

卫生部出台非典医院感染控制指导原则(全文) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/327/2021_2022__E5_8D_AB_E7_94_9F_E9_83_A8_E5_c36_327530.htm 中新网5月6日电 中国卫生部办公厅5月4日发出通知，决定印发《传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则(试行)》。传染性非典型肺炎具有较强的传染性，做好传染性非典型肺炎医院感染控制工作，防止医院内交叉感染，对于有效控制疾病传播，保护医务人员具有十分重要的作用。据介绍，原《医院收治非典型肺炎病人消毒隔离工作规范(试行)》(《卫生部办公厅关于进一步做好医院非典型肺炎诊疗工作中防治交叉感染工作的紧急通知》)已停止执行。附：传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则(试行) 传染性非典型肺炎具有较强的传染性，可通过近距离空气飞沫、接触病人分泌物传播，医院必须采取严格的消毒隔离和防护措施，控制医院感染的发生。根据前一阶段防治工作经验，特制定本指导原则。

一、基本要求

- 1、医务人员要加强学习，掌握传染性非典型肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则，及时发现病人；要学习、掌握消毒、隔离和个人防护知识和措施。
- 2、医院在易于隔离的地方设立相对独立的发热门(急)诊、隔离留观室，指定收治传染性非典型肺炎的医院设立专门病区。室内与室外自然风通风对流，自然通风不良则必须安装足够的通风设施(如排气扇)，禁用中央空调。使用单机空调的消毒按照《关于做好建筑空调通风系统预防非典型肺炎工作的紧急通知》(建办电[2003]13号)有关规定执行。
- 3、坚持首诊负责制。传染性非典型肺炎病人和疑似病人应当转到指定医院进行治疗。
- 4、医院要重视

消毒隔离工作，各部门要密切协作，确保消毒隔离措施和防护设施落实到位。要定期做好消毒监测，保证消毒效果。

5、医院要合理安排医务人员力量，增强医务人员体质，避免过度劳累。

6、医院普通诊室和其它病区要注意环境卫生、通风换气，做好消毒、清洁工作。

二、隔离工作指导原则

(一)发热门(急)诊

- 1、独立设区，与其它门诊、急诊相隔离，有明显标识。诊室消毒期间，应当有备用诊室。
- 2、近距离内有隔离卫生间。
- 3、有条件的，可以指定专门的检验室和放射检查室。

(二)隔离留观室

- 1、独立设区，有明显标识。
- 2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交叉。
- 3、医务人员办公室与留观室分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。
- 4、留观病人一人一室，病人戴口罩，不得离开留观室，严禁病人间相互接触。
- 5、积极进行鉴别诊断，排除上感、流感、细菌性或真菌性肺炎等。对暂时诊断不明，不能排除传染性非典型肺炎时，均需隔离留观。

(三)传染性非典型肺炎疑似病人病区

- 1、通风良好，独立设区，与其它病区相隔离，有明显标识。
- 2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交叉。
- 3、医务人员办公室与病房分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。
- 4、疑似病人一人一室，戴口罩，不得离开病房，严禁病人间相互接触。室内应当具备洗漱、排泄条件。
- 5、严格探视制度，不设陪护，不得探视；如有病人危重等情况确需探视的，探视者必须严格按照本指导原则要求做好个人防护。
- 6、病区出入口应当有专人检查出入人员是否符合本指导原则要求。

(四)传染性非典型肺炎病人病区

- 1、通风良好，独立设区，与其它病区(包括疑似病人病区)相隔离，有明显标识。
- 2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交

叉。3、病人戴口罩，不得离开病区。4、重症病人应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治传染性非典型肺炎病人的重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他常规病人。5、医务人员办公室与病房分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。6、严格探视制度，不设陪护，不得探视；如有病人危重等情况确需探视的，探视者必须严格按照本指导原则要求做好个人防护。7、病区出入口应有专人检查出入人员是否符合本指导原则要求。

三、消毒工作指导原则 消毒范围：发热门(急)诊(包括指定的专门检验室和放射检查室)、隔离留观室和专门病区。未指定专门的检验室和放射检查室的，应当加强对检验室和放射检查室的消毒。

(一)空气消毒

- 1、有人情况下：做好人员防护。3%过氧化氢喷雾20-40ml/m³，作用60分钟，每天上、下午各消毒1次。
- 2、无人情况下：
 - 紫外线灯照射消毒，每次不少于1小时，每天23次；
 - 0.5%过氧乙酸喷雾，2030ml / m³，作用30分钟；
 - 3%过氧化氢喷雾，2040ml / m³，作用60分钟；
 - 活化后的二氧化氯，浓度为0.05%喷雾，20ml / m³，作用30分钟；
 - 有效氯1500mg/L的含氯消毒剂喷雾，2030ml / m³，作用30分钟；
 - 强氧化高电位酸化水原液喷雾，2030ml / m³，作用30分钟。

