清洁消毒为新冠肺炎感染病区防控的重要内容之一。医疗队进驻病区后即可按照相关规定进行空气、物表、地面及特殊情况清洁消毒方法执行,根据医疗队排班实行每班一次清洁消毒。清洁消毒工具有消毒湿巾、1000mg/L含氯消毒液浸泡一次性地巾、空气消毒机、气溶胶吸附机、紫外线灯、床位采用臭氧消毒剂终末消毒机^[9]、开窗通风等。清洁消毒工作全面、彻底,不留死角,团队协作。根据所管控病区出院情况,制定详细的病房终末消毒流程,终末消毒中使用过氧化氢超低容量喷雾器进行空气消毒,后依次根据流程进行终末消毒。医疗队运行期间,对病房、清洁区共进行138次常规清洁消毒,环境采样均为阴性。

2.4.4 驻地管理

制定驻地感控措施,明确规定标准预防、从驻地到医院及返回的流程、个人清洁、驻地消杀流程、房间内区域划分^[10]、人员聚集要求、就餐要求等。制定驻地清洁消毒措施原则,包括房间每日开窗通风两次,每次不少于1小时进行空气净化,地面采用500mg/L含氯消毒剂进行擦拭两次/周,物体表面使用消毒湿巾擦拭消毒,外穿衣及外穿鞋放置房间门口,并在门口配备手消毒液^[11],内穿洗手衣返回驻地后即进行清洗,驻地公共区域电梯、地面等按照消毒原则进行专人消毒,乘坐交通工具在每次转运工作人员后进行清洁消毒。同时,制定驻地队员行为管理措施,原则为队员“互防”,避免密切接触。管理措施包括出行管理制度,驻地内社交管理措施,个人健康规律作息方式管理等。通过组织党员志愿者进行监督,院感专员每日轮班督导,督查驻地工作,发现风险点及时上报,并进行协调统一,保障医疗队员驻地安全。

2.5 感控精细化管理

整个医疗队的感控管理,分为系统管理和行为管理,实施精细化感控管理^[12],做好医疗队风险防范。系统管理主要从制度、流程的优化,到病区、驻地的清洁消毒,通过自我管理—小组监督—感控组督查的层级管理模式落实感控制度,每组固定组内感控督导员2名,负责全组工作监管落实,4名感控专员每日轮流进病区,保证班班有专员。进隔离区前,队员互相监督基本防护是否到位,感控专员跟进红区督查,发现风险现场指导整改。行为管理主要从肉眼可见的地方以及动态的人物行为,进行督查,督查内容包括当班人员清洁消毒工作、病房终末消毒、医疗废物处置、鼻咽拭子采集、手卫生、防护服脱卸流程等,发现问题及时记录,每日例会反馈达到持续改进。此次医疗救治工作监督员共计督查82次,发现风险点总计13类369次,主要以脱卸防护服、物表擦拭、病区人员行为规范管理、职业暴露、病区清洁消毒、以及驻地管理为主(见图1)。发现的风险点及时反馈并培训全员,做到风险点日清日结,实行“动态清零”,做到感控管理标准化、精细化,切实做到感染防控闭环管理。

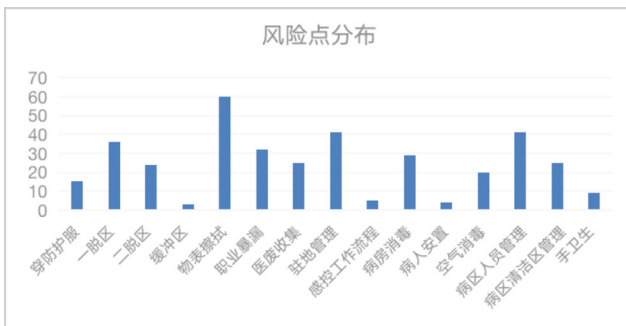


图1 医疗队运行期间感控风险点分布图

2.6 健康监测

2.6.1 工作期间

在做好院感防控的同时要及时对医务工作者、后勤保障人员进行健康监测,第一时间掌握队员健康状况及心理状况。健康监测内容包括是否绿码、体温、症状、心情、今日核酸情况、职业暴露情况,通过 excel 表在线填写,对有异常队员即刻停止相关工作,有呼吸道症状者及时组织队内专家进行会诊,给出指导意见。心理问题及时联系心理专家对其进行专人辅导,其余情况根据具体内容进行相应培训,并对发生该情况的组内人员进行动态调整,以保障医疗安全及人员安全。

