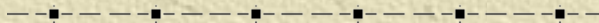
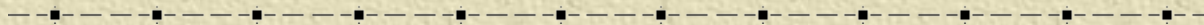


关于肿瘤化疗中的职业防护



引子

✦ 随着医学研究的不断深入、新药和新疗法的不断涌现，合理用药和联合用药提高了疗效，化疗逐渐成为肿瘤治疗的重要手段，在肿瘤治疗领域中广泛开展。



✦ 随着化疗在肿瘤治疗领域的推广，尤其是近几年新的化学药物和高新技术的临床应用，医务工作者常暴露于多种职业危害因素之中。在诊疗、护理、操作过程中若不注意个人防护，则容易造成职业性损伤（occupational injuries, OI）严重威胁着医护人员的身心健康，成为我们业内人士关注和亟待解决的问题。



背景资料 一

- ✦ 在挪威一项对护士的细胞遗传研究中，发现接触抗肿瘤药物平均累积时间达**1078**小时的一组护士有轻微的染色体畸变；而平均达到**2150**小时的护士的缺口染色体和姊妹染色体的交换频率增高。（可能发生遗传性染色体疾病）



背景资料 二

- ✦ 在对芬兰护士进行的一项病例对照研究中，塞尔芬（**Selevan**）等人发现抗肿瘤药物暴露与自发流产间存在关系。
- ✦ 另外，抗癌药也可以通过胎盘运转，造成胚胎或胎儿宫内接触。



背景资料 三

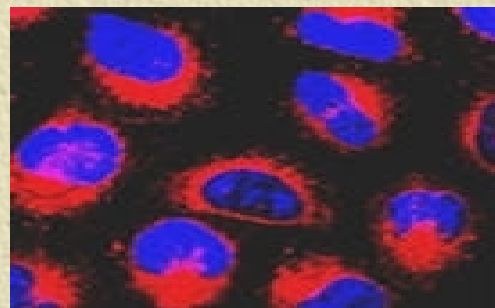
✦ 克莱士提夫（**Krstev S**）等人的一项对接触抗癌药护士的健康的研究发现，接触抗癌药的护士易发生掉头发、皮疹和轻度头痛等症状，而这些症状往往会在周末减轻或消失。该调查表明抗癌药对护士的损伤与其职业接触的相关性，即日常接触抗癌药的护士健康损伤症状发生率高，而不接触抗癌药的护士健康损伤发生率较低。

背景资料 四

✦ 20世纪70年代，澳大利亚卫生部门通过特殊显影实验已经证实，在化疗药物配制过程中，当粉剂安瓿打开时及瓶装药液抽取后拔针时均可出现肉眼观察不到的溢出，形成含有**毒性微粒的气溶胶或气雾**，通过皮肤或呼吸道进入人体，危害配药人员并导致环境污染。另一项研究在肿瘤药房和门诊病人治疗区的工作台表面上检测到了环磷酰胺。浓度为 $0.005 \sim 0.035\text{mg}/\text{cm}^2$ ，提示可能会发生皮肤暴露。

背景资料 五

✦ 以上研究表明，专业人员在接触化疗药物过程中具有潜在的危害性。根据其毒性反应具有剂量依赖性的特点，虽然在日常配制药液或给药操作中沾染的剂量很小，但是由于日积月累蓄积的作用而产生毒性反应，如造血系统、消化道上皮细胞等组织器官不同程度的损伤。常表现为白细胞、血小板减少、口腔溃疡、脱发等，同时还会产生远期毒性反应如致癌、致畸、致突变等。



政策

✦ **2002年1月22日**卫生部印发的《医疗机构药事管理暂时规定》第**6**章第**28**条中规定：医疗机构要根据临床需要逐步建立全肠道外营养和**肿瘤化疗药物等静脉液体配制中心(室)**实行集中配制和供应。



现状

✦ 调查显示：**167** 家三甲医院中仅有**8** 家医院，仅**4.79 %**采用了集中式管理模式，设有静脉液体配制中心或配制室；其余**159** 家医院采用的是不科学的落后的分散管理模式，占**95.21 %**。分散式管理**扩大了化疗药物的接触人群和空间**，从而增加了肿瘤化疗病房的职业暴露的危险性。

职业危害因素



造成职业危害的原因

- ✦ 化学药品本身的危害；
- ✦ 配制不完善与操作规范滞后；
- ✦ 心理压力过大；
- ✦ 自我防护意识淡薄；
- ✦ 护士编制不够；
- ✦ 医院重视程度和管理力度不够，防护措施及制度不健全。

职业危害的主要表现

✦ 白细胞的下降



✦ 月经异常

✦ 肾脏毒性

✦ 脱发

✦ 其它



职业危害的主要途径

✦ 抗癌药物的准备过程

✦ 抗癌药物的使用过程

✦ 抗癌药物使用后的处理过程

✦ 直接接触后的处理



对策！

✦要减少和降低医护人员的职业危害，必须制定一整套包括组织、技术及医学措施的防护方案，护士的健康体检和管理也应受到高度重视。

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/768072017043006137>