

# 医务人员职业暴露刺伤的处理程序及报告

---

## 一、医护人员的职业危险

1、职业性感染——来源于病人、医院环境

2、各种传染性/感染性疾病（SARS、SINI）

3、职业性损伤——来源于工作

（1）拉伤、扭伤、挫伤、撞伤等

（2）锐器刺伤      （3）灼伤

（4）化学毒物、放射性损等

## 二、职业暴露感染经血液传播疾病的的特点

- 1、需要的血量非常少，如感染乙肝只需0.4毫微升。
- 2、每毫升感染乙肝病毒（HBV）的血液中含有1亿个乙肝病毒微粒。HBV在干燥环境中可存活一周。
- 3、每毫升感染艾滋病病毒（HIV）的血液中含有成千上万的HIV病毒微粒。

### 三、职业暴露的危险因素

- 1、各种经血液传播的疾病及呼吸道传播的疾病
- 2、物理性因素：锐器伤（最常见）、辐射损伤
- 3、化学性因素：消毒剂

### 四、职业暴露感染经血液传播的疾病的特点

#### 1、发生暴露后的感染

(1)、BHV的几率：6.0-30%

(2)、HCV的几率：3.0-10%

(3)、HIV的几率：0.2-0.5%

2、国外研究证实：HBV感染率高于HIV感染率55倍，高于HCV38倍。医务人员感染HBV是普通老百姓的5-6倍。

## 五、医务人员职业暴露的途径

1、直接接触（血液体液）传播 90%、飞沫传播 9%、空气传播 1%。

### 2、血液、体液职业暴露类型

粘膜损伤 1817（14%）      破损皮肤 352（3%）

咬伤 131（1%）      经皮损伤 10,378（82%）

## β 六、常见职业暴露的原因

β 1、针刺：健康的医务人员患传染病80-90%是由针刺伤所致，护士占80%。

β 2、针刺发生于：注射、抽血、静脉穿刺或拔除、锐器处理、医疗废物处理、外科手术缝合。

## 七、针、刀刺伤与割伤

- 1、医务人员在各类医疗操作中，最易发生皮肤粘膜损伤的是抽血、注射及缝合
- 2、在美国，大约有440万名医务人员，其每年平均发生针刺和其他锐利器械损伤事件约80万人次，其中约1.6万人次感染艾滋病病毒、乙型肝炎病毒及丙型肝炎病毒。
- 3、我国的一项资料调查显示1075名医务人员中有866人发生过针刺伤，刺伤率高达80.6%，其中污染针头刺伤占60%
- 4、2004年8月对贵州省41家医院的122名护士调查显示有112人发生过针刺伤，刺伤率达91.8%。

## 八、针刺伤存在的主要问题

- 1、护士危险操作时手套佩戴率过低；
- 2、刺伤事故发生后报告率过低；
- 3、教育培训覆盖面不够（二级医院护士参加安全培训的人员仅13.57%）；
- 4、乙肝疫苗接种率不能反映真实的保护水平。我国护士乙肝疫苗平均接种率为65.19%



## 九、引起伤害的利器种类

1、针头占60%（注射针头29%）； 2、钢针12%； 3、静脉针6%； 4、骨穿针3%； 5、其他注射针头10%； 6、缝针占17%； 7、手术刀7%； 8、玻璃2%； 9、不明原因6%； 10、其他8%

掰安瓶时、各种注射时、拔下针头帽时、经静脉加药时、抽吸药液时、静脉封管时、抽完药物重新盖上针头帽时、传递锐器中受伤。

## β 十、易引发感染的损伤

β 1、取血或注射后，从病人身上拔出针头时经常发生在患者或其他人员突然移动时，在穿刺后拔出留置导管针芯时

β 2、将血标本注入试管内时

β 3、操作后、丢弃前整理用物

β 4、被放置在床旁桌小车或托盘中的针头刺伤

β 5、用后重新盖上针头帽时刺伤

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/116033224241010122>