

关于天津市依法推进新冠疫情防控工作的研究 和我院的实践体会

孙 晶

天津中医药大学第一附属医院 天津 300380

摘要:目的:探讨天津市新冠肺炎疫情期间防控工作的实践方法,以期为新冠肺炎疫情的防控管理和实践方法提供参考,筑牢群防群控的有效防线。结果:通过落实各项防控措施,减少人员流动传播风险,进一步助力疫情防控战役,切实把好天津市疫情防控关。为贯彻党中央、国务院决策部署,坚持“外防输入、内防反弹”总策略、“动态清零”的总方针,坚持常态化精准防控和局部应急处置相结合。我院各部门高度重视我市疫情防控的复杂形势,坚决克服麻痹思想,对照天津市疫情防控 2022 版工作方案要求,全面排查梳理工作中存在的问题疏漏,完善工作策略方式方法,切实阻断传播链条。强化感控专职人员职能落实,加强所有重点部门、重点岗位、重点人员的监督管理,规范开展疫情处置工作;熟悉各种应急处置流程,熟悉密接和次密接排查、封控管控、隔离转运、核酸筛查检测工作要求,做到人人知晓,一旦启动应急响应会处置、会报告。严格进行风险评估,规范工作流程,抓住疫情处置的关键期。坚决防止疫情在天津市的扩散和传播,尊重科学,求真务实硬刚新冠病毒。结论:加强所有重点部门、重点岗位、重点人员的监督管理,规范开展疫情处置工作;熟悉各种应急处置流程,熟悉密接和次密接排查、封控管控、隔离转运、核酸筛查检测工作要求,严格进行风险评估,规范工作流程,抓住疫情处置的关键期。坚决防止疫情在天津市的扩散和传播,确保市民安全,尊重科学,求真务实筑牢群防群控的有效防线。这是结合我院依法推进新冠疫情防控工作的研究和实践体会,尚有不足之处需要进一步改进。

关键词: 统筹兼顾; 尊重科学; 群防群控; 外防输入、内防反弹、动态清零; 加强风险研判

1. 简述背景

新型冠状病毒肺炎 (COVID-19), 是由新型冠状病毒 (SARS-COV-2) 感染致病, 是一种传染性较强, 传播范围较广的传染性疾病。最早是在 2019 年 12 月份在武汉发现的, 而最新的奥密克戎变异毒株 BA.5, 平均潜伏期缩短, 多为 2-4 天, 传播能力更强, 传播速度更快, 感染剂量更低, 致病力减弱, 但具有更强的免疫逃逸能力。面对疫情、党中央提出坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策总要求, 周密部署上海保卫战、海南保卫战, 因时因势制定重大战略策略, 提出早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗的防控要求, 确定集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的要求, 把提高收治率、治愈率、降低感染率和病死率作为突出任务来抓。天津市第一附属医院充分发挥中医药在疫情防治中的作用, 严格落实各级疫情防控要求, 成立战时机构, 加强组织领导, 确定“零感染、零漏诊”的目标, 综合施策, 积极组

建发热门诊及时完成发热门诊的建设及改造, 隔离病房的搭建, 统筹安排预检分诊及测温工作, 严格入院扫码, 刷卡登记, 流行病学史的调查, 派出医疗救治队伍驰援武汉、湖北、上海、西藏、海南, 海河医院、空港医院等定点医院, 成立天津市中医会诊专家组进行线上及线下会诊, 加入天津市中医药防控专家组, 推进中医药“早介入、全方位、全疗程”参与防治工作, 发挥中医药特色优势, 与西医西药形成中西并重, 优势互补的传染病防治机制。这其中就有 72 岁的中国工程院“人民英雄”张伯礼院士, 一代代医务工作者投身杏林、守护着全心全意为人民服务的信念, 大医精诚的精神薪火相传。广大医务工作者变身为身着白色战袍的卫士, 无论是身披霞光头顶星辰, 无论是骄阳似火、寒风刺骨, 无论是脸颊被口罩勒出的道道勒痕, 还是因汗水长时间浸泡长出的红疹, 广大医务人员用血肉之躯筑起了阻击病毒的钢铁长城, 诠释了医者仁心和大爱无疆。

