



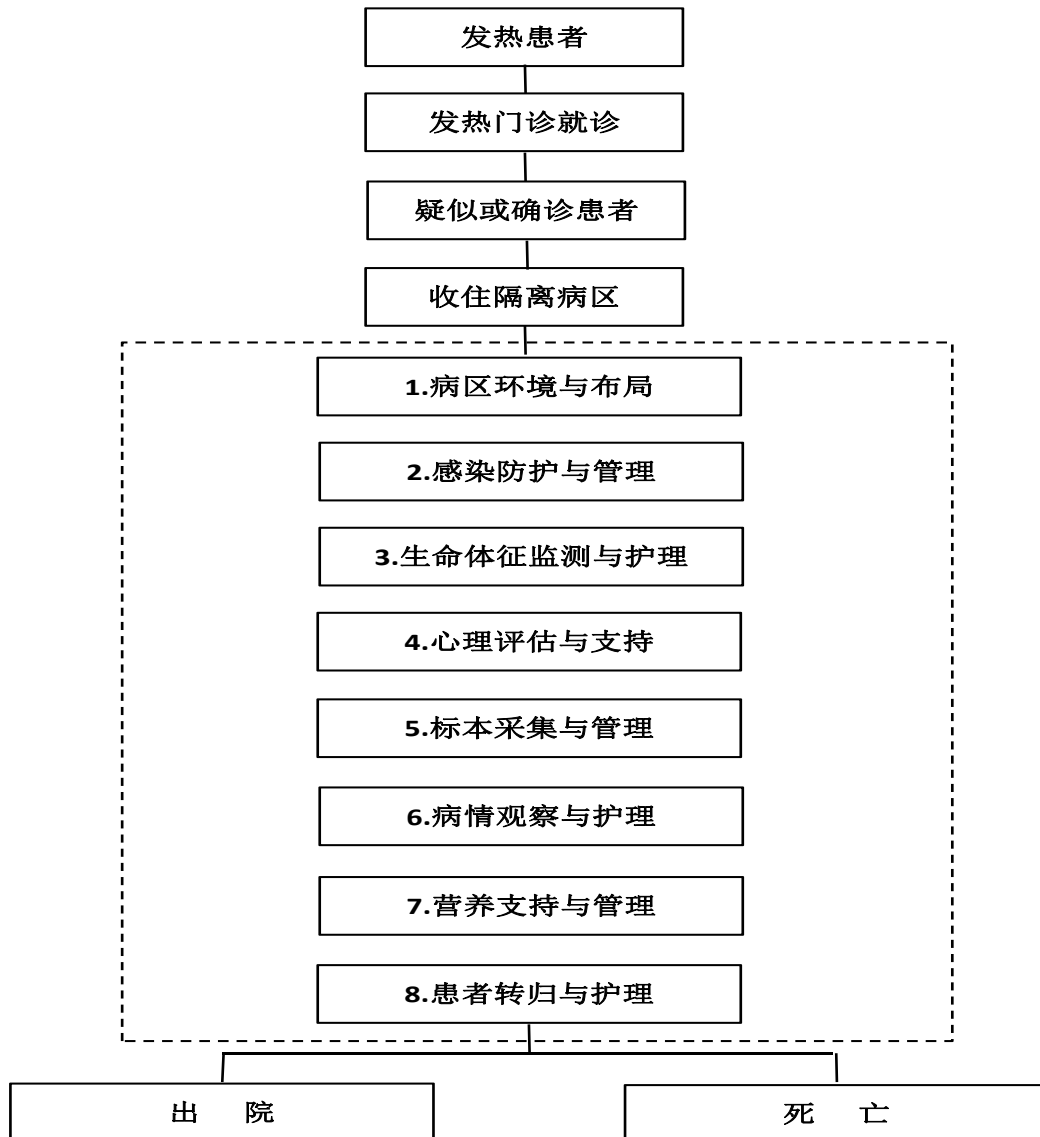
## 行业消息

# 新型冠状病毒感染的肺炎护理要点

## 中华护理学会

新型冠状病毒感染的肺炎疫情牵动着每个人的心，新型冠状病毒感染的肺炎已被纳入乙类传染病，并采取甲类传染病的管理。为进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎临床护理工作，中华护理学会组织相关护理专家，梳理制订了8项护理要点，供广大护理人员学习参考。

新型冠状病毒感染的肺炎患者护理要点流程图



## 要点一：病区环境与布局

1.病区布局：要设立相对独立区域，分为清洁区、潜在污染区和污染区，设立两通道和三区之间的缓冲间。各区之间界线清楚，标识明显。

2.病区空气：病房应保持空气清新，能保持良好的自然通风。每日通风2~3次，每次不少于30分钟。

3.物体表面、地面、空气消毒：物体表面可选择用1000mg/L的含氯消毒液或75%酒精，采用擦拭或浸泡消毒方法。地面可用1000mg/L的含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。室内空气消毒在无人条件下，可选择过氧乙酸，过氧化氢和二氧化氯等消毒剂，采用超低容量喷雾法进行消毒。有条件的医疗机构可配备循环风空气消毒设备（医用）进行空气消毒。

## 要点二：感染防护与管理

### 医务人员防护：

1.严格执行医务人员手卫生规范。

2.实施分级防护。普通门诊及病房医护人员采用一级防护。发热门诊、隔离区、隔离病房工作人员根据需要采用二级、三级防护。

3.静脉注射使用留置针或安全型留置针，避免发生针刺伤。

### 住院患者防护：

1.疑似病例或确诊病例应分区域安置。谢绝探视。

2.患者住院期间佩戴医用外科口罩。

3.严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物等处理。大量污染物用含吸水成分的消毒粉、漂白粉或一次性吸水材料完全覆盖后，浇上足量的5000mg/L~10000mg/L的含氯消毒液，作用30分钟以上，清除干净。清除过程中避免接触污染物。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用含20000mg/L含氯消毒剂，按粪、药比例1:2浸泡消毒两小时。

## 要点三：生命体征检测与护理

1.严密监测患者生命体征变化。重点监测体温，呼吸节律、频率和深度及血氧饱和度等。

2.发热患者根据医嘱给予退热处理。

3.使用退热药物后应密切监测体温变化和出汗情况。

4.使用无创呼吸机辅助通气患者，应按医嘱调节吸气压力、呼气压力和吸氧浓度等参数。

5.行气管插管或气管切开需建立人工气道的患者，护理人员需在实施三级防护措施下，采用密闭式吸痰，做好人工气道管理。

#### 要点四：心理评估与支持

隔离易产生恐惧、焦虑、愤怒、孤独、睡眠障碍等问题，正确评估患者心理状态类型与需求。

1.评估患者认知改变、情绪反应和行为变化，给予患者心理调适等干预措施。

2.提供恰当情感支持，鼓励患者树立战胜疾病的信心。

3.提供连续的信息支持，消除不确定感和焦虑。

#### 要点五：标本采集与管理

1.根据医嘱，在实施三级防护措施下，正确采集患者呼吸道分泌物及血标本。

2.严格设置专人、专用工具和流程，转运患者标本，并有记录。

3.医疗废物严格按照规定处理，使用双层包装，包装外应有明确标识并及时密封规范处置。患者生活垃圾按医疗废物处理。

#### 要点六：病情观察与护理

1.观察患者意识及全身症状，如全身肌肉疼痛、乏力、食欲下降等。

2.观察患者咳嗽、咳痰、胸闷、呼吸困难及紫绀情况。

3.遵医嘱实施氧疗，并观察治疗效果。氧疗装置专人专用，防止交叉感染。

4.重症患者记录24小时出入量，观察呕吐物及大便次数、性质和量等。

5.遵医嘱按时、按剂量正确给药，注意观察药物不良反应。

6.对生活不能自理的患者，做好日常护理。

7.做好患者的健康指导，保证充分的睡眠、营养等。

8.落实皮肤护理，做好压力性损伤的预防与护理。

9.预防并及时发现患者并发症，遵医嘱正确实施护理措施。

## 要点七：营养支持与管理

- 1.加强营养支持，给予高热量、高蛋白、高维生素、易消化的饮食。
- 2.轻症患者鼓励每日保证充足饮水量。
- 3.重症患者根据医嘱给予肠内或肠外营养支持。

## 要点八：患者转归与护理

### 出院患者健康指导：

- 1.勤洗手。公共场合佩戴口罩。
- 2.增强免疫力，做好个人防护。

### 死亡患者尸体处理：

1.患者死亡后，要尽量减少尸体移动和搬运，由接受过培训的工作人员在严密防护下及时处理。

2.用3000mg/L~5000mg/L的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞病人口、鼻、耳、肛门、气管切开处等所有开放通道或创口。

