



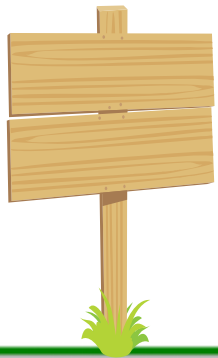
荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

病区消毒隔离

二医消化内二科

张玲玲

2018.12.5



仁爱 和谐 严谨 卓越



医院感染危害

- 患者
- 家庭
- 社会
- 医者



噩梦

西安一医院10天8名新生儿死亡

初步调查可能在院内受到感染 与奶粉事件无关

【新华社西安12月13日电】陕西省西安市一家医院在10天内发生8名新生儿死亡事件，引起社会广泛关注。据初步调查，这些新生儿可能在院内受到感染，与奶粉事件无关。

西安市卫生局表示，这8名新生儿分别来自西安市第一医院、西安市儿童医院、西安市妇幼保健院等医院。据初步调查，这些新生儿在出生后不久即出现死亡，死因初步判断为院内感染。

西安市卫生局表示，初步调查结果显示，这些新生儿可能在院内受到感染，与奶粉事件无关。目前，西安市卫生局已要求相关医院加强感染防控工作，并对相关医护人员进行培训。



医护人员在实验室工作

温家宝与美国经济金融界座谈

【新华社北京12月13日电】国务院总理温家宝12月13日在美国华盛顿与美国经济金融界人士进行座谈。温家宝在座谈会上表示，中国将坚定不移地推进改革开放，为世界经济复苏作出更大贡献。

温家宝在座谈会上表示，中国将坚定不移地推进改革开放，为世界经济复苏作出更大贡献。他强调了中美两国在经贸领域的合作，并表达了中方对世界经济复苏的信心。



感染事件原因总结



领导不重视，缺乏人财物支持



医务人员工作松懈、意识不强



感染监测缺失，瞒报、漏报



防控措施落实不到位、存在隐患

器械消毒灭菌不合格（眼球、SSI...）

一次性物品复用（血透...）

手卫生、清洁、隔离等基础措施执行不到位



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

控制和预防医院感染

消毒隔离是关键！

仁爱 和谐 严谨 卓越



如何做好消毒隔离？

- ① 1.遵守医院感染管理制度
- ② 2.分区规范、严格无菌操作、无菌物品管理
- ③ 3.严格执行手卫生与安全注射
- ④ 4.落实标准预防措施，防止职业暴露
- ⑤ 5.落实多重耐药菌感染管理、传染病人管理
- ⑥ 6.医疗废物处置管理规范



