

新冠病毒疫情常态化防控的体会

关燕琼¹ 黄春吉² 廖克昌³ 黄超升⁴

(1.广西梧州市红十字会医院; 2.广西区工人医院; 3.广西南宁市疾控中心; 4.广西南宁市第二人民医院)

【摘要】2020年新冠病毒在全世界范围内广泛传播,国内疫情时而反弹,必须长期维持疫情防控的高压态势,提高对疫情防控的警惕性,使得疫情防控呈现常态化趋势。文章对我国边境口岸地区疫情防控体制机制进行了思考分析,为提升突发公共卫生治理能力提出对策建议:健全相关法规制度、疫情防控组织体系、完善疫情防控业务能力建设机制、建立医疗机构疫情防控的快速应对机制、健全疫情防控预警与应急执行机制等。必须从思想上、行动上、制度上加强对疫情防控工作常态化、优化管理措施、完善应急防控预案,才能真正实现疫情应急防控,响应常态化发展趋势与地区经济社会发展秩序相协调。

【关键词】新冠病毒; 疫情防控; 常态化; 机制

Experience of normal prevention and control of novel coronavirus epidemic

Guan Yanqiong 1 Huang Chunji 2 Liao Kechang 3 Huang Chaosheng 4

(1. Guangxi Wuzhou Red Cross Hospital; 2. Guangxi District Workers' Hospital; 3. Guangxi Nanning CDC; 4. Nanning Second People's Hospital, Guangxi)

[Abstract] In 2020, novel coronavirus will spread widely around the world, and the domestic epidemic will sometimes rebound. It is necessary to maintain the high pressure situation of epidemic prevention and control for a long time, improve the vigilance of epidemic prevention and control, and make the epidemic prevention and control show a normal trend. Article of our border area of epidemic prevention and control mechanism, to improve public health emergency management ability put forward countermeasures and Suggestions: improve the relevant laws and regulations, epidemic prevention and control organization system, improve the epidemic prevention and control ability building mechanism, establishing epidemic prevention and control of rapid response mechanism, improve the epidemic prevention and control of early warning and emergency execution mechanism, etc. It is necessary to strengthen the normalization of the epidemic prevention and control work, optimize the management measures and improve the emergency prevention and control plan, so as to truly realize the epidemic emergency prevention and control and respond to the normal development trend and coordinate with the regional economic and social development order.

[Key words] Novel coronavirus; epidemic prevention and control; normalization; mechanism

为全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略,国内疫情防控阻击战进入持久阶段,疫情防控呈现一种常态化发展趋势。2020年4月15日习近平总书记主持召开中央政治局常委会会议,会议指出抓紧抓实抓细常态化疫情防控。所谓常态化,指原本具有突发性、不确定性、偶然性的事务或状态逐渐转变为具有日常性、规律性、持久性;在党中央和国务院的领导下,公安机关配合政府部门,在卫健委等专业机构的指导下,针对疫情防控呈现持久性、长期性和稳定性的态势,将某些应急状态下采取的应急手段转变为可持续的、长期性的防控措施。疫情防控进入“持久战”阶段,必须坚持在党的领导下,对边境一线严防死守,排查疑似病例,维护社会大局稳定,确保国家政治安全,促进常态化防控的可持续化【1】。新冠肺炎在疫情判断上要防微杜渐,继而作出科学准确的判断,以便及早采取积极有效的防控措施,力争把疫情消灭在萌芽状态。现将工作组在执行边境口岸常态化疫情防控工作中的思考体会如下。

1 医疗卫生机构在疫情防控方面的主动性

1.1 在医院建设上要规范设置。毋庸置疑,绝大多数人

有病通常都会选择医院看病就医。作为防控疫情的前沿阵地和主战场,医院预检分诊及发热门诊(哨点诊室)建设从规划设计到投入使用后的运行管理都必须考虑疫情防控问题,无论是预检台、发热门诊设置布局,还是病人就诊的流程走向,以及通风排污的管道沟渠,乃至医疗废弃物的处理,每一个环节都要把预防传染病的因素考虑进去,尽可能减少院内交叉感染和疫情扩散的人为因素。加强定点医院的规划布局与建设,平时也可用作社区的基本医疗与公共卫生服务场所,平战结合,提高资源使用效率。

