

(38.25%)、乏力(36.70%)、恶心(20.10%)和食欲不振(29.65%)都显著高于对照组( $P < 0.01$ )。同时在1262名苯及苯系物作业工人体检中,检出白细胞低于正常值者85人(6.74%),也明显高于对照54人/2389人(2.26%)( $P < 0.01$ );对212名三氯乙烯作业工人进行了尿三氯乙酸检查,高于正常值者有106人,而对照组247人的尿三氯乙酸均在正常范围;对207名接触三氯甲烷工人进行了肝功能检查,结果转氨酶偏高有23人(乙肝表面抗原阴性),对照组182人未检出肝功能异常者。

**2.2.3 职业中毒情况** 近5年经职业病诊断组诊断,涉外企业中各种急、慢性有机溶剂中毒共36宗,中毒人数168人,其中三氯乙烯中毒26宗,中毒人数32人,死亡7人;二氯乙烷中毒2宗,中毒人数29人,死亡2人;三氯甲烷中毒2宗,中毒人数5人,死亡1人;正己烷中毒3宗,中毒人数85人;混合溶剂中毒3宗,中毒17人,死亡1人。

### 3 讨论

从职业性健康检查结果可认为接触有机溶剂工人的健康已受到一定的影响,近年有机溶剂中毒事件的增多,反映我市涉外企业职业中毒相当突出。由于职业病报告制度不完善,估计目前所掌握的职业病例数远比实际发生的少得多。涉外企业职业危害问题严重的主要原因是(1)法制观念薄弱,违法生产经营。我市发生职业中毒的企业多属不遵守国家劳动卫生法规,投产前不执行预防性卫生监督的规定,防护设施

没有或有也不完善,因此一开始生产,作业场所所有毒物浓度就超过国家卫生标准,致使工人长期处于毒物浓度超标的环境下作业。尽管如此,企业又不及时组织工人进行职业性健康检查,因而不能及时发现职业禁忌证和职业病患者;工人缺少卫生防护用品,也得不到职业健康知识的教育。(2)职业病的发展是有一定的规律。随着打工者接触毒物工龄的增长和有毒因素作用的积累,职业损害问题必然不断暴露。我市职业病急剧上升的趋势,就证实了这一客观规律。(3)劳动卫生与职业病防治机构不健全。我市至今尚没有成立专门的职业病防治机构,人员、设备不足在区、镇一级尤为突出,严重影响了职业病防治工作的运作。(4)劳动卫生法规不完善,现行的劳动卫生法规缺少实施细则,对不同部门和同一部门上下之间在劳动卫生管理权限方面的划分出现交叉,造成执法交叉或管理空白。由于执法不力和交叉,严重削弱了规范企业行为的调控能力,甚至造成企业钻法律空子。(5)地方保护政策不利于劳动卫生管理。某些部门以引进外资、改善投资环境、稳定外商、简化手续为由,不配合卫生监督机构开展劳动卫生工作,甚至将劳动卫生检查队伍拒之门外,造成难以监督、监测和情况不明的局面。

综上所述,开展涉外企业有机溶剂中毒防治措施应用研究,包括重点发现毒物、加强通风排毒、控制作业时间和寻找代用品等方面找出规律,结合现场调查和事故处理制订成套的预防措施,刻不容缓。

## 临床治疗室操作台污染状况调查

### Study on pollution situation of the operating table in clinical treatment room

庞燕

PANG Yan

(重庆市职业病防治院, 重庆 400060)

**摘要:** 对治疗室操作台45次180个点污染情况取样分析,了解操作台面不同位置污染情况,指导污染监控工作,以利于预防交叉感染,提高护理质量。

**关键词:** 治疗室操作台; 监测; 分析

**中图分类号:** R472 **文献标识码:** B

**文章编号:** 1002-221X(2000)03-0169-02

每个护理单元的治疗操作台面,由于放有各种输液瓶、药品、无菌操作器具等。并在台面上经常进行各种准备工作,因此对无菌操作而言,治疗室操作台的消毒就显得非常重要。根据卫生部的要求物体表面的菌落数总数应 $\leq 10cfu/cm^2$ ,我们对本院治疗室操作台面的污染程度进行细菌菌落总数的监测及分析,以强化对交叉感染监控的意识,提高无菌观念,

预防交叉感染,提高护理质量,进行科学管理。

### 1 材料与方法

#### 1.1 治疗室操作台的消毒

每天护理治疗操作前,操作台均用5%的洗消粉溶液擦拭台面消毒,保持消毒备用状态;采样均在消毒处理后4小时内进行。

#### 1.2 样本采集

1997年5月至1998年7月止,每月监测12个点,随机抽查取样;按照卫生部规定的 $100cm^2$ 分成4个小平面取标本,每个小平面用 $5cm \times 5cm$ 的标准空心灭菌规格板放在被检台面,放置顺序为由门向窗依次为1、2、3、4,然后用浸有灭菌液的棉签1支,在规格板内来回涂抹10次,连续采样4个规格板面积,然后用灭菌剪刀剪去采样人手接触部分,将取样棉签放入培养基中培养24小时,按时取样检测。

