

护理学导论教案

课 程	护理学导论	课程类别	考试课
章 节	第八章 护理安全与职业防护 第二节 护理职业防护		
课 题	护理安全与职业防护	授课形式	理论课
教学 目标 (含 技 能)	知识目标 1. 掌握 护理职业防护的概念；常见护理职业的防护 2. 熟悉 护理职业损伤的危险因素 3. 了解 了解职业防护的意义 素质目标 1. 深刻理解并认识护理安全的重要性，树立安全意识，科学规避护理职业风险。 2. 识别护理工作中的各种危险因素，排除环境中的安全隐患，增强职业防护意识。		
教学 主要 内容 (知 识 点)	一、概述 二、职业损伤危险因素 三、常见护理职业损伤的防护		
重点 难点	常见护理职业的防护		
学情 分析	有兴趣，学习积极性高		
教 学 辅 助 设 备 及 资 源	多媒体课件、挂图、实物教具、影像资料、电子教案、试题库、仿真软件等 数字化教学资源		

参 考 资 料	刘喜文. 护理学导论. 北京: 人民军医出版社, 2007 (普通高等教育“十一五”国家级规划教材). 李小妹. 护理学导论. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2012 (卫生部“十二五”规划教材). 李小妹. 护理学导论复习指导. 北京: 人民卫生出版社, 2014. 刘喜文. 护理学导论要点提示与习题. 北京: 人民军医出版社, 2007. 彭幼清. 护理学导论. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 邹恂. 现代护理新概念与相关理论. 第2版. 北京: 北京大学医学出版社, 2004. 姜安丽. 新编护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
教 学 设计 (理 论或 实 践 教学 的 组 织形 式、步 骤、 方 法 等)	护理职业防护 于某, 女, 20岁, 某校护理专业学生。在某三级甲等医院手术室实习。一日, 她作为器械护士在手术台上配合手术, 传递器械, 当她接过医生使用的手术刀时, 右手拇指不慎被刀片划破, 伤口出血。 由于发生了职业损伤, 在带教老师的指导下, 她立即对伤口进行了紧急处理。 问题: 1. 该护士发生了哪种职业损伤? 2. 针对此种损伤, 应如何进行紧急处理? 3. 紧急处理后, 于某查阅了该病人的病例, 发现这是一名乙肝病人。请问当发生了乙肝病毒损伤性暴露时, 应如何处理? 随着护理功能的转变, 护理新技术、新业务不断开展和应用, 护理工作的主体——护士, 承担着为病人提供协助诊治及护理的诸多任务, 在此过程中护士可能会受到许多职业性危险因素的损害。因此, 护士应具备能识别临床护理中各种职业性危险因素及防范和处理职业损伤的能力, 以维护自身职业安全。 一、概述 (一)概念 1. 护理职业暴露是指护士在工作过程中, 接触有毒、有害物质或病原微生物, 以及受到心理、社会因素的影响而有可能损害健康或危及生命的一种状态。

2. 护理职业风险是指护士在工作过程中可能发生的一切不安全事件。

3. 护理职业防护是指护士在工作过程中采取有效措施,以保护自身免受职业暴露中的危险因素的侵袭或将所受伤害降到最低程度。

(二) 护理职业防护的意义

1. 提高护士职业生命质量 护理职业防护既可以避免职业性有害因素对护士造成身体上的伤害,又可以减轻不良的心理—社会因素对其造成心理上的压力,还可以控制环境及行为不当引发的不安全因素,从而维护其健康的生活状态,提高其职业生命质量。

2. 科学规避护理职业风险 通过护理职业防护知识、技能的学习与培训,可以提高护士的职业防护意识,使其在工作中严格履行职业规范要求,有效控制职业性有害因素,科学规避护理职业风险。

3. 营造和谐安全的工作氛围 和谐安全的护理职场环境可使护士产生心理上的愉悦感及职业的安全感、认同感和自豪感,使其心理压力得到缓解、精神卫生状况得到改善,从而提高其职业的适应能力。

