

消毒供应中心工作人员职业危害与防护

毛娜娜

庆阳市西峰区人民医院 甘肃 庆阳 745000

摘要: 本文以消毒供应中心工作人员职业危害与防护问题为焦点展开研究,对生物、化学、物理及心理社会性、工作环境等多维危害因素展开深入剖析,揭示现行职业防护体系在制度推行、技术采用、人员培训和效果评定方面的短板,着眼于基层工作的实际,结合实际针对性给出管理体系优化、技术革新升级、人员培训重构及评估机制完善等综合防护策略,研究的意图是为改善消毒供应中心工作环境、保障工作人员职业健康提供理论佐证与实践指引,帮扶构建更科学合理的职业防护体系。

关键词: 消毒供应中心; 职业危害; 防护策略; 基层医院; 感染防控

引言

作为医院感染控制的关键部门,当属消毒供应中心,承担起医疗器械清洗、消毒以及灭菌的关键任务,员工处于复杂的工作环境里,长期面对生物病原体的进犯、化学物质的暴露、物理伤害的威胁以及心理压力的困扰,尽管现有的职业防护体系已初步建成模样,但在基层实际工作里,制度执行缺力度、技术手段设备、操作流程落后等问题冒头,极大危害工作人员的身心健康^[1]。处于此背景环境里,全面探究消毒供应中心职业危害因素,调整防护策略,对提升职业健康管理的水平、保障医疗服务的质量有重要现实意义。

1 消毒供应中心工作目前情形与职业危害研究背景

随着医疗技术稳步发展,医院对医疗器械的使用次数及要求持续增高,消毒供应中心作为医院感染防控的关键节点,承担起全院医疗器械、物品从回收、清洗、消毒、灭菌到发放的全流程操作工作,其运行质量与医疗安全以及患者健康直接挂钩,处于基层的医院里,消毒供应中心不仅要维持日常诊疗活动的器械供应,还得面对突发公共卫生事件造成的器械处理压力,工作强度与复杂程度不断上扬^[2]。

就目前而言,消毒供应中心工作环境和职业防护现状不乐观,就基层实践的实际情形来看,工作人员天天多次接触被患者血液、体液所污染的器械,操作时肯定会暴露于生物病原体、化学消毒剂、物理伤害等多种危险成分中,老化陈旧的设备设施、不多的资金投入以及相对落后的管理理念,造成职业防护工作难以切实开展。即便国家和行业已发布了相关的规范及标准,但在基层落实相关工作期间,由于资金短缺,仍旧存在制度执行不规范、防护措施不给力等问题,工作人员职业健康存在潜在的威胁,在这样的背景情境里,深度研究消

毒供应中心工作现况与职业危害因子,查找切实可行的防护举措,对改进基层消毒供应中心工作环境、维护工作人员职业健康、提高医院整体感染防控水平而言,具有重要的现实意义和紧迫性。

2 对消毒供应中心工作人员职业危害因素的多维剖析

2.1 生物性危害因素

消毒供应中心执行全院医疗器械、物品的回收、清洗、消毒、灭菌及发放事宜,接触大量被患者血液、体液、分泌物弄污的物品,在回收操作的过程里,工作人员徒手操作器械的时候,倘若器械表面残留的病原体未实现有效灭活,极易借助皮肤破损处、黏膜等渠道侵入人体,引发感染。诸如乙肝、丙肝、艾滋病等血源性传播的病症^[3],另外有结核杆菌、金黄色葡萄球菌等致病菌所引起的感染性疾病,加之在器械清洗的阶段,高速水流冲洗会生成带有微生物的气溶胶,工作人员吸入后也许会引起呼吸道感染,生物性危害贯穿消毒供应中心多个工作流程里,一直对工作人员的健康形成威胁。

2.2 化学性危害因素

消毒供应中心开展工作离不开使用各种化学消毒剂和洗涤剂,这些化学物质在发挥消毒与清洁作用的时候,也引发了潜在的隐患,含氯消毒剂带有较强的腐蚀性及刺激性,在配制、运用的过程期间,要是通风条件差,挥发的氯气会刺激呼吸道的黏膜细胞,引起咳嗽、气喘一类的症状,长期接触的话,有可能患上慢性支气管炎^[4]。甲醛当作常用的灭菌药剂,有着致癌及致畸的特点,其蒸汽可对眼睛及皮肤造成刺激,引发结膜炎、皮肤过敏等病症,用碱性洗涤剂去清洗器械的时候,若操作有误接触到皮肤,说不定会让皮肤脱脂、皲裂,甚至造成化学性灼伤,化学性危害因素因化学物质的属性和使用场景的复杂特性,给工作人员造成不可忽视的健康

