

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.05.004

新型冠状病毒肺炎疫情下医院发热药房防控措施研究*

陈梁芳, 肖瑶, 俞颖, 羊红玉, 沈陶冶, 孙洁[△], 王临润[△]

(浙江大学医学院附属第一医院药学部, 浙江 杭州 310003)

摘要:目的 总结医院发热药房应对新型冠状病毒肺炎疫情的防控措施与管理对策,为全国医院药学工作者应对突发公共卫生事件提供参考。方法 参考官方发布的发热门诊与医院药学相关的各项疫情防控政策,及时制订并调整医院发热药房的疫情防控方案,包括物资准备、人员培训及流程优化,关注药学人员疫情防控措施的落实情况,预防员工心理健康问题的发生,全面提升疫情防控期间发热药房管理水平,丰富药学服务内涵,强化药学服务能力。结果 作为浙江省新型冠状病毒肺炎救治的省级定点医疗机构,发热药房的工作每日有序运行,截至目前实现了工作人员“零脱岗”“零感染”,在一定程度上保障了发热门诊的战“疫”工作。结论 疫情防控期间必须加强发热药房管理,实施精准心理干预与人文关怀,及时调整、优化管理策略并严格落实,可为疫情防控期间的工作规范和管理提供有力保障。

关键词:新型冠状病毒肺炎;发热门诊;防控措施;心理危机干预;药学服务;药房管理

中图分类号:R952;R184

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)05-0018-05

Prevention and Control Measures of the Hospital Pharmacy in Fever Clinic During the Coronavirus Disease 2019 Epidemic

CHEN Liangfang, XIAO Yao, YU Ying, YANG Hongyu, SHEN Taoye, SUN Jie, WANG Linrun

(Department of Pharmacy, The First Affiliated Hospital of College of Medicine of Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang, China 310003)

Abstract: Objective To summarize the prevention and control measures and management countermeasures of the hospital pharmacy in fever clinic in the face of the coronavirus disease 2019(COVID-19) epidemic, so as to provide reference for national hospital pharmacy staff in the face of public health emergencies. **Methods** Referring to the various official epidemic prevention and control policies for fever clinic and hospital pharmacy, the epidemic prevention and control plan of the hospital pharmacy in fever clinic was timely formulated and adjusted, including material preparation, personnel training and process optimization. Meanwhile, the implementation of epidemic prevention and control measures for pharmaceutical personnel and the prevention of employees' mental health problems were focused on. It is aimed at comprehensively improving the management level of the hospital pharmacy in fever clinic during the epidemic prevention and control period, enriching the connotation of pharmaceutical care, and strengthening the pharmaceutical care ability. **Results** As a provincial designated medical institution for the treatment of the COVID-19 in Zhejiang province, our hospital pharmacy in fever clinic is operating in an orderly manner every day. So far it has realized "zero off-duty" and "zero infection" of the staff, which to some extent ensured the work of fever clinic for fighting against the COVID-19 epidemic. **Conclusion** During the period of epidemic prevention and control, it is necessary to strengthen the management level of the hospital pharmacy in fever clinic, implement precise psychological intervention and humanistic care, adjust and optimize the management strategies in time and implement them strictly, which can provide a strong guarantee for the work standardization and management during the period of epidemic prevention and control.

Key words: coronavirus disease 2019; hospital pharmacy in fever clinic; prevention and control measures; psychological crisis intervention; pharmaceutical care; pharmacy management

