

后疫情时代“平疫结合”型发热门诊防控策略探讨

魏 飞¹, 蔡林礼^{2*}, 徐 江¹, 周爱江¹, 唐明亮¹, 郑小娟¹

(1. 解放军联勤保障部队第九二〇医院, 云南 昆明 650032; 2. 云南水利水电职业学院, 云南 昆明 650499)

摘要: 2023 年 3 月 6 日, 国家卫健委官网在《健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动 2023 年工作要点的通知》中明确, 将持续强化传染病防控工作, 落实各项防控措施, 推动实现健康中国行动指标。本文旨在通过改建发热门诊、储备抗疫物资、动态调整应急预案、培养抗疫人才队伍、发挥中医全科优势等措施, 实现后疫情时代既能满足平时医疗服务的要求, 又能在疫情发生时立即进入防疫备战状态, 达到“平疫结合”。

关键词: 平疫结合; 疫情防控; 发热门诊; 中医全科医学; 健康中国行动

中图分类号: R197.323

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)05-0034-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.05.007

2023 年 2 月 16 日, 中共中央政治局常务委员会召开会议, 指出疫情防控取得重大决定性胜利, 全国疫情防控形势总体向好, 平稳进入“乙类乙管”常态化防控阶段, 但全球疫情仍在流行, 病毒还在不断变异, 需要抓实抓细新阶段疫情防控各项工作, 建强卫生健康服务体系。发热门诊是发现和排查涉疫人员的第一关口, 是疫情防控的第一道防线, 如何在后疫情时代实现资源整合、平疫结合、学科联合、双向转诊、节流节流是值得思考探讨的重要课题。

1 改建发热门诊

1.1 布局的改建 多地医院原有发热门诊建设年代久远、面积小、功能不齐全、分区不规范、无监控系统、未配置自助挂号机或缴费机、无自助检验报告打印机、无负压感染病房、无分体空调、无中医治疗区, 难以实现“初筛-采集-检验-诊断-留观-治疗”的一体化就诊流程, 甚至未严格执行“三区两通道”, 难以满足大规模疫情暴发时“独立-迅速-封闭-集中”的闭环式管理要求。按照国务院发布的《发热门诊建筑设计要求》以及联防联控机制医疗发〔2021〕80 号《发热门诊设置管理规范》《新冠肺炎定点救治医院设置管理规范》《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)》要求, 发热门诊必须建于下风区独立的楼栋、有独立的出入口、符合“三区两通道”要求^[1]。规

范设置预检分诊点, 增设健康码和行程码查验工作台、热成像人体测温仪(可同时检测 20 人), 安装分体式双空调、自主挂号缴费机、单独核酸检测实验室、CT 检查室、负压设备带, 门口要便于停放负压转运车, 设置多个核酸采样窗口(住院患者、陪护及家属 1 个窗口, 急诊患者 1 个窗口, 医务人员 1 个窗口), 便于疫情急性期开展大范围采样。按照国家卫生健康委员会下发的相关文件要求^[2-4], 标准化改建发热门诊, 平常状态下可作为感染病区、呼吸病区、急诊留观病区等应急病房使用, 提高使用率^[5], 一旦发生疫情, 立即转化为发热门诊单独管理。

1.2 排水系统的改建 发热门诊的污水排放采用独立的排水系统, 出水口安装止回阀, 先进行消毒后再排放, 或建有独立的污水处理池, 等预处理后排入医院污水管网统一处理后排出, 避免市政污染。

1.3 通风系统的改建 发热门诊所有业务用房的窗户应可以开启, 保持室内空气流通。合理配置新风系统、回风系统和排风系统。最好设立分体空调: 普通空调在平时使用, 疫情期间关闭; 净化空调在疫情期间使用, 平时关闭^[6]。

2 储备抗疫物资

2.1 联防联控, 全院统筹管理 密切关注国家政策动态, 随时调整发热门诊物资(医疗物资、生活物资)

基金项目: 解放军联勤保障部队第九二〇医院院内课题(2020YGB07)

作者简介: 魏 飞(1982-), 女, 主管护师, E-mail: 14376283@qq.com

* **通信作者:** 蔡林礼(1982-), 男, E-mail: 921655060@qq.com

储备保障管理工作。根据国家卫生健康委发布《国家卫生健康委办公厅关于加强疫情期间医用防护用品管理工作的通知》等相关文件,结合本院疫情防控的需要,动态分析研判物资储备需求,日常按满足1个月满负荷运转需求储备,每日向医务部或疾控部门通报防护物资库存情况,对于库存量紧张的物资及时向全院统筹调配。

2.2 梳理调整,建立物资储备目录 根据疫情期间发热门诊医务人员防护要求^[7],梳理《发热门诊防疫物资储备目录》,指定专人负责,建立物资管理台账,定期清点库存,严格出入库管理。

2.3 多渠道采购,保障物资供给 医院建立应急供应商目录,签署紧急供货协议,对品牌、型号、供货时间等重要信息事先约定,如遇紧急情况,启动紧急采购及送货流程,简化审批程序,保障发热门诊物资使用需求。

3 培养抗疫人才队伍

制定人才抽调计划,在全院范围内抽调专业素质强的人员组成抗疫应急医疗队,由医务部和疾控科牵头,定期进行专项培训和应急演练^[8-9]。应急医疗队人员常态化备勤,平时在相应科室、相应岗位工作,如遇突发情况,10 min内响应。