威胁。

2.3 物理性危害因素

在消毒供应中心的工作所处环境里面,物理性危害因素也不容忽视掉,高温高压灭菌设备运转期间,若出现故障或者操作有错误,也许会出现蒸汽泄漏、爆炸等情形,让工作人员被烫伤,在器械实施分类、清洗、包装的期间,诸如针头、刀片的锐利器械很容易引发刺伤、割伤,而且会引发伤口疼痛,更增添了感染血源性疾病的发病几率。长时间处于有噪声的环境里面,诸如清洗机、干燥机等装置工作发出的噪声,会引起工作人员听力程度下降,引起耳鸣、头痛这类症状,波及工作效率以及身体健康,物理性危害因素以各式各样的形式存在于工作的各个环节,对工作人员的安全造成直接的威胁。

2.4 心理社会性危害因素

消毒供应中心工作强度大、责任十分重,工作流程精细又繁杂,不能存在半点差错,这使工作人员背负了极大的心理压力,工作人员需长时间聚焦于重复、单一的工作任务,容易滋生疲劳与厌倦的情绪,且消毒供应中心的工作呈现相对封闭态势,跟外界的接触交流少,长期处于此类工作环境,或许会让工作人员产生社交障碍和心理上的孤独感,社会对消毒供应中心工作的重要性认知不充分,工作人员获得的职业成就感偏低,进一步增加心理压力,心理社会危害因素借助影响工作人员的心理状态,间接对其身心健康与职业发展产生消极作用。

3 现有职业防护体系的实践成效与不足

3.1 制度化防护措施实施现状

目前多数医院围绕消毒供应中心职业防护出台了一系列规章,涉及操作流程、防护用品使用的相关规范、应急响应预案等,这些制度明晰了工作人员在器械回收、清洗、灭菌等各阶段的操作标准,要求需穿戴防护手套、口罩、护目镜等防护用具,为职业防护提供了基本指引。然而在实际实施过程中,制度化防护措施在落实上参差不齐,部分医院鉴于管理松弛,对制度执行情况未实施有效监督,造成工作人员滋生侥幸心理,未严格依照规范实施操作,好比在器械回收的高峰时期,部分人员把流程简化了,未按要求佩戴防护器械,造成制度在实际工作中的约束作用明显减弱。

3.2 技术性防护手段应用瓶颈

技术性防护手段在消毒供应中心职业防护方面意义重大,如先进的自动化清洗消毒设备可以降低工作人员跟污染物之间的直接接触,高效的通风系统能把化学物质浓度降下来,然而在基层的医院里,技术性防护手段

的施行面临诸多瓶颈,因资金方面受限,不太容易采购先进设备,依旧采用老旧的清洗消毒器械,该器械性能呈现不稳定,防护成效欠佳,哪怕配备了先进的器械,因缺乏专业的设备维护及管理人员,设备出现故障不能马上修复,部分功能无法达成正常发挥,让技术性防护手段未能充分展现应有的防护能力,难以契合实际的防护需要。

3.3 人员培训与行为依从性困境

针对职业防护相关知识技能,多数医院会按一定周期组织工作人员培训,培训内容涉及危害因素的认知、防护用品的使用操作、应急处理手段等,工作人员对职业危害有了更深刻的认知,理论知识得到了一定程度的增长,但培训跟实际工作在结合上不够紧密,培训方式多把理论讲授作为主要形式,缺少实际操作演练和案例剖析,致使工作人员较难把所学知识灵活运用到实际操作的实践中,鉴于培训缺少持续性与针对性,部分人员对培训内容遗忘得迅速,在工作里还是存在不规范操作举动,部分工作人员自我防护的意识淡薄,觉得偶尔不按正规操作规范操作不会造成严重后果,造成行为依从性难以得到可靠保障。

3.4 防护效果评估体系的缺陷

就目前而言,消毒供应中心职业防护效果评估体系并不完善,评估指标依旧单一,多聚焦于检查防护用品有没有配备齐全、操作流程是否符合准则等表面内容,却缺少对工作人员实际接触危害因素程度、身体状况变化等关键指标的监测与评估。评估方式整体较为滞后,主要凭借定期检查和非定期抽查,缺少动态与全面兼具的评估手段,而评估结果未获得有效的利用,针对评估当中发现的问题,没有立刻制定针对性的改进手段,也没将评估结果跟工作人员的绩效考核挂起钩来,致使防护效果评估沦为形式主义,难以对职业防护体系的改进与完善起到有力支撑。

