

針扎預防知多少？

風險管理部/楊鳳凰

在重視『以病人為中心、安全第一』全民極力推動病人安全文化的同時，身為醫療工作人員，你是否也重視自己的職業安全而有自我保護的能力呢？

根據行政院勞委會 2003 年的研究統計，『針扎』為醫院中最主要的職業傷害。醫療工作人員在照護病人或執行作業的過程中，常有可能被針頭、尖銳物扎傷或被病人的血液、體液觸及，而導致各種不同程度的傷害。國內外多項研究亦指出，針扎的發生可能傳播血液性疾病，如 B 型肝炎、C 型肝炎、愛滋病與梅毒等。可見針扎雖然是小小的傷口，但隨之而來的潛在危害確可能致命。

然而現階段全世界醫療工作者尚無法完全避免針扎傷害的發生，因此，身在醫療院所之工作人員，應該對針扎的危害有正確的認知，進而才能採取適當的預防措施來避免針扎的危害。

誰是針扎的高危險群呢？什麼情況最容易發生針扎呢？

根據本院 93 年針扎通報資料統計，以護理人員針扎的發生率最高，其次是醫佐人員；而最常發生的地點以病房內最為常見；引起扎傷意外事件的針頭種類中則以一般注射針頭扎傷比率最高，而針頭回套是發生針扎意外的主要原因，其它常見的因素還包括幫病人注射時病人躁動或揮動手臂引起、注射後拿著針頭走動、針頭未固定妥當及廢棄針頭處理時。另外也常聽到洗衣工廠抱怨，針頭隨著布單至洗衣工廠，洗醫人員於處理布單時被針頭扎到。

而你知道嗎？絕大部分的針扎事件都是可以預防的。我們都知道醫護人員的工作相當繁忙，但在面對可能發生感染的醫療作業時，自己仍應該小心，有一些事情先多停 5 秒鐘想清楚，就可以有效避免針扎的發生，例如：先想想

1. 我現在要做什麼醫療處置？
2. 該帶的醫療用品帶了嗎？
3. 針器收集器帶了嗎？
4. 應注意能注意都注意了嗎？
5. 向病人或家屬解釋了嗎？

6. 注射或採檢部位及關節固定了嗎？

除此之外，風險管理部在此強烈建議您，針扎預防的原則：

- (一) 針器不回套：若在無法避免的情況下，則需以機械輔助並採取單手回套方式；因為雙手回套再怎麼小心，被扎到的機會還是很大。
- (二) 使用完的針器馬上處理：針器不要放在工作檯、治療盤等處，或使其夾雜於被單、床褥，而造成自己或清潔人員與洗衣人員的扎傷，養成良好的工作習慣，立即處理用過針器；可減少在忙碌的醫療行為中因疏失所造成的針扎遺憾。
- (三) 使用針頭收集筒：為讓護理人員能更方便操作針頭不回套及減少清潔人員在處理垃圾時被扎傷，本院勞安室自製之針頭收集筒，除考慮實用性，也考慮其輕巧、容易攜帶，醫護人員應多加利用以減少針扎。
- (四) 預防病人反射性揮舞肢體：注射時需固定或約束病人雙手及注射或採檢部位關節，尤其是意識不清病人，會因注射或針刺疼痛引發「縮回」或「撥開」的反射動作。
- (五) 拔出針頭雙手應有支撐：執行任何治療處置時儘量坐著，拔出針頭時的雙手應有支撐點。

另外需繼續使用的針頭回套時，確定卡榫已卡緊，並做旋轉使牢固，避免脫落造成針扎。

然而如果很不幸地，還是發生被針頭扎傷時，發生當時要記得立刻擠壓傷口處周圍使血液流出，並在流動水下清洗傷口 5 分鐘，以降低感染的機會；之後須依本院職業災害通報處理流程，於 24 小時內通報勞安室作職災認定，持職災門診單就醫及追蹤。

針扎傷雖只是一小小的傷口，卻可能導致血源性疾病的傳染，美國已有醫護人員因針扎而感染愛滋病的案例發生，醫院工作者實不可不謹慎，而不良的處理方式不僅可能自己遭遇針扎，亦可能連累他人。本院目前除了強化針扎事件之通報，風險管理部並進一步作原因探討及分析，期望能將針扎事件的發生因素分享全體工作同仁，除了將宣導教育資料掛於院內網站，並落實針扎預防教育之推廣，在在都希望避免針扎傷害之發生，營造一個病人安全、工作人員也安全的醫療環境。