

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20207206

. COVID-19 专栏 .

新冠肺炎疫情时期妇科病房管理策略及思考

周金平¹, 杨文青¹, 朱欣¹, 曹兰琴¹, 张瑜¹, 黄勋^{2,3}

[中南大学湘雅医院 1. 妇科; 2. 医院感染控制中心; 3. 国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院), 湖南长沙 410008]

[摘要] 新型冠状病毒感染疫情给社会和经济带来极大影响,也严重影响抗击疫情非一线科室的日常医疗运行。本文总结了新型冠状病毒疫情暴发以来中南大学湘雅医院妇科病房运行的相关经验,针对妇科病房收治患者过程中的各个环节所需的医务防护措施,以及如何应用网络平台对患者进行全病程管理的讨论和建议,以期做到在工作人员安全防护前提下,精准管理患者。

[关键词] 新型冠状病毒; 妇科病房; 精准管理; 妇科肿瘤全病程管理

[中图分类号] R711

Strategies for management of gynecological wards during COVID-19 epidemic outbreak period

ZHOU Jin-ping¹, YANG Wen-qing¹, ZHU Xin¹, CAO Lan-qin¹, ZHANG Yu¹, HUANG Xun^{2,3} (1. Department of Gynecology; 2. Center for Healthcare-associated Infection Control, 3. National Clinical Research Center for Geriatric Disorders [Xiangya Hospital], Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China)

[Abstract] The epidemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19) has brought about a great impact on society and economy, and also seriously affects the daily medical running of non-frontline departments in the fight against epidemic. This paper summarizes the relevant experience of the running of gynecological ward in Xiangya Hospital of Central South University since the outbreak of COVID-19, medical protection measures required for each link in the process of admission and treatment of patients in the gynecological ward as well as discussion and suggestion on how to apply network platform to manage the whole disease course for patients, with a view to achieving precise management for patients under the premise of medical personnel safety protection.

[Key words] COVID-19; gynecological ward; precise management; whole course medical management of gynecologic oncology

2020 年 1 月,新型冠状病毒疫情在中国全面暴发^[1],截至 2020 年 2 月 18 日,全国有新型冠状病毒感染累积确诊病例 74 281 例,湖南省有新型冠状病毒感染累积确诊病例 1 008 例。我国有数以万计的医务工作者在抗击疫情防控的前线,疫情早期出现了医务人员感染病例以及医院感染病例^[2],给抗疫工作带来了很大困难,同时也严重影响非一线科

室正常医疗救治工作。为此国务院联防联控机制召开新闻发布会指出,全国各地面临的疫情形势不同,要分类管理、精准施策,疫情防控不能影响正常医疗工作。因此,湘雅医院妇科病房遵照医院的指导思想——“急诊手术立即做,限期手术稳步做,特殊治疗计划做,其他治疗延后做”开展工作。

在疫情防控期间,该院妇科病房主要收治以下

[收稿日期] 2020-03-02

[基金项目] 湖南省自然科学基金科卫联合项目(2018JJ6059);湖南省自然科学基金青年基金(2018JJ3857);中南大学新型冠状病毒感染肺炎防控应急项目(160260003)

[作者简介] 周金平(1983-),女(汉族),湖南省邵阳市人,主管护师,主要从事妇科肿瘤及女性盆底疾病专科护理研究。

[通信作者] 张瑜 E-mail:xyzhangyu@csu.edu.cn; 黄勋 E-mail:huangxun@mail.csu.edu.cn

三类患者:(1)妇科急症;(2)妇科肿瘤需要接受限期手术的患者;(3)妇科肿瘤需要规律化学治疗(化疗)的患者。同时对上述三类患者的住院流程进行以下管理策略。

1 入院前准备

1.1 除急诊患者外,患者入院一律采取计划收治的方案;提前 1~2 d 上报收治计划,院前准备中心根据患者的居住地址统一安排,通知入院。

1.2 入院前由院前准备中心负责通过电话或者网络全程管理平台对计划收治的患者进行流行病学评估。如有发热、呼吸道症状者则推迟住院,建议其到发热门诊就诊;如患者本人和/或家属有疫区接触史或确诊患者密切接触史则建议其隔离 14 d,解除隔离后无异常方可住院。

1.3 提前通知患者完善血常规、肝肾功能及肺部 CT 等检验、检查,利用全程管理网络平台,主管医生或请放射科医生评估患者肺部影像学情况,关注白细胞、淋巴细胞和血小板计数、肝肾功能结果,并根据检验、检查结果做出相关治疗建议。若患者检验、检查结果异常,则建议患者就近处理,避免无效的人员流动,特别是妇科肿瘤化疗患者。

