

昌江黎族自治县人民医院

二级甲等医院评审资料



第二章 医院服务

八、就诊环境管理

评审标准编号：2.8.3.1

2.8.3 就诊、住院的环境清洁、舒适、安全。

2.8.3.1

【C】

- 1.医院建筑布局符合患者就诊流程要求和医院感染管理需要。
- 2.门诊工作区满足患者就诊需要，有配备适宜座椅的等候休息区。
- 3.有候诊排队提示系统。
- 4.有整洁宁静的住院病房，实际占地面积满足住院诊疗要求。
- 5.有卫生洗浴设施，并配备应急呼叫及防滑扶手装路。
- 6.有安全、舒适的病房床单元设施和适宜危重患者使用的可移动病床。
- 7.有安全管理、保洁管理措施。

【B】符合“C”，并

对医院环境状况有巡查、维护措施，保障就诊住院环境处于良好状态。

【A】符合“B”，并

医疗用房达到国家综合医院建设标准。

评审标准编号：2.8.3.1

2.8.3 就诊、住院的环境清洁、舒适、安全。

2.8.3.1

【C】

1.医院建筑布局符合患者就诊流程要求和医院感染管理需要。

注：昌江县人民医院建筑布局符合患者就诊流程要求和医院感染管理需要。

附：昌江县人民医院医疗建筑布局标识图照片、就诊流程图及医院感染管理管理。

2.门诊工作区满足患者就诊需要，有配备适宜座椅的等候休息区。

注：昌江县人民医院门诊工作区宽敞、明亮、卫生、整洁、有醒目的标识、有配备适宜座椅的等候休息区，能满足患者的需要。

附：门诊工作区照片。

3.有候诊排队提示系统。

注：昌江县人民医院有排队提示系统。（例如：放射科、超声科、内窥镜等功能科均有该系统）

4.有整洁宁静的住院病房，实际占地面积满足住院诊疗要求。

注：昌江县人民医院有整洁宁静的住院、实际占地面积满足住院诊疗要求，医院占地面积 52265 平方米，医疗用房建筑面积 21550 平方米。

附：住院病房照片，医院基本情况介绍。

5.有卫生洗浴设施，并配备应急呼叫及防滑扶手装置。

注：我院门诊设有清洁的卫生间、住院部亦设有清洁、无味的卫生间及洗浴设施并配备防滑扶手装置。

附：门诊、住院部卫生卫生间照片。

6.有安全、舒适的病房床单元设施和适宜危重患者使用的可移动病床。

注：我院有安全、舒适的病房床单元设施和适宜危重患者使用的可移动病床。

附：具有防护栏、安全、整洁、干净、舒适的病房单元设施照片及具有防护栏且可移动的病床照片。

7.有安全管理、保洁管理措施。

注：我院有安全管理措施、保洁管理措施。

附：昌江县人民医院病区安全防范管理措施、昌江县人民医院安全工作制度及昌江县人民医院保洁管理措施。

【B】符合“C”，并

对医院环境状况有巡查、维护措施，保障就诊住院环境处于良好状态。

注：我院职能部门会定期对对医院环境状况进行巡查、维护措施，保障就诊住院环境处于良好状态。

附：昌江县人民医院职能部门督导检查情况表、昌江黎族自治县人民医院关于印发《昌江黎族自治县人民医院创建省级卫生县城工作实施方案》的通知、昌江黎族自治县人民医院创建省级卫生县城考评制度、创建省级卫生县工作总结。

【A】符合“B”，并

医疗用房达到国家综合医院建设标准。

注：我院医疗用房达到国家综合医院建设标准。

**附：昌江县人民医院建筑面积指标符合国家二级甲等医院的
建筑面积指标。**

**附：昌江县人民医院基本情况、昌江县人民医院建筑面积指
标表。**

昌江县人民医院感染管理制度

一、认真贯彻执行《中华人民共和国传染病和防治法》，《中华人民共和国传染和防治实施细则》及《消毒管理办法》的有关规定，医院成立院内感染控制委员会，全面领导院内感染管理工作。

