·医师论坛·

消毒供应中心的职业危害因素与防护对策

祖丽凯麦尔·阿不都拉

新疆医科大学第一附属医院供应室一部　830054

〔摘　要〕**目的**　探讨消毒供应中心职业危害因素，制定并实施防护对策，以增强护理人员的安全防护意识，减少职位危害的出现。**方法**　分析消毒供应中心常见的引发职业危害的因素，采取相应的防护对策，提升护理人员的责任心，增强其安全防护意识，提高工作质量。**结果**　职业危害现象减少。**结论**　针对常见职业危害因素制定并落实相关工作制度，能够提升护理人员自我保护理念，降低职业伤害发生率，值得临床上推广应用。

〔**关键词**〕消毒供应中心；职业危害；防护对策

〔**中图分类号**〕R13　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2019）02-187-02

医院消毒供应中心主要提供的服务为清洗消毒灭菌，属于可重复医疗器材回收的区域，护理人员每日均需要接触相关污染物、锐器和相关化学物理等物质，进而产生职业暴露危险，所以消毒供应中心护理人员属于高危人群[1]。为此，针对消毒供应中心常见职业危害因素，制定并实施相互对策，加大护理人员的职业防护力度非常必要。本次研究主要对消毒供应中心常见职业危害因素分析，并制定防护对策，报道如下：

1　消毒供应中心职业危害因素分析

1.1 生物因素

供应中心护理人员每日需要对各个科室的污染器械进行回收，上述物品中存在患者的病原菌，尤其是血液或者体液等物品，极易出现乙型肝炎和艾滋病毒污染。护理人员在对其进行检查分类、回收和清洗时，不可避免的会触碰到已经被污染的物品，如果处理不当，极易被带有病原菌的刀、针头等锐器刺伤，从而产生感染。如出现针刺伤，0.4ml 带有病毒血液可使护理人员出现感染。此外在对物品和器械进行清洗的过程中，尤其是管道冲洗时容易将分泌物和血液等溅到皮肤上，从而产生感染。

1.2 物理因素

①紫外线：在进行紫外线辐射消毒过程中，如果在皮肤处作用会出现光照性皮炎，病情严重者会出现皮肤癌，应用于眼部会产生角膜炎或者结膜炎[2]。②噪音：噪音来源为自动清洗机、超声清洗机、蒸汽灭菌器、空压机以及金属器械碰撞等，护理人员在噪音环境中如果工作时间较长，会降低自身的听力，并且出现心慌耳鸣、疲劳以及血压上升等表现。此外，消毒供应中心环境具有封闭性，会增加噪声分贝，从而使人体出现不适。③电击损伤：消毒供应中心护理人员在日常工作时，会接触到插头、插座等，并可能产生触电或者漏电现象。④爆炸、高温和高湿：高压蒸汽灭菌器在进行灭菌时，会出现相应的热量，同时会出现爆炸等隐患。护理人员长时间在高温高湿环境中进行工作，会影响自身的健康。

1.3 化学因素

①含氯消毒剂：含氯消毒剂如果浓度过高挥发的气体会损伤人体呼吸道，如果接触时间过长，可对皮肤质层产生破坏，进而出现呼吸道深部病变，可刺激并腐蚀皮肤黏膜。如果消毒剂溅入眼睛中会产生烧伤。②环氧乙烷：主要对不耐湿和不耐高温的物品进行灭菌。环氧乙烷为环氧乙烷灭菌之后的意外漏气。如果吸入此物质会出现头晕、恶心现象，病情严重者会产生肺水肿。环氧乙烷遇到明火后会出现燃烧表现，在高温环境中会存在爆炸现象。③戊二醛：溅到皮肤黏膜上会引发刺激性皮炎或者过敏表现[3]。

1.4 心理因素

消毒供应中心对全院无菌物品进行负责，可保护医疗安全，为此在进行工作的过程中，不能存在差错或者大意现象，在回收的过程中需要清点数目，并进行登记和核对。为此工作时均处在高度紧张状态，且工作容易疲劳，为此会出现不良心理情况。

2　消毒供应中心职业防护对策

2.1 加大消毒供应中心标准化建设力度，创建并管理制度

依据国家卫生部发布的《消毒技术规范》相关内容制定并落实消毒供应中心规章制度，规范工作流程，并加大消毒供应中心标准化建设力度。医院消毒供应中心应建在阳光充足且空气流通的位置，避免粉尘和有害物体的飘落。落实区域划分，污染区 20%，清洁区 45%，无菌区 20%，办公区 15%[4]。每隔区域之间需要将隔离屏障进行设置，清洁区域和污染区域间的隔离屏障为消毒清洗剂，无菌区域和清洁区域间的物理屏障为灭菌柜。而后需要装有计算机，加大消毒供应中心信息化管理的力度。

2.2 加大职业安全防护培训力度

需要不定期举行业务学习以及讲座，此外需要有计划的外派护理人员进行业务培训。学习内容包含医院感染管理，供应中心管理，护理人员消毒、隔离、灭菌和预防等理念，加强护理人员自我防护意识理念，使其能够在工作中进行自觉防护，从而减少不安全隐患事件的发生率。

2.3 生物因素预防

消毒供应中心护理人员在进行清洗以及回收时，需要具有高度自我防护理念，并穿戴好防护用品，如防护服、口罩、围裙等，对数目进行清点时需要小心，不应直接触碰锐利位置，需要采用血管钳等相关工具，以免出现针刺。当出现锐器损伤时，需要即刻由近心端向远心端挤出血液，而后采用肥皂

（下转第 189 页）

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

照组（p ＜ 0.05），见表 2。

表 2：乳酸、血红蛋白指标差异

名称	乳酸（mmol/L）	血红蛋白（g/L）
观察组	2.25±0.11	105.22±1.21
对照组	4.13±0.12	90.38±1.23
t	13.22	15.49
P 值	＜ 0.05	＜ 0.05

