

综合干预措施在防范医院工勤人员锐器伤中的应用效果[▲]

高秀娟¹ 黄丽燕² 胡琼燕² 李元晖³ 李湘⁴ 曹译丹¹ 庞晓璐⁵ 唐轲⁶

(广西壮族自治区人民医院1星湖门诊部,2 护理部,3 医院感染管理科,4 耳鼻咽喉头颈科,5 外勤服务中心,6 体检中心,南宁市 530021,电子邮箱:1377351170@qq.com)

【摘要】 目的 探讨综合干预措施防范医院工勤人员锐器伤的效果。**方法** 选取476名医院工勤人员作为调查对象,了解其锐器伤发生情况,针对锐器伤发生现状采取综合干预措施,比较综合干预前后工勤人员锐器伤发生率、不良操作习惯及自我防护意识情况。**结果** 与干预前比较,干预后工勤人员自我防护意识提高,不良操作率及锐器伤发生率降低,伤后上报率提高(均 $P < 0.05$)。**结论** 医院工勤人员职业暴露的自我防护意识较低,综合干预措施可以提高其自我防护意识,降低锐器伤的发生率。

【关键词】 工勤人员;职业暴露;锐器伤;防护意识;综合干预

【中图分类号】 R 135 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2019)17-2251-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2019.17.29

锐器伤是指由医疗锐器致皮肤破裂出血的意外损伤^[1],医疗锐器常被细菌、病毒、病原虫等污染,发生锐器伤后极易造成疾病的感染与传播,是临床工作中最常见的一种职业性危害^[2]。近年来,锐器伤越来越受到国家相关部门的重视,相关的共识和法律法规也陆续出台^[3]。探索锐器伤发生的主要影响因素、关键环节、锐器伤后的处理及综合干预的效果,可以为医院进一步完善相关政策、制定防护策略,提高工勤人员防护意识、规范操作行为、降低锐器伤发生率提供理论依据。本研究调查我院工勤人员锐器伤及防护现状,并针对现状提出防护策略,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取我院工勤人员485名,其中保洁员260名,外勤工人89名,护工136名。纳入标准:(1)年龄18~50岁;(2)在我院工作满1年或以上;(3)自愿参加本研究。排除标准:(1)对研究调查内容不理解、不配合者;(2)有语言沟通障碍者,如使用方言作为主要的交流方式,普通话交流障碍者;(3)不具备书写能力者。剔除标准:研究中途离职者。

1.2 方法

1.2.1 调查工具:自行设计调查问卷,问卷内容参考中华人民共和国卫生健康委员会发布的《血源性病原体职业接触防护导则(GBZ/T 213-2008)》《医务人员手卫生规范(WS/T 313-2009)》《艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则》等行业标准,广西南宁市防艾办发布的《南宁市艾滋病病毒职业暴露处理工作方案(2013)8号》及医院相关管理规定,同时结合我院工勤

人员的工作职责,经医院感染专家审阅和预调查后反复修订而成。该调查表内部一致性系数Cronbach α 值为0.896,KMO值为0.838,有良好的信度和效度。问卷内容包括:(1)一般资料、性别、年龄、科室、工种、文化、工龄;(2)过去一年锐器伤发生的次数、原因、所涉及的具体操作及伤后上报情况;(3)职业防护知晓情况,包括15题职业危害认知、15题职业防护、5题职业暴露后的处理措施。

1.2.2 调查方法:由课题组成员向调查对象说明调查的目的,调查对象知情同意后,发放问卷,统一指导语,问卷现场填写,当场回收,无法理解问卷内容者由课题研究者逐条解释说明,按要求答题完整的问卷为有效问卷。

