

98 例临床医务人员职业暴露分析与干预

赵 倩

(贵阳市妇幼保健院 感染管理科, 贵州 贵阳 550003)

[摘 要] 目的: 对临床医务人员职业暴露资料进行分析。方法: 采用医院自行设计表格, 对 98 例发生职业暴露的医务人员的职业种类、暴露环节、地点、致伤种类、暴露源病种、处理及随访情况等进行登记、分析。结果: 职业暴露的高危人群主要在护士和医生, 分别发生 67 例和 21 例, 占总发生率的 68. 36% 和 21. 43%; 在手术室和病房发生的职业暴露分别为 47 例, 和 34 例, 占总发生率的 47. 96% 和 34. 7%; 职业暴露致伤种类中锐器污染损伤有 71 例, 占总数的 72. 44%; 有 69 名医务人员承认有不规范操作行为, 占总发生率 70. 14%; 发生暴露后有 93 例医务人员能进行正确的紧急处理, 有 95 例医务人员进行了及时的报告, 同时医院对发生职业暴露人员均及时进行了相应的预防处理和随访工作, 至今无一例感染个案。结论: 对职业暴露发生的常态化监测、分析, 确定重点科室、重点人群和高危环节并采取针对性干预, 有助于较大程度的减少职业暴露发生的风险。

[关键词] 医务人员; 职业暴露; 干预

[中图分类号] R197. 323 [文献标识码] B [文章编号] 1000-2707(2013)04-0415-02

由于临床医务人员职业的特殊性, 职业感染风险较高。随着社会的进步, 职业暴露问题也越来越受到社会各界的重视^[1]。为了最大限度避免或减少职业暴露的发生, 于 2010 年开始, 加强了对临床医务人员职业暴露的监测、分析与干预, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

2010 年 1 月~2012 年 12 月发生职业暴露并上报的临床医务人员 98 例。其中, 男 27 人, 女 71 人, 年龄 19~57 岁, 医生 21 人, 护士 67 人, 医技人员 10 人。

1.2 调查方法

按照卫生部《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则》要求, 结合本院特点自行设计表格进行登记, 对暴露者职业分布、暴露地点、暴露环节、致伤种类、暴露源(患者)病种、暴露后处理的时间和方

2 结果

2.1 职业暴露发生情况

暴露的高危人群主要在护士和医生, 暴露主要发生在手术室和病房, 暴露致伤种类中锐器污染损伤最多, 职业暴露发生的职业种类、暴露环节、地点、致伤种类及暴露源病种分布及构成比见表 1。

表 1 职业暴露发生的职业种类、暴露环节、地点、致伤种类及暴露源病种分布及构成比

Tab. 1 Constituent ratios of occupations, working processes, working places, injury types, and pathogens that relate to occupational exposure			
观察项目	类别	人次(n)	构成比(%)
职业种类	护士	67	68. 36
	医师	21	21. 43
	医技人员	10	10. 20
暴露地点	手术室	47	47. 96
	病房	34	34. 70
	采血间	11	11. 22
	污物间	6	6. 12
暴露环节	穿刺	20	20. 40
	拔针	23	23. 47
	分离针头及整理用物	41	41. 83
	手术及有创操作	7	7. 14
	其它	7	7. 14
暴露致伤种类	污染锐器损伤	71	72. 44
	破损皮肤接触	8	8. 16
	黏膜接触	19	19. 39
暴露源病种	乙型肝炎	76	77. 56
	梅毒	12	12. 24
	丙型肝炎	9	9. 18
	其它	1	1. 02

2.2 职业暴露发生后的干预及随访结果

发生职业暴露的 98 人中绝大部分进行了正确的紧急局部处理和及时报告, 医院也进行了相应的

预防性用药处理,见表 2。经随访,至今未发生一例因职业暴露引发血源性病原体感染。

表 2 职业暴露处置情况及构成比
Tab.2 Constituent ratios of subsequent treatment for occupational exposure