3.用浸有消毒液的双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由民政部门派专用车辆直接送至指定地点尽快火化。

### 参考文献

- [1]《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》国卫办医函〔2020〕77号)
- [2]《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)
- [3]《新型冠状病毒感染的肺炎防控中常用防护用品使用范围指引（试行）》（国卫办医函[2020]75号)
- [4]《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版）》（国卫办疾控函〔2020〕80号)

来源：中华护理学会



## 一、住院患者满意度问卷评出第一季度患者“最满意”护士：

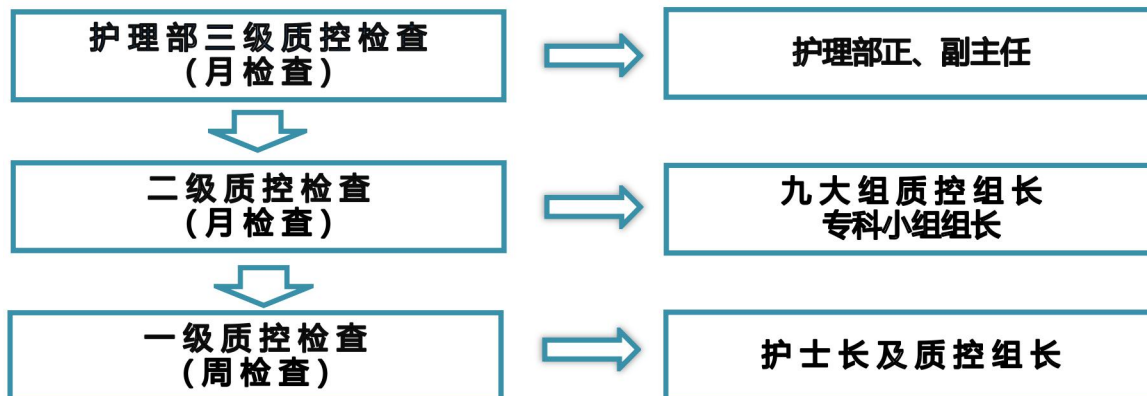
序号	科室	最满意护士	序号	科室	最满意护士
1	肿瘤内一科	张 萍、宋 蕾	2	肿瘤内二科	周彦梅、徐志娟
3	肿瘤内三科	邹艳杰、闫金萍	4	肿外一/妇瘤外	王琨媛、宋 娜
5	肿瘤外二科	李 艳、任淑香	6	肿瘤外三科	苏 莉、高 健
7	放疗一科	李军秀、王文娟	8	放疗二科	马志芬、闵 佳
9	放疗三科	宋佩佩、王 曦	10	手术室	李若楠
11	肿瘤门诊	马少兰			

## 二、支援“新冠肺炎”抗疫救治工作护士：

序号	姓名	科室	职称	参与救治医院	离院时间	隔离结束时间
1	尹梅荣	肿瘤内一科	副主任护师	湖北省襄阳市中西医结合医院	2020.1.28	2020.4.13
2	夏彩荷	肿瘤内一科	护师	湖北省襄阳市中西医结合医院	2020.1.28	2020.4.13
3	张 文	肿瘤内三科	护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.19	2020.4.18
4	杨 娜	肿瘤外二科	主管护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.19	2020.4.18
5	吴 娟	外一妇瘤科	护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.19	2020.4.19
6	李振华	肿瘤外二科	护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.21	2020.4.19
7	朱 玲	外一妇瘤科	主管护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.21	2020.4.19
8	杨美霞	外一妇瘤科	护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.21	2020.4.19
9	杨娟娟	肿瘤内二科	主管护师	湖北省武汉市中心医院	2020.2.21	2020.4.19
10	孙灼颖	肿瘤手术室	护士	银川市临时急救医院	2020.2.14	2020.4.8
11	胡志雯	麻醉恢复室	主管护师	银川市临时急救医院	2020.2.14	2020.4.8
12	郭 蓉	肿瘤外三科	主管护师	银川市临时急救医院	2020.2.14	2020.4.12
13	陈小荣	放疗二病区	主管护师	自治区第四人民医院	2020.3.4	2020.3.28
14	贺世超	肿瘤手术室	护士	宁夏医科大学总医院发热门诊	2020.1.28	2020.3.9
15	张 杰	肿瘤手术室	护师	宁夏医科大学总医院发热门诊	2020.3.2	2020.4.7

# 一、护理质量控制工作

## 护理安全管理三级质控检查体系



### (一) 2020 年第一季度全院护理工作检查结果汇总

科室 \ 项目	病房管理 75分	护士长管理 90分	护理分级 60分	安全用药 30分	管路安全 30分	跌倒坠床 20分	身份识别 30分	护理文书 80分	急救管理 65分	优质护理 55分	患者满意度 100分	静脉治疗 105分	压疮管理 30分	糖尿病管理 40分	护士长值班 300分	实际得分	应得分	扣分	百分制得分	排名
肿内一	73	89	55	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1102	1105	3	99.7	4
肿内二	75	88	55	30	30	20	30	80	65	55	100	104	30	40	300	1102	1105	3	99.73	4
肿内三	75	88	55	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1103	1105	2	99.82	3
肿外-妇瘤外	75	89	60	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1109	1110	1	99.91	2
肿外二	74	89	60	30	30	20	30	79	65	55	100	105	30	40	300	1107	1110	3	99.73	4
肿外三	74	88	60	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1107	1110	3	99.73	4
放疗一	75	90	55	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1105	1105	0	100.0	1
放疗二	75	86	55	30	29	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1100	1105	5	99.55	6
放疗三	74	86	55	30	30	20	30	80	65	55	100	105	30	40	300	1100	1105	5	99.55	6
手术室	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	229	230	1	99.57	5
麻醉恢复室	—	—	—	—	—	—	—	—	63	20	—	—	—	—	—	247	250	3	98.80	7
门诊	—	—	—	—	—	—	—	—	65	20	—	—	—	—	—	363	370	7	98.11	9
PICC	—	—	—	—	—	—	—	—	65	20	—	—	—	—	—	202	205	3	98.54	8