1.2 强化院感防控,严守医疗安全底线。开展医疗机构疫情防控工作指导实行全覆盖,对4家县级医疗卫生机构、13个乡镇卫生院、9间个体诊所、2家民营现场调研督导,重点检查医疗机构预检分诊、发热门诊(哨点诊室)布局和工作流程、工作制度,以及个人防护、清洁消毒、医疗废物处置工作的落实情况。工作组采取日常督导和重点督导相结合的方式,推动医疗机构发热门诊(哨点诊室)真正发挥疫情监测的“前哨”作用。加大对个体诊所、民营医院的环境卫生消杀管理、住院部门禁、陪护人员的管理,规范使用过渡病房。联合当地卫生监督部门开展疫情防控监督执法检查,推动整改工作尽快落实到位。工作组还提供不接诊发热病人

的告示牌模板给县卫健局,要求统一制作醒目的告示牌,张挂在个体诊所、民营医院、村卫生室门口显眼处,切实履行好疫情防控责任。

1.3 强力推动问题整改。从医疗保障、环境消杀、工作台账记录、物资管理、医疗物品消毒等方面,严格按照各项工作指南指导落实防控措施,针对医疗卫生机构存在的问题,撰写问题清单反馈县卫健局,并督促整改存在的问题,要求医疗卫生机构能整改的立即整改,不能马上整改的也要分析原因,掌握风险隐患,硬件设施不足且一时无法整改的,要通过制度、流程、消毒隔离等改进措施弥补硬件的缺陷,从规范医疗行为上降低院内感染风险,严防院内感染发生,落实“院感零容忍”。

1.4 加强各级各类人员培训。近期我国疫情防控形势面临去年武汉疫情保卫战以来最严峻复杂的局面,多地暴发新冠肺炎疫情,多家医院发生新冠肺炎院内感染事件,甚至引发聚集性疫情。为进一步贯彻落实《医疗机构感染预防与控制基本制度(试行)》,加强加固院感防控重点薄弱环节,做好各级各类人员培训。医务人员尤其是急诊科、发热门诊、传染科、呼吸科、感染性疾病科、重症医学科等相关医护人员,救护车司机、保安、保洁员等工勤人员在疫情防控上责任重大。因此,制定培训计划,将新员工入职的岗前培训和老员工的年度培训,要把与新发传染病识别和疫情防控的内容纳入其中,常抓不懈,警钟长鸣,让所有人牢固树立疫情防控的意识和观念,并把佩戴口罩作为标配的工作行为模式。此外,还要有针对性地开展穿脱防护服的适应性训练。通过培训,不断强化“人人都是感控践行者”的理念,强调正确佩戴口罩、正确执行手卫生、环境卫生清洁消毒的重要性。

1.5 加强组织领导,健全机制。成立以医院院长为组长的疫情防控小组,明确分工职责,负责疫情防控工作统筹部署、组织协调、疫情防控落实、资源物资组织调配、疫情防控信息上报等事宜。在常态化疫情防控工作中,主要任务就是建立健全防控机制,做好防控应急预案和演练,防止疫情在院内区域传播。

1.6 核酸检测能力的提升。根据县疫情防控工作需要,工作组多次走访调研县疾控中心、县级3家医疗机构PCR实验室,指导新冠病毒核酸检测工作。指导实验室加强日常管理、清洁消毒和生物安全等工作,同时还积极帮助实验室提升核酸检测能力。针对实验室质量控制的薄弱环节,工作组从标准化实验操作流程和规范化实验室管理,室内质控分析与实验结果判读等方面进行系统深入的讲解指导,并提供记录表格模板。提出优化乡镇卫生院的样本送检流程以及核酸结果反馈方式,建议采取当日核酸检测结果出来后先以电子表格的形式反馈回各送检乡镇卫生院,次日乡镇卫生院送检核酸样本时再领取前一日的核酸检测结果纸质报告,减轻乡镇卫生院过渡病房的周转压力。

