

## · 调查研究 ·

郑州大学人民医院感染性疾病科 30 例新入科  
护士职业防护意识现状调查及影响因素分析

雷 蕾

(河南省人民医院 感染性疾病科,河南 郑州 450000)

**摘要:**目的:调查我院感染性疾病科新入科护士职业防护意识及影响因素,制定合理科学干预策略进而促进防护意识提升。方法:选取2016-07~2019-07期间我院感染性疾病科新入科护士30例作为研究对象,通过问卷调查方式分析职业防护意识现状及其影响因素。结果:我院感染性疾病科新入科护士的职业防护意识相对较弱,主要为刺伤以及伤口未及时处理,其中每周被刺伤 $\geq 1$ 次96.67%,受伤后只做部分处理措施者76.67%,不理睬者6.67%,依据完整程序予以处理16.67%;手上有伤口时采用胶布包扎且戴双重乳胶手套者36.67%,仅采用胶布包扎者63.33%;经Logistic多因素分析,自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编均为影响职业防护危险因素( $P < 0.05$ )。结论:我院感染性疾病科新入科护士职业防护意识相对较差,经分析独立危险因素主要是自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编等,可针对危险因素予以针对性干预措施以提高职业防护意识。

**关键词:** 感染性疾病科;新入科护士;职业防护意识;现状调查;干预策略

**中图分类号:** R47

**文献标识码:** B

**文章编号:** 1673-9388(2020)05-0408-03

**DOI:** 10.19891/j.issn 1673-9388.(2020)05-0408-03

护士是经皮肤、黏膜与病人血液、体液接触最为频繁人群,同时也是医疗锐器伤和感染经血液传播类疾病高危人员,而护士健康状态是能否为病人提供优质的护理服务的关键<sup>[1,2]</sup>。在护理中职业防护指的是在具体护理、医疗以及保健工作中,采取防护措施以免破损皮肤或者黏膜暴露在有传染性血液、血水混合物或者其它体液中,降低被感染风险。临床护士于工作期间的防护问题一直为国内外关注焦点,尤其是新入科护士临床经验缺乏,其发生感染等风险较高,且我国护理人员的自我防护意识相对较弱,加上医院的支持系统存在欠缺,社会关注力度较为薄弱等,致使护士在工作期间极易发生不良事件<sup>[3,4]</sup>。本研究选取我院传染病病房新入科护士30例作为研究对象,旨在分析职业防护意识现状以及影响因素,进而制定针对危险因素予以针对性干预措施以提高职业防护意识。现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2016-07~2019-07期间我院感染性疾病科新入科护士30例作为研究对象。

#### 1.2 纳入标准及排除标准

(1)纳入标准:①均为新入科护士(入职1年或不满1年);②签署知情同意书;③具备相关职业证书;(2)排除标准:①有相关专业培训史者;②有相关感染性疾病科护理工作经验者;③无法配合调查者。

#### 1.3 方法

结合临床反馈以及查阅相关文献,经多次预试验后制定调查问卷,包括一般资料(性别、年龄、学历等)、职业防护调查问卷(疫苗接种、针帽佩戴、污染针头及注射器处理、掰锯安瓿状况、对病人化验报告关注度等)、职业损伤调查问卷以及影响因素调查表。

#### 1.4 观察指标

(1)分析一般资料结果;(2)分析职业防护现状;(3)职业损伤处理状况;(4)影响行为因素分析。

#### 1.5 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件处理数据,采用Lo-

收稿日期:2020-05-16;修回日期:2020-09-07

作者简介:雷蕾(1986-),女,河南省人民医院感染性疾病科护士。

gistic 进行多因素分析,  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

发放问卷 30 份, 回收 30 份, 回收率 100%。3 例男性 (10.00%), 27 例女性 (90.00%); 年龄为 23~30 岁, 平均年龄为  $26.54 \pm 1.70$  岁; 9 例中专 (30.00%), 11 例大专 (36.67%), 10 例本科及以上 (33.33%)。