二、建立健全院内感染监控网，以医院住院患者和工作人员为监测对象，统计住院患者感染率。

三、感染管理办公室医护人员定期或不定期深入各科病室及重点科室工作，做空气、物体表面、工作人员的微生物学监测，督促检查预防院内感染工作。

四、定期或不定期进行院内感染漏报率的调查，督促检查预防院内感染工作。

五、分析评价监测资料，并及时向有关科室和人员反馈信息，采取有效措施，减少各种感染的危险因素，降低感染率，将院内感染率控制在 10%以内。

六、经常与检验科细菌室保持联系，了解微生物学的检验结果及抗生素耐药等情况，为采取相应措施提供科学依据。

七、加强院内感染管理的宣传院内感染监测工作的意义和监测知识，提高医护人员的监控水平。

八、拟定全院各科室计划并组织具体实施。

九、协调全院各科室的院内感染监控工作，提供业务技术指导和咨询，推广新的消毒方法和制剂。

十、对广大义务人员进行预防院内感染知识的培训和教育，做好有关消毒、隔离专业知识的技术指导工作。

病房的医院感染管理

一、遵守医院感染管理的规章制度。

二、在医院感染管理科的指导下开展预防医院感染的各项监测，按要求报告医院感染发病情况；对监测发现的各种感染因素及时采取有效控制措施。

三、患者的安置原则应为：感染病人与非感染病人分开，同类感染病人相对集中，特殊感染病人单独安置。

四、病室内应定时通风换气，必要时进行空气消毒；地面应湿式清扫，遇污染时即刻消毒。

五、病人衣服、床单、被套、枕套每周更换 1—2 次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒，被血液、体液污染时，及时更换；禁止在病房、走廊清点更换下来衣物。

六、病床应湿式清扫，一床一套(巾)，床头柜应一桌一抹布，用后均需消毒。病人出院、转科或死亡后，床单元必须进行终末消毒处理。

七、弯盘、治疗碗、药杯、体温计等用后应立即消毒处理。

八、加强各类监护仪器设备、卫生材料等的清洁与消毒管理。

九、餐具、便器应固定使用，保持清洁，定期消毒和终末消毒。

十、对传染病患者及其用物按传染病管理的有关规定，采取相应的消毒隔离和处理措施。

十一、传染性引流液、体液等标本需消毒后排入下水道。

十二、治疗室、配餐室、病室、厕所等应分别设置专用拖布，标记明确，分开清洗，悬挂晾干，定期消毒。

十三、垃圾置塑料袋内，封闭运送。医用垃圾与生活垃圾应分开装运；感染性垃圾置黄色或有明显标识的塑料袋内，必须进行无害化

处理。

治疗室，处置室、换药室、注射室的医院感染管理

一、室内布局合理，清洁区、污染区分区明确；标志清楚。无菌物品按灭菌日期依次放入专柜，过期重新灭菌；设有流动水洗手设施。

二、医护人员进入室内，应衣帽整洁，严格执行无菌技术操作规程

三、无菌物品必须一人一用一灭菌。

四、推出的药液、开启的静脉输入用无菌液体须注明时间，超过 2 小时后不得使用，启封抽吸的各种溶媒超过 24 小时不得使用，最好采用小包装。

五、碘酒、酒精应密闭保存，每周更换 2 次；容器每周灭菌 2 次。常用无菌敷料罐应每天更换并灭菌；置于无菌储槽中的灭菌物品(棉球、纱布等)一经打开，使用时间最长不得超过 24 小时；提倡使用小包装。

六、治疗车上物品应排放有序，上层为清洁区，下层为污染区；进入病室的治疗车、换药车应配有快速手消毒剂。

七、各种治疗、护理及换药操作应按清洁伤口、感染伤口、隔离伤口依次进行，特殊感染伤口如：炭疽、气性坏疽、破伤风等应就地（诊室或病室）严格隔离，处置后进行严格终末消毒，不得进入换药室；感染性敷料应放在黄色防渗漏的污物袋内，及时焚烧处理。

八、坚持每日清洁、消毒制度，地面湿式清扫。

产房、母婴室、新生儿病房(室)的医院感染管理

一、产房周围环境必须清洁、无污染源，应与母婴室和新生儿室相邻近，相对独立，便于管理。

1、布局合理，严格划分无菌区、清洁区、污染区，区域之间标志明确，无菌区内设置正常分娩室、隔离分娩室、无菌物品存放间；清洁区内设置刷手间、待产室，隔离待产室、器械室、办公室；污染区内设置更衣室、产妇接收区、污物间、卫生间、车辆转换处。

2、墙壁、天花板、地面无裂隙，表面光滑，有良好的排水系统，便于清洗和消毒，

3、应根据标准预防的原则实施消毒隔离。现阶段对患有或疑似传染病的产妇，还应隔离待产、分娩，按隔离技术规程护理和助产，所有物品严格按照消毒灭菌要求单独处理；用后的一次性用品及胎盘必须放入黄色塑料袋内，密闭运送，无害化处理；房间应严格进行终末消毒处理。