3.5 消毒供应中心职业防护体系中占地面积不足的潜在隐患

消毒供应中心职业防护体系面积不足易导致分区混乱、防护设施缺失、操作空间拥挤,增加职业暴露和交叉感染风险,威胁工作人员与患者安全。

4 消毒供应中心职业危害综合防护优化策略

4.1 管理体系优化与制度创新

若要优化管理体系,首要任务是打破传统松散管理模式,设立层次分明、职责明晰的防护管理体系,医院管理层应把消毒供应中心职业防护归入重点管理类别,设立专门的职业防护工作小组,界定小组成员在制度监

督、资源配置、风险管控等方面的具体工作内容。就制度创新而言,应结合实际工作场景对操作规范进行细化,就像针对器械回收高峰时期制定标准化操作流程,明确各个环节的防护要求与时间界限,同时采用奖惩制度,对严格落实防护制度、表现优秀的工作人员给予物质激励和精神嘉奖,对违规操作的人员按照规定严肃处理,以此夯实制度的执行根基,造就良好的职业防护管理氛围。

4.2 技术革新与工程控制升级

技术革新以及工程控制的升级是降低职业危害的重要手段,基层医院可从多个方面筹措资金,逐步把老旧设备淘汰,引进自动化水平高、防护作用强的新型清洗消毒设备,这些设备能让器械实现自动装载、清洗、消毒以及卸载,降低工作人员跟污染物直接接触的频率。就工程控制这一方面而言,对工作区域通风系统进行一番改造升级,采用高效型的空气净化装置,保证化学消毒剂挥发产生的有害气体可按时排出,把工作环境中的有害气体浓度降下来,给高温高压灭菌设备附加上智能监测装置,实时盯控设备运行的状态,若设备运行出现异常,即刻自动报警并开启应急方案,基于技术层面最大程度降低物理性危害的潜在风险。

4.3 人员培训与行为干预体系重构

人员培训及行为干预得从多方面重新编排,就培训内容而言,除理论知识这部分外,追加大量实操课程以及典型案例分析,好比模拟器械刺伤后的应急应对、化学灼伤的现场救护等,让工作人员借实践活动掌握防护能力,培训可采用线上线下联合起来的模式,线上供应丰富学习资源,供工作人员随时开展学习活动,线下按周期开展集中培训与考核。在行为干预这一方面,实施职业防护意识提升活动,采用定期开办健康讲座、发放宣传材料等手段,使工作人员透彻认识到职业危害的严重性,提高自我防护的认知,同时搭建同事监督架构,提倡工作人员相互提醒、相互监察,矫正不规范的操作行为,慢慢养成良好的职业防护习惯。

4.4 防护效果评估与持续改进机制

构建合理的防护效果评估体系是持续完善防护工作

的关键,评估指标应涉及工作人员接触危害因素的浓度监测、健康体检结果分析、防护用品使用效果评估等多方面范畴,完整呈现防护工作的实际效果,评估采用日常监测、定期评估以及专项检查相联合的方式,采用信息化手段实时采集工作场所环境数据和人员健康数据,实现动态化与智能性评估。针对评估里发现的问题,及时召集专家分析事情原因,规划针对性的改进手段,而且将评估结果跟科室与个人的绩效考核密切挂钩起来,造就“评估-反馈-改进-再评估”的良性循环局面,引领消毒供应中心职业防护工作不断优化提高。

4.5 消毒供应中心场地面积不达标的优化策略

通过合理规划功能分区、采用垂直存储架及复用器械周转率提升策略,在现有场地内实现空间利用率最大化,同时建议采用信息化管理系统减少人工操作区域面积。

结论

本研究对消毒供应中心职业危害因素及防护现状做系统梳理,从各个维度提出优化方案,以管理架构的重塑、技术设备的升级、培训模式的创新以及评估机制的完善为途径,构建出全面覆盖的职业危害防护体系以及工作环境的优化等,这些策略可有效削减各类危害风险,增强工作人员的防护意识与操作规范程度,应当持续留意新技术、新理念在职业防护上的应用,结合基层实际状况动态调整防护手段,引领消毒供应中心职业健康管理工作走向更高的水平。

参考文献

- [1]廖化波,李盈盈,侯秀丽,等.批判性思维联合安全教育在消毒供应中心人员培训中的应用[J].河南医学研究,2025,34(10):1836-1839.
- [2]刘艳.综合干预策略对消毒供应中心护理人员职业暴露相关知识知晓率、暴露发生率的影响[J].名医,2024,(15):18-20.
- [3]毛秦凤,刘翠.消毒供应中心护理人员手卫生干预效果分析[J].中国校医,2024,38(05):393-395.
- [4]杨晓丽,刘玲,卢凯旋.量化积分绩效分配模式在消毒供应中心工勤人员中的应用研究[J].现代临床护理,2024,23(04):67-72.