

預防針扎事件

主講者:張仲景



針扎的潛在危害

1. 感染疾病如**B**型肝炎、**C**型肝炎、愛滋病、梅毒等。
2. 心理陰影。



誰是高危險群？

污染性針扎次數：

1. 護理人員(0.7~0.9次 / 年)
2. 技工工友(0.5次 / 年)
3. 醫師(0.4次 / 年)
4. 技術人員(0.4次 / 年)



針扎發生原因

1. 套回針頭蓋，佔所有針扎事件23%~53%。
2. 未正確即時放入收集盒。
3. 分離、處理針器。
4. 整理或清洗物品。
5. 醫療行為中針扎。

針扎的預防

1. 不回套或單手回套

「回套」是造成針扎的主要原因。若在無法避免情況下，則須以機械輔助並採取單手回套方式，國內研究亦指出單手回套確實可明顯降低針扎發生次數。



針扎的預防

2. 良好、安全的工作習慣

「用完針頭未即時放入收集盒時」是污染性針扎事件中僅次於「回套」動作，針器使用者未能立即處理用過的針器，使其夾雜於被單、床褥或工作檯上，而造成醫護人員或清潔人員的扎傷。避免此類事件發生，醫護人員應養成良好工作習慣，正確且即時處理使用過的針器。



針扎的預防

3.防穿刺的針器收集筒

針器因具穿刺能力，容易造成環境清潔人員被扎傷，故應設置特定針器收集筒並加以標示、分類，且其材質應具備防穿刺能力；丟棄的針器數量不可過滿，並應有防洩漏的設計；同時應避免重複使用。



針扎的預防

4.安全針器

國內外目前已針對最常發生針扎事件的「一般丟棄式注射用針」，研發具安全設計的針器，以避免回套動作與針頭的暴露。醫院工作者可在考量成本、效能與使用方便性下，選擇適當的安全針器。



針扎的預防

5. 教育訓練

針扎的發生與使用者的行為（如：回套、未立即處理用過針器、未丟棄至特定收集筒等）有密切關係。因此，落實教育訓練，使醫院工作者人人充分了解針扎的危害，並採行適當且安全的操作行為，才能利己利人，達到預防針扎的目的。



針扎的通報及處理

針扎事件處理流程：

1. 傷口立即消毒。
2. 通報主管單位。
3. 進行針扎項目相關檢查。
4. 治療處理及持續追蹤。

結論

針扎雖是小小傷口，卻可能導致血源性疾病的感染，造成永久性傷害。醫護人員的針器使用習慣是影響針扎的主要原因，不良的處理方式，可能使自己發生針扎，也可能遺禍他人。

落實針扎預防教育，建立完整針扎通報及處理流程，達到保護醫護人員免於職業傷害。



- **Thanks for your attention**