*基金项目:浙江省中医药(中西医结合)重点学科建设计划项目[2017-XK-A37]。

第一作者:陈梁芳,女,硕士研究生,主管药师,研究方向为药事管理与药理学,(电子信箱)aixiaopangjun@163.com。

[△]共同通信作者:王临润,男,硕士,主任药师,研究方向为药事管理学,(电子信箱)linrunw@zju.edu.cn。

孙洁,女,主管药师,研究方向为药事管理学,(电子信箱)hxd@zju.edu.cn

~~~~~

tion[EB/OL]. (2020-01-28) [2020-02-25]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/content\\_5472796.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/content_5472796.htm).

- [7] KEITA M, CAMARA AY, FALAYE T, et al. Impact of infection prevention and control training on health facilities during the ebola virus disease outbreak in guinea[J]. BMC Public Health, 2018, 18(1):547-553.
- [8] NI Y, ZHANG LH, LIN He, et al. Protective strategies of hospital pharmaceutical posts, pharmacists and logistics personnel in the context of new coronavirus control [J/OL]. China Pharmacist. (2020-01-26) [2020-02-25]. [http://www.zgys.org/ch/reader/view\\_news.aspx?id=20200128200338001&category\\_j](http://www.zgys.org/ch/reader/view_news.aspx?id=20200128200338001&category_j)

d = zxss.

- [9] TAN SL, XU P, ZHU YG. Recommendations for the protection of pharmacy-related personnel in the hospital in the case of a new coronavirus epidemic[J/OL]. Central South Pharmacy, 2020, 18(2):1-2.
- [10] CDC of National Health Commission of the People's Republic of China. Pneumonia. Guidelines for Emergency Psychological Crisis Intervention of New Coronary Virus Infection in Pneumonia Epidemic [EB/OL]. (2020-02-06) [2020-02-25] <http://blog.sciencenet.cn/home.php?mod=space&uid=475824&do=blog&id=1219285>.

(收稿日期:2020-02-28)

新型冠状病毒是一种与严重急性呼吸综合征冠状病毒(SARS-CoV)、中东呼吸综合征冠状病毒(MERS-CoV)具有同源性的单股正链RNA病毒,主要通过呼吸道飞沫和接触传播,气溶胶和消化道等传播途径尚待明确,具有较强的传染性,人群普遍易感<sup>[1]</sup>。2020年1月31日,世界卫生组织(WHO)将中国新型冠状病毒疫情列为“国际关注的突发公共卫生事件”,因其对公众的身心健康、生活工作秩序和社会稳定都将产生严重影响<sup>[2]</sup>。浙江省是此次疫情的“重灾区”之一,我院作为浙江省首批定点收治医疗机构中唯一的省级医院,发热门诊疫情防控管理尤为重要。疫情迅速蔓延,确诊患者逐日增长,抗疫一线医务人员面临着巨大的感染风险。此外,频频出现的病毒核酸检测“假阴性”患者,无疑多了一分危险。作为我院“一线抗疫窗口”的发热门诊,及时制订并实施了系列积极有效的疫情防控措施,实现了人员“零脱岗”“零感染”,保障了发热门诊战“疫”工作的顺利推进。在此,基于疫情防控各项指南和规范,结合我院的疫情防控实践,总结了发热门诊应对新型冠状病毒肺炎疫情采取的防控措施与管理对策。现报道如下。

## 1 制订方案并规范管理

在国家卫生健康委员会《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)》<sup>[3]</sup>、《新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)》<sup>[4]</sup>、《关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知》<sup>[5]</sup>,以及中国药学会《新型冠状病毒感染:医院药学工作指导与防控策略专家共识(第一版)》<sup>[6]</sup>等各项指南、规范的基础上,从我院发热门诊工作的实际出发,组建疫情防控领导小组,以“集中力量、突出重点、突破难点、细化举措”为原则,制订疫情期间发热门诊的防控措施与应急预案,并根据疫情形势变化和医院实际工作运行情况及时调整、完善。方案中明确规定了疫情期间的药房工作流程、规范操作细则、人员管理制度、保障物资储备制度及其他注意事项。

