

澳門某護理學院護士學生乙肝防護知識與行為的調查

周婉斯 廖蔚虹* 張葵英** 曾文***

摘要 目的：調查某護理學院護士學生的乙型肝炎防護知識與行為現狀。方法：採用「護生對乙型肝炎的防護知識與行為調查表」對某護理學院 70 名護生進行乙肝防護知識和行為的調查。結果：護生在做可能接觸血液、體液的操作時戴手套的頻率低於 5.7%，護生沒有良好的洗手習慣和執行規範洗手，操作後總是洗手的僅 72.9%，接觸病人前總是洗手的只有 18.6%；護生在操作中被污染銳器刺傷率達 48.6%，與針刺傷意外的相關操作主要是將針頭套回針帽和將用過的針頭送往處理時被刺傷。結論：護生對乙肝的危害有一定的認識，掌握了一定的乙肝防護知識，但防護措施不力，應加強職業防護知識及技術的培訓。

關鍵詞 護士學生 乙型肝炎 防護知識與行為

護理人員在醫院工作過程中，經常直接、頻繁地接觸乙肝患者的血液、體液和分泌物，受乙肝病毒感染的機會增大，是乙肝在醫院內感染的高危人群和潛在的傳播途徑(李揚、李勇光等, 2002)。但是，由於護生在臨床實習階段缺乏工作經驗、技術操作欠嫻熟、缺乏相應的防護知識，而在實習期間，護生往往只把目光聚焦在知識的學習及操作的熟練上，相應地忽視了對身體有害因素的防護，同時，實習護生的防護教育並未受到重視(陳小萍, 2001)，護生在相應的防護知識不足或忽視的情況下進行護理工作，很容易受到職業感染乙肝的威脅。本次的調查，旨在瞭解護生對乙肝知識的掌握情況和自我防護的狀況。

方法

採用非實驗性的描述性研究，對象為某護理學院二、三年級 70 名實習護生。採用“護生對乙型肝炎的防護知識與行為調查表”，以問卷調查方式收集資料，問卷內容包括基本資料、乙肝防護知識和防護行為三部份。防護知識部分是有關傳染源、傳播途徑、防護措施、抗乙肝的生物制品等內容；防護行為部份是有關洗手、手套使用、污染銳器的處理、手部有傷口時的防護措施、污染銳器刺傷及刺傷後處理等內容。此調查問卷經 6 位護理、傳染病學、醫院感控組、教育學等專家對本調查問卷進行內容效度評鑑，以確定此問卷適合本研究使用；在收集資料前，給 10 位某護理學院新畢業臨床護

士對問卷進行一次預測試驗。調查經學院同意，給學生解釋研究注意事項，並保證匿名，問卷即場發放回答即場回收。

本研究用 SPSS for Windows 11.0 統計軟件，以百分比和百分率做統計，其中護生的基本資料用百分比，防護知識和防護行為用百分率進行統計。

結果

1. 基本資料

70 名護生中曾經實習 5 個病區以上的占大部分 (75.7%)。

2. 護生對乙肝防護的認知

從表 1 可以看出，護生對乙肝及乙肝防護知識大部分都能掌握，只有少部分沒有掌握，例如「乙肝可採取哪一種生物制品進行人工主動免疫」，只有 34.3% 的護生能正確選擇「乙肝疫苗」。

表 1 70 名護生對乙肝防護的認知情況

項目	答對率		排序
	人數	(%)	
乙肝感染途徑	69	98.6	1
乙肝在院內傳播	68	97.1	2
預防乙肝最佳的措施	67	95.7	3
乙肝不易通過的傳播	67	95.7	4
接種乙肝疫苗時間	66	94.3	5
乙肝的傳染源	54	77.1	6
乙肝主動免疫採用的生物制品	24	34.3	7

3. 普及性防護行為

3.1 乙肝疫苗的接種情況

有 92.9% 護生曾經注射乙肝疫苗，但是近 5 年內沒有再注射乙肝疫苗的護生有 32.9%，主要原因是「沒有需要」。有 75.7% 護生是 1~2 年測試一次乙肝抗體水平，24.3% 的護生 5 年以上才測試一次。

作者工作單位：澳門鏡湖醫院

* 澳門衛生中心

** 澳門仁伯爵綜合醫院

*** 指導老師

3.2 洗手情況

護生沒有良好和正確的洗手習慣，只有18.6%護生在接觸每個病人前總是洗手，而戴手套前總是洗手的僅占14.3% (見表2)；洗手時間在30秒以上的只有42.9%。

表2 70名護生洗手的頻率 (%)

