

Digestive Department Nurses of Occupational Exposure and Protection Countermeasures

Bei Sun

Department of Gastroenterology, First Affiliated Hospital of Medical College of Xi'an Jiaotong University, Xi'an

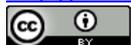
Email: sunp666@163.com

Received: Aug. 1st, 2014; revised: Aug. 12th, 2014; accepted: Aug. 26th, 2014

Copyright © 2014 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Gastroenterology ward is a potential dangerous place for working. Nurses could inevitably contact contagious pollutants while nursing patients. As the efficient chemical disinfectants and anti-tumor drugs are more and more widely used in chemical, various risks are threatening the health of the nurses. This paper aims to improve the nurses' consciousness of self-protection. This paper analyses the dangerous factors that the nurses in the gastroenterology department meet in the work, and mentions some methods of protection. Only the nurses in the gastroenterology department protect themselves well and keep themselves healthy, can they improve the safety of the daily work and take good care of the patients.

Keywords

Department of Gastroenterology, Nurses, Risk Factors, Protective Measures

消化科护士的职业暴露与防护对策

孙 蓓

西安交通大学医学院第一附属医院消化内科, 西安

Email: sunp666@163.com

收稿日期: 2014年8月1日; 修回日期: 2014年8月12日; 录用日期: 2014年8月26日

摘要

消化科病房是具有潜在职业危险的工作场所。护士在护理患者时难免接触带有传染性的污染物。随着高效化学消毒剂及抗肿瘤药物越来越广泛的应用于临床，各种危险因素时刻威胁着护士的心身健康。为提高护士自我防护意识，本文详细分析了消化科护士在工作中遇到的危险因素，提出了全面具体的防护措施。消化科护士只有切实做好自我防护，保证自己的身体健康，才能提高日常工作的安全性，让患者得到安全可靠的护理。

关键词

消化科，护士，危险因素，防护措施

1. 引言

消化系统疾病病情复杂，病程较长，且多有传染性，消化科护士工作任务繁重，压力巨大，因工作性质、工作环境的特殊性，经常暴露于血液、分泌物及锐器损伤、消毒药物等众多危险因素之中，是职业暴露的高危人群，直接威胁健康。

随着医学科学的发展，高效化学消毒剂及抗肿瘤药物越来越广泛的应用于临床，在配制及使用过程中产生的气雾可通过皮肤和呼吸道进入人体，造成皮肤和呼吸道的损伤，导致机体的免疫力降低。我国是乙肝患者的高发区，乙肝病毒携带者约占总人口的 10% 左右，消化科收治的患者中乙肝患者占大多数，其后常并发消化道出血、肝硬化、腹水甚至癌变，病情往往迁延复杂，其血液、体液及分泌物多具有传染性。由于患者多，工作繁忙，护士在工作中难免受到针刺、玻璃划伤等各种伤害，手部皮肤经常存在伤口，在护理患者的过程中难免接触患者的血液、体液、分泌物、引流液，随时有可能受到乙肝或丙肝病毒的感染，成为病毒携带者或者感染者，失去健康的身体[1]。

2. 消化内科护士职业暴露的原因

2.1. 一般因素

2.1.1. 微生物因素

消化科患者的血液、唾液、呕吐物、引流液、尿液及粪便中的各种微生物的检出率比其他科室相对较高。护士在日常护理操作中双手直接接触污染物的机会较多；频繁接触血液制品，其中可能含有各种病毒，易被感染。

2.1.2. 锐器损伤

在加药时徒手掰玻璃安瓿，玻璃容易划伤手部皮肤，为患者拔针时操作不当或分离用过的针头及回套针帽时误伤。

2.1.3. 药物及仪器的影响

在配制药物特别是化疗药物时，药物形成的雾滴及气溶胶，可通过眼睛、呼吸道、皮肤进入人体引起潜在的损害，导致机体抵抗力降低。

2.1.4. 物理及化学因素的影响

首先，随着诊疗技术的发展，护士在无任何防护措施的情况下，接触 CT、X 线、激光、红外线等的

机率逐渐增多。国内有文献报道，对临床护士的疾病调查发现：下腰背疼痛、静脉曲张和颈椎病很普遍[2]。消化科卧床的危重患者多，消化科护士常需进行搬运患者、床上翻身、更换有人床褥等操作，易因用力不当，不正确的弯腰，造成肌肉骨骼损伤。

其次，在进行紫外线消毒时容易对眼睛及皮肤造成伤害。配制 84 消毒液时高浓度的 84 原液形成的气雾以及配制过程操作不当均可造成呼吸道及皮肤的损伤。常用的碘伏消毒剂若经常接触手部皮肤，可引起皮肤粗糙、皸裂、色素沉着甚至过敏、出现皮疹等。

