

新冠肺炎疫情下某高校学生上呼吸道感染及发热病例的管理对策

苏海英

广西财经学院卫生所 广西南宁 530001

〔摘要〕目的 浅析新冠肺炎疫情下高校学生上呼吸道感染及发热病例的管理对策。方法 纳入本校 2018 年 3-6 月 1126 例、2019 年 3-6 月 1627 例学生病案资料作回顾性分析, 预估 2020 年同时期下学生疾病发生情况, 并对疫情时期下高校出现上呼吸道感染及发热病例的鉴别与管理提出意见对策。结果 2018 年学生上呼吸道感染发生率 48.93%, 发热发生率 10.48%; 2019 年这一数据分别为 57.71% 与 12.23%。结论 以 2018、2019 年同时期上呼吸道感染及发热者历史资料作为当前疫情时期下高校出现类似病例发展的评估依据, 能够帮助高校防疫人员更好地认识与评估未来的防疫任务。做好学生上呼吸道感染及发热病例的疾病管理工作, 合理区分普通上呼吸道感染及发热症状者与新冠肺炎患者, 做好鉴别诊断, 并优化对应的高校防疫管理流程, 是保障师生生命健康安全的必要工作, 当予重视。

〔关键词〕新型冠状病毒肺炎; 疫情; 上呼吸道感染; 发热; 鉴别

〔中图分类号〕R56 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-185-02

冠状病毒属于单股正链 RNA 病毒, 系巢病毒目冠状病毒科正冠状病毒亚科, 分 α 、 β 、 γ 、 δ 四属, 新发现于 2019 年末的新冠肺炎病毒正属其中 β -属, 已被临床证实可人传人, 主要的传播途径有飞沫传播、接触传播与气溶胶传播^[1]。新冠肺炎以发热和 / 或呼吸道症状为主要临床表现, 其症状不具典型性, 且与其他已知的冠状病毒类似, 一旦感染, 疾病将进入一段时间的潜伏期, 难以在第一时间被检出。截止 2020 年 4 月 10 日, 国内新冠肺炎累计确诊 83305 例, 累计死亡 3345 例, 足可见本次疫情的严重程度。高校作为公共场所, 学生来源地域广, 人群聚集密度大, 流动性高, 是流感、疫情爆发的高发地, 本次疫情下探究如何针对高校学生开展相应传染病防控与诊断隔离管理工作, 是保障师生生命健康安全的有效工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开展于 2020 年 3 月至 2020 年 6 月, 回顾性分析本校 2018 年 3-6 月因病就诊 1126 例学生病案资料, 男女比例 375: 751, 平均年龄 (20.19±1.35) 岁; 再纳 2019 年 3-6 月因病就诊 1627 例学生病案资料入组, 男女比例 621: 1006, 平均年龄 (20.36±1.42) 岁。

1.2 方法

结合本次新冠肺炎的主要临床特征, 重点分析本校学生 2018-2019 年同时期上呼吸道感染及发热症状的病例情况, 以此作为 2020 年 3-6 月可能出现上呼吸道感染及伴随有发热症状病例出现的预估参照, 综合性分析本院未来伴随开学可能会面临的疫情时期下出现可疑症状的鉴别诊断与应对压力, 提前做好相应工作的部署, 梳理学校传染病预防及隔离对策, 形成指导意见并落实至工作实际中去。

可疑症状: 发热 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、全身乏力、咳嗽、咽痛、呼吸困难、胸闷、恶心呕吐、肌肉酸痛、结膜炎、腹泻等症状。

1.3 观察指标

分析 2018 年、2019 年同时期本校学生上呼吸道感染及发热情况。

1.4 统计学处理

以 Excel 表格统计学生病案信息疾病分布情况, 最终结果均以百分比表示。

2 结果

项目 时间	总病例数 (例)	上呼吸道感染		发热	
		病例数 (例)	百分比	病例数 (例)	百分比
2018 年 3-6 月	1126	551	48.93%	118	10.48%
2019 年 3-6 月	1627	939	57.71%	199	12.23%

3 讨论

3.1 结果分析

新冠肺炎不耐高温, 而 3-6 月为早春, 属于气温逐渐回升、降雨量增加的时期, 该时期时暖时寒, 昼夜温差大, 本就是各类流感、呼吸道传染病的高发季节, 为传染病的爆发提供了自然基础, 也为临床疑似病例鉴别诊断增加了难度。回顾 2018-2019 年该时期下, 本校上呼吸道感染发生率分别为 48.93%、57.71%, 发热的发生率分别为 10.48%、12.23%, 今年或许在校学生中上呼吸道感染及发热病例发生率也会集中在这一范围, 未来疫情排查工作可见艰巨程度。

