

影响消毒供应室护理人员健康的因素及对策

李琳娜

白银市第二人民医院消毒供应中心 730900

〔摘要〕目的 探讨影响消毒供应室护理人员健康的因素及对策。方法 观察 2018 年 2 月至 2019 年 10 月期间的消毒供应室护理人员健康状况,运用职业危害强化管理,分析管理前后护理人员自我防护能力、不良事件发生率情况。结果 在物理伤害事件、化学伤害事件、生物伤害事件等指标上,管理后各比例明显低于管理前,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在护理管理知识、护理管理行为与护理管理环境等指标上,管理后各项评分明显高于管理前,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 消毒供应室护理人员健康需要做针对管控,将风险问题降低到更低程度。

〔关键词〕消毒供应室;护理人员;健康;因素;对策

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)03-203-02

医院消毒供应室工作为医院提供了诊断所需的有关物资,做好物资的清洁消毒,减少医院感染风险。而这项工作本身也具有一定风险性,会对工作人员构成一定职业暴露等风险,健康也会受到威胁。本文观察 2018 年 2 月至 2019 年 10 月期间的消毒供应室护理人员健康状况,分析运用管理强化前后护理人员自我防护能力、不良事件发生率,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察 2018 年 2 月至 2019 年 10 月期间的消毒供应室护理人员健康状况,挑选其中 11 名消毒供应室护理人员,均为女性,年龄从 25 岁至 42 岁,文化程度中,大专为 6 例,本科为 5 例;工作年限为 1 年至 10 年。

1.2 方法

运用职业危害强化管理,内容如下:

1.2.1 分析护理人员健康威胁因素

一般情况下可以分为物理性、化学性、生物性的风险。尤其是清洁物品中,有大量的锐器,这种锐器在清洁、拿取中会因为自身防护意识的薄弱,防护工作不到位,由此导致身体的损害^[1]。同时消毒灭菌中使用的高温设备容易有烫伤或者蒸汽高温损伤等。包括紫外线杀菌等设备也会构成工作人员视觉神经、皮肤等损害等。设备的噪音也会构成听觉系统损害。化学性的损害一般是由于在消毒清洁中,可能会有清洁剂的刺激,这种刺激可能是挥发性液体对眼结膜、皮肤、呼吸系统构成的刺激^[2]。生物性可能是由于消毒灭菌物品中带有患者的体液、血液,而患者本身可能有一定传染性疾病,而这些病菌则会随着体液与血液在物品上的残留侵入患者身体^[3]。

1.2.2 强化管理内容

首先,对于生物性因素的感染。需要做好规范的物品回收、清洗、消毒灭菌,保证工作环境的采光充分,避免昏暗环境导致的视觉条件不佳导致的误伤。要将所有处理物品放置在采光充分的区域,避免视觉光线的死角。要做好工作人员自身防护物品的严格穿戴,包括护目镜、口罩、防护服、面罩等^[4]。尤其是本次新冠肺炎疫情情况下,对有关消毒灭菌管理规范性更为重视。要为患者服务的过程中,也需要做好护理人员自身的防护管理,避免工作人员出现病菌感染引发的损失。而一个人的感染,可能会导致其他工作人员,甚至患者感染。因此,要意识到护理人员自身的健康不仅仅是个人

的问题。其次,要做好物理性因素管控。要做好紫外线照射杀菌,需要避免人员进入,防控其皮肤与眼部暴露在紫外线环境中。同时消毒后需要做好开窗通风换气,而后保持空气新鲜后再让人进入。同时要做好噪音管理,保持环境的宽敞,避免过度狭窄导致的噪音问题突出。同时也要做好设备管理,避免老化或者故障导致的噪音。要做好高温管控,保持排风扇、降温装置,确保温度在 20℃至 23℃范围,同时湿度在 30%至 60%。在操作中,需要做好防护手套来隔热,在灭菌后后需要做好准备完善后将物品取出,当物品冷却后再移动与做后续处理。一方面情况下,需要保持半小时以上的冷却放置。对于粉尘等处理,则需要关注棉球、棉纱等物品,做好防护口罩与帽子等佩戴来隔绝粉尘的伤害。其三,化学性因素的影响。一般清洁剂的化学性刺激最大,要合理的做好其浓度、时间与运用方法的合理控制。要做好口罩、护目镜、橡胶手套等各种防护,避免呼吸系统、皮肤组织与眼部构成的刺激。同时如果接触了身体组织,需要及时的流动清水冲洗。同时使用这种液体后要及时的将盖子盖上。

1.3 评估内容

分析管理前后护理人员自我防护能力、不良事件发生率情况。不良事件发生率主要集中在物理伤害事件、化学伤害事件、生物伤害事件等指标。护理热暖自我防护能力考评上,主要集中在护理管理知识、护理管理行为与护理管理环境等指标。

1.4 统计学分析

整理数据,运用 SPSS22.0 分析,计量资料使用 t 检验,计数资料使用卡方检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组护理人员不良事件发生率情况

见表 1,在物理伤害事件、化学伤害事件、生物伤害事件等指标上,管理后各比例明显低于管理前,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组护理人员不良事件发生率结果 [n(%)]

分组	物理伤害事件	化学伤害事件	生物伤害事件
管理后 (n=34)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)
管理前 (n=34)	5 (14.71)	2 (5.88)	2 (5.88)

