

[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2020.07.001

· 专家论坛 ·

新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔科门诊管理策略

李梅, 陈奕帆, 成凡平, 侯雅蓉, 尹雯娟, 赵建江, 黄少宏

南方医科大学口腔医院, 广东 广州(510280)



【作者简介】 李梅, 1990年毕业于四川大学华西口腔医学院, 获口腔医学硕士学位。现任南方医科大学口腔医院主任医师, 医务科科长, 兼任广东省医院协会口腔医疗管理分会副主任委员、医务管理专业委员会常委; 广东省口腔医学会医院感染预防与控制专业委员会副主任委员、牙体牙髓病专业委员会常委; 中国医师协会口腔医师分会委员, 广东省医师协会口腔医师分会委员。长期从事牙体牙髓病学临床研究, 从事口腔专科医院医务管理, 积累了较为丰富的工作经验。

【摘要】 2019年12月新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)疫情发生以来, 各级各类口腔医疗机构的诊疗服务受到比较严重影响。口腔专科医院具有“小病房、大门诊”的特点, 其门诊医疗管理是口腔医院管理的重点, 与综合医院比较也有不同之处。如何在严格防控疫情的前提下恢复正常诊疗服务, 避免医院感染暴发, 成为口腔门诊管理亟待解决的问题。南方医科大学口腔医院按照国家、省、市各级疫情防控政策文件要求, 结合医院门诊实际情况, 针对新冠肺炎感染链各环节, 不断调整完善防控措施, 提高门诊应急管理的能力, 特别通过预检分诊控制感染源, 强化标准预防及针对呼吸道飞沫传播、密切接触传播和机会性气溶胶传播的附加预防措施, 组建感控督导员队伍、建立常态化督导机制等管理措施, 保障了患者及医务人员健康安全, 有序恢复正常医疗服务, 尽最大努力为患者提供帮助。

【关键词】 2019新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 感染防控; 口腔门诊; 气溶胶; 医院感染; 预检分诊; 标准预防; 医院管理; 管理策略

【中图分类号】 R78,R824.2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2020)07-0409-07

【引用著录格式】 李梅, 陈奕帆, 成凡平, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔科门诊管理策略[J]. 口腔疾病防治, 2020, 28(7): 409-415.

Administrative strategy of dental clinic during the epidemic of Corona Virus Disease 2019 LI Mei, CHEN Yifan, CHENG Fanping, HOU Yarong, YIN Wenjuan, ZHAO Jianjiang, HUANG Shaohong. Stomatological Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510280, China

Corresponding author: HUANG Shaohong, Email: hsh.china@tom.com, Tel: 86-20-84233781

【Abstract】 Since an epidemic occur of Corona Virus Disease 2019(COVID-19) in December, 2019, all the dental healthcare service providers in our country have been greatly impacted. The strategy of managing the dental clinics is quite different from that of the medical healthcare clinics, and the key point of the administration of those dental healthcare providers is to focus on the management of outpatient care because they only supply just a little bit of inpatient care service but quite an large amount of outpatient care service. So we think the next step is to make plausible and effective scenarios to protect our dental healthcare staff and patients against corona virus infection during the treatments procedures after the reopening all of our dental clinics. To overcome this harsh condition, the infection prevention and control strategies adopted by the Stomatological Hospital, Southern Medical University were designed to be flexible and

【收稿日期】 2020-04-30; **【修回日期】** 2020-05-14

【作者简介】 李梅, 主任医师, 硕士, Email: 864064184@qq.com

【通信作者】 黄少宏, 主任医师, 学士, Email: hsh.china@tom.com, Tel: 86-20-84233781



开放科学(资源服务)标识码(OSID)

could be adjusted promptly according to the national and local governmental orders and latest guidelines released by the Centers for Disease Control and Prevention. All these prevention procedures and protocols were customized to fit our own situation and have been updated for several times based on the latest global pandemic reports. After going through the hardest time in the past four months, it's considered that our COVID-19 prevention rules have been proved to be efficient and work well. Further more, it has made massive progress for the hospital in improving the capability of dealing with this state of emergency, especially by previewing and triaging patients strictly to cut off the possible coronavirus spreading from the original step, enhancing the standard precautions and those specific protocols made for minimizing the droplets, aerosol and contact transmission of COVID-19 indoors. Besides, a daily supervision system was set up as a routine job and a team of qualified infection prevention specialists were assigned to check and report every incorrect details during the whole procedure of dental practice. Meanwhile, the safety and well-being of the public and our medical workers could be also guaranteed through following those detailed prevention scenarios.