## (二) 护理管理质控检查项目季度对比

### 2.1 临床科室护理管理质控检查项目季度对比

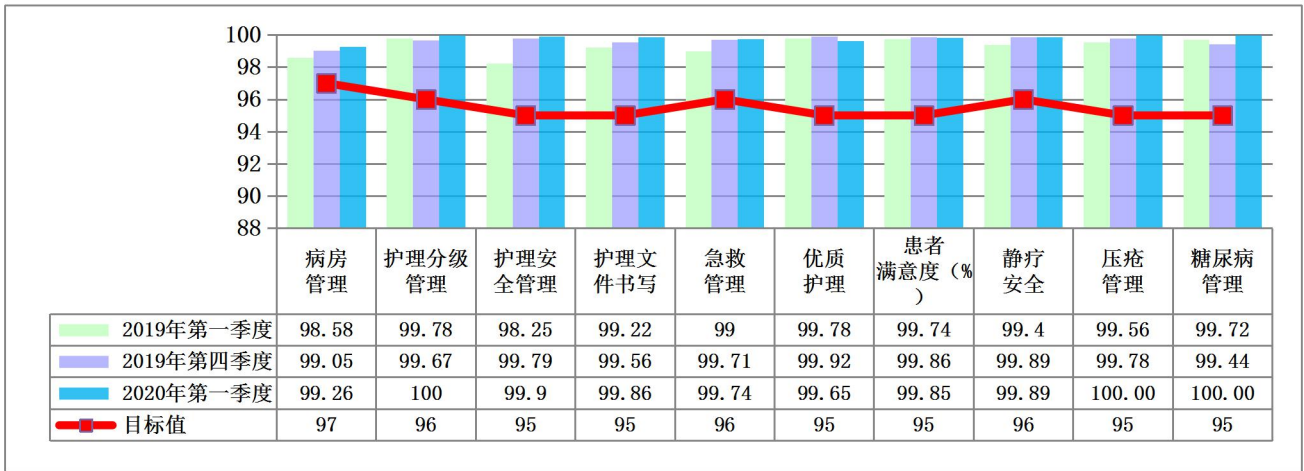


图 1 临床科室护理管理质控检查项目的季度对比

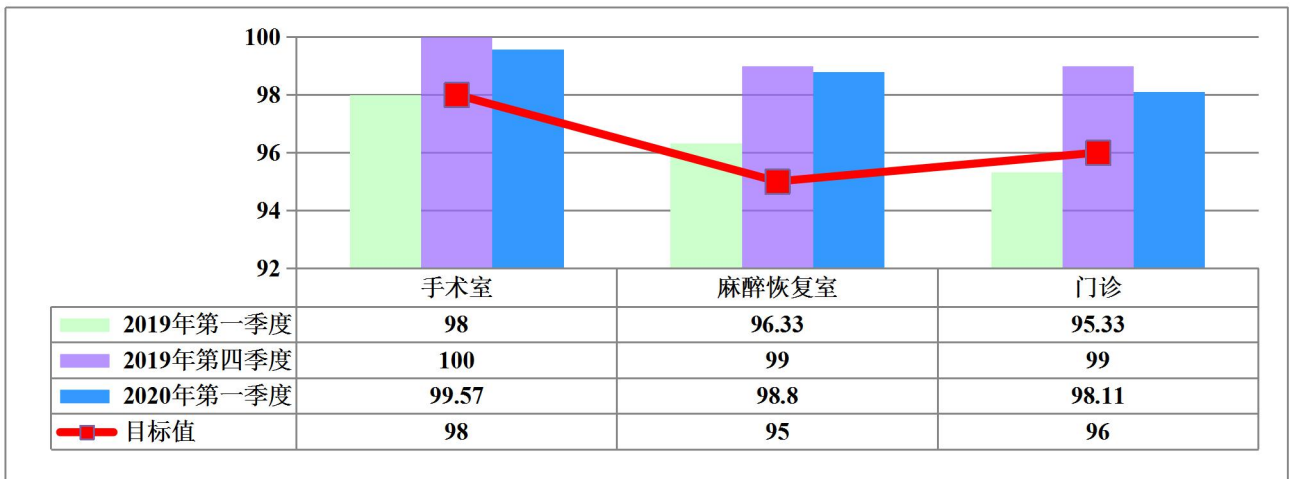


图 2 非临床科室护理管理质控检查项目的季度对比

### 2.2 非临床科室护理管理质控检查项目季度对比

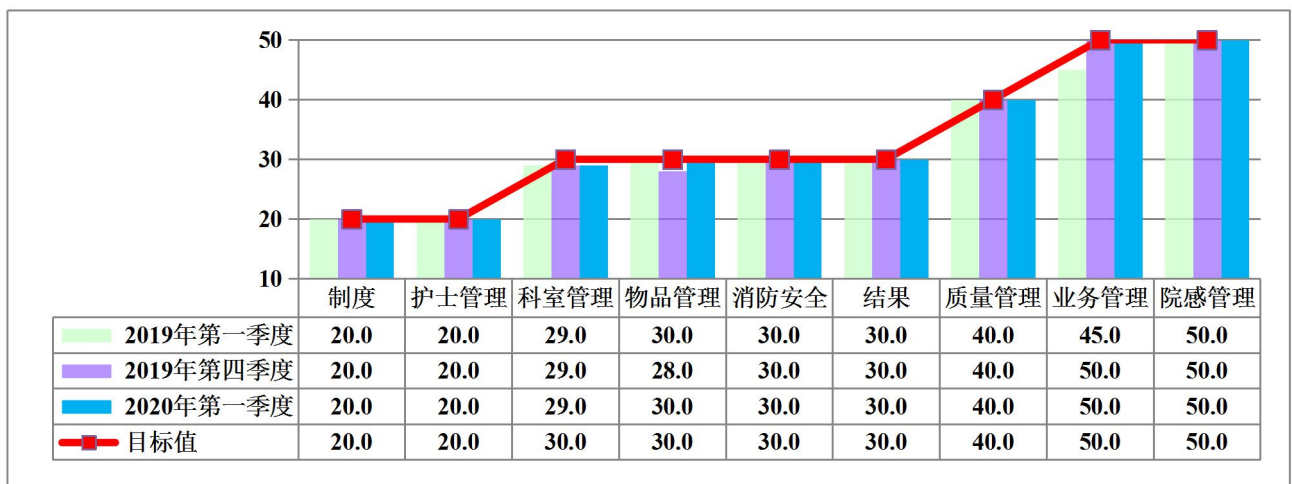


图 3 手术室护理管理质控检查项目的季度对比

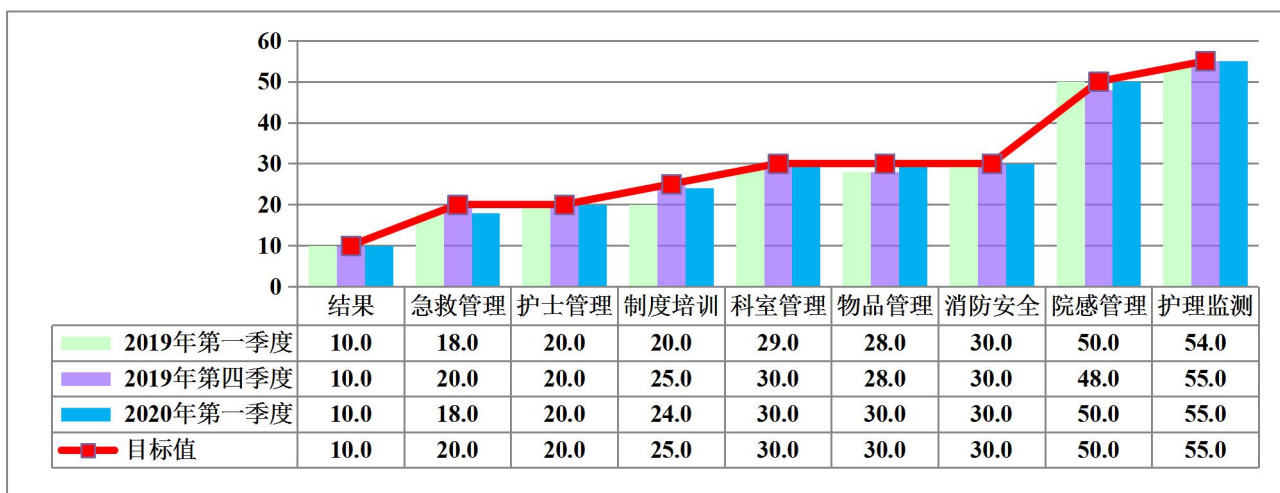


图4 麻醉恢复室护理管理质控检查项目的季度对比

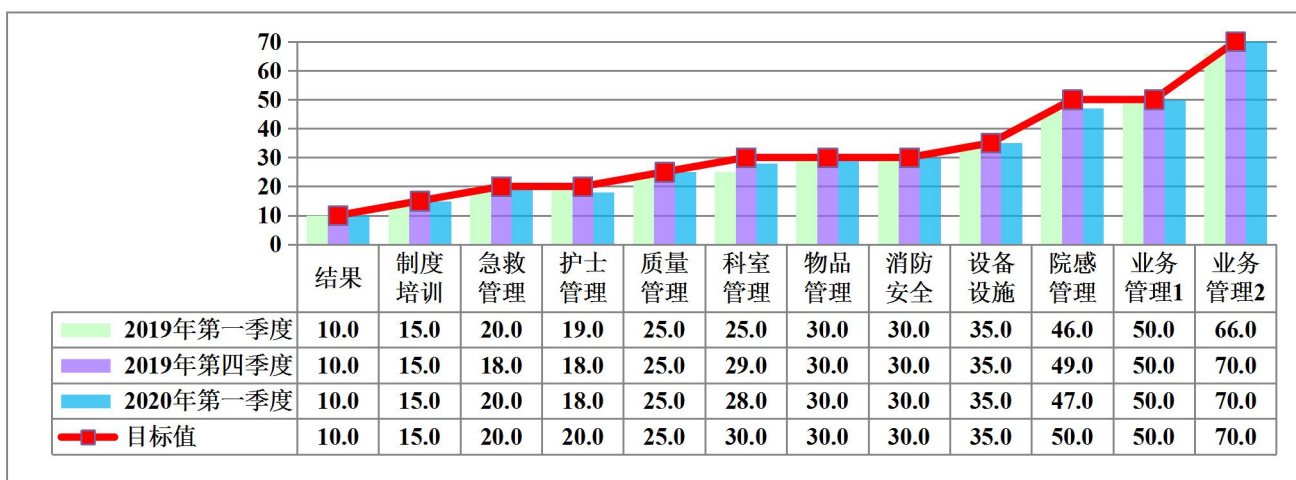


图5 门诊护理管理质控检查项目的季度对比

### (三) 2020年第一季度各检查项目扣分及比例

排序	质控项目	扣分情况	百分比(%)
1	护士长管理	20	52.63
2	病房管理	11	28.95
3	急救管理	2	5.26
4	优质护理	2	5.26
5	护理文件书写	1	2.63
6	静脉治疗安全	1	2.63
7	护理安全	1	2.63
合计		38	100



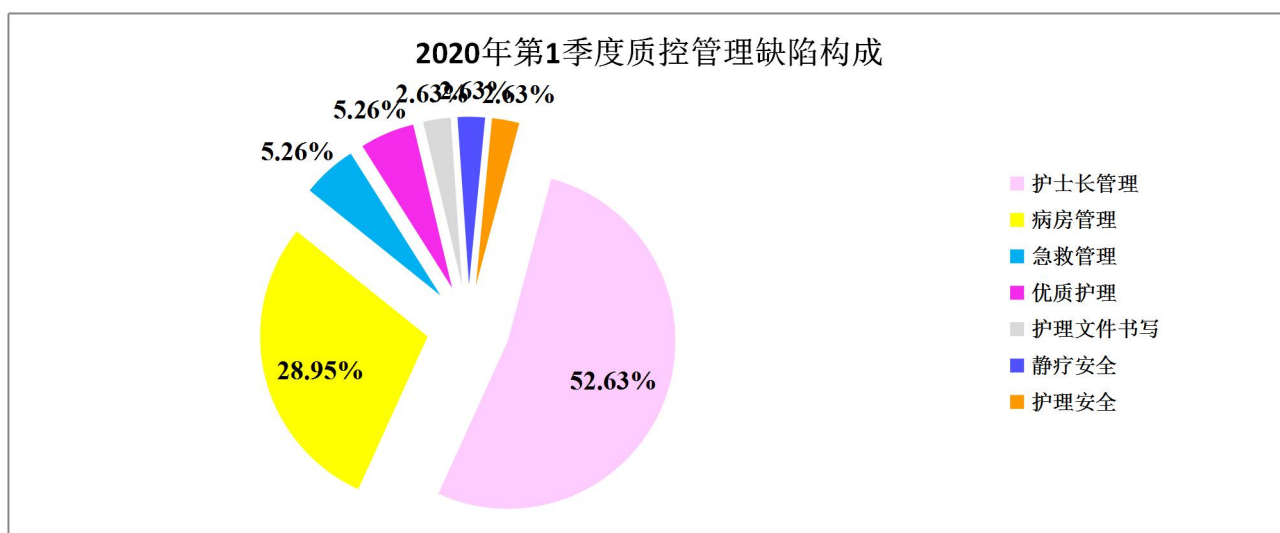