1. 遵守医院感染管理制度



遵守所在科室的相关制度



严格遵守重点科室、重点部位、重点环节的消毒隔离制度



重点科室：新生儿科、手术室、产房、ICU病房、隔离病区、供应室等，进入这些区域时要严格按照科室制度更衣、换鞋、戴口罩、帽子方可进入。



重点部位，重点环节：手术部位、呼吸机相关肺炎、导管相关血流感染、导尿管相关尿路感染

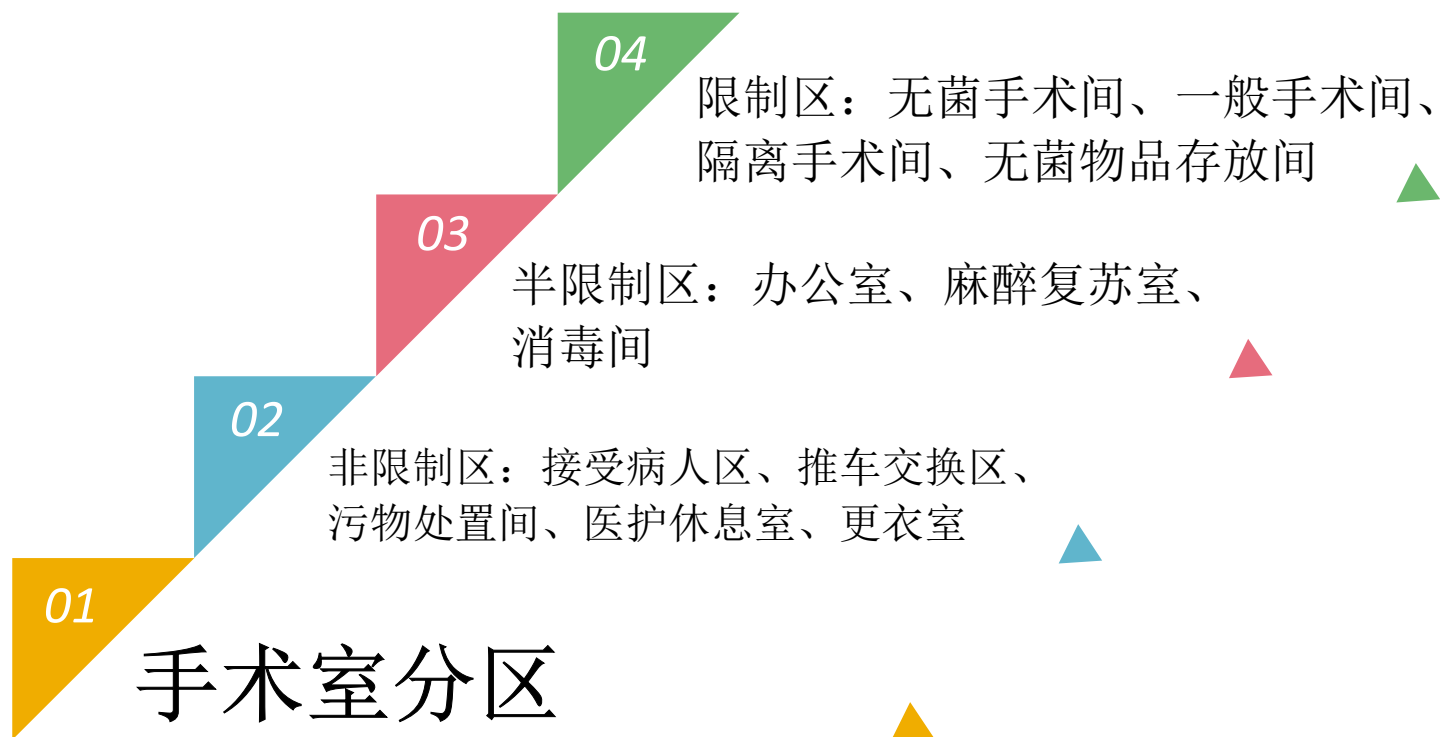


2. 分区规范





2. 分区规范





2. 无菌操作、无菌物品管理

LOREM
IPSUM

01

各项侵入性操作要严格执行无菌操作规程。

02

一次性物品不得重复使用；
过期的一次性用品不得自行灭菌后再使用。

03

科室所有重复使用的需消毒灭菌的器械或物品，
使用后必须进行初步清洗处理，送供应室清洗、消毒灭菌。

04

药液现用现配。抽出的药液和配置好的静脉输注用无菌液体，
放置时间不得超过2小时；

05

启封抽吸的各种溶媒不应超过24小时。
所有开启的消毒液均应注明开启及失效时间。

06

灭菌棉球、纱布的灭菌包装一经打开，使用时间不应超过24小时。
碘伏、酒精瓶应加盖，每周更换1次。

仁爱 和谐 严谨 卓越



- 各消毒剂和消毒灭菌物品开启后均需注明开启及失效时间
- 具体方法：开启时间加7即为失效期（当天不可用）
- 例：
50ML碘伏、棉签
11月1日—11月8日 9AM 王××
手消毒剂
11月1日9AM—12月1日9AM 王××



仁爱 和谐 严谨 卓越



消毒隔离

床头柜一桌一巾，床铺一人一床一套，止血带一人一用。

氧气湿化瓶一次性使用、止血带送供应室集中消毒处理；

持续使用的呼吸机管路每周更换1~2次，如有明显分泌物污染及时更换；可重复使用的管路送供应室用清洗消毒机处理，独立包装，每病人一套。

每天消毒血管导管插入口皮肤，血管导管的三通要保持清洁，发现残留血迹时，须及时更换。



消毒隔离

+

中心吸引器吸引终端应一人一用；使用中的电动吸引器应每日更换吸引管，及时倾倒引流液，并清洗引流瓶；备用情况下应保持外观清洁，并每周消毒一次，干燥保存，瓶外标明消毒日期及责任人。

+

拖把、抹布分区分色专用、标记明确、悬挂晾干、定期消毒。

+

严格落实终末消毒处理。



仁爱 和谐 广济 卓越



消毒灭菌方法

1. 依据物品污染后危险程度选择消毒或灭菌方法

高度危险性物品（进入人体组织或无菌器官的医疗用品）：灭菌
中度危险性物品（接触完整黏膜的器材和用品）：高或中水平消毒
低度危险性物品（接触完整皮肤的器材和用品）：中或低水平消毒。