2. 尊重科学、求真务实硬刚新冠病毒

2.1 尊重科学，集中体现了中国人民求真务实开拓创新的实践品格

面对新冠病毒，我们秉持科学精神、科学态度，把遵循科学规律贯穿到决策指挥、病患治疗、技术攻关、社会治理等各方面全过程。先后推出第八版、第九版新冠肺炎诊疗方案，筛选出“三药三方”等临床有效的中西药和治疗方法，无论是建设方舱医院，还是多条技术路线研发疫苗，无论是开展大规模核酸检测、大数据追踪溯源和健康码、行程码识别，还是分区差异化防控、有序推进复工复产，都是对科学精神的尊崇和弘扬，是爱国主义、集体主义、社会主义精神的内涵。

2.2 我院在新冠疫情期间的防控策略

通过落实党中央、国务院决策部署，坚持“外防输入、内防反弹”的总策略，“动态清零”的总方针不动摇、不放松，采取各种果断的防控措施，尽快控制疫情，实现我院职工及患者零感染的目标。

2.2.1 规范我院在职职工、派遣制、物业、安保、药学三方培训上岗

规范我院在职职工、派遣制、物业、安保、药学三方培训上岗，进一步提高对感控工作重要性的认识，做好感控工作是保障医疗质量和医疗安全的底线要求，是医疗机构开展诊疗活动中必须履行的基本职责。我院以高度的责任感和敏感性提高政治站位，树立底线意识，重视并做好感控工作。严格落实相关法律、法规、规章制度及技术标准，采取有力有效的措施，提高新冠病毒肺炎防控能力，预防和控制疫情传播。严格遵守我院感染管理处编制新冠疫情医院感染防控工作制度，利用手机 APP 和“感控预防”公众号落实应知应会及应急处置内容；掌握最新版新冠肺炎诊疗方案，学习感染监测流行病学各项基础知识；落实岗位防控要求，规范佩戴口罩，加强医院进出口的管理，二次体温检测，及时更新全国疫情中高风险地区名单，做好流行病学调查工作，加强开窗通风和诊室消毒，设立候诊专区和一米间隔/“一人一诊一室”提示标识；加强科室人员疫苗接种落实并建立台账；熟悉各种应急预案和处置流程，做好各项防控措施，杜绝流行病传播风险和隐患。各个科室设置兼职感控人员按照要求填写 001 到岗人员健康自查表、002 未参加院内核酸检测上报表、003 离津人员返津后信息报备、004 疫情相关风

险区排查上报表、005 被管控人员情况报告表、006 科室健康台账统计、007 疫情防控部门自查表、008 及岗位变动情况说明表，009 住院患者排查情况、010 住院患者的陪护排查情况、011 门急诊患者的变码上报表，012 接风险提示人员报备，013 涉疫地区排查，每周 2 次我院进行全员核酸检测，除 48 小时内接受新冠疫苗注射人员外，所有在院工作人员均参加核酸筛查。各个点位均采用“扫两码”即入口扫院内“黑码”（医院大筛系统登记码，）进入检测区再扫“天津数字防疫”动态蓝码，完成采样。各科完成采样后，感控人员核对本部门人员是否完成筛查，在结束当日 14:00 通过问卷进行上报。全面了解工作人员的心理状态，及时完成心理疏导，注意劳逸结合张弛有度，保证充足的睡眠，避免过度紧张。