图6 2020年第一季度各检查项目扣分及比例

#### (四) 2020年第一季度各项检查累计扣分及比例

##### 4.1 护士长管理

序号	项目	扣分	百分比(%)
1	护士长上报管理数据不准确	4	20.00%
2	科室无月度质控分析小结	4	20.00%
3	科室召开护士会议无记录	4	20.00%
4	未进行护理业务查房或查房无针对性护理措施	4	20.00%
5	疫情期间病房预检分诊落实不够	2	10.00%
6	护士长管理资料打印欠及时	2	10.00%
合计		20	100%

##### 4.2 病房管理

序号	项目	扣分	百分比(%)
1	病房日常管理有疏漏	5	45.45%
2	快速手消毒液过期	2	18.18%
3	PICC室院感管理松懈	2	18.18%
4	PICC预检分诊点设置欠合理	1	9.09%
5	采血室窗外医用垃圾混放	1	9.09%
合计		11	100%

## （五）护理不良事件上报及成因分析

**5.1 护理安全不良事件报告例数分析：**第一季度各科共上报护理安全不良事件 8 例，较 2019 年同期比增加 60%、较 2019 年环比下降 20%。其中，跌倒（晕厥）3 例（37.5%），锐器伤 1 例（12.5%），患者烫伤 1 例（12.5%），漏测体温停手术 1 例（12.5%），导管断裂 1 例（12.5%），药物外渗 1 例（12.5%）。见图 6、图 7。