1.3 综合干预措施

1.3.1 职业风险管理内容:由医院感染管理科、护理部、保洁组长、外勤组长、护工组长组成职业风险管理团队开展职业风险管理。职业风险管理内容包括:(1)建立职业安全和预防锐器伤发生的管理制度;(2)建立预防锐器伤的专项培训、考核、评价制度;(3)完善医疗废物的分类、收集、暂存等管理制度;(4)督促各病区各诊室配备充足的防护用品,如利器盒、口罩、帽子、手套、护目镜、防水围裙等;(5)规范工作流程,如血源性病原体职业暴露处理流程、艾滋病病毒职业暴露处置流程;(6)监督与反馈,在院内网登载医院感染最新规定以及医院感染监测信息,供全院职工(包括工勤人员)阅览;(7)采用安全型针具,推荐临床科室使用安全型采血针、带保护套的针头及有自动回缩功能的注射器等,建立静脉无针系统,如静脉留置导管使用无针连接,减少锐器废物意

▲基金项目:广西医药卫生科研课题(Z2015685)

作者简介:高秀娟(1970~),女,本科,副主任护师,研究方向:临床护理。

外伤害。管理团队每季度定期到各病区检查、考核1次,了解工勤人员使用防护用品及规范操作情况,发现问题及时整改。

1.3.2 开展职业培训:针对调查结果,制定培训方案,培训内容参考中华人民共和国卫生健康委员会发布的行业标准及医院感染管理规定制定,培训人员为分管部门组长、课题组成员。培训内容主要包括:(1)血源性疾病的相关知识,如传播途径和流行特点;(2)各种防护用品的使用方法,如每项操作如何选用防护用品,防护用品的正确使用方法;(3)手卫生规范,掌握手卫生知识和正确的手卫生方法,保证洗手与手消毒的效果,提高工勤人员手卫生的依从性;(4)医疗废物的规范处置,掌握医疗垃圾的分类、收集、运送、储存,了解易发生职业暴露的危险行为及规范处理流程;(5)发生职业暴露后进行危险性评估、血液检测追踪的必要性,血源性病原体职业接触的局部紧急处理措施和流程;(6)标准预防的重要性,强调所有患者的血液/体液及被血液、体液污染的物品均被视为具有传染性的病源物质,接触这些物质时,必须采取预防措施。培训频次:全员培训每年1次,分组(按岗位类别)培训每季度1次。培训方法:理论部分主要采用发放宣教资料及集体授课方式,同时通过微信群、院内网推送职业防护知识;撰写、发放《医院工勤人员职业防护手册》,工勤人员人手1册;操作与技能部分采用演示教学法。

1.4 评价方法 综合干预1年后,比较干预前后工勤人员锐器伤发生率、伤后上报率、规范处理伤口知晓率、标准预防知晓率、接种乙肝疫苗率及不良操作比例。

表1 综合干预前后工勤人员操作中不良习惯率比较[n(%)]

项目	n	送检标本不戴手套	处理医疗垃圾不戴手套	皮肤有破损工作期间不包扎伤口/不戴手套	徒手处理放置不当的锐器物	锐器盒满溢再密封	徒手搬运使用中/密封的锐器盒
干预前	476	284(59.66)	67(14.08)	275(57.77)	115(24.16)	270(56.72)	143(30.04)
干预后	465	136(29.25)	42(9.03)	135(29.03)	69(14.84)	169(36.34)	76(16.34)
χ^2 值		88.061	5.842	79.026	12.991	39.249	24.716
P 值		<0.001	0.016	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 综合干预前后工勤人员自我防护意识情况比较 干预后工勤人员的局部紧急处理伤口知晓率、标准预防知晓率及接种乙肝疫苗率较干预前提高($P < 0.05$)。见表2。

表2 干预前后工勤人员自我防护意识比较[n(%)]

项目	n	局部紧急处理伤口知晓率	标准预防知晓率	接种乙肝疫苗率
干预前	476	125(26.26)	236(49.58)	76(15.97)
干预后	465	348(74.84)	337(72.47)	153(32.90)
χ^2 值		222.037	55.566	36.644
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

