

疑似新型冠状病毒感染的肺炎新生儿在 新生儿重症监护病房的护理经验



李娜, 闫萍*, 孙慧敏, 田苗, 张蓓

武汉大学中南医院新生儿重症监护室(武汉 430071)

【摘要】 2019年12月以来,我科室共收治了6名疑似新型冠状病毒感染的肺炎产妇分娩的新生儿,这6名新生儿胎龄 36 ± 3.4 周,体重 2.77 ± 0.66 千克。6名产妇有3例确诊为新型冠状病毒感染的肺炎,而6名新生儿均为冠状病毒核酸检测阴性。我科室按照疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者对收治的6名新生儿进行隔离救治。经过积极治疗,患儿中有1名已经出院,另有5名生命征平稳。现将我科在收治疑似新型冠状病毒感染的肺炎新生儿住院期间的护理经验进行总结,以供参考。

【关键词】 新型冠状病毒; COVID-19; 肺炎; 新生儿; 新生儿重症监护; 护理经验

Experience in nursing of newborn with suspected novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia in neonatal intensive care unit

Na LI, Ping YAN^{*}, Hui-Ming SUN, Miao TIAN, Bei ZHANG

Neonatology Department, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China.

^{*}Corresponding author: Ping YAN, E-mail: 315346094@qq.com.

【Abstract】 Since December 2019, a total of 6 neonates born to women with pneumonia suspected of new coronavirus (2019-nCoV) infection were admitted in our department. The gestational age and birth weights of the 6 neonates were 36 ± 3.4 weeks and 2.77 ± 0.66 kg, respectively. Three maternal patients were diagnosed with 2019-nCoV infected pneumonia, and 6 newborns were negative for coronavirus nucleic acid tests. Our department isolated and treated the 6 newborns according to patients with pneumonia suspected of 2019-nCoV infection. After active treatment, 1 of the children has been discharged, and 5 have stable vital signs. In order to prevent and control 2019-nCoV infection in neonatal intensive care unit effectively, we reported the caring details of the cases in the present study.

【Keywords】 2019-nCoV; COVID-19; Pneumonia; Newborn; Neonatal Intensive Care Unit; Nursing experience

2019年12月底以来,湖北省武汉市及全国其他地区陆续出现2019新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎病例,且已陆续出现产妇及儿童感染病例。新生儿2019-nCoV感染途径包括密切接触传播及飞沫传

播(照顾者、家庭成员、家庭来访者)、医院内获得性感染、在公共场所接触到感染源等^[1]。我院在2020年1月20日至2020年1月31日,共收治6名疑似新型冠状病毒感染的肺炎产妇,进行冠状病毒核酸检测,确诊新型冠状病毒感染的肺炎产妇3名。这6名产妇分娩的新生儿中有5名因早产

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.2020.01.11

*通信作者: 闫萍, 主管护师, E-mail: 315346094@qq.com.

<http://www.jnewmed.com>

和1名因新生儿呼吸窘迫综合征入住新生儿重症监护室,这6名新生儿胎龄在 36 ± 3.4 周,体重在 2.77 ± 0.66 千克。按照《湖北省新型冠状病毒感染的肺炎流行期间孕产妇和儿童管理指导意见(试行)》规范,我科室按照疑似新型冠状病毒感染的肺炎的患者,对收治的6名新生儿进行隔离救治。经过治疗,这6名患儿均无生命危险,生命体征平稳,其中1名已痊愈出院。为有效预防和控制2019-nCoV在新生儿重症监护室(Neonatal Intensive Care Unit, NICU)病房的感染,现将我科室在收治疑似新型冠状病毒感染的肺炎新生儿住院期间的护理经验进行总结报告。

1 建立完善的制度、职责及护理指引

针对新型冠状病毒感染的肺炎的传播途径制定医疗废物处理制度、医院感染控制制度、人员分工管理体系及工作职责、防护用品使用制度及佩戴规范、新生儿会诊及收治流程、标本采集规范、工作人员安全防护指引、新生儿新型冠状病毒感染的肺炎护理指引等。

