

完整性,在信息交流过程中不断协作,优势互补,从而充分发挥
医务团队的整体功能^[5]。医护关系和谐,患者得到较好的服
务,患者及家属对医生的工作加以肯定,医患关系更加和谐。

开展优质护理是响应卫生部的要求,是护理发展的必然途
径。满意度是患者对其接受的服务价值的感受,满意度结果是
患者及其家属对医护人员服务质量的回馈,是考核护理质量和
回馈护理效果的一项重要指标^[6]。中国的护理事业快速发展,
完善护理程序,提升护理管理品质都是护理向纵深发展不可缺
少的促进要素。通过开展优质护理,护士的素质修养提高,不
仅可以为患者提供必需的诊疗技术服务,还可以为患者提供精
神的、文化的、情感的服务,满足患者的身心健康需求,使患者
和家属对护理的满意度提高,护患关系得到改善。

参考文献

[1] 严金海,肖健,吕群蓉. 医务人员行医行为规范体系研究

产房助产士对梅毒的职业安全防护

徐云芳(四川省泸州市人民医院妇产科 646000)

【摘要】 目的 探讨产房助产士在助产梅毒产妇过程中的自我防护和预防措施。**方法** 根据梅毒生物学特征
及传播途径采取严密的消毒隔离措施,助产人员在助产和护理操作过程中实行标准预防。**结果** 在助产过程中有
5 例医务人员发生职业暴露,未出现感染。**结论** 助产士在为梅毒感染的产妇产助过程中,职业安全的防护措施关
键在于做好消毒隔离和标准预防,尽量减少和避免职业暴露。

【关键词】 产房; 梅毒; 助产; 防护
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.073 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)14-1902-02

梅毒是由梅毒螺旋体所致的具有高度传染性的性传播疾
病。本病的表现极为复杂,几乎可侵犯全身各器官、组织,出现
各种症状。早期主要侵犯心血管及中枢神经系统,还可通过胎
盘传给下一代,引起胎传梅毒,危害极大。近年来妊娠合并梅
毒有逐年增多趋势,助产人员由于职业的特殊性,职业暴露危
险性大,如何既保证护理质量又保证助产人员职业安全,为此
本文进行了一些探讨,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院检验科 2008 年 1 月至 2011 年 12
月对产科住院分娩前检测梅毒的产妇 5 766 例的检测资料进
行分析。产妇年龄 18~40 岁,平均年龄(22.8±1.4)岁。

1.2 检测方法与试剂 用梅毒酶联免疫吸附试验(ELISA)检
测,阳性标本再用梅毒螺旋体明胶凝集试验(TPPA)确证。试
剂分别由北京万泰生物药业股份有限公司和日本富士瑞必欧
株式会社提供。

2 结 果

2.1 5 766 例产妇进行梅毒 ELISA 检测,共筛查出阳性产妇
111 例,经梅毒 TPPA 确证 96 例阳性,占住院分娩产妇人数的
1.66%。

表 1 助产人员职业暴露情况

暴露原因	人数	抗梅毒治疗	预后
针刺伤	3	是	无感染
皮肤污染	2	否	无感染

2.2 助产人员发生职业暴露情况 发生职业暴露 5 例,3 例
针刺伤,2 例助产士皮肤被羊水大面积喷溅污染。5 例职业暴

[M]. 广州:中山大学出版社,2011:104.
[2] 姜乾金. 医学心理学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,
2010:199-208.
[3] 黄燕. 医改医管赢策略[M]. 北京:清华大学出版社,
2012:125.
[4] 史瑞芬,史宝欣,护士人文修养[M]. 北京:人民卫生出版
社,2012:33.
[5] 李小妹. 护理学导论[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,
2012:164.
[6] 黄金月. 高级护理实践导论[M]. 2 版. 北京:人民卫生出
版社,2012:203.

