

新型冠状病毒肺炎流行下方舱医院 护理团队的构建与管理策略



王 荣¹, 刘春英^{1*}, 靳英辉², 罗丽娇³, 曾淑豪⁴, 杨冰香⁵, 欧阳艳琼⁵

1. 武汉大学人民医院护理部 (武汉 430060)
2. 武汉大学中南医院循证与转化医学中心 (武汉 430071)
3. 武汉大学中南医院产科 (武汉 430071)
4. 武汉大学中南医院骨科 (武汉 430071)
5. 武汉大学健康学院 (武汉 430071)

【摘要】目的 总结新型冠状病毒肺炎 (Corona virus disease 2019, COVID-19) 流行期间某方舱医院护理团队的构建及管理策略, 为今后应对类似的重大公共卫生应急事件提供参考。**方法** 某方舱医院迅速组建临时性应急护理团队, 设置高效的组织架构, 实施方舱管理“网格化”, 防疫培训与院感管理“同步化”、资源管理“最优化”, 护理质量“标准化”, 团队管理“人性化”和护理措施“整体化”。**结果** 2020年2月5日-3月10日, 该方舱医院共收治 COVID-19 确诊患者 1 124 例, 患者零病死和零投诉, 医护人员零感染, 护理服务满意度达 99.77%。**结论** 方舱医院应急护理团队的有效组织与管理, 精准实施各项护理工作, 保证了疫情防控中的护理质量, 圆满完成了救治任务。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 方舱医院; 临时性团队; 护理管理

Establishment and management strategy of nursing team in the module hospital during COVID-19 epidemic

Rong WANG¹, Chun-Ying LIU^{1*}, Ying-Hui JIN², Li-Jiao LUO³, Shu-Hao ZENG⁴, Bing-Xiang YANG⁵, Yan-Qiong OUYANG⁵

1. Department of Nursing, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China

2. Center for Evidence-Based and Translational Medicine, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

3. Department of Obstetrical, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

4. Department of Orthopedics, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China

5. School of Health Science, Wuhan University, Wuhan 430071, China

*Corresponding author: Chun-Ying LIU, E-mail: 1458177705@qq.com

【Abstract】Objective To summarize the establishment and management strategy of nursing team in the module hospital during COVID-19 epidemic, aiming to provide a reference to similar health emergencies in the future. **Methods** Temporary nursing department and effective nursing team were established swiftly, with meshing of management of module, synchronizing of antiepidemic education and nosocomial infection management, optimizing of management of resource, standardizing of nursing quality, and humanizing of team management and

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.2020.05.10

基金项目: 国家重大研发计划 (2018YFC1314600)

* 通信作者: 刘春英, 副主任护师, E-mail: 1458177705@qq.com

integrating of nursing measures. **Results** A total of 1,124 patients were admitted to the module hospital. There was no mortality and complaints of patients during hospitalization, and no infection cases of medical staff occurred. In addition, the satisfaction with nursing service reached 99.77%. **Conclusions** The effective organization and management of the temporary nursing team in the module hospital result in accurate implementation of all kinds of nursing care and nursing quality assurance, so as to succeed in battle of COVID-19 pandemic.

【Keywords】 COVID-19; Module hospital; Temporary nursing team; Nursing management

新型冠状病毒肺炎 (Corona virus disease 2019, COVID-19) 是一种新近发现的与新型冠状病毒 (SARS-CoV-2) 感染有关的传染性疾病。该病具有极强的传染性, 引发了重大疫情^[1]。方舱医院投入建设使用, 为尽快控制疫情, 发挥了巨大作用。方舱医院与普通医院在环境设置、工作流程以及运行管理等方面存在显著差异^[2]。自 2020 年 2 月 5 日至 3 月 10 日, 某方舱医院共收治确诊患者 1 124 例, 无一例死亡, 无一例复发, 医护人员“零感染”, 患者“零病亡”和“零投诉”, 圆满完成了救治任务。笔者总结了某方舱医院护理管理经验, 旨在为今后应对类似的卫生应急事件提供参考。