2.2.2 优化预检分诊流程，改善来我院患者就医体验

优化科瑞泰 Q 医手机 APP 及自助挂号需求；积极推行手机预约挂号、电话预约挂号，实行预约优先原则，减少人员聚集，保障患者有序就医。设计《门诊患者就医指南》，安装各楼层平面图；落实、落细卫健委下发的《关于进一步便利老年人就医举措实施方案》要求，多措并举服务老年患者；成功实现全国异地就医门诊联网直接结算；配合生殖中心、推拿科、心身科开设专病“团队号”；配合耳鼻喉科、骨伤科、妇科和营养科开通“联合门诊”；配合治未病科和内分泌科联合开设“糖尿病前期干预门诊”，对糖尿病前期人群进行风险评估、分层管理；应用“互联网+医疗护理服务”开设 MDT 门诊，汇集了我院多学科联合出诊，针对患者进行一站式、个性化、多学科综合诊治，针对患者的不同病因病情阶段及并发症提供全面精细检查和评估，制定具有中医药特色的个性化治疗方案；获批天津市医疗保障局儿童（0-6）岁脑性瘫痪门诊救治定点医院；解决专家挂号难挂号贵的问题；配合门诊办公室对就诊患者免费发放“清感冬饮”制剂，突出我院中医药特色优势，分享抗疫心得，推广中医药文化，扩大影响力。加强互联网医院建设，鼓励更多的医生开展线上诊疗，加大宣传力度，引导患者通过线上完成就医需求。

2.2.3 加强国内疫情风险研判，全力做好天津疫情防控工作

加强国内疫情风险研判，精准识别不同地区存在的疫情反弹风险，按照不同风险等级、制定差异化防控策略，作

为感染防控单元,严格执行医院各项疫情防控工作制度,时刻跟踪指挥部下达的命令,掌握各项工作流程,逐项明确工作任务,形成上下联动,齐抓共管的防控工作格局。对中、高风险地区来院人员,继续坚持 7 天居家或集中隔离医学观察并进行核酸检测,强化重点来津人员报备、排查、监测、筛查制度,重点人群防控与常规监测工作相结合,根据每日国家政务服务平台和我院院感职能处室发布的疫情风险等级表及时予以更新,传达到各个诊室医务人员,对所有高度可疑或疑似病例进行单间隔离固定,并根据天津市政府要求,结合法律法规的相关规定,我院制定的《新冠疫情防控工作责任书》的要求进行处置。根据填报管控人员信息所有涉及小区整体管控情况(包括小区被划定为三区、小区静止情况进行核酸检测。所有被单独通知的人员(涉及时空伴随、密接、次密接人员),或共同居住者有上述情况,被同室同管人员,按照接到通知的要求填报“集中隔离、居家隔离、居家健康检测、三天两检”,科室感控人员负责审核上报感染处。兼职感控人员、网络直报人员及医务人员积极参加我院线上各种有关新冠肺炎的知识培训,全面了解有关的法律法规及其规章制度并做好我科的培训工作,实施疫情的“早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗”,积极参加医院新冠肺炎患者的接诊、诊疗、转运及院内感染防控模拟演练,对发现的问题加以整改,及时总结反馈,不断提高医务人员应对新型冠状病毒感染肺炎的早期识别能力和救治水平。对病区内住院患者加强管理,及时跟踪天津市各区中高风险区更新情况及阳性病人轨迹。各区公众号推送的一定范围内的人员和全员核酸筛查通知。提示所有新入院的患者 3 天内关注本区通知,如有居住地核酸检测的通知而该患者因住院不能参加,要通过“天津数字防疫 APP”进行报备,获取相关防控工作提示避免变码。

2.2.4 有序开展物资储备和自查督查工作

每月按照计划由专人申领防疫物资,全力做好人员、诊室、设备、防护用具的储备,有效保障疫情防控需要。务必保证全员知晓应急防护物资的储备位置,掌握防护用品的正确使用方法,专人负责定期核查防护用品效期,保障每一位在岗人员的使用。兼职感控人员每日做好所有职工的健康监测工作,将本科室人员身体情况及健康码及时报告;每天做好环境、机器设施的卫生消毒、个人防护落实到位,确保抗疫物资储备及时有效,保证一次性医疗用品有效期内、标

识齐全、包装合格,一次性医疗用品严禁重复使用,重复使用的医疗器械严格按照要求清洗、消毒、灭菌。每日梳理、查看、巡视各个诊室、预检分诊点位的工作实施状态,及时解决问题,确保各项措施落实落细,每日自查,及时报告。