3.2 鉴别诊断

校园新冠肺炎疫情防控工作, 有关出现发热和 / 或呼吸道症状的病例, 需做好鉴别诊断。不同于普通的感冒或流感, 新冠肺炎病毒感染者都拥有较突出的流行病学特征, 即发病前 14 天内去过武汉及周边地区, 或前往、居住于有病例报告的其他地区, 与核酸检测提示阳性的新冠肺炎确诊患者有接触史, 接触过来自武汉及周边地区, 或有病例报告的其他地区的发热、呼吸道症状患者。疑似病例的诊断需严谨, 不可仅凭有呼吸道症状或发热体征就将其列为疑似人群, 毕竟平时上呼吸道感染的发生率就普遍较高, 而且普通感冒、流感、外伤、内分泌与代谢疾病等均有可能导致发热发生, 若所有出现呼吸道症状者及发热患者均需送至医院发热门诊就诊检查, 不仅占用疫情下紧张的医疗资源, 更会增加学生紧张心理应激。因此实际的院校防疫管理工作期间需要做好个人防护工作, 并建立一套健全科学的送诊流程, 做好疑似病例者的预检分诊至关重要^[2]。

3.3 管理对策

为了更好地开展本校新冠疫情防控工作, 加强疫情期间学生发热和 / 或呼吸道症状病例的健康管理尤为重要。对此, 笔者基于现有的工作内容基础上进行一些管理对策总结: (1) 学校划出独立区域设置临时隔离观察区、集中隔离宿舍, 建立师生体温晨午检、因病缺课病因追查登记报告制度。(2) 加强疫情中高风险区

(下转第 188 页)

设^[4-6]。

本文研究结果得出：观察组带教满意率、护理技能评分、护理知识合格率显著高于对照组，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。导师制起源于牛津大学，目的为加强学生学习及思想上的指导，针对学生的个性差异，采用因材施教的方式进行教学^[7]。笔者根据护理带教的特点进行优化，让实习生在实习的过程中全程由老师进行指导，并要求带教老师加强学生的思想工作，让实习生联合实际，着重培养其独立思考能力及护理操作能力，促使其在未来护理工作中，形成自身意识、反思意识，了解护理的意义及职责，了解患者需求，培养换位思考意识，同时带教老师在带教的过程中，也认识到自我，改变传统临床教学模式，提升自身修养。

总而言之，对护理实习生临床带教中运用导师制带教法，能够提升实习生专业素质，增强带教质量，为医院未来发展，做出突出贡献，在临床上显示出极佳的应用前景，值得进一步推广使用。

【参考文献】

[1] 汪正婷，徐绍莲，唐塘，等. 导师制带教法在护理专

科实习生临床带教中的应用效果[J]. 国际护理学杂志，2019，38(22):3657-3660.

[2] 乔继华，董树婉，马莉. 临床护理带教老师有效教学行为对实习护生生涯适应力的影响[J]. 中国医药导报，2020，17(1):78-81.

[3] 史丽秋. 关于“导师制”下的住院医师规范化培训之呼吸内科带教效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(49):189，192.

[4] 赵青华，王园园，陈月华，等. 两种带教模式在护理本科生临床实践中的应用效果比较[J]. 临床研究，2017，25(8):115-116，120.

[5] 赵庆斌，王阿静. 基于 PDCA 理念的老年病住院医师规范化培训效果评价[J]. 中华医学教育探索杂志，2016，15(6):576-579.

[6] 叶碧容，林秧，林丰，等. 导师制在高职护生临床实习中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报，2018，39(16):1946-1948.

[7] 邵宇，蒋伶俐，刘玉梅，等. 微课+病例分析的 FCM 模式在神经外科护理带教中的应用[J]. 西南国防医药，2020，30(2):139-140.