观察项目	类别	人次(n)	构成比(%)
暴露后紧急处理	正确	93	94.90
	不正确	5	5.19
暴露后报告	及时	95	97.00
	不及时	3	3.00
预防性用药	使用	98	1.00
	未使用	0	0.00
乙肝疫苗预防性接种	已接种	47	48.00
	未接种	51	52.00

2.3 职业暴露发生者的防护意识

有 69 名医务人员承认有不规范操作行为,占总发生率 70.14%,接受职业暴露相关知识培训的人员已达到 100.00%,见表 3。

表 3 职业暴露防护认知情况构成比
Tab.3 Constituent ratios of knowledge situation for occupational exposure among defense workers

防护意识考察项目	类别	人次(n)	构成比(%)
暴露经过	存在不规范操作	69	70.41
	不存在不规范操作	29	29.60
个人防护用品使用	有	50	51.00
	无	48	49.00
锐器盒使用(需要)	正确	34	53.13
	不正确	30	46.87
防护知识培训	已参加	98	100.00
	未参加	0	0.00

3 讨论

本组资料显示发生职业暴露的医务人员中护士的发生率最高,占 68.36%,说明从事诊疗操作的护士是发生职业暴露的主要目标人群。手术室和病房是发生职业暴露的高危科室,发生率分别占到了 47.96% 和 34.70%。职业暴露致伤种类中锐器损伤占总数的 72.44%,说明锐器操作和后期处理是职业暴露发生的高危环节。尽管接受职业暴露相关知识培训的人员已达到 100.00%,但发生职业暴露的医务人员中仍有 70.41% 承认有不规范操作。并且仍然存在有 52.00% 的人员未接种过乙肝疫苗的情况(而乙肝占职业暴露发生病种

中的 77.56%)。有 94.90% 的人员能采取正确紧急局部处理,医院也均实行了预防性用药方案。通过两年的随访,至今无 1 名人员因职业暴露引发血源性病原体感染。

增加职业暴露安全实践培训,切实树立医务人员职业安全理念是至关重要的,因此一方面要做好各级各类人员的培训工作,同时针对目标人群采取现场指导和随机抽考等多种形式,以检测培训效果;另一方面根据不同科室特点,演示高危操作,分析危险因素,提出个案讨论等,以切实落实培训的效果^[2]。在临床工作中进一步规范操作流程,提高安全设备的配备和使用也是需要引起重视的。需要不断通过临床实践,完善安全操作流程,如穿刺最好选用安全性套管针,避免血液外渗造成污染,传递器械是最好放在弯盘内传递,养成凡是操作就携带治疗车及其用物的良好习惯。加强全院特别是高危科室防护用品的配备和使用的技术指导,要求医务人员进行各项诊疗操作时必须实施标准预防^[3]。锐器盒要尽量放置在便于医务人员操作时使用的地方,并要及时更换。加强对医务人员的定期体检和疫苗接种可以降低发生职业暴露的风险^[4]。每年为临床医务人员进行全面体检一次,并鼓励职工接种疫苗。医院要建立本院医务人员的健康档案,掌握既往传染病史和阳性检测结果,为暴露后的预防控制提供参考依据。

对职业暴露的防范是一个长期的过程,因此常态化监测、分析、通报是至关重要的,从本文的结果分析,许多职业暴露的发生都是可以预防的。因此应该对该项工作进行持续性监测、分析,不断寻找或修订高危因素,不断完善干预措施。同时定期向全院通报,不断提高医务人员的防范意识,以防止职业暴露的发生。

4 参考文献

[1] 王煜,龙燕,苑晓薇. 医务人员医院职业暴露现状调查分析与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, (19):3013-3014.
[2] 袁晓,江霞,张咏梅. 多形成血源性职业防护教育模式的研究与实践[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, (10):1435-1437.
[3] 徐世兰. 教学医院血源性病体职业接触防护管理探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2010(12):1748-1749.
[4] 徐慧,王红霞. 基于轨迹交叉理论的护士锐器伤事故分析[J]. 实用临床医学杂志,2012(24):174-176.

(2013-04-26 收稿,2013-05-30 修回)

编辑:周 凌