

护士职业暴露与防护

肺结核二科

马永丽

护士职业安全培训的重要性

- 新发传染病不断出现，因而知识必须不断更新。
- HIV感染的蔓延和其他传染病的存在，在医务领域存在感染传播的可能性。
- 护士进行传染病管理时，应最大限度的确保自身及患者的安全。
- 护士职业安全的保障有赖于对潜在的感染危险性的警觉及必要的保护措施及设备。
- 贯彻落实《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则（试行）》

职业暴露的主要危险因素

- 接触生物因子。
- 医疗利器损伤。
- 防护意识淡薄、防护知识欠缺。
- 防护用品不足，防护基本措施不当。
- 基础设施不符合要求。

传染源可能是？

- 病人
- 工作人员
- 探视者
- 潜伏期的带菌者
- 自身体内的菌体
- 非生命的物体，如器械和药品

传播途径

- 接触传播：

 - 直接传播

 - 间接传播

 - 飞沫传播

- 媒介传播：

 - 食物（沙门菌属）

 - 血液（乙肝、丙肝和艾滋病毒）

- 空气传播：如：结核

- 虫媒传播：如：疟疾

不同传播途径疾病的预防措施

空气传播的预防措施

- 预防直径小于5微米可漂浮在空气中的病原体而设计，如结核、麻疹、水痘。
- 负压病房（同种病人可同室；限制病人外出，必要时病人佩戴口罩）
- 护士佩戴防护口罩

飞沫传播的预防措施

- 预防含有病原体大颗粒（直径大于5微米）飞沫溅到结膜或口鼻黏膜所设计。
- 如：SARS、流感、支原菌体、链球菌肺炎、流行性腮腺炎和百日咳。
- 隔离单间病房（同种病人可同室；限制病人外出，必要时病人佩戴口罩）
- 护士近距离（1米之内）接触病人时，必需佩戴外科口罩或质量更好的口罩。

接触传播的预防措施

- 实施标准预防措施的同时，还要附加以下程序
- 隔离单间
- 戴手套
- 隔离衣
- 洗手

防护原则

- 按照导致感染的危险程度采取分级防护，防护措施应当适宜。
- 医院内所有区域应当采取标准预防。



- 所有患者的血液、体液、分泌物、排泄物均被视为具有传染性。
- 要防止经血传播性疾病，又要防止经非血传播性疾病
- 强调双向防护



经血液传播疾病传播途径

- 血液：输血、静脉吸毒、针刺伤等
- 性：无防护的性行为（阴道交、肛交、口交）：
男一女；男一男；女一女（少）

- 母婴传播：

产前：通常发生在妊娠15~16周后，HIV经胎盘合体滋养层细胞扩散到胎儿所有含CD4细胞的器官中；

产时：产道分泌物或血液可进入胎儿口腔导致感染，剖腹产可避免这种粘膜接触而降低感染率

产后：哺乳

职业性接触病人血液(职业暴露)

- 医务人员在工作中有被经血液传播感染的危险，接触到病人的血液可通过针刺、锐器割伤或者是病人的血液溅到医务人员的眼睛、口腔或者皮肤。
- 卫生部《医务人员艾滋病病毒职业暴露与防护工作指导意见(试行)》中：艾滋病病毒职业暴露是指医务人员从事诊疗、护理等工作中意外被艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人的血液、体液污染了皮肤或者粘膜，或者被含有艾滋病病毒的血液、体液污染了的针头及其他锐器刺破皮肤，有可能被艾滋病病毒感染的情况。

引起感染的因素

大多数的接触是不至于引起感染的

病菌的种类：

什么样的接触：

接触的血量：

接触时病人血中的病毒量：

乙肝： 表面抗原和核心抗原阳性的病人表示其血液中含乙肝病毒量多，传染机会大。

艾滋病： CD4细胞越少，病毒量越大
感染初期、临终期传染性强

接触到血液被感染的危险

- **乙肝**：没有经过乙肝疫苗注射者，若被含有乙肝病毒的针头刺伤或锐器割伤一次，根据其乙肝病人e抗原的情况，其感染率是6—30%。
- **丙肝**：基于有限的研究若被含有丙肝病毒的针头刺伤或锐器割伤的感染率是1.8%，血溅的危险性很小。

