

试析手术室护士常见职业危害及防护

莫凤玲

岑溪市人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v2i6.3636

[摘要] 实验目的: 探究手术室护士的职业危害及防护措施。实验方法: 通过一段时间的临床观察, 进一步明确对手术室护士构成职业危害的影响因素, 并提出合理的防护措施。实验结果: 消除可能对手术室护士构成职业危害的影响因素, 是保证手术室护士职业健康, 提高临床医护工作质量, 营造和谐稳定就医环境的关键举措。实验结论: 在强化手术室护士的职业道德的基础上, 督促其增强自我保护意识, 降低职业危害的不利影响。

[关键词] 手术室护士; 常见职业危害; 防护

中图分类号: R221 文献标识码: A

Analysis of Common Occupational Hazards and Protection of Nurses in Operating Room

Fengling Mo

The people's Hospital of Cenxi City

[Abstract] Objective: To explore the occupational hazards and protective measures of operating room nurses. Experimental methods: Through clinical observation for a period of time, the influencing factors of occupational hazards to operating room nurses were further clarified, and reasonable protective measures were proposed. Results: Eliminating the possible influencing factors of occupational hazards for operating room nurses is the key measure to ensure the occupational health of operating room nurses, improve the quality of clinical medical work and create a harmonious and stable medical environment. Conclusion: On the basis of strengthening the professional ethics of operating room nurses, they should be urged to enhance their self-protection awareness and reduce the adverse effects of occupational hazards.

[Key words] operating room nurses; common occupational hazards; protection

随着各类新型传染病的出现以及临床疑难病症的增加, 各种综合型、高风险型手术也越来越普遍。由于手术室护士要长期处于空气污染、化学药品污染和物理放射污染环境, 护士群体的职业

健康也受到不同程度的危害。对此, 本文围绕手术室护士常见职业危害及防护措施展开探究。

1 手术室常见的职业危险因素

1.1 生物性危害

手术室护士在日常护理工作中通常需要直接接触患者的血液、分泌物和呕吐物, 因此成为感染的高发群体。例如, 针刺损伤是手术室护士最为常见的职业危害之一。调查显示, 约11.7%的手术人

动的重要记忆, 是最可靠、最有价值和最系统化的信息资源。医院在获取信息服务, 做出决策和建立核心竞争力方面的作用不容小觑。只有通过科学分析和整体规划, 我们才能顺利实现目标。这要求医院认真调查实际的信息量、档案类型、运行状态、利用情况, 然后制定出科学的计划, 以平衡长期发展和强度条件。

5 结语

综上所述, 在医院各方面的工作中,

档案管理工作是其中重要的一环, 这不仅与医院的发展有着极大的关系, 也影响着医院的生存。医院将信息化技术运用到医院的档案管理中, 能让医院在时代发展的背景下更好更快地发展, 并让医院的各种问题得到有效地解决, 使医院能更全面地为患者提供更好的服务。

[参考文献]

[1]于翠娟.论现代信息技术在医院档案管理的应用[J].现代经济信息,2019,

(15):72.

[2]赵挺.医院档案信息管理的作用与对策分析[J].中国药物经济学,2016,11(12):191-193.

[3]张乃海,黄海涛,蒋雷.新时期三级甲等医院档案信息管理系统的开发策略[J].现代商贸工业,2018,39(28):58-59.

[4]张楠.医院档案管理中现代化信息技术的运用分析[J].通讯世界,2018,(01):255-256.

员均存在意外血液接触现象,如手术中被针刺伤,被刀刺伤或血液溅落至眼睛中,一旦传播病毒和病菌,便会感染肝炎病毒和艾滋病病毒等。同时肿瘤生长及败血症发病几率也相对较高。

1.2 化学性危害

1.2.1 抗肿瘤药物的影响

通常来说,多数的癌症患者为减缓生理疼痛,延长生存时间会选择接受专业的手术治疗。在癌症患者的手术中,不可避免的会局部或全身配合使用抗肿瘤药物。尽管护士在备药和给药环节直接接触的药物剂量较小,但化学药剂的频繁接触,也对护士的生理健康造成了隐性影响。从临床反应病症方面来说,这种不良影响具体体现在白细胞减少,流产率升高,致癌、致畸、致突变等方面。

