

《血透室传染病管理制度[五篇材料]》

第一篇：血透室传染病管理制度血透室传染病管理制度

1、血液透析室工作人员从工作人员通道，更换工作衣、戴工作帽、口罩，在指定区域换工作鞋后进入隔离透析区，离开本透析区时，应换鞋、更衣并消毒双手。

2、病人从病人通道进入透析区，更换拖鞋（或戴鞋套）后进入透析室。

3、隔离透析区内所有物品均不能进入普通透析区，废弃的一次性物品双层黄色医疗垃圾袋包装，并有专用通道送到指定的医疗废物处理点。

4、新入血液透析患者要进行乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒 **hbv** 抗原阳性患者应进一步行毒及艾滋病感染的相关检查。对于

hbv-dna 及肝功能指标的检测；对于 **hcv** 抗体阳性的患者，应进一步行 **hcv-rna** 及肝功能指标的检测。每 6 个月复查乙肝和丙肝病毒标志，每年复查梅毒和 **hiv** 感染指标。

5、病人床单、枕套一用一更换，换下后放入专门容器，医院统一清洗。枕芯、棉褥、床垫定期消毒，被血液、体液污染时及时更换。

6、严格执行《医务人员手卫生规范》。医务人员在接触患者前后应洗手或用快速手消毒剂擦手。医务人员在接触患者或透析单元内可能被污染的物体表面时应戴手套，离开透析单元时，应脱下手套。医务人员在以下操作前后应洗手或用快速手消毒剂擦手，操作时应戴口罩和手套：深静脉插管、静脉穿刺、注射药物、抽血、处理血标

本、处理插管及通路部位、处理伤口、处理或清洗透析机时。在接触不同患者、进入不同治疗单元、清洗不同机器时应洗手或用快速手消毒剂擦手并更换手套。以下情况应强调洗手或用快速手消毒剂擦手：脱去个人防护装备后；开始操作前或结束操作；从同一患者污染部位移动到清洁部位时；接触患者粘膜，破损皮肤及伤口前后；接触患者血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料后；触摸被污染的物品后。

7、保持室内环境清洁，操作结束后常规对地面、物表进行消毒处理。遇污染时应先去除污染后，再进行清洁及消毒。用循环风紫外线消毒机消毒室内空气每日3次（早、中、晚），每次1小时；自然通风每日2次（中、晚），保持室内空气新鲜。拖把等清洁用具各室专用，标记明确，不得混用，用后浸泡消毒、清洗、晾干备用。治疗和护理操作时禁止探视。

8、每月进行环境卫生学监测，监测结果存档备查。

9、乙型肝炎和丙型肝炎患者必须分区分机进行隔离透析，感染病区的机器不能用于非感染病患者的治疗，应配备感染患者专门的透析操作用品车。护理人员应相对固定，照顾乙肝和丙肝患者的护理人员不能同时照顾乙肝和丙肝阴性的患者。感染患者使用的设备和物品如病历、血压计、听诊器、治疗车、机器等应有标识，不能在传染病区和非传染病区交叉使用。hiv阳性患者建议到指定的医院透析。

10、不能用同一注射器向不同的患者注射肝素或对深静脉置管进行肝素封管。

11、血压计袖带、病历夹等每周用1500mg/l含氯消毒液消毒一

次。

12、每次透析结束后，应对透析机外部进行初步的消毒，采用1000mg/l 的含氯消毒剂擦拭消毒，再用清水擦拭机器外部。如果血液污染到透析机，应立即用1500mg/l 浓度的含氯消毒剂的一次性布擦拭去掉血迹后，再用清水擦拭机器外部。机器内部消毒，每次透析结束时应对机器内部管路进行消毒。消毒方法一般为—f—hdis—m—方式。透析时如发生破膜、传感器渗漏，在透析结束时应机器立即消毒，消毒后的机器方可再次使用。