3 讨论

创伤是由于外界高动能直接或间接作用于人体，导致皮肤、脂肪层、肌肉、脏器或骨骼受到损伤，可分为闭合型和开放型两种。同时根据创伤的数量可分为单发性和多发性两种，多发性创伤较为严重，且如果 ISS 评分超过 16 时即可判定为严重性多发性创伤，此类患者不仅病情变化程度较快，而且很可能同时具有闭合型和开放型创伤，且易发生失血性休克、低氧血症等严重并发症。

在实际治疗当中，严重性多发性创伤患者往往外伤数量较多，护理人员在处理外伤和其它病症时很容易忽略闭合型的创伤，造成漏治的问题。加之此类患者还会表现出创伤后应激反应等问题，导致机体内各处炎症反应同时发作，使其整体免疫力大幅下降，二次感染几率大幅提升，而这也是此类患者致残率、致死率居高不下的重要原因。

针对严重性多发性创伤患者多选择 ICU 内护理干预，因 ICU 内护理环境较普通病房稳定，病房内的消毒措施更加彻底，进一步降低院内二次感染的发生率。而且各种医疗设备更加齐全，使用多种设备同时对患者生理指标进行监测，可及时地、有效地发现快速变化的病情，同时预防并发症的出现。另外，ICU 内还配备了各类急救设备，如患者病情急性加重也可就地开展急救，避免了患者转运过程中浪费的时间，提升其生存率。

总之，严重多发伤患者接受 ICU 治疗效果更佳，可降低漏诊概率、伤残概率及死亡率，改善患者血液指标，值得临床应用与推广。

［参考文献］

[1] 董裕康，梁显泉，吴光洁，等 . 严重多发伤患者重返 EICU 相关危险因素及预后分析 [J]. 重庆医学，2018，47(26):3418-3421.

[2] 罗薇，陈丽丽 . 早期 ICU 监护治疗严重下肢多发伤合并休克患者预后的影响研究 [J]. 中国全科医学，2018，21(z1):198-200.

[3] 陈侣林，李卉，唐进，等 . 规范 ICU 内严重多发伤救治流程的临床效果评价 [J]. 实用医院临床杂志，2016，13(6):128-130.

[4] 李兴杰，余静，黄文娟，等 .ICU 创伤患者发生 ARDS 的危险因素分析 [J]. 中华危重病急救医学，2018，30(10):978-982.

（上接第 187 页）

液清洗，流动水下反复进行冲洗，消毒时采用复合碘。

2.4 物理原因防护

①紫外线防护：消毒过程中需要在无人时实施，完成消毒 1 小时后可进入至室内。实施紫外线强度检测的过程中需要穿戴好防护服，佩戴护目镜，以免产生皮肤红斑或者结膜炎。②噪音防护：消毒供应中心噪音通常是因为仪器的应用，为此需要维修、保养相关机器，确保其良好的性能。如果出现异常噪音需要找出原因并解决，在操作过程中需要轻拿轻放，以免产生噪音，可以选择消音器等方法。工作人员在进行操作的过程中需要轻拿轻放，以免器械之间出现碰撞。③电击损伤防护：电器电源开关应确保良好的状态中，不应用湿手去触碰开关。④高温、高湿以及爆炸：采用灭菌器进行灭菌之前，需要对机器的性能进行检查，同时了解操作的正确顺序，以免灭菌去出现故障或者操作不正确引发爆炸。高压蒸汽灭菌的过程中首选需要冷却物品 10 分钟后才可上架 [5]。对物品进行卸载的过程中，因佩戴可以隔热的防护手套，如果出现烫伤时应及时解决。

2.5 化学因素防护

①消毒剂：护理人员采用化学消毒剂的过程中需要将挥发现象减少，并佩戴好口罩。并且需要开窗通风，增加室内空气流通，从而将化学消毒剂浓度降低。②环氧乙烷：需要依据生产厂家的使用说明对其进行操作和安装。在对其进行储存的过程中，瓶口应加盖，并放置在无日晒和无马达转动的位置，确保通风情况良好，温度在 40 摄氏度以下，在搬动过程中动作要轻，并时常查看是否出现漏气现象，以免出现爆炸或者烧伤。在操作过程中如果出现恶心或者呕吐等表现，需要及时离开现场。③戊二醛：需要对操作流程进行规范，避免其溅入眼睛内，如果操作过程中溅入到眼睛中，需要采用清水进行冲洗。

3 结果

消毒供应中心制定并落实相关职业防护对策后，护理人员职业危害现象减少，医院感染发生率降低了 30%。

4 结论

针对消毒供应中心护理人员工作中存在的危险因素，制定并实施相应的防护对策，护理人员的自我保护意识增加，提高工作质量得到了提高，医院的感染发生率降低，值得临床上推广应用。

［参考文献］

[1] 张英芳 . 供应室工作的职业危害及防护对策初探 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018（87）：184.

[2] 斯宏琳，龙亚琼，柯攀 . 消毒供应中心护理人员的职业暴露因素与防护措施 [J]. 饮食保健，2018（16）：144-145.

[3] 陈军明 . 浅谈消毒供应中心人员的职业危害及防护措施 [J]. 心理医生，2018（8）：316-317.

[4] 陈付华，王白茹，汪文英等 . 消毒供应中心职业伤害的调查分析及防护对策 [J]. 中国保健营养，2018（6）：4.

[5] 陈艳华，康传华 . 消毒供应中心的职业危害因素与防护对策探究 [J]. 实用临床护理学杂志 (电子版)，2018（2）：3，36.

学术期刊网 www.xueshanshu.com