2.2.5 加强废物的监督管理工作

按照医院感染管理体系,开展医院感染监测,提高医疗垃圾废物监测的敏感性效率,进行科室医疗垃圾废物感染知识培训,严格执行《医疗废物管理制度》,医疗废物分类处置符合要求,严格执行无菌技术操作,严格执行医务人员手卫生规范,按照要求进行消毒灭菌效果和环境卫生学监测,结果未达标有原因分析和追溯监测记录。减少职业安全暴露,如若发生及时处理并上报,上报率 100%;无迟报、瞒报、漏报、拒报及填报不全的现象。

2.2.6 科学合理调配人力资源、采取措施更快适应环境

在群体突发事件中,科学合理调配人力资源是十分重要的。我院本着统筹兼顾、科学评估平衡常规任务与疫情紧急任务(如大筛、疫情援助救治医疗等)的人力需求,动态调整保证安全兼顾效率的原则进行人力资源调配;根据职工的职业特长和优势特点分配工作,能有效提升人才的利用效率,使医护人员能做到人尽其才,发挥最大的效能。在支援前进行培训,有经验的人员与新加入的人员两两配合,尽快熟悉工作环境,以减轻心理压力。

2.3 核酸采样点的管理办法

2.3.1 采集点的设置要求:

①选择通风条件良好,空间较大的场所或远离人员密集区的搭建的临时采集区。我院采集点有两处:南院区门诊二楼会议室;北院区 E 座大棚,具体开放点位以采样规模为准,由感染处确定。

②各个楼层以病区为单位设立采集点,选择独立带外开窗通风良好的点位,南院区:示教室;北院区:医生办公室。如病区进行采样点调整,需要提前 1 天向感染管理处报备,落实核酸台账追踪。

③每个采样点应相对点位负责人,负责管理各个点位的信息采集员、采样人员等相关工作人员安排及物资管理。配置清洁物品箱,用于各种备用防护用品和采集装备存放,设置专人管理定期清点,用后及时补充。

核酸采集点应根据场地情况规划好人员流线,设置信息采集处及核酸采集处,设置指示标识,入口出口相对分开。

配备速干手消毒剂,按感染性医疗废物进行医废管理。入口处有人员提前录入个人信息。

各个采样点合理安排采样秩序,严格落实“1米线”间隔要求,严防人员聚集,避免交叉感染,所有等候人员均应规范佩戴口罩,完成后及时离开。

2.3.2 人员要求

①我院从事核酸采样的人员均为经过天津市各级专业培训考试合格的医务人员,并落实完成天津市全场景核酸采集系统注册。

②执行采样任务的人员,按照执行《中医一附院工作人员核酸台账管理办法》流程完成核酸采样人员信息登录,再开展核酸采集工作。采样过程应严格执行样本采集操作流程及注意事项,做好样本信息的记录,确保相关信息可追溯。

2.3.3 采样人员防护要求:

①按照《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》及《关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案》(第九版)的通知中的相关要求执行。

②采集人员防护要求以二级防护为准:一次性帽子、N95及以上防护口罩、面屏、隔离衣(防护服)、乳胶手套、防水靴套。

③手套被污染时,及时更换外层乳胶手套,每采集一个人应当进行严格手消毒或更换手套。

2.3.4 标本交接与转运:

①所有标本均应存放于密封袋中,将转运箱码粘贴在转运箱的醒目位置。

②为避免试管码及转运箱码磨损,避免用酒精喷洒试管码及转运箱码。

③标本采集后应尽快送检,标本采集后室温(25℃)放置不宜超过4小时。

2.3.5 公共采集点标本交接:

①病房各采样点:做好标本核对后,按约定时间地点进行交接,使用专梯与转运人员做好交接。

②公共采集点:北院区标本:由专业机构负责转运(北院转运至南院),必要时可采用干冰/冰袋保存。南院区标本由采集点人员整理核对后,直接送至PCR室完成样本交接。转运人员防护要求同采样人员防护要求。

