

医护人员关于 HIV 的职业暴露和防护

吴 林

成都市青白江区疾病预防控制中心 四川成都 610300

【中图分类号】R135

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-068-02

在现代医疗检查中,血液检查已经是最常见的项目了,但是如果患者血液中含有某种传染性病毒,比如说艾滋病病毒(HIV),就可能会对医护人员造成潜在的威胁,最常见的就是针刺伤。所以医护人员在给病人抽血检查的过程中一定要有安全意识,越是未知的样品越要有警惕心。血液是HIV以及其它的病原体的传播途径之一,近几年艾滋病病毒携带者数量不断攀升,这就大大的增加了医护人员职业暴露的几率。所以,下面是我们针对医护人员在工作中的有关HIV职业暴露和防护问题做出了介绍,希望能够帮助更多医护人员了解相关的知识,从而更好地保护自己。所谓HIV职业暴露指的是医务人员在从事医疗及相关工作过程中,通过眼口鼻及其他粘膜、损伤等途径穿透皮肤或粘膜屏障接触血源性病原体的血液或其它潜在传染性物质有可能被感染的情况。其中最多的就是抽血或输液过程中发生的针刺伤。

一、艾滋病的危害

艾滋病又称人类获得性免疫缺陷综合征(AIDS),它是由于机体感染了HIV而引起发的全身性疾病,它可以摧毁人的免疫系统,未经治疗的感染者在疾病晚期易并发各种严重感染和恶性肿瘤,最终导致死亡。自从1985年我国出现第一例艾滋病到现在经历了三十几年,大家对于艾滋病的印象已经由“离我很遥远”变为现在的“艾滋病也许就在身边”了。大家都很清楚,到目前为止艾滋病可以说还是个不治之症,一旦得上了这辈子也就毁了。

二、HIV 职业暴露的途径

1. 暴露源损伤皮肤

刺伤或割伤,针刺损伤期间注入患者的血液,是医疗卫生机构中发生感染的主要途径。皮肤的切割伤也较为常见。一般情况下,是由于针头、刀片等利器意外的破坏了皮肤,划伤出血,就会使带有病毒的全血或者是血清进入到皮下的循环系统,从而导致感染。由于医护人员给病人抽血检查的时候,避免不了会使用针头这样的利器,不小心划伤或者是扎伤是很常见的,所以工作中一定不能大意,尤其是已知对方是HIV感染者的情况下更要加倍小心。

2. 暴露源沾染不完整皮肤或粘膜

不完整皮肤或粘膜接触含有病毒的血液、体液。含有病毒的血液、体液溅入眼、鼻、口腔等部位。如果医务人员的身体上某个部位尤其是手上出现皮肤破损的情况,在工作中不小心使血液触碰到伤口,就很可能造成感染。所以,在自己皮肤破损时应尽量避免接触血液。

三、HIV 职业暴露的防护措施

医护人员在给病人抽血的时候尽量避免使用注射器,尤其是用注射器抽完血后重新戴回针头套,这种操作是相当危险的,很容易刺伤自己。禁止用手拿使用后的针头。目前很

多医疗机构都采用真空采血管抽血,这样已经很大程度上避免了医务人员接触到病人的血液,但是采完血后的蝶形针应该立刻就放入利器盒,禁止传递使用后的针头。采血操作的位置要求光线明亮,空间应该比较开阔,不能有障碍物挡住手臂的活动,也不能有人从医务人员后面经过。掌握相关专业知识和操作技能,严格按照标准操作程序操作。直接接触HIV感染者或艾滋病病人血液和体液的应戴双层手套,避免直接接触血液。采用一次性的台布铺垫,不污染采血现场。台面有序整洁。尤其要注意的是不要使用吸管、烧杯、量筒等玻璃器皿。

医务人员在工作中预防HIV职业暴露的防护措施应当遵照标准预防原则:对所有病人的血液、体液及被血液、体液污染的物品均视为具有传染性的病原物质,医务人员接触这些物质时,必须采取防护措施。医务人员接触病原物质时,应当采取以下防护措施:1. 进行有可能接触病人血液、体液的诊疗和护理操作时必须戴手套,操作完毕,脱去手套后立即洗手,必要时进行手消毒。2. 医务人员手部皮肤存在破损时,在进行有可能接触病人血液、体液的诊疗和护理操作时必须戴双层手套。3. 在进行有可能发生血液、体液飞溅的诊疗、护理操作过程中,医务人员除需要戴手套、具有防渗透性能的口罩外,还应戴防护眼镜;有可能发生血液、体液大面积飞溅或者有可能污染医务人员身体时,还应当穿戴具有防渗透性能的隔离衣或者围裙。

四、发生 HIV 职业暴露后的流程

如果发生了职业暴露,尤其是HIV职业暴露要在一小时内报告单位,两小时内报告上报处置机构,就近进行紧急处理:用肥皂液和流动水清洗污染的皮肤或粘膜。如有伤口,应当从近心端向远心端轻轻挤压,尽可能挤出损伤处的血液,再用肥皂液和流动水进行冲洗,禁止进行伤口的局部挤压。受伤部位的伤口冲洗后,应当用消毒液(如:75%乙醇或0.5%聚维酮碘)进行消毒,并包扎伤口。被暴露的粘膜,应当反复用生理盐水冲洗干净。

处置机构接报后要对其进行危险度评估,HIV职业暴露分为三级:暴露源是血液,体液的,或含有血液,体液的医疗器械沾染了不完整的皮肤或粘膜,但暴露时间短,暴露量少为一级暴露。暴露源为血液,体液,或含有血液,体液的医疗器械沾染了不完整皮肤或粘膜,且暴露时间长,量也大;或者暴露类型为表皮擦伤,浅度针刺为二级暴露。暴露源为血液,体液,或含有血液或体液的医疗器械,暴露类型为暴露源刺伤或者割伤皮肤,且损伤程度较重,为深部伤口或者割伤物有明显可见的血液为三级暴露。

