

浅析手术室的危害因素以及护士的自我防护

葛修锦

新沂市中医院泌尿外科 江苏徐州 221400

【摘要】 护士在工作的同时，不可避免的会受到医疗环境、职业工作性质等各方面对身心健康的侵害。本文主要分析手术室中护士常见的一些职业危险，分析如何加强手术室护士的自我防护，积极采取预防措施，通过不断提高护士的自我防护意识，提高手术室护士对职业性危害因素的认识，从而尽可能的减少手术室护士的感染。

【关键词】 手术室；护士；危害因素；自我防护

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-171-02

1 绪论

为了了解手术室护士对职业性危害因素的认识情况，以及能够更好地对这些危害因素做出有效的预防，我对新沂市的两家医院的手术室护士进行了一项有关职业性危害因素的问卷调查。被调查的护士们都能够做到在进行手术时佩戴手套，在接触病人体液或污染物品时佩戴手套。但是有百分之二十八的护士不知道在配合激光手术时需要佩戴防护镜，用手直接传递锐器的护士占了百分之八十二，坚持每天都吃早餐的护士只有百分之六十七。最关键的是，百分之九十以上的护士在长久站立时都没有经常活动颈部和腿部的习惯。

2 预备知识

医院作为一个救死扶伤的场所，承担的责任和义务就是治疗好病人的疾病。

手术室作为一个特殊的临床科室，是为病人提供手术以及抢救的场所，是医院的重要技术部门。然而正是由于手术室的特殊性，目前已被列入医院的高危易感科室，其工作性质决定着手术室护士必须要面对一定的职业危害。

随着医学科学的飞速发展以及各种外科技术的不断应用，手术室护士的工作量也日益增加。工作很不规律，时刻处于手术或者准备手术的状态，工作紧张，思想高度集中，加班加点更是家常便饭，由于特殊的工作性质、工作环境、紧张的工作节奏、没有规律的生活习惯以及各种生理、心理、物理、生物、化学等各种因素的影响，给手术室护理人员的身心健康安全构成了极大的威胁。

3 危害因素

3.1 物理性因素

3.1.1 意外损伤

手术配合中，经常会使用的锐利的器械会比较多，例如手术刀、剪刀、缝合针、注射器针头等等，并且传递非常频繁，非常容易的损伤自己活着误伤他人。对于这些针刺伤、刀割伤等意外损伤，在手术之中污血极易迸溅到皮肤上或者眼睛里，然而这就非常容易导致一些传染病的传播，最常见也是最可怕的传染病有乙肝、丙肝、HIV 等等，这些疾病通过血液传播的效率特别高，一次即可传染。

3.1.2 噪音污染

手术室中，空调、空气净化系统、麻醉机、监护仪等的机器声、报警声以及高频电刀、手术负压吸引器等各种仪器长时间产生的噪声，手术器械放入碗、盆之中发出的声音以及物品和器械移动的声音等，对人体的听觉、神经系统、内分泌系统以及心理都会产生一定的负面影响。

噪音污染对人体的危害是极大的。长期接触噪音会使得消化功能紊乱，胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡的发病率会比安

静环境的高五倍以上。长时间处于噪音环境的人还很容易发生眼疲劳、眼部疼痛等眼损伤。此外，噪音还会引起人们情绪改变，最常见的是烦躁不安、疲劳、迟钝甚至严重的焦虑。

3.1.3 放射性元素和光污染

在手术室，放射线和激光、超声波等都是非常常用的，放射线的蓄积可引起白细胞的减少，甚至会导致癌或者导致血液系统的改变和胎儿畸形等。激光超声波的热效应、光化学效应。冲击波等对眼睛有一定的损伤。

3.2 化学性因素

3.2.1 污染性气体的危害

手术室内有多种易燃易爆的气体和化学试剂不容忽视。麻醉气体以及其他的挥发性有机溶剂在手术室工作中频繁接触，如酒精、乙醚、丙醇和碘酒等等，一般都不标注其可燃性，容易被忽视。手术室护士在每天的工作中，空气中都会存在低浓度的挥发性化学消毒剂和残余的麻醉药，时间久了，对于身体都有一定的危害。这些具有危害性的气体可以刺激人体呼吸道，引起支气管炎、哮喘等疾病，并对人体的皮肤黏膜、眼睛、胃肠道以及神经系统等产生不良影响。