2.3.6 清洁与消毒

①空气:优先选择自然通风,不具备自然通风条件应

当选择机械通风或空气消毒措施。

②环境物表:使用清水和清洁剂彻底清洁环境表面,并使用有效消毒剂对环境物体表面消毒,环境物体表面的清洁消毒首选消毒湿巾(75%酒精或过氧化氢湿巾)或经消毒液规范浸泡后的布巾擦拭,不宜采取喷洒消毒方式。

③转运及存放标本的容器使用前需使用2000mg/L含氯消毒剂或75%酒精进行擦拭或喷洒消毒。

④样本转运箱封闭前,须使用75%酒精或2000mg/L含氯消毒剂喷洒消毒。

2.3.7 医疗废物管理

①核酸检测各环节均产生医疗废物,做好医疗废物收集、包装、暂存、交接和转运工作。

②采集结束后,采集人员将医疗废物用双层黄色医疗垃圾包装袋盛装,鹅颈封口,做好标识。医疗废物达到包装容积的3/4时,应当实施有效封口,确保医疗废物包装无破损、无渗漏。盛装医疗废物的包装袋表面被感染性废物污染时,应当再增加一层包装袋。不得与其他医疗废物混装。

③医疗废物包装袋外面应注明科室、产生日期、医疗废物种类,并放置医疗废物暂存点。

④物业人员应尽快将采集点产生的医疗废物按规定路线转运医疗废物,由医疗废物处理单位进行处置。

2.3.8 根据我市的疫情防控指挥部,对于中高风险区域管理要求,更新离返津报备,核酸筛查要求,人员报备管理。

①离开天津市:严格落实进京通道疫情管控工作,在我市主要城际火车站,普通公路及客运场站设置进京疫情防控查验站,凡离津进京人员需要持48小时核酸检测阴性证明、北京健康宝绿码,天津健康码绿码方可离开本市。

我市发生疫情期间,高校校园内如果没有疫情,学生完成7天以上的封闭管理后,按照学校规定和安排,学生可持本校开具的相关证明,以及48小时内核酸检测阴性证明离校返乡,从学校到返乡目的地“点对点”闭环方式返乡回家。

②进入天津市:24小时内核酸检测阴性证明

I. 高风险区:7天内具有旅居史的人员,采取7天集中隔离医学观察,于第1、2、3、5、7天进行核酸检测,管理期限自离开风险区域算起。

II. 中风险区:7天内具有旅居史的人员,采取7天居家隔离医学观察,于第1、4、7天进行核酸检测。管理期限

自离开风险区域算起,如不具备居家隔离医学观察条件,采取集中隔离医学观察。

Ⅲ.低风险区:7天内非管控人员中报告新冠病毒感染者所在县(市、区、旗)调整为所在乡镇(街道);7天内具有旅居史的人员,实施抵津前48小时内核酸阴性证明核验制度,抵津后3天内完成两次核酸检测(间隔满24小时),并做好健康检测。

Ⅳ.重点疫情地区,即经专业机构研判,市防控指挥部批准同意,疫情发生地出现以下任一种情形:疫情规模较大,出现广泛社区传播风险存在外溢情形或较大外溢风险;原则上,7天内具有重点疫情地区所在街道(乡镇)旅居史人员,根据当地疫情形势及管控方式,采取与高风险区、中风险区相应的管理方式,或酌情采取“7天居家健康监测,于第1、3、7天进行核酸检测”的降级管控方式。必要时,管控范围调整至重点疫情地区所在县(市、区、旗)。具体可以查看津云动态更新的《天津更新排查管控范围》

V.管控区域类别调整,管理方式相应调整,解除管理前进行1次核酸检测,7天内非管控人员中报告新冠病毒感染者所在县(市、区、旗),如始终未调整风险区且连续7日未在非管控人员中发现新增新冠病毒感染者,管理政策终止。

Ⅵ.对入境人员实施7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测。如于解除集中隔离后满3日返津,无需延长隔离周期。