### 2.2 职业防护现状

疫苗接种者 20 例 (66.67%)、注意病人化验报告者 25 例 (83.33%)、接触每位病人洗手的行为者 23 例 (76.67%) 占比较多, 而掰、锯安瓿时未使用纱布包住者 24 例 (80.00%)、未习惯性回套针帽者 25 例 (83.33%)、未戴手套抽血的行为者 22 例 (73.33%) 占比较多 (见表 1)。

### 2.3 职业损伤处理状况

每周被刺伤  $\geq 1$  次者 29 例 (96.67%), 受伤后只做部分处理措施者 23 例 (76.67%), 不理睬者 2 例 (6.67%), 依据完整程序予以处理者 5 例 (16.67%); 手上有伤口时采用胶布包扎且戴双重乳胶手套者 11 例 (36.67%), 仅采用胶布包扎者 19 例 (63.33%); 针对防护用具及其具体用法全部知晓者 17 例 (56.67%), 无法准确完整讲述防护用具及其具体用法者 13 例 (21.67%)。

### 2.4 影响行为因素

经 Logistic 多因素分析, 自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编均为影响职业防护危险因素 ( $P < 0.05$ ) (见表 2)。

## 3 讨论

护士是临床治疗主要实践者, 同时还是医嘱主

表 1 职业防护现状 (n, %)

调查项目	是	否
是否疫苗接种	20 (66.67%)	10 (33.33%)
注意病人化验报告	25 (83.33%)	5 (16.67%)
掰、锯安瓿时纱布包住	6 (20.00%)	24 (80.00%)
自惯用手分离污染针头及注射器	15 (50.00)	15 (50.00)
习惯性回套针帽	5 (16.67%)	25 (83.33%)
戴手套抽血	8 (26.67%)	22 (73.33%)
接触每位病人洗手	23 (76.67%)	7 (23.33%)

表 2 影响行为因素分析

变量	$\beta$	S.E.	wald $\chi^2$	P	OR 值	95%CI
自我防护意识差	1.290	0.516	6.252	< 0.001	3.634	2.206 ~ 5.985
预防标准认知度差	1.134	0.409	7.684	< 0.001	3.107	2.211 ~ 4.367
不良工作环境	1.229	0.427	8.284	< 0.001	3.418	2.332 ~ 5.009
护士严重缺编	0.990	0.391	6.416	< 0.001	2.692	1.118 ~ 6.483

要执行人, 因其处于一线工作中极易被传染性疾病感染或者锐器损伤, 进而对护士生命安全产生严重影响<sup>[5,6]</sup>。感染性疾病科属于多种传染性疾病高度集中地方, 故感染性疾病科护士受医源性损伤以及感染几率较高, 尤其是新入科护士<sup>[7,8]</sup>。为有效减少新入科护士医源性损伤和感染风险, 需了解其职业防护现状以及影响因素。

本研究对调查问卷结果予以分析, 结果显示, 疫苗接种、注意病人化验报告、接触每位病人洗手的行为相对较高, 而掰、锯安瓿时未使用纱布包住、未习惯性回套针帽、未戴手套抽血的行为相对较高, 每周被刺伤  $\geq 1$  次者 96.67%, 受伤后只做部分处理措施者 76.67%, 不理睬者 6.67%, 依据完整程序予

(下转第 420 页)

- journal of otorhinolaryngology head and neck surgery, 2019; 54(6): 405 - 409
- [23]Pereira J V, Sanjanwala R M, Mohammed M K, et al. Dexmedetomidine versus propofol sedation in reducing delirium among older adults in the ICU: A systematic review and meta-analysis[J]. European Journal of Anaesthesiology (EJA), 2020;37(2): 121 - 131
- [24]Buckley M, Fraser G, Smithburger P, et al. DEXMEDETO

- MIDINE FOR FACILITATING EXTUBATION IN DIFFICULT-TO-WEAN ICU PATIENTS: META-ANALYSIS[J]. Critical Care Medicine, 2020; 48(1): 445
- [25]Peng K, Ji F, Liu H, et al. Effects of perioperative dexmedetomidine on postoperative mortality and morbidity: a systematic review and meta-analysis[J]. Clinical Therapeutics, 2019; 41(1): 138 - 154

(上接第409页)

