

口腔医院护士职业暴露风险因素及防护措施分析

李照昕

苏州口腔医院 江苏 苏州 215000

摘要:目的:此次研究主要针对口腔医院医护人员职业暴露风险因素与职业防护措施开展全面的分析。方法:本次研究主要选择2021年1月到12月我院口腔科以及我院附近的7家综合性医院口腔科的医护人员职业暴露情况开展问卷调查,首先对锐器伤暴露的次数以及黏膜暴露的次数和锐器伤构成的情况(注射器针头、钻针、缝合针、刀片、扩大针、探针、玻璃、结扎丝、其他的锐器),和自动免疫的情况(疫苗注射时间、注射后抗体情况)及职业防护实施情况(洗手、锐器处理、防护用具、暴露后处理)开展收集工作。结果:1年之内口腔科的医生和护士的锐器伤暴露次数对比差别没有统计学意义(t 等于1.748, $P > 0.05$);医生黏膜暴露的次数显著比护士要高,对比差别具有统计学意义(t 等于5.831, $P < 0.05$)。锐器伤构成在口腔部门医生中的对比差别具有统计学意义(χ^2 等于10.372, $P < 0.01$);锐器伤构成在口腔部门护士中的对比差别具有统计学意义(χ^2 等于12.981, $P < 0.01$)。医生钻针以及结扎丝导致的锐器伤占比显著比护士要高,差别均具有统计学意义(χ^2 等于10.184、4.708, 均 $P < 0.05$);玻璃伤的占比显著比护士要低,差别具有统计学意义(χ^2 等于5.842, $P < 0.05$)。结论:口腔部门护士人员职业暴露的发生几率通常比较高而且其危害的因素也较多,因此,需要对其进行职业安全教育,从而提高口腔医护人员的职业防护水准。

关键词:职业暴露;口腔部门;护士;防护

引言:口腔部门护士存有职业风险性。因为口腔内部办公环境等多种因素,护士在作业最易遭到锐器、病毒性感染、精神压力等风险。依据口腔护士职业风险因素制订防护措施,可以更好的维护口腔部门护士的安全与健康,给患者提供良好的健康服务。为了能掌握口腔护士的职业风险因素及防护措施,文中对职业风险因素的探索与安全防护进行了详细的,具体内容如下所示^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究主要选择2021年1月到12月我院口腔部门以及我院附近的7家综合性医院口腔部门的医护人员职业暴露情况开展问卷调查,一共下发了600份问卷,最后有572份有效问卷被收回,当中有298名医生和274名护士。医生当中有155名男性,143名女性;基本年龄范围在23到62周岁,平均的年龄在(36.18 ± 8.35)周岁;从业年限在1到32年,平均的从业年限在(13.55 ± 4.21)年。护士当中有11名男性,263名女性;基本年龄范围在20到56周岁,平均的年龄在(29.17 ± 10.53)周岁;从业年限在1到29年,平均的从业年限在(11.30 ± 3.52)年。此次研究已经经本院伦理委员会认可以及批准,并且此次参加研究的对象也都是自愿参加,且签订了同意书。

1.2 方法

参照有关的参考文献,对于本研究目标设计调查问卷。包含性别、年纪、参加工作时间、职业类型,和具

体职业暴露的详细情况,主要包含锐器伤的暴露次数、黏膜暴露的次数、锐器伤构成的情况(包括注射器针头、钻针、缝合针、刀片、扩大针、探针、玻璃、结扎丝以及其他锐器),自动免疫的具体情况(包括疫苗注射的时间、注射后的抗体情况),职业防护开展的具体情况(包括洗手、锐器的处理、防护用具、暴露后的处理)。

1.3 统计学方法

本次研究主要采用SPSS 19.0统计学软开展数据的处理以及分析, ($X \pm s$)代表计量资料,组间比较行 t 检验, (%)代表计数资料,组间比较行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差别具有统计学意义。

