维普资讯 http://www.cqvip.com

·个案与短篇·

浅谈手术麻醉科人员的自我防护意识

王 莉, 曾 俊
(第三军医大学附属西南医院手术室, 重庆 400038)

[关键词] 手术麻醉科; 医护人员; 自我防护
[中图分类号] R61; R142 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)05-0351-01

手术麻醉科是医院对各种疾病患者进行手术抢救的重要场所,其主要任务是配合手术科室顺利完成手术,包括消毒隔离。手术麻醉科的工作直接关系到整个医院的感染控制和病人的安危。手术麻醉科工作人员每天接触大量的血液、体液、分泌物与排泄物,已成为经血液传染疾病的高危人群。据美国疾病控制预防中心(CDC)统计,1985年至1999年有55名医务人员感染HIV,136名可能感染HIV[1],除HIV外,还有HBV、HCV、梅毒、SARS等20多种疾病可经血液或呼吸道传播。

1 资料与方法

1.1 一般资料

手术麻醉科工作人员86人,年龄21~72岁。其中护理人员55人,医生31人;高级职称5人,中级职称22人,初级59人;男22人,女64人。

1.2 方法

采用观察法和提问式方法两种同时进行,观察内容:①接触病人体液、血液的操作过程中是否戴手套;②操作完后是否洗手;③是否遵守医疗操作规程;④洗手的方法是否正确。提问的内容:①自我保护的态度;②对血液、体液及呼吸道传染病途径的认识;③被锐器刺伤后的处理及登记与否;④是否自觉接种乙肝等疫苗。

2 结果

接触患者的血液、体液、分泌物及污染的器械和敷料时护士戴手套的为96.36%,医生为64.2%。操作完毕,护士洗手的为85.28%,医生为52.3%,洗手方法护士100%正确,医生56%正确。从调查结果看,在86名手术麻醉科工作人员中,护士的自我防护意识较强,麻醉医生的自我防护意识有待提高。

2.1 自我防护

86名手术麻醉科医护人员被锐器刺伤后能及时采取有效的补救措施,进行自我防护,在自我补救过程中一般为伤口冲洗,挤压加碘伏消毒,加贴创可贴,但均未建立登记进行医学观查。

2.2 重视血液、体液传播疾病的危害性

手术麻醉科工作人员在医疗护理操作过程中,接触患者的血液、体液、分泌物的概率较高,树立对所有患者均有潜在的血液、体液、分泌物传染病危险的观念,在问答中,88.41%认可此观点,11.59%否认。

2.3 接种乙肝疫苗

接种乙肝疫苗能有效防止被感染乙肝病毒,86名手术麻醉科工作人员中84%接种了疫苗,16%未接种疫苗。

3 讨论

3.1 加强防护意识的教育

加强医护人员防护意识教育,提高职业安全意识是有效降低职业感染关键[2]。定期组织学习有关知识,强化自我保护意识。利用晨交班、举例、板报、画报、小册子等方法进行宣传,对违规人员及时纠正。指导麻醉医生在插管,穿刺动脉时戴好手套。集体预防接种乙肝疫苗,并督促大家定期身体检查。

3.2 提供工作方便

指导麻醉医生洗手,在每个洗手处贴上正确的洗手方法,在可能接触病人的血液、体液处摆放手套。在接触每个患者及处理患者的用物后均应严格洗手,洗后用护手霜护手。

3.3 严格遵守医疗护理操作规程

医护人员如不慎被刺伤,应立即挤出伤口血液,用2%碘伏消毒伤口,用敷料包扎,并根据免疫状态及抗体水平,采取相应的处理措施,进行医学观察。手术结束后,麻醉医生及护士应重新洗手,沐浴后才能离开手术室。

[收稿日期] 2004-04-08 [修回日期] 2004-05-10

[参考文献]

[1] 李映兰. 美国护士预防经血液传播疾病的意识和调查[J]. 中华护理杂志, 2002, 8(8): 633.
[2] 关安华, 任 南, 吕一欣, 等. 护士面临针刺伤的危害及其对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2002, 12(7): 525-526.

(编辑: 左艳芳)