文章编号: 1001-0580(2007)12-1439-02 中图分类号: R 512 文献标志码: A

【专题报道】

医务人员艾滋病职业暴露防护知识调查*

邱兴庆[1], 孟丽丽[2]

摘 要: 目的 了解湖北省襄樊市襄城城区和乡镇医务人员艾滋病职业暴露和防护知识的知晓情况, 为加强预防职业暴露工作提供依据。方法 对 149 名城区和 167 名乡镇医务人员进行艾滋病职业暴露及防护知识问卷调查。结果 医务人员对艾滋病职业暴露及防护知识的知晓率不高。城区和乡镇医务人员在防护和暴露后应急处理知识方面差异有统计学意义。结论 需要加强医务人员的艾滋病防治和职业暴露防护知识培训, 医疗机构要建立和完善职业暴露的检查和处理机制, 提高医务人员的防护意识和暴露后应急处理能力, 减少艾滋病职业暴露的风险。

关键词: 医务人员; 艾滋病; 职业暴露

Survey on knowledge about HIV/AIDS occupational exposure and self-protection among health workers

QIU Xing-qing, MENG Li-li. Municipal Epidemic Prevention Station (Xiangfan 441021, China)

Abstract: Objective To explore the status of knowledge related to HIV/AIDS occupational exposure and self-protection in urban and rural health workers. To provide basis for prevention of the occupational exposure. **Methods** Knowledge about HIV/AIDS occupational exposure and self-protection was investigated among 149 urban health workers and 167 rural health workers. **Results** The recognizing rates of the knowledge about HIV/AIDS occupational exposure and self-protection among urban and rural health workers were not high. There were significant differences in self-protection ability and management skills after exposure between urban and rural health workers. **Conclusion** It is urgent to strengthen the training about knowledge of HIV/AIDS occupational exposure and self-protection among health workers. The medical organization must build up the mechanism of supervision and enhance the self-protection awareness of health worker and their post exposure management skills in order to reduce the rate of the occurrence of occupational exposure to HIV infection.

Key words: health worker; HIV/AIDS; occupational exposure

目前, 有很多的人类免疫缺陷病毒(HIV)感染者还没有被发现[1]。医务人员由于其自身的职业特点, 存在接诊人类免疫缺陷病毒感染或病人的机会, 职业暴露的机率也显著增加[2]。2006 年湖北省襄樊市共处理 3 起艾滋病职业暴露事件, 其中 2 起是由于医务人员认识不足, 在病人被确诊为人类免疫缺陷病毒(HIV)阳性后才上报, 最短的超过 14 d, 最长的已超过 24 d, 错过处理的最佳时机。虽经过监测无一例感染 HIV, 但提示有必要进一步加强医务人员预防艾滋病职业暴露的培训。2006 年 6 月~ 9 月, 我们对襄樊市医务人员职业暴露及防护知识水平进行了调查, 以找出艾滋病职业暴露知识的薄弱环节, 采取积极防治艾滋病措施。

1 对象与方法

1.1 对象 湖北省襄樊市襄城区城区内 2 家医疗机构和 3 个乡镇卫生院的医务人员 316 名。

1.2 方法 采取整群抽样的方法抽取医务人员进行问卷调查, 当场填写并当场收回。

1.3 统计分析 用 Epi Data 录入数据, 采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。

2 结 果

2.1 一般情况 在 316 名调查者中, 城区医务人员 149 名, 其中男 91 名, 女 58 名, 年龄 19~ 52 岁, 平均 28.7 岁; 本科及以上 28 名, 大专 64 名, 中专 57 名。乡镇医务人员 167 名, 其中男 98 名, 女 69 名; 年龄 20~ 56 岁, 平均 30.1 岁; 本科及以上 10 名, 大专 88 名, 中专 69 名。2 组性别、年龄、文化程度差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 相关知识 在 18 个调查题中, 市区和乡镇医务人员对艾滋病职业暴露知识正确回答率超过 50% 的仅有 6 项, 其中, 市区的有 8 项, 乡镇的只有 6 项(表 1)。

3 讨 论

调查发现, 医务人员对艾滋病"窗口期"认识不足, 83.54% 的医务人员认为检查 HIV 为阴性, 接诊时就不会有人类免疫缺陷病毒职业暴露的可能性。8.86% 的认为从外表就能看出是否感染了人类免疫缺陷病毒。79.75% 的医务人员还认为针头在使用后应该立即套上针帽。近 1/4 的医务人员认为自己不可能接触到人类免疫缺陷病毒感染者或病人。说明医务人员艾滋病职业暴露知识还很欠缺, 导致防护意识低, 因此, 需要进一步加强医务人员相关职业暴露防护知识的教育和培训。20.89% 不知道被针头刺伤后首先要做的是立即用水清洗后消毒包扎, 不了解在暴露后是先行局部紧急处理再报告的原则。79.43% 的不知道最佳的预防性用药时间。由于缺乏职业暴露后及时正确处理的知识和能力, 进一步增加人类免疫缺陷病毒感染的可能性。乡镇医务人员中, 63.47% 不知道使用过的穿刺针等锐器应该与棉签、敷贴等分别存放。21.56% 的还缺乏对接触所有患者血液、体液污染的物品都必须采取防护措施的意识。部分医务人员存在艾滋病恐惧心理。79.43% 的医务人员认为艾滋病患者的尿液、大便、泪液、汗液有传染性, 68.04% 的医务人员认为艾滋病职业暴露后一定会感染, 57.91% 的医务人员认为皮肤完整接触血液, 也会感染人类免疫缺陷病毒。这种情况会导致医务人员出现防护过度的现象, 有可能对患者产生歧视态度。