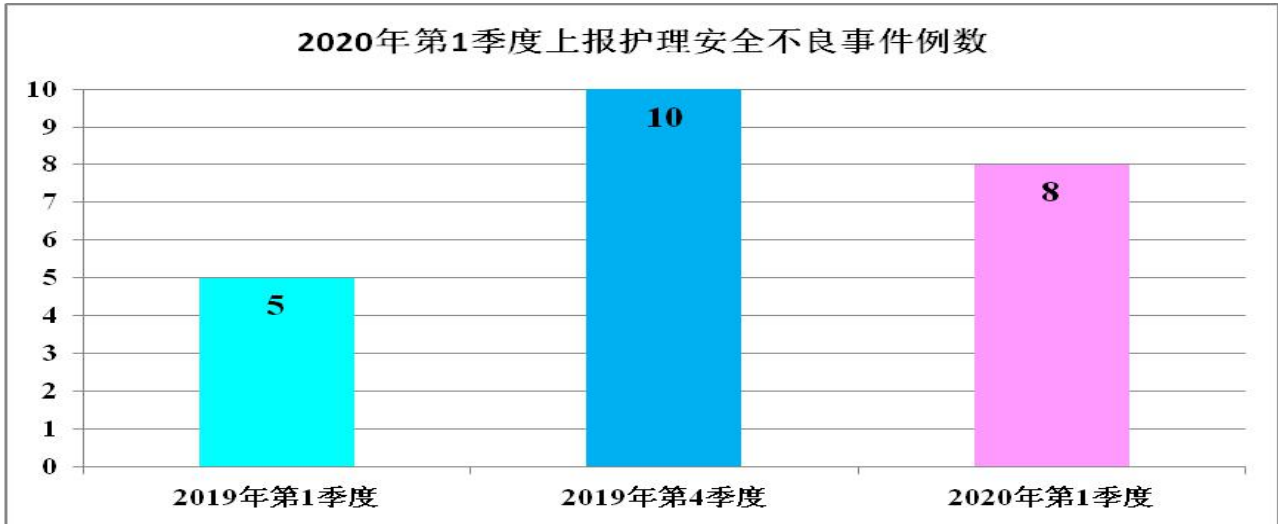


图 6 护理安全不良事件上报数量季度对比

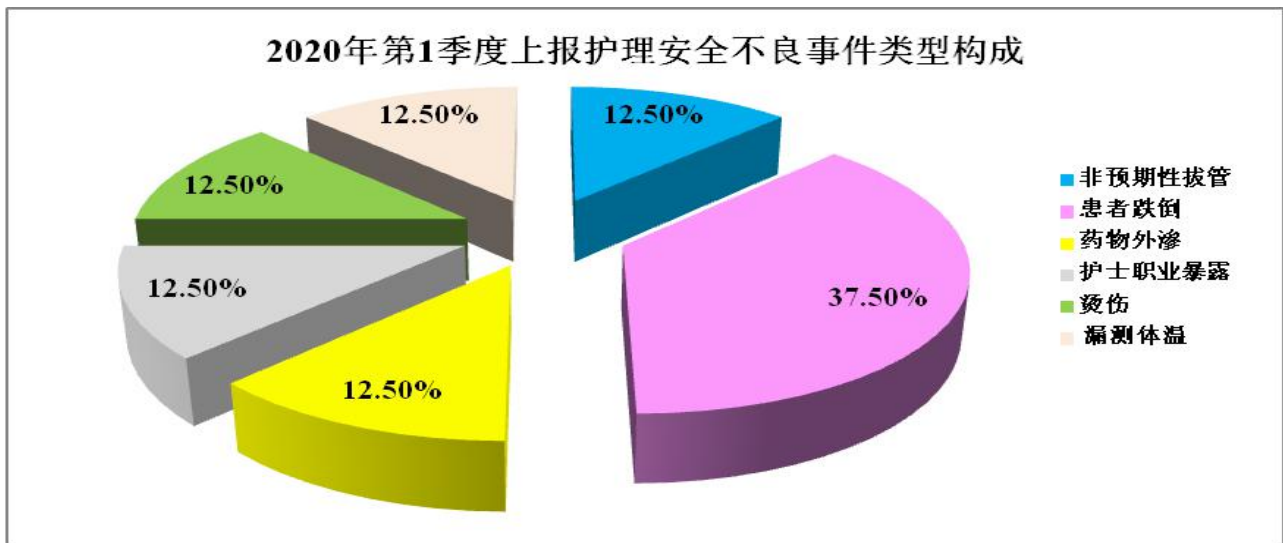


图 7 2020 年第一季度护理不良事件分类构成比（%）

**5.2 护理安全不良事件分类及季度对比：**全院共有肿瘤内一、内二、外一妇瘤、外二、放疗二、放疗三和手术室7个科室上报8例护理安全不良事件。跌倒（晕厥）3例，锐器伤、患者烫伤、漏测体温停手术、导管断裂及药物外渗各1例。需护士长加强对各级护士进行自觉履职、加强对跌倒坠床高危患者的健康宣教和巡视观察，护理安全与优质护理服务常态化管理。见图8。

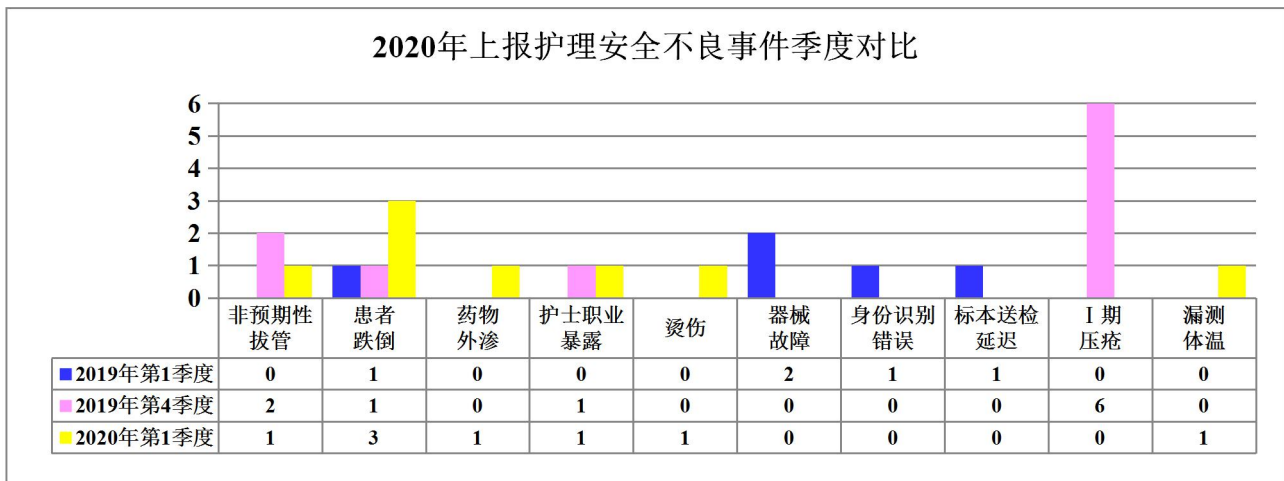


图 8 2020 年上报护理不良事件类型季度对比

## （六）住院患者满意度数据分析

**6.1 医院层面患者满意度对比及数据分析：**2020年第一季度住院患者满意度为98.85%，同比下降0.9%，环比下降1.01%。门诊患者满意度为91.00%，同比上升0.67%，环比下降0.7%。通过数据显示，我院住院患者及门诊患者满意度整体呈下降趋势，具体数据见表1、表2、图9、图10。

