

供应室血源性感染原因与对策

莫晔 洪玲

(解放军九四医院供应室 南昌 330000)

关键词: 血源性感染; 供应室; 防护措施

中图分类号: R 472

文献标识码: B

文章编号: 1671-4040(2003)04-0060-01

医务人员血源感染的主要途径是患者的血液及体液进入医务人员的血流,包括被污染的锐器刺伤,破损的皮肤或粘膜接触污染的血液和体液。供应室由于工作性质特殊,有更多的接触血液病原体的危险,结合我院的实际,浅谈供应室血源性感染原因及对策。

1 危险因素

- 1.1 肢体接触污染 供应室人员每天负责回收全院病人使用后的各类医疗器械、包布、橡胶管等,并对这些回收物品进行整理、清点。由于这些物品和器械被病人的血液、体液所污染,可能含有大量的血源性致病微生物,尤其是急诊科和传染科病人使用后的缝合包、清创包等携带血液致病菌的可能性更高。护士在操作中较多接触到受污染的血、体液,存在受感染的可能。据研究表明:皮肤暴露感染 HIV 的机率为 0.1%,如暴露于含 HBV 的血、体液,其感染率为 6%^[1]。
- 1.2 清洗过程中受污染 供应室人员每天都要清洗及处理大量注射器,各种穿刺针及刀、剪等锐器。如果工作中稍有疏忽或是工作繁忙,极易被锐器或针头刺伤使残留在器械中病原微生物侵入人体造成血源感染。
- 1.3 器官意外暴露被感染 由于人们工作中眼、鼻、口是暴露在外的,供应室工作人员在清洗及处理物品及器械中可能将受致病体污染的血、体液带入眼、鼻、口腔,增加了血源性疾病感染的可能性。而据研究表明,眼、鼻、口粘膜暴露于污染血、体液感染 HIV 的机率略大于 0.1%^[1]。

2 防护措施

- 2.1 加强接触防护 供应室人员在回收处理污染的医疗物品时首先必须戴好手套及鞋套并避免穿裸露肢体的工作服,避免肢体皮肤直接接触污物,戴好口罩且在认为有必要时戴好眼罩以避免吸入空气中的菌尘和污染物意外接触器官粘膜。清洗污染器械时还应穿上防水袖套、围裙,以避免在清洗过程中衣服被水溅湿而渗透到皮肤上。操作中如果手套破损要立即更换,手上皮肤有破损最好戴两付手套,因两层手套可使因穿孔引起的皮肤污染机率减少 5 倍。另外,严格洗手也是预防血源传染有效措施之一,供应室人员不但要掌握正确的洗手方法,还要养成良好的洗手习惯,在操作完成后或是脱手套后,都要用肥皂和流动水彻底洗手。
- 2.2 加强污染物品的消毒处理

- 2.2.1 对污染针头的预处理 从病房回收的针头用清水冲洗后,浸泡在 800PPM 三效热原灭活剂中,30min 后用常水冲洗干净,装入清毒盒进行高压蒸汽灭菌。针头经过高压灭菌后,工作人员在处理时即使不慎被刺伤也不用担心感染血源性疾病。
- 2.2.2 污染器械的预处理 选择高效的化学消毒剂浸泡器械,并掌握好消毒剂的有效浓度和浸泡时间,浸泡器械时,应把器械的轴节打开,注射器应把针栓和针筒分离,完全浸泡在消毒液中。
- 2.2.3 一次性医疗用品处理 督促各科使用完后,用 0.1% 84 消毒液浸泡消毒 30min,再由供应室统一回收毁形,传染科的物品应戴好手套进行焚烧。
- 2.3 减少针刺伤 (1)要求临床科室将使用后的一次性针头单独丢入耐刺的容器中,不能与其它物混放,避免回收物品时刺伤工作人员,回收的针头要统一焚烧销毁。(2)锐器和各种穿刺针应与其它器械分开浸泡与清洗。(3)操作锐器时要专心仔细,并按操作规程进行,比如:用钳子夹取污染的针头、持针器或卸刀片、刀剪用纱布包裹等。(4)不能徒手处理破碎的玻璃。
- 2.4 意外暴露后处理 (1)被污染针头、锐器刺伤后,应立即挤出伤口的血液用肥皂和流水冲洗伤口,并立即进行可靠的 HIV、HBV、HCV 的化验检查,并定期复查,及时发现存在的问题,及时做好相应的处理。(2)皮肤若意外接触到血液或体液,应立即以肥皂和清水冲洗;若是患者的体液或血液不慎进入眼睛、口腔、鼻腔,应立即用大量清水或生理盐水冲洗。(3)若有暴露血、体液的情况,尤其是明确 HIV 感染血、体液时,应定期检测 HIV 抗体,并行周期性复查。
- 2.5 强化安全意识,提高防护能力 经常组织学习,加强工作人员对疾病认识,提高自我防护意识及自我防护能力。把职业安全教育摆到正确的位置,严格遵守操作规程,认真执行消毒隔离制度,把防护措施严格落实并实行有效定期监测检查制度,最大限度减少危害因素。

参考文献

[1] 李映兰.美国护士预防血液传播疾病的意识和措施[J].中华护理杂志,2002, 37(8): 633

(收稿日期:2003 - 03 - 17)

欢迎订阅! 欢迎电子邮件投稿! 欢迎广告惠顾