

# 护士配制化疗药物的自我防护知识及行为情况探讨

黄偲齐 温燕姿

甘肃省妇幼保健院（甘肃省中心医院） 730050

**【摘要】**目的：探讨护士配制化疗药物的自我防护知识及行为情况。方法：选择2021年1月—2023年7月间，入我院静脉用药调配中心长期进行化疗药物配制的专科医护人员30名为研究对象，分析其化疗药物配置期间自我防护知识掌握情况，以及行为处置方式。结果：经数据统计结果显示，在医护人员防护行为中，其化疗药物认知程度、药液接触皮肤处理办法均仅占比70%和75%；自我防护管理中，医护人员侧孔针头抽取药液法提取药液、配药时纱布包裹安瓿颈打开安瓿并把针头埋在纱布中排气占比仅65%和60%，该四项防护不佳，有待提高；与此同时不同职称下，主管护师两项积分数据最高，均高于护士与护师群体积分， $P < 0.05$ 。结论：在医护人员配制化疗药物过程中，其自身自我防护认知程度及防护措施均需进一步提高，院内需加强对医护人员职业防护，深化患者自我防护认知程度，减少职业暴露。

**【关键词】**化疗药物；化疗药物；行为情况

随着社会发展进程加快，人们生活、生产模式发生着巨大转变，致使患得恶性肿瘤患者日趋增多，对此临床多采取化疗方式进行干预，不过由于所涉化疗药物种类复杂，应用频次较为繁多<sup>[1]</sup>，且大部分恶性肿瘤化疗药物均存在较强药理毒性，可造成致癌、致畸性隐患，虽然此类药物可有效抑制、杀灭癌细胞，不过也会对患者健康细胞造成影响<sup>[2]</sup>。与此同时，化疗药物经常由专科护士进行配置，在此期间若未对患者进行专项化疗防护，化疗药物则可经空气、消化道、人体表皮接触等方式损害患者躯体<sup>[3]</sup>。现阶段我国对于化疗配制期防护措施以及自护手段尚未形成完善管理体系，缺乏具有针对性的防护设施，化疗药物防护问题依旧是院内工作盲点<sup>[4]</sup>。为合理规避化疗药物对医护人员机体损害，此次研究选取我院静脉配置中心长期进行化疗药物配制的专科医护人员30名进行研究调查，通过明确研究对象化疗自我防护知识掌握程度，知晓其防护行为实施路径，为提高护理人员职业防护水平提供依据。现作以如下报告。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择2021年1月—2023年7月间，入我院静脉用药调配中心长期进行化疗药物配制的专科医护人员30名为研究对象。纳入标准：（1）在岗护士、工龄不少于2年，（2）已取得护士执业证书；（3）工作中需要接触化疗药物的医护人员；（4）自愿参与调查。其中女性30名，年龄区间23—41（均值 $35.78 \pm 0.41$ ）岁，职称：主管护师及以上1名，护师18名，

护士11名。文化程度：本科及以上21名，专科9名，工龄： $\leq 10$ 年者14例， $\geq 11$ 年者16例。排除标准：（1）实习期或入职未满3年者；（2）轮转护士；（3）研究期间因个人因素不在岗、外出研学等；（4）问卷明显呈规律性或统一性作答。

### 1.2 方法

由专科负责人负责化疗培训，并为所涉医护人员发放调查表，经统一时限和指导语为受检医护人员说明检测目的，书写方式以及注意事项。提醒受检医护人员逐条阅读，在未经感染环境下独立应答，总计用时约30min，问卷共计发放30份，回收30份，评估有效率100%，量表一致性：0.97，相关性：0.49—0.78，调查期间采取不记名方式进行评估。

### 1.4 统计学处理

本研究的实验数据采用SPSS17.0统计软件对其进行分析处理，组间横向分析与组内纵向分析，分别采用t检验法及一般线性模型重复测量的方差分析法，计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，当 $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计医护人员防护行为与自我防护情况

经数据统计，医护人员防护行为上对于化疗药物认知程度仅占比70%，药液接触皮肤处理办法占比75%；自我防护管理中，侧孔针头抽取药液法提取药液占比65%，配药时纱布包裹安瓿颈打开安瓿并把针头埋在纱布中排气占比60%，该四项防护不佳。

表1 统计医护人员防护行为与自我防护情况[n(%)]

条目	防护行为		自我防护	
	条目	良好率	条目	良好率
1	对药物认知	70.00%	侧孔针头抽取药液法提取药液	65.00%
2	知晓药物机制	90%	配药时纱布包裹安瓿颈打开安瓿并把针头埋在纱布中排气	60.00%

