

参考文献

- [1] 邱谷,戴世荣,张曙晴. 帮助临床正确应用医学检验项目的意义与实践[J/CD]. 中华临床实验室管理电子杂志, 2018,6(3):184.
- [2] 丰先明,王卫华. 畅通实验室与临床沟通渠道,促进检验学科发展[J]. 检验医学与临床,2018,15(4):574-576.
- [3] 赵秀英,郭爽. 从医学实验室质量和能力认可准则(ISO 15189)角度看检验与临床沟通[J]. 北京医学,2020,42(2):142-144.
- [4] 杨丽楠. 重视实验室与临床科室的沟通[J]. 中国卫生生产,2018,15(34):55-56.
- [5] 幸娟霞,黄琳琳,刘琪,等. 以案例分析探讨检验与临床沟通的重要性[J]. 重庆医学,2020,49(10):1712-1714.
- [6] 林海标,涂晓欣,黄宪章. 认真处理医患投诉及建议,改进检验质量与服务[J/CD]. 中华临床实验室管理电子杂志, 2016,4(4):231-235.
- [7] 周柯,孙菲,徐修礼,等. 培养和构建以检验医师为导向的实验室与临床沟通模式[J]. 国际检验医学杂志,2020,41(10):1273-1275.
- [8] 卫星,贺晓花,牟永平. 检验医学生临床交流与沟通能力培养的研究与实践[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(58):348-349.

(收稿日期:2021-06-25 修回日期:2021-12-08)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.05.040

专科护士在三甲医院新型冠状病毒肺炎疫苗接种点留观区的护理实践

熊丽媛¹,王晓飞^{2△}

重庆市中医院:1.心血管病科;2.急诊科,重庆 400021

摘要:随着全球新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情的发展,病毒疫苗的相关研究进展迅速,国内研制的疫苗现已对公众开放预约接种流程。在全民开放接种 COVID-19 疫苗的现况下,各大三甲医院均开设临时疫苗接种点。本文从三甲医院临时疫苗接种点留观区护理人员的角度,梳理总结留观区的护理工作流程和应急预案,旨在为其他留观区的护理人员提供可参考的经验,并为向疫苗受种者提供同质化的服务和高质量的急救措施提供一些思路。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 疫苗; 接种; 留观区; 护理**中图分类号:**R563.1**文献标志码:**B**文章编号:**1672-9455(2022)05-0714-03

随着新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情常态化防控时期的到来,COVID-19 疫苗的研究取得了极大进展,研究表明,大部分 COVID-19 疫苗具有较好的有效性和安全性^[1]。然而,部分民众对疫苗接种的认知程度有限,主要表现在新型疫苗的安全性和不良反应方面^[2]。调查显示,民众在 COVID-19 疫情期间的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)得分明显高于中国常模^[3],因此,民众更愿意选择综合实力强、急救能力突出的大型三甲医院进行疫苗接种。疫苗接种的不良不良反应往往是在接种之后的 30 min 内发生,最常见的局部不良反应为注射部位疼痛或压痛,最常见的系统性不良反应为疲劳、发热或躯体疼痛,严重者可出现全身性过敏反应,如呼吸困难、过敏性休克、心搏骤停等^[4]。受种者疫苗接种不良反应发生率与接种剂量呈正相关^[5],随着疫苗接种工作的推进,更多的受种者需要接种第 2 剂和第 3 剂疫苗,留观区医护人员的工作就显得更为重要。但因各临床科室人力资源有限,往往不能固定人员长期支援疫苗接种点。针对以上情况,本院采用轮岗制,即从各临

床专科抽调有急诊急救经验、中级及以上职称的医生搭配护士轮守留观区,做到留观区医护人员相对固定,保障了 COVID-19 疫苗接种的安全性。由于各临床专科护士专业领域不同,在疫苗接种点留观区的工作较难做到同质化,本文主要从留观区护理人员的角度出发,对本院 COVID-19 疫苗接种点留观区护理工作进行梳理汇总,探讨留观区的护理工作流程和应急预案,以期为其他留观区的护理人员提供参考经验,并为向民众提供同质化、高质量的服务提供思路。