二、职业损伤危险因素

(一) 生物因素

生物因素是影响护理职业安全中最常见的职业损伤危险因素。主要指护士在从事规范的诊疗、护理活动过程中意外沾染、吸入或食入的病原微生物或含有病原微生物的污染物。

护理职业环境中常见的生物性有害因素有细菌、病毒、支原体等,其存在于病人的分泌物、排泄物、引流物及用过的衣物和器具中,可通过呼吸道、消化道、血液等途径感染护士。致病与否取决于病原微生物的侵袭力、毒素类型、侵入机体的数量、侵入途径及护士的免疫力。

(二) 物理因素

在临床工作中,造成护理职业损伤常见的物理因素有锐器伤、负重伤、辐射性损伤与温度性损伤等。

1. 锐器伤

锐器伤是指一种由医疗锐器,如注射器针头、各种穿刺针、缝合针、手术刀等造成的伤害,引起皮肤深部足以使受伤者出血的皮肤损伤。锐器伤是最常见的职业性有害因素之一,而感染锐器的伤害易引起血源性传播疾病,其中最为常见、危害最大的是乙型肝炎、丙型肝炎及艾滋病,此外,破碎的玻璃及安瓿也可造成意外伤害,进而给护士造成身

体及心理上的伤害，产生职业的焦虑与恐惧。

2. 负重伤

负重伤是指护士由于职业关系经常需要搬移重物，当身体负重过大或用力不合理时，所致的肌肉、骨骼或关节等的损伤。由于工作原因护士有时需要做较大强度的体力劳动和保持一定姿势，如搬运病人、协助病人翻身时既需做较大强度的体力劳动，又需做弯腰及扭身动作，使腰部负荷较重，若用力或弯腰姿势不当，容易引起腰肌劳损、腰椎间盘突出等病症；护士长时间站立，易引起下肢静脉曲张；手术室护士工作中较长时间处于相对固定姿势，易引起颈部肌肉肌腱疲劳，甚至颈椎病等。

3. 辐射性损伤

从事放射诊断和治疗或接触紫外线、激光等放射性物质的护士若在工作过程中防护不当，也会造成皮肤损伤、眼球晶状体浑浊，严重者会引起血液系统功能障碍、致癌或胎儿致畸。

4. 温度性损伤

常见的温度性损伤有热水袋、热水瓶等引起的烫伤，氧气、酒精等易燃易爆物品引起的烧伤，烤灯、高频电刀等所引起的灼伤。

5. 噪声

来自于监护仪、呼吸机的机械声、报警声，电话声，小孩的哭闹声，病人的呻吟声等噪声，使病房的声音强度常超过了WHO规定的35dB，在这样的环境中时间过久，容易引起听力及神经系统等的损害。

(三) 化学因素

化学因素是指护士在从事诊疗、护理过程中以多种途径接触到的化学物质。最为常见的是接触多种消毒剂、抗肿瘤化疗药物、麻醉废气等，护士经常接触这些物质可造成一定程度的潜在损害。

1. 化学消毒剂

经常接触且容易对护士造成损伤的化学消毒剂有：甲醛、过氧乙酸、戊二醛、含氯消毒剂等。轻者可引起皮肤、眼睛、呼吸道等的刺激症状，如皮肤发痒、流泪、气喘等，严重者可造成肝、肺甚至神经系统的损害。

2. 化疗药物

长期接触化疗药物，若防护不当时可通过皮肤、呼吸道、消化道等途径入侵体内造成潜在危害，可引起白细胞数量减少、流产率增高，严重者会出现致癌、致畸、致基因突变等损害。

3. 麻醉废气

吸入性麻醉药可以污染手术室空气，若室内排污设备不完善，长期接触可导致麻醉废气在体内蓄积造成慢性氟化物中毒、导致遗传与生育功能等受到影响。

(四) 心理-社会因素

某些医院存在护士与病床比例明显不足的问题，随着护士的角色功能呈现多元化，使其常处于超负荷的工作状态；护士常面对病人的痛苦与死亡等情景的负性刺激；突发的抢救情景、担心差错、医患纠纷时潜在的暴力损害等对其造成职业紧张；自身再教育的需求与繁忙的工作形成的冲突；人们观念的差异，社会上存在某些对护理工作的偏见等，均可引起护士产生各种职业心理问题，影响护士的身心健康。