1 方舱医院简介

1.1 功能分区

该方舱医院由武汉市武昌区洪山体育馆临时改建而成, 为武汉市首家方舱医院。由武汉大学人民医院 (依托单位) 以及武昌区政府指挥部共同管理其运行的抗击 COVID-19 疫情的医院。该院设三个舱区 (A、B、C 三区均含重症观察救治区) 共计床位 784 张; 舱外功能分区由影像检查区、临床检验区、病毒核酸检测区等具有特定功能用途的区域构成^[3-4]。

1.2 病人收治情况

自 2020 年 2 月 5 日至 3 月 10 日, 累计收治确诊轻症 COVID-19 患者 1 124 例, 833 例治愈出院, 291 例转往定点医院继续治疗。

1.3 护理队伍组成

护理人员 548 名, 来自上海、湖南、辽宁 3 支国家救援队和 5 所武汉当地医院; 年

龄 22~46 岁, 平均年龄 25 ± 9 岁; 其中呼吸科 53 人, 感染科 11 人, ICU 37 人, 其他科 447 人; 护士 271 人, 护师 190 人, 主管护师 74 人, 副主任护师 13 人。

2 护理组织架构与管理策略

2.1 构建组织架构“迅捷化”

方舱医院迅速投入使用, 是党和国家的决策和要求。在最短时间内开展救治, 至关重要。作为武汉市首家方舱医院, 在受领任务后迅速行动, 争抢时间, 边构建完善护理管理层级架构, 边建设边实施, 在运行中发现问题, 在运行中解决问题。组织架构见图 1。

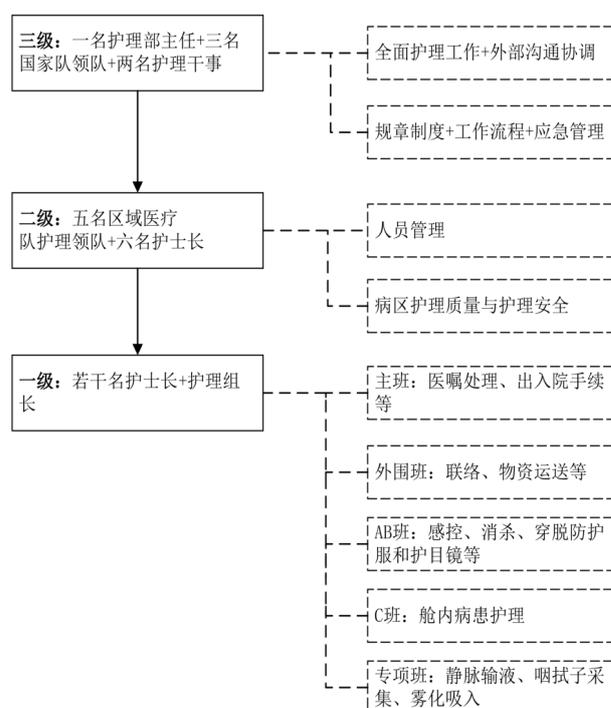


图1 方舱医院护理组织架构图

Figure 1. The nursing organization chart of Fangcang shelter hospital

2.2 管理策略

2.2.1 方舱管理“网格化”

方舱医院在病区管理、患者收治、人员管理等方面难度高于传统意义上的医院,而且护理团队成员来源广,因此,护理部成员构成多元化。此外,借鉴社区“网格化”管理模式^[5],划分护理责任区域,分别由5个医院的护理负责人和武汉大学人民医院5位护士长负责,将方舱按“三横三竖”划分为9个护理单元,每个单元指定1名护理组长,各小组负责 COVID-19 患者护理工作的落实和日常护理工作质量,确保每个值班时段的护理安全,并做好人、财、物的管理调配等。

2.2.2 全员防疫培训与全程院感防控“同步化”