以处理者16.67%,而手上有伤口时采用胶布包扎且戴双重乳胶手套者36.67%,仅采用胶布包扎者63.33%,充分说明新入科护士职业防护意识较低,职业损伤处理不到位。

对本研究中影响因素调查问卷结果经Logistic多因素分析后,可知,自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编均为影响职业防护危险因素( $P < 0.05$ ),说明新入科护士职业防护较弱,主要危险为自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编。(1)自我防护意识差:多数护士知道工作期间损伤皮肤最为严重后果为血源性传染病,但对于被血液或体液污染针头所刺伤后需注射相关疫苗以及检查血液意识相对较为薄弱,此外,对于非体液传播传染性疾病了解较少,且正确佩戴各类防护用具认知较低;(2)不良工作环境:无必需防护条件,加上科室布置合理性较低,在传递刀片、针头等锐器时于避让同时可能出现相互碰撞,在进行各类操作时光线欠佳等,均可导致护士出现损伤;(3)预防标准认知度差:在接触病人血液以及被血液污染物品时,必须采取相应隔离措施对疾病传播途径予以阻断,但多数护士未能完全正确予以隔离;(4)护士严重缺编:护士人员严重缺编使在编护士的护理工作较为繁忙,甚至超负荷工作,而一直处在高度紧张状态,导致身心疲惫以及精力不集中,提高操作中职业损伤风险。

针对影响职业防护的危险因素予以干预,以有效改善新入科护士的职业防护现状,具体措施如下:(1)增强关于皮肤、黏膜防护,推行标准预防,加强洗手、佩戴手套口罩等防护用具重要性宣教,同时培养护士在护理操作时采用钳子取尖锐物、污染针头等习惯,最大限度降低与皮肤接触机会;凡是可能与血液、体液、分泌物、排泄物等接触时均需佩戴手套、口罩、隔离衣等,尤其是高危人群,采用双层手套,戴手套不可替代洗手,一旦发现手被血液、体液污染时,立即进行正确洗手,同时消毒工作服;

(2)严格依据操作规程予以操作,如无菌操作、手卫生制度、医疗废物处理以及消毒隔离制度等,且配备充足快速手消毒液;(3)医院应该合理编制人员、改善医疗环境,即提供安全医疗环境以及先进医疗设备;增加人员编制;(4)提高职业安全教育培训,尤其是新入科护士。

综上所述,我院感染性疾病科新入科护士职业防护意识相对较差,而自我防护意识差、不良工作环境、预防标准认知度差、护士严重缺编属于影响职业防护意识的危险因素,可予以针对性干预措施改善职业防护意识。

#### 参考文献

- [1] 武玉蓉,李莲英,靳修. 产科护士对血源性职业暴露的认知度及职业防护现状调查[J]. 工业卫生与职业病,2018;44(6):447-448
- [2] 曹蕾,叶华,胡兴华,等. 上海市医院消毒供应室人员专业知识与职业防护意识调查[J]. 上海交通大学学报(医学版),2017;37(8):1147-1150
- [3] 袁乾,袁素娥,张莹,等. 中国不同地区12所三甲综合医院护士静脉采血职业防护现状[J]. 中国感染控制杂志,2018;17(6):474-479
- [4] 陈秀梅,张容,赖敏华,等. 三级医院介入放射防护能力及个人防护现状调查[J]. 介入放射学杂志,2017;26(2):176-179
- [5] 朱利婷,梁爽. 院外急救护士职业暴露知识和防护行为的现状调查与分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2018;13(6):568-570
- [6] 崔扬文,高晓东,胡必杰,等. 2016-2017年上海市101所医院医务人员锐器伤网上直报分析[J]. 中华医院感染学杂志,2018;28(11):1747-1749,1760
- [7] 丁红美,周晓平,黄继峰. 某三级传染病医院护理人员职业暴露调查分析及防护对策[J]. 中华劳动卫生职业病杂志,2018;36(2):134-136
- [8] 秦玉玲,宋兵,张巍,等. 强化培训对塞拉利昂军队医护人员传染病职业防护的干预效果[J]. 传染病信息,2018;31(1):43-47