三、常见护理职业损伤的防护

(一) 生物性损伤的防护

1. 洗手：接触每个病人前后及脱手套后，尤其在接触血液、体液、排泄物及污染物后，必须洗手。

2. 戴手套：当接触血液、体液、排泄物、破损的皮肤或黏膜、行体腔及血管的侵入性操作、处理被污染的物品和锐器时均应戴手套；若手有破损还仍需接触病人的血液及体液的操作时，必须戴双层手套。

3. 戴口罩、护目镜或呼吸防护器：操作中，若病人的体液、血液、分泌物等可能飞溅到医护人员的眼、口、鼻时，应戴具有防渗透性能的口罩、护目镜。若为呼吸道传播的甲类传染病人进行气管切开等有创操作时，操作者还应戴全面型呼吸防护器。

4. 穿隔离衣：身体可能被病人的血液、体液、分泌物等污染时应穿隔离衣，必要时穿鞋套。

(二) 锐器伤的防护

锐器伤防护的主要原则是加强职业防护教育，规范操作，提高防护意识，完善防护措施。

1. 加强安全教育，增强自我防护意识

管理者重视对护士职业防护的培训，建立预防锐器伤制度，加强新护士上岗前的职业防护教育，使之认识到锐器伤的危害，提高自我防护意识，自觉采取防护措施，确保职业安全。

2. 锐器使用中的防护，纠正危险行为

①抽吸药液后立即用单手(禁止双手)回套针帽。②掰开安瓿制剂时

	应垫无菌纱布。③传递手术器械(如刀、剪、针等)时,可用小托盘传递(避免直接传递)。④静脉加药时去除针头,通过三通管加入。⑤禁止双手分离污染的注射器和针头。⑥使用后的锐器直接投入符合国际标准的锐器盒内,封好的锐器盒需有醒目的标识,不得与其他医疗废物混放。⑦禁止直接接触医疗垃圾。 3. 规范处理医疗废物及排泄物 (1)分类收集:医疗废物采取分类收集原则,按照类别分别置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内,且外面有明显的警示标识和警示说明,注明医疗废物产生单位,产生日期,类别等。 (2)规范盛装:包装物或容器内盛装医疗废物达到3/4时,应当使用有效的封口方式,使封口紧实、严密。放入包装物或容器内的感染性废物、病理性废物、损伤性废物不得取出。 (3)专人管理:医疗废物由接受过相关法律和安全防护技术等知识培训的专门管理人员管理,按规定穿工作服,戴口罩、帽子及橡胶手套进行医疗废物的收集、运送并分类处理。 (4)规范排污:排泄物、分泌物等污物倒入专用密闭容器内经消毒后方可排入下水道或污水池。 4. 创造安全环境 ①使用具有安全装置的医疗器具,如采用安全采血器与采血针头,一次性无针头输液管路等无针连接系统,一次性防针刺伤注射器等,尽量避免工作中的损伤。②实行弹性排班,在治疗高峰期保证护理人力配备,减轻护士工作压力。③为不配合的病人注射时,如昏迷躁动病人、患儿,应有助手协助。④建立医疗锐器处理流程。⑤建立护士健康档案,定期体检,并接种相应的疫苗。⑥建立损伤后及时上报制度,按规程治疗处理,并追踪伤者的健康状况。 2. 锐器伤发生后的应急处理 (1)保持镇静,戴手套者按规程脱去手套。 (2)立即捏住伤口近心端,向远心端挤出损伤处的血液,禁止进行伤口的局部挤压。 (3)用肥皂水清洗伤口,并用流动的自来水反复冲洗伤口。黏膜处用生理盐水反复冲洗,再用75%乙醇、2%碘酊或0.5%碘附消毒伤口,待干后贴上无菌敷贴。 (4)填写锐器伤登记表,及时上报相关部门领导及医院感染科。
--	---

