

# 方舱医院护理管理体系建设的探索与实践

黄晨<sup>1b</sup>, 景峰<sup>1b</sup>, 杨之涛<sup>1a,1b</sup>, 陈影<sup>1b</sup>, 谢之辉<sup>1a</sup>, 张祎博<sup>1c</sup>,  
尚寒冰<sup>1a,1d</sup>, 林靖生<sup>1c</sup>, 吴文娟<sup>2</sup>, 顾志冬<sup>1d,1f</sup>, 毕宇芳<sup>1g,1h</sup>, 陈尔真<sup>1a,1h</sup>

(1. 上海交通大学医学院附属瑞金医院 a. 医务一处;b. 急诊科;c. 医院感染管理科;d. 海南医院;  
e. 学科规划与大设施管理处;f. 北部院区医疗运营部;g. 内分泌与代谢病科;  
h. 院长办公室,上海 200025;2. 上海市东方医院南院检验科,上海 200123)

**摘要:**方舱医院具有设计、施工周期短,基础设施简单,床位数量大,收治患者密度高,运行周转快,医疗、护理和运行保障团队多为临时组建等特点。方舱护理工作强度大、部分患者存在病情变化的风险、患者个性化需求难以得到满足等,使方舱医院护理工作的开展面临巨大挑战。本团队根据方舱医院的运行特点,构建方舱医院护理管理体系,包括护理管理组织架构、人力资源管理、质量控制体系、运行管理体系、应急处置体系、服务保障体系、沟通联络体系和人文关怀体系,为方舱医院护理工作的开展提供指导,有效保障了方舱医院护理工作安全、有序、高效地运行。

**关键词:**方舱医院; 新冠肺炎; 护理管理

中图分类号:R715.2 文献标志码:B 文章编号:1671-2870(2022)02-0284-05

DOI:10.16150/j.1671-2870.2022.02.038

2022年3月初,新型冠状病毒(新冠)感染疫情在上海迅速蔓延。4月27日,上海市召开第166场新冠肺炎疫情防控新闻发布会,累计报告535600例本土新冠阳性感染者。为遏制疫情的蔓延,按照党中央、国务院决策部署,上海市委、市政府坚定不移地落实“动态清零”总方针,严格落实“四应四尽”,上海市着手开始建设市区两级方舱医院。目前,上海市方舱医院的总数已经达到110余所,提供床位共25万余张,主要用于隔离轻症及无症状感染者。

上海交通大学医学院附属瑞金医院护理管理团队共参与了上海4家方舱医院的建设和运行,包括嘉定体育馆、世博展览馆、新国际博览中心和国家会展中心(上海)方舱。参与总体布局设计、功能区域划分、工作动线、标识设计和物资筹备,以及制定护理管理制度、落实医院感染(院感)防控措施等各项工作,在方舱医院护理管理方面积累了相关经验,逐步形成方舱医院护理管理体系,现总结如下。

## 方舱医院护理管理体系的建设

方舱医院是集基本医疗服务与生活保障功能

为一体、可快速部署的临时医院,主要用于集中收治新冠无症状感染者或新冠肺炎轻症患者,为其提供最基本的医学观察和相应的医疗干预。因此,方舱医院开展具体工作对护理工作的需求尤为突出,这就需要建立符合方舱医院特点的护理管理体系。方舱医院护理管理必须以患者为中心,以制度为框架,以规范为准则,以安全为底线,以质量为目标,强化护理安全管理,提升护理质量。

### 一、护理管理组织架构

参照常规医院护理管理框架,方舱医院建立符合战时要求的护理组织管理框架,包括建立由方舱医院护理部负责人、各舱护理负责人、护理组长组成的三级管理组织架构,但具体岗位职责则有所不同。方舱医院护理部负责人由指挥部指派,负责方舱医院护理工作整体安排、制定护理管理制度、召开每日例会等工作;各舱护理负责人为各医疗队的护理领队,负责落实各舱人力资源安排、统筹协调组内各项工作等;根据舱内具体工作情况,设置护理组长,负责病区内质量控制、制度落实、流程优化、保证患者舱内正常生活等工作。建设方舱医院护理专班以应对舱内各类工作,包括护理信息、护理感染预防与控制(感控)、后勤保障、物资保障、护理采样和消防/警察联络组等,下设组员若干,各专班组分工明确、各尽其职、有效沟通、通力合作。

基金项目:上海申康医院发展中心临床创新科技项目(SHDC22021304)