(上接第 184 页)

组建发热门诊、普通隔离病区、重症隔离病区等三个不同的病区，根据不同病区的情况来提供最为合适的应急人力资源^[3]。

3 结语

对于新型冠状病毒的暴发而言，在全国范围内掀起了一场巨大的医疗卫生风暴，因而党中央前后发布了一系列的政策文献，让全国人民加入了抗击疫情的工作当中。而在具体的工作中，护理人员的职责是抢救生命，维持秩序，保证患者的生命健康。而护理人力资源的决策和管理如何实现，需要进一步开发和利用护

理人力资源，让其能够发挥更大的作用。

【参考文献】

[1] 蒋琪霞，刘玉秀，魏巍，等. 新型冠状病毒感染疫情防控期间防护装备所致医护人员皮肤损伤的发生率及流行特征研究[J]. 中国全科医学，2020，23(9):1083-1090.

[2] 周剑英，吴英，戴珍娟，等. 斯托瑞模式护理人力资源无缝隙管理在应对新冠肺炎疫情中的应用[J]. 上海护理，2020，20(2):25-28.

[3] 万丽. 新型冠状病毒感染疫情期间援鄂医疗队人员配置探讨[J]. 护理研究，2020，34(3):378-379.

(上接第 185 页)

域返校学生的管理，单人单舍隔离 14 天，予咽拭子核酸检测排查。

(3) 加强上呼吸道感染及发热病例管理，建立完善送诊处置流程。对于出现发热和/或呼吸道症状者，由校卫生所初步筛查疾病，严格调查流行病学史，有流行病学史者报告疾控中心，由 120 车接送往定点医院发热门诊就诊。流行病学史不明确者由学校派车、医生护送、辅导员陪同至定点医院就诊检查，予减轻患者紧张心理；对于仅发热但无流行病学特征者，则建议在学校隔离观察治疗，校医师做好病情追踪。经医院检查诊断疑似病例或确诊者，上报校防疫办，报告校领导、当地教育部门及社区备案，展开密切接触者的排查与隔离管理治疗。排除疑似病例者则予以正常治疗。(4) 校园内加大春末夏初之际防疫保健宣传工作，培养健康卫生的生活习惯，尽可能避免感冒发烧，为疫情防控工作减轻压力。

(5) 辅导员做好班级学生的健康管理，班级、宿舍内配备消毒液、体温计、口罩等防疫物资，要求学生按照防疫制度规定做好生活空间消杀工作^[3-5]。

综上，新冠肺炎疫情严峻，结合我校 2018、2019 年度 3-6

月学生上呼吸道感染及发热病例的发生率，今年春季学期伴随开学后面临的疫情防控工作难度将会大大增加。疫情时期下做好学生疾病管理工作，合理区分普通上呼吸道感染及发热症状者与新冠肺炎患者，做好鉴别诊断，并优化对应的高校防疫管理流程，是保障师生生命健康安全的必要工作，当予重视。

【参考文献】

[1] 姚宏武，索继江，杜明梅，等. 新型冠状病毒肺炎流行期间医院感染防控难点与对策[J]. 中华医院感染学杂志，2020，30(6):801-805.

[2] 李舍予，黄文治，廖雪莲，等. 新型冠状病毒感染医院内防控的华西紧急推荐[J]. 中国循证医学杂志，2020，20(2):125-133.

[3] 茅文燕. 校园急性呼吸道传染病的控制研究[J]. 饮食保健，2017，4(2):280-280.

[4] 刘卡静，戴艳. 大学生传染病感染者对自身污名的理解与教育应对[J]. 黑龙江高教研究，2017，36(4):118-120.

[5] 杨涛. 学校呼吸道传染病暴发疫情风险评估体系构建[J]. 中国学校卫生，2017，38(7):1107-1109.

(上接第 186 页)

易感群体，及时控制水痘疫情。

【参考文献】

[1] 陈晶，周蔓，门志红. 2013-2018 年北京市西城区水痘流行特征及疫情预测[J]. 公共卫生与预防医学，2019，30(3):118-121.

[2] 谭大珍. 对大学生水痘患者进行综合护理干预的效果分析[J]. 中国农村卫生，2019，11(20):42.

[3] 曾茂兰，王静. 84 例民族高校大学生水痘病人的护理[J].

全科护理，2016，14(1):96-97.

[4] 阿曼古丽·热合曼. 对大学生水痘患者进行精细化护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛，2019，17(17):198-200.

[5] 黄倪言，杨莎. 37 例成人水痘的临床分析[J]. 中西医结合护理(中英文)，2019，5(10):140-142.

[6] 刘圣芳. 医护一体化责任制模式在水痘患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿，2019，9(26):162.