2. 依据污染微生物选择消毒、灭菌的方法

- 1) 芽孢、分支杆菌污染和经血传播病原体（乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、艾滋病病毒等）污染：高水平消毒法或灭菌。
- 2) 真菌、亲水病毒、螺旋体、支原体、衣原体污染：中水平以上的消毒法。
- 3) 一般细菌和亲脂病毒污染：中水平或低水平消毒法。



消毒灭菌方法

3.根据物品性质选择消毒或灭菌方法

- 1) 耐高温、耐湿度的物品和器材：压力蒸汽灭菌。
- 2) 耐高温、不耐热、蒸汽或气体不能穿透的物品如玻璃器材、油剂类和干粉：干热灭菌。
- 3) 不耐热、不耐湿的诊疗器械、器具和物品的灭菌：环氧乙烷气体灭菌或过氧化氢低温等离子灭菌。
- 4) 选择表面消毒方法：光滑表面可选择紫外线消毒近距离照射，或液体消毒剂擦拭；多孔材料表面可采用浸泡或喷雾消毒法。



医院常用的消毒剂

高效消毒剂：杀灭大部分微生物包括细菌芽孢的消毒剂。

常用高效消毒剂有：①含氯消毒剂；②戊二醛；③环氧乙烷；④甲醛；⑤碘酊。

中效消毒剂：杀灭分枝杆菌、真菌、病毒及繁殖体的消毒剂。常用中效消毒剂有：①乙醇；②碘伏；③洗必泰。

低效消毒剂：杀灭繁殖体和亲脂病毒的消毒剂。如新洁尔灭。



戊二醛的使用

- **灭菌:**将清洗、干燥的诊疗器械、器具与物品浸没于**2%**碱性戊二醛容器中，并去除器械表面的气泡，加盖浸泡**10h**后，用无菌操作法取出后用无菌水反复冲洗干净并擦干待用。
- **消毒:** 将洗净、干燥的诊疗器械、器具与物品浸没于**2%**碱性戊二醛容器中加盖，一般**20min~45min**，取出后用灭菌水冲洗干净并擦干，高水平消毒**45min**以上。



含氯消毒剂 5% “84”（高效）

适用范围：物品、物表、分泌物、排泄物的消毒。

无明显污染时，使用500mg/L84消毒液(0.05%)；有血迹或体液污染时，使用1000mg/L84消毒液(0.1%)。84消毒液应现配现用，经消毒剂试纸监测浓度合格方可使用，使用时限≤24h。待消毒的物品必须完全浸没于消毒溶液中，加盖密闭保存。

配置方法： $\frac{\text{预配置浓度} \times \text{预配置量}}{\text{原液浓度}} = \text{所需原液量}$

如 1000ML水 + 10ML“84” 0.05%

1000ML水 + 20ML“84” 0.1%



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

3.手卫生与安全注射



仁爱 和谐 严谨 卓越



手卫生

◦ 洗手

医务人员用肥皂（皂液）和流动水洗手，去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。

◦ 卫生手消毒

医务人员用速干手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。

◦ 外科手消毒

外科手术前医务人员用肥皂（皂液）和流动水洗手，再用手消毒剂清除或者杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程。使用的手消毒剂可具有持续抗菌活性。

- 手卫生(hand hygiene): 是医务人员洗手、卫生手消毒、外科手消毒的总称。



应遵循以下原则：

- 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时，应用肥皂（皂液）和流动水洗手。
- 手部没有肉眼可见污染时，宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。





手卫生 七字要诀



取适量产品于手心



内 掌心相对，手指并拢相互揉搓



外 手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行



夹 掌心相对，双手交叉沿指缝相互揉搓



弓 弯曲各手指关节，双手相扣进行揉搓，交换进行



大 一手握另一手大拇指旋转揉搓，交换进行



立 一手指尖在另一手掌心旋转揉搓，交换进行



腕 如有必要，揉搓手腕，交换进行

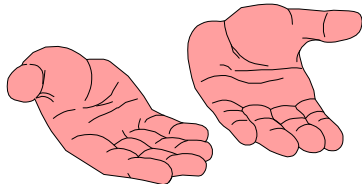


洗手注意事项

- 1、应注意清洗指甲、指尖、指甲缝和指关节等部位。
- 2、注意随时清洁水龙头及方式。
- 3、应使用清洁水清洗和冲洗双手。
- 4、洗手时间：洗手：**40-60秒**