(5)立即抽血做相关病毒血清学检查，确定是否存在感染，必要时注射疫苗和免疫球蛋白，并随访观察：①乙肝职业暴露后：受伤护士若乙肝表面抗体阳性，且以前接种过乙肝疫苗，可进行复查，不做特殊处理；若乙肝表面抗体阴性，或未接种过乙肝疫苗，在伤后24小时内、第1、6个月注射乙肝疫苗，注射第一针疫苗的同时注射乙肝免疫球蛋白，第3、6、12个月随访监测。②丙肝职业暴露后：若受伤护士丙肝表面抗体阴性，在受伤当天、第3周、第3、6个月随访监测。③艾滋病职业暴露后：若受伤护士HIV抗体阴性，经专家评估后立即在4小时内，最迟不超过24小时预防性用药，即使超过24小时也应预防性用药，且在受伤当天及第4、8、12周及第6个月进行HIV抗体检测，医学观察1年。

（三）负重伤的防护

1. 加强身体锻炼

通过健美操、广播操、瑜伽、太极拳等方式坚持锻炼，以提高组织的柔韧性，关节的灵活性，改善局部的血液循环，预防椎间盘的退变及下肢静脉的曲张。

2. 保持正确的工作姿势

站位或坐位时，保持腰椎伸直，避免过度屈曲造成腰部韧带劳损。弯腰搬重物时，伸直腰部，双脚分开，屈髋下蹲，后髋及膝部用力，挺腰搬起重物。站立时，双下肢轮流支撑身体重量，适当踮脚，促进小腿肌肉的收缩及静脉血的回流。工作间隙期适当变换体位或姿势，如尽量抬高下肢或锻炼下肢，促进血液回流。

3. 使用劳动保护用品

工作时间护士佩戴腰围以加强腰部的稳定性，休息时解下，避免造成腰肌萎缩。协助重病人翻身时适当采用合适的辅助器材，如过床易等，减轻工作负荷。穿软底鞋、弹力袜可促进下肢血的回流。

4. 养成良好的生活习惯

选用硬度和厚度适宜的床垫。均衡营养，多摄取富含维生素B和维生素E的食物，以营养神经、改善血液循环。

5. 避免过重的工作负荷

在工作中合理排班，实施弹性排班和轮班的方法，避免护士工作强度过大、一次性工作时间过长加重身体负荷，减轻护士的职业压力。

（四）化学性损伤的防护

化疗药物损伤是护理工作中较为常见的化学性损伤，其防护的主要措施如下。

1. 提供安全的防护用品和设备配制化疗药物时应具备如下条件

①建立专门的静脉药物配置中心，并配备空气净化装置。②配备垂直层流装置的Ⅱ级或Ⅲ级生物安全柜，防止有毒气体的溢出和再循环。③操作台覆盖一次性防渗透的防护垫，以吸附溅出的药液，减少工作台面的污染。

2. 遵守化疗药物配制规程接触化疗药物的护士应做到

①配药前洗手，主动佩戴各种防护用具。②割安瓿前轻弹其颈部，使药物降至瓶底，打开安瓿时垫无菌纱布，避免药液、药粉飞溅并防止划破手套。③溶解药物时，溶媒应沿瓶壁缓慢注入瓶底；稀释及抽取瓶装药物时，应插入双针头以排除瓶内压力，防止针头脱出造成污染。④抽取药液后，先在瓶内排气再拔针；化疗药物加入瓶装液体后抽尽瓶内空气，以免瓶内压力过大药液溢于空气中。⑤抽取药物的剂量以不超过注射器容量的3/4为宜。⑥操作完毕后脱去所有防护用具，严格彻底冲洗双手并沐浴，以减少药物的毒性作用。