13、所有透析器材均为一次性使用。

14、透析液及透析用水的水质监控均按照《血透室消毒隔离制度》执行。

第二篇：血透室工作制度血透室工作制度

1.工作人员必须严格执行消毒隔离制度，进入透析室须更换工作衣、工作鞋、戴口罩、帽子，操作时注意无菌操作。

2.工作人员不得迟到、早退、脱岗，不得在透析室内谈笑、会客、进餐及做其他私事，去其他科会诊时，须说明去向。

3.热情接待病人，耐心细致地做好病人思想工作，解除紧张心理，不厌其烦地指导病人及家属做好饮食管理。

4.医师要严格掌握血液透析治疗的适应症、禁忌症，积极收治病病人，组织血液透析治疗的实施和危重病病人的抢救。

5.医师在透析前后要认真检查病人并做好医疗文书的书写。

6.严格查对制度，护士执行医嘱要三查八对，完成当日工作须认

真复查，并做好次日的工作准备，发现问题要及时报告。

7.工作人员须有高度责任心，严密观察病情及仪器监护系统，及时处理并发症，并做好记录。

8.科室药品、手术器械、被服用具由专人负责保管，急诊手术器械、药品定期检查，以备应急。

9.当天完成血透机消毒清洗工作。做二班时，换班前，血透机必须经过过氧乙酸消毒，更换床单。

水处理间规章制度

1.水处理间设定在清洁区。

2.保持地面清洁，每天进行空气有效消毒。

3.节约用水，每天透析机消毒结束后及时关闭水源。

4.注意安全，谢绝外人进出水处理间，每天工作结束后及时关闭水泵电源，水处理间锁门。

5.根据用水量和处理水质情况，确定每周对前处理设备的反冲频率并记录。

6.水处理设备的脱钙、消毒程序按厂家要求进行。

7.水滤过芯更换根据洁净度及水表压力决定，一般半月一次。

8.建立“水处理设备管理、运行、使用、维护登记本”，记录内容包括出厂信息、操作运转、维修记录及定期消毒等，对水处理设备进行规范管理。

9.建立“处理水质监控登记本”，每日及每周对透析用水的电导度、硬度、氯含量等进行登记。

10.每月、每三月进行水处理设备的细菌培养和内毒素检测，每年进行化学污染物的检测，水质应符合国家《血液透析和相关治疗用水（yy0572-xx）行业标准》。

血透室患者接诊制度

- 1.建立合理、规范的透析患者接诊流程。
- 2.实行患者实名管理制度，包括有效证件号码、联系电话、住址、工作单位等。
- 3.初诊血液透析患者要认真询问病史，进行乙肝、丙肝及艾滋病感染相关检查。
- 4.对于发热的血液透析患者，一定要首先排除传染性疾病，进行密切观察，必要时隔离透析，并上报院方。
- 5.详细询问病史、查体，根据病情作出详细的透析计划。
- 6.建立完整的病历记录，透析病历包括首次病历、透析记录、化验记录、用药记录等。
- 7.严格医疗文书管理，严禁任何人涂改、伪造、隐匿、销毁、抢夺、窃取病历。
- 8.建立良好的医患沟通渠道，对于与血液透析相关的有创操作，按照规定对患者履行告知手续，并签名。

血透室消毒隔离制度

- 1.血液透析室分为清洁区、半污染区和污染区。
- 2.血液透析室工作人员从专门的工作人员通道进入更衣室，更换专门的工作衣、戴工作帽、口罩，在指定区域换工作鞋后方可进入透

析室。血液透析室工作鞋一律不准外穿。进入污染区必须衣帽穿戴整齐，离开污染区时，应换鞋并消毒双手。除检查人员外，非本科工作人员谢绝进入血液透析室。

3.病人从专门的病人通道进入候诊区，更换拖鞋后进入血透室。

4.新病人首次透析前，必须在治疗前进行乙肝、丙肝、梅毒及艾滋病的相关检查，保留原始记录，登记患者检查结果。每隔6个月再进行肝炎病毒标志物、梅毒抗体、艾滋病抗体复查。

5.乙肝、丙肝患者分机隔离透析，配备感染患者专门的透析操作医疗车。护理乙肝和丙肝患者的护理人员不能同时照顾乙肝、丙肝阴性的患者。感染患者使用的设备和物品如病历、血压计、听诊器、治疗车、机器有醒目的标识。