防疫培训至关重要,严把岗前防疫培训关对于确保“零感染”刻不容缓,全面的专业技能培训是科学防控的关键环节^[6-7]。方舱医院护士来自各科室,大多没有感染科的工作经历,未接受过防疫培训;平均年龄偏小,工作时间较短,防疫经验匮乏,大多未经历类似公共卫生事件。因此,护理人员进舱之前,均在武汉大学人民医院接受严格的感染性疾病防护知识和技能培训,包括隔离衣等防护用具的使用、病区消毒隔离法、相关感控知识、咽拭子采集等,培训结束通过理论和操作考试合格后方能上岗。理论知识采取手机问卷星平台限时答题,操作考核则分时间、分批次实施,确保人人过关。考核不合格者不得上岗,不认真执行防疫规定者立即调岗。确保全员参加、全员考核、全程监督及全程管理。此外,还开展线上学习交流,每日通过微信平台分享防疫最新资讯,并鼓励开展线上防护新知识的强化学习。自方舱医院开舱到关舱,未发生一例医护人员感染。

2.2.3 人力资源管理“最优化”

资源需要整合,队伍需要磨合,护理人力资源不充足但确保不忙乱。方舱医院运行初期,床护比为1:0.6。为了保证护理工作者的体力,以及避免过度劳累增加感染机会,护理部制定了符合方舱医院以及疫情特点的排班模式动态安排一线护理工作人员,考虑

到团队成员来自不同的科室,参考专业协同互补原则^[8-9]设置主班、外围班、A班、B班、C班及专项班(静脉治疗专班、咽拭子采集专班、雾化吸入专班)。C班护士在舱内(污染区)护理患者,4h/班;A班、B班护士为感控班,分别在半污染区和潜在污染区做消杀、照护监督所有出舱人员脱下防护品、浸泡消毒护目镜、实时清理医疗垃圾等;外围班护士负责联络舱内护理组长,负责领取、传递患者每日的餐食和用物,以及舱内所需物品;主班护士在清洁区处理医嘱、舱内传出的生命体征和护理病历的录入等。此外,另安排消杀班,承担出院患者的初步消杀和终末消杀工作(在患者出口处进行衣物消杀等初步消杀、出口大门处患者沐浴后的终末消杀)。

2.2.4 护理质量“标准化”

2.2.4.1 严格落实各项规章制度

严格落实核心制度,包括患者身份核查制度、患者入院出院流程、患者出院消杀和终末消毒流程、重症患者应急处理流程、咽拭子采集流程、血标本采集流程、院感管理制度、护理不良事件上报流程、静脉输液流程、雾化吸入流程、配送物资流程、反馈反应制度等。同时制定了各种应急预案包括清洁区污染后应急预案、舱内和舱外护理人员晕厥应急预案、消防应急预案、患者跌倒应急预案、输液不良反应应急预案、锐器伤应急预案(舱内)、锐器伤应急预案(舱外)以及职业暴露应急预案。根据方舱医院患者的特点(患者年龄普遍偏大),针对易出问题的关键环节,从管理上找漏洞、从流程上找缺陷,在护理实践中发现问题并及时采取切实有效的措施进行整改,保证各项护理工作科学化、合理化、规范化。

2.2.4.2 严格强化护理质量监控

为确保 COVID-19 流行期间各项护理措施的贯彻落实,护理部强化三级管理体系的质控职能,每天组织高级职称护理人员,协调舱内组长,做好舱内护理质控。同时,根据查检条目现场查看护理人员在核心制度和 workflow 上的具体操作,采用质量持续改进

检查表以进行评估,督促执行各类工作制度和流程,对发现的问题及时整改,当日事当日毕。通过对临床护理质量的持续监控,有效增强了护理部对于舱内动态的全面把控,提升了年轻护士的自我管理能力。此外,护理部每天一次碰头会,就患者护理、物资调配、后勤保障等相关问题适时交换意见,群策群力,推进护理质量持续改进提高。

2.2.5 团队管理“人性化”