## 2 防控培训管理

### 2.1 个人防护及疾病知识全员培训

根据国家卫生健康委员会陆续出台的相关制度和法规,开展关于新型冠状病毒肺炎的个人防护及疾病知识的全员培训,结合实际情况,采用网络线上培训形式,并做好后台学习记录,实行学习进展反馈机制,及时督

促药房员工完成学习任务。培训内容应根据国家、省、市及医院有关规定的变化及时更新。

### 2.2 岗位防控培训

#### 2.2.1 分级防护标准

根据工作岗位感染暴露风险评估,发热药房属高风险岗位<sup>[6]</sup>,按《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)》<sup>[7]</sup>及我院感染防护用品使用准则,发热门诊人员必须采取二级防护(见表1)。对于岗位防控的相关内容和具体措施应重点培训,确保每位值班人员熟练掌握相关的防控知识、方法与技能,预防职业暴露,防止交叉感染,做到有效防控,即“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制”<sup>[3]</sup>。

#### 2.2.2 个人防护用品正确穿脱顺序

穿:工作衣→手卫生→一次性工作帽→医用N95防护口罩→一次性手术隔离衣→半包式护目镜或面屏口罩→一次性鞋套→一次性乳胶手套。

脱:一次性乳胶手套→手卫生→半包式护目镜或面屏口罩→一次性手术隔离衣→医用N95防护口罩→一次性工作帽→手卫生。

#### 2.2.3 医用N95防护口罩佩带和一次性手术隔离衣穿脱的正确方法

详见表2。

#### 2.2.3 手卫生要点

1)手卫生须严格按照“内-外-夹-弓-大-立-腕”七步洗手法进行,且使用含氯、75%乙醇、过氧乙氧等手消毒剂消毒,戴手套不能代替手卫生,摘手套后应进行手卫生。避免使用氯己定类产品。

2)采用速干型手消毒剂消毒双手时,应取足用量,双手相互揉搓至干。手卫生设施须配备齐全,诊疗区域配备非手触式水龙头,配备一次性擦手纸。严格掌握手卫生的5个时机:接触患者前;无菌操作前;有液体暴露风险的操作后;接触患者后摘除手套后;接触患者周围物品后。每次接触患者的就诊卡、纸质发票、纸质处方等物品后立即进行手消毒。

3)手上有伤口时应戴双层手套,脱摘手套时应将里面反转在外往下卷。

#### 2.2.4 其他注意事项

1)明确清洁区、潜在污染区和污染区的划分,以免各区交叉感染;任何防护装备脱卸时尽量少接触污染

表1 分级防护标准

| 防护级别 | 防护标准                                                              | 适用范围                                                    |
|------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 一级防护 | 穿戴工作衣(白大褂)、一次性工作帽、一次性医用外科口罩,必要时戴一次性乳胶手套                           | 适用于一般诊疗活动,包括预检分诊、普通门诊、普通感染科门诊                           |
| 二级防护 | 穿戴工作衣、一次性工作帽、防护眼镜(防雾型)、医用防护口罩(N95)、一次性乳胶手套、一次性隔离衣或连体防护服,必要时穿一次性鞋套 | 适用于医务人员在从事与患者有密切接触的诊疗活动时,如发热门诊                          |
| 三级防护 | 穿戴工作衣、一次性工作帽、全面型呼吸防护器或正压式头套、医用防护口罩(N95)、连体防护服、一次性乳胶手套和一次性鞋套       | 适用于为患者实施吸痰、呼吸道采样、气管插管和气管切开等有可能发生患者呼吸道分泌物、体内物质的喷射或飞溅的工作时 |

表2 医用N95防护口罩佩戴和一次性手术隔离衣穿脱的正确方法

| 防护用品          | 佩戴/穿衣                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 脱卸/脱衣                                                                                                                                                                                                             | 注意事项                                                                                                                                                             |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医用N95<br>防护口罩 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 首先将2根系带每隔2~4 cm拉松,一手托住防护口,有鼻夹的一面背向外夹位于指尖,让头带自然垂下</li> <li>2. 