据“女性医护人员职业性接触抗肿瘤药物导致流产率”的研究结果显示,接触组的自然流产率26%,明显高于对照组。由此可知,对于女性医护人员来说,因职业需要频繁接触抗肿瘤药物,会对生理健康造成严重危害,尤其是处于妊娠期的女性医护人员,会增大流产滑胎的风险。

1.2.2 X射线、激光的辐射影响

骨科作为各大医疗卫生机构的重要科室,接待的患者较多,手术量大。随着骨科医疗水平的提高,术中C臂机透视逐步成为骨科医生快速确定患者疾病部位的重要途径。当前,C臂机在骨科手术室中的应用频率增白,但C臂机会释放大量射线。由于部分骨科手术室未配置放射线措施,导致医护人员受到射线的危害。如果医护人员长期处于射线污染环境,会出现血液系统疾病,如败血症、白血病等。

再者,激光手术是当前骨科科室的主要手术方式。在激光手术中,如果医护人员的防护不到位,也会对皮肤、眼球等造成严重危害。

1.2.3 消毒灭菌防腐剂

手术室内常用的消毒器械和浸泡标本的溶液是具有挥发性和刺激性的物质,会刺激皮肤黏膜和上呼吸道,长期接触小计量的甲醛溶液,容易出现慢性咽炎,而急性大量接触则可引发肺水肿、细胞突变和致癌等。2%戊二醛可引发结膜炎和鼻窦炎,含有氯元素的消毒剂能够损伤皮肤或抑制骨髓的造血功能。

1.2.4 挥发性麻醉气体

手术室使用的麻醉剂中,最常见的有乙醚、安氟醚、异氟醚等,麻醉气体能够从面罩活瓣和螺纹管衔接的位置漏出,进而污染手术室内的空气。如长期接触,麻醉废气会在体内大量存积,并产生慢性氟化物作用,甚至有突变和致癌风险。同时也容易发生胎儿畸形、自发性流产和生育率大幅下降等问题。另外,该种气体会影响手术室工作人员的听力、记忆力和理解能力。

1.3 生理性危害

对于手术室护士来说,最大的职业特点就是频繁性、连续性工作。由于手术室护士要长期保持站立姿势,极易使下肢因静脉血流不畅而出现淤血现象,甚至是静脉曲张。同时,由于各科室所接待患者的人数较多,且病情不同,所以手术时间安排较为紧凑,再加上医护人员人数有限,无法按时就餐,长期饮食不规律,这也会导致医护人员出现胃肠疾病。

由于患者的发病部位不同,在接受手术治疗时,护理人员要协助医生调整患者的体位。对于接受手术治疗的患者来说,在很长一段时间内都无法自主活动,护理人员还要协助家属帮助患者调整最舒适的体位。如果患者的体重较大,护理人员会因用力不当造成肌肉拉伤。此外,在较为特殊的手术中,护理人员还要搬运体量较重的仪器设备,这也会增加身体损伤的风险。在整个手术过程中,器械护士必须全神贯注的控制医疗器械。由于手术时间较长,极易使护士因局部部位血液流通不畅而出现组织

水肿,甚至压迫神经,危害护士的生理健康。

1.4 心理层面的危害

手术室护士的工作节奏较快,精神压力较大。如果长期处于高强度、高风险性的工作环境中,则会增大护理人员的心理压力。从生理学角度来说,各种创面、坏死组织及恶性肿瘤,会对护理人员的心理产生强大刺激,加重护理人员的心理负担,如骨科科室的骨折患者、急诊科科室的意外事故患者、皮肤烧伤科的烧烫伤患者。随着临床医疗服务范围的扩张,以及医疗卫生技术水平的提高,手术室应用的电子仪器设备种类愈加多样化。一旦操作不当,极易出现易燃易爆物质泄漏事故或漏电事故,对医护人员的人身安全构成威胁。

2 手术室护士职业危害的防护措施

2.1 生物性危害的防护措施

建立术前病毒检测体系,深入了解患者的病情,做好预防控制工作。对澳抗阳性(乙肝病毒携带者)和患有传染性疾病的患者的病情加以记录,在条件允许的情况下,安排独立手术室,并在手术室门口设置警示标志,杜绝无关人员近距离接触。