項目	從不洗手	有時洗手	經常洗手	總是洗手
下班前	-	2.9	4.3	92.9
飯前飯後	-	5.7	2.9	91.4
操作後	-	4.3	22.9	72.9
接觸病人前	1.4	45.7	34.3	18.6
戴手套前	8.6	58.6	18.6	14.3

3.3 手套使用情況

由表3可見，護生做高危操作時戴手套的頻率很低，在執行抽血、靜脈注射、肌肉注射時沒有一名護生能做到總是戴手套。做這些可能接觸血液體液的操作，而未戴手套的原因由高至低依次為：太忙無暇戴上(32.9%)、戴手套影響操作(32.9%)、不易拿到手套(10.0%)、怕病人有意見(8.6%)、手部感覺不舒適(1.4%)。

表3 70名護生高危操作時戴手套情況 (%)

項目	從不戴	有時戴	經常戴	總是戴	沒做過此操作
接觸皮膚	20.0	61.4	12.9	5.7	0.0
破損病人	24.3	55.7	12.9	4.3	2.9
清潔血漬	24.3	64.3	8.6	2.9	0.0
換藥	50.0	37.1	2.9	1.4	8.6
接觸血標本	80.0	17.1	0.0	0.0	2.9
抽血	82.9	17.1	0.0	0.0	0.0
靜脈注射	92.9	7.1	0.0	0.0	0.0
肌肉注射					

3.4 手上皮膚有破損時

當手上皮膚有破損接觸病人時，70.0%的護生在知道病人是患有經血液體液傳播疾病時會戴手套，只有18.6%的護生在接觸任何病人前都戴手套(見表4)。

表4 70名護生手上皮膚有破損操作時戴手套情況

項目	百分率 (%)
已知病人患經血液傳播疾病會戴手套	70.0
接觸任何病人前都戴手套	18.6
不作防護	2.9
不知道	1.4

3.5 污染銳器的處理

使用過的針頭和銳器在丟棄前要經過處理，有

48.6%的護生在做完注射操作後將針頭套回針帽，45.7%將針頭分離取下，92.9%護生能將用過的針頭放進專用容器。

3.6 職業暴露情況

3.6.1 污染銳器刺傷

有48.6%護生在實習時被血液污染的針頭或銳器刺傷。在被污染銳器刺傷的護生中被針頭刺傷的有91.2%、被手術刀刺傷的有2.9%、被其它器械刺傷者有14.7%、不知被何物刺傷的有23.5%。被刺傷時所做的操作，44.1%的護生都是在回套針帽和將用過的針頭處置時被刺傷。

3.6.2 銳器刺傷後的處理

護生不幸被污染的銳器刺傷後，對傷口的處理做得較好，有84.3%的護生會用消毒液消毒傷口，有90%的護生會將血液擠出傷口。被血液污染的銳器刺傷後有79.4%的護生感到害怕，向別人敘述擔心的有76.5%，但僅有38.2%的護生向科室主管或感染控制科報告，不報告的原因：47.1%的護生認為不需要或不足以報告，不知向誰報告的有35.3%。

討論

1. 乙肝的防護知識

有關護生乙型肝炎防護知識的調查顯示，護生掌握了一定的乙肝防護知識，對其危害性有一定的認識，但對某些方面尚認識不清，與王紅紅(2002)的調查結果相似，如乙型肝炎可採取何種生物製品進行人工主動免疫，只有34.3%答對，對於有關乙型肝炎的傳染源的認識，答對率只有77.1%，這說明護生對乙肝的防護知識的某些方面掌握得不夠全面和深入，原因可能是：護生只在微生物學中接觸到一些有關乙型肝炎的知識，由於距離到臨床實習時間太長以及學習得過少，部份已遺忘；另外部份臨床帶教老師過多注重於技術操作及基礎理論知識的教育，忽略了有關醫院感染控制知識和乙肝等疾病的職業防護知識的帶教(滕月玲等, 2002)。

2. 普及性防護行為

2.1 乙型肝炎的接種情況

護生乙型肝炎防護行為的調查顯示，92.9%的護生曾經注射了乙型肝炎疫苗，約三分之二的護生在近5年內再次注射乙型肝炎疫苗，這與王紅紅(2002)對內地某院校的護生調查結果有差異，原因是護生所處地區的醫療政策不同有關。