将口罩罩住鼻、口及下巴,鼻夹部位向上紧贴面部,另一只手将下方系带拉过头顶,放在颈后双耳下,再将上方系带拉至头顶中部,调整至舒适位置</li> <li>3. 双手指尖放在金属鼻夹上,由中间位置开始向两侧移动并向内按压,直至紧贴鼻梁</li> <li>4. 双手按压口罩前部并进行正压密合性试验,双手遮着口罩,用力呼气,若空气从口罩边缘溢出,即佩戴不当,须再次调整口罩位置或收紧上下系带</li> <li>5. 双手遮着口罩进行负压密合性试验,用力吸气,若空气从口罩边缘进入,即佩戴不当,须再次调整口罩位置或收紧上下系带</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 双手同时抓住2根系带,提过头部脱下</li> <li>2. 用手捏住2根系带投入黄色医疗废弃物袋中</li> <li>3. 最后进行手卫生</li> </ol>                                                                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 防护用品应当符合国家有关标准,其中医用N95防护口罩须符合国标GB 19083-2010</li> <li>2. 摘口罩时,禁止接触口罩前面(污染面)</li> <li>3. 防护口罩变湿、损坏,明显污染时及时更换</li> </ol> |
| 一次性手术<br>隔离衣  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手持衣领取出隔离衣,清洁面朝自己,将衣领向外折,对齐肩缝,露出肩袖内口</li> <li>2. 右手持衣领向上拉,使左手套入后露出,换左手持衣领,右手伸入袖内,两手上举,将衣袖尽量抖下</li> <li>3. 两手持衣领由领子中央顺边缘向后系好,再扎好袖口</li> <li>4. 将隔离衣一边约在腋下5 cm外渐向前拉,直到见边缘则捏住;同法捏住另一侧边缘,注意手勿触及衣物内面。然后双手在背后将边缘对齐,向一侧折叠,一手按住折叠处,另一手将腰带拉至背后压住折叠处,然后将腰带在背后交叉打结,回到前面系一活结</li> </ol>                                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 解开腰带,在前面打一活结,解开两袖口,尽量暴露出双手,解开衣领,勿使衣袖触及面部</li> <li>2. 右手伸入左手腕部套袖内,拉下袖子过手;用遮盖着的左手握住右手衣袖的外面,将右侧袖子拉下,双手转换渐从袖管中退出</li> <li>3. 双手退出后,手持衣领,将清洁面反叠向外,整理后,投入黄色医疗废弃物袋中</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 袖口严密,两襟搭紧,须全部覆盖工作衣,有破损或潮湿时,及时更换</li> <li>2. 穿好隔离衣后,双臂保持在腰部以上,视线范围内,不得进入清洁区,避免接触清洁物品</li> </ol>                         |

面;对于护目镜或面屏口罩等非一次性使用物品,脱下后应立即用含氯消毒湿巾擦拭消毒,其余一次性使用物品应放入黄色医疗废物收集袋;脱卸防护装备的每步均应进行手消毒,所有防护装备全部脱完后再次洗手、手消毒,必要时进行沐浴更衣,并进行口腔、鼻腔及外耳道清洁。

2)皮肤被污染物污染时应立即清除污染物,再用一次性吸水材料蘸取0.5%碘伏或过氧化氢消毒剂擦拭消毒3 min以上,用清水清洗干净;黏膜应用大量生理盐水或0.05%碘伏冲洗消毒。

3)尽量避免佩戴耳饰、项链等容易暴露在外的物品。

### 3 人力资源管理

#### 3.1 调整排班模式

基于防控重点从“流感防控”到“新型冠状病毒肺炎疫情防控”转变的预判,自2020年1月18日起,发热药房由原来的16 h两班制,调整为24 h三班制,并结合部门实际情况,以4人为1个梯队,按梯度批次集中排班,8 d为一轮,每轮值班结束后在院隔离7 d,经核酸检测阴性后解除隔离。在保证充足人力的前提下,采取预防性集中隔离措施,避免交叉感染。

#### 3.2 身心健康管理

##### 3.2.1 生理体征监测

针对岗位特点和风险评估结果,开展主动健康监测,值班前后均需测量体温并登记,在院隔离期间也需做好每日的体温测量及登记工作,并密切观察呼吸系统症状,若出现疑似症状,应在2 h内向组长汇报,并按规定流程处理。