【Key words】 2019 novel coronavirus; Corona Virus Disease 2019; infection prevention and control; dental clinic; aerosol; hospital infection; pre-viewing and triage; standard precaution; hospital management; administrative strategy

J Prev Treat Stomatol Dis, 2020, 28(7): 409-415.

口腔专科医院具有“小病房、大门诊”的特点,其门诊诊疗操作时间长、使用器材多,其医疗管理与综合医院的门诊管理有不同之处。2019年12月,新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)疫情发生以来,其传播速度快,人群普遍易感,存在无症状感染者,2020年1月20日,国家卫生健康委员会将COVID-19纳入乙类传染病,采取甲类传染病的预防、控制措施^[1],目前新冠肺炎疫情已成为21世纪以来最严重的全球性突发公共卫生事件^[2]。根据现有的研究结果及国家卫健委发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[3],2019新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)主要经飞沫和密切接触传播,在相对封闭的环境中、长时间高浓度暴露的情况下存在气溶胶传播的可能。口腔门诊不仅与综合医院同样具有人流量大、人员密集度高、人员接触环节多等特点,更因为喷溅性、侵入性操作多、诊疗环境污染严重、医护人员与患者密切接触,发生医院交叉感染的机会相对更高。在面对如此重大疫情的高风险时刻,一方面需要严格防控感染传播,另一方面需要积极有序恢复正常医疗服务,在医疗过程中,做好“四早”,及时发现、隔离(疑似)患者和切断传播途径^[4],为口腔疾病患者提供安全的医疗服务。为此,南方医科大学口腔医院根据国家、省、市各级文件要求,结合医院实际情况,采取了一系列防控管理策略,取得良好经验,报告如下。

1 风险分析和管理策略

1.1 口腔门诊感染风险分析

传染性疾病传播的感染链主要包括感染源

(感染因子与宿主)、感染因子出口、传播途径与易感人群等元素^[5],各要素都是感染控制的重点。分析明确各项感染因素,有助于制定针对性的防控策略,实施精细化管理措施。

1.1.1 感染源 感染源包括COVID-19患者与无症状感染者。口腔医疗中的感染源可能是患者,也可能是医务人员。COVID-19早期常见有发热及咳嗽、气促等呼吸道症状,患者一般不以口腔科首诊,而其潜伏期相对较长,患者与医务人员都可能为无症状感染者,在临床中有很大的隐蔽性,难于辨识,相对增加了感染源风险。根据我国目前疫情防控状况,每日报告本土新增确诊病例数已控制在个位数以内,但无症状感染者需要引起足够的重视和防范。

1.1.2 传播途径 主要经呼吸道飞沫、密切接触和有限的气溶胶传播^[3]。被感染者飞沫、体液、血液污染的诊疗环境和器械、医务人员在诊疗过程中被污染的手都是感染的传播媒介。而口腔诊疗中喷溅性、侵入性操作多,治疗常规使用高速涡轮机、超声治疗仪可导致飞沫喷溅,造成诊室环境表面、空气等污染;医护人员与患者在治疗中超近距离接触,如果没有规范佩戴口罩、面罩等防护用品,交叉感染传播的风险相对较高。

1.1.3 易感人群 在各年龄组人群普遍易感,口腔医院的患者中老年、儿童患者占比均较高。在没有针对性的疫苗保护的情况下,所有医务人员、患者都存在感染的风险。

1.2 防控管理目标

根据传染病防控中“控制传染源、切断传播途

径、保护易感者”的基本原则,医院在恢复正常诊疗秩序、严格防控疫情的关键时刻,根据卫生行政管理部门发布的恢复正常诊疗中疫情防控指引“七个一”要求^[6],重点加强了预检分诊、个人防护、专业督导等感染防控管理措施,以实现医疗服务与疫情防控两不误,为患者提供及时、有效、安全的口腔医疗服务的目标。

1.3 健全管理架构

为保障疫情防控工作高效、有序开展,南方医科大学口腔医院成立了疫情防控工作领导小组,下设防控专项工作组、督导组、培训组、消毒组、防控境外输入病例专门小组等。各部门在领导小组统一领导下,明确分工,团结协作,在疫情不同阶段确定不同的工作重点,在疫情不同形势下采取不同的管理策略,全院医务人员围绕感染防控与医疗服务两个中心,切实保证医院各项工作有效运转。

