

## · 卫生管理 ·

## 新冠肺炎疫情下医学观察转运工作实践研究\*

刘 涛, 顾勇伟<sup>△</sup>

(上海市松江区中心医院, 上海 201600)

**[摘要]** 在我国新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情防控进入常态化后,全球疫情却仍在高位波动。虽然我国采取多种措施“外防输入、内防反弹”,但国内零星散发病例和局部暴发疫情的风险仍然存在。当医院出现人员感染新冠病毒时,往往不得不采取封院闭环管理措施紧急应对。本文从松江区某医院闭环管理的视角,对医学观察转运工作模式进行了深入探讨。从闭环管理期间医学观察转运的重要意义、人员转运的要求、转运工作实践及人员转运过程中存在的风险等多个角度,探讨了医学观察转运工作模式在 COVID-19 疫情防控中的重要作用,并提出强化疫情防控措施、落实“四方”责任、加强人员管控等建议,促进公立医院提升应对 COVID-19 疫情防控能力,构建更加高效有序的突发公共卫生事件应急管理体系。

**[关键词]** 疫情防控; 医学观察; 转运

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2023.01.038

**中图法分类号:**R186.4

**文章编号:**1009-5519(2023)01-0168-03

**文献标识码:**C

2019 年,新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情突然暴发,并逐渐演变为全球大流行的传染病<sup>[1-2]</sup>。上海作为疫情防控的前沿阵地,“外防输入、内防反弹”的压力尤为明显<sup>[3]</sup>。为此,上海市制订了 COVID-19 疫情防控方案,要求加强对 COVID-19 阳性患者的密切接触者、密接的密接者、筛查对象等规范落实相应管控措施,对相关人员及时落实转运和集中隔离观察措施,做好隔离人员的生活保障等<sup>[4-5]</sup>。为此,本文以上海市松江区某大型综合性公立医院因 COVID-19 疫情采取 14 d 封院闭环管理措施期间的人员转运工作为切入点,从转运前、转运中、转运后等不同环节,深入探讨了医学观察工作模式,以及医院党委在疫情防控中发挥的重要作用,确保医院闭环管理期间人员转运全过程无缝衔接,防止转运过程中发生人员脱管、失控等问题。

## 1 医学观察转运意义重大

**1.1 医学观察转运是疫情防控的要求** 在我国疫情防控进入常态化后,按照及时发现、快速处置、精准管控、有效救治的工作要求,坚持对患者和无症状感染者落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”等“四早”防控措施<sup>[6-7]</sup>,及时发现并救治患者,防止引起更大范围的流行,最大限度减少疫情对人们生命安全和健康的损害。在严格的疫情防控机制下,按照“先管后筛”的防控要求,COVID-19 确诊、疑似、密接者和密接的密接者将被快速管制,相关环境或场所大量人员将接受筛查。医院因疫情采取封院管理后,院内任何一个筛

查对象出现阳性症状将严重影响整个医院疫情防控情况。因此,为了减少这类负面的影响,有必要根据疫情防控要求,将院内筛查对象及时转运至院外隔离点进行医学观察。

**1.2 医学观察转运是防止院内感染暴发的有效途径** 医学隔离的意义在于打破传染病由传染源、传播途径、易感人群所组成的闭环,通过人为控制传染源、切断传播途径及保护易感人群等措施,防止病原微生物扩散,有效减少传染病的传播<sup>[8]</sup>。当医院内部人员滞留较多、流动减少时,往往难以避免发生人员聚集,这将极大地增加新冠病毒传播的概率。在封闭院区管理条件下,院内环境卫生和人员的个人卫生状况难以得到充分保障,医院将不可避免成为水痘、手足口病、痢疾等传染性疾病的“土壤”,因此及时将人员转运至院外隔离点正是使之与周围环境隔离,避免传染病暴发的有效途径。