##### 3.2.2 心理危机干预管理

研究表明,应对突发传染性公共卫生事件时的一线医务工作者,往往因工作强度大、感染风险高而增加心理负担,会出现焦虑、恐慌、抑郁、职业倦怠、睡眠障碍等负面情绪,严重时甚至会引起身心耗竭综合征<sup>[8-9]</sup>。对于发热药房人员,心理压力属潜在职业性危险,由心理学理论(Wichens 认知模型)分析可知,焦虑状态不仅会使注意力和控制能力下降,还会影响记忆,使个体易受内外刺激干扰而分心导致调剂差错<sup>[10-11]</sup>。

为了及时掌握急诊药房工作人员的心理健康状况,我院开展了药师心理健康问卷调研。将药师的焦虑水平按无焦虑症状(0~4分)、轻度焦虑(5~9分)、中度焦虑(10~14分)和重度焦虑(15~21分)进行分类,统计学结果显示,药师大部分(57.9%)无焦虑症状,33.1%轻度,6.7%中度,2.3%重度。分析显示,性别、婚育状态是影响药师心理健康的关键因素,女性药师的焦虑水平高于男性药师;已婚药师、已有子女药师的焦虑水平显著高于未婚药师和暂无子女药师。可见,对不同药师群体实施“精准心理危机干预”非常重要。

根据国家卫生健康委员会《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》《关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康若干措施》《关于全力做好一线医务人员及其家属保障工作的通知》<sup>[12-14]</sup>的相关规定,结合急诊药房的工作实际,我院制订了如下疫情紧急心理危机干预工作方案。

改善工作和休息条件:加强人员职业暴露的防护设



施建设和设备配置,合理安排作息时间,避免药师过度劳累,为其提供良好的后勤服务,保障充足的睡眠和营养饮食。尤其是对于女性、已婚、已有子女的药师,可酌情减少其值班次数与延长休息时间。

加强心理健康知识的宣传和教育:进行心理危机干预培训,学习应对应激、调控情绪的方法。可参考针对医务人员等重点人群心理调试和心理危机相关问题,组织专家编写《应对新冠肺炎疫情心理调试指南》《公众心理自助与疏导指南》《社区服务心理支持技巧 50 问》等科普手册。定期进行专业心理健康普查,并做好记录和跟踪管理,尽早发现问题,及时进行有效的心理疏导。另外,建立微信沟通群、钉钉支持小组,提供心理援助热线,利用医院内部网络系统,开设专业的心理咨询等,方便大家及时沟通,反映困难。

建立合理的激励机制:按照规定标准发放值班工作补助和奖金,建立补偿休假制度,对于因疫情期间值班而不能休假的人员,防控任务结束后,优先安排补休。

加强人文关怀:部门管理者要对值班人员展开慰问,以“表扬为主,批评为辅”,充分调动大家的积极性,使其以一种正常的心态、稳定的情绪投入工作中。同时,做好先进表彰工作,弘扬职业精神,为疫情防控工作增强信心、凝聚力量。

#### 4 加强药学服务管理

##### 4.1 加强药品调剂和药品管理

###### 4.1.1 药品调剂

加强对药品调剂管理制度与操作规程的宣教,确保每位值班药师都能熟练掌握疫情防控期间调剂工作流程的操作要点。严格执行“四查十对”制度,确保患者的用药安全。同时,做好用药交待,按药品说明书或处方用法,将药品的用法、用量、注意事项、贮存条件等内容准确、清楚地交待给患者,提高其用药依从性,促进合理用药。

###### 4.1.2 药品管理

加强对抗菌药品、高危药品、“看似、听似、多规”药

品及疫情保障药品等的管理,实行每日库存盘点制度,尤其对防控疫情涉及的西药、中成药品种及数量进行统计并上报,为建立疫情期间药房备药数据库提供支持。此外,特殊时期应暂停退药操作,如遇非退不可的情况,详细记录退药原因,并及时向科室与院感科报告。

##### 4.2 提高药事服务水平

###### 4.2.1 加强药品专业知识学习

开展常用发热药物的药品说明书学习,准确把握适应症、用法用量、不良反应、禁忌证、注意事项、相互作用和配伍禁忌等专业知识。提升医嘱审核能力,实时拦截问题医嘱,当出现超药品说明书用药情况时,应积极与临床医师沟通,并做好处方记录。重点学习关于新冠肺炎的潜在治疗药物的安全性评价、药代动力学参数、特殊人群个体化给药推荐方案等相关知识,便于及时解答患者、家属与临床医师的用药疑问,指导医师合理用药,减少配伍禁忌和不良反应。对发热常用药物进行总结和归纳,详见表 3。

###### 4.2.2 开展发热处方点评工作

为提高疫情期间发热处方的质量,促进合理用药,保障医疗安全,特别成立处方点评小组,对不规范处方、用药不适宜处方、超常处方及时纠正并通报。归纳、总结点评结果,监测、评价发热门诊用药现状,以进一步完善发热门诊处方管理制度。

###### 4.2.3 提高窗口服务礼仪质量

加强对窗口人员职业素养的提升,定期进行思想素质教育,着重培养沟通能力,注重文明服务礼仪,树立良好的窗口形象,构建和谐医患关系。在特殊时期,更应表达对患者的尊重、关心、理解和爱护,给予患者更加细致耐心的解答,让他们从心理上产生信任感,放松情绪,提高对医嘱的依从性,有利于疾病的康复。

#### 5 其他事项管理

##### 5.1 消毒管理

国家卫生健康委员会发布的疫情防控方案明确指

表 3 发热常用药物总结

| 序号 | 药品类别       | 药品通用名                                                                                      |