1.5 统计学分析 采用 SPSS 17.0 软件进行统计学分析。计数资料以例数(百分比)表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 本次调查发放问卷485份,有效问卷476份,有效率98.14%(476/485)。其中保洁员255名,护工136名,外勤工85名;女426名,男50名;年龄18~50岁。干预过程中有4名保洁员、3名外勤工人、4名护工离职,共有465名参与全程干预。

2.2 综合干预前后工勤人员锐器伤情况比较 干预前有128名(26.89%,128/476)工勤人员发生锐器伤,其中受伤1次112名,受伤两次或以上16名;干预后有74名(15.91%,74/465)工勤人员发生锐器伤,其中受伤1次64名,受伤两次或以上10名,干预后锐器伤发生率低于干预前($\chi^2 = 16.811, P < 0.001$);干预前锐器伤例次为149次(31.30%,149/476),干预后为91次(19.57%,91/465),干预后受伤例次少于干预前($\chi^2 = 17.042, P < 0.001$);干预前伤后上报15例次(10.07%,15/149),干预后伤后上报75例次(82.42%,75/91),干预后伤后上报率高于干预前($\chi^2 = 45.801, P < 0.001$)。

2.3 综合干预前后工勤人员不良操作率比较 干预后工勤人员操作过程中的送检标本不戴手套、处理医疗垃圾不戴手套、皮肤有破损工作期间不包扎伤口/不戴手套、徒手处理放置不当的锐器物、锐器盒满溢再密封、徒手搬运使用中/密封的锐器盒等不良操作率均低于干预前($P < 0.05$)。见表1。

3 讨论

3.1 工勤人员锐器伤发生率较高 目前,我国各级医疗机构比较重视临床医护人员的职业暴露与个人防护,而对于服务临床工作的工勤人员重视程度不够,以至于工勤人员成为职业暴露风险较高的人群^[4]。锐器伤是医院工勤人员面临的主要职业危险因素之一,可引起血源性疾病的传播,不仅给暴露者带来巨大的心理压力,也给医疗卫生机构和暴露者带来沉重的经济负担^[5]。医院工勤人员职业暴露是医院普遍存在的问题,工勤人员大多来自农村,文化水

平相对偏低,没有医院工作经验,未接受过系统的专业知识培训,特别是缺乏医院感染知识,对从事工作的潜在危险认识不足,职业防护意识模糊不清,接受新技能新知识能力有限,对相关知识培训缺乏兴趣,积极性不高,培训流于形式。本调查结果显示,干预前工勤人员锐器伤发生率为26.89%。通过理论授课、院内网及微信群推送防护知识、发放防护手册等方式传播职业风险和职业防护重要性的知识后,工勤人员从思想上重视职业暴露的危害性,再通过演示教学法、工作现场访谈、指导、考核等方式进行操作培训,工勤人员从实践上进一步认识职业暴露的危害性及其防护措施。同时,在管理上,管理团队每季度定期对工勤人员的工作进行考核,做得好的给予肯定与鼓励,违反操作规程的给予及时纠正,提出整改意见,并从源头做好防范,如推荐临床采用安全针具,可以减少利器废物,有效降低锐器伤发生率^[6];配备充足、符合行业标准的防护用品等。结果显示,通过多方位的管理,采取多种干预措施后,工勤人员锐器伤发生率较干预前降低($P < 0.05$)。

3.2 工勤人员操作行为不规范 锐器伤的发生与自我防护意识淡漠、工作粗心、个人不良操作习惯有关^[7],而防护措施的执行与防护措施的意识及相关知识的知晓情况有关^[8]。提高工勤人员自我防护意识对降低锐器伤发生率有重要意义。艾宾浩斯遗忘规律^[9]认为职业防护教育是一项持久性的任务。因此,新员工应接受预防锐器伤的培训,老员工也应接受周期培训,定期复习巩固,熟练掌握各项操作技能,提高自我防护意识,降低锐器伤的发生率。本研究结果显示干预后工勤人员自我防护意识较干预前提高($P < 0.05$)。本研究在对工勤人员进行理论培训的同时,规范操作落实情况并进行定期实地查看,及时发现工作中存在的问题,提出改进方法,强调接触任何医疗废物都要戴手套,将手套及免洗手消毒液放在固定显眼的地方方便取用。通过综合干预,帮助工勤人员逐一规范操作,养成自律性及习惯性。结果显示干预后工勤人员操作中的不良习惯率降低($P < 0.05$)。