2 培训及考核

(1)通过微信将培训资料下发,组织人员线上自学。

(2)为减少人员聚集,采取问卷星方式对培训资料进行线上考核,并与绩效考核挂钩。

(3)科室院感质控员每天随机床边查看院感措施落实情况,对不规范的内容以图片文字方式进行微信解读及纠正,确保消毒措施落实到位。

3 病区环境结构布局

(1)严格区分病房污染区、半污染区和清洁区,且三区分区明显,不存在交叉使用情况。

(2)凡是其母患有疑似或确诊为新型冠状病毒感染的肺炎的新生儿,集中放置,有条件应单间隔离,床间距不应小于1.0米。

(3)确诊为新型冠状病毒感染的肺炎的新生儿,有条件的收治于负压隔离病房进行治疗和护理,床间距应不小于1.2米。负压病房有传递窗的,使用传递窗进行传递,

对传递窗2次/日进行紫外线30分钟/次照射消毒。

4 工作人员健康状况及防护要求

(1)对病区工作人员进行新型冠状病毒感染的肺炎的临床症状、防治措施、怎样穿脱隔离衣、戴口罩、洗手等知识的培训,合格后方可进入病区工作。

(2)固定专人专班专护,与患儿密切接触的医护人员,入室前需戴N95口罩、圆帽、护目镜、面屏、手套、穿防护服、鞋套进行医疗护理操作^[2];进行气溶胶操作(气管插管、心肺复苏、吸痰、咽拭子采样等)时佩戴全面型呼吸器。在防护用品紧缺,无全面型呼吸器情况下,进行咽拭子采样、吸痰操作时,建议在暖箱内取样,减少气道分泌物飞溅。

(3)每日监测医护人员健康情况,体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、有咳嗽、咽痛或者胸闷等呼吸道症状,离岗并建议去发热门诊就诊。

(4)辅助检查人员如拍摄X片技术人员进病区前,需对床旁拍片机使用1000mg/L健之素或含过氧乙酸纸巾彻底擦拭消毒,同时需脱去外穿隔离衣、手套、帽子和口罩,重新穿戴清洁的N95口罩、圆帽、护目镜、面屏、手套、穿防护服、鞋套方可进入病区,进行拍片操作。

(5)固定保洁人员做好保洁工人的个人防护,入室前需戴N95口罩、圆帽、护目镜、面屏、手套、穿防护服、鞋套进行保洁工作,先普通病区后负压病房。

(6)注意免疫调节,增强自身免疫力,适当休息、科学锻炼、平衡饮食、良好心态是增强自身免疫力的有效措施。

5 病人转运

(1)转运设备专病专用:转运婴儿床、复舒囊、氧袋等。

(2)接到转运通知后,科室进行抢救床单位的准备工作,并预约专用电梯送达科室,走专用通道,进入相应病区。

6 样本采集

采集咽拭标本时,新生儿2小时前不宜进食,且需要2根聚丙烯纤维头的塑料杆拭

子同时擦拭双侧咽扁桃体及咽后壁,将拭子头浸入含 3ml 采样液的管中,尾部弃去,旋紧管盖,使用专用密闭送检盒子立即送检。

7 消毒隔离

(1) 空气消毒:卸载门帘,加强通风。空气消毒机 24 小时持续运行。层流病房按照层流规范对过滤网定期进行维护。终末消毒宜使用过氧化氢空间消毒器采用 3% 过氧化氢或 5000mg/L 过氧乙酸或 500mg/L 二氧化氯超低容量喷雾器喷洒消毒,20-30ml/m³,作用 2 小时,消毒时关闭门窗,严格消毒完毕至少充分通风 1 小时后方可使用。

(2) 日常物品表面采用 1000mg/L 健之素或含过氧乙酸纸巾擦拭物表,每日 2 次,并做好记录。清洁工具专室专区专用。如遇病人排泄物、分泌物、呕吐物等污染,先用吸湿材料如纸巾去除可见的污染,再用 2000mg/L 健之素浸泡后的抹布覆盖 30 分钟,再擦拭消毒。