处置机构根据暴露级别和暴露源的传染性对发生职业暴

(下转第69页)

慢性化脓性中耳炎怎样治疗？

聂舒靖

成都航天医院 610100

【中图分类号】R764.21

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-069-01

中耳炎，医学上的规定是中耳的部分结构或者是所有结构出现发炎性病变。中耳位置包括了咽鼓管，鼓室以及鼓窦，还有乳突，中耳炎最常见的发病人群是儿童。对于中耳炎病症，医学界的划分有两大类，分别是非化脓性中耳炎以及化脓性中耳炎。慢性化脓性中耳炎就是属于化脓性中耳炎这一分类的。它属于临床表现较为常见的一种病症了。慢性中耳炎会严重影响患者的听觉，导致听力下降甚至是更严重的听力丧失。

一、慢性化脓性中耳炎是什么？

慢性化脓性中耳炎是指慢性炎症发生在中耳黏膜、骨膜或者是在骨质深处的位置，在所有中耳炎病例中较为常见的一种病症。其临床表现是耳朵内持续或断断续续的流出脓液，鼓膜可能穿孔、患者感到侧头疼、听力受损下降等。而且慢性化脓性中耳炎病情严重时，有非常大的可能性引发颅内或者是外部的并发症。慢性化脓性中耳炎也有属于自身的分类，分类方法多种多样，按照我国惯用的分类方法，即根据该病自身的发病机理及生理还有临床表现来分，可分为三种，分别是“单纯型”“骨疡型”还有“胆脂瘤型”。“单纯型”相对安全，“骨疡型”“胆脂瘤型”存在颅内并发症的风险较大。

二、慢性化脓性中耳炎的患病原因有哪些？

经过临床的统计，绝大部分慢性化脓性中耳炎患者的病因可以分为以下四点：

1. 自身原本患有炎症，而且没有及时地得到治疗，或者是没有彻底痊愈。比如，患有急性化脓性中耳炎没有坚持治疗到痊愈，细菌又带有很强的毒性，再加上患者的抵抗能力低，使得本来未痊愈病情拖成了慢性化脓性中耳炎。

2. 咽鼓管的功能出现异常。咽鼓管功能异常，会导致乳突气化不良，可能与该病的发生有关系。在慢性化脓性中耳

炎患者中，乳突气化不良者有很多，但其很明确的关系还未有结果。

3. 中耳附近的器官甚至是骨质发生病变。鼻部或咽部的慢性病变，如慢性扁桃体发炎、慢性鼻窦炎等不断发作引发中耳炎症的反复发作。还有急性坏死性外耳道炎，病变深至骨质及骨膜，组织受到了极其严重的破坏。

4. 最后一个原因就是患者本身的抵抗力比较弱，免疫能力差。

三、患有慢性化脓性中耳炎患者的治疗方式

治疗办法：1. 药物治疗

利用患者的脓液做细菌培养和药敏试验，确定敏感药物。急性发作期在耳道患病处用药，首先用3%双氧水清洗，再用棉签或吸引器将脓液清除干净，之后再滴入抗生素滴耳液。必要时需要加用口服或静滴抗生素药物。

2. 手术治疗

常用的手术方式为乳突根治术，随着科技的发展，显微镜及术中动力系统的使用，乳突的根治术也得到了改良，同时还可以进行听骨链的重建，随着中耳炎治疗手术观念的变化，中耳手术已经从单纯的将病变清除，相清除病变，逐渐向重建听力的方向发展，所以近期听骨链的重建技术有着较快的发展。

四、慢性化脓性中耳炎患者的注意事项以及护理

用药方面要按医生的叮嘱局部或全身使用抗生素药物，如果有颅内并发症趋向的患者一定要尽早就医。患有慢性化脓性中耳炎，并且及时正确的诊断以及治疗，中耳乳突薄层高分辨CT、中耳乳突的核磁共振对发现中耳乳突病变具有指导性的作用，完全治愈并不是没可能，同时可以不同层面的保存或提高现有听力，避免并发症的出现。

(上接第68页)

露的医护人员进行预防性用药评估(如时间紧急可以先进行首次服药再评估)。对于具有潜在感染HIV风险的医务人员应在暴露后尽快(2小时以内)开始预防性治疗。最好不要超过72小时，如果超过72小时，也建议实施预防性用药，但是动物研究显示预防效果会降低。首选推荐方案为TDF/FTC+RAL或DTG等INSTIs。如果INSTIs不可及，可以使用PIs如LPV/r和DRV/r。对合并肾脏功能下降者，可以使用AZT/3TC。需连续服药28天。这些药物大部分都有很大的副作用，如恶心，呕吐，头晕，腹泻，有些还可以使转氨酶升高和有肾脏毒性，但是一定要坚持服药28天不能中断，否则可能预防失败。

在服药期间严密监测肝肾功各项指标。发生HIV职业暴露后24小时内、4周、8周、12周、6个月时检测HIV抗体，并留存本底血样。根据暴露源感染情况，决定是否进行HBV、HCV、梅毒等检测。

五、小结

HIV虽然可怕，但是我们医务工作者只要在工作中做到加倍小心，无论是病人还是医务工作者的血液和体液，也无论是艾滋病病毒抗体阳性或阴性，都需要把它当作潜在地传染源来加以防护，发生职业暴露的几率就会大大降低。一旦发生职业暴露也不要着急，按照上面介绍的步骤紧急处理后上报处置机构，连续服药28天，感染的几率可以降低到最低。