

·特别策划·

编者按:在2003年7月党中央、国务院召开的“全国防治非典工作会议”上,胡锦涛总书记和温家宝总理从学习贯彻“三个代表”重要思想的高度,全面回顾了夺取抗击非典斗争阶段性重大胜利的艰难历程,指出了加强公共卫生建设的重大意义,明确了今后一个时期我国公共卫生建设的总体目标和主要政策措施。与此同时,卫生部召开了“全国卫生工作会议”,吴仪副总理在会上发表了《加强公共卫生建设,开创我国卫生工作新局面》的讲话。为利于广大护理管理工作加强学习和理解,本期特刊出卫生部朱庆生副部长在全国医政管理干部和医院院长防治非典型肺炎知识培训班上的讲话。并结合本刊2003年第3期发出《SARS防治与护理管理》专题征文启事后,得到各地护理管理者的积极响应,踊跃参与。本期特别策划栏目,以SARS启示与应对为主题,选登其中部分来稿。同时,特约香港医管局陈磊石先生等同行介绍了香港SARS防治情况和经验,供大家参考借鉴。以求能在预防和应对SARS等疫魔再次肆虐时,力求做到备而不乱,主动应战,克敌制胜。

SARS 与香港护理

陈磊石^①

SARS重创了香港,而且在整个突发事件中香港的医疗护理系统是全无经验。对于事件的突发性,令每个人都吃惊不已。回顾SARS在香港肆虐的时期如同恶梦一般。那一阶段,恐惧与疑虑充斥在每一个人的心里。对于我们这些工作在医疗护理系统的人来说情况会更糟,不仅仅是因为我们不得不每天去面对从SARS病人和SARS疑似病人身上感染疾病的危险,而且我们还要痛苦地面对在众多的患者中,许多人就是我们的同事,有这样一组令人沮丧的事实:在公立医院中,超过380名医务工作者感染了SARS,而且大约48%为护士。6名公立医院的护理人员在这场战斗中牺牲。这在近代历史上是没有的。

随着事件的推移,看起来恶梦已经结束。我们有机会回顾了发生了甚么,我们需要改进些甚么,以便在将来可能发生的突发事件做得更好。

1 从防治SARS暴露的问题

首先SARS的流行期间,冲击了我们的经验。当回顾SARS危机时,大量现实的问题显现出来。

在SARS疯狂肆虐的时候,出现以下的问题:(1)大量的护士患病,或者被诊断为SARS或者被定为SARS疑似病人,结果造成紧急需要额外的护理人员去补充病休造成的人员空缺,或者是增加工作量。(2)医护人员处于一种恐惧状态,就是不知道在照顾病人时需要甚么样的个人防护装备,才能达到防护目的。(3)关于感染控制和疾病治疗的指南几

乎每天都在更新,这造成前线人员很难及时掌握同时造成混乱。(4)控制医院人员的流动,这不仅仅针对医院工作人员,也针对患者,目的是将SARS病人,SARS疑似病人,和正常人分别隔离开。(5)医院大量需求ICU护士。(6)每次工作人员患病,传染控制措施疑有存在问题。(7)如减少医护人员患病在整个SARS流行期间是一个持续的压力。(8)护理过程存在问题。

2 护理装备及护理过程

病房的日常工作—传统意义上的护理的职能和护理方法受到挑战,得出这一结论是因为众多护士工作中每一项,例如进行抢救和输液,都极有可能增加致命感染的机会,除非每一个人在患者间工作时万分谨慎小心。

病床距离:在香港的公立医院中,病床利用处于高饱和状态,其结果造成病房病人较多,病床间距离缩短,使得飞沫传播得更加容易。

实际上,近来在发热病房和SARS病房应用的方法是病床数减少到原来设计的一半。这样可以对环境起到更好的控制。

我并不想在目前对高危病人和护理的说法(例如插管、鼻饲等)加以评论。现在对于这些操作的危险性还有很多争论,然而,我相信无论这是否高危操作,都应以病人需求为准,问题应与实施这些操作的规范区别。

我着重想提及对于SARS患者的护理方法,许

^① 作者单位:香港医院管理局,香港九龙亚皆老街147B

多病人的护理建立在效率的机械模式基础上,例如一次只完成一项工作,换句话说就是护理工作的横向联合,在 SARS 的治疗中的教训是,任何时候的治疗都需要减少患者的交叉感染的机会。因此垂直联合的护理模式更为可行。实际上这更适应以病人为中心的护理理念。这种护理的目的就是在任何时候护理病人采取更加关怀的方式,而不是以一种机械概念的方式进行护理。