2 加强边境口岸的日常督导,堵塞防控死角和漏洞

2.1 加强口岸管控,做好“人物同防”【2】。为了守住边关国门,筑牢疫情防控第一道防线,工作组根据国务院疫情防控联防联控机制和自治区新冠疫情防控有关文件精神,

对边境口岸疫情防控工作进行了多次实地调研和督导。深入口岸检查闭环管理情况,关注边民互市点货运司机和车辆的备案情况,以及是否遵循“分段运输、人车分离”疫情管控原则,了解转运车辆装卸货流程、入境车辆货品消毒和相关人员个人防护是否到位,指导司乘人员及货场工作人员落实闭环管理措施。要求全体人员均佩戴口罩出入,边民互市点专人值守测温、登记和查验健康码,每日早晚各进行一次健康状况监测,每周进行一次核酸检测,且已全部接种上新冠疫苗。此外,还制作《边境口岸货物转运司机健康状况监测记录表》,规范健康监测表的格式。

2.2 抓好进口冷链食品经营企业及其从业人员疫情防控工作。工作组会同县市场监管局走访调研了冷链食品销售批发门店,对门店销售进口冷链食品的“三证明一报告”等相关材料进行了查验,了解从业人员个人防护、健康监测、核酸检测和疫苗接种情况。并与县市场监管局沟通交流,提出了一些可行性建议。

2.3 加强车站、市场、超市、酒店等公共场所常态化疫情防控指导。为了抓好常态化疫情防控工作,工作组暗访或不定期走访了汽车客运站、农贸市场、百货超市、酒店等人员密集、流动性大公共场所的疫情防控工作开展情况,查看场所入口执行测温、扫码、二码联查,督促顾客乘客戴口罩情况,检查员工日常管理和健康监测、核酸检测、疫苗接种以及环境消毒情况,存在问题和整改建议及时以工作简报形式向县指挥部反馈。

2.4 关注“三非”人员管控,走访调研边境防控卡点。为了解边境线外防“三非”人员输入及打击走私活动情况,工作组对越南边境碑疫情防控点、打私办执勤点等卡点进行了实地考察和调研。经调研了解,4个乡镇与越南接壤,管辖陆地边境线较长且部分边境尚未建成国防护栏,视频监控也未能实现全覆盖,不能进行多维度的“天眼”监控,外防输入工作多靠定点盯防和人力巡逻,巡防任务十分繁重。为吸取云南瑞丽境外输入疫情教训,工作组提出了四点建议:一是加强边境巡逻,统筹安排界务员和护边员,实行24小时值守,对边境线全天候巡逻,严防各类偷渡、走私等违法犯罪现象发生,确保边境治安稳定,同时发布了边境疫情防控“十个一律”惩戒措施,强力震慑不法分子;二是发动抵边村屯的民兵、党员,严防死守各条边境便道;三是提高边民群众的自我约束力,广泛发动群众,让广大群众积极投身到群防联控工作中来,合力打赢这场疫情防控持久战;四是关心关爱边境防控卡点人员,及时发放补助,协调解决各种生活保障问题,配足配齐必备的防疫物资,鼓舞队伍的战斗士气。

2.5 积极推进集中隔离场所闭环管理工作。对入境人员都能严格执行“三查三排一转运”工作要求,实现从境外到国门再到隔离场所的闭环管理,实施入境人员21天隔离观察。工作组多次检查隔离酒店和“三非”人员羁押点,对隔离场所的选址和环境、内部设施、防控物资和人员后勤保障以及日常新冠防控情况进行了督导。查看了入境人员接收记录和人员入住记录,核查是否存在入境人员中途逃跑现象,查看资料了解工作人员个人防护和健康监测情况,回看监控视频了解隔离情况,掌握日常清洁消毒及医疗垃圾、生活垃圾的清理处置情况,了解酒店布草清洗消毒情况,同时还开