所有作者均为方舱医院管理团队

通信作者:景峰 E-mail:rjeicu@163.com

## 二、人力资源管理

1. 护理岗位设置:方舱医院护理岗位的设置应参照新冠肺炎方舱医院设置管理规范,护理人员一般按床护比 1:0.2,医护比 1:5 配备,除管理团队外,还应包括预检护士、舱内护士、舱外护士和院感兼职护士。但结合本团队实际管理经验来看,建议以最小人力资源投入、取得最好的看护效果为宜,建议床护比配置可适当调整为 1:(0.13~0.15);工作时间为每班 4~6 h;设置舱外护士 1 人,预检分诊护士 2 人,院感兼职护士 4 人;分别建立岗工作人员穿脱区;制定各护理岗位职责(见表 1),科学分工,弹性排班,以保证护理工作的有序开展。

2. 护理人员基本要求:护理队伍的组建是确保队伍战斗力的前提<sup>[1]</sup>。方舱医院护理人员来自多家单位,各医疗队可根据国家卫生健康委员会《国家卫生应急队伍管理办法(试行)》要求<sup>[2]</sup>,结合方舱医院护理服务项目多、工作强度高、专业涉及面广等特点,组建护理团队,建议护理人员专业领域涉及内科、外科、儿科、急诊、重症监护等方面。

3. 护理岗前培训制度:方舱医院的工作人员多

为临时组建的团队,为保证舱内工作同质化运行,方舱护理人员应进行系统完善的岗前培训。此外,还需对保洁、保安、维保、警察和消防等工作人员进行培训,以增强团队协作能力,针对不同对象、不同岗位要求,设置相应的培训目标、培训内容、培训方法和考核办法。所有方舱工作人员均需经统一的标准化培训后,方可进入方舱工作(见表 2)。

## 三、护理质量控制(质控)体系

1. 构架护理质控:方舱医院由各级护理管理组直接落实三级质控,不再设置质控专员。由护理部制定护理质控标准,并不断完善。同时,护理区域负责人应追踪督察护理质控标准实施效果,并上传下达,由护理组长每班落实护理质量检查,根据方舱医院实际运行情况,落实整改,并逐级上报。

2. 建立护理质量标准:基于医院现有的质量标准,建立方舱医院护理质量标准,包括病区环境管理质量标准、护理管理质量标准、护理操作技术标准、护理文书书写质量标准,以确保护理工作标准化、规范化、同质化运行。

3. 督察护理质量:护理质量督察由护理组长负

表 1 护理岗位职责表

岗位名称	岗位职责
护理部负责人	负责落实护理工作整体安排 制定护理管理制度 召开每日例会,每晚汇总各区域工作日报 落实各项培训 沟通协调,确保方舱医院各项护理工作顺利开展
各舱护理负责人	负责落实各院区人力资源安排 统筹协调组内各项工作 每日上交工作日报 做好护士思想政治教育 处理护理纠纷 上传下达各项指令性工作等
护理组长	负责管辖区域护理质量控制和监督 流程优化 做好患者组织管理 保障患者正常生活 做好三餐和点心的点餐工作 关心少数民族、外籍人士特殊需求 工作中发现问题及时解决 上传下达各项指令性工作等
预检护士	负责对接收治患者进行初步预检分诊 将患者带入病区,并与舱内护士做好交接、发现不符合收治标准的患者及时上报 遇到大批量伤员,预检护士即刻启动应急预案,逐级上报
舱内护士	负责接收新患者 落实病区内各项护理工作:测量体温、执行医嘱、核酸采样、巡视区域、发现病情变化 及时配合抢救、做好每日三餐发放等工作
舱外护士	负责舱内舱外相关联络工作 协助舱内护士完成相关护理文书 做好清洁区环境整理和物资管理
院感兼职护士	负责监督工作人员正确穿脱个人防护用品 指导监督保洁按时消杀环境 跟踪污物处置 完成病区环境采样 如发生工作人员职业暴露等应急情况及时处理

责落实督察,制定每班重点督察项目,包括患者身份识别、护理交接班、检查抢救设备和药品管理、特殊人群病情观察等,采用PDCA质量管理方法,即计划(plan)、执行(do)、检查(check)和处理(act),落实持续质量改进,保证舱内护理工作安全、有效地运行。

4. 医院感控:在方舱医院运营过程中,严格执行工作人员职业防护规范管理是首要原则<sup>[9]</sup>。各医疗队至少配备1名院感专职人员,每200张床位至少配备1名院感兼职护士,由院感兼职护士落实每日院感巡查,范围包括清洁区、更衣室、进出口通道、病区、医护人员办公区、移动洗手间及医疗废物(医废)处置区等,督察工作人员穿脱隔离衣流程、医废清运情况、各区域消杀落实情况等,并每日就跟踪检查结果逐级反馈,并结合舱内具体工作情况,提出并落实改进措施。