二、母婴室内每张产妇床位的使用面积不应少于 5.5—6.5m²，每名婴儿应有一张床位。占地面积不应少于 0.5-1 m²。

1、母婴一方有感染性疾病时，患病母婴均应及时与其他正常母婴隔离。产妇在传染病急性期，应暂停哺乳。

2、产妇哺乳前应洗手、清洁乳头。哺乳用具一婴一用一消毒，隔离婴儿用具单独使用，双消毒。

3、婴儿用眼药水、扑粉、油膏、沐浴液、浴巾、治疗用品等，应一婴一用，避免交叉使用。遇有医院感染流行时，应严格执行分组护理的隔离技术。

4、患有皮肤化脓及其它传染性疾病的工作人员，应暂时停止与婴儿接触。

5、严格探视制度，探视者应着清洁服装，洗手后方可接触婴儿。

在感染性疾病流行期间，禁止探视。

6、母婴出院后，其床单元、保温箱等，应彻底清洁、消毒。

三、新生儿病房(室)应相对独立，布局合理，分新生儿病室、新生儿重症监护室(NICU)、隔离室、配奶室、沐浴室、治疗室等，严格管理。

1、病房(室)入口处应设置洗手设施和更衣室，工作人员入室前应严格洗手、消毒、更衣。

2、每张床位占地面积不少于 3 m²，床间距不少于 90cm，NICU 每张床占地面积不少于一般新生儿床位的 2 倍。

ICU 的医院感染管理

一、布局合理，分治疗室(区)和监护区。治疗室(区)内应设流动水洗手设施，有条件的医院可配备净化工作台；监护区每床使用面积不少于 9.5 m²。每天进行空气消毒，消毒方法见《医院消毒技术规范》。有条件的医院应配备空气净化装置。

二、病人的安置应感染病人与非感染病人分开，特殊感染病人单独安置。诊疗护理活动应采取相应的隔离措施，控制交叉感染。

三、工作人员进入 ICU 要穿专用工作服、换鞋、戴帽子、口罩、洗手，患有感染性疾病者不得进入。

四、严格执行无菌技术操作规程，认真洗手或消毒，必要时戴手套。

五、注意病人各种留置管路的观察，局部护理与消毒，加强医院感染监测。

六、加强抗感染药物应用的管理，防止病人发生菌群失调；加强细菌耐药性的监测。

七、加强对各种监护仪器设备、卫生材料及病人用物的消毒与管理。

八、严格探视制度，限制探视人数；探视者应更衣、换鞋、戴帽子、口罩，与病人接触前要洗手。

九、对特殊感染或高度耐药菌感染的病人，严格消毒隔离措施。

手术室的医院感染管理

一、布局合理，符合功能流程和洁污分开的要求；分污染区、清洁区、无菌区，区域间标志明确。

二、天花板、墙壁、地面无裂隙，表面光滑，有良好的排水系统，便于清洗和消毒。

三、手术室内应设无菌手术间、一般手术间、隔离手术间：隔离手术间应靠近手术室入口处：每一手术间限置一张手术台。

四、手术器具及物品必须一用一灭菌，能压力蒸汽灭菌的应避免使用化学灭菌剂浸泡灭菌。各用刀片、剪刀等器具可采用小包装压力蒸汽灭菌。

五、手术用器具、物品的清洁和消毒灭菌要求见第五章第三节，手术室内设消毒供应间的管理见本章第八节，加强消毒灭菌质量的监测。

六、麻醉用器具应定期清洁、消毒，接触病人的用品应一用一消毒：严格遵守一次性医疗用品的管理规定。

七、洗手刷应一用一灭菌。

八、医务人员必须严格遵守消毒灭菌制度和无菌技术操作规程。

九、严格执行卫生、消毒制度，必须湿式清洁，每周固定卫生日。

十、严格限制手术室内人员数量。

十一、隔离病人手术通知单上应注明感染情况，严格隔离管理。术后器械及物品双消毒，标本按隔离要求处理，手术间严格终末消毒。

十二、接送病人的平车定期消毒，车轮应每次清洁，车上物品保持清洁，接送隔离病人的平车应专车专用，用后严格消毒。

十三、手术废弃物品须置黄色或有明显标识的塑料袋内，封闭运送，无害化处理。

消毒供应室的医院感染管理

一、严格执行卫生部(88)卫医字第6号《医院消毒供应室验收标准》(见附录四)。

二、周围环境无污染源。

三、内部布局合理，分污染区、清洁区、无菌区，三区划分清楚，区域间应有实际屏障：路线及人流、物流由污到洁，强行通过，不得逆行，天花板、墙壁、地面等应光滑、耐清洗，避免异物脱落。

四、有物品回收、消毒、洗涤、敷料制作、组装、灭菌、存储、发送全过程所需要的设备和条件。

五、压力蒸汽灭菌操作程序按《医院消毒技术规范》，灭菌效果的监测要求见本文第四章第二节。

灭菌合格物品应有明显的灭菌标志和日期，专室专柜存放，在有效期内使用。下收下送车辆，洁污分开，每日清洗消毒，分区存放。

六、一次性使用无菌医疗用品，拆除外包装后，方可移入无菌物品存放间，其使用与管理见第五章第四节。

七、有明确的质量管理和监测措施：

对购进的原料、消毒洗涤剂、试剂、设备、一次性使用无菌医疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/158073110025006034>