

DOI: 10.12209/CAIM202210260006

· 中西医结合临床案例 ·

1例手术室护士发生HIV职业暴露后延伸护理与心理支持的病例报告

王张丽¹, 王博¹, 王馨², 王瑞莲², 李建维¹, 高月¹, 邵英¹

(1. 首都医科大学附属北京佑安医院 感染中心门诊, 北京, 100069;

2. 首都医科大学附属北京佑安医院 护理部, 北京, 100069)

摘要: 本文总结1例手术室护士在日常工作中发生HIV职业暴露后,通过为其提供及时有效的暴露后预防(PEP)、心理危机干预及服药期间的心理支持、依从性教育、随访检测等服务,注重解决服药过程中出现的相关问题,减缓焦虑情绪,提升医务人员的应对能力以及自我心理调节能力,为医务人员发生HIV职业暴露后阻断成功提供保障。

关键词: HIV职业暴露; 延伸护理; 心理支持; 病例报告

A case report of extended care and psychological support after HIV occupational exposure of operating room nurse

WANG Zhangli¹, WANG Bo¹, WANG Xin², WANG Ruilian²,LI Jianwei¹, GAO Yue¹, SHAO Ying¹

(1. Infection Center, Beijing Youan Hospital Capital Medical University, Beijing, 100069;

2. Department of Nursing, Beijing Youan Hospital Capital Medical University, Beijing, 100069)

ABSTRACT: This paper summarized a case of operating room nurse who occurred HIV occupational exposure in daily work with effective HIV post-exposure prophylaxis (PEP). Comprehensive interventions such as psychological crisis intervention and psychological support, compliance education, detection, and follow-up during medication were carried out. At the same time, efforts were carried out to solve patient's problems that occurred during medication and relieve the anxiety state of the patient. Capability to respond to infectious diseases and self mental regulation ability of medical staff were enhanced, in order to provide guarantee for the successful interruption of HIV occupational exposure.

KEY WORDS: HIV occupational exposure; extended care; psychological support; case report

职业暴露是指医护人员、实验室人员、后勤人员以及有关工作人员在职业活动中,通过眼、口、鼻及其他黏膜、破损皮肤或胃肠外途径,暴露于含病原体的血液或其他潜在传染病物质,而具有被感染可能性的状态^[1]。据世界卫生组织报道,全球每年有超过200万名医务人员因工作原因患上传染性疾病。其中4.4%的艾滋病均由职业暴露因素中针刺伤引起^[2-3]。职业暴露直接威胁医护人员的身心健康,本文分析护士在发生职业暴露后的特殊心理及突发事件,在实施过程中提供人

性化服务及干预对策,现报告如下。

1 临床资料

手术室护士,男性,21岁,入职6个月,在为本院HIV患者手术后收拾器械时,被使用过的针头扎伤左手拇指,发生了HIV职业暴露。已经从伤口近心端向远心端轻轻挤压,用肥皂液和流动水持续冲洗,再用0.5%碘伏进行消毒,并包扎伤口,进行了紧急局部处理。告知院感和科室护士长后,即刻门诊进行暴露后续阻断治疗,医生评估

收稿日期:2022-10-26

通信作者:邵英,E-mail:kuaiyueshenxian93@sina.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

暴露源为含有血液的医疗器械,暴露类型为暴露源刺伤皮肤,损伤程度较重,伤口较深,级别为三级暴露,暴露源头病毒载量 200 copies/mL, CD4 150 个/ μ L,属于艾滋病期,严重程度为重度,根据国内外指南(中国,WHO,EACS,美国 CDC),推荐抗病毒效果最佳的方案中,选择耐受性好,且服药方便的方案。即为替诺福韦(TDF)300 mg+恩曲他滨(FTC)200 mg,1次/d,加拉替拉韦(RAL)400 mg,2次/d^[4-6],连服 28 天不间断,并完善暴露后相关抽血检验。

由于工作需要临时出差,发生漏服,担心阻断失败。个管师告知原则上不允许漏服,告知补服方法。1 周后个管师进行回访,得知护士的女朋友知道他被艾滋病患者的血液暴露后不理解,担心被感染影响他们的未来,不愿让他在传染病医院继续工作,护士因此产生焦虑情绪影响睡眠,个管师和护士商议约他的女朋到门诊沟通与咨询。经过面对面的沟通,护士女友了解到更多的关于艾滋病相关知识,减轻了恐惧,表示今后不会抵触感染者,会一如既往的支持男友的工作。个管师后续对护士进行回访,药物无漏服,服药依从性良好,无不良反应发生,化验指标均正常,阻断成功。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 心理状况:采用焦虑自评量表(SAS)评估护士焦虑程度,SAS 总分<50 分为正常,50~60 分为轻度焦虑,61~70 分是中度焦虑,>70 分属于重度焦虑。向其介绍 SAS 焦虑评分量表,SAS 总分 78 分,评估为重度焦虑。采用抑郁自评量表(SDS)评估护士抑郁程度,该量表包含 20 个项目,即易哭、抑郁等,根据评分划分为轻度抑郁 50~59 分、中至重度抑郁 60~69 分、重度抑郁>70 分。得分越高抑郁程度越严重。抑郁评分:80 分,属于重度抑郁。