3.2.2 化学试剂的危害

在手术室中，每天的工作都要用到大量的消毒灭菌剂，手术后的器械消毒、一次性物品的初步处理都要使用各种化学消毒液。而这些化学消毒液会引起皮炎、过敏、结膜炎以及鼻窦炎。含氯的消毒液对手术室护士的皮肤也有轻度损害。手术室常见的戊二醛、环氧乙烷以及含氯制剂等化学消毒剂具有强烈的刺激性和腐蚀性，长期接触，对人的皮肤黏膜、胃肠道以及神经系统等均有不良影响，并且会导致免疫力下降等等。

3.3 病原微生物的危害

病原微生物是指可以侵犯人体，引起感染甚至传染病的微生物，或称病原体。病原体中，以细菌和病毒的危害性最大。病原微生物指朊毒体、寄生虫（原虫、蠕虫、医学昆虫）、真菌、细菌、螺旋体、支原体、立克次体、衣原体、病毒。

这些病原微生物可广泛存在与患者的各种体液、分泌物和排泄物之中，通过呼吸道、消化道、血液以及各种直接、间接接触等途径感染。手术室护士在工作中频繁的直接接触患者的血液、体液、分泌物、呕吐物等，极易受到病原体微生物的感染。其中，最具威胁性的感染性疾病病毒是乙肝病毒（HBV）、丙肝病毒（HCV）以及人类免疫缺陷病毒（HIV）（简称艾滋病病毒），它们均可通过血液传播，一次即可感染，重要的传播途径是皮肤暴露或粘膜暴露。

4 防范措施

4.1 物理性因素的防护

对于手术室出现的意外损伤,首先应该提高护理人员的自我保护意识,严格按照操作规定,在术前输液、术中传递器械时,要加强自我保护意识,谨慎操作。与医师传递器械时要稳、准。假如传递手术刀、剪刀、缝合针等锐器器械时,应预先指定放置锐器的区域、医师与护士均从中拿取锐器,这样可以减少用手直接传递锐器所导致损伤的危险。在抽吸药液时要严格遵守管理规定,使用未接触过患者的无菌针头,抽吸完后必须立刻戴上针帽。一旦受伤,应该立即挤出血液,用清水冲洗伤口,再用消毒液对伤口进行消毒,并主动填写异常事件报告单上交感染办。假如可疑被乙肝、艾滋病等病毒感染时,需要立刻请相关专家进行风险评估和指导处理,有效的减少对护士的伤害。工作中,为了减轻噪声污染,应该选择性能好、噪声小的电器设备,并且需要对其定期的检查和维护。同时要求进入手术室的工作人员不得大声喧哗,加强管理。

4.2 化学性因素的防护

在使用化学试剂的时候,操作要规范、准确、接触化学性消毒液时应佩戴口罩、手套,必要时应该戴上护目镜。应严格掌控各种化学消毒剂的有效浓度,对于甲醛等消毒液要放在通风良好的地方,并密闭消毒液,防止气体挥发污染环境。如不慎将消毒剂溅入眼睛或皮肤上,要立即用流水反复冲洗,尽量减少化学消毒剂对皮肤黏膜的损害。

(上接第169页)

表2:治疗前后生存质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前(分)	治疗后(分)
常规组	27	49.41±11.72	78.75±7.26
试验组	27	49.23±11.64	89.17±7.08
t	-	0.057	5.339
P	-	0.955	0.000

3 讨论

心脏是人体的中枢,一旦发生故障,将影响到其他脏器的正常运转,从而引发全身疾病。大部分心力衰竭患者主要以睡眠为主,他们认为通过睡眠可以减轻心肌负荷,缓解病情。然而,长期卧床和刻意不运动反而会容易导致各种并发症,如骨质疏松症或心力衰竭。研究表明,与经常休息的患者相比,经常锻炼的患者突然死亡的几率降低了约20%^[3]。

