

新冠肺炎防控专栏

新型冠状病毒肺炎疫情期间肛肠外科诊疗工作管理建议

费友¹, 王玉颖², 梁靖华^{2△}, 李璞¹, 张朝阳¹, 左怀润¹

1 陕西中医药大学第一临床医学院 陕西咸阳 712046

2 深圳市中医肛肠医院(福田)肛肠科 广东深圳 518000

[摘要] 在当前新冠肺炎疫情条件下, 预防医院感染仍需要共同关注与努力。如何在做好疫情防护工作的同时安全有效地处理肛肠外科疾病, 是每位肛肠医师面临的问题。现结合新型冠状病毒肺炎的防治要求以及笔者团队关于肛肠疾病的诊治经验进行总结, 并提出专科疾病诊疗建议, 供临床医务人员参考。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 肛肠外科; 临床诊疗工作

DOI:10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2020.03.014

Recommendation for the diagnosis and treatment for anorectal diseases during the epidemic of novel coronavirus pneumonia

Fei You¹, Wang Yuying², Liang Jinghua^{2△}, Li Pu¹, Zhang Chaoyang¹, Zuo Huairun¹

1 School I of Clinical Medicine, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, Shaanxi, China;

2 Department of Anorectal Diseases, Shenzhen TCM Anorectal Hospital (Futian), Shenzhen 518000, Guangdong, China

[Abstract] During the epidemic period of novel coronavirus pneumonia, the prevention of nosocomial infections requires collective attention and effort. The challenge is to manage anorectal diseases while preventing novel coronavirus infection. Here, we propose recommendations for the diagnosis and treatment of anorectal diseases during the epidemic of novel coronavirus pneumonia. These recommendations are based on guidelines for treating novel coronavirus pneumonia, and our experiences in managing anorectal diseases.

[Keywords] novel coronavirus pneumonia, anorectal surgery, clinical practice

2019年12月以来, 湖北省武汉市出现了新型冠状病毒肺炎(简称: 新冠肺炎, novel coronavirus pneumonia, NCP)疫情, 随着疫情的蔓延, 我国其他地区及境外多个国家也相继发现了此类病例^[1]。2020年1月20日, 国家卫生健康委员会将新冠肺炎纳入乙类传染病并按照甲类传染病进行管理^[2]。新型冠状病毒主要通过飞沫、接触传播, 在一定条件下存在气溶胶传播的可能, 也应注意粪便及尿液对环境造成气溶胶或接触传播, 人群普遍易感, 基于目前的流行病学调查, 潜伏期为1~14 d, 多为3~7 d^[1], 也有潜伏期长达24 d的报道^[3], 临床主要以发热、干咳、乏力为主要表现, 少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状^[1]。通过采取一系列的预防控制及医疗救治措施, 我国境内疫情上升的势头得到一定程度的遏制, 但境外发病的人数呈上升态势, 临床工作中应做好避免医院感染的相关措施^[1]。肛肠外科疾病多为临床常见病、多发病, 但急诊手

术亦不少见。此外, 新冠肺炎无症状感染者也可能成为传染源, 且在粪便及尿液中可分离到新型冠状病毒^[1]。在当前新冠肺炎疫情条件下, 如何在做好疫情防护工作的同时安全有效地处理肛肠外科疾病, 是每位肛肠医师面临的问题。笔者团队就目前的疫情防控要求及肛肠疾病诊治经验总结建议如下, 供临床医务人员参考。

1 医护人员的临床工作策略

1.1 加强人员管理和培训

根据国家发布文件《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)》^[4], 依据岗位职责针对不同人员进行培训, 在岗人员应熟练掌握新冠肺炎的防控知识, 做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

1.1.1 医护人员 根据有关要求, 切实做好医护人员防护工作^[5]: (1) 感控人员应实时掌握新冠肺炎疫情, 加强对新资讯的收集和整理, 及时围绕医院

△通信作者, E-mail: liangjinghua0918@126.com

防控策略提出动态建议^[6]；(2) 开展多元化培训活动，如利用网络等形式发布、共享医护人员个人防护装备的穿脱及手卫生、消毒等防护知识，不建议采用大规模的组织讲座形式，若必须开展，应控制参训人员数量，所有人员佩戴好口罩，保持1米以上的安全间距；(3) 组织相关的应急演练，落实考核制度，对每位受训人员逐个进行考核评价；(4) 强化防护措施分级意识，临床医师应根据具体的操作及不同的风险等级，选择恰当的防护措施。

1.1.2 工勤人员 对工勤人员（陪护、配餐、输送、保洁、安保等）采取针对性培训，强化必须具备的卫生学和消毒隔离基础知识：(1) 加强陪护人员健康自查和管理，严格遵守“一人一固陪”的规定，即每位患者只可配一名固定的陪护人员；(2) 加强配餐人员管理培训，保证饮食安全；(3) 加强输送人员管理培训，输送过程按标准做好防护；(4) 加强保洁人员管理培训，保证消毒工作安全有效；(5) 加强院内安全保障工作，特别是发热门诊、隔离病房等区域。