2 妇科病区人员管理

2.1 所有进入病区的人员均需经过三级预检分诊,进行体温测量及流行病学史采集(住院部大门口、病房入口和护士站各一次),并登记姓名、身份证、联系电话、来源地以及接触史。发现新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疑似病例,则引导其至发热门诊就诊,进行新冠肺炎排查。

2.2 妇科病区入口摆放快速手消毒剂(含 70% 以上的乙醇),指导患者及家属进行手消毒。

2.3 所有入院患者及家属必须签署《湘雅医院特别疫情告知书》。

2.4 所有住院患者均单间居住,严格实行“一患一陪”。原则上患者住院期间不允许中途更换陪护人员。如因特殊情况需更换陪护人员时,由主管医生、责任护士共同决定。

2.5 住院期间患者及家属不可互串病房,不允许在公共区域内逗留。

2.6 所有住院患者必须统一订餐,每日指定一名医护人员统计病区所有人员订餐信息,医院食堂统一

配送。

2.7 每日询问患者临床症状,定时用水银体温计监测住院患者体温,每日进行发热患者上报。

2.8 妇科病区医护人员对患者进行诊疗及护理均为一级防护(包括工作服、一次性工作帽、医用外科口罩、速干手消毒剂,必要时戴一次性乳胶手套)。

2.9 医护人员每日上报是否有发热或呼吸道症状以及健康状况。

3 病区环境管理

3.1 每日通风 2~3 次,每次不少于 30 min。

3.2 每日使用含氯消毒剂湿式清扫,对床单位、桌椅、台面、门把手、水龙头、卫生间等物体表面进行消毒时,采用清洗、擦拭、喷雾的方法。使用含有效氯 250~500 mg/L 的消毒剂,作用时间应不少于 30 min^[3-4]。

4 突发情况应对策略

4.1 按照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》^[4],住院期间发现新冠肺炎疑似病例,应立即限制患者及家属的活动。直接接触医务人员立即防护升级(一级防护基础上增加 N95 口罩、一次性隔离衣),2 h 内邀请相关科室(感染病科、医院感染控制中心、呼吸内科、急诊科等)三级会诊,由会诊专家决定患者的是否转运及呼吸道分泌物采样。疑似病例一旦确诊,停止收治患者,启动流行病学调查,对密切接触者进行隔离及医学观察。

4.2 急诊患者 无流行病学史,无发热及呼吸道等症状的患者,尽可能完善肺部 CT 后,按常规治疗流程进行诊治;新冠肺炎疑似患者/有流行病学史或有外科疾病不能解释的发热及呼吸道症状的患者,尽可能完善肺部 CT 后,专科医生先行排查,若有可疑则申请医院专家组会诊确定手术必要性,需要进行急诊手术者,医务人员三级防护,按指定路线转运至负压手术间完成手术,术后转隔离区进一步筛查,专科治疗由固定的妇科医生负责。

5 疫情期间妇科病房收治患者情况

根据该院妇科院前准备中心登记数据,2020 年 1 月 24 日—2 月 18 日预约拟收治患者 84 例,其中妇科肿瘤化疗患者 65 例,手术患者 19 例。手术患

者中妇科肿瘤限期手术患者 9 例,妇科良性疾病择期手术患者 10 例。实际收治化疗患者 59 例(90.8%),临床试验患者 2 例,化疗患者平均延迟 4(2~9)d,58 例顺利完成化疗(98.3%),1 例因肺部非病毒性感染进行抗感染治疗而延迟化疗。收治限期手术患者 5 例(55.6%),收治急诊患者 7 例,急诊收治率 100.0%。

新冠肺炎疫情期间,该院妇科病房收治急诊患者 7 例。其中异位妊娠 3 例,急腹症患者 3 例(其中 2 例为输卵管系膜囊肿扭转,包括晚期妊娠合并输卵管系膜囊肿扭转及卵巢巨大畸胎瘤各 1 例),均行急诊手术治疗;阴道流血伴有重度贫血患者 1 例,经输血、阴道填塞止血,同时取活检明确诊断,临床诊断为晚期宫颈癌。

住院期间经水银体温计测量,2 例患者腋温高于 37.3℃,1 名家属腋温高于 37.3℃,通过排查均为非新型冠状病毒感染。2020 年 1 月 24 日—2 月 18 日妇科病房住院患者、陪护人员、医护人员以及病区其他人员均未发生新型冠状病毒感染。

6 思考

妇科病房收治的患者主要为妇科肿瘤以及妇科良性疾病患者。疫情期间,为了减少人员流动、医院感染,合理分配医疗资源,应将上述两类患者进一步细化,个体化收治需要尽早治疗的患者。无论疾病的良性、恶性,妇科急症患者需要立即治疗,如果治疗不及时,往往会危及患者的生命或延误病情,均为优先收治患者。收治前应进行新冠肺炎排查,尽量完善肺部 CT,但是无论患者是否为新冠肺炎疑似或确诊患者,均不能作为拒收患者的理由,可以协调医院力量,创造诊治条件。若不具备治疗条件,应由医院联系,区域转诊,确保患者的安全^[5]。