手消毒：**20-30秒**

外科洗手：**6-8分钟**。



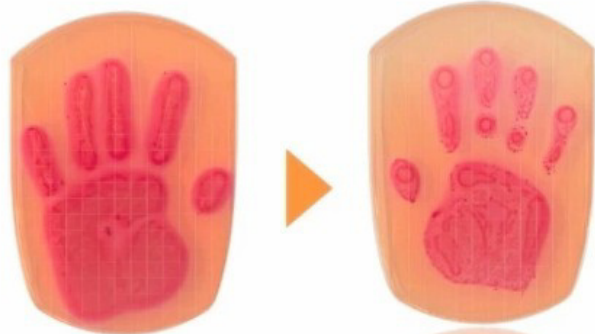


干手措施

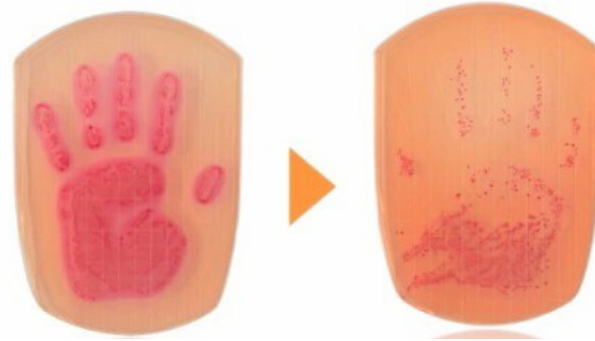




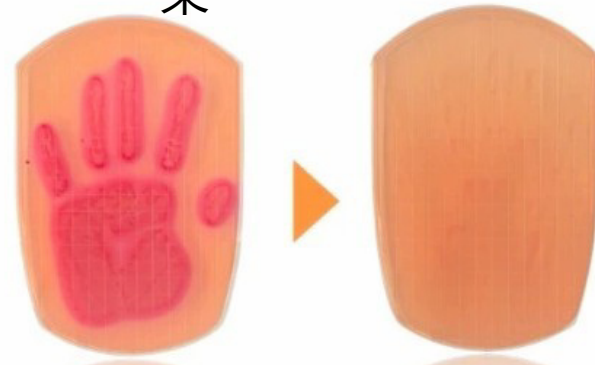
三种洗手方法效果对比



清水洗手效果



流动水+肥皂洗手效果



快速手消毒效果



三种手卫生效果对比

仁爱 和谐 严谨 卓越



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

手卫生设施



仁爱 和谐 严谨 卓越



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

做不到？



“罪恶之手”



等我们不得不躺在病床上
能不能不再担心手卫生？

如果看得见.....



#safeHANDS

我提供清洁医疗

我应得清洁医疗

我提倡清洁医疗

#safeHANDS

仁爱 和谐 严谨 卓越



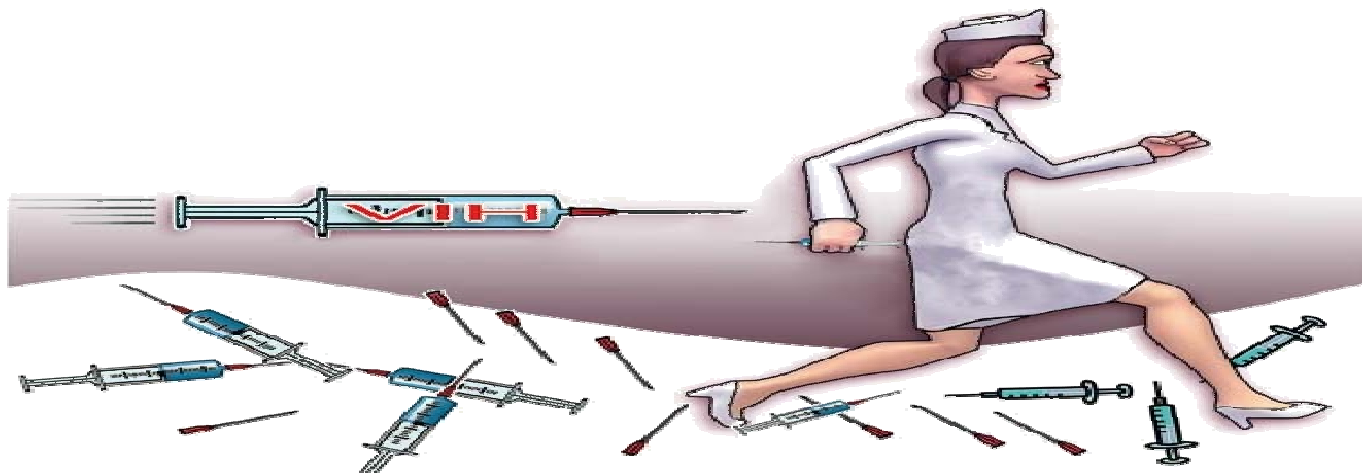
- 预防和控制医院感染最简单、最有效、最方便、最经济的措施——洗手
- 严格实施正确的洗手可减少医院感染20~30%!