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组护理人员自我防护能力评估情况

(下转第 205 页)

质量较差，不仅会激发患儿和家长的不良情绪，也不利于建立良好的护患关系，甚至不利于保持和提高医院良好的形象^[3]。在这样的背景下，为了给患儿及其家属提供更好的医疗护理服务，减少护患纠纷，在门诊护理工作中，要同患儿及家属开展高效的沟通，使病症信息能够得到快速的传递，引导患儿及其家属按门诊就诊流程规范就诊。除此之外，为了确保门诊医疗和护理工作有序开展，护理人员还应掌握并应用一定的护患沟通艺术，以此来与就医人员建立良好的关系，拉近彼此之间的信任感，使其能够更好地配合有关工作的开展^[4]。

此次研究中对比了 A 组与 B 组的各项指标，结果显示 B 组患儿的护患纠纷发生率(6%)、护理依从率(92%)、护理满意率(96%)，均明显优于 A 组，经过统计学对比，差异十分明显($P < 0.05$)；另外，B 组患儿的不良反应发生率为 8%，这一数值

大幅度低于 A 组患儿的不良反应发生率(26%)。结果可见在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术可大大提高护理效果。

综上所述，在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术，临床效果显著，值得在临床中大力推广使用。

[参考资料]

[1] 马丽群, 王玉静. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 名医, 2019, 1(11):188.
 [2] 张晓红. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(17):139.
 [3] 吴韦丽. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 临床研究, 2019, 27(04):172-174.
 [4] 沈晓娟. 小儿门诊护理中护患沟通艺术的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12):106-108.

表 1: 两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意率统计对比表

组别 (n)	护患纠纷发生率	护理依从率	满意度			护理满意率
			满意	较为满意	不满意	
A 组 (50)	14 (28%)	35 (70%)	30	13	7	86%
B 组 (50)	3 (6%)	46 (92%)	44	4	2	96%
χ^2	8.576	7.862	-	-	-	10.191
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	-	-	-	$P < 0.05$

(上接第 201 页)

患者发生感染的几率对比研究时，研究组患者的几率较低，在对满意程度进行对比研究时，研究组患者的几率较高，数据统计研究 $p < 0.05$ 。由此可以看出，优化护理模式对耳鼻喉科手术治疗患者的护理效果显著。

在对耳鼻喉科手术治疗患者进行护理时，利用优化的护理模式对患者发生感染的几率起到有效的抑制作用，进一步的提高患者对护理工作的满意程度，对良好的护患关系的建立具有积极的作用。

[参考文献]

[1] 许思怡, 邓琴, 蒙小琴, et al. 输尿管镜钬激光碎石术后患者医院感染的影响因素分析及护理干预对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):111-114.
 [2] 马颖君, 潘红, 周丹. 神经外科手术患者术后感染的危险因素分析及对策[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(28):2172-2175.
 [3] 单世君, 史雨鑫, 许华. 食管癌术后 ICU 谵妄发生的危险因素及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(7):905-908.
 [4] 吕勇, 胡振东, 马玲波, et al. 心脏直视术后患者医院感染的危险因素分析及预防探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2017(21).

(上接第 202 页)

感染复发率比较存在显著差异 ($P < 0.05$)，研究组感染复发情况更少。

综上，对肠造瘘术后并发感染患者应用优质护理及预防干预，能降低感染复发率，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 施慧, 尹淑玲, 刘岩, et al. 回肠代膀胱术后造瘘口感染的原因分析及干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(5):1225-1226.
 [2] 杜俊鹏. 回肠造瘘术在新生儿重症坏死性小肠结肠炎肠穿孔治疗中的应用体会[J]. 中华解剖与临床杂志, 2018, 23(3):261-262.
 [3] 李世红, 刘雁军, 夏乡, et al. 结肠造瘘术两种开放方式术后恢复情况及并发症对比探讨[J]. 西南国防医药, 2015, 25(9):994-996.
 [4] 李颖, 徐爱玉. 回肠造瘘术后并发感染的预防与护理探析[J]. 当代医学, 2015, 21(29):98-99.

(上接第 203 页)

见表 2，在护理管理知识、护理管理行为与护理管理环境等指标上，管理后各项评分明显高于管理前，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组护理人员自我防护能力评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理管理知识	护理管理行为	护理管理环境
管理后	95.26 ± 4.18	94.73 ± 2.08	94.73 ± 5.27
管理前	83.59 ± 3.15	86.73 ± 1.39	87.19 ± 4.36

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

除了常规的操作规范，也需要做好操作规范的培训指导，提升其安全管理的意识与能力，形成工作条件反射，落实各项规定才是更好的实现管理价值。具体处理上，还要考虑实

际工作人员与环境条件，保持成本与效果的合理平衡。

总而言之，消毒供应室护理人员健康需要做针对管控，将风险问题降低到更低程度。

[参考文献]

[1] 宋欢. 试论供应室护理人员职业暴露分析与防护策略[J]. 养生保健指南, 2019, (49):176.
 [2] 陈利萍, 范昌会. 消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J]. 养生保健指南, 2019, (41):136.
 [3] 张曼娜, 黄瑞儿. 消毒供应室护理人员存在的职业危害及自我防护措施探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):170, 172.
 [4] 王敏. 细节管理融入消毒供应室护理管理中的效果评价[J]. 养生保健指南, 2019, (23):217.