四、运行管理体系

1. 收治流程:方舱医院患者收治以“快速分诊、快速分流”为目标,预检医护人员至患者入口处接诊患者,核对患者身份后,将患者带入病区内与责任护士交接,责任护士直接引导患者至床旁后,询问病史,为患者测量生命体征,指导患者扫码登记个人信息,护士使用掌上电脑(personal digital assistant, PDA)确认患者信息,并录入床位、打印手表带,落实入院宣教。如遇成批量患者,预检医护人员应组织快速分诊,1名预检护士可同时携带5~10例患者进入病区,必要时可启动备班人员,快速收治患者。

2. 护理观察:落实方舱医院患者分类、分区域管理,设置红区和家庭区,年龄>65岁、有合并症或行动不变的患者安置于红区,有家属陪同的儿童,安置于家庭区,在常规护理巡视工作的基础上,加

强特殊区域的患者观察,可及时、系统、全面发现患者病情及心理变化和生活需求,使患者得到及时的处理和帮助。

3. 转诊流程:方舱医院应严格落实双向转诊工作。针对可能发生的潜在急危重的患者,建立“方舱医院→急救中心→定点医院”之间的高效联动转诊机制。严格落实预检分诊和舱内护理巡视工作,在护理巡视工作中发现患者病情发生变化,且无法在方舱医院救治时,应立刻通知医师联系转诊。

4. 出院流程:对符合出院标准的患者,由医师开具出院医嘱和出院证明,由护理人员帮助患者完成出院前准备,协助患者扫码登记出舱信息,获取电子版出院三件套(出院核酸证明、出院小结、结束医学隔离证明),并向患者告知出院后实施居家健康监测注意事项。同时,应根据院感要求落实出院患者及其随身物品的消毒处理,并在患者离开后做好床单位终末消毒处理,完成护理文书撰写。

5. 抢救流程:方舱医院虽然只收治新冠肺炎轻症患者和无症状感染患者,但有少部分患者仍存在病情突然变化的风险。舱内各护士台均设置抢救区域,配置抢救物品、药品和仪器设备,护理人员应加强舱内巡视,发现患者病情变化,应立即就地抢救。参加抢救的护士明确分工,紧密合作,执行口头医嘱时,护士需复述一遍医嘱,医护双方确认无误后执行。抢救记录应及时、完整、准确,内容包括病情变化情况、抢救时间、抢救经过,6h内补齐护理记录并精确到分。

6. 核酸采样:患者入院后第2日起,每日需进行核酸检测<sup>[9]</sup>。根据患者的入院时间,系统自动生产当日需完成核酸采样患者的医嘱,由护士统一打印采样条码后,根据采样条码信息,每天上午完成患者核酸采样。整体流程取消了医师开启医嘱和护士

表2 培训对象、培训目标、培训内容、培训方法和培训评估

培训对象	培训目标	培训内容	培训方法	培训评估
护士	快速熟悉护理工作布局、流程、标准、规范、职责、应对突发事件的处置及院感防控措施,调整心理状态,尽快入舱,开展护理工作	场馆布局图、管理制度、工作标准、操作规范、院感防控措施、护理信息化、应急(抢救)处置、患者心理疏导、志愿者招募、党建工作开展等	线下培训、线上培训、资料发放(理论+操作视频)、模拟训练	随机抽样进行相关理论和操作考核
警察、消防	快速熟练掌握院感防控措施、舱内与护士紧密配合开展各项护理工作,确保舱内秩序维稳	场馆布局图、工作区域动线图、穿脱防护服、七步洗手法,舱内协助护士的工作	线下培训、资料发放(理论+操作视频)、模拟训练	随机抽样进行相关理论和操作考核
维修保障人员	快速熟场馆地形图、掌握院感防控措施,接报后能快速入舱并找到待维修点位	穿脱防护服、七步洗手法	线下培训、资料发放(理论+操作视频)、模拟训练	随机抽样进行相关理论和操作考核
保洁、保安	快速熟场馆地形图、熟练掌握院感防控措施、确保舱内环境清洁安全	穿脱防护服、七步洗手法、工作职责、舱内各区域消毒规程、配合护士完成的工作	线下培训、资料发放(理论+操作视频)、模拟训练	随机抽样进行相关理论和操作考核