接触到血液被感染的危险

艾滋病：

若被含有HIV病毒的针头刺伤后，平均感染率为0.3%。

被含有HIV的血溅到眼睛、鼻腔后，平均感染率是0.1%。

含有HIV的血接触到完整的皮肤上的感染机率估计小于0.1%。

至今还没有文献记录少量的血接触到完整的皮肤而引起感染的病例。

影响HIV经血液传播效率的因素

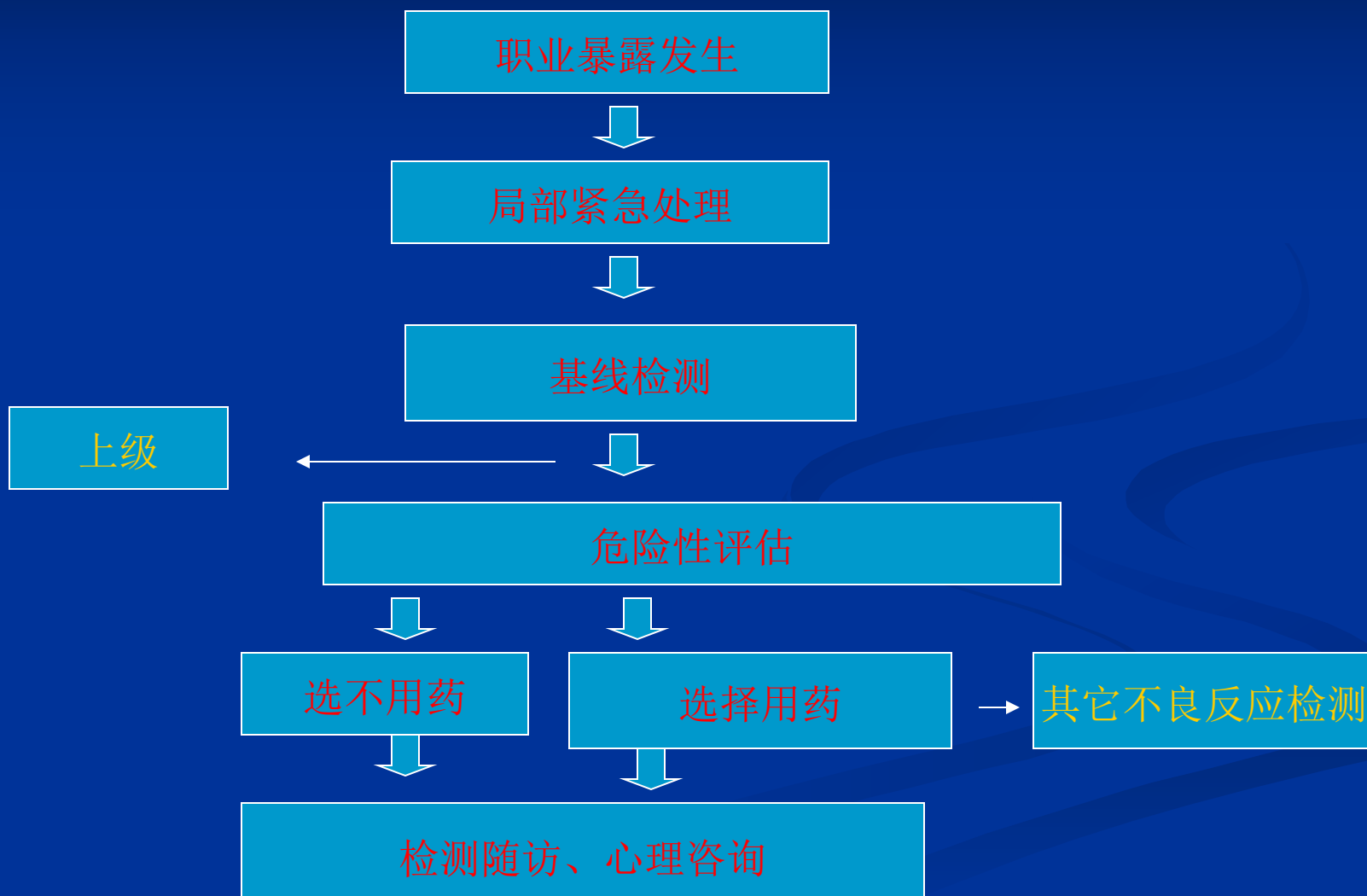
➤ 接触血液的量

200 μ l 新鲜血液经皮肤针刺伤致感染
注入5ml 库存血可致感染

➤ 血液离开体内的时间

时间越长，传染危险性愈低

职业暴露处理程序



发生职业暴露后的处理

(1) 接触到病人的血液后立即:

肥皂和清水冲洗被刺伤或被割的伤口。(15分钟)

用清水冲洗被血溅到的口腔、鼻腔和皮肤。

用清水、生理盐水或者其它消毒冲洗液冲洗被血溅到的眼睛。

没有科学证据显示使用消毒剂和挤压排血可以减少被感染的机会。(伤口冲洗后,用75%乙醇或0.5% 碘伏进行消毒,并包扎伤口)。

发生职业暴露后的处理

(2) 立即报告有关部门:

(3) 危险性评估

由专家对其暴露的级别和暴露源的病毒载量水平进行评估和确定。

暴露级别

- 一级暴露
- 二级暴露
- 三级暴露

一级暴露

- 暴露源为体液、血液或含有体液、血液的医疗器械、物品；
- 暴露类型为暴露源沾染了有损伤的皮肤或者粘膜，暴露量小且暴露时间短。

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/438012041137006070>