1.4 突出管理重点

在疫情初期,因为对2019-nCoV了解很少,尚无明确结论的“气溶胶传播”引起广大口腔科临床从业人员担忧,口腔门诊的开诊范围、开诊项目是门诊管理的重点与难点。为此,医院感控办认真学习国家卫健委办公厅发布的《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南》^[7],结合口腔诊疗特色,拟定了根据疫情发展、区域风险等级及项目风险程度逐步、有序恢复门诊服务的策略。从2020年1月23日起春节长假暂停门诊、仅急诊科开放,暂停全部择期治疗项目,仅提供急性牙髓炎、急性根尖周炎、急性冠周炎、口腔颌面外科创伤、出血、感染、颞下颌关节脱位等治疗,在对患者进行预检分诊的前提下,医护人员根据诊疗项目选用不同级别的防护用品,同时通过使用橡皮障、高通量吸引器、患者诊前使用1%聚维酮碘液漱口、加强通风换气或使用空气消毒机等措施减轻操作中诊室的空气污染程度。

随着疫情趋缓,患者诊疗需求增加,医院根据国家卫健委办公厅《关于加强疫情期间医疗服务管理 满足群众基本就医需求的通知》^[8]要求,从2020年3月2日起扩大了急诊规模,每个科室每天2对医生护士接诊患者,急诊项目增加了正畸矫治器脱落、修复体脱落处理等。

当疫情得到进一步控制,2020年3月16日起医院部分(全院1/2医生护士)恢复了门诊服务,在独立诊室开诊,或保证间隔诊位开诊,开放了牙体牙

髓病、口腔黏膜病、儿童口腔疾病、口腔颌面外科、口腔正畸复诊、口腔修复等常规诊疗项目,仅洁牙、牙周治疗、儿童重度龋病全麻下治疗、阻生齿拔除术、口腔种植修复等喷溅严重、不便使用橡皮障、操作耗时比较长的项目暂时没有恢复。直至3月30日,广州市宣布海珠区成为疫情低风险区,医院在保障充分的防护措施的前提下全面恢复了门诊医疗服务。

2 预检分诊管理

预检分诊是及早发现感染源的重要环节,是防控医院感染传播的第一关口。2003年重症急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)以后,很多综合医院设立了发热门诊,并根据原卫生部发布的《医疗机构传染病预检分诊管理办法》开展了预检分诊工作,但口腔专科医院与综合医院病种不同,预检分诊流程与标准具有明显的专科特点。为适应疫情防控需要,医院在探索中实施预检分诊管理,对原有的工作流程进行了全面优化改造。

2.1 人力资源保障

根据COVID-19防控要求,预检分诊需要测量体温、核查呼吸道相关症状及旅居情况、填写COVID-19流行病学史调查问卷、查验健康码及疫情期间行程码等具体工作,需要投入更大量的时间和人力。为保障预检分诊有效落实,全院总体协调并强化预检分诊人力资源,抽调了挂号处、门诊护士和部分行政人员支援预检分诊工作,制定预检分诊工作标准及流程,多次组织工作人员培训,确保患者规范预检分诊,顺利就诊,同时避免人员聚集,降低感染风险。

2.2 信息系统支持

在预检分诊过程中,核实与协助填写流行病学史调查问卷最为耗时,容易造成预检分诊处人流聚集。针对这种现象,医院迅速行动,信息科开发了预检分诊信息平台,与医院原有的预约挂号、医院信息系统(hospital information system, HIS)对接,患者预约挂号前即填写医院微信公众号推送的流行病学史问卷,来到预检分诊处直接核实、打印、签名,并自动形成就诊患者登记表,很好地化解了预检分诊速度慢、导致患者排队聚集的问题。

2.3 完善三级预检分诊流程

为兼顾效率与准确性,医院根据省、市卫建部门的相关要求,设计了三级预检分诊流程,严防漏

检。一级预检分诊设在挂号大厅,主要负责监测体温,查验健康码,详细询问及核实流行病学史问卷,对有发热或呼吸道症状或流行病学史的患者按照指引规范处理。二级预检分诊设在科室前台,进行复查体温,核实流行病学史,并通过患者个人行程码验证其近期旅居史。三级预检分诊由接诊医护人员再次询问确认呼吸道相关症状、旅居情况等流行病学史。患者的COVID-19流行病学史调查问卷由医、护、患三方签名,科室保存备查。