审核医嘱所需时间,高效完成批量患者核酸采样。

7. 护理信息化:方舱医院应建立医疗信息管理系统<sup>[9]</sup>,具备电子病例系统和信息统计系统,该系统有效优化舱内护理工作流程,实现数据实时更新和床位统一管理。出入院均采用二维码采集信息,将被动收集信息转化为主动录入信息,可有效应对批量患者的出入院。简化舱内护理文件书写,使用快速编写结构化病例文书,体温正常的患者可后台直接导入,无需护理人员批量录入。以上流程优化措施,有效保障了方舱医院护理工作的高效运转。

8. 志愿者招募:各区域以护士台为单位,招募方舱内志愿者,建立志愿者服务团队。该活动得到舱内患者的积极响应。志愿者服务队帮助年老体弱患者解决生活困难,帮助护理人员发放一日三餐、生活物资等,有效缓解了舱内护理人员紧张的局面,使护理人员能有足够的时间巡视患者,完成护理工作。

9. 党建工作:在各方舱医院临时党委的倡议下,支部党员们亮出党员身份,标识党员先锋岗,各护士台张贴党员来报道二维码,鼓励舱内党员患者积极亮明身份,与医护人员通力协作,为困难患者提供帮助,用心用情关爱患者,保障舱内各项工作平稳运行。

## 五、应急处置体系

根据方舱医院运行过程中出现的紧急事件,逐步完成应急预案,包括火灾应急预案、漏水应急预案、群体事件应急预案、突发晕厥应急预案、防护服破损应急预案、成批量患者收治应急预案、患者逃逸应急预案、高空坠物应急预案和停水应急预案,根据实际情况逐步完善应急流程,落实人员培训,提升应急处置能力。

## 六、服务保障体系

1. 服务理念:以方舱医院良性运营为目标,以患者需求为中心,确立护理服务理念,包括以下几点。①以患者为中心,尽最大努力满足患者需求。②具备良好的职业道德、熟练的技能、全面的专业护理知识。③保持舱内环境清洁、整齐、安静、安全、舒适,促进患者早日康复。对患者做到热心接待、精心护理、细心观察、耐心解释、虚心接收意见,工作中做到腿勤、眼勤、嘴勤、手勤、脑勤。

2. 服务内容:与常规护理模式相比,方舱医院工作中需要改变传统的护理工作模式,护士除了预检分诊、患者巡视、测温、核酸采样、发药等日常工作以外,需要更多关注患者的生活照护。加强对年

老体弱、儿童的看护,尊重少数民族的生活习惯和饮食需求;为部分紧张焦虑、情绪波动大的患者提供心理疏导,尽最大努力保证患者精神和生活需求。

3. 物资保障:物资保障是确保舱内各项护理工作正常开展的基础,应由专人负责,根据临床实际运营需求,罗列各病区物资需求清单,包括防疫物资、医疗物资、药品、生活物资、餐饮等,上交物资组后统一申购下发至各病区。为保证各类物资能及时、安全地送至各病区,护理人员应熟悉了解各类物资的发放流程、发放时间和发放路线,按时确认各类物资到达情况,如有遗漏应及时沟通、协调,做好舱内医疗保障和生活保障。

4. 维修保障:各区域护士台应放置维保电话一览表,护理人员应熟悉舱内地形和基建情况,能准确拨打相应维保电话,并清晰描述待维修地点,协助维保人员行正确落实防护用品穿脱,保证舱内各类设施正常运行。

5. 餐饮保障:由后勤保障部门制定《方舱医院点餐送餐须知》,确认点餐方法和时间、送餐时间、各区域送餐路线、下发送餐负责人联系方式,优化送餐流程,保证餐饮能以最快速度送达患者手中。护理人员应尊重并主动了解少数民族、外籍人员及部分特殊患者的特殊需求,满足其用餐需求。

## 七、联络沟通体系

1. 内外联络机制:有效建立方舱医院护理联络机制,舱内每 4 例患者设置 1 个呼叫器,方便患者有需要时可及时呼叫;护士台安装广播系统,用于向患者传达各项告知、播放科普、广播节目等;汇总各区域护理负责人联系电话表、舱内护士台电话表和保障人员联系电话表,配备舱内手机或对讲机,使舱内护理人员可及时与舱内外医师、护士、保洁、安保、维保等工作人員联络。

2. 日报例会机制:各病区每日上交护理工作日报,内容包括每日护理工作内容,存在的困难(协调后仍不能解决的问题)和次日的工作计划。每日定时召开护理组工作例会,由各区域护理负责人交流舱内护理工作经验,统一协调护理工作中存在的问题。对于无法解决的问题,及时上交方舱指挥部,并由护理组跟踪落实解决方案。