安全注射：

安全注射是指对接受注射者无害、实施注射操作的医务人员不暴露于可避免的风险、以及注射后的废弃物不对环境和他人造成危害。





(一) 无菌操作技术方面（对病人）

- 1、注射前需确保注射器和药物处于有效期内且外包装完整。
- 2、疑似有污染的药品不可以使用。
- 3、消毒剂在有效期内使用。
- 4、一次性使用无菌注射器及其针头不能重复使用（需要做到“一人一针一管一用”）。
- 5、皮肤消毒后应完全待干后再进行注射。
- 6、使用同一溶媒配置不同药液时，必须每次更换使用未启封的一次性使用无菌注射器和针头抽取溶媒。
- 7、注射操作前应进行手卫生。
- 8、皮肤消毒后不应再用未消毒的手指触摸穿刺点。
- 9、必须使用多剂量用药时，必须做到一人一针一次使用。
- 10、操作后应进行手卫生。



(二) 锐器伤防护方面（对医务人员）

01

禁止双手回套针帽。

02

禁止用手分离注射器针头。

03

接触血液、体液、分泌物时，需戴手套。

04

禁止手持锐器随意走动。

05

禁止将针等锐器随手传递。

06

实行侵袭性治疗、护理操作中，要保证充足的光线，防止被刺伤或划伤。



(三) 医疗废物处置方面（对环境）

1、锐器盒需防渗漏、防穿透。

2、锐器盒在转运过程中应密闭，避免内容物外漏或溢出。

3、锐器盒放置的位置醒目且方便使用。

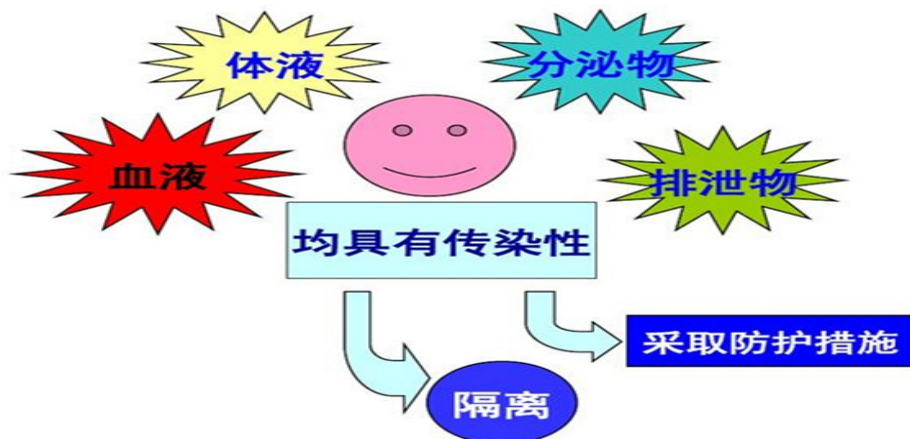
4、锐器使用后应立即放入锐器盒内。

5、应正确使用锐器盒。



4. 标准预防

- 视所有病人的血液、体液、分泌物、损伤的皮肤、黏膜和被这些物质污染的物品具有潜在感染而采取的标准水平的消毒、隔离等预防措施。
- 适用于所有病人和医务人员，以防止病人之间的传播和病人与医务人员的传播。（双向防护！）





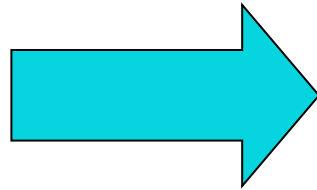
标准预防的具体措施

- ∅ **手卫生**：洗手和手消毒；
- ∅ **戴手套**；
- ∅ 适时戴**口罩**、穿**隔离衣**、**防护服**、**鞋套**；
- ∅ 医务人员的工作服、脸部及眼睛有可能被血液、体液、分泌物等物质喷溅到时，应当戴一次性**外科口罩**或者医用**防护口罩**、**防护眼镜**或者**面罩**，穿**隔离衣**或**围裙**；
- ∅ 处理所有的**锐器**时应当特别注意，防止被刺伤；
- ∅ 对病人用后的医疗器械、器具应当采取正确的消毒措施。