1.2 入院管理及预检分诊

(1) 在医院入口处设置体温检测点，对所有出入人员进行体温测量、口罩检查，未戴口罩者谢绝入院，对佩戴口罩不符合防护标准的患者，发放一次性医用口罩，体温异常的需由专人引至发热门诊就诊；(2) 在门诊入口处设置预检分诊台，医护人员经过严格培训后上岗，对所有就诊患者进行FTOCC (F, fever; T, travel; O, occupation; C, contact; C, cluster) 的流行病学史调查，指导患者如实填写院内《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》，并告知就诊时需随身携带；(3) 发现体温异常或有相关流行病学史的患者，及时由专人引至发热门诊就诊，行核酸检测，必要时行胸部CT进一步排查，医护人员应做好二级防护措施；(4) 体温正常或无相关流行病学史的患者，由专人指引前往指定区域就诊，门诊严格执行“一人一诊一室”，并告知候诊患者在诊室外等待时保持间隔1米以上，降低交叉感染的风险；(5) 对于确诊患者，应安排转运至定点医院进行治疗，医护人员做好三级防护措施，明确规范操作流程，避免职业暴露^[7]。

1.3 门诊诊疗管理

门诊医生在诊疗过程中，应注意以下几点：(1) 与患者再次核对《新型冠状病毒肺炎流行病学史问卷》信息并双方签字确认后存档；(2) 视患者

病情需要，评估部分检查是否有延后进行的条件，如结肠镜、直乙镜、排粪造影、肛管压力测定等；(3) 开具诊疗药物时，可根据疾病种类、病情需要适当增加药物的开出总量，减少患者就医次数，降低感染概率；(4) 结合防控要求，应根据病情的实际选择手术时机，并做好围术期管理工作^[8]。

1.4 手术工作安排及管理

1.4.1 择期手术 择期手术应在一段不太长的时间内允许手术前充分准备，再选择认为最有利的时机进行手术^[9]。大部分的肛肠良性疾病手术都可以归为此类，如：疼痛较轻的痔、陈旧性肛裂、肛痿、肛乳头肥大、藏毛窦等。疫情期间，这类患者暂不入院手术治疗，可以通过口服药物、中药熏洗、温水坐浴、饮食调节来缓解症状，同时给予一定的心理疏导，待疫情稳定后，再考虑进一步入院治疗^[10]。

1.4.2 限期手术 限期手术的手术时机虽然可以选择，但有一定的时间限制，不宜延长过久^[11]。如：(1) 疼痛较轻的混合痔嵌顿，未发生坏死或感染的情况下，可以通过回纳复位、加压包扎等方法减轻水肿，避免发生坏死从而进一步延长手术时间^[12]；(2) 在病情可控范围内，良性疾病的手术可适当延后，恶性疾病患者建议有选择性地手术，若一旦出现并发症或危急症状，需结合患者新冠肺炎筛查的情况，严格按照防护规范行手术治疗。

1.4.3 急诊手术 肛肠科急诊手术常见病种（情况）包括肛周脓肿、混合痔嵌顿伴疼痛剧烈、急性肠梗阻、坏死性筋膜炎、外伤性结直肠穿孔等^[13-14]。对于需要进行肛肠急诊手术的患者，医疗机构若具备核酸检测、胸部CT等条件，应尽快完善相关检查再行手术。对于已排除新冠肺炎的患者，医护人员进行一级防护措施，必要时建议佩戴多层乳胶手套，降低皮肤暴露的风险；若不具备系列条件或检测结果未回报但病情危急的患者，必须严格遵守医疗机构的相关防护规定，按照三级防护措施的标准实施诊疗^[15]，包括使用一次性防护服、佩戴护目镜、正压防护面罩和医用防护N95口罩、穿长筒鞋套等，还应使用防止渗漏的一次性防护手术单、衣服等^[16]。手术中轻柔操作，避免误伤，防止血液及体液暴露^[17]，同时应遵循专科疾病的诊疗原则，严格把握手术指征，尽量以简单有效的方式进行相应的处理。

1.5 加强住院管理

(1) 有条件的医疗机构，住院患者尽量单人单间，无条件者病床应相隔1米以上；(2) 加强住院患

者佩戴口罩、咳嗽礼仪、手卫生的宣教；(3) 加强对陪护、探视人员的严格管理，原则上尽量禁止陪护，禁止院外人员探视，特殊情况下实行“一人一固陪”，建立陪护人员登记制度，加强对陪护人员的流程化管理；(4) 强化标准预防措施的落实，做好病区、换药室、手术室的防护措施，预防院内新冠肺炎感染。