(收稿日期:2012-11-23 修回日期:2013-02-23)

露者均经及时评估,根据评估结果决定是否进行预防性抗梅毒
治疗。所有职业暴露者经 12 个月追踪复查,以确定是否感染
梅毒。职业暴露情况,见表 1。

3 讨 论

3.1 消毒隔离措施 根据梅毒螺旋体具有高传染性、在体外
不易生存、一般消毒剂很容易将其杀死的特性,采取下列护理
措施:(1)产妇入住隔离待产室,隔离产房待产及分娩,强调实
行床边隔离及接触隔离。病历本及床头卡上贴上橙色的接触
隔离标志。在治疗室及隔离病房的显眼地方贴上接触隔离操
作指引,给医务人员明确的工作指引。(2)使用一次性用品。
产妇病床单元尽可能使用一次性的用品,床单、垫巾、尿盆及接
产包均使用一次性用品,用后置双层黄色胶袋包装交医院按
医疗废物集中销毁。(3)患者排泄物处理。患者均使用一次
性便器,用毕加含氯消毒液 1 000 mg/L 作用 30 mim 后倾入下水
道。(4)一般诊疗用品处理。一般诊疗用品专人专用,患者出
院后行终末消毒,用后的听诊器、多普勒探头用 0.2% 安尔碘
消毒液消毒,皮尺、血压计袖带、胎心监护仪的束带用
250 mg/L 含氯消毒液浸泡 30 mim 消毒,再用清水清洗晾干备
用。(5)器械处理。使用后器械用 500 mg/L 含氯消毒液浸泡
后,以双层黄色胶袋包装送供应室单独清洗消毒,外包装上标
明病原体名称^[1]。

3.2 助产人员的职业暴露及自我防护措施

3.2.1 助产士的工作流程 助产士的工作主要包括观察产
程、监护心肺、检查子宫颈口开大程度、接生、协助生活护理、指
导母乳喂养等。以前躯、站立位较多,身体易疲劳,且助产士的
面部易受污染物污染。针对助产士的职业性质,科室应合理设
计工作流程,实行弹性工作制,根据分娩数量决定助产士的上

班时间和人数,使人尽其职,物尽其用。可适当增加助产士编制,因助产士工作不同于一般护士,需要独立完成观察产程、监护、接生全过程,体力劳动量大,精神高度集中,风险系数较高,在工作量大时应多安排人员,以保证质量和安全^[2]。

3.2.2 意外损伤 在接生过程中使用锐利器械较多,如剪刀、针等易损伤自身。术中意外针刺伤、刀割伤、污血和羊水等溅到皮肤或眼睛里均可传播梅毒,其中通过血液传播的几率最高。为防止意外损伤:(1)应实行标准性预防,树立全面预防的观念,把患者的血液、体液、分泌物、排泄物等均视为有传染性的物质。(2)规范所有孕妇在孕期做好各种传染病项目检查,准确了解其传染病病毒携带情况,并重点做好安全防护,在使用锐利器械时严格遵守各项操作规范;在使用刀、剪、针过程中采用有利于保护自己的方法,将各种器具摆放到一定位置,缝合会阴时固定好针头,进针、拔针过程中注意防止针刺伤。一旦被针刺伤时做好应急处理,立即用肥皂水和流动水冲洗伤口,挤出伤口的血液,并用乙醇或碘伏彻底消毒。(3)尽早检测抗体,依据免疫状态及抗体水平采取相应的处理措施。(4)在使用刺激性较强的化学消毒剂、接触可能通过血液或体液传播传染病的患者的体液时要戴安全手套,操作后及时用流动水洗手。(5)接产时戴双层手套,戴防护面罩,穿防水围裙、袖套及水鞋,防止血液、羊水大面积喷溅导致皮肤或眼结膜污染。(6)使用锐器时要严格遵守操作规范,防锐器损伤。①刀、剪、针在使用或传递过程中小心谨慎,不可徒手传递,不可手持锐器随意走动。②使用后的锐器置入锐器盒内,严禁双手回套针帽、折断或进行其他手工操作。污物处理时不可用手直接抓取,尤其不能将手伸入垃圾袋中挤压废物,以免被锐器损伤。③静脉输液时使用安全的真空蝶形针具,加强操作安全性。④初步清洗器械时分类清洗,严格按照清洗流程和方法进行清洗^[3-4]。

3.2.3 强调手的消毒制度 强化医务人员在操作前后及离开隔离病房时应及时洗手或使用快速手消毒液擦手,洗手后保证手不再触摸污染环境表面,避免把病原体转移到其他患者和环境中。

3.2.4 职业暴露处理 皮肤污染者用肥皂水冲洗后再用大量流动水清洗。眼结膜污染者用大量生理盐水冲洗。锐器伤者立即从伤口旁端轻轻挤压,尽可能挤出损伤处的血液,不可在伤口上直接挤压,以免把病原体挤进更深的部位;再用肥皂液和流动清水冲洗伤口 10 min 后用 0.2% 安尔碘消毒液对伤口局部进行消毒及包扎。登记上报院感部门,及时评估,根据暴露程度采取不同的预防措施,跟踪复查。