妇科肿瘤患者的手术治疗均为限期手术,但是妇科肿瘤手术患者可以进一步细分,其中晚期卵巢癌患者疾病进展快,肿瘤侵袭性强,期间可能出现肿瘤破裂、出血,肿瘤侵犯腹腔内脏器出现腹痛、肠梗阻等急症症状。因此,需要尽早的安排手术治疗,入院治疗前严格进行新冠肺炎排查。而宫颈癌和子宫内膜癌患者疾病进展相对较慢,其手术治疗可以暂缓。但患者在肿瘤进展期间出现大量阴道流血,则需按妇科急症流程处理。

妇科肿瘤化疗的治疗原则为“规范、按时、足量”,治疗方案是否需要调整,主要视疾病负荷、进展

速度和现用治疗方案决定。因此,肿瘤负荷高以及手术治疗后的前几次化疗不建议推迟,以免影响疗效。肿瘤负荷低、肿瘤标记物已降至正常以及巩固治疗的患者,短时间的推迟化疗对疾病不会有太大影响。而口服化疗药物或靶向药物进行维持治疗的患者,可以通过网络平台进行随诊,与主治医生进行沟通。该院妇科病房自 2019 年 4 月开展妇科肿瘤全病程管理以来,截至 2020 年 2 月 12 日共纳入患者 81 例。通过医院的智医在线网络平台,实现妇科肿瘤患者的随访、在线咨询、门诊预约、安排检查以及计划住院的一体化管理。在此次新冠肺炎疫情期间,在前期工作的基础上,即保证了病区人员的安全,又减轻了肿瘤患者在疫情期间无处就医的恐慌,实现了肿瘤化疗患者的计划收治。

新型冠状病毒感染潜伏期长,临床症状多变,临床诊断需要根据患者的病史,临床表现及肺部影像学检查综合判断。同时住院病房区域相对密闭,患者及家属与病区其他人员接触时间长且为直接接触,感染风险高。新冠肺炎疫情期间,该院妇科病房拟收治的 1 例肿瘤化疗患者,经过住院部入口红外线测温仪以及病房入口自动体温枪测量体温均正常,但在护士站经水银体温计多次测量腋温均 >37.5℃,最高体温达 38.2℃,再次询问患者,患者近期有轻微咳嗽症状,立即按照发热患者的诊疗流程引导其至发热门诊进行新冠肺炎排查。因此,根据疫情期间的管理经验,进入病房区域住院患者及其家属应详细询问病史,采用水银体温计进行腋温测量并完善肺部 CT,最大限度降低普通病房人员新型冠状病毒感染的风险。

新冠肺炎疫情取得阶段性胜利,但仍应谨慎。在疫情期间非一线防疫专科的疫情防控以及专科疾病的诊治流程是每一个专科医生需要思考的问题,应做到勿因疫情而耽误治疗,更勿因治疗而导致疫情传播。本文根据中南大学湘雅医院的防控经验而形成的一些建议,希望能够引发全国特别是疫情流行地区妇产科医生对新冠肺炎疫情下如何实施诊疗进行思考,以期更好服务于临床工作。我们会根据新冠肺炎疫情走向、临床工作情况以及各方建议进行更新、完善。

(致谢:感谢中南大学湘雅医院医院感染控制中心吴安华教授对本文的指导和建议。吴安华教授作为国家卫生健康委员会赴湖北指导组专家组成员是湖南第一批援鄂专家,结合武汉的工作经验,为湘雅

医院在疫情期间的医院感染控制策略的制订作出了巨大的贡献)。

[参 考 文 献]

- [1] World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance[S]. WHO, January 28, 2020.
- [2] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia[J]. N Engl J Med, 2020, 382(13): 1199-1207.
- [3] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发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)的通知: 国卫办医函〔2020〕65号[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-28]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [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感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知: 国卫办医函〔2020〕103号[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-02-

- 28]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.

- [5] 国家卫生健康委办公厅. 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病例转运工作方案(试行)的通知: 国卫办医函〔2020〕76号[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202001/6cee6ec0942a42a18df8e5ce6329b6f5.shtml>.

(本文编辑:文细毛)

本文引用格式:周金平, 杨文青, 朱欣, 等. 新冠肺炎疫情时期妇科病房管理策略及思考[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(8): 706-709. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20207206.

Cite this article as: ZHOU Jin-ping, YANG Wen-qing, ZHU Xin, et al. Strategies for management of gynecological wards during COVID-19 epidemic outbreak period [J]. Chin J Infect Control, 2020, 19(8): 706-709. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20207206.