

U型手指防護套

The U-Shape Equipment for Fingers Protection

■ 文 / 翁麗君 大林慈濟醫院斗六門診護理長

醫護及相關工作人員因工作的關係，經常接觸到病患的體液及血液，在醫療機構的各類職業傷害中，被針扎是最常見且具有潛在危險性的。當針扎事件發生時，不僅扎傷者倍受感染等身心煎熬及恐懼外，醫療院所更須付出額外的人、事、物來處理，成本的耗費確實是醫療院所需控制的首要任務。過去相關研究顯示：針扎來源為HIV帶原者，受扎者感染率可高達0.5%，來源為C型肝炎帶原者，感染率可高達10%，來源為B型肝炎帶原者，感染率可高達40%，若針扎來源為B型肝炎帶原者且e抗原同時為陽性時，感染率高達62%。這說明了醫療照護人員因針扎而承擔的潛在感染風險，因此常造成醫護人員恐慌。

2006年間經院內感控小組統計，本院針扎人數統計為44人，其中15位為處理廢棄針頭時扎傷，其次有8位拔除port-A時扎傷，且當中7位因拔除port-A之反作用力導致扎傷。因相關治療需要，port-A植入病人的照護遍佈於全院每個單位，護理人員在職場中接觸此類病人的機會更是屢見不鮮。

為了預防護理人員針扎意外，降低續發性感染，希望藉由創意及巧思的設計，能提供有效的措施，進而提升優質的醫療工作環境。

自2005年起平均兩個月就有因port-A針扎個案發生，尤其11月及12月分別有2名案例發生，顯示因port-A針扎事件居高不下，即使口頭勸戒也無明顯改善。各單位陸陸續續集思廣益欲突破現況無法解決的窘境，各方收集後主要有兩種院內拔除port-A角針時的預防方式。

記得去年剛轉任斗六門診部護理主管時，因連續兩個月通報針扎職災而受院方感控小組及勞安室的關切，深覺困擾。甚至臨床上的資深護理人員面對port-A也是膽顫心驚，深怕自己會是下一個受害者。但是拔除port-A此技術一向是臨床上司空見慣的治療，於是，大家開始腦力激盪設法解決目前的窘

境。巧合的是，個人因為媽媽手於復健科就醫時，醫師建議訂做一個護具，引起了我的突發奇想，進而欲研發新的物品來改善目前的問題。

針扎意外的可能原因：



A. 採用一手利用兩支棉棒固定port-A，另一手拔除port-A角針方式。

此方式臨床上使用的優點為醫材容易取得、利用無菌棉棒故無感染問題、固定病人端病患無不適。缺點為使用上若力道使用不當時，易造成棉棒折斷，間接造成病患或是使用者受傷、及病患不安全感。

B. 採用一手利用短無齒鑷固定port-A，另一手拔除port-A角針方式。

此方式臨床上是以鑷子裝橡皮軟管，醫材屬於便宜且容易取得、消毒，但使用者握把不易掌控，或固定時力道不恰當，易造成病患不適、受傷。



經過多次與復健師溝通協調，設計出此護具，命名為「U型手指防護套」。一開始使用上真的有一些不習慣，畢竟是一個護具，顯得有一些笨重。不過，比起使用時必須承受被針扎到的心理負擔的確好多了。漸漸的，因創意帶來的安全感，臨床上也就克服小小不便。感謝護理部與復健科再次重新設計出第二代手指防護套，更符合人性、方便、安全性，是臨床護理人員的一大福音。

這次小小的發現，讓我在職場產生莫大的成就感，其實護理也可以如此有趣。往後，希望真的帶給臨床的護理人員一些助益，提供更安全的職場環境。✂

第一代U型手指防護套



第二代U型手指防護套



研發後的運用：



採用設計之防護手套固定port-A，另一手拔除port-A角針方式。
量身訂做石膏副木可以保護使用者的大拇指、食指及虎口區，故保護範圍大且安全，因材質不易讓角針穿透，若不慎針扎時也不易受傷。使用後需清潔及消毒。