

实施职业健康体检在尘肺病防治中的价值

袁红波

昆明市石林县疾病预防控制中心 云南石林 652200

〔摘要〕目的 探讨实施职业健康体检在尘肺病防治中的价值。方法 选择 2017 年 9 月-2018 年 9 月进入本单位接受岗前体检 110 名工人与工作 3 年后的 102 名工人作为观察对象,所有工人接受全面职业健康体检。结果 110 名参与研究的工人中,岗前检查发现 8 例尘肺病人,占比为 7.27%;入职前发现的 8 例都没有正式入职。入职 3 年后检查发现 3 例尘肺病人,占比为 2.94%。结论 实施职业健康体检可以保障企业顺利运转,利于掌握职工健康状况,从而有效防治尘肺病。

〔关键词〕职业健康体检;尘肺病;防治

〔中图分类号〕R135.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-176-02

近些年,我国煤矿企业发展迅猛,随之而来的职业病的发病率也呈不断上升的态势,为此,我国卫生部颁布了《职业病防治法》,更加有力增强防治职业病发生的力度,煤矿企业也采取相关应对措施以减少职业病的发生机率,降低职业病带来的危害^[1]。为探讨实施职业健康体检在尘肺病防治中的价值,对 110 名工人健康体检结果进行观察,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 9 月-2018 年 9 月进入本单位接受岗前体检 110 名工人与工作 3 年后的 102 名工人作为观察对象,年龄 22~48 岁,平均(36.2±3.3)岁。纳入标准:(1)所有参与研究的职工都了解研究的目的,自愿参与实验,签署参与研究的知情同意书;(2)所有参与研究人员的意识清楚,生命体征稳定,无智力障碍的情况。排除标准:(1)患急危重症者;(2)出现重要脏器病变、有恶性肿瘤或全身性疾病者;(3)体检当中,违反相关规定者;(4)个人原因中途退出研究者;(5)有肺功能病变或呼吸系统病症者;(6)相关研究资料不完整者。

1.2 方法

所有参与研究人员接受岗前体检,筛查出职业禁忌症,根据卫生部的规定诊断职业禁忌证,包括慢性呼吸系统疾病、活动性肺结核,影响肺功能的疾病;根据国家尘肺病的诊断标准诊断尘肺病。

每位参与研究人员携带照片与身份证,接受指纹采集,然后全部接受岗前体检。提前印制好体检表,工作人员将人员照片粘贴在表格的右上方,在检测前核实受检人员的基本信息,同时工作人员控制好整个检测流程。健康体检项目包括肺功能、听力、谷丙转氨酶(ALT)、心电图、职业接触史、内科、神经科、五官科、眼科。体检所用的仪器包括:运用高千伏 X 线机应用于胸部 X 线摄片,采用肺功能仪检测肺功能,使用血压计测定血压,应用心电图机测定心电图,用观片灯进行阅片,采用血细胞计数仪检查血常规,采用尿液分析仪检测尿常规,选择生化分析仪检测血 ALT,采用鹅眼灯与额镜检查耳朵情况,采用眼底镜检查眼睛情况。

1.3 观察指标

分析研究实施职业健康体检前后,检出尘肺病的人数与比例。

1.4 统计学分析

此研究选择 SPSS21.0 版统计软件分析所有数据,采取[n(%)]形式表示计数资料,应用卡方(χ^2)检验两组之间的计数资料,计量资料选择($\bar{x}\pm s$)形式表示,两组之间的计量资料比较应用 t 检验。P<0.05 代表差异有统计学意义。

2 结果

110 名参与研究工人中,岗前检查发现 8 例尘肺病人,所占比例为 7.27%;入职 3 年后检查发现 3 例尘肺病人,所占比例为 2.94%。见表 1。

表 1: 岗前体检人员情况

检查结果	检出例数	检出率 (%)
尘肺病	8	7.27
未见明显异常	99	90.00
0 级或以上级别	3	2.73
合计	110	100.00

3 讨论

尘肺病指在职业活动中,患者长期吸入了生产性粉尘并滞留于肺部,既而诱发的全身性病症,尘肺病的病理机制是肺组织弥漫性纤维化;尘肺病会在很大程度上加大肺组织的弹性阻力,从而导致出现限制性通气障碍,如果患者伴有肺气肿等不良现象,就会让病情进一步加重,加重通气障碍^[2]。尘肺病会入侵小气道,增大外周气道阻力,最终导致发生阻塞性通气障碍,而此种情况加大了发生感染的机率^[3]。尘肺病的肺功能损伤性质的主要表现形式就是阻塞,通气功能与肺功能受到严重影响,所以,及早防治尘肺病并实施应对措施,就显得极为重要,从而可以有效改善肺功能,促进患者早日康复^[4]。

职业危害中,威胁性最高的物质就是粉尘,如果不进行职业健康检查,就会导致从事解除粉尘的工作人员患上严重的尘肺病,威胁其生命健康。同时,如果因为健康问题工作人员追究企业责任,企业为了应对此类问题就不得不花费大量的时间与精力,所以,在职员入职以前,企业要求员工接受健康体检,一方面可以确保员工的生命健康,另一方面也可以减少出现纠纷事件的机率,因此,这是实施职业健康体检

(下转第 179 页)

作者简介:袁红波(1967 年 9 月 4 日,云南石林,汉族,中专,主要从事工作:职业卫生工作。

表 1: 两组患者术后院内感染发生情况对比 (n, %)

组别	例数	切口感染	呼吸道感染	泌尿感染	胃肠道感染	总计 (%)
观察组	150	0	0	1 (0.67)	1 (0.67)	1.33
对照组	150	6 (4.00)	7 (4.67)	4 (2.67)	5 (3.33)	14.67
χ^2						8.1642
P						0.0000