2 结果

2.1 口腔部门医护人员的锐器伤以及黏膜暴露的情况具体可以见表1。

1年之内口腔部门的医生和护士的锐器伤暴露次数对比差别没有统计学意义(t 等于1.748, $P > 0.05$);医生黏膜暴露的次数显著比护士要高,对比差别具有统计学意义(t 等于5.831, $P < 0.05$)。

表1 对比1年之内口腔部门医生和护士锐器伤以及黏膜暴露的情况($x \pm s$, 次)

项目	分类	n	暴露次数
锐器伤	医生	298	2.85 ± 1.20
	护士	274	3.21 ± 1.46
t 值			1.748

续表:

项目	分类	n	暴露次数
P 值			0.091
黏膜暴露	医生	298	3.90 ± 1.94
	护士	274	2.47 ± 1.08
t 值			5.831
P 值			0.039

2.2 口腔部门的医护人员自动免疫系统情况分析具体

表 2 分析口腔部门医护人员自动免疫的情况 [n(%)]

组别	n	疫苗注射时间(年)			注射后抗体情况		
		≤ 3	> 3	不详	阳性	阴性	不详
医生	272	138(50.74)	108(39.70)	26(9.56)	148(54.41)	28(10.29)	96(35.30)
护士	258	144(55.81)	100(38.76)	14(5.43)	168(65.12)	20(7.75)	70(27.13)
χ ² 值		2.573	0.504	1.693	2.960	1.028	1.554
P 值		0.061	0.618	0.095	0.056	0.145	0.106

2.3 分析口腔部门医护人员锐器伤构成的具体情况

锐器伤构成在口腔部门医生中的对比差别具有统计学意义(χ² 等于 10.372, P < 0.01); 锐器伤构成在口腔部门护士中的对比差别具有统计学意义(χ² 等于12.981, P < 0.01)。医生钻针以及结扎丝导致的锐器伤占比显著比护士要高, 差别均具有统计学意义(χ² 等于10.184、4.708, 均 P < 0.05); 玻璃伤的占比显著比护士要低, 差别具有统计学意义(χ² 等于5.842, P < 0.05)

2.4 分析口腔部门医护人员职业防护的开展情况

口腔部门护士人员手术前后洗手消毒比例、正确洗手实际操作比例、锐器解决准确度、根据需求穿防护服比例、暴露后妥善处理比例、备案汇报比例远比医生要高, 差别具有统计学意义。(P < 0.05)。

3 讨论

3.1 口腔科护士职业暴露概述

因为职业危险在医疗环境中难以避免, 医务人员在职业上遭遇多种多样职业暴露风险。医护人员在诊断室经常触碰患者的分泌物、血液和体液, 存在较大的职业伤害风险, 务必采用严格预防措施。口腔部门的医治主要运用洁牙机、气动枪、高压涡轮增压手机。这种设备在运行时, 飞沫传染和起雾蔓延, 患者口腔里面的病菌也将进入空气中的。医疗机械与患者唾液、血液接触, 溅出的血液、少量唾液也会增加口腔护士的感染风险。次之, 常常触碰室内的甲醛以及戊二醛等有害物质。活性氧侵害、紫外线杀菌、光固化灯对眼睛和皮肤的损害。因而, 职业暴露对医务人员健康形成了严重危害。

3.2 口腔科护士职业暴露危险因素

3.2.1 物理危害

可以见表 2

在298 名当中有272名口腔部门医生注射了乙肝疫苗, 注射率为(91.28%), 274名当中有258名口腔部门护士注射了乙肝疫苗, 注射率为(94.16%), 具体对比差别没有统计学意义(P > 0.05)。另外, 注射疫苗的时间以及注射疫苗以后抗体情况在口腔部门医生以及护士之间的差别对比没有统计学意义(均 P > 0.05)。

医院口腔部门护士最突出的损害就是锐器伤和紫外光过多直射带来的伤害。为了实现工作需求, 口腔部门护士天天都要接触镊子、注射针、根管治疗针、拔髓针等种种医疗器械。这种医疗器械不但体型小、锐利, 非常容易损害人皮肤, 还会偶尔接触病人的分泌物从而感染病毒。有些患者身患乙肝病毒、HIV等传染性疾病, 护士接触时容易感染, 增加风险。除开锐器损害以外, 医院口腔部门的护士也必须承受紫外线的过多直射。