### 2 结果与分析

1997年5月至1998年7月共45次,取样180点,检测结

收稿日期: 1999-09-10 修回日期: 1999-11-01

作者简介: 庞燕(1963—),女,重庆人,主管护师,主要从事护理工作。护理管理及院内感染监控工作。

果见表 1。

表 1 治疗室操作台面不同位置菌落数检测结果

采样位置	采样总次数	超标总次数	超标次数比例%	超标菌落总数 (cfu/cm <sup>2</sup> )	平均菌落数 (cfu/cm <sup>2</sup> )
1	45	8	17.7	60.5	1.43
2	45	8	17.7	30.2	0.67
3	45	3	6.6	22.8*	0.51
4	45	1	2.2	27.34	0.6
共计	180	20	11.1	140.84	0.80

注：表中 1 是近门口点、近污染区所放标准空心板，2、3、4 为依次由门口向窗口放的标准空心板。\*表示细菌数很多无法数清，发生了融合现象。

我院各科治疗室均执行全院统一的消毒管理制度和统一布置，各科治疗室操作台面的 100cm<sup>2</sup> 的平均菌落数基本符合卫生部规定的 ≤10cfu/cm<sup>2</sup> 的标准，但在检测中发现每 100cm<sup>2</sup> 中 4 个采样平面的污染程度大小不等，而且有一定的规律性；而各科治疗室之间测定结果无差别。按照操作习惯和常规，治疗室进门处起为污染区，内为清洁区，治疗操作多在清洁区内的操作台上。以进门处定为一依次向窗口排列为 1、2、3、4 因此近污染区的是 1、2 点，在污染区内放有操作弃物桶、渣桶等，在台面上使用频率最高的是 2，其次是 1、3、4 污染程度由高到低的顺序也是 1、2、3、4。从表 1 中也可以

看出近污染区的台面最易被污染，使用频率高、操作多的台面也易被污染，这是操作台污染的主要原因，因此对这些区域要加强消毒，如增加消毒次数、保持环境清洁等。

### 3 讨论

治疗室操作台是进行治疗准备，配制药液、存放无菌治疗用品等工作的重要场所，操作台的洁净度与院内交叉感染关系密切。采用各种消毒措施，进行严格管理制度，使治疗室操作台的细菌数减少到最低限度，对降低院内感染率有着非常重要的意义。我们根据对治疗室操作台面污染状况调查的结果特提出如下措施，以有效降低污染程度。(1) 提倡使用专用消毒巾拭抹台面，减少细菌的污染机会，降低细菌数；(2) 操作台面上使用频率高、摆放物品多及近污染区的重点部位，要增加消毒次数，加强消毒；(3) 未经灭菌的物品尽量消毒后上台面，以免加重台面污染或再污染；(4) 操作的台面最好与门口、窗口、污染区保持相对较大距离；(5) 消毒的紫外线灯管，应尽量在操作台的上方，充分照射；照射强度和时间严格要求达标，使操作台的消毒情况达到最佳状态；(6) 加强台面的污染状况监控，以严格的交叉感染管理确保护理质量提高。

### 参考文献：

- [1] 卫生部. 医院感染管理文件汇编 [Z]. 1995. 44.
- [2] 钟秀玲, 程棣妍. 现代医院感染护理学. 北京: 人民军医出版社, 1995. 60.

## 某地毯厂织毯工手指变形调查

### Investigation on deformed fingers in the workers of carpet factory

杨玉华, 赵青奇

YANG Yu-hua, ZHAO Qing-qi

(德州市卫生防疫站, 山东 德州 253014)

**摘要：**对某地毯厂织毯工手指变形情况调查。结果显示织毯可致作业者手指变形，主要表现为食指尺侧弯。

**关键词：**织毯；手指变形；尺侧弯

中图分类号：R135 文献标识码：B

文章编号：1002-221X(2000)03-0170-02

手工地毯是外贸出口的重要产品，织毯人数日益增加，为探讨织毯能否导致其作业者手指变形，我们对某地毯厂织毯工进行了调查，现报告如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

织毯组为现从事织毯和曾织过毯仍在厂内做其他工作的 96 名女工，年龄 15~48 岁，平均 27.3 岁；专业工龄 1.6~23

年，平均 8.2 年。选择卫校学生、医务人员 101 名女性为对照组，年龄 15~49 岁，平均 27.4 岁。

#### 1.2 方法

调查前自行设计印制了调查表及拍摄正常双手并拢及散开式手掌、指照片，复印后附在调查表上。详细询问职业史、手指自觉症状等。检查时令被检者伸出双手平放于台(桌)上，做自然并拢及散开式动作，肉眼观察手背面各手指情况，将结果具体标记在手指照片上。判断手指侧弯的标准(国家尚无诊断标准)，观察的部位主要以手指自然并拢时各中指关节至指端的外形偏向及指间缝隙大小，无名、中、食指间缝隙 ≥3mm，外形偏向小指方为尺侧弯，外形偏向拇指方为桡侧弯。

### 2 结果与讨论

#### 2.1 手指症状

织毯组手指症状主要为疼痛及麻木，检出率明显高于对照组，相比差异有非常显著意义 (P < 0.01)，以 5 年~10 年~两工龄组检出率 (78.9%、54.5%) 较高。

收稿日期：1998-04-21；修回日期：1998-10-05

作者简介：杨玉华 (1954—)，女，山东德州人，主管医师，主要从事劳动卫生与职业病防治工作。