

消毒供应室护理人员职业暴露因素与防护对策分析

车虹霞

甘肃省白银市第二人民医院 730900

〔摘要〕目的 探讨消毒供应室护理人员职业暴露因素与防护对策。方法 研究观察 2017 年 4 月至 2019 年 8 月期间接收的 10 名消毒供应室护理工作人员, 分析其职业暴露情况。结果 在职业暴露类型上, 物理性损伤为 33.33%, 化学性损伤为 25.00%, 生物危害性损伤 9.72%, 生理和心理性危害 31.94%; 在职业风险原因中, 环境条件因素为 22.22%, 设备因素 30.56%, 人员因素 26.39%, 管理因素 20.83%。结论 消毒供应室护理人员职业暴露因素情况多样, 需要针对每个问题做好因地制宜的改善, 优化整体的管理成效。

〔关键词〕消毒供应室; 护理人员; 职业暴露; 防护对策

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-216-02

医院消毒供应室负责医院的器械回收、清洁消毒与发放管理等, 对于护理工作人员, 出现职业暴露的风险会一直存在, 具体原因多种多样, 需要做好对应的管理优化, 减少风险发生的危害性。本文研究观察 2017 年 4 月至 2019 年 8 月期间接收的 10 名消毒供应室护理工作人员, 分析护理人员职业暴露因素与防护对策, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察 2017 年 4 月至 2019 年 8 月期间接收的 10 名消毒供应室护理工作人员, 年龄从 24 岁至 51 岁, 平均 (42.58±3.10) 岁; 工作年限为 3 年至 18 年, 平均 (10.42±3.25) 年; 文化程度中, 2 人本科, 8 人大专。10 人中一共出现了 72 例职业暴露风险事件。

1.2 方法

收集整理观察期间的消毒供应室护理工作人员有关数据资料, 分析其职业暴露的具体类型与原因。职业风险原因中主要在环境条件因素、设备因素、人员因素、管理因素等。职业暴露风险类型中, 包括物理性损伤、化学性损伤、生物危害性损伤、生理和心理性危害等。

1.3 统计学分析

将工作数据通过 spss23.0 分析, 计量资料运用 t 检验, 计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 职业风险原因情况

见表 1, 在职业风险原因中, 环境条件因素为 22.22%, 设备因素 30.56%, 人员因素 26.39%, 管理因素 20.83%。

表 1: 72 例职业风险原因情况

职业风险原因	发生例数	比例
环境条件因素	16	22.22%
设备因素	22	30.56%
人员因素	19	26.39%
管理因素	15	20.83%

2.2 72 例职业暴露类型情况

见表 2, 在职业暴露类型上, 物理性损伤为 33.33%, 化学性损伤为 25.00%, 生物危害性损伤 9.72%, 生理和心理性危害 31.94%;

表 2: 72 例职业暴露类型情况

职业暴露类型	发生例数	比例
物理性损伤	24	33.33%
化学性损伤	18	25.00%
生理和心理性危害	23	31.94%
生物危害性损伤	7	9.72%

3 讨论

3.1 职业暴露类型

职业暴露类型上, 从本研究中归类可以发现大致分为物理性损伤、化学性损伤、生物危害性损伤、生理和心理性危害等。物理性因素主要包括锐器损伤、烫伤。锐器损伤中包括针刺、锐器划伤等^[1]。由于涉及组织创伤, 容易因为物品上的体液、药液等导致护理工作人员感染疾病。尤其是患者中多种传染病的情况较多, 这些疾病有较多可以通过血液感染。

化学性损伤主要是因为清洁所使用的清洗剂等化学品中有较多的腐蚀性化学品, 本身的接触皮肤的腐蚀性, 药物的挥发性、刺激性, 这些都容易导致工作人员呼吸系统、眼结膜、气管等组织的刺激, 甚至由此出现炎症^[2]。

生物性损伤则主要是因为回收与清洁污染品中, 因为自身防护不当, 导致污染物从机体黏膜、皮肤等组织感染, 由此导致护理工作人员感染传染病。

3.2 职业暴露风险原因

职业暴露风险原因多样, 与护理人员自身因素、管理因素、环境因素、设备因素等有一定关系。工作人员自身由于工作状态不佳, 情绪影响, 心理状态波动, 或因为休息不良导致精神恍惚, 由此导致工作差错^[3]。甚至因为个人的工作习惯不符合实际工作所需, 不依照专业标准执行, 这些都会导致工作落实不到位。

环境因素上, 包括在物品回收与清洁的过程中, 因为环境的湿滑或者布局不合理, 导致工作中容易出现差错。

管理因素上, 由于以往的管理规定不符合新时期的技术等各方面条件的变化, 由此导致工作状态与实际管理要求不符, 容易引发差错。

设备因素上, 由于设备有关的清洁消毒整理环节故障导致的损伤。

3.3 职业暴露管理对策

首先,要做好职业安全教育。教育的尺度需要合理控制^[4],一方面不能让工作人员过度恐慌而导致排斥工作,另一方面不能因为过于疏忽安全问题导致安全意识淡薄。因此,在安全教育上,要考虑实际情况做好灵活调整。要说明科室内部的实际案例以及行业有关的典型案例。让工作人员意识到安全风险危害大,但是如果依照专业规执行,则可以有效的规避风险问题。培训可以采用实体课程培训与网络培训结合。尤其是当下网络平台互动沟通便捷,可以让同行与科室工作人员集思广益的分享经验,提升安全防护能力。沟通互动可以及时的发现问题,开展头脑风暴的解决问题。