3.2.2 针刺伤

临床医学数据调查报告, 临床医学医务人员针刺伤发病率高于80.0%, 且多见环境污染枕芯扎伤, 也是导致医务人员血液感染的重要原因。伤者通常感染乙肝、丙型肝炎病毒和HIV, 针刺伤是医务人员工作上最常见职业病, 特别是口腔部门护士工作中因为特殊环境与职业性质, 接触镊子、注射针、根管治疗针、拔牙齿针等细微锐利的器材是在所难免的。面临针刺伤害风险就会更高。

3.2.3 化学因素

(1) 消毒液: 戊二醛、含氯的消毒剂、过氧乙酸溶液等。对肌肤、黏膜、呼吸系统导致一定程度的损害。
(2) 汞中毒: 银汞合金是一种常见的口腔内部填充料。由于无法去除, 所以很容易变成毒源。一直以来, 汞在挥发过程中需要造成空气污染 医护人员很有可能长期性触碰这类自然环境, 从而发生慢性汞中毒病症^[2]。

3.3 职业暴露的防护措施

3.3.1 严格操作规范

手术前后进行洗手消毒: 触碰受环境污染物件和患者体液、血液、分泌物务必戴好手套, 如果体液或血液有溅出风险时, 配戴护目镜、防护口罩、罩衣、隔离服

等。从而可以减少风险。医疗器械使用后，请防止拿手接触刃口和针，防止刀片扎伤。把握各种器材安装、使用及拆装，应用后立即拔针，恰当分拣根管治疗扩张、锉针，应用小组合作学习操作步骤。

3.3.2 做好物理防护

充分考虑物理伤害，口腔部门主治医生应尽量避免应用锐器，护士在对待锐器时一定要严苛按照规定配戴工作服装和防割手套，留意佩戴防护口罩。如果受到污染以后，需要积极的更换防护装备，防止不必要的损害。患者也需要提早做好医疗废物排出来的培训，不能将医疗锐器乱扔以及弯折锐利器械，安全良好的来处理损毁器械，在置放废弃棉球、沙布等，需要进到指定安全区域。针对高传染病的患者需及时焚烧处理或垃圾填埋没有用的物件，方便于护士进行收集以及处理。

3.3.3 加强针刺伤害的预防

首先，用医用镊子夹起无菌检测器械，用完一次性物品后，应需要将其存放锐器箱中，随后送废物存放点进行详尽的备案。非一次性器材的，应当由专业人员负责清理，放进密闭式箱里，送医院供应室消毒杀菌。

3.3.4 认真执行消毒隔离制度

口腔部门医疗器械使用前需充足消毒。牙科手机、

针、牙齿根管治疗器械、医用敷料等。使用时请开展消毒，保证“一人一用一消毒以及杀菌”。

3.3.5 被锐器刺伤后的处理方法

及时的脱掉手套，将刺伤部位从近心端向远心端挤压，尽可能使一部分血液能够排出。用流动水或肥皂液不断冲洗伤口，酒精和碘酒消毒后查验病毒感染血清蛋白，看有没有隐性感染。如果需要，马上开展疫苗接种，并汇报传染科，后期及时进行随访和追踪^[1]。

结束语：总而言之，口腔科部门护士仍然存在职业暴露的风险，需加强防范观念，严格遵守有关安全操作规程，充足把握暴露安全防护方式，进一步降低职业暴露的风险性，从而保证自身安全。

参考文献：

- [1]郭三兰,李倩,尹作姣.系统医院感染培训对口腔专业研究生职业暴露的影响[J].护理学杂志,2020,32(21):80-82.
- [2]汤井利,汤文善,李伟.口腔医务人员职业暴露和职业伤害状况调查研究[J].齐鲁护理杂志,2021,12(24):51-53.
- [3]黎雪兰,陈桂英.89例口腔专科医院锐器伤职业暴露的回顾性分析及防护对策[J].系统医学,2020,3(5):147-149.