6.在透析单元之间设置速干手消毒液，工作人员在操作应该严格遵守中华人民共和国卫生部xx年颁发的有关医务人员手卫生规范。

7.治疗车不能在传染病区和非传染病区交叉使用。

8.不能用同一注射器向不同的患者注射肝素或对深静脉置管进行肝素封管。

9.每次透析结束后，如没有肉眼可见的污染时，应对透析机外部进行初步的消毒，采用含有效氯500mg/l的消毒液擦拭。如有血液污染到透析机表面，首先用含有效氯1500mg/l消毒液的一次性抹布擦拭污染的血液并弃之，再用含有效氯500mg/l的消毒液擦拭。

10.每班透析结束按厂家要求对机器内部管路进行消毒。

11.病人床单、被套、枕套一用一更换，换下后放入专门的容器，

洗衣房清洗。病人拖鞋每人发放一双，不混用，每周 1: 100 含氯消毒液浸泡消毒。

12.所有血路管均一次性使用；传染病人的透析器一次性使用。透析管路预充后必须在 4 小时内使用，超过时间必须重新预充。

13.废弃的一次性医疗垃圾分类处理，装黄色医疗垃圾袋，由专人送到指定的医疗垃圾处理地点。

14.治疗准备室、透析治疗室内应清洁、干燥，地面每日用 1: 200 含氯消毒液湿式清扫 2 次，每天治疗结束后应空气消毒 1 小时，并做好记录。清晨病人透析前开窗通风 1 小时。

15.血压计袖带、血管钳每周用 1:100 含氯消毒液浸泡消毒一次。氧气湿化瓶、止血带用后须统一清洗消毒，做到一人一换。

16.工作人员应每 2 年组织体检一次，乙肝表面抗体阴性的工作人员应该接种乙肝疫苗。

第三篇：血透室规章制度血液透析室工作制度

1.严格执行血液净化标准操作规程及各项制度。杜绝差错事故，防止交叉感染，保证机器正常运行。

2.医师要严格掌握血液透析治疗的适应症、禁忌症，积极收治病人，组织血液透析治疗的实施和对危重病病人的抢救。

3.医师在透析前后要认真检查病人并做好医疗文件的书写。

4.严格查对制度，护士执行医嘱要三查七对，护士完成当日工作后须认真复查，并做好次日的工作准备，发现问题要及时报告。

5.定期检查急救器材、药品，保证抢救工作正常运行。

6.加强学术交流，开展科研工作，不断提高专业水平，对新技术的开展应做到有指证.有把握、有准备。

7.遵守劳动纪律，不得擅离工作岗位，工作期间不得外出吃饭。

8.保持室内肃静，不在室内会客，不高声喧哗。

9、进入透析室必须衣帽整齐，更换拖鞋，严格出入流程。

10、严格限制家属的探视，保持透析室环境整洁，空气清新。

11、掌握患者的详细病情，密切观察病情变化，掌握治疗经过、特殊处理及治疗反应。

12、按健康宣教执行单积极做好宣教工作，记录并签名。

13、严格执行各组组长的职责，实行分工负责制。

透析液和透析用水质量检测制度

一、做好水处理设备的维护与保养。

二、做好透析用水水质和透析液的监控：

1、透析用水每月进行 1 次细菌培养，采样部位为反渗透水输水管路的末端，细菌数不能超过 200cfu/ml。

2、透析液每月进行一次细菌培养，采样部位为透析液进入透析器的位置，细菌数不能超过 200cfu/ml。

3、每月进行一次透析用水、透析液内毒素检测，采样部位同上，要求内毒素 4、定期进行透析液溶质浓度的检测，留取标本方法同细菌培养，结果应符合规定。

5、透析用水的化学污染物情况至少每年测定一次，软水硬度及游离氯检测至少每周进行一次，透析用水必须符合要求。

血透患者登记及病历管理制度

1、科室配备电脑及上网条件，在完成每例血液透析治疗后，登录“全国血液净化病例信息登记系统”按要求进行病例信息报送，如实登记患者姓名、年龄、住址、身份证号码、联系电话等。

