

在本院麻醉科工作已經5年半了，每天的工作內容不外乎抽藥、打藥、協助醫師為病患進行手術前的麻醉引導（Induction）、幫病患建立周邊輸液管路（On IV Line）等等，可說是終日與空針、針頭、靜脈留置針等尖銳物品為伍，長期下來，就和其他同事一樣，練就了一手熟練又準確的針頭回套功夫，以及避免針頭扎到自己的好本領。

但是，意外往往就在最不可能發生的時候發生了！

話說有一天上大夜班，凌晨3點半，產房來電告知，待產室第二床產婦做了無痛分娩協助產程進展，但現在疼痛指數上升，請麻醉科派員加藥止痛。我掛斷電話，坐上電梯直達7樓，到達麻醉工作車，準備抽取適量止痛藥時，由於這位產婦使用過的空針，

針頭與針筒密合度很高，所以我右手抓住針頭，左手抓住針頭套，用力一拔，未料因為反射力原理，一退一進之間，右手的針頭就扎進了左手的大拇指血管，瞬間血流如注。

還好我的心臟承受力夠強，沒有當場昏倒，否則三更半夜聽到廣播產房666（麻醉科請求支援的暗號），一票人馬火速趕到產房，卻見被針誤扎的麻姐嚇昏，那可真是糗大了，當天白班一定會成為開刀房與麻醉科的頭條新聞。

### 被針扎傷的緊急處理流程

本著麻醉科臨危不亂的精神，再加上教學組經常耳提面命地提醒員工因公暴露於感染病人的處理作業流程，例如被尖銳物品刺傷或割傷時必須：

- 1.立即擠壓傷口處使血流出
- 2.在流動水下清洗傷口5分鐘
- 3.以酒精、優碘消毒，再用紗布包紮傷口

天啊！我被針扎到了！

文／麻醉部  
麻醉師  
林豐如

## 向醫院提報程序及後續對策

我馬上調閱這位產婦的檢驗報告，幸好她沒有肝炎或愛滋病史，而我有肝炎抗體，當下鬆了一口氣。白班護理長上班時，我告知此一針扎事件，主管體恤員工健康，鼓勵提報，程序如下：

1. 上院內網站向感染管理委員會報備，並填寫扎傷報告表
2. 向人事室報備，並填寫勞保職業傷病門診單
3. 持扎傷報告表及勞保職業傷病門診單至本院急、門診免費就醫，勞保職業傷病門診單一聯貼於病歷
4. 特約門診醫師詳查員工及病患抗原、抗體、愛滋等檢驗數據
5. 員工被針扎傷當天、滿1個月、滿3個月、滿6個月、滿1年、定期追蹤檢驗，期間身體若有任何不適症狀，馬上回診

## 一次沒齒難忘的震撼教育

工作至今，第一次紮紮實實地被針扎了一下，每每看見自己嚴重瘀青、腫脹、活動力欠佳的左手大拇指，都會好好反省，是不是上大夜時注意力比較不集中？做事不小心？拔除針頭套的方式不對？抽藥當時燈光不充足？……

國內外研究均指出，回套針頭扎傷是醫療院所護理人員最常見的職業危害。護理人員也是針扎發生率最高的族群，佔了66.3%。最常見的扎傷部位是手，佔了95.8%。最常發生針扎的地方在一般病房，佔了44.8%。最常發生針扎的情境是醫療措施執行中，佔了34.8%。最常發生針扎的器械是一般注射針頭，佔了42.7%。

在醫療服務當中，誤遭針扎一直是護理人員的最怕，不但可能危害健康，也會帶來莫大的心理壓力。因此護理人員必須更注意工作環境的安全，政府相關部門與醫院管理的政策面，也要重視對護理人員的持續教育，以及做好環境控制、設計與選擇安全醫療器材，才能將針扎事件的發生率降到最低。

勞工保險條例第34條已明列病毒性肝炎及愛滋病為職業病，加入勞保的醫療人員，享有職業傷害及職業病的特殊保險給付，如同雙重保障。

針扎事件是給我的一次震撼教育，在此分享我的經驗，希望所有同仁隨時都要注意自身安全，萬一發生意外更要冷靜的做對緊急處理流程。🙏