展了现场培训,向相关工作人员演示七步洗手法和防护服穿脱流程,并指导其反复练习直至熟练为止,培训保洁员、消毒员如何进行正确配制消毒液和使用紫外线灯,讲清讲明消毒的正确程序、拖把抹布等清洁工具分区专用的重要性和必要性。为了规范表格记录格式,工作组制定了《隔离医学观察场所人员健康状况监测记录表》和《紫外线灯消毒记录表》,供隔离酒店使用。在指导现有隔离场所的基础上,工作组还积极参与了新隔离场所选址的遴选,开展实地调研,并从专业角度提出了意见。

3 关注重点人员管控,妥善处置突发情况

3.1 参与广东省涉疫风险地区重点人员流调处置工作。根据自治区疫情防控指挥部《关于做好广东省涉疫风险地区重点人员排查管理的紧急通知》精神,及时启动应急响应,对上级推送的人员3人均在6月中旬到过深圳宝安国际机场,参照密接人员管理措施实施严格的健康管理,工作组积极参与会商研判和现场处置。一是出动负压救护车将人员转运至隔离酒店进行集中隔离医学观察;二是指导联合流调队伍开展流调工作,查清3人的活动轨迹,排查判定次密切接触者,确保“不漏一人”,并指导连夜以“双采双检”方式检测核酸,结果3人均均为阴性;三是对排查出的19名次密切接触者进行健康告知及核酸检测;四是对密接人员返乡后活动频繁的3个村屯立即实施临时封控管理和扩大核酸检测,对在家的196名村民采集咽拭子标本,经县疾控中心连夜加班检测,结果全为阴性;隔24小时后再行第二次核酸检测均为阴性,解除封控管理措施。

3.2 指导越南籍(“三非”人员)出现发热、呼吸困难群众应急处置工作。县疫情防控指挥部深夜召开的“疫情防控工作紧急会议”,共同商讨对一名从广东东莞常平镇返回越南途经边境县城时被截获的越南籍(“三非”人员)发热、呼吸困难的处置办法。工作组强调要提高警惕,对病人采取单间隔离、相关医护人员做好个人防护,建议在做好病人医疗救治和疗效的基础上评估,尽快完善流行病学调查、胸部CT检查和院内专家组会诊等措施,通过“双采双检”方式进行第二次核酸检测,尽早明确诊断,指导当地做好流调、核酸检测、院感防控等工作。病人最终确诊为“两肺结核并右肺巨大空洞形成,右肺中、上叶肺不张并右侧液气胸”,排除感染新冠病毒可能,经积极治疗病情稳定后已遣返越南。

3.3 参加对张家界返回人员管控工作研判会议。有8人于7月15-19日到湖南张家界、凤凰古城、湘西土家族州游玩,20日早上离开湖南长沙乘坐动车回南宁东站,与张家界新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作指挥部办公室发布的《关于对7月22日晚魅力湘西观众进行管控的通告(第2号)》没有活动轨迹重合,初步判断被感染的风险相对较低,经与会人员讨论决定对以上人员及其密切接触的家庭成员立即采取居家隔离医学观察措施并行“双采双检”核酸检测,镇政府及联防联控组负责落实管控措施。

3.4 指导完善医疗机构参与救治人员闭环管理措施。根据国家卫健委有关文件精神,工作组及时跟进医疗机构参与救治人员闭环管理整改工作落实情况,督促县卫健局尽快

制定《参与新冠肺炎医疗救治和转运工作人员闭环管理工作预案》,明确参与各项工作的人员名单、人员分组和梯队安排,做好战时住宿、交通、餐饮等保障计划,以及加强健康监测和核酸检测等健康管理措施。一旦有疫情发生,能立即按预案采取严格封闭管理措施,杜绝交叉感染事件发生。

4 推动新冠疫苗接种,加快构建免疫屏障

4.1 积极指导大型疫苗接种点工作。通过实地走访并检查,发现该大型接种点(体育馆)各项工作基本符合有关规范要求,现场配备有医疗救护车和急救医护人员,种后观察区有医生巡视,接种安全保障意识较高。不足之处有:一是接种人员未穿隔离衣,个别护士为群众接种疫苗后未进行手卫生;二是现场缺少维持秩序的工作人员,部分区域人群过于密集,未保持安全社交距离,少数来接种疫苗的群众不戴口罩或未规范戴口罩;三是接种区内放置生活垃圾桶。工作组及时将存在问题反馈县疫苗接种工作专班,并追踪整改落实情况。