2.6.2 休整期健康监测

在结束红区高度警惕及强压的院感防控工作后,医疗队员容易出现身心疲惫状态,极易激发身心潜在危险。故在医疗队员进入休整状态仍然需要每日填写健康监测表,心理专家制定调查问卷,线上分析休整状态下医疗队员身心状态,以线上视频模式进行心理辅导,依旧采取正念、冥想方式,鼓励队员诉说、绘画抒发内心深处的想法。医疗队每日进行线上视频

点名方式,以观察队员近期心理状态及精神状态,积极给予干预措施。

3 总结

在此次支援医院感控部门的协助下,我院医疗队以心理干预联合持续改进对感控督察风险点进行了精细化的感控管理,保障医疗队医务人员安全,以病区、清洁区和驻地感控为重点,同时兼顾患者的医院感染防控策略,夯实“人人都是院感实践者,人人都是院感监督员”,实现此次救治工作“零感染”目标。同时,运用心理干预措施在不同阶段使用不同干预方法对医疗队员进行心理调整。执行救治任务期间以及休整期间队员心理健康状况均良好,以上工作经验及方法可为新冠肺炎定点救治医院奥密克戎感染病区及医疗队院感防控工作的开展提供参考价值。

参考文献

- [1] 解有成, 康殷楠, 高春, 刘珊山, 郑立婷, 于晓辉, 张久聪. 新冠病毒“奥密克戎亚型变异毒株 BA.2”的最新研究进展 [J/OL]. 海南医学院学报: 1-9[2022-04-07]. DOI:10.13210/j.cnki.jhmu.20220322.001.
- [2] 王宽奎, 朱晓勃, 黄先涛, 孙磊. 新冠肺炎疫情期间防控医护人员心理干预效果分析 [J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2022,38(02):33-34+37.
- [3] 解志丽. 持续质量改进在医院感染管理中的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2022,38(05):162-164.
- [4] 邹海燕, 李远亮, 张涛, 王中娟, 刘媛玲. 正念冥想联合积极心理干预对新冠肺炎疫情期间一线医务人员睡眠质量和负性情绪的影响 [J]. 中国民康医学, 2021,33(13):56-59.
- [5] 谢彩颜, 谢道远, 何忠强, 廖博贤. 感控督导员制度用于新冠肺炎疫情期间院感防控中对防控能力的影响 [J]. 名医, 2021(15):181-182.
- [6] 严洁琼, 张蓓蕾, 袁丹, 屠静, 王春英. 新冠肺炎定点医院抗疫护士进入隔离病房后前两周心理状态的质性研究 [J]. 浙江医学教育, 2021,20(06):21-23+42.
- [7] 刘星. 表达性艺术治疗临床应用研究进展 [J]. 全科护理, 2021,19(03):316-319.
- [8] 魏诗晴, 赖晓全, 谭莉, 陈澍, 张骏骥, 丁丽丽, 黄辉萍, 傅建国, 袁妍妮, 石大可, 王振玲, 彭威军. 新冠肺炎院感防控医疗队联合管理模式探讨 [J]. 中国卫生质量管理, 2020,27(06):120-123. DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2020.27.6.30.
- [9] 彭明军, 张静玲, 熊进峰, 黄晓波, 张雅婷, 谭梁飞, 张天宝, 余波, 彭清华, 姚璇. 某新型冠状病毒肺炎重症定点医院及相关医疗机构终末消毒效果监测与评价 [J]. 中国消毒学杂志, 2020,37(06):416-419+422.
- [9] 丁金华, 张平, 舒春梅, 江颖. 探讨做好新冠肺炎医疗队驻地感染防控的策略 [J]. 国际感染病学(电子版), 2020,9(02):257-258.
- [10] 陈湘威, 段孟岐, 张杨, 秦秀群, 陈妙霞. 抗击新冠肺炎医疗队员个人健康及驻地管理实践探讨 [J]. 中国医院管理, 2020,40(03):35-36.
- [11] 陈相龙. 精细化管理构筑感控堡垒 [J]. 中国医院院长, 2020(15):40-44. 方法