針扎危害防範手冊

- 針扎的危害
- 本院針扎統計資料
- 針扎預防停看聽
- 針扎預防兩大原則
- 針扎預防：針器不回套
- 標準單手回套
- 針扎案例分析

感謝六樓病房協助照片拍攝！

針扎危害

- 根據行政院勞委會研究(2003)：針扎爲醫院中最主要的職業傷害，最常發生於針頭回套時。
- 針扎的危險不在傷口，而是透過染污針器傳染B型肝炎、C型肝炎、愛滋病或梅毒等血液傳染疾病。

針扎危害

- **根據統計資料(張、黃，1998)**：
  被染污尖銳物針傷，在無任何抗原抗體條件下，罹患各疾病的機率爲：

1. **HIV：0.1－2%**
2. **HCV：0.4－10%**
3. **HBV：6－30%**

本院針扎統計資料

- 針扎發生院區：

院區	人次	百分比
大里院區	16	70.0
台中分院	7	30.0

資料來源：93年度異常事件通報

本院針扎統計資料

◈針扎發生人員：

發生人員	人次	百分比
護理人員	18	78.2
醫師	3	13.1
醫佐	2	8.7

資料來源：93年度異常事件通報

本院針扎統計資料

◈針扎發生地點：

發生地點	人次	百分比
病房內	15	65.3
手術室	4	17.4
洗腎室	2	8.7
治療室	1	4.3
急診室	1	4.3

資料來源：93年度異常事件通報

本院針扎統計資料

◈扎傷情況：

發生情況	人次	百分比
針頭回套	**6**	**25.2**
縫合時縫針彈射等	5	21.8
注射時病人揮動手臂或躁動	4	17.4
洗腎結束處理針頭	2	8.7
IM注射後拿著針走動	1	4.3
IV Push後拔出針頭	1	4.3
以單手要分開廢棄之IV Bag與針頭	1	4.3
懸掛於IV Bag之針頭掉落	1	4.3
其他	2	8.7

資料來源：93年度異常事件通報

針扎預防：停！看！聽！

您知道嗎？絕大部份的針扎都是可以預防的。
只要多5秒鐘，就可以避免一次可能要命的針扎！
◈ 先想想我現在要做什麼醫療處置？
◈ 針器收集器帶了嗎？
◈ 應注意能注意都注意了嗎？
◈ 向病人或家屬解釋了嗎？
◈ 注射或採檢部位及關節固定了嗎？

針扎預防兩大原則

1. **使用完的針器馬上處理**：不要放桌上、治療盤等處，或拿在手上，不讓污染針器有暴露時間。
2. **針器不回套**：真的不得不回套，請單手回套；雙手回套再怎麼小心，被扎到機會還是很大！

針扎預防－不回套

94年x2

針扎情況：❶針器回套；❷注射後手持針器行進。

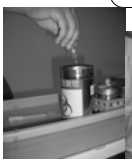
防範措施：使用完針器立即處理。

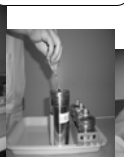
請勿再回套啦！

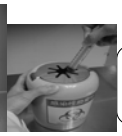
請攜帶針器收集器

靜脈留置針、Insulin空針使用後直接丟棄。

注射後針頭直接卡入凹槽掉入針器收集器。







針器收集器八分滿就應清理，針器勿突出於收集器外。

針扎預防－單手回套

- 如針器不得不回套(如抽血後僅能單手操作)，則單手回套。
- 單手套針之標準動作，就是在蓋回針頭套的過程中，完全以一隻手操作。

1. 將針頭就針套，套回後，以單手輕拉針套蓋子開口部位，將之蓋緊(這個動作最重要！)。
2. ※不要接觸針套中段或前端，以防針頭穿破針套被扎傷。

預防病人反射性揮舞肢體

94年x3

針扎情況：注射或採檢時病人揮動手臂。

防範措施：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。

不只固定採檢部位！

關節及另一側手臂也要固定！

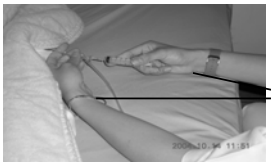
拔出針頭雙手應有支撐

94年x1

針扎情況：拔出針頭用力不當，因反作用力而遭回刺。

防範措施：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。

坐著時因椅子支撐點多較穩。 → 拔出針頭時雙手掌邊緣及腕部靠著病床為支撐點。 → 手靠在床上往後移動慢慢拔出針頭。



撐住

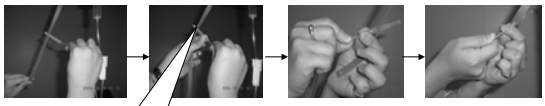
財團法人仁愛綜合醫院

確定卡緊針套

針扎情況：懸掛於IV Bag上針頭掉落。

防範措施：針頭回套時確定卡榫已卡緊，並做旋轉使牢固。

拉住固定帶，將針頭套入針套中。 → 另一手握住針套底部。 → 「喀」一聲確定卡緊。 → 卡緊後往順時針方向再旋緊。



不可接觸針套中段或前端！

財團法人仁愛綜合醫院