3 个人防护与标准预防

3.1 完善防护指引

根据国家卫健委办公厅发布的《新型冠状病毒感染肺炎的防控方案》^[9],结合口腔诊疗的防护要求与实际工作情况,医院编写了适合医院应用的《新冠肺炎防控期口腔诊疗工作指南》,并根据疫情变化先后更新了7版;编写了《院感防控处理应急预案》等涉及不同部门、不同岗位、不同操作项目的应急预案及防控指引60余项。工作指南对医务人员的防护标准、环境清洁消毒等提出了明确的要求;应急预案对门诊突发事件的处理给予了清晰的指引。

3.2 组织人员培训

为保证各项防控制度、工作流程得到有效执行,医院多次组织了不同形式的全员培训,对医生、护士、行政后勤人员、保洁及其他工勤人员、安保人员等开展了分类别的感染防控培训,内容包括有关政策要求、COVID-19诊疗和感染防控知识。培训突出实际操作,例如手卫生规范、隔离衣穿脱程序与方法等,并强化考核,考核合格方可正常上岗恢复工作。

3.3 应急演练全覆盖

医院预检分诊处及临床各科室针对预检分诊及临床诊疗中发现病例的各种情况制定了应急预案并组织演练,明确患者预检分诊的重点、要点,熟悉流程,明确报告程序、处置方法,减少感染传播机会。

3.4 防护措施落实

各科室候诊区与诊疗区独立设置,各区域控制人流密度、禁止人员聚集。根据疫情进展及医院所在辖区风险程度,灵活实施诊疗过程中的“一人一诊一室”或诊位距离间隔措施。医务人员按照专业岗位及操作项目不同分级执行符合要求的防护措施,如预检分诊处强调个人防护,严格落实

流行病学史询问,把好医院第一道关口;门诊科室根据操作项目喷溅风险程度不同采取不同的防护级别;强调诊疗前使用1%聚维酮碘液漱口,诊疗中使用橡皮障隔离及全程使用强力吸引装置等。严格落实手卫生制度,加强标准预防及针对呼吸道飞沫传播、密切接触传播为主、存在机会性气溶胶传播的传染病的附加预防措施,强化环境表面清洁消毒及牙科综合治疗台的水路消毒,加强了诊室通风换气等空气净化管理措施。正确的防护操作是有效防控感染的最终保障。

4 督导管理

4.1 综合督导评估

在恢复诊疗服务前,医院组建了疫情防控综合督导组,对全院各临床科室的防控情况进行了综合评估,重点评估防控规章制度的建立、防护物资储备、人员培训、应急演练、清洁消毒流程等是否完善;评估恢复正常诊疗服务的准备情况。评估中发现问题现场反馈科室改进,评估合格后由医院主要负责人与临床科室负责人签名确认方可恢复开诊。综合评估督导对各科室健全应急机制,切实做好疫情防控管理起到积极的促进作用。

4.2 专项督导检查

为促进临床各科室有效执行各项感染防控措施,医院组建了一支专职感控监督员队伍,建立了常规督导检查机制,负责全院感控行为专项督导,内容包括预检分诊、防护用品的选用及正确使用方法、环境清洁消毒、医疗器械处理等等。专项督导检查在恢复正常诊疗服务后成为医院感染防控常态工作之一,督导组建立了督导台账,既有督促,更有指导,发现问题及时反馈公示,敦促临床医务人员持续改进。督导管理的目标在于将规范变成习惯,将防控措施变成常规工作。

5 门诊管理新常态

5.1 物资管理

根据卫生行政管理及疾控部门发布的防控指引^[10],口腔医院防护物资主要有医用防护口罩、一次性隔离衣(手术衣)、防护面罩(护目镜)等。疫情初期,防护物资极度紧张,南方医科大学口腔医院即时启动防护物资应急保障机制,一方面对已有的防护物资实行统一管理调配,精确计算急诊日使用量,按日供给,并实行每日动态监管,根据患者就诊情况随时调整;另一方面积极向上级主管部门申报