做好个人防护,如医护人员出现皮肤破损情况,不得参与感染性手术,以免细菌病毒由破溃创面侵入人体,造成感染。参与手术的医护人员必须全程佩戴口罩、帽子和双层手套,以免交叉传染。需要格外强调的是,由于急诊科所接收的大部分患者的病情较急,且危重程度大,所以没有时间实行病毒检测。对于未来得及做病毒检测的患者,一律按阳性处理,以防万一。

防止针头、刀片或锐利器械损伤。在以往的手术中,多由辅助医师和护士向主治医师传递尖锐器械。相较而言,采用无接触传递方式,可以避免误伤情况。如果手术中不慎被尖锐器械误伤,必须第一时间脱掉手套,使用清水和消

毒液反复冲洗, 擦拭碘伏。必要情况下, 还需在手术结束后的特定时间内接受抗体检测, 以便精确判断是否被感染。

术中尽量使用一次性用物。手术结束后, 对感染物品实施分类处理, 并使用一定比例的消毒液对医疗器械进行消毒。对于一次性医疗用品, 集中回收处理, 以免造成二次污染。

2.2 化学性危害的防护措施

对于手术中使用的器械和物品, 尽量采用物理消毒法, 避免使用化学消毒剂。对盛装化学消毒液的容器实施加盖处理, 以免化学药剂挥发。与此同时, 在容器上明确标注化学试剂的名称, 起到提示医护人员的作用。

另外, 优选性能良好的麻醉剂, 定期对麻醉剂实行性能检测, 避免吸入麻醉药剂, 防止患者产生依赖性 or 抗药性, 减轻对医护人员的损害。使用电动手术刀时, 医护人员要提前吸除灰尘, 以免造成患者的手术创口感染。定期对手术室的通风排污设备加以清洁, 创造良好的手术环境。

2.3 X射线、激光辐射的防护措施

在手术室中配备防X射线的手术间, 且在手术室门口的醒目位置张贴“远离辐射”的警示标志。在手术室内配备铅衣、铅帽、防射线眼镜等一系列防护用具。对参与手术的医护人员实行合理调度, 以减轻医护人员的工作压力。哺乳期、妊娠期和备孕期的护士禁止参与特异性感染手术。在激光操作时, 要求医护人员穿戴防护服、护目镜。

2.4 生理与心理危害的防护措施

参与手术的过程中, 医护人员要在不影响手术的前提条件下, 自主调节姿势, 以免长时间保持同一姿势加重身体疲劳感。长时间站立时, 可两腿交替支撑身体, 下肢适当原地活动, 以促进血液循环, 减轻静脉淤血。在搬运体量较重的医疗器械时, 合理发力, 避免肌肉拉伤。制定人性化、合理化的排班表, 确保医护人员能够获得充足的休息时间, 保证饮食的规律性。再者, 加强业务学习, 提高自身工作能力, 在熟悉各位主治医师的临床医疗工作习惯后, 做好术前准备工作, 减少不必要的体力消耗。

不仅如此, 医护人员还需加强心理

训练, 增强临场应变能力与情绪调节能力。建立良好的人际关系, 保持积极乐观的心态。手术结束后, 适当参与休闲娱乐活动, 让自身能够尽快地从紧张的工作环境中解脱出来。

3 结束语

近年来, 手术室护士的职业性危害与自身防护已经成为全社会关注的焦点。针对手术室存在的环境危害, 医院应做好抗辐射、抗化学药物危害的防护工作, 且注重心理疏导, 以维护医护人员的身心健康, 为患者提供优质服务。

[参考文献]

[1]张春娟. 手术室护理人员职业危害因素与防护措施[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(08): 169-170.

[2]马新兰. 手术室护理人员职业危害与防护措施[C]. 河南省护理学会. 2013年河南省患者手术安全规范化管理学术会议论文集. 河南省护理学会: 河南省护理学会, 2013: 433-435.

[3]赵雅芳. 手术室护理人员职业危害因素及防范措施[J]. 医学信息(中旬刊), 2011, 24(06): 2732-2733.