1 留观区准备

1.1 环境准备 (1)留观区设置休息桌椅,隔座编号,可同时容纳 80~200 人留观;(2)设投影仪一套循环播放 COVID-19 疫苗接种后的注意事项、后续健康状况观察、处置建议及联系方式等^[6];(3)准备充足的热水和葡萄糖,为空腹者提供面包牛奶等,避免低血糖反应混淆疫苗接种不良反应;(4)保证留观区环境宽敞,光线明亮,空气清新,受种者佩戴口罩间隔就座,防止人群聚集。

1.2 急救设备及药品准备 为保障受种者的安全,

△ 通信作者,E-mail:lanax@foxmail.com。

本文引用格式:熊丽媛,王晓飞. 专科护士在三甲医院新型冠状病毒肺炎疫苗接种点留观区的护理实践[J]. 检验医学与临床,2022,19(5):

疫苗接种点需准备好急救场地、急救设备和药品。在留观区旁就近设置接种后疑似异常反应观察处置区,同时按照重庆市卫生健康委员会相关文件的要求,结合疫苗接种点具体情况,准备盐酸肾上腺素注射液、重酒石酸去甲肾上腺素注射液、地西洋注射液、盐酸胺碘酮注射液等急救药品,以及除颤仪、简易呼吸器、便携式呼吸机、气管插管包、环甲膜穿刺包、负压吸引装置、心电图机、多功能监护仪等急救设备,当班留观室护士每日清点急救药品和物品的数量,检查包装和有效期,确保抢救器材完好,抢救药品充足、有效。

2 留观区的注意事项

2.1 严格控制留观时间 受种者接种完毕后,进入留观区时进行受种者身份信息和接种时间登记,并进行留观计时,严格执行留观 30 min 的规定,按照接种时间进行座位排序,留观期满由留观护士确认受种者无特殊不适和异常的症状体征,通知相应受种者离开,并发放《新冠病毒疫苗接种后注意事项》,加盖红色印章“已留观完毕”,出口处保安见印章放行。将出现不良反应者转移至异常反应观察处置区进行处置,延长留观时间,及时对症处理,严重者在医护人员陪同下用轮椅或平车护送至急诊科进行救治,必要时通知相关专科医生及医疗救治专家组进行现场联合诊疗或多学科协作救治。

2.2 不良反应的处理

2.2.1 局部不良反应 局部不良反应主要表现为注射部位疼痛或压痛^[4]。留观护士对其进行心理安慰,告知其轻微疼痛或压痛属于疫苗接种后常见不良反应,通常在 3~7 d 内可缓解,如果局部出现硬结可使用毛巾热敷,需避免注射肢体过度用力,避免撞击到注射部位。

2.2.2 系统性不良反应 若受种者在接种后出现以下症状,需怀疑过敏反应:(1)手足心瘙痒、头皮瘙痒、全身皮肤潮红、风团样皮疹等前驱症状;(2)呼吸困难、呼吸急促、声音嘶哑等症状;(3)腹痛、恶心、呕吐、大小便失禁等症状,神志改变、皮肤湿冷、血压下降等休克表现;(4)意识丧失、呼吸消失、动脉搏动消失等。若出现以上情况,应立即停药,将不良反应严重者置于仰卧位,抬高下肢,保持气道通畅,如有必要给予辅助吸氧^[7],并根据留观区医生医嘱肌肉注射盐酸肾上腺素 0.3~0.5 mL^[8],监测心电、血压、血氧饱和度、呼吸等,肌肉注射苯海拉明 20~40 mg,建立新的静脉通道,生理盐水快速补液,静脉推注地塞米松 5~10 mg,心搏骤停者给予心肺复苏,并尽快将受种者转到急诊抢救室进行抢救。其中针对过敏性休克的工作人员分工应急预案见图 1。