**1.3 医学观察转运是缓解医院压力的重要手段** 当医院因疫情原因需进行长时间闭环管理时,由于大量人员集中在院区内,医院的管理将面临极大的挑战。如何确保在院人员严格遵守疫情防控闭环管理规定,做到非必要不流动;如何高效快速清点在院人数,确保核酸检测全覆盖,且与核酸检测结果相对应;如何为院区内全体人员(包括第三方、患者及其家属)提供客饭、休息场地、洗浴场所及基本生活必需物资等。一系列日常工作和生活中看似平常的事情,在闭环管理的条件下,似乎都变得异常困难。而院外隔离用房

\* 基金项目:上海市医务工会理论研究重点项目(2020YGL14);上海市松江区科委科技攻关项目(19SJKJGG37)。

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail:gywywk@163.com。

一般都是借用周边旅馆,确保单间隔离,能够满足疫情防控需要和隔离人员的基本生活需求,可以极大地缓解大量人员滞留给医院带来的压力。

## 2 医学观察转运工作要求

**2.1 压实“四方”责任** 医学观察转运工作看似简单,其实涉及面很广,主要包括属地、部门、单位和个人等“四方”<sup>[9]</sup>。属地主要指当地疫情防控指挥中心,部门指交通管理部门、车辆运输部门、旅店管理部门等,单位则是受疫情原因采取封闭管理的医院,个人即被转运的筛查对象,其中任何一个方面出现问题,都将难以顺利完成转运工作。属地要发挥靠前指挥的中枢作用,起着统筹管控、协调各方的作用;部门要根据各自职责做好交通管制、车辆调度、旅馆准备等工作,确保各环节交接有序、忙而不乱;医院则要根据疫情防控要求组织、梳理、动员院内人员前往集中隔离点进行医学观察,做好人员的思想工作、物资准备和供应,防止发生意外事件;待转运人员则要加强个人防护,服从疫情管理规定,做好随时转运的准备。

**2.2 加强人员管控** 医学观察转运工作围绕的核心就是被封闭在医院的筛查对象,即使“四方”工作各自有条不紊,但是由于环节众多,难免出现衔接不畅的情况。这时就要充分发挥党委的主体责任,发挥党员的先锋模范作用,带领待转运人员克服各种困难,服从统一安排,如:由于待转运人员须分批前往隔离点,不可避免出现排队等候现象,这时就需要全体人员识大体、顾大局,提高政治站位,从疫情防控统筹管理的角度克服困难、服从安排、有序排队;由于车辆安排、交通管制、旅馆条件等涉及多家单位,各环节对接过程可能会出现信息不对称等现象,这时就需要大家加强交流沟通,以高度的责任感服从组织安排。

## 3 医学观察转运工作实践

### 3.1 转运前

**3.1.1 建立统一指挥体系** 抗疫斗争中,党的领导是战胜 COVID-19 疫情的决定性因素<sup>[10]</sup>,建立集中统一高效的领导指挥体系,组建工作专班,制定疫情防控闭环管理处置方案,做到科学防治,精准施策。同时,制定医学观察转运专班工作制度,明确医学观察转运专班工作组织架构、职责分工和工作流程,包括:制订转运计划、人员组织安排、人员建册管理及对接联络协调等内容。以高度集中的指挥管理体系和工作机制落实转运工作各环节人员责任,规范转运流程,明确工作要求。

**3.1.2 网格化人员管理** 根据院内滞留大量人员的实际状况,务必及时梳理出各区域、楼宇内的实际人员信息,进行网格化管理。以科室、班组为单位,每 20 人设置一个网格员,每 100 人设置一个网格长,并建立逐级报告机制,及时动态掌握全院职工信息。首先

梳理出有工作任务的医生、护士、保安、保洁等人员信息,无特殊工作任务的人员均纳入待转运人员名单。按照老人、孕妇、学生优先,普通职工次之的顺序分批次制订转运工作计划,同时考虑被转运人员的身心健康状况、有无特殊饮食需求等,并提前告知相关人员做好随时转移的准备。根据人员转运状况,及时动态调整网格内人员信息。

