

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2014.12.017

## 实习护生针刺伤后心理状况及干预

# Psychological status and interventions of nursing students in clinical practice after needlestick injury

张福荣(ZHANG Fu-rong)<sup>1</sup>, 邓敏(DENG Min)<sup>2</sup>, 张丽娟(ZHANG Li-juan)<sup>1</sup>, 朱丹丹(ZHU Dan-dan)<sup>1</sup>

(1 湖北省中山医院,湖北 武汉 430033;2 华中科技大学同济医学院附属协和医院,湖北 武汉 430022)

(1 Hubei Zhongshan Hospital, Wuhan 430033, China; 2 Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China)

**[摘要]** 目的 了解护生在临床实习过程中发生针刺伤后的焦虑程度、持续时间及认知情况,以制定有效的干预措施。方法 采用焦虑自评量表对某院 41 名发生过针刺伤护生的心理状态进行评估。结果 41 名护生发生针刺伤后以轻度焦虑为主(68.29%);焦虑状态持续时间多为 3 d 以内(87.80%);护生担心感染的疾病主要是经血液传播疾病,其中以担心感染人免疫缺陷病毒(HIV)者最多(80.49%)。结论 医院应建立心理支持团队,减轻护生针刺伤造成的心理影响,并通过规范操作行为,加强职业安全防护知识培训,提高护生职业防护意识,减少针刺伤的发生。

**[关键词]** 护生; 针刺伤; 职业暴露; 职业防护; 心理状况; 医院感染

**[中图分类号]** R136.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2014)12-0760-02

针刺伤是指被各种医疗利器扎伤皮肤并致其出血的意外伤害事件,而临床上最容易引发针刺伤的利器一般包括注射用针、穿刺针、缝针以及具有尖锐部件的其他医疗器具<sup>[1]</sup>。研究<sup>[2]</sup>表明,护士是发生针刺伤及感染的高危人群。本研究组对护生在临床发生针刺伤情况及其伤后心理状况进行了调查分析,现报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 调查对象 选择 2011 年 1 月—2013 年 12 月发生过针刺伤事件的 41 名护生作为研究对象,均为女性,年龄 19~23 岁,具备良好的沟通能力。

1.2 方法 对 41 名发生过针刺伤护生的心理状态进行评估,通过焦虑自评量表<sup>[3]</sup>观察针刺伤后焦虑状态持续时间及针刺伤后的认知情况。

## 2 结果

2.1 针刺伤后焦虑程度 41 名护生针刺伤后以轻度焦虑为主,占 68.29%;重(极重)度焦虑占

4.88%。见表 1。

表 1 41 名护生针刺伤后焦虑程度

焦虑程度	例数	构成比(%)
轻度	28	68.29
中度	11	26.83
重(极重)度	2	4.88
合计	41	100.00

2.2 针刺伤后焦虑状态持续时间 41 名护生针刺伤后焦虑状态持续时间多为 3 d 以内,占 87.80%,见表 2。

表 2 41 名护生针刺伤后焦虑状态持续时间

焦虑持续时间(d)	例数	构成比(%)
<3	36	87.80
3~7	3	7.32
>7	2	4.88
合计	41	100.00

2.3 护生针刺伤后担心感染的疾病 发生针刺伤后,护生担心感染的疾病主要是经血液传播疾病,其中以担心感染人免疫缺陷病毒(HIV)者最多,占

[收稿日期] 2014-07-01

[作者简介] 张福荣(1963-),女(汉族),湖北省武汉市人,副主任护师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 邓敏 E-mail:1138109087@qq.com

80.49%。见表 3。

表 3 41 名护生发生针刺伤后担心感染的疾病

担心感染疾病	例数	构成比(%)
伤口感染	2	4.88
肝炎	5	12.19
感染 HIV	33	80.49
其他传染病	1	2.44
合计	41	100.00