|----|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 抗病毒类       | 抗流感病毒类:奥司他韦等<br>针对新冠肺炎:利巴韦林、洛匹那韦/利托那韦、重组人 $\alpha$ 干扰素、阿比多尔、达芦那韦考比司他等                      |
| 2  | 抗生素类       | $\beta$ -内酰胺类:阿莫西林、头孢呋辛、头孢克洛、头孢曲松、头孢哌酮钠/舒巴坦钠、美罗培南等<br>大环内酯类:阿奇霉素、克拉霉素等<br>喹诺酮类:莫西沙星、左氧氟沙星等 |
| 3  | 解热镇痛药      | 阿司匹林、洛索洛芬钠、吲哚美辛、布洛芬、对乙酰氨基酚等                                                                |
| 4  | 糖皮质激素类     | 甲泼尼龙、地塞米松等                                                                                 |
| 5  | 抗感染中成药     | 连花清瘟胶囊、清开灵颗粒、清热灵颗粒、金花清感颗粒、双黄连口服液、一清胶囊等                                                     |
| 6  | 呼吸系统药物     | 氨溴索、桉柠蒎、复方甲氧那明、愈创木酚甘油醚、异丙托溴铵、特布他林、沙丁胺醇、布地奈德、多索茶碱、异丙肾上腺素等                                   |
| 7  | 维生素类       | 维生素 B <sub>6</sub> 、维生素 C 等                                                                |
| 8  | 调节水、电解质平衡药 | 氯化钾、葡萄糖酸钙、口服补液盐、葡萄糖、复方氯化钠等                                                                 |

出,新型冠状病毒对紫外线和热敏感,大部分消毒剂可有效灭活新型冠状病毒。 $56^{\circ}\text{C}$  30 min、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活此病毒,但注意氯己定不能灭活<sup>[4]</sup>。发热药房对工作环境、相关物品和设备等必须做好清洁消毒工作,消毒建议见表4。

表4 发热药房的消毒建议

| 消毒物品   | 消毒建议                                                                             |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 房间空气   | 关闭中央空调,每日定期紫外灯空气消毒,使用空气消毒机持续运行24h                                                |
| 地面     | 使用含有效氯1000 mg/L的消毒液湿式拖地,30 min后清水拖地,每天至少3次;当受到血液、体液等明显污染时,先用吸湿材料去除可见污染物,再用上述方法消毒 |
| 物体表面   | 开关、门把手、药架等使用含氯消毒液(1000 mg/L)或含氯消毒湿巾擦拭,每天至少3次;电脑桌面、键盘、鼠标、刷卡机等用含氯消毒湿巾或75%乙醇随时消毒    |
| 药品运输工具 | 运输药品专用,运送药物后一用一消毒,用含有效氯1000 mg/L的消毒液擦拭                                           |
| 工作服    | 洗衣房统一消毒                                                                          |

## 5.2 物资保障管理

重点关注防疫专用物资,对于各类消毒用品、医用防护口罩、手套、隔离衣等消耗物品,每日清点、分发,设立专人保管、专册登记,杜绝资源浪费及不合理使用情况。另外,由于不能使用中央空调,导致室内气温较低,尤其是夜间值班期间,应专门配备足量的暖身贴供其使用。

## 6 结语

目前,医学界表示尚无针对新型冠状病毒的特效药物,虽然病毒来势汹汹,但仍然可防可控。发热药房作为发热患者就医流程的最后一站,亟需及时、准确、科学地制订强有力的防控措施与管理对策,并组织落实、评价和反馈。疫情防控期间,我院发热药房每日正常有序运行,在一定程度上保障了发热门诊的战“疫”工作。为了实现我院提倡的“医务人员打胜仗,零感染”的防疫目标,应根据疫情形势变化不断改进和完善疫情防控策略,为今后应对突发公共卫生事件提供参考。