2.1.2 睡眠:采用匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评估护士睡眠状况,该表包含 19 个自评项目和 5 个他评条目组成,每个条目按 0~3 等级计分,总分范围为 0~21 分,得分越高表示睡眠质量越差,0~5 分睡眠质量良好,6~10 分睡眠质量还行,11~15 分睡眠质量一般,16~21 分睡眠质量很差。该护士评分 19 分,睡眠质量很差。

2.1.3 社会因素:平素工作忙,每周 2 个夜班,长时间站台及处于高度紧张的工作环境中,如遇

到急诊、抢救时更为明显。和别人共同租房,父母在外地居住,有女朋友。

2.2 护理诊断

焦虑/恐惧与害怕被感染有关;睡眠状态紊乱与女友不理解有关;知识缺乏与不了解预防艾滋病职业暴露知识有关。

2.3 护理计划

重视护理人员职业暴露后心理健康,通过延伸性心理支持进行针对性心理疏导,耐心倾听;疏导不良情绪,给予情感支持;指导护理人员宣泄不安情绪,缓解心理压力,通过安抚、鼓励、倾听、关注等方式建立情感关怀体系,协助护理人员走出职业暴露心理阴影;建立微信联系,不定期与护理人员进行交谈,了解护理人员心理状态调整情况,逐步引导调整为健康心理状态、消除心理压力,并提升自我心理调节能力。

2.4 护理实施

2.4.1 心理护理:HIV 职业暴露严重损害医务人员的身心健康,个管师要耐心倾听护士的倾诉,有针对性地展开反复、细致的心理疏导。特别在刚发生暴露时,服药期间出现突发状况时,往往感到不知所措,紧张恐惧,此时要与其进行交流沟通,给予关心与帮助。同时,取得护士家属的支持与理解,让其了解 HIV 职业暴露相关情况,如职业暴露感染 HIV 的概率、服用暴露后预防(PEP)药物可能会发生的不良反应,争取得到家属的理解配合,家人的体贴、同事、领导的关心安慰可以使护士的情绪及早的恢复平静。对护士讲解 HIV 暴露相关知识,让其正确认识职业暴露感染 HIV 的概率以及阻断成功的几率,减少不必要的恐惧,保持良好的心态。

2.4.2 睡眠护理:帮助患者建立有规律的作息时间,进行适当的体育健身活动。夜间既然失眠,白天就不要打盹,午睡亦应取消,把应该睡的觉都放在夜晚去睡,早晨按时起床,坚持晨练。睡前避免从事紧张的和兴奋活动,要养成定时就寝的习惯。另外,要注意睡眠环境的安宁,床铺要舒适,卧室光线要柔和并尽力减少噪音,消除各种可能影响睡眠的外在因素。

2.4.3 饮食护理:口味宜清淡,避免高油高脂饮食,不吃易过敏食物,多喝开水,增加蔬菜、水果的摄入。

2.4.4 健康教育:讲解艾滋病的传播途径,讲解补服药物的方法,为了避免漏服,设置闹钟提

醒。服药初期可能会出现头晕、乏力、腹泻、恶心等不适,如果不影响到生活和工作,可以多休息,继续观察。但不可以私自断药、停药,否则会影响阻断效果。如果反应严重立即门诊就诊。并按时间进行随访,服药2周、4周、8周、12周、24周都要进行肝肾功和HIV抗体监测,不发生高危行为及使用安全措施的重要性。

2.5 效果与随访

经过6个月的追踪随访,化验指标均正常,焦虑抑郁及睡眠评分结果,见表1。

表1 干预效果评价

随访时间	化验指标			量表评测		
	HIV 抗体	P24	肝肾能	SAS/分	SDS/分	PSQI/分
基线	阴性	阴性	正常	78	80	15
2周	阴性	阴性	正常	63	64	19
4周	阴性	阴性	正常	55	50	10
8周	阴性	阴性	正常	45	44	6
12周	阴性	阴性	正常	35	32	5
24周	阴性	阴性	正常	18	20	3

3 讨论

PEP是当医务人员发生高危性HIV/AIDS暴露后所推荐的一种预防处理措施,从1996年开始作为HIV职业暴露和性暴露后采取的标准措施。根据美国CDC一项回顾性调查研究显示,发生HIV职业暴露后,与未进行PEP的医务人员相比,进行PEP的医务人员感染HIV的几率降低约79%^[7]。因此需要加强医务人员对艾滋病相关知识的了解及发生HIV职业暴露后的处理流程,让医护人员了解PEP的重要性。

血源性职业暴露是我国医护人员日常工作中面临的重要威胁^[8-9]。有研究指出,护理人员是职业暴露的高危群体,而其中手术室又是发生职业暴露的高危科室^[10]。手术室护士由于工作性质的特殊,长期连续处于封闭的环境中,每日精神需要高度紧张。发生HIV职业暴露后会直接导致暴露者心理失调,严重者甚至会发生心理崩溃,出现创伤后应激障碍,因此应对其进行及时有效的心理干预。有研究证明,对暴露者的心理护理应该从第一天开始介入^[11]。分析记录其心理状况,一对一制定心理干预计划的同时,更需要了解其社会家庭支持系统,帮助他们获得同事、家庭的理解和支持,缓解怕被感染的紧张焦虑情绪。