**3.1.3 清单化人员转运** 为确保人员转运过程交接有序,有必要制定统一规范的转运清单,用于医院、转运车辆及隔离点三方核对。以院外隔离点提供的房间数和转运车辆的承载能力为基础,编制转运单,内容包括医院待转运人员的姓名、性别、身份证号、手机号、转运日期、转运人数、转运车牌号、司机联系方式及隔离点地址、联系方式等信息。同时,从每批次转运人员中遴选责任人 1 名,负责转运过程的信息对接和隔离点人员的管理等,并明确标明。

### 3.2 转运中

**3.2.1 行前宣教** 为确保人员转运过程安全有序,有必要对待转运人员进行行前宣教,内容包括为什么转运、转运概况、转运要求及集中隔离纪律等。制定并发放医学观察转运人员情况告知书,并在告知书上列出相关责任人联系方式,由待转运人员签署,确保行前宣教人人知晓。

**3.2.2 闭环转运** 在转运车辆到达医院前,待转运人员按照一定秩序排队等候。车辆到达医院后,按照统一指令,有序上车。待人员上车坐定,再次核对车上人员信息,等待指令发车。车辆启动后,及时与隔离点工作人员联系,告知车辆出发信息,并请对方做好接收准备。在车辆到达院外隔离点后,及时完成点位交接并向医学观察转运专班工作人员反馈。

### 3.3 转运后

**3.3.1 健康管理** 转运至院外集中隔离点的人员和留守在医院内部人员务必实施同质化管理,即每天测量体温,定期做核酸检测。如健康状况有异常情况,及时向医学观察转运专班工作人员汇报,并由专班工作人员建立集中隔离医学观察人员健康档案。

**3.3.2 心理干预** 为了确保闭环管理期间人员的思想、情绪稳定可控,有必要及时对全体人员进行心理疏导,尤其要关注集中单间隔离人员的思想状态。对于思想不稳定的人员,要及时加强交流沟通,必要时请心理医生介入干预。在闭环管理结束期间,及时开展慰问活动,对职工、第三方工作人员、患者及其家属分别进行慰问,让全体人员感受到组织的关心与关爱,多措并举化解人们在医学观察隔离期间的心理郁结。

## 4 讨 论

上海市松江区某医院在 14 d 的闭环管理期间,累

计转运医学观察 856 例人员至集中隔离点,未出现疫情院内传播情况,未发生院内传染性疾病暴发等院内感染事件,有效控制了疫情传播,实现了疫情防控的阶段性成果。但是,在医学观察转运工作中发现疫情防控措施、“四方”责任落实和人员管控等方面存在诸多风险点,值得高度警惕。

医学观察转运存在疫情防控不到位的风险。在医学观察转运期间,如果环境消杀不到位,佩戴口罩、保持社交距离等基本要求落实不到位,可能会给疫情防控带来难以预料的后果。因而,在转运前后,要对涉及的环境、场所、物品进行彻底消杀,确保人员严格执行疫情防控要求,做到测量体温、检测核酸、佩戴口罩、保持个人卫生和社交距离等;转运过程中,人员在车辆上要保持距离,尽量交叉乘坐;集中隔离时,划定人员范围,采用分科室、分楼层、单间隔离等方法,保障一线医务人员身心健康,避免潜在感染<sup>[1]</sup>。一旦发现体温异常、核酸检测异常或健康码异常人员,要及时跟进排查,不得与一般筛查对象同车转运、隔离。