方舱医院护理部开展“新同事云破冰”活动,在疫情期间为避免线下接触,通过线上互动,有效地弥合了差异,加速了护士间的了解、促进了同事间的快速信任、营造了和谐的工作氛围,从而实现了这一临时性团队的高效管理和规范有序。

2.2.5.1 理解和关护士

护理人员在严密防护状态下所产生的头晕、胸闷、恶心等不适,以及面对工作上的高压、高强度、高危险,他们承受着巨大的心理压力,易出现紧张、忧虑、恐惧等不良情绪^[10-11]。需要为他们提供支持,帮助他们减压。除了安排好他们的起居饮食外,还在调查护士工作满意度和团队合作度的基础上,建立“吐槽”微信群、畅通内部沟通渠道、同事间互相支持和鼓励、增强团队成员归属感等,营造彼此关心、彼此尊重的氛围。

2.2.5.2 压力疏导和社会支持促进

方舱医院组织专业的心理专家,对护士开展心理评估,并根据评估结果进行个体化心理疏导。鼓励护士在工作之余,发现并记录身边美好感人的事迹,分享给大家,提升正能量,提高大家抗击 COVID-19 的勇气和信心;对护士的优秀事迹进行充分挖掘并进行宣传,增强护士的职业感和使命感。此外,护理部还以打电话、录制慰问视频等方式对一线护理工作者的家属进行慰问,通过家属做好后方支持与援助。

2.2.6 患者护理“整体化”

2.2.6.1 帮助患者尽快适应方舱医院

方舱医院的患者虽病情较轻,但对传染病的恐慌、陌生的封闭环境以及对病毒不了解而产生了焦虑、恐惧、暴躁的情绪反应。

轻者表现不满,重者甚至出现破坏及攻击的行为^[12]。按照“关爱优于治疗,患者就是亲人”的理念^[2],严格落实防疫管理与温馨人文关怀相结合,帮助病人尽快缓解过度紧张,尽快适应方舱医院。重视患者身心健康,以患者满意度为牵引,确保“零投诉”。

2.2.6.2 改善患者的养疗环境

某方舱医院由体育场馆临时改建而成,床位比较拥挤,天气寒冷不能用空调,地面铺有很多线路导致地面不平而带来医护人员和患者跌倒风险。患者洗漱、如厕、做检查都需要到舱外特定区域解决。为保障患者的安全和舒适,避免发生不良事件,患者的餐食、口罩、生活用品都由外围班护士运到舱内,再由舱内护士逐一发放。此外,护士还收集患者对生活方面的需求和建议,积极改善患者的住院环境。

2.2.6.3 心理疏导缓解患者情绪

为缓解患者不良情绪,方舱医院心理护理小分队根据患者常见的心理问题编印《走进方舱》心理疏导手册,详细介绍患者可能会出现心理反应,并提供相应的办法建议:从心理反应识别、调节焦虑情绪到呼吸放松、积极暗示、室内锻炼方法等,引导患者在方舱医院治疗期间管理不良情绪,正确认识并战胜 COVID-19。此外,方舱内还遴选了一批具有心理咨询师资质的护士,与病友共同成立心理互助团体;仔细评估患者病情后再结合他们的喜好组建了广场舞组、太极拳组、八段锦组、瑜伽宣肺操组等多种体育活动,由护士带领他们定时小范围内适度运动,运动中和运动后评估其耐受力 and 症状,确保减压的同时能做到安全第一;对于不爱动和不能动的患者,方舱还开辟了电视播放区、读书角,帮助患者身心放松,娱乐和治病并举。在关注患者的心理状态同时,还注重满足其社会需求,通过广播客观如实播报外界疫情,使患者做到心中有数;协助他们与外界亲人沟通交流信息,建立健全社会支持系统。

3 护理管理成效与思考

3.1 护理管理成效

对在舱患者实施精心治疗护理,未发生

护理不良事件,无压疮、烫伤、给药错误等其他不良事件,无一例病亡;出舱后延续方舱医院的某些护理服务项目,如康复指导和情绪疏导等,加强患者出院的随访,患者无一例复发。