③对来津人员和广大市民进行健康教育宣传(多种方式:网络、电视、传媒、广告、报纸、期刊)勤洗手、科学佩戴口罩、注意咳嗽礼仪、少聚集、文明用餐、遵守1米线、常通风、做好清洁消毒、保持厕所卫生、养成健康生活方式、按要求配合核酸检测、响应国家新冠病毒疫苗接种政策。凡外地来(返)津人员,都应主动向居住地所在社区/居委会/村进行信息报备。登录“津心办”APP,通过首页“来津报备”功能进行在线报备。可以从“健康天津”、“津心办”、“天津数字防疫”、国家政务服务平台对核酸和抗体的检测结果进行查询。

2.4 强化社会面管控措施

区域内除超市、药店、菜市场等保障居民必要生活的经营场所外,其他经营场所一律暂停线下经营活动,各类餐馆、食堂取消堂食。落实红事缓办、白事简办、聚会不办。非生

产型企业、京津通勤人员实行居家办公;辖区内生产型企业如员工无高中风险区域及相关风险场所旅居史,可持24小时核酸阴性证明和企业证明,点对点上下班。区域内相关党政机关和企事业单位保持低位运行。

2.5 做好医疗服务和物资保障

天津市新冠疫情防控以“623”为核心的防控体系(即空港、海港、冷链、进京通道、院感防控、集中隔离点管控、区域排查管控六个专业组,群防群控和疫苗接种两个专班,重点场所重点单位重点人群的“三个重点”明确岗位职责,强化联防联控。持续推进“京津冀”协同发展框架构建,共创同防共治的局面。各个区均做好必要的医疗服务和物资保障工作,安排好网格员和社区服务人员就近为居民提供服务,区域内所有居民有特殊情况,可与属地社区联系,社区负责人,传达工作要求,压紧压实责任,确保不遗漏一户一人。

2.6 实行交通管制

静态管理区域内实行交通管制,辖区内公交站点暂停使用,限制辖区内所有车辆离开,保供、急救、城市基本运维等特殊车辆凭相关证明通行。我院自8月28日起,李七庄街实施全域静态管理。凡有就医需求的病人可凭挂号条、就诊记录等单据通过9个出入口通行。按照天津市新冠疫情防控指挥部和天津轨道交通运营集团的部署,在解除交通管制的情况下要第一时间通知广大市民和就医患者。

3. 小结

通过落实各项防控措施,减少人员流动传播风险,进一步助力疫情防控战役,切实把好天津市疫情防控关。为贯彻党中央、国务院决策部署,坚持“外防输入、内防反弹”总策略、“动态清零”的总方针的不动摇、不放松,我院各部门高度重视我市疫情防控的复杂形势,坚决克服麻痹思想,对照天津市疫情防控2022版工作方案要求,全面排查梳理工作中存在的问题疏漏,完善工作策略方式方法,切实阻断传播链条。强化感控专职人员职能落实,加强所有重点部门、重点岗位、重点人员的监督管理,规范开展疫情处置工作;熟悉各种应急处置流程,熟悉密接和次密接排查、封控管控、隔离转运、核酸筛查检测工作要求,做到人人知晓,一旦启动应急响应会处置、会报告。严格进行风险评估,规范工作流程,抓住疫情处置的关键期。坚决防止疫情在天津市的扩散和传播,尊重科学,求真务实硬刚新冠病毒。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委, 国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知(2019-02-12)<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da.shtml>.
- [2] 卫生部关于印发《病历书写基本规范》的通知(2010-09-01)<http://lawyerjh.blog.sohu.com/158983840.html>.
- [3] 谢红.“互联网+护理服务”的创新发展路径研究[J]中国护理管理,2019,19(7):961-964.
- [4] 国家科技安全知识百问,2021,4(1):22-23
- [5] 王敏,网络群体性事件及其防范和治理研究,2020,12(1):130-135
- [6] 鲁宽民,网络虚拟社会建设论略-法治和德育之思2013,6(1):87-90
- [7] 张玉萍,谭修竹,蒋丹丹,江悦妍,抗击新型冠状病毒肺炎首批一线医护人员的心理状况调查,2020,12(28):672-675

作者简介:

孙晶(1984—),女,汉,本科,毕业院校天津中医药大学,研究方向护理学。