## 参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)(国卫办医函[2020]103号)[EB/OL]. (2020-02-03)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [2] World Health Organization. World Health Organization declares novel coronavirus (2019-nCoV) sixth public health emergency of international concern. [EB/OL]. (2020-01-31)[2020-02-16]. <http://global.chinadaily.com.cn/a/202001/31/WS5e33c377a310128217273de5.html>.
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅. 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)(国卫办医函[2020]65号)[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.

- [4] 国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)(国卫办疾控函[2020]109号)[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/573340613ab243b3a7f61df260551dd4.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委员会办公厅. 关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知(国卫办医函[2020]102号)[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202002/485aac6af5d54788a05b3bcea5a22e34.shtml>.
- [6] 中国药学会. 新型冠状病毒感染:医院药学工作指导与防控策略专家共识(第一版)[EB/OL]. (2020-02-06)[2020-02-16]. <http://www.cpa.org.cn/?do=info&cid=75148>.
- [7] 国家卫生健康委员会办公厅. 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)(国卫办医函[2020]75号)[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [8] PARKER RM, CHEE N, COGLAN A, et al. The China - Australia training on psychological crisis intervention for medical and volunteers following the Sichuan earthquake[J]. Med J Aust, 2009, 190(9):508-509.
- [9] WESSELLS M, Van OMMEREN M. Developing inter-agency guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings[J]. Intervention, 2008, 6(3):199-218.
- [10] 温正旺, 梁鹏, 刘倩, 等. 心理学对调配差错根因分析的指导意义[J]. 中国药业, 2019, 28(7):93-96.
- [11] WRIGHT CA, DOBSON KS, SEARS CR. Does a high working memory capacity attenuate the negative impact of trait anxiety on attentional control? Evidence from the antisaccade task[J]. Journal of Cognitive Psychology, 2014, 26(4):400-412.
- [12] 国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则(肺炎机制发[2020]8号)[EB/OL]. (2020-01-06)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.
- [13] 国家卫生健康委员会, 人力资源社会保障部, 财政部. 关于改善一线医务人员工作条件切实关心医务人员身心健康若干措施(国办发[2020]4号)[EB/OL]. (2020-02-06)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/renshi/s7746/202002/63b2473ed0cd44d8ae8f40757208839a.shtml>.
- [14] 国家卫生健康委员会. 关于全力做好一线医务人员及其家属保障工作的通知(肺炎机制发[2020]23号)[EB/OL]. (2020-02-06)[2020-02-16]. <http://www.nhc.gov.cn/renshi/s7746/202002/63b2473ed0cd44d8ae8f40757208839a.shtml>.

(收稿日期:2020-02-18)