3	明确吸收途径	85.00%	分类处理垃圾和化疗废物	85.00%
4	药液接触皮肤处理办法	75.00%	配置化疗药物独立输送	87.00%
5	废品处理办法	89.00%	配药后流水吸收	81.00%
6	准备化疗药物正确路径	89.00%	配制期间正确穿戴医用服饰	
7	化疗药物吸收方式	92.00%	化疗药物溅出, 即刻标定污染区	83%
8	化疗药物药理毒性	81.00%	药液量抽取未及注射器容量	81.00%
9	医疗废物处置方法	93.00%	配化疗药物选择避风处	82.00%

## 2.2 护士化疗防护知识及行为评分比较

经比对, 不同职称下, 主管护师两项积分数据最高, 均高于护士与护师群体积分, 数据对比存在统计学意义,  $P < 0.05$ 。

表2 护士化疗防护知识及行为评分比较

职称	例数	防护知识	防护行为
护士	11	3.43 ± 1.52	22.32 ± 3.61
护师	18	5.95 ± 1.79	28.77 ± 2.12
主管护师	1	7.54 ± 1.51	34.38 ± 2.12
F		16.065	46.05
P		0.031	0.034

## 3 讨论

肿瘤化疗作为采用化学物质杀灭癌细胞的治疗方式, 其在应用优势上可杀灭、抑制肿瘤细胞生长, 缓和自身不适体征, 提高病患生存预期的效果, 不过在干预过程中其存在一定不足, 受药理毒性影响, 专业人员在接触化疗药物过程中具有潜在危害性。其可在护士配置期间, 使其产生职业性损伤, 例: 白细胞减少症、月经不调、流产等损害, 甚至出现远期毒性反应如致癌、致畸、致突变等, 造成医护人员身心损伤严重<sup>[5]</sup>。

为此对于化疗药物配制期间的安全防护, 已逐步成为医护人员职业安全重点关注话题, 不过现阶段我国对此关注尚浅、管理制度未形成统一论。本文通过研究分析我院医护人员配置化疗药物过程中, 防护常识认知程度、防护措施情况进行总结, 经数据分析, 近 70% 护士知晓化疗机制, 75% 护师明确化疗药物接触皮肤/黏膜处置路径。其原因可能同护士在临床实践中, 缺乏针对性化疗安全防护培训, 未进行理论常识灌输有关<sup>[6]</sup>。同时经调查, 护士化疗防护行为不佳, 仅 60% 护士配药过程中, 采用纱布包裹的方式打开安瓿, 且将针头置于纱布中排气, 65% 护士采用侧孔针头抽取药液法, 进行瓶装药液稀释, 整体应用水平不佳, 由此可知医护人员在实施化疗处置过程中, 职业素养不高, 未对自身防护进行重视, 其原因在于护理人员未严格依照化疗药物应用方法进行操作, 同时也与自身工作负荷大、时间紧迫、任务繁多、防护体系不健全、管理制度不完善等有关<sup>[7]</sup>。

通过对肿瘤护士在配置化疗药液期间的自我防护能力进行调查, 可知其在接药期间存在不足、自我重视程度不够, 可显著提升化疗药物对人体潜在危害。为此医护人员在化疗药物配置期间, 需提高自我认知水平, 采取必要防护措施做好自我保护, 防止在职业接触中受到进一步的损害<sup>[8]</sup>。与此同时对于经常接触化疗药物者, 定期为其组织安排相关性健检, 建立健康档案, 以期更早发现问题所在, 早期实施健康干预, 营造安全和谐的工作环境。

综上所述, 在医护人员配置化疗药物期间, 需把化疗安全防护放置首位, 加强自身防护能力, 规范操作程序, 提高卫生监督质量, 优化生物监测路径, 降低职业性危险性。

## 参考文献:

- [1] 张晚梅. 恶性肿瘤化疗药物配制主要问题及溶媒选择相关研究[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(01): 207-209.
- [2] 李洁. 四级质量控制管理体系在化疗药物安全管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(19): 174-175.
- [3] 赵许杰, 宋春泉, 鲍慧玲, 梅喜庆. 静脉用药调配中心化疗药物调配人员心理健康状况及影响因素分析[J]. 职业卫生与应急救援, 2021, 39(04): 429-432.
- [4] 李宣. 六西格玛管理对静脉药物配置中心化疗药物配制质量控制中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(01): 52-53.
- [5] 赵娜, 王铁战, 胡义亭, 郭彩会, 史英钦. 精细化管理在静脉用药集中调配中心对化疗药物的应用及效果评价[J]. 河北医药, 2019, 41(20): 3189-3191.
- [6] 冯静静, 尹敏敏, 陈聪. PDCA 循环在化疗药物安全管理中的应用效果[J]. 现代养生, 2022, 22(21): 1837-1839.
- [7] 刘艳. 静脉用药集中调配中心化疗药物集中配制的管理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(30): 189-190.
- [8] 张海波. 分析静脉用药调配中心化疗药物集中配制管理效果[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(S1): 270+272.