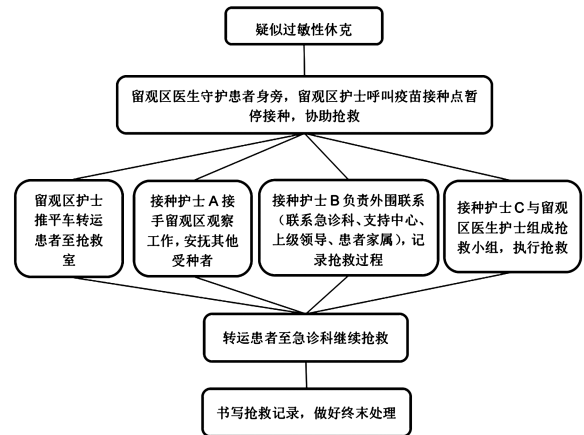


图 1 过敏性休克工作人员分工应急预案图

3 出留观区后的注意事项

3.1 受种者随访 因受种者体质各异,对疫苗接种的反应不一,对出现不良反应的受种者的随访工作就显得尤为重要。留观区护士对出现疫苗接种不良反应的受种者分别在接种后 2、24 h 进行电话随访并做好登记,若患者情况未见明显好转或症状加重,留观区医护人员应当劝说其立即到就近医院就诊,对症处理,以免延误病情。同时,更应警惕迟发反应的发生,接到受种者疑似预防接种异常反应(AEFI)的电话应高度重视,对所有 AEFI 的案例均应做好电话随访与登记。

3.2 安全性的观察及 AEFI 上报 疫苗作为一种特殊的药品,安全性监测应贯穿其整个生命周期,尽管上市前已在临床试验中对疫苗安全性进行了评估,但由于临床试验的样本量较小,人群代表性有限,很难监测到罕见、长期的不良反应^[9],因此,疫苗上市后在大规模人群中开展安全性监测就显得尤为重要^[10]。留观区护士应根据患者情况,按照相关要求进行 AEFI 的上报,同时做好追踪记录,以备后续情况的追踪。

3.3 留观区清洁消毒 留观结束后需对留观区进行每日两次的清洁消毒处置。需使用清水和清洁剂彻底清洁环境表面,并使用有效消毒剂对环境物体表面,尤其是高频接触部位进行规范消毒。空气消毒采用紫外线灯照射的方式,分别于中午和下午留观结束后照射 1 h;物体表面和地面采用 500 mg/L 含氯制剂擦拭消毒^[11]。

4 讨论

目前尚无治疗 COVID-19 的特效药,治疗方案仍以综合治疗为主^[12],全球 COVID-19 疫情流行态势仍将延续,特殊季节可能会出现 COVID-19 与流感等呼吸道传染病叠加流行的情况^[13],且 COVID-19 无症状感染者由于无任何症状与体征,无法及时发现和管理每一例无症状感染者,就导致隐匿传播的风险难以避免,因此,预防工作尤为重要^[14]。COVID-19 疫苗接种工程对社会意义重大,据估算,人群中至少需要 47%~85% 的人产生免疫力,才能达到群体免疫的保

护效果^[15-16],而疫苗接种就是最重要的措施。本文通过梳理留观区护理人员的工作流程和重点,可有效提高留观区护理人员工作的有序性,并可为其他大型综合性医院的临时疫苗接种点提供留观区的护理经验。通过梳理,总结本疫苗接种点留观区的优点在于:(1)设置多媒体循环播放 COVID-19 疫苗接种后的相关注意事项,提高了受种者对自身接种后身体症状的关注度,有利于收集 COVID-19 疫苗的相关不良反应,促进疫苗的进一步发展;(2)按接种顺序进行座位设置与留观计时,保证留观区工作的有序进行;(3)为空腹者提供葡萄糖和食物,避免疫苗接种不良反应与低血糖反应混淆,方便医生快速判断受种者病情;(4)预留紧急联系电话,为受种者离院后提供咨询途径,保障受种者在院外的安全。但本疫苗接种点留观区的工作也反映出一定的局限性:(1)留观计时主要依靠人工,在留观人数激增的情况下,可能存在计时不准的情况;(2)疫苗接种不良反应主要依靠医务人员调查上报,受种者离院后出现不良反应可能存在不联系疫苗接种点的情况,致使工作人员对受种者在留观区外疫苗的长期相关不良反应知晓率低。COVID-19 疫苗接种工程任重道远,既需要人力支持又需要结合现代技术,期待将来能有更科学的留观计时方式、更便捷的不良反应监测系统及受种者不良反应主动上报系统。