(3) 体温计每次使用后采用 1000mg/L 健之素浸泡 30 分钟,清洗干燥后备用;呼吸机管道采用 2000mg/L 健之素浸泡 30 分钟后,采用双层黄色塑料袋包装密闭,袋上标注“新冠”,送消毒供应中心进行处理,并做好交接记录。

(4) 压舌板、止血带、吸痰瓶、奶瓶等尽量使用一次性用品;暖箱、复苏囊固定使用。

(5) 患儿家属签署的医疗护理文书,放置在传递窗紫外线灯照射 30 分钟后,方可拿进病区存档。

(6) 疑似患儿使用床单、被套、衣服、奶巾等纺织物,使用橘色袋子密封装后,袋子上注明“新冠”和物品名称、数量,送洗衣房。确诊患儿的床单被服使用后按照医疗废物丢弃^[3]。

(7) 终末消毒所有物表均使用 2000mg/L 含氯消毒液进行擦拭;暖箱和呼吸机消毒后放置一周再使用。

(8) 疑似或确诊患儿死亡后,对尸体应及时进行处理,处理方法为:用 3000mg/L 的健之素棉球或纱布填塞病人的口、鼻、耳、肛门等所有开放通道;用双层布单包裹尸体,

再用密封防渗漏双层尸体袋包裹。并立即送至殡仪馆进行火化。

8 家属管理

(1) 与患儿母亲有密切接触的亲属,采取居家或集中隔离医学观察,医学观察期限为自最后一次与病例发生无有效防护的接触或可疑暴露后 14 天。

(2) 任何人不得到病区探视,管床医生每日打电话给直系亲属告知患儿病情。如需签署与病理相关的医学知情同意书且不能到达现场时,可借助网络方式如微信或传真,进行图片签署后,留存资料文书。

9 出院指导

患儿连续两次呼吸道病原核酸检测阴性(采样时间至少间隔 1d),可解除隔离^[4]。当患儿达到出院标准后,通知身体健康家属办理出院手续。对出院患儿亦需采取保护性隔离措施,如有发热或症状反复时应及时复诊。其母新型冠状病毒感染的肺炎未治愈前,不采取母乳喂养。

10 小结

2019-nCoV 感染的肺炎传染性强,传播方式多,感染和疑似人群多。为有效降低新生儿这一特殊群体感染 2019-nCoV,需从病房环境、工作流程、医疗人员、看护人员、家庭成员、来访者等多方面进行梳理、控制及管理,才能确保新生儿不受感染,降低 NICU 病房的医院感染的发生。

参考文献

- 1 Uddin SMI, Englund JA, Kuypers JY, et al. Burden and riskfactors for coronavirus infections in infants in rural Nepal[J]. Clin Infect Dis, 2018, 67(10): 1507-1514. DOI: 10.1093/cid/ciy317.
- 2 医政医管局. 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]. (2020-01-27) [Access on 2020-01-31]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/e71c5de925a64eafbe1ce790debab5c6.shtml>.
- 3 中国政府网. 国家卫生健康委办公厅关于做好新型冠状病毒肺炎感染的肺炎疫情期医疗机构医疗废物管理工作的通知[EB/OL]. (2020-01-28) [Access on 2020-01-31]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/content_5472796.htm.

4 湖北省医学会儿科学分会, 武汉医学会儿科学分会, 湖北省儿科医疗质量控制中心. 湖北省儿童新型冠状病毒感染诊疗建议(试行第一版)[J]. 中国当代儿科杂志, 2020, 22(2): 96-99. DOI: 10.7499/j.issn.1008-8830.2020.02.003. [Pediatric Branch of Hubei Medical Association, Pediatric Branch of Wuhan Medical Association, Pediatric Medical Quality Control Center of Hubei. Recommendation for the diagnosis and treatment

of novel coronavirus infection in children in Hubei (Trial version 1)[J]. Chinese Journal of Contemporary Pediatrics, 2020, 22(2): 96-99.]

收稿日期: 2020年1月29日 修回日期: 2020年2月2日
本文编辑: 桂裕亮 杨智华