2.2 洗手

護生未養成良好的洗手習慣，在接觸病人前總是洗手的僅占 18.6%，每次操作後洗手的只有 72.9%，沒有落實執行一處置、一洗手的要求，洗手的頻率偏低，部份護生沒有規範洗手，有 57.1% 護生洗手時間少於 30 秒，與王紅紅 (2002) 和 Rodriqz (1999) 調查結果不一致，反映護生對洗手的要求沒有很好掌握，原因可能是護生主觀上洗手意識淡化和醫院客觀條件所限制，以及工作太忙，沒時間洗手。

2.3 手套的使用

護生在做可能接觸血液體液的操作時，能夠戴手套防護的不多，與國內外一些調查研究，例如王紅紅 (2002)、毛秀英等 (2003) 和 Rodriqz (1999) 對護生的調查結果相一致。原因可能是護生認為工作太忙而致無暇戴上，戴手套影響操作以及不易拿到手套和為醫院節省資源。護生在手部有傷口情況下能夠做到戴手套接觸任何病人的人數不多，僅有 18.6%，這些都說明護生的防護意識不夠，與王紅紅 (2002) 的調查結果相若。

2.4 污染銳器的處理

護生在處理污染的銳器和針頭時，方法不正確，如做完注射操作後，有將近一半的護生將針頭套回針帽以及將注射器和針頭分開，護生容易在這些操作環節中發生針刺傷 (王紅紅, 2002)。污染銳器處理不當，會增加醫療銳器刺傷的機會，注射器使用後將針頭雙手回套針帽、取下針頭毀型等操作均可增加護生被血液污染銳器刺傷的機會，因此，在處理污染銳器時盡可能減少中間環節，建議針頭用後不要套回針帽、不要分離針頭、毀型等，可直接將銳器棄于特殊容器中，以減少被刺傷的機會。

3. 職業暴露

本次調查的 70 名護生中，有將近一半曾被污染的銳器刺傷，其中絕大多數是被污染的針頭刺傷，多數護生 (44.1%) 在套回針帽或將用過的針頭送往處理時被刺傷，這與毛秀英等 (2003) 的調查結果相似。導致大部份護生發生被污染的銳器刺傷的原因是，護生實習時環境生疏、工作壓力大、操作技術不熟練、經驗不足、缺乏相應的職業防護知識，反映了臨床實習護士的防護教育並未受到重視 (陳小萍, 2001)，導致護生的防護措施做得不夠力度 (王紅紅, 2002)，所以護生在欠乏相應的防護知識下工作更易受到職業危害的威脅，因此應加強護生在校期間的基本知識及基本功訓練，特別是護生進入臨床實

習前應進行常規的職業防護專題培訓，提高他們的操作技能和熟練程度，減少職業暴露的危險；同時對於未接種或乙肝表面抗體陰性的護生，在實習前應進行乙型肝炎的預防接種。

護生在受刺傷後，90% 的護生會將血液擠出和 84.3% 護生會消毒傷口，有 38.2% 的護生會向科室主管和感染控制科報告跟進。本調查中護生選擇不報告的原因大部份認為不需要或受傷時沒有發覺。有研究表明，醫務人員在職業暴露的短時間內採取適當的保救措施，可減少感染的機率 (王紅紅, 2002)，例如沒有接種乙型肝炎疫苗或者乙型肝炎表面抗體陰性者可注射乙型肝炎疫苗和抗乙型肝炎病毒高價抗體 (HBIG)，有效率達 75% (王紅紅, 2002)。護生受到刺傷後大部份會感到害怕和向別人傾訴擔心，這表明護生受到刺傷後都會產生較重的心理負擔及無助感，所以，完善的報告系統對護生在意外暴露後得到協助和舒緩心理壓力極為重要。

結論

護生對乙型肝炎的危害有一定的認識，掌握了一定的防護知識，但未能全面牢固地掌握；普及性防護行為方面，絕大部份護生已注射乙肝疫苗，但防護措施不力，在做高危操作時戴手套防護的頻率偏低以及沒有良好的洗手習慣和執行規範洗手；職業暴露情況，有近一半的護生曾被污染的銳器刺傷，大部份發生在將針頭套回針帽或送往處理時。為避免護生職業感染乙型肝炎的危險，對護生進入臨床實習前，應給予有關乙型肝炎等經血液傳播疾病的職業防護知識培訓。