没有严格执行无菌操作规定, 主要是因为医护人员的无菌操作意识不够强烈, 医院感染事件预防工作的重视程度不够强; 第二, 手术应用器械消毒不全面, 如果患者自身患有炎症类疾病, 如阴道炎, 在进行手术的过程中, 细菌会随着手术液体进入到患者的子宫宫腔之内, 进而造成感染^[5]; 第三, 患者手术时间较长, 手术时间越长, 患者身体器官受损的概率越高, 进而造成术后感染; 第四, 手术应用器械消毒不全面。针对这些因素, 在本次实验中, 为了有效预防妇科患者术后医院感染, 我院强化妇科医院感染管理, 医护人员需要采取针对性方式的预防和管理。具体而言, 医院可以加大对医护人员的培训力度、做好对患者的管理工作、尽量缩短手术时间、做好手术器械消毒工作等减少院内感染。通过采取针对性预防管理方式, 不但能够降低患者的院内感染概率, 还能够巩固手术治疗效果, 减少术后并发症, 真正提高了医院的管理水平和质量。

本研究中, 对照组干预期间医院感染发生率为 14.67%;

观察组医院感染发生率为 1.33%, 组间比较, 差异显著 ($P < 0.05$), 数据说明, 强化妇科医院感染管理能够有效减少患者术后院内感染发生率, 能够有效保障患者治疗安全, 促进预后, 节约治疗成本和医疗资源, 值得临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 陈丽方. 品管圈管理降低妇科术后医院感染发生率的应用 [J]. 医学美容美容, 2018 (6): 26.
 [2] 董洁. 无缝隙护理管理在妇产科医院感染防控的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2017 (12): 1550-1551.
 [3] 周雯. 妇科相关医院感染发病率调查分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24 (12): 37-39
 [4] 张艳霞. 妇科门诊无痛人流手术室医院感染的预防与控制 [J]. 中国卫生标准管理, 2017 (26): 133-135.
 [5] 李方凤. 加强妇科管理对于降低术后院内感染的效果研究 [J]. 中国保健营养, 2016, 26 (19): 394-394, 395

(上接第 176 页)

检的必要性所在^[5]。另外, 实施职业健康体检, 在保障员工生命健康安全的同时, 还可以避免工作人员因为长时间与粉尘接触而患上尘肺病, 假如一旦出现尘肺病, 也可以及时开展治疗, 从而可以很大程度上改善预后。

本次研究中, 110 名参与研究工人中, 岗前检查发现 8 例尘肺病人, 占比为 7.27%; 入职 3 年后检查发现 3 例尘肺病人, 占比为 2.94%。由此说明, 若工作人员长时间与粉尘接触, 患尘肺病的机率极大, 若患尘肺病应当及时接受治疗, 同时开展岗前健康体检, 可以较好排除尘肺病患者, 以减少发生企业纠纷的机率, 也可以更好防治尘肺病。

综上所述, 实施职业健康体检, 可以确保企业正常运营,

十分有利于了解职工的健康状况, 从而更有效的防治尘肺疾病。

[参考文献]

[1] 伍香莲. 评价职业健康体检在煤矿尘肺病防治中的价值和意义 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(05):137-138.
 [2] 张晓蕾, 郭皓慧. 职业健康体检在尘肺病防治中的临床价值 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(15):17-18.
 [3] 杨静. 实施职业健康体检在尘肺病防治中的临床价值 [J]. 职业卫生与应急救援, 2015, 33(05):354-355.
 [4] 杨慎华, 李巍, 李艳文. 某地区煤矿工人尘肺病现状分析及防治对策 [J]. 中国医学创新, 2017, 14(7):115-118.
 [5] 钱海洋, 葛琴娟, 谢石. 2015 年镇江市新诊断职业病病例分析 [J]. 职业与健康, 2017, 33(2):167-169.

(上接第 177 页)

预防工作。

健康教育在阻断艾滋病传播中的作用: 开展健康教育, 采用视频、口述等多种方式传播有关艾滋病的相关知识, 主要讲述艾滋病传播的途径, 让居民提高自我防范意识, 减少感染的风险。居民了解艾滋病的传播途径后, 可以不再歧视艾滋病患者, 可以给予患者更多的关怀, 提高艾滋病患者治疗的信心。

健康教育在易感人群中的保护作用: 艾滋病易感人群主要有女性性工作人员、吸毒人群等, 对这类人群应该进行重点教育, 做好健康教育宣传工作, 帮助吸毒人群远离毒品, 树立正确的人生观。农村和城市流动人口也属于感染人群, 加强艾滋病健康教育, 可以控制传染源, 降低感染的几率, 提高对易感人群的保护作用^[4]。

本文中, 观察组居民的健康知识掌握率为 92.98%, 明显高于对照组的 71.93%, 两组结果比较有差异 ($P < 0.05$)。结合上文所述, 健康教育在艾滋病防治工作中应用效果显著, 可以帮助社区居民了解更多与艾滋病相关的知识, 减少感染艾滋病的几率, 具有良好的发展前景。

[参考文献]

[1] 王玲. 健康教育在艾滋病防治中的应用探讨 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(27):160-161.
 [2] 苏颖殷, 邓声海. 健康教育在艾滋病防治中应用及效果 [J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(12):1824-1825.
 [3] 王娟. 健康教育在艾滋病防治工作中的运用效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(06):162+170.
 [4] 崔瑞菊. 健康教育在艾滋病防治工作中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2015, (75)