需求并广泛求购;同时保证防护物资应急储备7日用量。随着疫情风险等级降低、医疗服务部分恢复,物资供给管理进一步精细化,各科室根据医院统一安排,每周上报开诊诊位数,设备科按出诊人数和操作项目核算防护物资到科室。科室根据诊疗项目风险在标准预防的基础上合理使用防护装备。防护物资管理应急保障和精细化管理随着COVID-19防控形势进入常态化模式,医院始终坚持以充足、合理的防护保障医务人员健康安全。

5.2 医疗服务管理

COVID-19疫情期间,大量患者的口腔疾病未得到彻底治疗,随着疫情遏制,口腔诊疗服务逐步恢复,但因为防控需要、诊疗效率有一定程度下降。为保障优质医疗服务质量,南方医科大学口腔医院通过加强预约服务、强化医患沟通,着力解决患者主诉,倡导多学科诊疗、完善日间手术管理等方式改善医疗服务,促进患者满意度提高。医院通过各种途径加强科普宣传和免费的问诊服务,制作了多种形式的口腔科普宣传手册,加强健康宣教,促进广大群众的口腔健康行为及健康素养。

为缩短患者候诊时间,医院优化门诊流程,全面推行预约就诊,复诊患者实行诊间预约,需要转科的患者提供院内转诊预约,取消全部现场号源,除急诊患者外均分时段预约,每个患者预约间隔最少30分钟,患者错峰就诊,有效减少患者在候诊区的聚集,也为医护人员做好完善的诊间消毒预留充足的时间。

5.3 充分发挥互联网医院的服务效能

为解决广大口腔患者就诊难的问题,医院积极响应国家卫健委加强互联网诊疗咨询的号召^[11],2020年2月1日起已将互联网医院的线上门诊全部调整为免费咨询服务,安排了各专业知名专家在线为患者进行诊疗服务,一方面为患者提供了亟需解决病情的咨询,另一方面缓解了患者的焦虑情绪,和谐了医患关系。互联网医院至今共接诊关于口腔疾病诊疗的各种咨询近万人次,为患者答疑解惑,专业指引预约就诊,进行口腔健康评估、健康宣教指导、术后随访、心理疏导等服务,有效促进了线下诊疗服务效果的改善提高。

5.4 人员健康监测与管理

5.4.1 严格患者排查 除按照规定程序对患者进行预检分诊外,医院加强了陪人管理。原则上门诊谢绝陪诊,老人、儿童等需要陪诊者限制陪人1名,而

且对陪人也参照对患者的预检分诊措施进行管理,要求其正确戴口罩,量体温,接受流行病学史调查。根据广东省卫健委的要求^[12],除发热患者、有流行病学史的患者外,需要门诊手术或有创治疗的患者术前均进行核酸检测。医院及时与政府认可的第三方检测机构签订了委托检测协议。

5.4.2 确认工作人员健康 口腔医院全面加强对各种工作人员的健康监测与管理,在恢复诊疗前全面摸排员工旅居史,员工每天通过小程序进行健康确认,发现异常及时提醒就医或居家观察;医院开启专用通道,员工凭工卡进出,接受体温监测,避免带病上岗;会议尽量采用视频形式,提倡错峰用餐。各项管理举措旨在减少员工聚集及感染机会,提高安全性。

5.4.3 学生与培训人员分类管理 作为大学附属口腔医院,疫情期间学生(包括研究生、实习生)及培训人员管理也是人员健康管理的重要内容。医院各职能部门明确分工,分类管理。研究生、实习生由科教科一对一关注跟踪,统一执行国家及学校返校复学相关政策要求;规培医师参照临床医师要求,由各科室根据医院统筹的门诊开诊范围管理;进修医生由科教科、医务科联合根据本地及生源地疫情风险等级灵活安排。

5.4.4 规范业务往来人员的健康监测 对设备维修、材料供应、药品运送等与医院有业务往来的各种人员,一律实行体温监测、COVID-19流行病学史调查,建立来访信息登记,所有资料可追溯,避免出现感染源防控点的疏漏。

6 讨论

6.1 防控管理成效

当疫情得到有效遏制时,为保障人民群众健康需求,各级各类医疗机构积极行动,采取一切有效措施,在做好防护管理的同时逐步恢复诊疗服务。南方医科大学口腔医院作为广东省最大的口腔专科医院之一,如何在恢复诊疗服务中切实做好感染防控管理,对其他口腔医疗机构具有示范作用。自疫情发生以来,医院从仅开放口腔急诊到扩大急诊,从部分恢复诊疗到全面恢复医疗服务,目前基本恢复了所有的诊疗项目,所有工作都领先实施,带给同行有益的指导信息。2020年4月门诊服务量已经基本回复正常,4月1日至4月30日对50 052人次患者进行预检分诊,排查发热、有流行病学史患者共37人次,没有交叉感染病例发

