

某三甲医院 ICU 护士职业性变应性接触性皮炎患病状况分析

黎丽，冯梅，唐梦琳

(四川大学华西护理学院/四川大学华西医院重症医学科，四川 成都 610000)

关键词：ICU；护士；职业性接触性皮炎（OCD）
中图分类号：R758.22 文献标识码：C
文章编号：1002-221X(2021)06-0571-02
DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2021.06.035

根据发病机制，职业性接触性皮炎（occupational contact dermatitis, OCD）可分为职业性刺激性接触性皮炎（occupational irritant contact dermatitis, OICD）和职业性变应性接触性皮炎（又称职业性湿疹，occupational allergic contact dermatitis, OACD）^[1]。护士是 OACD 最常见的高危人群之一^[2]，ICU 护士因护理对象的特殊性，需频繁接触洗手液、消毒液、乳胶手套等刺激物，患此病风险较其他医务人员更高。本文以成都市某三甲医院 ICU 护士为研究对象，调查 OACD 的发病现状及影响因素，为预防 OACD 提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选取成都市某三级甲等综合性医院 102 名 ICU 护士为研究对象。纳入标准：从事 ICU 护理工作≥1 年的注册护士；所有调查对象均签署知情同意书，配合本次调查研究。排除标准：轮转 ICU 病房的规范化培训、进修、总务、办公室护士。本研究经四川大学华西医院伦理委员会审核批准。

1.2 方法 根据文献研究、预调查和 Delphi 专家咨询，自行设计调查问卷，内容包括：（1）一般资料，包括性别、年龄、工作年限、过敏史。（2）OACD 相关问题，调查近 1 个月每天使用洗手液洗手次数、每天使用免洗手消毒液次数、每天佩戴一次性橡胶手套时间以及皮肤是否出现瘙痒、疼痛、烧灼感等症状和红斑、脱屑、丘疹、水疱、干裂等体征，上诉表现发生的部位及持续时间，是否采取干预措施及有无影响日常工作生活。

2021 年 2—4 月，使用“问卷星”软件开展匿名在线调查，共发放问卷 112 份，回收有效问卷 102 份，有效率为 91.07%。参照《职业性接触性皮炎诊断标准》（GBZ 20—2019），采用 Smit 等^[3]自我管理调查方式，将具有明确职业刺激物接触史、并出现≥2 个 OACD 相关临床症状者定义为“基于症状”诊断的 OACD。

1.3 统计分析 采用 Excel 录入数据，SPSS 19.0 软件进行统计分析，单因素分析采用 χ^2 检验进行比较， $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 102 名 ICU 护士中男性 14 人、女性 88 人，年龄 22~47 岁、平均年龄（27.2±8.2）岁，工作年限 1~27 年、平均工作年限（8.4±7.3）年，既往有过敏史者 35 人。

2.2 OACD 发生情况 有 79 名（77.5%）ICU 护士出现 OACD 临床表现，包括单独或合并出现瘙痒、疼痛、烧灼感，以单发瘙痒为主，双手发病所占比例最高。其中 41 人（40.2%）为“基于症状”诊断的 OACD，29 人认为日常工作及生活受到影响。见表 1。

表 1 ICU 护士 OACD 相关临床症状体征、发生部位及持续时间

项目	例数（%）	项目	例数（%）
临床症状		OACD 皮损部位	
瘙痒	46（58.2）	双手	72（91.1）
疼痛	36（45.6）	上肢	22（27.8）
烧灼感	22（27.8）	躯干	15（19.0）
OACD 皮损体征		面部	14（17.7）
干裂	59（74.7）	症状、体征持续时间（d）	
脱屑	35（44.3）	<7	37（46.8）
红斑	28（35.4）	7~14	22（27.8）
丘疹	9（11.4）	>14	20（25.3）
水疱	1（1.3）		

2.3 OACD 影响因素 不同年龄、工作年限、性别在 ICU 护士 OACD 发生率间差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），每天使用洗手液及免洗手消毒液次数、佩戴一次性橡胶手套时间及有无过敏史是 OACD 的影响

基金项目：四川省卫生健康委员会科研课题普及项目（编号：19PJ241）
作者简介：黎丽（1996—），女，硕士研究生，护师，从事心脏外科和急危重症护理。
通信作者：唐梦琳，主任护师，E-mail: menglintang@163.com