2 新冠肺炎疫情期间给肛肠疾病患者的建议

鉴于新冠肺炎疫情现状，为指导患者通过恰当渠道获取诊疗服务以及加强自我防护，提出几点建议如下：

(1) 择期手术的患者，可以电话咨询或者充分利用互联网实行线上问诊、开药、随访。目前，大多数城市的医疗机构都开通了线上咨询服务，还有多种医疗 APP 都可以提供在线诊疗咨询服务，减少不必要的医院就诊；也可通过多种医疗媒体（互联网、纸媒等）汲取肛肠疾病科普知识，加强自我对病情评估及防护的能力^[18]；

(2) 限期或急诊的手术患者，在前往医院就诊

前应做好各环节的防护措施，包括佩戴防护口罩、洗手、消毒、避免乘坐公共交通工具等，就诊时与其他患者之间保持一定的距离，避免交叉感染，同时须如实汇报自己的健康状况和流行病学史，配合医护人员做相关的检查；

(3) 疫情期间，重在预防。肛肠疾病患者应进一步注重个人防护，加强手卫生，便前、便后均应洗手，避免粪口传播的可能；同时通过改善饮食结构，劳逸结合，适当锻炼，提高自身免疫力。

3 小结

在新冠肺炎疫情期间，加强医护人员的防护及患者的就诊指导，可降低院内感染风险，参与不同医疗处置工作的医护人员、不同岗位的工勤人员应根据实际需要严格按照要求落实防控措施，患者可通过多种信息渠道获取有关疾病诊疗知识与服务，减少不必要的医院就诊。在肛肠科的临床工作中，应从患者病情的实际需要出发，制定符合时宜的医疗决策并进行安全有效的干预。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅，国家中医药管理局办公室．新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版)：国卫办医函〔2020〕184号[EB/OL]. (2020-03-04)[2020-03-23]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [2] 国家卫生健康委员会．新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-03-23]. http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2_837a4f27529cd386.shtml.
- [3] GUAN W J, NI Z Y, HU Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China[J]. N Engl J Med, 2020, 382(18): 1708-1720.
- [4] 国家卫生健康委员会办公厅．医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知：国卫办医函〔2020〕65号[EB/OL]. (2020-01-23)[2020-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委办公厅．进一步加强疫情防控期间医务人员防护工作：国卫办医函〔2020〕146号[EB/OL]. (2020-02-19)[2020-03-23]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202002/75c6e88ecbe42a9a26acb538383e2fc.shtml>.
- [6] 马旺，宋宁宏，刘云，等．新型冠状病毒肺炎疫情期间大型综合性医院管理实践[J]. 南京医科大学学报(社会科学版)，2020，20(1): 14-18.
- [7] 姚宏武，索继江，杜青梅，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): 1-5.
- [8] 王玲，彭小春，康乐，等．应对新型冠状病毒肺炎疫情中护理部的职能及部署[J]. 护理研究，2020，34(4): 1-2.
- [9] 姬响华，王文华，郭凯娜．外科择期手术病人术前焦虑状态及影响因素分析[J]. 全科护理，2020，18(1): 13-16, 20.
- [10] 郭闻一，袁静萍，付涛．新型冠状病毒肺炎疫情期间外科患者围手术期防控策略[J]. 中华消化外科杂志，2020，19(3): 259-261.
- [11] 周太成，于洪燕，陈双．新型冠状病毒肺炎大流行形势下疝和腹壁外科疾病诊疗思考[J]. 中国普通外科杂志，2020，29(2): 131-136.
- [12] 季勇，马德宿．肛肠外科急诊处理分析[J]. 中外医学研究，2013，11(14): 110.
- [13] 孙益红，汪学非．重视急性肠梗阻诊断和治疗规范化[J]. 中国实用外科杂志，2019，39(12): 1265-1268.
- [14] 禹振华，黄忠诚．肛周坏死性筋膜炎诊治要点浅谈[J]. 结直肠肛门外科，2019，25(4): 399-405.
- [15] 广东省卫生健康委员会．广东省新冠肺炎防控指挥办医疗救治组关于印发广东省医疗机构恢复日常诊疗服务防控新冠肺炎工作指引的通知：粤卫医函〔2020〕42号[EB/OL]. (2020-02-24)[2020-03-20]. <http://wsjkw.gd.gov.cn/gkmlpt/content/2/2907/post2907298.html>.
- [16] 朱娅男，冷治群，宋旭霞，等．三级综合医院手术室应对新型冠状病毒肺炎疫情期间的管理策略[J]. 局解手术学杂志，2020，29(2): 164-166.
- [17] 黄耿文．新型冠状病毒肺炎疫情期间实施普通外科手术的思考和建设[J]. 中国普通外科杂志，2020，29(2): 127-130.
- [18] 高磊．网络医疗营销方式探讨[J]. 现代营销(经营版)，2020(2): 108.

[收稿日期：2020-03-23]