表 1 住院患者满意度季度对比

项 目	2019 年第一季度	2019 年第四季度	2020 年第一季度
目标值 (%)	95	95	95
监测值 (%)	99.71	99.86	98.85

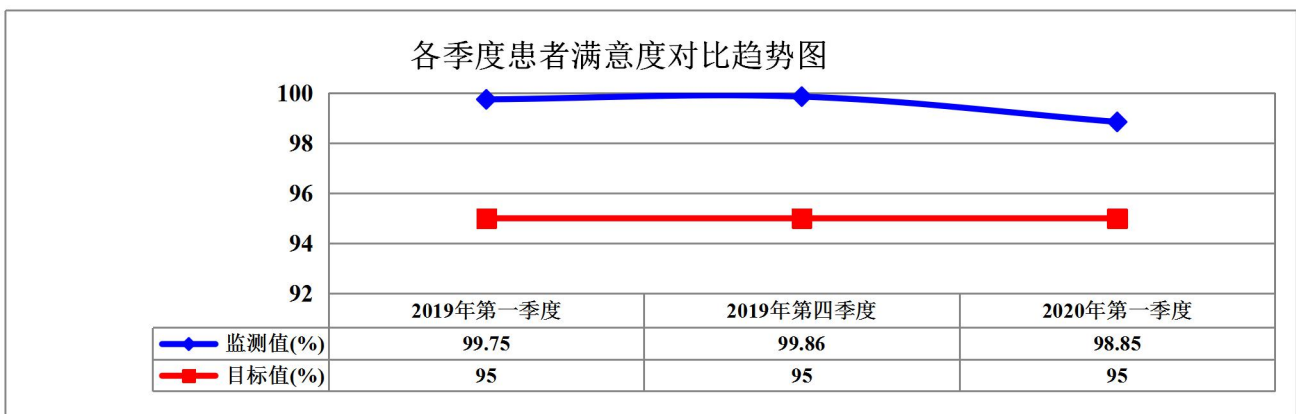


图 9 住院患者满意度对比趋势图

表 2 门诊患者满意度季度对比

项 目	2019 年第一季度	2019 年第四季度	2020 年第一季度
目标值 (%)	90	90	90
监测值 (%)	90.33	91.70	91.00

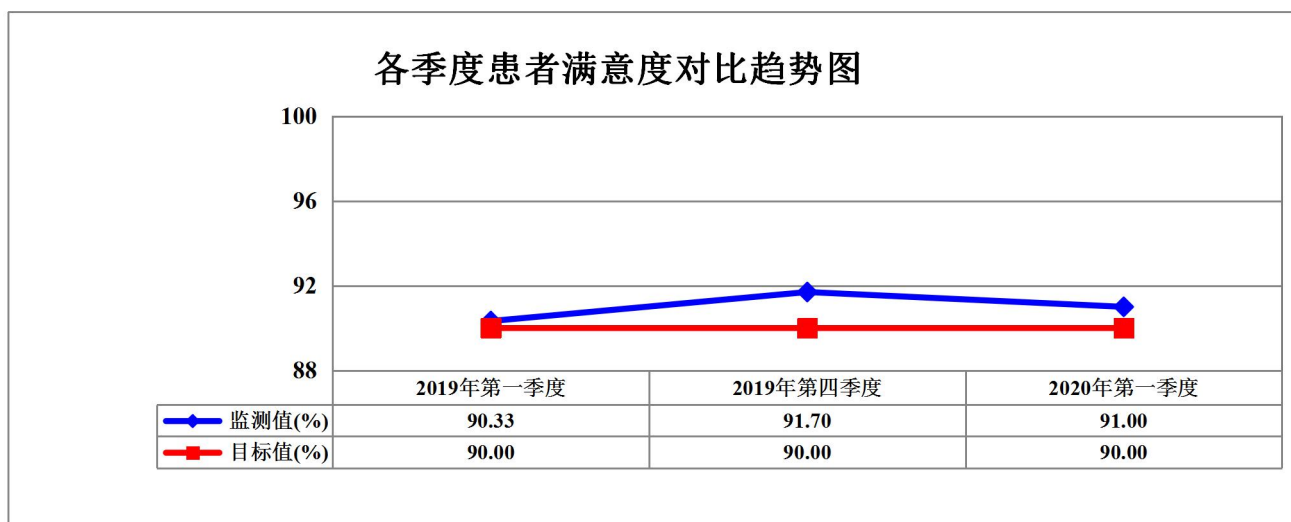


图 10 门诊患者满意度对比趋势图

**6.2 科室层面满意度对比及数据分析：**2019年第一季度患者满意度共调查11个护理单元，发放问卷（包括手术室20份、门诊30份）共320份，有效问卷320份，有效问卷回收率100%。通过数据显示，本季度各科室满意度均达标（科室目标值≥95%，门诊目标值≥90%），同比2019年第一季度、环比2019年第四季度整体满意度有下降。具体详见表3、图11。

表3 各科室满意度季度对比

序号	科室	2019年第一季度 (%)	2019年第四季度 (%)	2020年第一季度 (%)	满意度环比 (%)
1	肿瘤内一科	98.56	99.98	99.11	<b>-0.87</b>
2	肿瘤内二科	99.95	100	98.35	<b>-1.65</b>
3	肿瘤内三科	100	100	98.96	<b>-1.04</b>
4	妇瘤外科	99.90	100	99.95	<b>-0.05</b>
5	肿瘤外二科	99.67	100	99.90	<b>-0.1</b>
6	肿瘤外三科	99.87	99.90	97.70	<b>-2.2</b>
7	放疗一科	99.92	100	99.64	<b>-0.36</b>
8	放疗二科	99.67	100	99.83	<b>-0.17</b>
9	放疗三科	99.87	100	95.01	<b>-4.99</b>
10	手术室	100	100	100	<b>0</b>
11	门诊	90.33	91.70	91.00	<b>0.7</b>
平均值		98.89	99.23	98.13	<b>-1.10</b>