常用的防护用品



- 口罩
- 帽子
- 手套
- 面罩
- 鞋套
- 靴子
- 护目镜
- **N95**口罩
- 隔离衣
- 防护面罩
- 防护服



口罩

➤ 戴口罩

- ✓ 分清上下、反正，打开口罩
- ✓ 将鼻夹压向鼻梁，使紧贴面部直至舒适

➤ 摘口罩

➤ 注意事项

- ✓ 口罩变潮湿、难呼吸和有破损时更换
- ✓ 接触或摘除口罩前要洗手
- ✓ 离开房间前将用过的口罩放入医疗废物桶内





手套

□ 应根据不同操作的需要，选择种类和规格

- ✓ 清洁手套
- ✓ 无菌手套



□ 注意事项

- ✓ 戴手套不能代替洗手
- ✓ 有可能接触血液、体液及污染物必须戴手套
- ✓ 及时更换手套（手卫生时机、破损）



面罩、护目镜



面罩和护目镜可防止病人的体液、血液、分泌物等体液的传染性物质飞溅到医护人员眼睛、口腔及鼻腔黏膜。



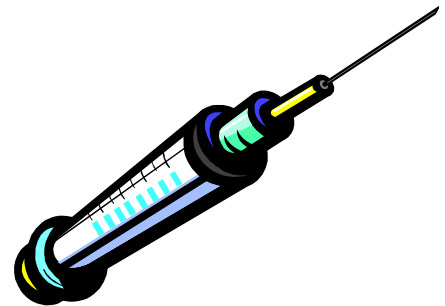
可能发生喷溅的医疗操作必须使用防护镜、面部防护罩、口罩等动脉穿刺要戴面部防护罩（血液溅入眼中发生率较高）。





医院感染相关职业暴露

- 工作人员在从事医疗或其他相关工作中
- 血液体液皮肤黏膜暴露
 - ✓ 被病人的血液、体液污染
 - ✓ 破损的皮肤或非胃肠道粘膜
- 医疗锐器伤
 - ✓ 被血液、体液污染了的针头等锐器刺破





4. 职业暴露的危险时刻

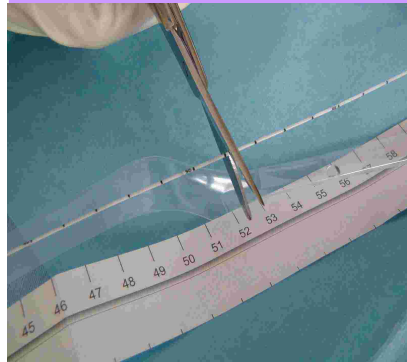
1、针刺

由于操作不当导致污染的针头或锐器伤害。



2、切割

手术中传递剪刀及刀片；缝合中。



3、抽血

将血样标本注入试管中；拔出针头时或患者躁动导致针头弹出。



4、直接接触

收拾手术污物；经常发生在患者或其他人员突然移动时；分离输液器时。

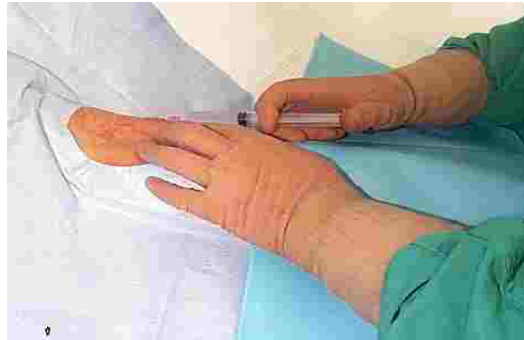




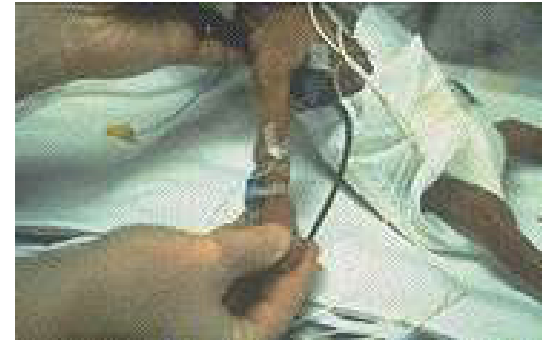
预防措施



洗手、带手套



整个过程中应从容不迫



患者抵抗，寻求帮助



禁止双手重新盖帽



禁止用手移去针头



不宜使用普通注射器取血

仁爱 和谐 严谨 卓越



4. 职业暴露后处置流程

- 立即用肥皂液和流动水清洗污染的皮肤，用生理盐水冲洗黏膜。
- 如有伤口，应在伤口旁端轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗。**禁止进行伤口的局部挤压。**
- 受伤部位的伤口冲洗后，用消毒液如**75%乙醇**或**0.5%碘伏**进行消毒，并包扎伤口。
- **口诀“一挤二冲三消毒四报告”**