除了心理干预,对于具有潜在HIV感染风险的人员应在暴露后尽快(2h)开始预防性治疗,最好不要超过72h,推荐服药疗程为4周^[12]。为了达到阻断的成功,阻断药物不能漏服,一旦漏服将会降低阻断成功率,有效应对阻断药物的不良反应、漏服等问题,使暴露者顺利完成服药疗程,保障抗病毒成功率,离不开个管师的指导。

医院和政府均应该重视护士职业健康,加强护士的职业安全管理。岗前应该强化科室防范针刺伤知识和加强操作行为规范的培训,并考核护士对防范针刺伤知识的掌握并考核防范能力。完善院、科护士针刺伤职业暴露记录、分析和评价,若存在问题,应及时进行整改,保障质量管理体系持续改进。同事也呼吁政府能够给医护人员职业暴露后更多的关爱。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 医务人员手卫生规范[EB/OL]. (2009-04-23) [2022-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/cmssearch/downFiles/5fe4afce5b874512a9780c724a4d5be0.pdf>. NATIONAL HEALTH AND FAMILY PLANNING COMMISSION OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA. Hand hygiene in medical personnel [EB/OL]. (2009-04-23) [2022-10-20]. <http://www.nhc.gov.cn/cmssearch/downFiles/5fe4afce5b874512a9780c724a4d5be0.pdf>. (in Chinese)
- [2] 彭莉利, 刘春来, 张卫平, 等. 2019—2020年某市30所医院医护人员血源性职业暴露调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(8): 1239-1242. PENG L L, LIU C L, ZHANG W P, et al. Investigation of blood-borne occupational exposure to health care workers in 30 hospitals of a city from 2019 to 2020[J]. Chin J Nosocomiology, 2022, 32(8): 1239-1242. (in Chinese)
- [3] 栗昊, 张锦, 郭继强, 等. 某医院医务人员血源性职业暴露影响因素分析[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 495-500. LI H, ZHANG J, GUO J Q, et al. Influencing factors analysis of blood-borne occupational exposure of medical staff[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(3): 495-500. (in Chinese)

- [4] GOLDSCHMIDT R H. CDC releases updated guidelines for postexposure prophylaxis after sexual, injection drug, or other nonoccupational exposures to HIV [J]. *Am Fam Physician*, 2016, 94(5): 392–393.
- [5] RYOM L, BOESECKE C, BRACCHI M, et al. Highlights of the 2017 European AIDS Clinical Society (EACS) Guidelines for the treatment of adult HIV-positive persons version 9.0 [J]. *HIV Med*, 2018, 19(5): 309–315.
- [6] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV: interim guidelines [EB/OL]. (2018-02-10) [2022-10-20]. <http://www.who.int/iris/handle/10665/273632>. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- [7] BUSCH M P, LEE L L, SATTEN G A, et al. Time course of detection of viral and serologic markers preceding human immunodeficiency virus type 1 seroconversion: implications for screening of blood and tissue donors[J]. *Transfusion*, 1995, 35(2): 91–97.
- [8] GAO X D, HU B J, SUO Y, et al. A large-scale survey on sharp injuries among hospital-based healthcare workers in China[J]. *Sci Rep*, 2017, 7: 42620.
- [9] LIU X N, SUN X Y, VAN GENUYTEN L, et al. Occupational exposure to blood and compliance with standard precautions among health care workers in Beijing, China[J]. *Am J Infect Control*, 2014, 42(3): e37–e38.
- [10] 张舒, 宫婷, 董芹芹, 等. 对重症监护室护士发生职业暴露的情况及相关危险因素的分析[J]. *当代医药论丛*, 2020, 18(6): 233–234.
- ZHANG S, GONG T, DONG Q Q, et al. Analysis of occupational exposure of nurses in intensive care unit and related risk factors [J]. *Contemp Med Symp*, 2020, 18(6): 233–234. (in Chinese)
- [11] 朱永年, 高齐明, 高文军. 中山市 2016—2019 年 HIV 职业暴露情况分析及其防范对策研究[J]. *皮肤病与性病*, 2020, 42(3): 347–351.
- ZHU Y N, GAO Q M, GAO W J. Analysis of occupational exposure to HIV in Zhongshan City from 2016 to 2019 and research on preventive measures [J]. *J Dermatol Venereol*, 2020, 42(3): 347–351. (in Chinese)
- [12] 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心. 国家免费艾滋病抗病毒药物治疗手册 [EB/OL]. (2016-06-30) [2022-10-20]. <https://www.chinaaids.cn>.
- CHINESE CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. National Free AIDS Antiviral Drug Treatment Manual [EB/OL]. (2016-06-30) [2022-10-20]. <https://www.chinaaids.cn>. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。