本次试验在常规药物治疗基础上,引入心脏康复中的运动疗法,得到结果:常规组与试验组治疗后各项指标对比,均显示试验组更优($P < 0.05$),由此提示:通过系统、规范的运动训练,可以增加病人的心肌氧耗量,从而促进心脏的代谢和供血。同时,这种训练也能够恢复心脏的收缩能力,并增加心脏的氧耗量,进一步促进心肺间的空气交换,从而

(上接第170页)

[2] 韩玉玲,柴青辉,李青云等.骨化三醇注射液联合高通量血液透析治疗慢性肾衰竭合并继发性甲旁亢的临床研究[J].江西医药,2022,57(09):1125-1127.

[3] 磨婷婷,覃黄云,罗燕英.术后预防护理在慢性肾衰竭甲状旁腺切除术+前臂自体移植患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(03):48-50.

[4] 李丹,谢坤,陈倩倩等.继发性甲状旁腺功能亢进症术

5 总结

手术室护士的职业危害问题是客观存在的,但是它是可以预防的。我们应该加强护士的职业安全教育,提高护士的职业安全意识,制定合理的、可行的科学管理方法,在实际工作中严格执行医院的感染管理规范的防护措施,了解减少感染的重要性和必要性,保持身心健康,不断提高个人素质。个人意识、业务素质 and 护理质量,就能够适应现代医学的飞速发展,就会将手术室护士的职业性危害程度降到最低,同时,手术室护士还应该注重锻炼身体,增强自身的免疫力,工作之余多在室外活动,才能保证自己具有良好的身体,只有这样,才能确保手术室护理人员的身心健康。才能减少手术室护士医院感染事件的发生。

参考文献

[1] 张春莲.手术室护士职业暴露危害因素分析与防护对策[J].中国民康医学,2014.01.25

[2] 许梅芳.手术室护士的职业危害原因分析及防护[J].中国医药指南,2014.03

[3] 马素芳.手术室护理人员的职业危险因素分析及自我防护对策[J].今日健康,2014.06

[4] 陈小红.手术室护士的皮肤及黏膜职业暴露因素分析与干预[J].世界最新医学信息文摘,2016.06.28

有效增强心脏的心肺功能^[4]。观之本次试验中的试验组患者,在长期进行运动锻炼后,充分激活了其心脏和肺部,使得血液循环系统和呼吸系统得到有效提升,同时各个组织器官也能够得到充足的氧供给和养分供给,使整个机体处于最佳状态。

综上所述,予以心衰患者心脏康复中的运动治疗干预,有助改善患者心肺功能,促使患者生存质量进一步提升,建议推广。

参考文献

[1] 董刚,张金花.心脏康复治疗对心力衰竭患者临床效果及运动心肺功能的影响探讨[J].中国现代药物应用,2023,17(17):6-10.

[2] 韩彬.心肺运动试验指导下的运动康复对改善冠心病患者心肺功能的效果分析[J].中国实用医药,2023,18(16):143-146.

[3] 包兴骅,孙晓培,杨大鼎,潘惠娟.基于心肺运动试验的有氧训练对脑卒中患者心肺功能及运动能力的疗效观察[J].中国老年保健医学,2023,21(3):133-137.

[4] 雷震天,王莹君,朱莎莎.个体化运动康复训练对冠心病患者PCI术后心肺功能与运动能力的影响[J].临床医学工程,2023,30(6):813-814.

后复发的防治[J].中华肾病研究电子杂志,2021,10(03):166-169.

[5] 冯晓东,李雪玉,毕婷等.继发性甲状旁腺功能亢进患者术后高浓度补钙静脉通路选择的研究[J].护理管理杂志,2021,21(2):128-131.

[6] 郑洵,卢春燕,周莉等.继发性甲状旁腺功能亢进围手术期多学科综合诊治华西共识.中国普外基础与临床杂志,2023,2(2):130-137.