以上化学消毒剂用作空气消毒均需在无人且相对密闭的环境中(消毒时关闭门窗)，严格按照消毒药物使用浓度、使用量及消毒作用时间操作，每天消毒2次。消毒完毕后方可打开门窗通风。

(二)地面和物体表面消毒

- 1、地面要湿式拖扫，用0.1%过氧乙酸拖地或0.2%0.5%过氧乙酸喷洒或1000mg/L2000mg/L含氯消毒剂喷洒(拖地)。
- 2、房间门口、病区出入口可放置浸有2000mg/L有效氯的脚垫，

不定时补充喷洒消毒液，保持脚垫湿润。3、桌、椅、柜、门(门把手)、窗、病历夹、医用仪器设备(有特殊要求的除外)等物体表面可用0.2%0.5%过氧乙酸或1000mg/L2000mg/L含氯消毒剂擦拭消毒。

(三)其它物品消毒及处理

- 1、病人排泄物、分泌物 (1)病人排泄物、分泌物要及时消毒处理。(2)每病床须设置加盖容器，装足量1500mg/L2500mg/L有效氯消毒液，用作排泄物、分泌物随时消毒，作用时间3060分钟。消毒后的排泄物、分泌物可倒入病房卫生间。每天消毒痰具1次。
- 2、病人使用物品消毒 (1)病人使用的被褥、衣服、口罩等要定时消毒，用1000mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟；便器、浴盆用1500mg / L有效氯消毒液浸泡30分钟。(2)呼吸治疗装置使用前应当进行灭菌或高水平消毒，尽量使用一次性管道，重复使用的各种管道应当在使用后立即用2000mg/L有效氯消毒液浸泡，浸泡30分钟后再清洗，然后进行灭菌消毒处理。(3)每个诊室、病房备单独的听诊器、血压计、体温计等物品，每次用后即消毒，体温计用1000mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟，听诊器、血压计用2‰过氧乙酸擦拭。(4)病人离开救护车后，应当立即对车内空间及担架、推车等运载病人的交通工具及用具用0.5%过氧乙酸喷洒消毒，作用30分钟。
- 3、污水污物处理 (1)病人的生活垃圾要用双层垃圾袋盛装，及时消毒处理，避免污染。(2)使用后的隔离衣裤、口罩、帽子、手套、鞋套及其它废弃物及时分类、消毒、处理，存放容器必须加盖，避免污染。(3)现阶段污水处理可以适当增加药物投放量，使总余氯量 6.5mg/L。

(四)尸体处理 死亡病人尸体用0.5%过氧乙酸溶液浸湿的棉球或纱布堵塞人体孔道后，再用0.5%过氧乙酸溶液浸湿的布单严密包裹后尽快火化。(五)

终末消毒病人出院、转院、死亡后，房间必须进行终末消毒。

四、医务人员防护指导原则 医务人员防护采取分级防护原则。

(一)一级防护 1、适用于发热门(急)诊的医务人员。 2、穿工作服、隔离衣，戴工作帽和12层以上棉纱口罩。 3、每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。手消毒用0.30.5%碘伏消毒液或快速手消毒剂(洗必泰醇、新洁尔灭醇、75%酒精等)揉搓13分钟。

(二)二级防护 1、适用于进入隔离留观室和专门病区的医务人员，接触从病人身上采集的标本、处理其分泌物、排泄物、使用过的物品和死亡病人尸体的工作人员，转运病人的医务人员和司机。 2、进入隔离留观室和专门病区必须戴12层以上棉纱口罩，每4小时更换1次或感潮湿时更换；穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套、工作帽。 3、每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。手消毒用0.30.5%碘伏消毒液或快速手消毒剂(洗必泰醇、新洁尔灭醇、75%酒精等)揉搓13分钟。 4、对病人实施近距离操作时，戴防护眼镜。 5、注意呼吸道及粘膜防护。

(三)三级防护 1、适用于为病人实施吸痰、气管切开和气管插管的医务人员。 2、除二级防护外，还应当加戴全面型呼吸防护器。转运病人的医务人员和司机的消毒隔离防护按照本指导原则和《卫生部办公厅关于做好传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知》(卫机发9号)有关规定执行。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com