2.1.5. 消化科内科护士心理压力增大

当今社会的竞争日益激烈，人们的生活节奏加快，精神长期处于紧张状态，消化系统疾病患者增多，患者及家属对护士的要求不断提高。该类患者在住院时被抢救的情况较为常见，因而常常导致护理人员人手不够，工作压力大，工作任务繁重，长期站立行走及频繁弯腰动作，加上三班倒的工作性质，可长期影响护士的身心健康，产生职业性疲劳、静脉曲张、腰背痛、生物钟紊乱而导致内分泌失调。并且与患者或家属接触的机会较多容易产生冲突，导致护理人员身心疲惫。

2.2. 消化专业的特殊因素

1) 消化内科患者中乙肝患者和乙肝携带者比较多，与其他科室相比，护士对乙肝病毒有更高的暴露危险。消化内科危急症抢救中，护士极易被患者呕出或泄出的血液污染，被感染乙肝病毒的危险性极高。

2) 消化系统肿瘤是最常见的恶性肿瘤之一，消化内科护士暴露于化疗药物的化学性损伤危险性高于一般的临床一线护士。

2.3. 其他因素影响

1) 频繁的电话及呼叫器铃声、开关门产生的噪音、嘈杂的工作环境等，可影响护士的听力，分散注意力，甚至导致听力下降。体温表损毁后或血压计水银槽溢出的水银，是容易被忽视的毒性垃圾，水银在空气中形成的水银蒸汽可对神经系统和肾脏造成毒害。

2) 消化科护士自我保护意识不强

很多年轻的护士刚刚踏入社会工作，缺乏经验，没人指导，对消化内科的疾病认识不全面，对自身条件过分自信，往往缺乏主动的自我保护意识，也没有制定应对职业暴露的措施。比如严格遵守基本护理操作，接种疫苗等。许多护士的安全防护意识并没有随着血液性疾病患者的增多而加强，而防护意识不强又导致防护行为不到位，不能有效用防护工具来保护自己，经常是无防护地接触血液、体液等污染物。

3. 消化科内科护士职业暴露的防护对策

3.1. 直接接触污染物的防护

护理人员在临床工作中要增强防护意识，改变传统的怕脏，不怕累的观念。积极学习职业防护的内容，严格按照护理操作流程，正确使用防护用品，选择安全的医疗护理用品。工作中不要怕麻烦或持无所谓态度，不要抱有侥幸心理。直接接触患者时要带好口罩，每日更换一次，如有潮湿或污染时随时更换，同时也要戴好帽子、穿好工作服，每周更换 2 次，如遇到污染随时更换。工作中不接触眼、鼻和皮肤，不随意接听电话、整理头发、触摸眼镜等。如为乙肝患者抽血、注射、灌肠、胃肠减压时需戴防护手套，将乙肝患者的血液、体液、分泌物用 1:50 的 84 消毒液加盖浸泡 1 h 后再处理掉，处理完污染物后脱去手套并严格按照六步洗手法洗手。为肝昏迷患者进行护理时，应带双层手套，并防止患者不配合发生针刺伤。为患者进行终末处置时要带好防护手套，用过的被服放于黄色的垃圾袋内并贴好标签，标

志为污染物，送洗衣房先消毒后再单独清洗，防止交叉感染。对床单元用 1:50 的 84 消毒液进行彻底擦拭，床垫暴晒 6 h 以上。注意开窗通风，以减少空气污染，彻底洗手。

3.2. 规范操作行为，避免锐器损伤

规范操作行为是职业安全的重要环节。Castella A 等对 439 例与针刺有关的经皮损伤的调查发现，其中 24% 的伤者可通过正确的安全操作得到避免[3]。护士必须按照医疗废物管理条例的规定进行分类收集和存放及处理。在配药时不要徒手掰安瓿，可选用专门的安瓿折断器或垫纱布在手指间，掌握正确的操作方法，不要多个安瓿同时掰，折断及废弃的安瓿及时放入损伤性废物中，切勿放在工作台上，防止清理时误伤他人。为患者做治疗时，执行正确的操作流程，向患者解释，取得充分配合，不可过于急促，造成针头误伤。拔针时掌握正确的手法，防止将拔出的针头对准别人或自己，在分离针头后直接放入利器盒，不可进行二次处理，利器盒不可过满，不能超过 3/4，严禁将一次性针头回套针帽。一旦发生利器或针刺伤，立即从近心端向远心端挤压排出少许血液，用流动水或肥皂水冲洗，再用碘伏消毒，在 24 h 内注射乙肝免疫球蛋白 200~400 IU，定期复查乙肝抗体是否产生。

3.3. 配制化疗药物时的防护

配制化疗药物时，戴好口罩距下睑 1 cm，包住口鼻，戴一次性乳胶手套，必要时戴防护目镜，要在层流台上配药，如无条件可在有通风设备的操作台上，抽药时一般不超过注射器的 3/4，防止抽药过满而溢出。化疗药物的空安瓿用密封的塑料袋装好后焚烧处理，在处理过程中小心被针头及玻璃碎片刺伤，加药后及时处理工作台[4]。操作完毕后脱去手套彻底洗手。在给患者输注时还应防止排气管漏液或管路脱节造成对皮肤及衣帽的污染，一旦发生应及时用清水冲洗并认真洗手 10 min 以上，及时更换口罩、帽子、工作服。