3.2 思考

“疫情就是命令,防控就是责任”,为遏制疫情的进展与蔓延,实现患者的及时救治,来自全国不同地域不同单位的护士组成了方舱医院临时护理团队。在武昌区新冠肺炎指挥部领导下,借鉴社区“网格化”管理模式、实现全员防疫培训与全程院感防控同步化进行、优化人力资源、细化和标准化护理流程,在保障方舱医院护理工作的顺利运行、控制疫情进展方面发挥了关键作用。

研究表明,对于临时性团队来说,要想尽快运作起来,必须在团队成员之间尽快取得信任,且临时性团队生命周期较短,常常伴随着任务的结束而解散,因而在稳定性、凝聚力、执行力等组织协调方面有一些难度^[13-14];我们开展“线上新同事云破冰”活动,有效地弥合了差异,促进了同事间的快速信任,从而实现了高效管理和规范运作。另外,临时性团队中,任务或问题本身和人员情况都不熟悉,短期紧密且相互信任的合作对于任务的完成或问题的解决将会起到非常重要的作用^[15-16]。护理人员作为这次疫情救治的主力军之一,在面对突发严重疫情时担当重任,展示了护理的力量,但方舱医院的特殊性对护理管理能力提出了更高的要求^[17],面对突如其来的新型传染病,护理人员要救治患者,更要做好自身的防护,同时还要克服心理恐惧,如何减轻护士的压力负荷,保障护理质量和患者安全,在今后的预案中应注重对突发疫情下的医护人员健康管理进行培训和指导;穿着厚重的防护服影响护士的准确辨识,尤其是在紧急情形下,是否可以参考航空母舰以防护服颜色来确定人员身份、岗位和管理层级;如何进行方舱医院护理团队文化建设,以团队文化促进管理质量;厚重的防护服增加了护理操作的难度,以及防护穿戴设备和护目镜等引发的不适该如何改善,等等这些问题,作为全国第一家

方舱医院,尚需探讨方舱医院护理的内涵、外延以形成业内共识,以便为今后应对类似的重大公共卫生应急事件提供借鉴。

参考文献

- 1 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诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-07) [2020-03-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/d4b895337e19445f8d728fcfa1e3e13a/files/ab6bec7f93e64e7f998d802991203cd6.pdf>.
- 2 刘俊峰,翟晓辉,向准,等. 应对新型冠状病毒肺炎疫情的方舱医院建设管理探讨[J]. 中国医院管理, 2020, 40(3): 12-14. [Liu JF, Zhai XH, Xiang H, et al. Discussion on the cabin hospital construction management of COVID-19 epidemic situation[J]. Chinese Hospital Management, 2020, 40(3): 12-14.]
- 3 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 方舱医院工作手册(第三版)[M]. 2020.
- 4 刘俊雅,胡露红,黄丽红,等. 新冠肺炎危重症患者收治医院护理人力资源应急管理策略[J]. 中国医院管理, 2020, 40(3): 37-38. [Lin JY, Hu LH, Huang LH, et al. Emergency management strategy of nursing human resources for critical patients of COVID-2019[J]. Chinese Hospital Management, 2020, 40(3): 37-38.]
- 5 孙涛,韩清颖. 我国城市社区“网格化管理”建设:国家治理现代化在基层的创新——以广州市越秀区为例[J]. 华东经济管理, 2019, 33(5): 5-11. DOI: 10.19629/j.cnki.34-1014/f.181112011. [Sun T, Han QY. Construction of grid management in urban communities of China: Innovation of national governance modernization at grassroots level - Based on the research in Yuexiu district of Guangzhou[J]. East China Economic Management, 33(5): 5-11.]
- 6 吴文娟,何丽华,刘波,等. 新冠肺炎疫情期间方舱医院院内感染管理探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2020, 36(4): 320-323. DOI: 10.3760/cma.j.cn112225-20200301-00418. [Wu WJ, He LH, Liu B, et al. Nosocomial infection control strategy in cabin hospitals during the epidemic of COVID-19[J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2020, 36(4): 320-323.]
- 7 Wang FS, Zhang C. What to do next to control the 2019-nCoV epidemic?[J]. Lancet, 2020, 395(10222): 391-393. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30300-7.
- 8 喻姣花,孙晖,詹昱新,等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控中方舱医院的护理应急综合管理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 1-3. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.09.001. [Yu JH, Sun H, Zhan YX, et al. Emergency nursing management measures to combat COVID-19 in Fangcang shelter hospital[J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35(9): 1-3.]

