

· 其 他 ·

手术室空气污染因素的危害及防护

★ 赵黎 钟立新 (江西省宜春市中医院手术室 宜春 33600)

关键词:手术室;空气污染;防护

现代医院的手术室工作繁重,节奏紧张,而且还是高危区。各种危害工作人员的健康因素大量存在。许多医院,尤其是基层医院手术室的条件、设施较差,工作人员对搞好自身防护认识不足,导致身体损害、免疫力下降等。本文针对手术室空气污染问题引起的危害提出手术室护士如何搞好自身防护,以达到减少各种危害因素对身体的损害,提高自身素质,更好地为患者服务。

1 引起手术室空气污染的因素

化学消毒剂、臭氧产生、全麻药的弥散。

2 手术室空气污染因素的危害

2.1 化学消毒剂 碘酊、酒精、环氧乙烷、甲醛、戊二醛、优氯净等分别用于手术间及手术物品的消毒、标本的浸泡、物品的熏蒸消毒。这些化学制剂对人的皮肤、神经系统、胃肠道及呼吸道存在一定不良影响,可导致机体免疫力下降;环氧乙烷、酒精能诱发细胞突变,并且有累积效应。长期吸入混有较高浓度戊二醛的空气或直接接触戊二醛容易引起眼灼伤、头痛、皮肤过敏、咽喉炎及肺炎,皮肤色素沉着。大量接触可致肺水肿,同时能使细胞突变、致癌、致畸,也是职业性皮炎最常见的原因。

2.2 吸入性麻醉药 医院普遍采用紧闭式麻醉装置,如麻醉机呼吸回路漏气或手术结束后须排出人体内吸入麻醉药,易造成手术间空气污染,安氟醚长期吸入可造成肝脏损害。

2.3 臭氧产生 高频电刀频繁使用散发的气味,臭氧消毒器等电器的使用,紫外线灯管的消毒照射等使臭氧产生增多。臭氧可引起皮炎、眼睛灼伤、视力下降等。

3 防护措施

(1)提高认识。作为手术室工作人员,首先应认清空气污染的危害性,减少或者杜绝化学消毒剂的不适当应用,减少污染源,加强自身防护。

(2)有良好的通风换气设备。加强室内空气流通,在保证手术间无菌条件下,定时开窗换气。有条件者手术间可设为层流式。

(3)合理使用化学消毒剂。①工作人员在接触化学消毒剂时,必须戴好口罩、帽子及手套,操作要准确无误,避免溅到身上,尤其是眼睛,如不慎溅入要及时反复用清水冲洗,直到冲洗干净为止。戊二醛应存放在有盖的容器内,且室内有良好的通风设备。②尽量将化学消毒剂放置一室,并保证通风良好,保证熏箱密闭,以防逸出。

(4)严格把好化学消毒剂浓度和剂量关,因为过高浓度的化学消毒剂并达不到消毒目的,大剂量使用化学消毒剂只能造成浪费并加重空气污染。工作中应尽量选择对空气污染小的化学消毒剂。我们目前广泛使用碘伏消毒液是一种高效、低毒、快速的消毒液,主要用于手及手术野皮肤的消毒。

(5)高频电刀的使用。在使用高频电刀时,同时使用吸引器可将电刀散发气味吸掉。使用臭氧发生器时,可将消毒时间定在早晨6点,7时半先打开污气抽吸系统30分钟,可减少手术间臭氧含量。在使用麻醉机前要对麻醉机密封程度作好检查,有条件者可选择精密的循环紧闭式麻醉机,手术室工作人员在妊娠期,应尽量减少吸入麻醉药。

净化监测工作的建议

★ 张世芳 (江西省赣州市食品药品检验所 赣州 341000)

关键词:净化;监测工作;建议

国家对药品生产企业的生产环境要做一定的监测,其项目有:温度、湿度、照度、噪声、沉降菌、浮游菌、尘埃数、静压值、换气次数、风速等等,一个药厂一般有几个生产线(如:片剂、丸剂、颗粒剂、针剂等),每个生产线都有几十个房间,每个房间都要测这些项目,计算起来每个药厂一般要监测的项目有几千个次之多,想想一二十个人在一二天内如何完成(一般进入无菌间人数在2人以下,一般药厂不会停太久的生产让你监测),建议有关部门认真考虑实际工作中存在的问题,个人认为与其每个房间以粗制滥造的方式监测一番,不如认

认真地监测好一部分房间,建议随机抽样监测20%的房间,如这20%房间均达标,则监测合格;如这20%中存在有任何不达标的房间,又建议追加30%的房间数;如追加30%房间中均达标,则监测结果也合格。如仍存在任何不达标的房间则监测结果就不合格。不知全国广大同行是否有同感,当年笔者支援外省药检所工作时,发现外省有更大规模的大药厂,而他们的工作也是在一天内完成,如何完成?如何能完成是可想而知的。

本人所建议不具任何法规依据,只供大家讨论。