4 动态调整应急预案

时刻关注国家疫情防控相关要求,不断更新、动态调整,建立预警机制,制定包括出入口管控、封闭隔离、危重患者救治转运、专家救治、后勤保障、防疫消杀等方面的应急预案,形成一套完整的防控体系。一旦发生感染疑似暴发或暴发,立即启动应急预案,配合做好调查处置工作。

5 发挥中医全科优势

有研究表明,新冠疫情期间,中医依靠其“扶正祛邪”的整体治疗优势和“一人一方”个体化优势,有效缩短了新冠疫情临床症状缓解时间,提高了临床治愈率,降低了死亡率^[10-11]。西医在治疗疫病时以抗病毒、抗炎等对症治疗为主,治疗重症时需要进行治疗,而中医全科医学为以中医学为核心理论^[12-14],融合全科医学、社会医学等其他学科的成果而成,从“未病先防”的预防策略、“既病防变”的积极治疗策略、“瘥后防复”的康复策略3个方面进行,对多病共存、复杂疑难病例的多学科综合性诊疗有极大优势^[15],也

可以提升中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置能力,在实践中加强中医紧急医学救援能力,不断完善中医紧急医学救援体系^[16-17]。

综上所述,全方面、多渠道、多学科进行发热门诊的管理,动态调整防控策略、更新理念、科学防控、精准防控,提高传染病疫情防控能力和管控能力是医院管理的新常态。后疫情时代,我们应以更长远的眼光,思考如何使发热门诊平疫转换,既能维持普通发热患者和常规传染性或感染性疾病诊疗需求,在突发公共卫生事件时,又能快速反应,满足疫时救治需求,形成具有中医特色的疫情防控体系。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委办公厅,国家发展改革委办公厅. 关于印发综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)的通知:国卫办规函[2020]663号[EB/OL]. (2020-07-30)[2023-04-11]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-08/18/content_5535492.htm.
- [2] 国家卫生健康委办公厅,国家发展改革委办公厅. 关于印发发热门诊建筑装备技术导则(试行)的通知:国卫办规函[2020]683号[EB/OL]. (2020-08-17)[2023-04-11]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=e2376a4b7645479da68f752b640ef99a>.
- [3] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)的通知:国卫办医函[2020]680号[EB/OL]. (2020-08-18)[2023-04-11]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=0a7bdf12bd4b46e5bd28ca7f9a7f5e5a>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版修订版)的通知:国卫办医函[2021]191号[EB/OL]. (2021-04-14)[2022-12-30]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202104/7de0b3837c8b4606a0594aeb0105232b.shtml>.
- [5] 崔博森. 后疫情时代医院建筑设计思考[J]. 城市住宅, 2021, 28(2): 14-17.
- [6] 邱治国, 唐梅. 平疫结合的医院发热门诊建设实践与思考——以某三级甲等中医医院发热门诊建设为例[J]. 中国医院建筑与装备, 2022, 23(2): 66-68.
- [7] 魏飞, 蔡林礼. 口腔科门诊应对新型冠状病毒感染防疫探讨[J]. 云南中医学院学报, 2022, 45(6): 44-47.
- [8] 韦延勇, 胡之嘉, 胡侦明, 等. 基于新冠肺炎疫情防控常态化的综合医院抗疫全体系储备动态调整[J]. 中国医院建

- 筑与装备,2022,23(2):53-56.
- [9] 李敏,孙小平,邓扬嘉,等. 探讨在三级甲等中医院急诊-发热门诊-感染病房一体化运行机制模式[J]. 中国中医急诊,2021,30(10):1844-1847.
- [10] 陈莉莉,葛广波,荣艳,等. 中药在新冠肺炎防治中的应用和研究进展[J]. 上海中医药大学学报,2020,34(3):1-8.
- [11] 王福民,孙思涵,银子涵,等. 新型冠状病毒肺炎恢复期针刺治疗的选穴规律分析[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2020,22(10):3493-3498.
- [12] 朱波宇,杨璐,王洪武,等. 基于网络药理学探讨清瘟解热合剂治疗新型冠状病毒肺炎的作用机制[J]. 云南中医学院学报,2020,43(4):71-78.
- [13] 陈晶晶,张念志,韩明向,等. 基于六经辨证理论浅析新型冠状病毒肺炎的治疗[J]. 云南中医学院学报,2020,43(3):24-28.
- [14] 陈良,李光熙,李修洋,等. 基于全小林院士脏腑风湿理论探讨新型冠状病毒肺炎恢复期的中药治疗[J]. 云南中医学院学报,2020,43(2):25-27.
- [15] 唐伟,郑美群,鲁宗琼,等. 中医全科医学在新冠肺炎疫情防控中的作用探讨[J]. 中国初级卫生保健,2022,36(8):117-120.
- [16] 苏芮,郭玉红,刘清泉. 中医药应急能力建设现状及相关政策研究[J]. 中国中医急诊,2019,28(9):1665-1668.
- [17] 王圣鸣,田侃,陆超,等. 应急中医方案在突发疫情中的发布规制探究[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版),2020,21(4):261-265.
- (收稿日期:2023-04-11)