3. 执行化疗药物给药要求护士在实施化疗药物的给药过程中应注意

①给药时应戴手套、护目镜。②静脉输液给药装置不使用带有排气孔的输液器，必须使用时应在排气孔处固定纱布，以吸收漏出的药液。③确保注射器、输液器接头处连接紧密，防止药液外漏。④排气时，备好无菌酒精棉片或棉球并放在针头周围避免药液外流。⑤从茂菲滴管加药时，先将无菌纱布包裹在滴管开口处再加药，速度不宜过快，以免药液自管口溢出。

4. 规范处理化疗药物污染

为防止化疗药物的污染扩散应做到：①化疗药物外溅后立即标明污染范围，避免其他人员接触。②若药液溢到桌面或地上，应用纱布吸附药液；若为药粉则用湿纱布擦抹，防止药物粉尘飞扬；配药后均应拖地面。③如不慎将药液溅到皮肤或眼睛里，应立即用肥皂水或等渗洁眼液彻底冲洗；若不慎溅到工作服上，要立即更换。

5. 妥善处置污染废弃物

污染物品的处理要求包括：①接触过化疗药物的废安瓿、小瓶、一次性注射器、输液器等要放置在有特别标记的密封的防漏、防刺破的容

	器中，由专人及时焚烧处理，避免污染空气。②所有污染物，一次性物品必须焚化处理，非一次性物要与其他物品分装、标记，高温处理。③处理 48 小时内接受过化疗病人的分泌物、排泄物、血液等时，必须穿隔离衣、戴手套，避免污染。④混有化疗药物的污水，应在医院污水处理系统中专门处理后才可排入城市污水系统。 6. 配备专业的化疗护士应加强护士的职业防护培训 ①执行化疗的护士需经过专门的职业训练，增强职业防护意识，并主动实施各种防护措施。②化疗护士应加强身体锻炼，每隔 6 个月应检查肝功能、血常规及免疫功能等，发现问题及时调离并治疗。③护士怀孕、哺乳期间避免接触化疗药物，以免发生胎儿畸形、流产、影响乳儿发育等。 （五）心理-社会性损伤的防护 心理-社会性损伤会导致护士出现各种职业心理卫生问题，进而影响其正常的护理工作，其防护的主要措施如下。 1. 构建良好的工作环境 管理者应增加与护士的交流沟通，了解其身心状况并适时干预，减轻其工作疲惫感。创造无责备、非惩罚的文化氛围，适时为护士提供深造机会，并给优秀者以奖励和表彰，激发其工作热情，增强职业价值感。定期组织娱乐活动，营造和谐、良好的人际关系，缓解工作压力。 2. 提高自身的综合素质定期组织护士进行新知识、新技能的培训，自身不断进取，提高综合素质，减轻因知识技术更新所带来的心理压力，并得到社会的尊重和认可。 3. 树立健康积极的生活观 护士应注意合理饮食、劳逸结合、加强锻炼，保持乐观情绪。学会自我调适，如换位思考、准确定位等，积极应对不良的心理。社会因素所致的危害，必要时积极寻求专业帮助和争取社会支持。
作业布置	1. 周某，女，36 岁，某医院注册护士，在外科综合病房工作，分管 6 位危重病人，其中一位病人为艾滋病晚期。某天夜班，发现这位病人静脉输液管里有回血，液体不滴。为了避免病人重新静脉穿刺，该护士用装有 3ml 生理盐水的注射器对留置针输液管进行冲洗，并试着抽出输液管中的血块。此时病人突然下意识的抽回手臂，使得针头脱出，针尖刺进护士左侧手掌。 问题：

	(1) 该护士发生了何种职业损伤？ (2) 该护士应如何进行紧急处理？		
达标情况	学生能掌握本次课的主要内容		
课后体会	结合实例及图片，再进行现场演示，增加了学生学习的兴趣，课堂气氛活跃，课堂效果较好。		
备注			
授课记录	授课顺序及班级		授课时间
	1		
	2		
	4		
注：课程类型分为：考试课、考查课、选修课（或必修课、限选课、任选课）等，授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等			