因素，发生率差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2 OACD 的影响因素分析

项目	人数	例数 (%)	χ^2 值	P 值
年龄(岁)			3.93	0.140
≤25	34	10 (29.4)		
>25~40	63	30 (47.6)		
>40	5	1 (20.0)		
工作年限(年)			2.52	0.471
1~<3	19	6 (31.6)		
3~<6	22	8 (36.4)		
6~<10	38	19 (50.0)		
≥10	23	8 (34.8)		
性别			0.48	0.827
男	14	6 (42.9)		
女	88	35 (39.8)		
过敏史			8.69	0.003
是	35	20 (57.1)		
否	67	21 (31.3)		
每天使用洗手液洗手次数			7.25	0.017
≤5	5	1 (20.0)		
6~10	20	6 (30.0)		
11~20	31	15 (48.4)		
>20	46	19 (41.3)		
每天使用免洗手消毒液次数			7.06	0.024
≤5	4	1 (25.0)		
6~10	9	3 (33.3)		
11~20	14	5 (35.7)		
>20	75	32 (42.7)		
每天佩戴一次性橡胶手套时间(h)			12.17	0.002
≤0.5	27	4 (14.8)		
>0.5~1	29	15 (51.7)		
>1	46	22 (47.8)		

2.4 OACD 干预措施 发生 OACD 后仅 9.8%的护士予药物治疗，34.1%的护士未采取任何干预措施。见表 3。

表 3 发生 OACD 护士采取干预措施情况

干预措施	例数	%
使用护手霜(次/d)	23	56.1
≤5	18	43.9
6~10	4	9.8
>10	1	2.4
药物治疗	4	9.8
未采取措施	14	34.1

3 讨论

本次调查 ICU 护士“基于症状”诊断的 OACD 发生率高达 40.2%，远高于 Gilissen 等的护士 OACD 患病率为 16.1%的报道^[4]。这与 OACD 诊断方法、研究对

象、种族、地理条件不同有关。同时，ICU 护士频繁接触各种化学性刺激物质，一定程度上增加了发病风险。

本调查发现，每日洗手次数、佩戴橡胶手套时间及有无过敏史是发生 OACD 的影响因素。长时间暴露于“湿作业”环境（每天洗手>20 次或佩戴密闭性手套>2 h）是导致医务人员发生 OACD 的重要原因。本调查中 OACD 发生在双手及上肢的护士，洗手次数明显多于未患病的护士。洗手对 OACD 的影响，应与洗手液的刺激强度有关。本调查中护士使用的洗手液成分以刺激性较高的乙醇和葡萄糖氯己定为主，与 OACD 的高发生率有一定关系。变态反应性疾病史一直被认为是手部皮炎的显著危险因素，而本研究结果也支持这一结论，有过敏史的护士 OACD 发生率更高。

本调查还显示，ICU 护士对 OACD 的认知度和重视程度不高。建议采取以下措施：（1）通过间接的方式减少刺激物直接作用于皮肤，如在乳胶手套内层加戴 PE 手套保护、在口罩内层加垫纱布、防护服内穿戴高领衣服进行隔离等。（2）合理使用护肤霜可有效预防 OACD 的发生^[5]。洗手后使用隔离霜，可预防职业暴露引起的刺激反应；班后使用保湿霜，可恢复皮肤的天然屏障作用^[6,7]。（3）发生 OACD 后不可随意抓挠皮肤，需及时就医诊治，并遵医嘱于局部涂抹糖皮质激素类乳膏或口服抗组胺药物治疗，以缓解皮炎症状的不适感。

参考文献

[1] 王兴刚, 王小娟, 张冲. 职业性接触性皮炎研究进展 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2017, 35 (10): 796-798.

[2] Behroozy A, Keegel TG. Wet-work exposure: A main risk factor for occupational hand dermatitis [J]. Safety Health at Work, 2014, 5 (4): 175-180.

[3] Smit HA, Coenraads PJ, Lavrijsen AP, et al. Evaluation of a self-administered questionnaire on hand dermatitis [J]. Contact Dermatitis, 1992, 26 (1): 11-16.

[4] Gilissen L, Boeckxstaens E, Geebelen J, et al. Occupational allergic contact dermatitis from systemic drugs [J]. Contact Dermatitis, 2020, 82 (1): 24-30.

[5] Bauer A, Rönsh H, Elsner P, et al. Interventions for preventing occupational irritant hand dermatitis [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2018, 4 (4): CD004414.

[6] Hines J, Wilkinson SM, John SM, et al. The three moments of skin cream application: An evidence based proposal for use of skin creams in the prevention of irritant contact dermatitis in the workplace [J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2017, 31 (1): 53-64.

[7] Mostosi C, Simonart T. Effectiveness of barrier creams against irritant contact dermatitis [J]. Dermatology, 2016, 232 (3): 353-362.

(收稿日期: 2021-06-05; 修回日期: 2021-09-15)