- 9 钟华荪, 谢炜坚, 区健茹. SARS 病房护理人力资源管理[J]. 中国护理管理, 2003, 3(4): 27-29. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2003.04.008. [Zhong HS, Xie WJ, Qu JR. The human resources management on nursing in SARS wards[J]. Chinese Nursing Management, 2003, 3(4): 27-29.]
- 10 李迎春, 段燕, 杨利, 等. 258 名抗击新型冠状病毒肺炎临床护士心理一致感现状及影响因素分析[J]. 护理学报, 2020, 27(5): 1-5. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2020.05.047. [Li YC, Duan Y, Yang L, et al. Status quo of psychological coherence of 258 clinical nurses fighting against COVID-19 and its influence factors[J]. Journal of Nursing, 2020, 27(5): 1-5.]
- 11 马楷轩, 张焱德, 侯田雅, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 36-40. DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200245. [Ma KQ, Zhang TD, Hou TY, et al. Investigation of physical and mental health in isolated people during the outbreak of novel coronavirus pneumonia[J]. Chinese Journal of Clinical Medicine, 2020, 27(1): 36-40.]
- 12 李想, 邓艳萍, 付国东, 等. 新冠肺炎疫情期间普通病房患者的焦虑抑郁情绪[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(8): 720-722. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2020.8.016. [Li X, Deng YP, Fu GD, et al. Anxiety and depression of patients in general ward during the COVID-19 epidemic[J]. Chinese Mental Health Journal, 2020, 34(8): 720-722.]
- 13 何细飞, 程捷, 杨建国, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情影响下方舱医院护理管理实践[J]. 护理学杂志, 2020, 35(10): 59-62. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2020.07.003. [He XF, Cheng J, Yang JG, et al. Nursing management practice in makeshift hospitals during the epidemic of Coronavirus Disease 2019[J]. Journal of Nursing Science, 2020, 35(10): 59-62.]
- 14 林玲, 李素云, 娄湘红, 等. 方舱医院轻症新型冠状病毒肺炎病人的护理与管理[J]. 护理研究, 2020, 34(7): 1122-1125. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2020.07.003. [Lin L, Li SY, Lou XH, et al. Nursing and management of mild patients with COVID-19 in square cabin hospitals[J]. Chinese Nursing Research, 2020, 34(7): 1122-1125.]
- 15 王渊. 基于知识共享调节的临时团队中团队情绪智力、团队快速信任与团队绩效的作用机制分析[J]. 预测, 2015, 34(6): 8-13. DOI: 10.11847/fj.34.6.8. [Wang Y. Regulating effect of knowledge sharing on relationship among group emotional intelligence, swift trust and team performance of temporary group[J]. Forecasting, 2015, 34(6): 8-13.]
- 16 Lundin RA, Steinhörsson RS. Studying organizations as temporary[J]. Scandinavian Journal of Management, 2003, 19(2): 233-250. DOI: 10.1016/S0956-5221(02)00006-4.
- 17 李鑫, 乐磊, 黄雷, 等. 基于新型冠状病毒肺炎疫情影响的方舱医院护理管理体系构建[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(2): 72-73. [Li X, Yue L, Huang L, et al. Construction of nursing management system based on COVID-19 epidemic in makeshift hospitals[J]. Practical Journal of Clinical Medicine, 2020, 17(2): 72-73.]

收稿日期: 2020年5月20日 修回日期: 2020年7月8日

本文编辑: 桂裕亮 杨智华