4.2 指导县医疗机构新冠疫苗接种点工作。指导各个接种点做好工作流程、设置醒目出入口标志,检查肾上腺素等急救药品器械准备情况,叮嘱发现过期失效药品要及时清理,确保所有的急救药械均处于功能状态,切实保障疫苗接种安全。

4.3 指导乡镇新冠疫苗接种工作。工作组结合下乡督导常态化疫情防控工作,抽检了4个乡镇卫生院接种点工作,从接种秩序、个人防护、安全保障、垃圾处置等方面进行重点指导,确保“一老一小”疫苗接种安全有序进行。

5 完善疫情防控人才队伍建设机制【3】

5.1 完善疾控系统专业人才培养与激励机制。疾控部门职能不断延伸扩展,工作任务日趋繁重,但工资待遇普遍低于当地公务员平均水平。建议在疾控系统进一步拓宽晋升通道,降低人员流失的风险。

5.2 完善医疗机构防控人员激励机制。疫情防控相关科室(院感科、防保科)通常属于边缘科室,专业人员一般不愿去。要通过提高岗位津贴、职称晋升专项通道等完善相应的激励机制,提高与疫情防控密切相关岗位的吸引力,调动专业人员的积极性。

6 常态化疫情防控的困境和思考

6.1 疫情防控思想疲软。新冠疫情已经来了快两年了,各地民众甚至包括民警、防疫安检人员均在思想上对新冠肺炎疫情防控出现松懈,许多人都乐观地认为新冠肺炎疫情已经过去,思想上的疲软、行动上的迟缓、警觉性的丧失直接导致国内疫情的扩散。今年七月以来,全国疫情呈现多点发生、局部暴发的态势,我国新冠肺炎人数和中高风险地区逐渐增加。主要有:与南京-张家界相关联、与郑州六院相关联、与中缅边境相关联这3条传播链条,此外上海、厦门、海口等地出现与国际机场相关联的本土病例。这些病毒不但没有消失,反而变异的很快,毒性更强,更容易传播。今年

引发我国多地疫情反弹的就是变异毒株德尔塔,更让人担心的是,被感染的有很多是打了疫苗的。国家卫生健康委疾控局一级巡视员贺青华8月5日表示,从目前情况看,此轮疫情总体形势可控。但是由于本轮疫情波及范围大,人群面广,加之多个不同来源的输入病例导致的本土疫情叠加,增加了整个疫情的艰巨性和复杂性,但只要各地严格落实好各项防控措施,疫情在两到三个潜伏期内就能基本得到控制。到目前为止,国外疫情仍然严峻复杂,边境越南近期每天新增八千到一万多人数,对边境口岸地区有很大压力,离彻底结束还有很远。

6.2 重点场所疫情防控工作有所松懈。低风险地区长时间处于无疫情状态,部分单位和个人出现了麻痹思想、松劲心态。如检查中发现汽车客运站、商场超市、农贸市场、酒店宾馆等重要场所入口未完全落实测温、扫码和督促戴口罩等防疫措施,大部分工作人员存在防控措施落实不到位的情况;部分重点人群定期核酸检测未按规定完成,相关主管部门的管理有待加强,个人防护意识需进一步提高。

6.3 医疗机构发热门诊(哨点诊室)和院感防控工作亟待加强。医疗机构的发热门诊(哨点诊室)虽已基本建成并投入使用,但部分乡镇卫生院因缺少医务人员或领导重视程度不够,预诊分诊点未能安排经验丰富且经过培训考核合格的医务人员值守,对来院就诊的病人流调排查不到位,未能发挥疫情监测“前哨”的作用。未设置住院过渡病房或虽已设置但使用不规范,住院部楼栋门禁和探视、陪护人员管理粗放,加上清洁消毒和医疗垃圾处置不规范,院感防控工作存在较大安全隐患。查找防控存在的短板和弱项,抓细抓实各项院内感染防控措施。