其次,要保持管理制度的与时俱进。在管理上,要意识到不同时期的管理制度需求不同。要定期的做好管理制度的优化,将不合时宜的内容做调整。要鼓励科室人员对管理制度不合理内容提出想法与对策,由此保持管理的先进性。不能一味的模仿其他单位,要考虑实际情况的特殊性。要发挥制度管理与人员管理的结合,让严肃性与人性化合并存在,满足实际多样化所需。

其三,要改善硬件条件。硬件条件包括设备与环境布局等。设备要定期维护保养,避免硬件设备故障导致的风险。及时发现问题并上报,由此保证设备维护管理的有效性。环境布局上,要合理利用空间,同时也需要保持空间布局的合理性。要做好工作区域管理,避免环境不良引发的工作人员身心不适或者不良刺激影响。

综上所述,消毒供应室护理人员职业暴露因素情况多样,需要针对每个问题做好因地制宜的改善,优化整体的管理成效。

[参考文献]

- [1] 陈利萍, 范昌会. 消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J]. 养生保健指南, 2019, (41):136.
- [2] 王振艺. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施研究[J]. 健康大视野, 2019, (5):237.
- [3] 刘倩. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(4):61.
- [4] 罗佳佳. 消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施[J]. 饮食保健, 2019, 6(1):214.

(上接第 213 页)

保证门诊药房的管理工作可以用成本的低消耗来换取效率的提高,保证门诊药房管理制度可以正常的运行下去^[3]。

三、结果

根据品管圈活动在门诊药房管理应用方面的对比可以看出,采用品管圈的活动方式是从对门诊药房管理中出现问题的概率以及患者对工作人员服务的满意程度等方面进行研究分析,最终总结出在门诊药房的管理过程中品管圈活动所存在的优势。因此,我们也可以发现在门诊药房的管理过程中,

如果采用品管圈的活动方式对现实生活一定会有很强的推广意义和价值。

[参考文献]

- [1] 杨雄. 论品管圈在门诊药房管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘. 2017(74): 174-176.
- [2] 马粤媛. 品管圈在门诊药房管理中的应用研究[J]. 中国继续医学教育. 2016(19): 181-182.
- [3] 杨晶, 王薇, 徐俊琳, 杨延东. 品管圈在门诊药房质量管理中的应用[J]. 解放军医院管理杂志. 2015(06): 545-546+565.

(上接第 214 页)

诊服务流程,强化对工作人员的业务、应变能力、沟通能力、岗位职责服务技能的培训,加强对门诊工作的督导,持续改进工作质量,使患者真正从护理管理中受益,得到安全、便捷、快速的优质服务,从而提高患者满意度,减少不良事件的发生及护理投诉。

[参考文献]

- [1] 姚峥, 李小宇, 刘德海, 等. 精细化管理改善门诊医疗服务的实践探讨[J]. 中国医院, 2018, 22(4):56-58.

[2] 张沁莲, 董金彦, 罗珊. 精细化管理在门诊病人风险管理中的应用[J]. 循证护理, 2017, 3(3):258-260.

[3] 廖秀梅, 杜淑莲, 赵丹. 精细化管理在军人门诊安全流程中的应用效果[J]. 解放军医药杂志, 2015, 27(7):103-105.

[4] 姚峥, 杨军, 崔晓辉, 等. 医药分开新形势下发挥临床药师在规范门诊用药中的作用[J]. 中国医院, 2017, 21(9):68-70.

[5] 李雪芳, 张宝美, 陈开珠. 精细化管理在门诊优质护理服务中的实施及效果[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(3):376-378.

(上接第 215 页)

管理更加规范,合理应用抗生素等;并在围术期做好术前消毒隔离处理、术中加强手术操作的规范性以及术后并发症的预防等措施。使医院感染管理力度显著增强,促使质量持续改进,减少医院感染的出现^[5]。

本研究结果显示:对比组医院感染率 8.33%,明显高于实验组的 4.93%,与相关研究结果一致。

总而言之,科室感染小组模式的应用,可使医院感染的出现明显减少。

[参考文献]

[1] 蔡廷花, 蔡倩. 基层医疗机构医院感染管理存在问题分析与改进策略[J]. 智慧健康, 2017, 3(10):127-128.

[2] 徐瑞妙, 曾金梅, 郭伟红. 基层综合医院感染预防控制管理的策略应对[J]. 中国临床护理, 2019, 11(1):85-87.

[3] 孙淑梅, 许翠英. 潍坊市 54 所医院感染管理现状调查及策略探讨[J]. 社区医学杂志, 2018, 16(12):4-6.

[4] 李亚娟, 魏润芝. 感染控制策略在医院感染管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(1):166-168.

[5] 王凤梅. 感染控制策略在医院感染管理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(37):7319-7319.