生,显示各项防控措施、管理策略有效地保障了医疗安全,产生了良好的社会效益。

6.2 防控管理经验分享

COVID-19是继SARS以来,对我国公共卫生、医疗机构院感防控、医疗救治能力的一次重大挑战和考验。口腔专科医疗机构院感风险高,感染防控工作压力大,在恢复正常诊疗的同时做好各项防控工作,以下几点需要引起重视。

6.2.1 动态调控管理策略 随着对新发传染病认识的深入,随着诊疗经验的积累,以及相关流行病学、药学、检测技术等进展,疫情形式也不断变化。作为医院管理人员,必须高度关注国家、省、市政府部门发布的疫情消息和各项防控政策要求,配合相关部门,落实各项防控措施,医院自身建立的防控指南、工作程序、管理措施、服务标准等应随着疫情发展、随着省市防控指挥部的政策及时动态调整,适应新的管理要求。

6.2.2 科学研判感染风险 在新媒体盛行的信息时代,疫情期间各方消息铺天盖地,有些真假难辨。医院管理人员除了通过与上级行政主管部门、疾控部门保持紧密联系,获取正确的疫情信息外,应该结合专业特点,通过复习文献、查阅资料等方式,科学研判疫情风险,考量防控措施,既要保证防护到位,也要避免造成浪费,尤其在防护物资紧缺、防护标准欠清晰的情况下,应该紧扣传染性疾病预防传播链的各个环节,采取精准、有效的防控管理措施,以达到事半功倍的效果。

6.2.3 重视强化细节管理 通过疫情防控的各项培训、考核以及督导工作,笔者发现仅有防控知识的理论培训远远不能实现有效防控,实际操作中细小的防控行为比选用适当的防护用品更加重要,例如手卫生规范的执行,隔离衣穿脱的正确程序,口罩及防护面罩正确的摘戴方法,任何细节的错误都可能导致防护无效,酿成不良后果。

6.3 存在的问题与思考

2019-nCoV存在气溶胶传播的可能,这对于具有较多气溶胶产生的口腔门诊的防控措施、特别是空气净化技术与管理提出了新的考验。目前尚没有对口腔门诊环境通风系统或空气净化器的设计指导原则和具体要求^[13-14],所采用的措施主要借鉴综合医院类似区域的管理标准,气溶胶在不同类型的口腔门诊诊室形成的污染程度也少有研究报告,口腔门诊在落实诊位间隔要求时缺乏相关数据支持。同时,口腔综合治疗台内部水路系统

复杂,因为回吸、生物膜等污染严重,可行的清洁消毒指引和消毒方案效果比较也不够充分。今后仍需要加强相关领域研究,以期能为口腔医院感染防控管理提供依据。

另外,受疫情影响,医护人员与普通民众一样,停诊期间处于居家隔离状态、控制社交,接受大量疫情、疾病相关的信息,恢复诊疗后又面对输入病例和无症状感染者形成新的风险,对健康环境 and 经济形势的担忧,一系列问题造成不同程度的心理创伤。为医务人员安排心理疏导讲座或心理咨询服务,保护全体员工心理健康,也是医疗机构管理人员应该关注和思考的课题。

在本次防控COVID-19疫情、恢复正常医疗服务的门诊管理中,笔者进一步体会:重大疫情应急管理需要在医院领导层高度重视之下,通过健全管理架构,完善顶层设计,各部门统筹协调,科学布局,动态调整形成一套科学的、行之有效的应急处置策略,既要保障疫情防控有效,也能实现医疗服务平稳安全。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告2020年第1号[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. Announcement of National Health Commission of the People's Republic of China No.1 in 2020[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [2] 沈曙铭. 浅述突发公共卫生事件与应急管理[J]. 实用口腔医学杂志, 2020, 36(2): 153-156.
Shen SM. Administrative strategy in public health emergency response[J]. J Practical Stomatology, 2020, 36(2): 153-156.
- [3] 中华人民共和国卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL]. (2020-03-04) [2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. Diagnosis and treatment protocol for COVID-19(The 7th Trial Edition)[EB/OL]. (2020-03-04) [2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [4] 杜明梅, 索继江, 闫中强, 等. 新型冠状病毒感染流行期间大型综合性医院感染防控策略[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(8): 1131-1134.
Du MM, Suo JJ, Yan ZQ, et al. Strategies for hospital infection prevention and control in general hospital in epidemic of COVID-19 [J]. Chin J Nosocomiol, 2020, 30(8): 1131-1134.