有研究表明,与未戴手套相比,戴一层乳胶手套或聚乙烯手套后,医务人员在接触被血液污染的钢针并被钢针刺破手套时,其接触的血量可以减少50%以上;戴双层手套时,若外层手套被扎破,医护人员被患者血液污染的危险可以降低80%^[10-11]。因此,规范操作流程,改变不良的操作习惯,可以降低潜在的职​​业危害风险。本研究结果显示,干预后工勤人员不良操作习惯减少,锐器伤例次降低($P < 0.05$)。

3.3 锐器伤上报率低 本研究调查显示,工勤人员伤后上报率仅为10.07%,因此,在不断完善工勤人员职业暴露的防范措施外,还应加强工勤人员职业暴露的报告制度,完善职业暴露报告系统,简化报告流程,确保所有工勤人员都熟知上报流程;同时医院需构建工勤人员职业暴露管理小组,负责指导职业暴露人员的上报、心理辅导及疑惑咨询、随访等。本研究的工勤人员在干预后,其伤后上报率高于干预前($P < 0.05$)。

综上所述,医院工勤人员职业暴露防护意识较低,不良操作行为较为常见,需加强职业安全管理,做好职业暴露防护的培训工作,从而提高其防范意识,改变不良行为,降低锐器伤的发生率。

参 考 文 献

- [1] 曹玲丽,金云玉,于颖,等. 医务人员锐器伤现状及风险因素研究进展[J]. 中华医院感染学杂志,2016,26(16):3 838-3 840.
- [2] 王栋,姚月丽,马海涛,等. 某市医务人员锐器伤发生状况调查分析[J]. 中华医院感染学杂志,2018,28(8):1 261-1 265.
- [3] 中华护理学会护理管理专业委员会. 针刺伤防护的护理专家共识[J]. 中华护理杂志,2018,53(12):1 434-1 438.
- [4] 杜晓桦,谢勤. 分层培训对提高基层医院工勤人员职业暴露认知度的调查分析[J]. 安徽医学,2016,37(9):1 166-1 168.
- [5] 贺海燕,李映兰,李丽,等. 医务人员针刺伤的危害、预防与管理[J]. 中国感染控制杂志,2017,16(6):582-586.
- [6] 黄惠玲,高晓东,刘诗勤,等. 全球医护人员针刺伤的疾病经济负担文献研究[J]. 中国感染控制杂志,2017,16(7):610-615.
- [7] 高秀娟,胡琼燕,韩佳夏,等. 广西某医院工勤人员锐器伤调查分析[J]. 广西医学,2017,39(4):575-577.
- [8] 吴喜丽,吴旭丽,李叶戌子. 2 714名护理人员针刺伤知识现状及其影响因素研究[J]. 护理管理杂志,2018,18(4):268-272.
- [9] 黄丽丽,汤淑华,沈萍,等. 艾宾浩斯遗忘规律在手术室工勤人员职业安全防护培训中的应用[J]. 护士进修杂志,2018,33(13):1 184-1 186.
- [10] Fahey BJ, Koziol DE, Banks SM, et al. Frequency of non-parenteral occupational exposures to blood and body fluids before and after universal precaution training[J]. Am J Med, 1991, 90(2):145-153.
- [11] 邸红军,施月仙,臧红新,等. 医务人员针刺伤预防策略的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志,2017,52(1):93-98.

(收稿日期:2019-04-12 修回日期:2019-07-02)