3.4. 接触物理及化学消毒剂时的防护

紫外线消毒时要注意做好对眼睛和皮肤的防护，戴好口罩，如需要时戴目镜。消毒期间不要随便进入，紫外线灯要有定时开关，消毒后开窗通风，以减少空气中臭氧的含量。使用碘伏时不可蘸液过多，防止消毒液倒流到手上，若流到手上后及时用清水冲洗干净。配制 84 消毒液时，戴好口罩、帽子、一次性手套，动作迅速准确，并注意容器加盖密封。如因操作不当，84 消毒液滴到地板和皮肤上，应及时将地面擦拭干净，认真洗手清水冲洗 10 min 以上。

3.5. 降低社会心理因素的影响

面对工作，学会自我调整心态，保持心情愉悦，多与朋友聊天放松。工作忙时沉着冷静，合理安排，必要时戴弹性护腿，如感到身体疲惫可积极参加户外活动，加强身体锻炼，增强体质。当遇到穿刺难度较大的患者时，可坐在板凳上耐心选择血管，避免长时间弯腰，造成腰肌劳损。加强心理学方面知识的学习，注意与患者及家属之间的沟通技巧，解释问题有耐心，讲究艺术性，给患者做出合理满意的解释，对患者有礼貌，充分取得患者的信任与配合，建立一种和谐的护患关系。

3.6. 减少其他因素的影响

为了减少噪音的污染，可调低电话和呼叫器的音量，做到四轻：说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻。指导患者及家属保持安静，营造静谧的病房环境。如果体温表损坏或血压计水银滴落，应戴好口罩及手套，将洒落的水银用湿润的棉棒或胶带将水银轻轻黏起来，也可用注射器抽吸放进可以封口的小瓶内，然后焚烧处理，不可直接投入下水道，以免污染地下水源。

3.7. 预防亚健康状态

亚健康即指非病非健康状态，这是一类次等健康状态，是界乎健康与疾病之间的状态，故又称“次健康”。消化科护士应保持充足的睡眠，业余时间不做劳损性劳动，保证有足够时间得到休息。要学会放松自己，劳逸结合，缓解精神上的压力。业余时间加强体育锻炼，修养身心，增强营养，每天摄取一定量的维生素和矿物质补充剂，提高身体抗击病毒的免疫力[5]。

3.8. 提高护士自我防护意识

作为医院管理者，要高度重视护士职业暴露问题，加强宣传和心理疏导，经常组织一线护士参与培训，提高她们的防护意识，让她们懂得职业暴露的各种因素，掌握各种情况下的防护措施。而作为护士，特别是消化科护士，要利用空余时间查阅与消化科防护有关的最新研究成果，主动进行必要的预防接种，让职业风险降到最低，这不仅是对工作的负责，也是对自己健康的负责。

4. 小结

增强护士的职业防护意识，加强对岗前护士和在职护士的防护教育，把职业防护培训列为必训内容，建立并执行全面具体的防护措施，防护用品到位。提高护士的护理技能，加强专业知识的学习。扎实的理论知识和熟练的操作技能是实现自我防护的基础[6]。工作中认真执行消毒隔离制度，不仅可以避免自身受到疾病的困扰，同时也能保障患者的就医安全。作为一名消化科护士，只有切实做好自我防护，保证自己的身体健康，才能提高日常工作的安全性，让患者得到安全可靠的护理。

护士管理者应当采取各种措施消除或减少不利于身心健康的心理压力源，提高护理人员的社会地位和福利待遇。对护理人员进行心理健康知识培训，提高其心理调适能力。建立护理人员支持系统，如护士健身娱乐中心、心理咨询等。

参考文献 (References)

- [1] 程亚红 (2005) 浅谈消化科护士的自我防护. *中华实用中西医杂志*, **22**, 1704-1705.
- [2] 赖海燕 (2001) 手术室护士应注意预防颈椎病. *中华护理杂志*, **2**, 292-293
- [3] Castella, A., Val lino, A., Argentero, P.A., et al. (2003) Preventability of Percutaneous injuries in healthcare workers: A year-long survey in Italy. *Journal of Hospital Infection*, **6**, 290-294
- [4] 李沈凯 (2008) 护士对肿瘤化疗药物的防护与对策. *中华现代护理学杂志*, **4**, 295-296.
- [5] 李长春, 李建民, 张艳, 田喜凤, 董胜莲 (2004) 临床护士职业防护现状调查. *护理学杂志*, **1**, 45-47.
- [6] 刘月欣, 王世娟 (2005) 护士应增强法律意识, 提高自我防护能力. *中华中西医杂志*, **23**, 2190.