医学观察转运存在责任落实不到位的风险。医学观察转运工作涉及环节众多,属地、部门、单位和个人等“四方”责任只要有一方出现问题,都将对整个转运环节产生严重影响。属地如果调度不力,则可能出现“四方”各自为政的现象,难以有效协同合作、同频共振。部门如果责任落实不力,有可能出现车辆协调不到位、交通管制混乱、隔离用房脏乱差等现象,拖延转运进度,甚至贻误最佳疫情防控时机。单位在面对突发重大公共卫生事件时,务必要稳住阵脚,及时高效建立党委统一领导的组织指挥体系和管理机制,统一部署各项任务,尤其要做好人员的管控。只有各方责任落实到位,才能确保医学观察转运顺利实施。

医学观察转运存在人员管控不到位的风险。当人们因疫情原因突然被闭环管理时,思想上难免会出现不同程度的波动。有的因为生活习惯突然发生了重大变化而难以适应,有的因为生活资源紧张、条件简陋而焦虑,有的因为看病就医受到严重影响而担忧,有的因为不能回家照顾家人而苦闷,有的则因为转运流程不是很顺畅、隔离用房准备不是很充分而难过。在被隔离的过程中,人们往往处于高度的精神紧张焦虑状态,思想非常脆弱,一旦遇到不如意事件,紧绷的神经随时有“一击即溃”的风险。因而,在转运前、转运中、转运后,务必时刻保持信息畅通,及时化解各类风险隐患,确保人们以积极乐观的心态来面对困难和挑战,确保隔离人员转得出、留得住、稳得住。

综上所述,医学观察转运虽然只是 COVID-19 疫情防控工作中很小的一部分,但对打赢疫情防控阻击

战至关重要。在面对突发重大公共卫生事件时,只有坚持党委集中统一领导,以高度的政治责任感和使命感,以完备的制度流程、人性化的管理及协同高效的责任落实机制,才能不断提升公立医院应对突发公共卫生事件危机管理能力,才能最大限度保护人民生命安全和身体健康,夺取抗疫斗争的最终胜利。

## 参考文献

- [1] 郑泽玉,杨学伟. 中国某地区新型冠状病毒肺炎疫情防控应急响应措施及建议[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(3): 520-522.
- [2] 唐皇凤,吴瑞. 新冠肺炎疫情的整体性治理:现实考验与优化路径[J]. 湖北大学学报(哲学社会科学版), 2020, 47(3): 1-13.
- [3] 吴晓君,赵丹丹,余波,等. 医院应对突发疫情实施闭环管理的实践与探讨:以上海市浦东医院为例[J]. 上海医学, 2021, 44(9): 692-694.
- [4] 杨芸峰,李婷,顾文钦,等. 上海市某社区新型冠状病毒感染密切接触者集中隔离观察的实践与探讨[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(5): 383-387.
- [5] 田建明,郝强. 新型冠状病毒肺炎防控期间上海市介入治疗质量控制工作的指导性意见(第一版)[J]. 介入放射学杂志, 2020, 29(2): 125-128.
- [6] 赵奇. 病媒生物预防控制“四早”策略分析[J]. 中国媒介生物学及控制杂志, 2021, 32(2): 254-256.
- [7] 王凡凡. 新冠肺炎疫情对公众居家隔离意愿的影响:兼论风险感知的中介效应[J]. 风险灾害危机研究, 2021(1): 147-165.
- [8] 李园,尹军花,周静,等. 收治新型冠状病毒肺炎患者广州定点医院发热门诊的应急检诊与防控管理[J]. 实用医学杂志, 2020, 36(12): 1558-1563.
- [9] 雷江. 三举措做好新冠肺炎疫情防控工作[J]. 人口与健康, 2020, 17(9): 1.
- [10] 孙勇. 党的领导是打赢抗击新冠肺炎战役的决定性因素——以南京医科大学第四附属医院党委抗疫防疫实践为例[J]. 中国临床研究, 2021, 34(7): 2.
- [11] 王亚东,黄顺,张昕,等. 新型冠状病毒肺炎收治一线医务人员集中隔离居住的管理[J]. 解放军医学院学报, 2020, 41(3): 229-231.

(收稿日期:2022-03-15 修回日期:2022-09-10)