- [5] 苏静. 气溶胶传播风险与口腔诊疗综合防控策略[J]. 中华口腔医学杂志, 2020, 55(4): 229-234.
Su J. Risks of aerosols transmission and comprehensive measures for prevention and control in dental treatment[J] Chin J Stomatol, 2020, 55(4): 229-234.
- [6] 广东省卫生健康委员会. 广东省医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引[EB/OL]. (2020-02-23)[2020-05-14]. http://wsjkw.gd.gov.cn/xxgzbd/fk/content/post_2907299.html.
Health Commission of Guangdong Province. Guidelines of COVID-19 prevention and control while reopening health service in medical institutions in Guangdong Province[EB/OL]. (2020-02-23) [2020-05-14]. http://wsjkw.gd.gov.cn/xxgzbd/fk/content/post_2907299.html.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)[EB/OL]. (2020-01-22) [2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. Prevention and control guidelines against COVID-19 infection inside the medical institutions(The 1st Edition)[EB/OL]. (2020-01-22) [2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 加强疫情期间医疗服务管理 满足群众基本就医需求的的通知[EB/OL]. (2020-02-17) [2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202002/6d5a8556c5ce46368263711698d8237a.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. A notice of enhancing the health service management to satisfy the public's basic medical requirements[EB/OL]. (2020-02-17)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202002/6d5a8556c5ce46368263711698d8237a.shtml>.
- [9] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)[EB/OL]. (2020-02-17)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7923/202001/470b128513fe46f086d79667db9f76a5.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. Prevention and control protocol for COVID-19 (The 3rd Edition) [EB/OL]. (2020-02-17)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7923/202001/470b128513fe46f086d79667db9f76a5.shtml>.
- [10] 广东省卫生健康委员会. 广东省医疗机构感染预防与控制108个流程指引的通知[EB/OL]. (2020-02-17)[2020-05-14]. http://wsjkw.gd.gov.cn/xxgzbd/fk/tzgg/content/post_2901078.html.
Health Commission of Guangdong Province. 108 guidelines for prevention and control of the hospital acquired infection inside the medical institutes[EB/OL]. (2020-02-17)[2020-05-14]. http://wsjkw.gd.gov.cn/xxgzbd/fk/tzgg/content/post_2901078.html.
- [11] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知[EB/OL]. (2020-02-6)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/ec5e345814e744398c2adef17b657fb8.shtml>.
National Health Commission of the People's Republic of China. A notice of enhance the on-line consulting service in COVID-19 prevention and control[EB/OL]. (2020-02-6)[2020-05-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/ec5e345814e744398c2adef17b657fb8.shtml>.
- [12] 广州市卫生健康委员会. 分区分级开展重点人群核酸检测排查工作的通知[EB/OL]. (2020-02-12)[2020-05-14]. http://www.gz.gov.cn/xw/tzgg/content/post_5667252.html.
Guangzhou Municipal Health Commission. A notice of performing the COVID-19 screening by nucleic acid testing among the target population with varied levels of risk at different districts[EB/OL]. (2020-02-12)[2020-05-14]. http://www.gz.gov.cn/xw/tzgg/content/post_5667252.html.
- [13] 安娜, 岳林, 赵彬. 对口腔诊室中飞沫和气溶胶的认知与感染防控措施[J]. 中华口腔医学杂志, 2020, 55(4): 223-228.
An N, Yue L, Zhao B. Analysis of droplet and aerosol in dental clinic and measurement for infection prevention and control[J]. Chin J Stomatol, 2020, 55(4): 223-228.
- [14] 刘传霞, 付纪, 郝一龙, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间口腔黏膜病的管理策略[J]. 口腔疾病防治, 2020, 28(3): 178-183.
Liu CX, Fu J, Hao YL, et al. Management strategy of oral mucosal diseases during the epidemic of Corona Virus Disease 2019[J]. J Prev Treat Stomatol Dis, 2020, 28(3): 178-183.

(编辑 周春华, 曾曙光)



官网



公众号