2、保证血透病历的完整性，1份完整的血透病历包括血液净化记录单、病程记录、长期医嘱、临时医嘱、化验黏贴单、谈话签字单。

3、血透医生接诊新病人后必须认真询问病史、仔细体格检查，血透前必须签署血液透析治疗知情同意书，根据病人的病情变化、实验室和影像学检查结果书写病程记录，每月2次，保留黏贴门诊血透病人的各种化验检查单，长期医嘱要体现出治疗方案、长期用药，治疗方案有更改时要随时记录。

4、血透护士必须按要求认真完整填写血液净化记录单。透析时生命体征变化、各项透析参数、不良反应、透析时用药情况等。

5、及时将病历归档。病历资料存放在血透室资料间。

6、科室成立血透病历质控小组，每月对血透病人登记情况、血透病历的完整性、规范性进行检查，并进行相应整改。

接诊制度

1、对于第一次透析的患者或由其他中心转入的患者必须在治疗前进行乙肝、丙肝、梅毒及艾滋病感染的相关检测。

2、告知患者血液透析可能带来的血源性传染疾病，患者必须遵守血液透析室有关传染病控制的相关规定，并签署治疗知情同意书。

3、建立患者档案，在排班表、病历及相关文件中对乙肝和丙肝

等传染病患者做明确标识。

4、首次透析的患者由主管医师确定透析处方，如脱水量、抗凝剂的种类和剂量、透析频率等。

5、告知患者要注意透析期间体重增长情况，有无出血迹象，病情变化及用药情况，以便下次透析前告知主管医师或接诊护士及时调整。

6、如果病人血压明显低于基础血压或严重高血压时，护士不能擅自上机，要请示医生，进行处理。

血透室消毒隔离工作制度

1、保持清洁整齐，布局合理，严格区分清洁区、污染区。

2、进入透析间、治疗室、水处理室，必须衣帽整齐，非工作人员和家属不得进入血透中心。

3、透析治疗室和透析准备室应当保持空气清新，每日进行有效的空气消毒。

4、透析用水每月监测细菌含量 1 次，透析用水及透析液内毒素检测至少每 3 个月 1 次，化学污染物情况至少每年测定 1 次，软水硬度及游离氯检测至少每周进行 1 次，

5、为防止交叉感染，患者使用的床单、被套、枕套等物品应当一人一用一更换，每次透析结束，对透析单元内所有的物品表面（如透析机外部等）及地面进行擦洗消毒。

6、明显被污染的表面应使用含有至少 1500mg/l 的含氯消毒剂消毒后，再用 500mg/l 的消毒液擦拭并清洗。

7、乙型和丙型肝炎患者必须分区分机进行隔离透析，并配备专门的透析操作用品车，护理人员相对固定。

8、新入血液透析患者要进行乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒及艾滋病感染的相关检查。对于 hbsag、hbsab 及 hbcab 均阴性的患者建议给予乙肝疫苗的接种。对于 hbv 抗原阳性患者应进一步行 hbv-dna 及肝功能指标的检测；对于 hcv 抗体阳性的患者，应进一步行 hcv-rna 及肝功能指标的检测。至少每 6 个月复查传染病指标。