## 八、人文关怀体系

疫情下,新冠患者的隔离救治容易导致其产生焦虑和恐惧等不良负性心理<sup>[6]</sup>。在方舱医院有限的条件下,护理人员可通过制作并张贴科普宣教材料、发放刊物、组织患者做广播操、为儿童患者过生

日送玩具等活动,丰富舱内患者的生活,努力营造“以患者为中心”的方舱医院文化,尽最大努力满足患者的精神和心理需求<sup>[7]</sup>,并树立战胜困难的信心。

### 总结和展望

方舱医院对于疫情的防控意义重大<sup>[8]</sup>,其平稳高效的运行,离不开护理工作有序高效的开展<sup>[9]</sup>。通过本次实战经验,建设方舱医院护理管理体系,落实以“患者为中心”的护理管理理念,以制度为框架,以规范为准则,以安全为底线,以质量为目标<sup>[10]</sup>,明确护理构架,夯实人员培训,强化护理安全管理,提升方舱医院的护理质量,对应急状态下建立方舱医院的护理工作起到指导作用。

### [参考文献]

[1] 武周炜, 向宇, 张雯珂, 等. 武警方舱医院救援队员选拔标准体系的优化构建[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2015(6):581-583.  
Wu ZW, Xiang Y, Zhang WK, et al. Optimization and construction of rescue team selection standard system in armed police shelter hospital[J]. Chin J Emerg Resusc Disaster Med,2015(6):581-583.

[2] 国家卫生健康委员会办公厅. 关于印发《国家卫生应急队伍管理办法(试行)》的通知[R]. 卫办应急发[2010]183号.  
General Office of the National Health Commission. Notice on printing and distributing the measures for the administration of national health emergency response team (for Trial Implementation) [R]. Health Office emergency response[2010]NO.183.

[3] 阚庭, 陈楚琳, 黄燕, 等. 医护人员传染病突发事件核心应急能力指标体系的构建[J]. 中华护理杂志,2018,53(4):461-466.  
Kan T, Chen CL, Huang Y, et al. Construction of index system of core emergency response ability of medical staff for infectious disease emergencies[J]. Chin J Nurs, 2018,53(4):461-466.

[4] 上海新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组办公室. 进一步强化方舱医院医疗管理工作的通知[R]. 沪

肺炎防控办发[2022]310号.  
Office of the leading group for the prevention and control of novel coronavirus pneumonia in Shanghai. Notice on further strengthening the medical management of shelter hospital[R]. Issued by Shanghai pneumonia prevention and Control Office[2022]NO.310.

[5] He Q, Xiao H, Li HM, et al. Practice in Information technology support for fangcang shelter hospital during COVID-19 epidemic in Wuhan, China[J]. J Med Syst, 2021,45(4):42.

[6] 向邱, 何细飞, 徐素琴, 等. 方舱医院新型冠状病毒肺炎患者护理人文关怀实践研究[J]. 护理管理杂志, 2020,20(4):243-246.  
Xiang Q, He XF, Xu SQ, et al. Study on humanistic care of patients with novel coronavirus pneumonia in shelter hospital[J]. J Nurs Adm,2020,20(4):243-246.

[7] 杨之涛, 景峰, 吴文娟, 等. 方舱医院建设与运行管理探索[J]. 内科理论与实践,2022,17(02):117-122.  
Yang ZT, Jing F, Wu WJ, et al. Exploration on construction and operation management of shelter hospital[J]. J Inter Med Concepts & Practice,2022,17(2):117-122.

[8] 林玲, 李素云, 娄湘红, 等. 方舱医院轻症新型冠状病毒肺炎病人的护理与管理[J]. 护理研究,2020,34(7):1122-1125.  
Lin L, Li SY, Lou XH, et al. Nursing and management of patients with mild novel coronavirus pneumonia in shelter hospital[J]. Chin Nurs Res,2020,34(7):1122-1125.

[9] 张玉兰. 防控新冠肺炎疫情中方舱医院的护理工作要点[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(2):118-120.  
Zhang YL. Key points of nursing work in the shelter hospital for the prevention and control of COVID-19[J]. Today Nurse ,2021,28(2):118-120.

[10] 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)[R]. 国卫办医函[2022]71号.  
General Office of the National Health Commission, Office of the State Administration of traditional Chinese Medicine. Diagnosis and treatment plan for novel coronavirus pneumonia (trial version 9)[R]. National Health Office medical letter[2022]NO.71.

(收稿日期:2022-05-13)

(本文编辑:张 宁)