目前, 我国的艾滋病疫情形势严峻。医疗机构要建立和完善职业暴露的检查和处理机制[3,4]。医务人员应加强培训, 提高艾滋病防治知识和防护技能, 做到对艾滋病患者既不

* 基金项目: 第三轮中国全球基金艾滋病项目(CHN-304-G03-H)

作者单位: 1. 湖北省襄樊市疾病预防控制中心, 441021; 2. 湖北省襄樊市第一人民医院
作者简介: 邱兴庆(1971-), 男, 湖北襄阳人, 主管医师, 本科, 主要从事艾滋病防治工作。

表 1 市区和乡镇医务人员职业暴露防护知识比较

内 容	总体正确率		市区组正确率		乡镇组正确率		市区与乡镇对比	
	n	%	*n*	%	*n*	%	χ^2	*P* 值
从外表就能看出一个就诊者感染了 HIV	288/ 316	91. 14	145/ 149	97. 32	143/ 167	85. 63	13. 32	< 0. 01
艾滋病患者的尿液、大便、泪液、汗液没有传染性	65/ 316	20. 57	36/ 149	24. 16	29/ 167	17. 37	2. 22	
就诊者在住院时检查人 HIV 是阴性, 接诊的医务人员就不会有 HIV 职业暴露的可能性	52/ 316	16. 46	38/ 149	25. 5	14/ 167	8. 38	16. 79	< 0. 01
HIV 对热和化学试剂敏感, 对紫外线不敏感	80/ 316	25. 32	49/ 149	32. 89	31/ 167	18. 56	8. 54	< 0. 05
HIV 主要存在于血液、体液、精液和阴道分泌物中	302/ 316	95. 57	145/ 149	97. 32	157/ 167	94. 01	2. 03	
完整的皮肤接触艾滋病患者的血液不会被感染 HIV	133/ 316	42. 09	96/ 149	64. 43	37/ 167	22. 16	57. 73	< 0. 01
自己不可能接触到 HIV 感染者或艾滋病患者	239/ 316	75. 63	109/ 149	73. 15	130/ 167	77. 84	0. 94	
普遍性预防原则只是诊治和护理艾滋病患者时遵循的原则	125/ 316	39. 56	64/ 149	42. 95	61/ 167	36. 53	1. 35	
接触所有患者血液、体液污染的物品都必须采取防护措施	267/ 316	84. 49	136/ 149	91. 28	131/ 167	78. 44	9. 89	< 0. 05
脱去手套后, 即使没有破损, 也应立即清洗双手	272/ 316	86. 08	129/ 149	86. 58	143/ 167	85. 63	0. 06	
针头在使用后, 应立即套上针帽, 并放置于固定坚硬的容器中	64/ 316	20. 25	43/ 149	28. 86	21/ 167	12. 57	12. 92	< 0. 01
使用穿刺针等锐器后可以与棉签、敷贴等一起丢弃在同一个废物袋中	195/ 316	61. 71	134/ 149	89. 93	61/ 167	36. 53	95. 05	< 0. 01
职业暴露后一定会感染艾滋病	101/ 316	31. 96	58/ 149	38. 93	43/ 167	25. 75	6. 29	< 0. 05
暴露于 HIV 刺伤的感染机率高于乙肝病毒刺伤的感染机率	73/ 316	23. 1	61/ 149	40. 94	12/ 167	7. 19	50. 5	< 0. 01
被患者的血液、体液污染的针头刺伤后, 应立即用水清洗后消毒包扎	250/ 316	79. 11	127/ 149	85. 23	123/ 167	73. 65	6. 39	< 0. 05
职业暴露后, 一定要预防服药	42/ 316	13. 29	29/ 149	19. 46	13/ 167	7. 78	9. 31	< 0. 05
职业暴露后, 只要预防服药就能不感染 HIV	65/ 316	20. 57	42/ 149	28. 19	23/ 167	13. 77	10. 01	< 0. 05
职业暴露后最好在 2h 内预防性服药	65/ 316	20. 57	39/ 149	26. 17	26/ 167	15. 57	5. 42	< 0. 05

歧视、不恐慌, 又严格做好自身保护, 减少感染人类免疫缺陷病毒的风险。

参考文献

〔1〕 卫生部, 联合国规划署, 世界卫生组织. 2005 年中国艾滋病疫情与防治工作进展[R] . 2006.

〔2〕 陶新学, 黄华, 章晓云. 城乡医务人员 HIV/ AIDS 职业暴露防护知识调查分析[J] . 护理学杂志, 2006, 21(13) : 66- 68.

〔3〕 蒋天伦, 李兵, 黎儒青, 等. HIV 流行形势及医院感染防范措施[J] . 中华医院感染学杂志, 2005, 14(11) : 396.

〔4〕 周英凤. 职业性危害对护士影响的研究进展[J] . 护理学杂志, 2004, 19(15) : 73- 75.

收稿日期: 2007-08-30 (蔡天德编辑 宋艳萍校对)

中国公共卫生 CPH