净与脏的概念:为了减少病房内的空气流动不畅,减少交叉感染的机会,病房应设计成通风畅顺,与手术间相似,这样可以使病区内干净的空气与污秽的空气加以隔离。

患者与心理护理:具有值得回味的是在 SARS 袭来之初,当人们对这种病的治疗方法、病情发展和传播方式知之甚少的时候,恐惧成为患者的重要的心理特征。这是由于对病的本质缺乏了解、禁止探视及减少护理的接触,导致病人减少了心理上的支持。SARS 过后,我们进行了一些病例回顾,发现病人心理支持有时来自于病人和病人之间,这是因为大量的医护人员成为病人,很多人成为这场战斗的同盟者。

3 传染控制的措施与维持

直到 SARS 流行开,普遍的预防措施才成为医护人员日常工作的一部分。实际上如此多的医护人员成为这场疾病的受害者,提示这些措施并没有像我们期待的那样起到作用。也应看到医务人员中一些人—例如医生、供给人员—比其它人更多的来往于病房与患者之间,从而感染疾病的机会也更大。突然之间,医院成为疾病的高发区,医务人员在忽然而至的疾病面前成为医院内感染的易感者。这时重大的事实,就是所有的医护人员需要感染控制的知识。这种对提供教育和知识更新的需要在任何医疗护理系统内都是一个长期的任务,如果我们想在将来减少患传染病的人数的话,这是必要的。对于卫生员和助理护理人员来说确保他们能接受并理解感染控制措施显得更为重要,因为他们比其它医护专业人员在专业知识方面较为薄弱。

关于传染病的防护中最重要的问题是:明确和更新指南。在危机时期指南被频繁地更改,这使得一线人员很难按照最新的发展行事。另外,病房内应有更衣室,用来监督医务人员穿戴防护服,这样能更好地控制传染的播散。另外,感染监督的护士的人数影响监督的标准,并直接影响控制感染的能力,我们现正按照下述标准改善:一个感染控制护士负责 250 张床,这样可以在今后加强监督和管理感染的传播。

另外一个我关心的问题是不是病人护理的直接接触,而是工作人员之间的交叉感染。许多的医护人员在一起进餐,住在一起,工作后一起参加社会活动。这些生活方式在任何的医疗单位都是正常的。但在 SARS 的流行期间,来自高危区域的人员与同事进行日常活动可引发没有想到的人员之间的感染。这需要在休息室,在进餐时和社会活动时提高警惕。

4 SARS 与护理人力

在 SARS 危机中,由于大量的人员患病,短时间内患者急剧增多,增加对重症护理床位的需求,结果随着 SARS 疫情的发展,造成护理人力缺乏,增加对重症护理的需求,成为当时的主要问题。

对于人力的需求方面,这种明确的需求需要一种应急机制,其目的是为了应付病人的急剧增加。当 SARS 或其它传染病将来再次传播开时,这些应急机制将为解决人员匮乏,提供基础。关于重症监护病房(ICU),有许多问题需要提出。首要问题就是现有的重症监护病房护理人员的数量及质量。基本的护理人员在一开始就需要配备齐全,而现有的 ICU 护理人员需要再进行必要的培训。我们发现在所有的重症监护病房(ICU)内,只有 35% - 80% 的护士受过正规的 ICU 训练。而我们期望在 ICU 受过正规训练的护士应维持在 70% - 80%。从经济观点来看,护士多于病床的需要数是不现实的。管理的问题在于如何在应急情况下补充 ICU 的人员。因此,需要建立应急人员库,这些人员从医院的护士中挑选,并为他们提供在重症监护病房内的训练,给予这些护士讲授适当的课程临床知识,以便他们能在危机到来之时能够提供额外的 ICU 的护理。一项连续的知识更新计划也需要实施,在公立医院中,我们计划作为应急手段,为每所医院中大约 10% 的护士进行短期的 ICU 训练。

5 结论

在本文中我试图强调一些在近期 SARS 危机中我个人认为比较重要的问题。医疗护理系统的准备已经开始。为在将来 SARS 和其它突发疾病的救治中做好病人的护理,医疗护理系统需要制定一个完备的计划。同时护理人员也要做好准备,以减少感染的机会。我并没对每个问题讲得很细,因为每个问题本身就可以作为一个讨论题目,而且解决这些问题的方法在不同环境下可能各不相同。希望在这一领域内护理管理的一点看法,能为应对将来的危机提供一点准备。

[收稿日期:2003-09-02]