

預防針扎之單手回套---針蓋的家

Utility of one hand alone to re-capture the needle with a “Home of needle”

A way to prevent the incidence of needle puncture

蘇碧桂¹，謝秀滿²，楊麗珠³，詹應玲⁴，陳美玲⁵

Pi-Kuei Shu¹，Hsieh-Man Hsieh²，Li-Chu Yang³，Ying-Ling Chan⁴，Mai-Ling Chen⁵

Department of Nursing，Jen-Ai Hospital，Taichung，Taiwan

【目的】針扎事件一直以來都是醫療人員所必須面對的職業傷害。在國內，張靜文與黃耀輝（1999）發表的針扎調查顯示，「套回針頭蓋」是最易發生扎傷的動作，佔所有針扎事件的 23% -53%。Backer 等人（1990）針對醫護人員回套針頭（不遵從行爲）之研究發現：即使對污染性針扎之可能危害已有相當了解，仍有將近 45% 的受訪者人員認爲同事經常回套針頭；其中謝、胡等人（2006）指出有三成的護理人員未能攜帶針頭收集盒。張、陳（2005）研究顯示單手回套發生針扎的危險性遠低於非單手回套，亦即單手回套是避免發生針扎的重要保護措施。有鑑於此，故提供適當、方便可及的預防針扎防護用具，營造安全的工作環境，才能真正減少針扎意外事件的發生。

【材料與方法】根據本院感控小組，統計民國 96 年 1 月至民國 96 年 12 月間之針扎事件共 30 人，分析其結果：其中護理人員佔 63.3%（19/30），病房助理員佔 13.3%（4/30），醫師佔 10%（3/30），醫佐佔 10%（3/30）。尖銳物品種類以「一般注射針頭」爲最多佔 56.7%（17/30）。在針扎發生的情境以「針頭回套」爲最常見佔 46.7%（14/30），其次爲「垃圾分類」佔 13.3%（4/30），再其次是「抽血」佔 10%（3/30）。於 97 年 01 月 21 日至 25 日，實地觀察內科病房護理人員共 56 人次，操作拔除靜脈注射點滴及抽血技術，結果如下：1.單

手回套為 17.9% (10/56)，2. 雙手回套為 82.1% (46/56)。經團員腦力激盪製作預防針扎安全輔助用具，於 97 年 3 月 17 日－97 年 3 月 21 日在晨間會議宣導，並教導使用方式。此預防針扎安全輔助用具設計的理念，是要讓同仁方便使用、隨手取得，因此在 IV stand 及消毒盤製作「針蓋的家」，讓同仁不用雙手回套，直接將針頭插入「針蓋的家」。使用步驟如下：

(一) IV stand：螺絲帽焊接於 IV stand，將輸血 set 前蓋置入螺絲帽中，當針蓋的底座，以增加接觸底面積及穩固性。(圖一)

(二) 消毒盤：軟木塞中間剪個洞，將輸血 set 前蓋置入洞中，再將軟木塞成品固定於檢體盒中。將完成的檢體盒，使用束線帶固定於消毒盤上即完成。(圖二)

圖一



(1) 使用前



(2) 針頭蓋子先放置於「針蓋的家」



(3) 將針頭插入「針蓋的家」，聽到「卡」一聲即完成回套動作

圖二



(1) 使用前



(2) 針頭蓋子先放置於「針蓋的家」



(3) 將針頭插入「針蓋的家」，聽到「卡」一聲即完成回套動作

【結果】經介入方案實施改善後，根據本院感控小組，於民國 97 年 5 月至民國 97 年 7 月間之針扎事件共計 6 人，分析其結果：其中護理人員佔 50%（3/6），醫師佔 33.3（2/6），病房助理員佔 16.7%（1/6）。尖銳物品種類「一般注射針頭」佔 33.3%（2/6）。針扎發生的情境以「針頭掉落」佔 33.3%（2/6），「清洗器械」佔 33.3.3%（2/6），「垃圾分類」佔 16.7%（1/6），「腰椎穿刺」佔 16.7%（1/6），「針頭回套」佔 0%。於 97 年 4 月 7 日至 11 日實地觀察內科病房護理人員共 72 人次，操作拔除靜脈注射點滴及抽血技術，結果為：1.單手回套為 80.6%（58/72），2.雙手回套為 19.4%（14/72）。因成效顯著，所以此對策繼續實施中。

【結論】由團隊腦力激盪所提供的安全輔助用具，不但製作簡便且隨手可得，依上述的結果顯示，經實施後針扎事件明顯降低，進而降低針扎事件發生率。此安全輔助用具已於 97 年 5 月推廣至全院使用。其實針扎事件是可以預防的，只要加強預防針扎教育、提供安全針器或安全輔助用具及單手回套訓練，即可協助醫療人員於執業過程中，學習保護自己也能保護他人的方法，進而提供醫療人員一個安全的醫療工作環境。

發表方式：口頭報告 海報發表

投稿主題：A.病人安全與醫療品質