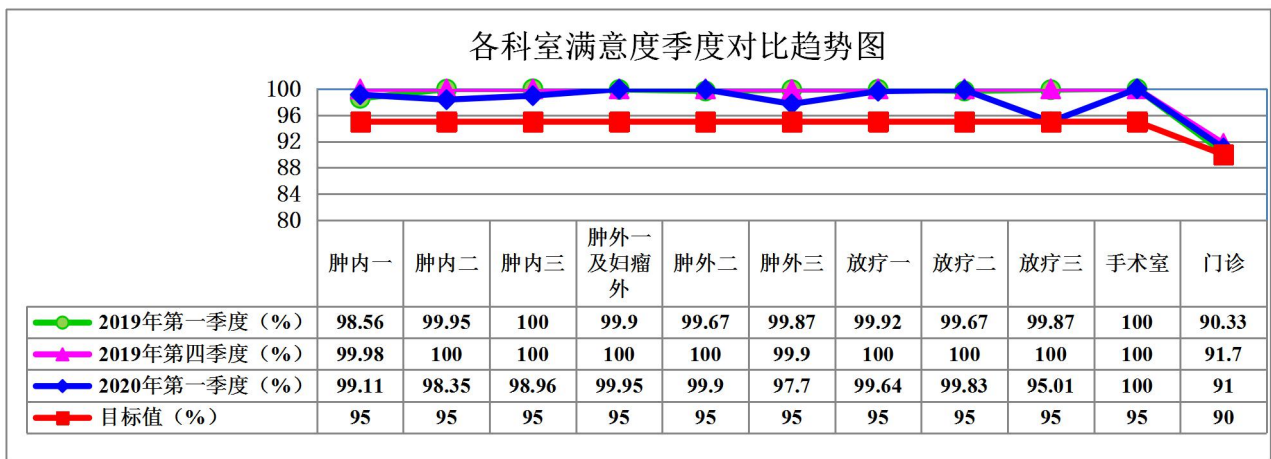


图11 各科室满意度季度对比趋势图

**6.3 患者满意度季度各条目对比及数据分析：**问卷设有13个维度33项条目，本季度患者满意度所有条目均达标，但同比2019年第一季度、环比2019年第四季度整体呈下降趋势，详见图12、图13。

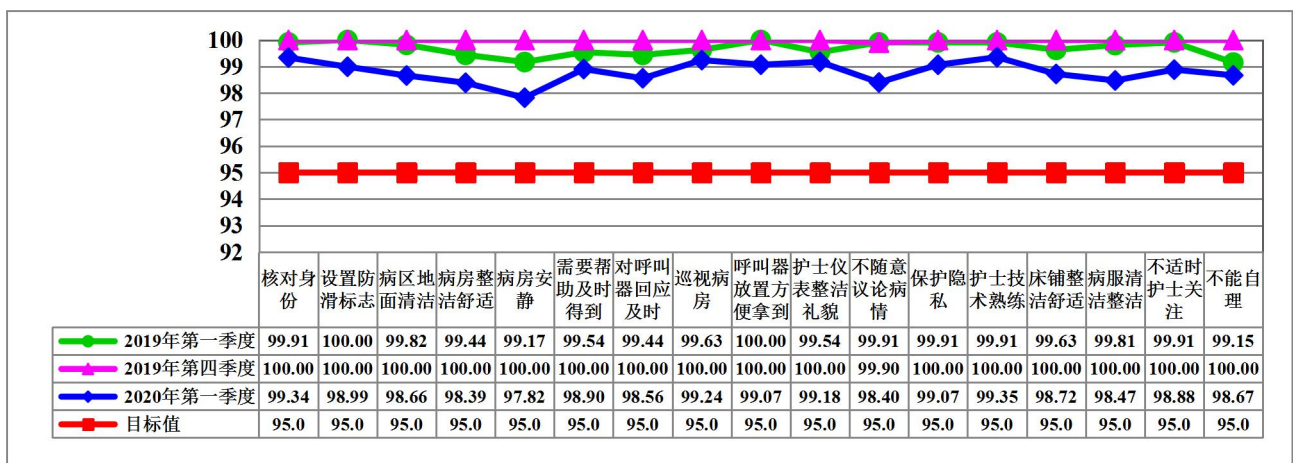


图12 各季度条目对比趋势图（1）

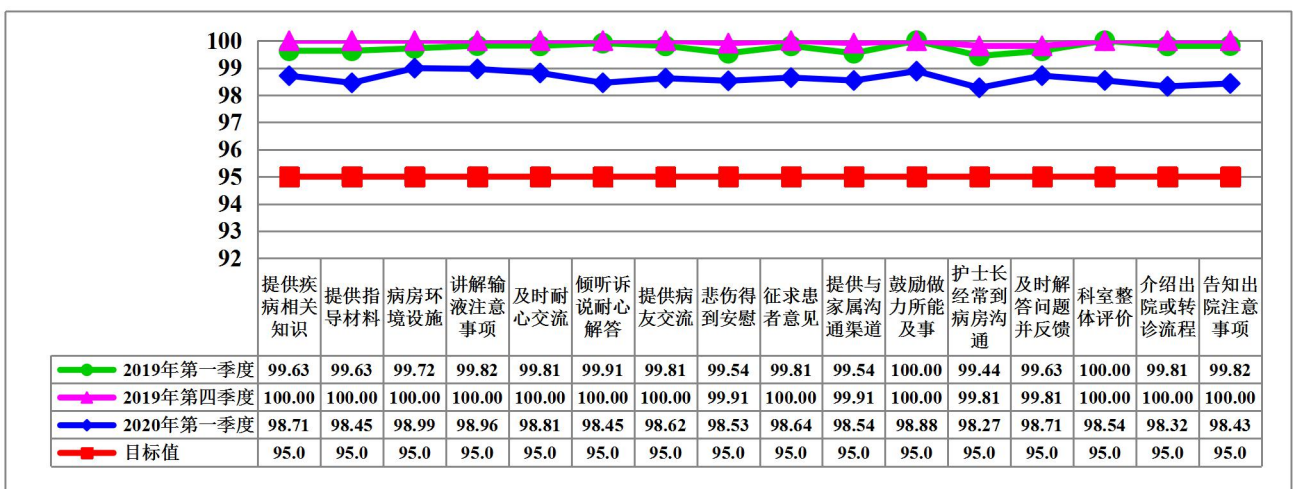


图13 各季度条目对比趋势图（2）

## （七）原因分析

**7.1 护士长行政管理：**护士长上报管理数据不准确、科室无月度质控分析小结、召开护士会议无记录、未进行护理业务查房或查房无针对性护理措施、疫情期间病房预检分诊落实不够等。

- ①护士长在本季度将全部精力放在疫情防控管理方面，对日常管理工作有疏漏。
- ②科室每周的一级质控不认真、流于形式。
- ③个别护士长不能切实履责，重点工作交给骨干护士完成，但监督指导不够。

**7.2 病房管理：**对病房日常管理有疏漏、快速手消毒液过期、PICC 室院感管理松懈及采血室窗外医用垃圾混放等。

- ①个别护士缺乏责任心，不重视感染防控管理的重要性。
- ②PICC 专科护士对本室的院感管理重视不够，忙于应付置管任务。
- ③护士长对院感管理工作质量监管不够。

**7.3 共性问题：**

- ①护士长全力投入对住院患者及工作人员疫情防控管理，疏忽了日常管理工作。
- ②护士长对个人履职要求有所松懈、只求完成任务、不求质量。

## （八）整改措施

**8.1 结构面---源头改进：标准、制度、评估等；**

- ①执行总院护理部“护士长管理目标责任制考核细则”。
- ②在总院护理部一体化管理模式下，调整我院护理部三级护理质控组架构和成员。
- ③将总院修订的各项护理质量考核评价标准下发科室，由护士长组织培训，提高护士知晓度并按新标准执行。
- ④执行总院护理部质控管理护理安全通用敏感指标，各科制定专科敏感指标，每月进行监测、上报。

**8.2 过程面---环节改进：操作流程、工作流程等；**

- ①护理部指导各质控组根据质控分工，对工作计划进行修订。
- ②护理部每月全面检查各科优质护理及护理管理质量，追踪问题科室的改进与落实。
- ③护理部加强与各科护士长就一体化管理中同质化质控标准进行沟通、交流。
- ④下科室对各科存在的主要共性问题进行一对一反馈。

**8.3 结果面---终末改进：不良事件、满意度等；**

①各级质控组加强各项重点工作和重点科室的监督管理。本季度质控管理中，所有项目均达管理目标。

②加强护理安全管理。第一季度共上报各类护理安全（不良）事件8例。汇总分析、向全院护士长通报、提高认识引以为戒。

③住院患者满意度为98.85%，同比下降0.9%，环比下降1.01%。门诊患者满意度为91.00%，同比上升0.67%，环比下降0.7%。通过数据显示，我院住院和门诊患者满意度整体呈下降趋势。需要科室提高主动服务意识，改进服务态度等，持续改进护理管理质量。

### （九）持续改进成效追踪

项目	问题	改进措施	目标值 (分)	改善前 (分)	改善后 (分)	改进 成效
1	护士长行政管理	1.护士长切实履行职责、落实重点管理工作。 2.护士长参与并指导专科一级质控工作。 3.科室加强对周末工作质量的监管。 4. 二级质控组追踪检查科室改进落实情况。 5. 护理部落实对护士长的目标责任制考核。	≥95	99.07	98.15	↓0.93%
2	病房管理	1.科室调整质控组检查项目。 2.护士长指导并参与质控组使用新标准进行各项工作质控检查。 3.护士长自觉履行职责，落实一日五查房的监督管理。 4.护理部加强对 PICC 门诊的监督管理。	≥97	98.58	99.26	↑0.69%
3	急救管理	1.当班护士使用抢救车备用药品后及时补充。 无药时请留条并交班，下一班及时补充。 2.专管护士切实负责，及时检查。 3.护士长及时督查当日重点工作完成情况。	≥96	99.71	99.74	↑0.03%
4	患者满意度	1.当班护士认真履行岗位职责，做好就诊指引。 2.落实楼层预检分诊管理，保证正常工作秩序。 3.加强门诊大厅“一站式服务”管理。 4.加强医护沟通，及时了解需求并解决。	≥90	91.7	91.0	↓0.7%



## 二、护理人员分层次规范化培训

题目	主讲/持人	培训时间	培训人数	考核合格率	备注
<b>一、新型冠状病毒感染的肺炎防控知识培训</b>					
新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）	培训组老师	1月31日 -2月2日	下科室培训	—	
新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）	培训组老师	2月4日 -2月6日	下科室培训	—	
《宁夏医科大学总医院应对新型冠状病毒感染疫情工作应急预案》（修订版）	个人自学	2月10日	微信推送	—	
新型冠状病毒感染的肺炎防控课件（疫情防控培训组）--医护人员（第五版）	培训组老师	2月10日	下科室培训	100%	
宁医大总院疫情期间中央空调系统运行管理措施	个人自学	2月15日	微信推送	—	
疫情期间肿瘤医院院区出入人员管理措施	个人自学	2月15日	微信推送	—	
新冠病毒感染性肺炎健康教育手册	个人自学	2月16日	微信推送	—	
宁夏应对新冠肺炎医疗救治及医务人员防护工作指引	个人自学	2月18日	微信推送	—	
新冠肺炎第五版和第六版的区别	培训组老师	2月20日 -2月22日	下科室培训	—	
国家卫健委发布新冠病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）PPT	培训组老师	3月5日 -3月10日	下科室培训	100%	
<b>二、护理技能操作培训</b>					
静脉留置针	操作组长	2月21日 -3月14日	科室考核	100%	
单 / 双人心肺复苏术、经口鼻吸痰术	操作组长	3月4日 -3月14日	科室考核	100%	
心电监护仪的使用及维护保养、各种注射法、口腔护理	操作组长	3月14日 -3月18日	科室考核	100%	
专科护理操作	操作组长	3月14日 -3月18日	科室考核	100%	



# 三、护理安全文化



肿瘤医院护士参加援鄂医疗队出征



主管院长督查科室预检分诊管理



职业标准防护现场培训



新冠肺炎疫情防控演练



年初护士长管理例会



护理质控管理标准解读培训



与静配中心沟通科室日间化疗配送管理



应急预案演练：发生药物不良反应处理



## 四、护理安全管理小课堂

### 证据

### 暴露于污染体液的医护人员使用个人防护设备 以预防高度传染性疾病的证据总结

#### 问题

哪种个人防护设备（Personal Protective Equipment, PPE）、哪种穿脱方法能最有效地降低医护人员污染或感染风险？哪种培训方式能最大地提升医护人员的 PPE 依从性？