6.4 陆地边境线较长,疫情外防输入压力大。边境线较长,部分边境线还未建成物理阻拦网,边境管控、打击“三非”人员和走私活动压力大。一是受利益驱动,仍有少数越方边民从边境偏远地区偷渡入境务工,边境防控难度大,存在疫情输入风险;二是走私活动时时有发生。中越双方不法分子在利益的诱惑下存在侥幸心理,利用夜间和巡查时间差,采取破网、高空抛物等方式进行走私活动,存在人员接触和新冠病毒跟随货物输入的风险;三是边境疫情防控阻击战持续时间长、压力大,部分边境封控点执勤人员出现责任心弱化、管控意识下降等问题。抓好边境一线管控。严格要求

边境各防控卡点、各抵边村(屯)防控工作,做好边民宣传教育,严厉打击偷渡、走私等违法犯罪行为,消除境外疫情输入风险隐患。

6.5 新冠疫苗接种推进遇到瓶颈。劳务输出人员多,青壮年多数前往广东等区外务工,组织动员外出务工人员返乡接种疫苗难度大。此外,还有部分群众接种第一剂疫苗后就外出,通讯联络不畅,动员回来接种第二剂次疫苗难度较大,对全县第二剂次接种进度造成一定影响。持续推进网格化排查,全面摸清底数;加强宣传引导,广泛深入动员群众接种疫苗,做到应种尽种,加快构筑群体免疫屏障。

6.6 党员先锋模范作用。积极发挥党组织和党员在新冠疫情防控工作中的战斗堡垒和党员先锋模范作用。坚持“学在一线,干在一线”,让党旗在边境疫情防控一线高高飘扬。与上级医院进行边境疫情防控座谈交流,参与实地演练观摩,进一步增进友谊,促进边境疫情防控工作开展。认真学习领会习近平总书记重要讲话精神,共同感受建党百年辉煌历程,大大增强了工作队党组织的凝聚力和战斗力,激发了大家抗击新冠疫情的斗志与支边工作的热情,忠诚履职、真抓实干,扎实做好边境疫情防控工作。

7 讨论

本次“战疫”在未来一段时间内长期存在,必须做好打持久战的心理准备和物质保障。口罩、防护服、消毒药水等防疫物资必须保持30天的储存量,与常态化的疫情防控物资供应相适应。必须全面认识到疫情防控的严峻性和反复性,坚决克服盲目乐观、疲劳厌战和麻痹大意思想,把疫情防控措施落实,坚决防止个别散发或者偶发病例演变为疫情反弹甚至局部爆发。由此可见,新冠病毒疫情的隐蔽性和反复性非常强。因此,当地疫情防控、联防联控部门应当联合卫健委,制作专业性、可行性强、效果明显的应急预案和响应流程,顶层设计到各级响应的机制流程都应以标准化的形式确定下来,从预防的角度为随时可能存在的疫情爆发提供后续应急的制度保障。抗击疫情依靠全国人民,筑牢医院安全底线靠全院职工,当地疫情靠属地四方责任的落实,守土有责、守土尽责。

参考文献:

- [1]习近平.在中央政治局常委会会议研究应对新型冠状病毒肺炎疫情防控工作时的讲话[J].求是,2020,(4).
- [2]国家卫生健康委员会办公厅.新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)联防联控机制综发〔2021〕51号(2021-05-11)
- [3]中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组.新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J].中华流行病学杂志,2020,41(2):145-151

作者简介:关燕琼,女,广西梧州市红十字会医院医院感染管理科,副主任护师,暨南大学研究生。

黄春吉,男,广西区工人医院疾控科,主任医师,研究生班。

廖克昌,男,广西南宁市疾控中心,主任医师,本科。

黄超升,男,广西南宁市第二人民医院医学检验科PCR实验室,2020年疫情爆发期间支援香港防疫工作,主管技师,硕士研究生。

基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(合同编号Z20211429)

基金项目:广西壮族自治区科研项目(2021)