參考文獻

- 王紅紅 (2002). 護生職業防護現狀調查. *護理研究*, 16(6), 331-333.
- 毛秀英、高鳳莉、于荔梅、蓋小榮、金得燕、徐輝 (2003). 實習護生發生針刺傷的現狀調查. *護理研究*, 17(2), 142-143.
- 李揚、李勇輝 (2002). 護理操作與醫院內感染的關係探討. *解放軍護理雜誌*, 19(5), 1-2.
- 陳小萍 (2001). 加強實習護生的自我防護意識之我見. *解放軍護理雜誌*, 18(4), 28-29.
- 葉秀恬、許華英 (2003). 醫務人員手消毒的現狀及對策. *解放軍護理雜誌*, 20(3), 38-39.
- 滕月玲、吳美福、吳京玉、文海蘭 (2002). 護生對醫院感染知識認識的調查分析. *護理學雜誌*, 17 (3), 212-213.

Rodriguez, A. R., Novalbos, R. J. P., Martinez, N. J. M., Baraza, J. I. & Costa, A.M. (1999). Risk of infection incurred by nursing students during hospital practice [Spanish]. *Revista ROL de Enfermeria*, 22(10), 678-684.

Investigation on the Cognition and Behavior of Hepatitis B Prevention of Student Nurses in a Nursing College of Macau

Chao Un Si Lio Wai Hong*

Cheong Kuai Ieng** Zeng Wen***

Abstract Objective: To investigate the cognition and behaviors of Hepatitis B prevention of the student nurses of a nursing college in Macau. Method: 70 student nurses were asked to fill out the "Questionnaire on the knowledge and behaviors of Hepatitis B prevention", which includes items of knowledge of Hepatitis B,

occupational safety, incidence of sharp injuries, vaccination of Hepatitis B, use of the gloves, handling of the contaminated needles, and hand washing. Result: The student nurses were found to master some knowledge of Hepatitis B, but their protective measures performed were insufficient. Their incidence of wearing gloves was 5.7% when they conducted nursing procedures that might come in contact with blood and body fluids. Their incidence of stabbing by contaminated sharps accounted for 48.6%. Conclusions: It is suggested that the risk of occupational infection of student nurses should be minimized. It is necessary to carry out the occupational safety training on Hepatitis B and to highlight the danger of disease spread via blood to nursing students before they start their clinical practice.

Key words Student nurses Hepatitis B

Cognition and behavior of protection

中華護理學會 2004 年各專科護理學術交流暨專題講座會議 安排計劃

序號	會議名稱	開會時間	地點	截稿日期
1	全國手術室護理學術交流會議	4 月	屯溪	2 月 28 日
2	全國靜脈治療護理學術交流會議	4 月	長沙	2 月 28 日
3	全國兒科護理學術交流會議	4 月	長沙	2 月 28 日
4	全國第七屆老年護理學術交流會議	5 月	成都	3 月 30 日
5	全國中醫、中西醫結合護理學術交流會議	6 月	長沙	4 月 30 日
6	全國醫院感染護理學術交流會議	6 月	長沙	4 月 30 日
7	全國腫瘤護理學術交流會議	6 月	貴陽	4 月 30 日
8	全國內科護理學術交流會議	8 月	新疆	6 月 30 日
9	全國外科護理學術交流會議	8 月	新疆	6 月 30 日
10	全國心臟內、外科專科護理學術交流會議	8 月	新疆	6 月 30 日
11	全國神經內、外科專科護理學術交流會議	8 月	新疆	6 月 30 日
12	全國護理行政管理學術交流會議	8 月	新疆	6 月 30 日
13	全國第六屆骨科護理學術交流會議	8 月	吉林	6 月 30 日
14	全國五官科護理學術交流會議	9 月	成都	7 月 30 日
15	全國社區護理學術交流會議	9 月	成都	7 月 30 日
16	全國口腔護理學術交流會議	9 月	桂林	7 月 30 日
17	全國血液淨化護理學術交流會議	9 月	桂林	7 月 30 日
18	全國第二屆糖尿病護理學術會議	9 月	昆明	7 月 30 日
19	第九屆中日護理學術會議	9 月	重慶	7 月 30 日
20	全國傳染病護理學術交流會議	10 月	長沙	8 月 30 日
21	全國門、急診護理學術交流會議	10 月	長沙	8 月 30 日
22	全國婦產科護理學術交流會議	10 月	長沙	8 月 30 日
23	全國精神科護理學術交流會議	10 月	廈門	8 月 30 日
24	全國重症監護護理學術交流會議	10 月	海口	8 月 30 日