#### 1.背景资料

2020 年 3 月 11 日，世界卫生组织宣布，全球公共卫生紧急事件——新型冠状病毒肺炎已构成“全球大流行”<sup>[1]</sup>。当类似的高度传染性疾病——例如埃博拉病毒感染（Ebola Virus Disease, EVD）、严重急性呼吸综合征（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）——发生流行，医护人员将被迫暴露于潜在患者的体液污染，因此比普通人群有更高的感染风险。个人防护设备（Personal Protective Equipment, PPE）可以落实接触防护，降低个人风险。但目前并不确定，哪种 PPE 提供最好的防护效果、穿脱 PPE 时最好使用哪种方法、以及如何确保医护人员可以正确使用 PPE。

#### 2.证据来源

2020 年发表于 Cochrane Library 的一篇系统评价“Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff”及 2015 年发表于 JBI Database 的一篇系统评价“Glove utilization in the prevention of cross transmission: a systematic review”。

#### 3.证据描述

第一篇系统评价<sup>[2]</sup>共纳入了 24 项原始研究，其中 14 项随机对照试验，1 项类随机对照试验，9 项非随机对照试验。所有研究均有样本量小、质量低

的问题，存在较高偏倚风险。第二篇系统评价<sup>[3]</sup>共纳入了 23 项原始研究，其中 18 项观察性研究，5 项类实验性研究，均为低等质量。经 AMSTER II 双人独立评价，两篇系统评价质量较高。

### 1. 不同种类的 PPE:

①与使用 N95 面罩、不带电动空气净化呼吸器的简单 PPE 相比，使用电动空气净化呼吸器的 PPE 更好地防治污染风险(RR 0.27, 95% CI 0.17~0.43)，但穿戴难度更大（不依从性 RR 7.5, 95% CI 1.81~31.1）。

②与隔离围裙相比，隔离衣有更好的防污染效果（MD -10.28, 95% CI -14.77~-5.79）。

③与防水材料制作的 PPE 相比，透气材料制作的 PPE 不会造成身体上更多污染区域（MD 1.60, 95% CI-0.15~3.35），但用户满意度更高（MD -0.46, 95% CI -0.84 ~ -0.08，基于 1~5 分评估）。

### 2. 改良式 PPE:

与标准 PPE 相比，PPE 的部分设计改良可能会降低污染，例如密封、组合式的隔离衣和手套（RR 0.27, 95%CI 0.09~0.78），颈部、腕部、手部更贴合的隔离衣设计（RR 0.08, 95% CI 0.01~0.55），隔离衣和手套交界区域更紧密的覆盖（RR 0.45, 95% CI 0.26~0.78），口罩上加拉环以方便脱除（RR 0.33, 95% CI 0.14~0.80），手套上加拉环以方便脱除（RR 0.22, 95% CI 0.15~0.31）。

### 3. 不同的穿脱 PPE 方法:

①与无指导相比，遵从 CDC 推荐意见进行穿脱 PPE 可能降低污染（MD -5.44, 95% CI -7.43~-3.45）。

②与分别脱除相比，手套和隔离衣的一步脱除法可能降低细菌相关的污染（RR 0.20, 95% CI 0.05~0.77），但对荧光污染无效（RR 0.20, 95% CI 0.05~0.77）。

③额外的口头指导可能会降低脱除隔离衣时的错误(MD -0.9, 95% CI -1.4 ~ -0.4)、及污染的区域（MD -5, 95% CI -8.08~-1.92）。

④脱隔离衣之前使用季铵或漂白剂（而不是含酒精的手消毒剂）消毒手套，可能减少污染。

⑤手套可以减少污染，但不能完全防止污染，必须在接触病人前后进行完全手部消毒。手套使用不当会增加交叉传播风险。

### 4. 不同的培训方法

①使用针对性的计算机模拟培训可能会降低脱除隔离衣时的错误 (MD -1.2, 95% CI -1.6~-0.7) 。

②与传统讲座相比, 穿戴 PPE 的视频可能会提升操作得分 (MD 30.70, 95% 20.14~41.26) 。

③与仅提供文件、视频相比, 面对面的指导会更好降低穿脱 PPE 时的不依从 (OR 0.45, 95% CI 0.21~0.98) 。

#### 4.推荐意见

覆盖身体更多区域的防护服虽然有降低污染的效果, 但由于穿脱更困难、用户满意度更低, 因此可能最终导致更多污染。 (Level 1)

选择更透气的 PPE, 可能不会导致更多污染, 同时有更高的用户满意度。 (Level 1)

部分 PPE 设计, 如增加口罩或帽子的拉环、密闭性 PPE、更贴合的设计等, 可能减少污染。 (Level 1)

遵循 CDC 的操作指南、手套与隔离衣一步脱除的方法、双层手套、操作过程中增加口头指导, 及脱隔离衣之前消毒手套, 可能减少污染, 增加依从性。 (Level 1)

与基于文件或视频的培训相比, PPE 当面指导可能降低错误。 (Level 1)

手套不能代替手卫生, 接触病人前后必须实施手部消毒。 (Level 2)

#### 参考文献

[1] 央视网. 世界卫生组织: 疫情“大流行” 呼吁成员国加大投入[EB/OL].

<http://news.cctv.com/2020/03/13/ARTIIsayXjt4OKUybxt1jdJl5200313.shtml>

2020-03-13/2020-03-13.

[2] Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, Tikka C, Ruotsalainen JH, Kilinc Balci FS. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD011621.DOI: 10.1002/14651858.CD011621.pub4.

[3] Picheansanthian W, Chotibang J. Glove utilization in the prevention of cross transmission: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep. 2015;13(4):188 – 230. Published 2015 May 15. doi:10.11124/jbisrir-2015-1817.

来源: 复旦大学循证护理中心

附件:

肿瘤医院护理部**专科**健康教育讲座内容安排

2020 年度

月份	时间	内 容	主讲人	授课地点	联系电话
4 月	8 日	化疗患者饮食禁忌	营养师	肿瘤内一科	6743471
	15 日	化疗所致恶心呕吐的护理	李 燕	肿瘤内二科	6744493
	22 日	三系减少患者的症状及注意事项	张 婷	放疗科一病区	6743315
	29 日	生活方式与癌症的关系	程玲玲	肿瘤门诊部	6743217
5 月	6 日	宫颈癌放疗患者的注意事项	刘艳艳	放疗三病区	6743317
	13 日	胸腔闭式引流管的目的及护理	保思敏	肿瘤外二科	6743370
	20 日	肿瘤患者的灵性照顾	丁丹丹	肿瘤外一科	6743933
	27 日	放疗患者如何合理饮食	姜 燕	放疗一病区	6743315
6 月	15 日	乳腺癌手术后为什么要避免患肢创伤	高 健	肿瘤外三科	6743371
	21 日	胃肠道患者术后须知	徐丽荣	肿瘤外二科	6743370
	24 日	PICC 带管患者自我护理	杨娟娟	肿瘤内二科	6744493

肿瘤医院护理部**营养**健康教育讲座内容安排

2020 年度

月份	时间	内 容	主讲人	授课地点	联系电话
4 月	7 日	肿瘤患者的饮食指导	闵 佳	放疗二病区	6743316
	14 日	合理饮食对预防肿瘤的重要性	顾素玲	肿瘤门诊部	6743217
	21 日	乳腺癌化疗病人的饮食指导	张文	肿瘤内三科	6745791
5 月	6 日	PICC 带管患者日常管理及院外注意事	范静	肿瘤内三科	6743471
	12 日	化疗病人的膳食营养	陈萍	肿瘤内二科	6744493
	19 日	放疗患者的饮食指导	龚 佳	放疗三病区	6743317
	26 日	肿瘤患者饮食指导	张 婷	放疗一病区	6743315
6 月	9 日	肿瘤患者营养与饮食误区	刘 静	放疗二病区	6743316
	16 日	消化道患者饮食指导	李艳	肿瘤外二科	6743770
	23 日	放化疗患者饮食指导	张惠萍	放疗一病区	6743315

编辑时间：2021年2月1日

宁夏医科大学总医院肿瘤医院护理部