9、透析管路预冲后必须 4h 内使用，否则要重新预冲。

10、重复使用的消毒物品应标明消毒有效期限，超出期限的应当根据物品特性重新消毒或作为废品处理。

11、严格执行一次性使用物品（包括穿刺针、透析管路、透析器等）的规章制度。

12、工作人员肝功能全套检查为正常者方可入室工作，进入透析间不得随意外出，减少污染。

13、废弃的一次性物品按医疗废物处理要求处理

血透机的维护保养

1、为每一台透析机建立档案，内容包括透析机出厂信息、操作运转和维修记录。

2、透析机每天早上应该进行自检，自检全部通过以后方可进行治疗，不允许人为跳过自检程序。

3、每个治疗班次之间应该进行透析机的内外消毒，。

4、每天治疗结束时必须按厂家要求进行透析机的脱钙、消毒。

5、每个月对透析机的状况进行检查校准，包括配比的透析液 pH 值，电导率，漏血报警，气泡监测，确保对患者的安全。

血透室水处理间的规章制度

1、处理间环境应清洁、整齐、无杂物。

2、水处理间面积应为水处理装置占地面积的 1.5 倍以上；地面承重应符合设备要求；地面应进行防水处理并设置地漏。

3、水处理间应维持合适的室温，并有良好的隔音和通风条件。水处理设备应避免日光直射，放置处应有水槽。

4、水处理机的自来水供给量应满足要求，入口处安装压力表，压力应符合设备要求。

水处理系统的运行与保养规章制度

1、水处理间应该保持干燥，水、电分开。每半年应对水处理系统进行技术参数校对，此项工作由生产厂家或本单位科室专职工程技术人员完成。

2、水处理设备应该有国家食品药品监督管理局颁发的注册证、生产许可证等。每一台水处理设备应建立独立的工作档案，记录水处理设备的运行状态，包括设备使用的反渗水产水量、水质电导度和各工作点的压力范围等。

3、水处理设备的滤砂、活性炭、树脂、反渗膜等需按照生产厂家要求或根据水质检测结果进行更换。

4、每天应对水处理设备进行维护与保养，确保安全范围，保证透析供水。

5、做好维护保养记录。

医务人员职业安全管理制度

1、建立人员健康档案，定期进行健康检查，必要时注射乙肝疫苗，保障医务人员的职业安全。

2、提供必要的防护用品，包括手卫生设施，合格的防护用品如口罩、帽子。

3、血液透析室工作人员在工作中发生被血液污染的锐器刺伤、擦伤等伤害时，应当采取相应的处理措施，并及时报告机构内的相关部门。

4、定期对工作人员进行职业防护教育，提高职业防护能力和处理水平。

5、操作中应严格遵守医务人员手卫生规范，穿戴个人防护装置。

(1) 医务人员在接触患者前后应洗手或用快速手消毒剂擦手。(2) 医务人员在接触患者或透析单元内可能被污染的物体表面时应戴手套，离开透析单元时，应脱下手套，并进行洗手或快速手消毒。

(3) 医务人员在深静脉插管、静脉穿刺、注射药物、抽血、处理血标本、处理插管及通路部位、处理伤口、处理或清洗透析机等操作前后应洗手或用快速手消毒剂擦手，操作时应戴口罩和手套。

(4) 在接触不同患者时应洗手或用快速手消毒剂擦手并更换手套。(5) 以下情况应强调洗手或用快速手消毒剂擦手：脱去个人防护装备后；开始操作前或结束操作后；从同一患者污染部位移动到清洁部位时；接触患者粘膜，破损皮肤及伤口前后；接触患者血液、体液、