暴露后的处理要点

➤ 应急处理

➤ 报告

✓ 工作时间：感染控制科

✓ 夜班、周末、节假日：电话上报，补办手续

➤ 感染风险的评估

✓ 暴露的类型和严重程度

✓ 所接触病人的病毒感染状态

➤ 适当的治疗、随访和咨询服务



5. 多重耐药菌管理

多重耐药菌（MDRO）定义：主要是指对临床使用的三类或三类以上抗菌药物同时呈现耐药的细菌。

纳入管理的多重耐药菌（MDRO）

- ①耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）
- ②耐万古霉素肠球菌（VRE）
- ③耐碳青霉烯类肠杆菌科细菌（CRE）
- ④耐碳青霉烯鲍曼不动杆菌（CRABA）
- ⑤耐碳青霉烯铜绿假单胞菌（CRPAE）



多重耐药菌感染管理措施

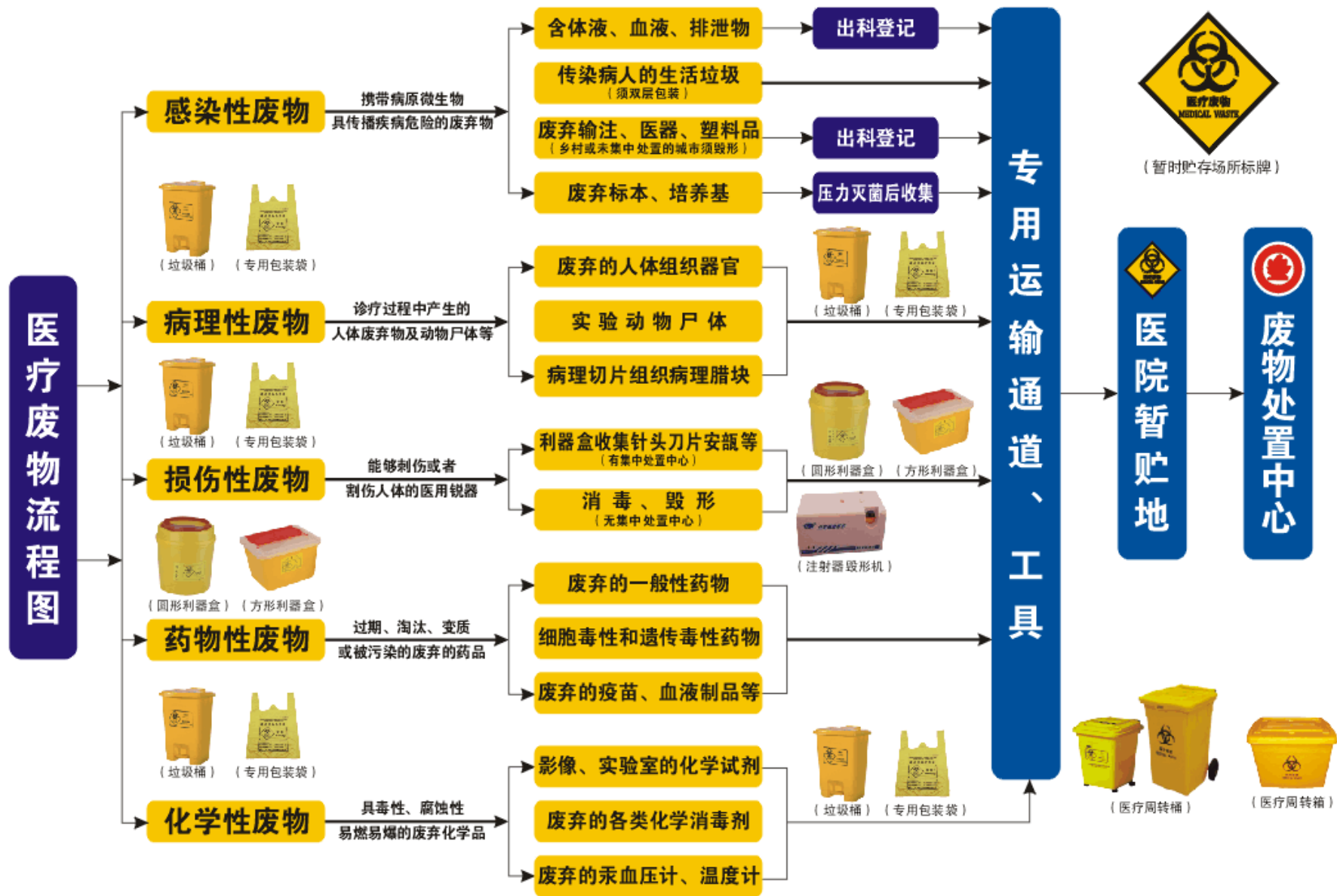
1. 开出**接触隔离**的长期医嘱。有条件的单间隔离，至少做到床边隔离，有接触隔离标识；
2. 加强**手卫生**；
3. 一般医疗器械、用品如听诊器、体温表和血压计等应**专人专用**；
4. 病人使用过的器械和用品、周围物品和环境需每天(或每次)**消毒**；
5. 医务人员做好**个人防护**；
6. 病人标本及废物运送应用密闭容器。
7. 按要求**登记**。