5 小 结

随着 COVID-19 疫苗接种工作的全面铺开和接种人群的增加,留观区的护理工作成为确保人民群众安全接种的重要环节,也是防范疫情传播、守护防疫成果的重要阵地。在 COVID-19 疫苗接种的过程中,三甲医院的疫苗接种点每天承接数千剂的疫苗接种任务,各临床专科护士在留观区的工作如何做到高效率、同质化就显得尤为重要,本文通过对本院疫苗接种点留观区护士的工作梳理,总结出较为实用的手段和措施,一方面保障了受种者在留观区的安全;另一方面提高了受种者对 AEFI 的知晓率和在院外出现 AEFI 的就医率,进一步保证了 COVID-19 疫苗接种的安全性,对于疫苗接种点留观区护理工作流程的建立具有一定的借鉴意义。

参考文献

[1] 娄宁,韩晓红. 新型冠状病毒肺炎相关临床试验研究进展[J]. 中国新药杂志,2020,29(15):1738-1745.

- [2] 何英霞. 260 例家长对儿童疫苗接种的犹豫态度及其影响因素[J]. 复旦学报(医学版),2021,48(1):136-139.
- [3] 张玲玲,罗志芳,杨雪. 新型冠状病毒肺炎疫情下重庆市市民的焦虑抑郁情况调查[J]. 重庆医学,2021,50(2):314-317.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新冠病毒疫苗接种问答(2021年3月31日更新)[EB/OL]. [2021-04-10]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/hyqg/202104/8e62004e41d648d5a084b3fb7bf098ea.shtml>.
- [5] 邢凯,涂晓燕,刘苗,等. COVID-19 疫苗的有效性和安全性的系统评价[J]. 中国当代儿科杂志,2021,23(3):221-228.
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新冠病毒疫苗接种培训大纲[EB/OL]. [2021-04-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202104/1619f941de034452a4b9bc9af307afd79.shtml>.
- [7] 高琦,徐保平,王伟琳,等. 世界过敏组织严重过敏反应指南解读[J]. 中华实用儿科临床杂志,2020,35(3):170-177.
- [8] 李晓桐,翟所迪,王强,等. 《严重过敏反应急救指南》推荐意见[J]. 药物不良反应杂志,2019,21(2):85-91.
- [9] BONHOEFFER J, BLACK S, IZURIETA H, et al. Current status and future directions of post-marketing vaccine safety monitoring with focus on USA and Europe[J]. Biologicals,2012,40(5):393-397.
- [10] 孙一鑫,刘志科,聂晓璐,等. 疫苗上市后安全性的准实时主动监测[J]. 中华流行病学杂志,2021,42(2):351-356.
- [11] 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(第二版)的通知[EB/OL]. [2021-04-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengewj/202104/f82ac450858243e598747f99c719d917.shtml>.
- [12] 李兰娟,朱雪灵. 新型冠状病毒肺炎疫情防控相关进展[J]. 浙江医学,2021,43(1):1-8.
- [13] 国家免疫规划技术工作组流感疫苗工作组. 中国流感疫苗预防接种技术指南(2020-2021)[J]. 中华预防医学杂志,2020,54(10):1035-1059.
- [14] 熊宇,赵寒,李勤. 2020 年重庆市 179 例新型冠状病毒肺炎无症状感染者特征分析[J]. 重庆医学,2021,50(5):828-831.
- [15] 吴尊友. 群体免疫作为新型冠状病毒肺炎防控策略可行性分析[J]. 中华流行病学杂志,2020,41(7):986-989.
- [16] 高文静,王波,吕筠,等. 新型冠状病毒肺炎流行现状及应对策略进展[J]. 中华流行病学杂志,2021,42(1):22-27.

(收稿日期:2021-04-18 修回日期:2021-10-09)