### 3 讨论

在临床中,护士与患者和污染物直接接触的机会较多,日常工作中每天都在执行侵入性治疗和护理操作<sup>[4]</sup>,接触针具的机会也较多,是发生针刺伤职业暴露的高危人群。其中缺乏操作经验的护生发生针刺伤职业暴露比例更高,更为严重的是针刺伤与多种血源性病原体的传播密切相关,如乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)、HIV 等。护生一旦发生针刺伤后,一般会出现强烈的应激性心理反应,且会对今后从事医疗护理活动造成较为严重的不良影响。

在本研究中发现,被针刺伤后的护生大多出现了恐惧、担心、焦虑等情绪,程度上以轻度焦虑为主,小部分护生可出现中至重度焦虑。心理治疗过程中发现中重度焦虑者往往存在自身的易感性,性格中有敏感、多疑的特质。针刺伤后焦虑状态大多持续 3 d 即可明显减轻。被针刺伤的护生当天无论暴露源情况如何,均会产生害怕、担心、恐惧心理。若暴露源病毒标志物检验结果为阴性,被针刺伤的护生一般在 3 d 内焦虑情绪可明显缓解,并能很快投入到正常的工作之中;若暴露源检验结果为阳性,则焦虑情绪持续时间较长,严重者甚至出现心理障碍,无法从事护理工作。可见,暴露源的检验结果是有效解除被刺伤护生焦虑情绪的最主要因素。针对这一特征,在对护生行病毒标志物本底检测及追踪复查检测期间,被刺伤护生得知自身是否感染之前,应及时进行心理疏导治疗,这样不仅能有效稳定护生情绪,使其尽快投入到护理工作中,而且能帮助护生提高认知能力,积极面对暴露源的检验结果及职业暴露后是否感染的事实。

研究发现,发生针刺伤的护生尤其害怕针刺后感染 HIV、HBV 和 HCV 等经血液传播病毒,为此而承受担心被感染的巨大心理压力<sup>[5]</sup>。因此,在心理疏导及治疗过程中,应针对这一最为关注的问题重点分析,并给予关心和支持。针刺伤后医务人员所产生的紧张、焦虑、恐惧等心理反应很大程度上与暴露源有关,因此建立完善的医务人员针刺伤上报流程及相关制度,确认暴露源是非常有必要的<sup>[6]</sup>。

针对绝大多数实习护生存在心理素质差、操作技术不熟练、不能严格执行操作规程等问题,为加强护生职业安全防护工作,可以采取以下干预措施:(1)院内建立心理支持团队,及时进行心理疏导,帮助护生形成良好的心理素质,适应护理实践阶段;(2)规范操作行为,带教老师在带教过程中严格把关,督促护生严格遵循操作规程,避免针刺伤的发生;(3)加强职业安全防护知识培训,定期召开职业安全防护研讨会,让护生们以自己的亲身经历讲述针刺伤发生的经过和体验,使其充分认识到所从事工作职业感染的危险性和危害性,增强自我防护意识,自觉执行防护措施,正确使用防护用品,降低职业损伤的发生率<sup>[7]</sup>。

### [参考文献]

- [1] 李长英,邓云模,林代琼.护生针刺伤的调查分析[J].西部医学,2010,22(2):375-376.
- [2] 易宜芳,李映兰.临床护士针刺伤及针刺伤低报告现象的原因综述[J].中华护理杂志,2009,44(2):182-184.
- [3] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. Psychosomatics, 1971, 12(1):371-379.
- [4] 陈青,张月娟,王华,等.临床工作 5 年内护士职业防护认知分析与对策[J].中国感染控制杂志,2011,10(4):301-303.
- [5] Aziz A M. Preventing needlestick injuries[J]. Br J Nurs, 2012, 21(21):S4.
- [6] Wang S, Yao L, Li S, et al. Sharps injuries and job burnout: a cross-sectional study among nurses in China[J]. Nurs Health Sci, 2012, 14(3):332-338.
- [7] 张星华,徐遂转,魏春玲.医务人员职业危害因素及防护对策[J].中国感染控制杂志,2012,11(1):68-71.

(本文编辑:张莹)