6. 医疗废物管理

医疗废物定义：是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

目标：逐步实现医疗废物处置无害化、减量化和资源化



说明: 1、放入利器盒、包装袋的物品不得取出, 利器盒、包装袋不得重复使用。
2、医疗废物应先放入规范的包装袋再置于周转箱内后才能进行搬运、储存。

荆门市第二人民医院 荆楚理工学院附属中心医院 感染控制科



医疗机构垃圾分类处理指南

主要分类	医疗废物		可回收废物		生活垃圾	主要分类
	感染性废物	损伤性废物	塑料输液袋/瓶	玻璃输液瓶		
主要范围	<p>1、被病人血液、体液、具有传染性的排泄物污染的塑料、橡胶类废物，及棉纤维类等其他材质的废物；</p> <p>2、使用后废弃的一次性使用无菌医疗器械，如一次性使用注射器、输液器等；内固定钢板；</p> <p>3、实验室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器；</p> <p>4、传染病人或疑似传染病病人的生活垃圾。</p> <p>5、微生物实验室废弃的病原体培养基、标本、菌种、毒种保存液及其承载容器（就地压力蒸汽灭菌后）。</p>	<p>1、医用针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀和各种导丝、钢钉等；</p> <p>2、盖玻片、载玻片、破碎的玻璃试管、玻璃安瓿等；</p> <p>3、一次性镊子、一次性探针、一次性使用塑料移液吸头等。</p>	使用后未被患者血液、体液污染的各种一次性输液袋/瓶。	使用后未被患者血液、体液污染的各种玻璃输液瓶。	除医疗废物和可回收废物以外的各种垃圾，如日常生活产生的垃圾、各种外包装袋等。	主要范围
初级包装	黄色塑料袋	黄色利器盒	蓝色塑料袋	蓝色塑料袋	黑色塑料袋	初级包装
专用容器标识						专用容器标识



医院废物收集

- 使用分色垃圾袋、密闭转运
- 黑色袋盛装生活垃圾
- 黄色袋盛装医疗垃圾
- 蓝色可回收废物





医疗废物专用扎口方法

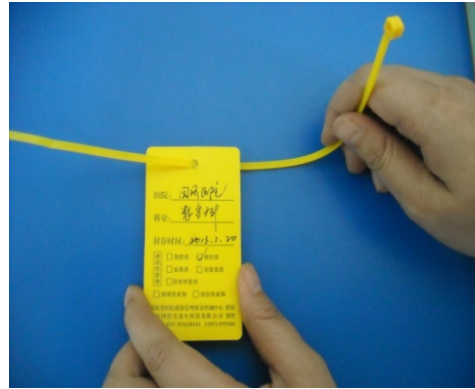
第一步



正确填写吊卡

(科室、时间、类别
特别说明)

第二步



扎带穿过吊卡

第三步



**将扎带捆扎废
物袋口并收紧**



院感=小事？

- 院感无小事！严抓严管
- 高压线（法律、法规、标准、制度...）
- 制度、培训、监督、反馈
 - 建立医院感染管理责任制，院长、科主任、个人
 - 制定并落实规章制度和工作规范（临床主导）
 - 严格执行有关技术操作规范和工作标准
 - **制度比人可靠，人比制度重要！**
 - 全员、全部门、全过程，合作
 - 院感先行，医疗质量的最终体现



荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

感谢聆听！

仁爱 和谐 严谨 卓越