分泌物、排泄物、伤口敷料后；触摸被污染的物品后。

6、处理医疗污物或医疗废物时要戴手套，处理以后要洗手。

血透室工作人员的工作职责

一、血液透析室医师职责

1.透析科医师应由接受过透析专业培训并取得相应资格的肾内科专业医师及主治医师以上人员担任。

2.全面负责血液透析中心的日常医疗、教学、科研工作，严格执行透析科各种规章制度。

3.熟悉透析科各种型号机器性能、操作及常见故障的处理原则。

4.熟悉掌握各种血液透析方式的适应症、禁忌症及其操作要领。掌握各种临时性、永久性血管通路的建立方法。掌握各种透析急慢性并发症的处理办法。

5.认真做好透析患者的病历档案登记、管理，及时了解诊断患者的病情，并制定个体化的透析及综合治疗方案。

6.经常巡视患者，随时记录患者的病情变化。当班医生每天进行查房，及时评估透析效果，处理透析并发症。遇有疑难问题时，向上级医生汇报或组织全科进行病例讨论。

7.积极开展各种血液透析技术、新疗法，并进行临床资料的收集和整理，不断的提高医疗质量和透析水平。

8.定期检查中心的医疗质量，严防医疗差错的发生。

9.定期举办学术讲座，不断的提高医务人员的素质，为患者举办透析知识咨询和讲座，不断的改进医疗服务，贯彻持续性医疗质量改

进。

二、血液透析室护士职责（除具备一般护士职责外，应具备以下职责）

1.血透室护士应具备中等专业以上学历，同时要求从事临床护理工作2年以上，经过正规透析中心培训3个月以上或通过考试并取得相应资格证书。

2.熟悉各种透析方式和原理，熟悉各种机型透析机的操作规程、报警识别、透析并发症识别和紧急处理。

3.严格执行操作规程进行上、下机，严格执行无菌操作。

4.不断加强基本技能训练，熟练进行各种血管通路建立的穿刺操作，并熟悉内瘘的保护方法。

5.一般情况下，透析患者每小时测量血压一次，记录各种参数，观察血流量及肝素注射量，发现异常及时处理或向医生报告。

6.熟练掌握各种并发症的护理，熟悉掌握透析的概念和意义，熟悉各种抗凝剂的作用特点及应用。

7.在做好护理工作的同时，注意加强患者的透析知识宣传及心理疏导。

8.积极参加各种相关学术活动，努力提高护理质量。认真做好有关资料的登记工作和护理经验总结。

9.加强工作责任心，杜绝差错事故发生。

10.保持工作环境的整齐、整洁和卫生。

11.下班时切断电源、水流，关好门窗，确保安全。

三、血液透析室主任职责

- 1.在院长及分管院长领导下负责血透室医疗、教学、科研及管理工作。
- 2.定期组织血透人员进行业务学习，不断更新知识，促进透析业务水平提高。
- 3.定期查房解决临床疑难问题，监督及评估患者透析质量。
- 4.依据血液透析管理规范制定并实施血液透析的管理规程。
- 5.积极开展新技术、新疗法，不断开展新领域，扩大血液净化的救治范围。

四、血液透析室护士长职责

- 1.在护理部、科主任的领导下，全面负责透析中心的管理工作。
- 2.安排、督促、指导透析中心护士完成维持性血液透析的常规工作。了解护士对工作的责任心，检查规章制度的落实情况、操作程序及消毒隔离执行过程。
- 3.掌握患者的思想动态和病情变化，与患者和家属沟通，鼓励患者对疾病的治疗信心，督促家属关心患者。
- 4.负责制定护理奖惩制度和卫生员管理制度，根据医院要求定期对护士工作质量进行考核。
- 5.做好透析室的各类物品管理，负责透析器材的登记和申领。协助进行透析室的成本核算和控制。
- 6.参加医生查房，协调医护和有关部门的关系，与工程师加强工作联系，定期进行透析机、水处理的大消毒。

7.定期督察各项规章制度的落实情况，特别是消毒隔离制度的执行情况，防止各项医源性疾病的发生。

第四篇：血透室护理管理制度（大全）上海市普陀区利群医院

第一章

第一节

血透室护理管理制度

血透室消毒隔离制度

1.血液透析室严格划分清洁区、半污染区、污染区。

2.进入血透室必须严格遵守透析室各项规定，按规定通道出入并更换鞋子、帽子，进污染区必须衣帽鞋穿戴整齐，操作时戴口罩、戴一次性手套。离开污染区应脱去衣帽鞋并消毒双手。

3.接待参观要限制人数，并事先取得联系，严禁非本室人员擅自入内。

4.工作人员必须严格执行无菌操作及各项操作规程和管理要求，工作严肃认真，一丝不苟。

5.污染的隔离衣、帽、鞋、被单、被套等被服类均应做好预消毒，再送洗衣房清洗。

6.认真做好各环节的消毒工作和消毒效果质量检测。

(1)、透析水的检测与管理。按卫生部《消毒技术规范》，透析水每月做细菌培养1次，定时测定内毒素。每日清洁机房，水处理每天正、反冲各1次，每周做水软化1~2次，活性炭每月反冲1次，反渗透水桶及管道每月消毒1次。对反渗透水出口及透析液的入口、出口，

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/285104010211012040>