3.2.5 提高法律意识 要知晓护患双方的利益,特别是患者的利益,如患者的知情权、隐私权等。现今对医疗纠纷、差错事故不再只局限于医疗事故处理办法,还可通过民事诉讼的方法来解决。这就要求每位助产士熟悉国家的法律、法规,在医疗护理活动中必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和护理规范、常规,恪守医疗服务职业道德。要熟悉自己工作中潜在的法律问题,以便更好地履行自己的职责,保护自己的合法权益。

3.2.6 保持良好的心理状态 学习心理学、社会学、人际关系学等知识。加强心理护理知识的学习,提高自身心理素质,培养优良的个性心理品质。学会自我疏导、自我调节、宽容他人的心理保健方法,以改善、协调人际关系。助产士有了宽阔的

胸怀,才能在人际交往中感染和影响他人,得到孕妇及家属的理解。因此,助产士要有良好的心理状态和极大的耐心,面对任何问题时能以科学的方法进行自我心理调节。

4 陪护人员的安全教育

向产妇讲解梅毒的生物学知识、传播途径及健康的生活方式,教会产妇如何自我防护以及不传染给其他人。对陪护员要教会他们必要的防范、隔离措施,注意自我防护。但要注意尊重产妇,保护其隐私,未征得产妇同意不得向陪护人员泄露病情^[5]。

梅毒是一种高度传染性疾病,近年来有上升趋势,妊娠合并梅毒也相应增加,本院的统计资料显示产妇的梅毒感染率较高^[6-7]。妊娠合并梅毒分娩期是引起交叉感染的高危险期,而做好有效的隔离措施是关键。因此,应做好产房消毒处理及助产人员的自身防护,防止梅毒医源性传播。同时妊娠合并梅毒分娩期因助产人员在接产过程中接触患者阴道分泌物及血液机会较大,也是发生职业暴露的重要环节。本组资料显示,在分娩前确诊为梅毒感染的产妇,要求助产士在接产过程中要实施标准预防,将所有患者的血液、体液、分泌物、排泄物均视为具有传染性的物质。在接触上述物质时必须采取严格的防范措施,接产时戴双层手套,戴防护面罩,穿防水围裙、袖套及水鞋,防止血液、羊水大面积喷溅导致皮肤或眼结膜污染,尽可能减少和避免职业暴露的发生。在本院发生的 5 例职业暴露中有 3 例针刺伤,提示助产手术人员在使用锐器时要严格遵守操作规范,刀、剪、针在传递、操作时要小心谨慎,遵守操作规程,正确处理使用后锐器,防止锐器损伤。另 2 例阴道分娩助产士被羊水大面积喷溅污染,是因为在接产时没有穿上防水围裙导致职业暴露,所以要求助产人员思想要高度重视,在进行护理时要严格遵守标准预防原则,防止职业暴露发生。而一旦发生职业暴露要立即进行规范处理,及时进行评估,并根据评估结果进行预防处理。针刺伤的 3 例职业暴露者经医院感染专家评估进行了抗梅毒治疗。另 2 例被羊水污染的助产士经评估,职业暴露轻,皮肤没有伤口,未进行预防用药。5 例职业暴露者经 12 个月追踪复查未感染梅毒。

参考文献

- [1] 贺永杰,马凤英.产房梅毒的预防及产时指导[J].中国实用护理杂志,2006,22(13):30-31.
- [2] 周小慧,石瑾秋.妊娠合并梅毒患者住院分娩的护理[J].医学临床研究,2007,24(11):2012-2013.
- [3] 李兰梅,陈俊霞.浅谈产房梅毒的防护措施[J].吉林医学,2010,31(3):384-385.
- [4] 曾莉.产科工作中的职业暴露与防护[J].白求恩医学院学报,2008,6(3):177.
- [5] 彭玲,田会琼.梅毒、HCV 合并感染的调查分析[J].中国医药导报,2007,78(16):108.
- [6] Lynn WA. Syphilis and HIV: A dangerous combination [J]. The Lancet Infectious Disease,2004,4(7):456-466.
- [7] 麦小妮.妊娠合并梅毒分娩期的职业安全防护[J].中国现代医生,2009,47(13):132-133.

(收稿日期:2012-11-11 修回日期:2013-02-25)