

医院感染管理制度

一、为认真贯彻执行《中华人民共和国传染病和防治法》，《中华人民共和国传染病和防治法实施细则》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房及重点科室工作，做空气、物体表面、工作人员手的微生物学监测，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，督促病房如实登记院内感染病例，杜绝漏报。

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____%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教育，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、对广大医务人员进行预防院内感染知识的培训和继续教育，做好有关消毒、隔离专业知识的技术指导工作。

医院感染管理制度（二）

1.医院感染管理委员会负责审定消毒剂的使用品种，确定供货厂家。购置消毒液或更换消毒液生产厂家，必须经医院感染管理委员会同意方可执行。

2.供货厂家应具有医药部门和省级以上卫生行政部门颁发的“生产许可证”和“卫生许可证”。

3.药剂科每次购置消毒剂，必须进行质量验收，查验每一批号消毒液的检验合格证、批准文号、生产批号、浓度、有效期和使用说明等，并做详细登记。

4.由医院制剂室配制的各种消毒剂必须标明批准文号、生产批号、有效浓度和有效期，并经过质检部门检测合格后方能投入临床使用。储存的各种消毒剂必须达到其相应的有效浓度，监测结果应符合国家标准。其他科室不得擅自配制和稀释消毒剂。

5.科室领回消毒液后应存放于整洁、阴暗避光处，每次打开后应立即密封，避免挥发和污染，影响消毒效果。盛装消毒剂的容器在使用前必须经过灭菌处理。使用消毒液前必须二人以上查对浓度、有效期、出厂日期及领回日期，并有签字纪录。

6.临床医务人员应了解各种消毒液的性能、作用、有效浓度、作用时间、使用方法及影响因素，并严格按照对物品消毒与灭菌的要求程

度选用合适的消毒剂和消毒方法，不得擅自更改。若遇质量问题，应停止使用并及时报告医院感染管理科和制剂室。

7.医院感染管理科负责监督消毒剂的购置和配制，并指导临床使用各种消毒剂。应每月监测使用中消毒剂的消毒效果。临床上凡不符合《医院消毒卫生标准》的消毒剂，必须立即停止使用。

【监督检查】

1.医院感染管理科或有关管理科室每季度检查药剂科购置的消毒剂，持省级卫生许可证率须达____%，配制的消毒剂必须经过质检，标明批准文号、生产批号、浓度、有效期，无不合格产品。

2.医院感染管理科或有关管理科室每月对使用中的消毒剂进行检查，是否符合《医院消毒卫生标准》，有无使用不合格消毒剂。

3.市、区卫生防疫部门负责对特别的消毒剂定期进行检测，并将结果反馈有关医院。

4.凡不按上述制度购买、配制、使用消毒剂者为失职，按有关规定处理，造成院内感染者依情节严肃处理。

第五节医院污水、废弃物管理制度【制度】

1.医院应有污水处理设施，并由专人负责管理。

2.医院污水排放必须符合标准。

3.无机废弃物应定点集中，定时清除外运。

4.有机废弃物应采用焚烧处理。焚烧炉应有专人负责管理，并有工作记录。

5.焚烧炉排放的废气应符合国家环保标准。【监督检查】

1.现场检查污水处理设施，是否有专人管理，每日消毒工作记录，每日余氯和每季度消毒效果是否达标。

2.现场检查有机废弃物的收集和焚烧处理过程。

3.焚烧炉应由专人管理，设备应运作完好，工作记录完整。焚烧炉排放的废气应符合国家环保标准。

医院感染管理制度（三）

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。

2、在院感科的指导下配合做好各项监测，按要求报告医院感染发病情况，对监测发现的问题及时分析原因，采取有效措施。

3、患者安置原则应为：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。

4、病室内应定时通风换气，每周空气消毒一次，地面应湿式清扫，遇污染时即刻消毒，每月大扫除一次。

5、病人床单、被套、枕套每周更换____次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒。被血液、体液污染时，及时更换，并装入红色塑料袋，禁止在病房、走廊清点更换下来物品。

6、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，床单位须进行终末消毒处理。

7、弯盘、体温计等用后立即消毒处理。

- 8、加强各类监护仪器设备，卫生材料等清洁与消毒管理。
- 9、一次性餐具、便器固定使用，保持清洁。
- 10、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。
- 11、传染性引流液、体液等标本需消毒后排入下水道。
- 12、治疗室、配餐室、病室、厕所等应分别设置专用拖把，标记明确，分开清洗，悬挂晾干，定期消毒。
- 13、垃圾置塑料袋内，送定点站处理。

门诊、急诊感染管理制度

- 1、严格执行《消毒隔离管理总则》有关规定。
- 2、一律使用一次性注射用品，用后由回收站统一回收。
- 3、病人用的所有用物都要进行相应的处理。
- 4、压舌板采用一人一用一灭菌，用后统一由供应室回收。
- 5、建立日常清洁制度。
- 6、各诊室要有流动水洗手设备。
- 7、门诊各治疗室均应有紫外线灯管，每天照射一次。
- 8、各科室桌、椅、床、地面、窗台用清水擦拭每日一次，有污染时用 500mg/l 含氯制剂擦拭。
- 9、抢救室环境整洁，尽量控制陪客，减少室内污染，定时通风。
- 10、急诊抢救室及平车、轮椅、诊察床等应每日定时消毒，被血液、体液污染时应及时消毒处理，消毒剂用 500mg/L 含氯制剂。

11、急诊抢救器材应在消毒灭菌的有效期内使用，一用一消毒或灭菌。

12、病人离开抢救室后，应及时进行终末消毒，以便应急。

13、门急诊治疗室、换药室参照相应制度，观察室参照病房的医院感染管理制度。

医院感染管理制度（四）

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。

2、在院感科的指导下配合做好各项监测，按要求报告医院感染发病情况，对监测发现的问题及时分析原因，采取有效措施。

3、患者安置原则应为。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。

4、病室内应定时通风换气，每周空气消毒一次，地面应湿式清扫，遇污染时即刻消毒，每月大扫除一次。

5、病人床单、被套、枕套每周更换____次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒。被血液，体液污染时，及时更换，并装入红色塑料袋，禁止在病房、走廊清点更换下来物品。

6、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，床单位须进行终末消毒处理。

7、弯盘、体温计等用后立即消毒处理。

8、加强各类监护仪器设备，卫生材料等清洁与消毒管理。

9、一次性餐具、便器固定使用，保持清洁。

10、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。

11、传染性引流液、体液等标本需消毒后排入下水道。

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

13、垃圾置塑料袋内，送定点站处理。

门诊、急诊感染管理制度

1、严格执行《消毒隔离管理总则》有关规定。

2、一律使用一次性注射用品，用后由回收站统一回收。

3、病人用的所有用物都要进行相应的处理。

4、压舌板采用一人一用一灭菌，用后统一由供应室回收。

5、建立日常清洁制度。

6、各诊室要有流动水洗手设备。

7、门诊各治疗室均应有紫外线灯管，每天照射一次。

8、各科室桌、椅、床、地面、窗台用清水擦拭每日一次，有污染时用____mg/l 含氯制剂擦拭。

9、抢救室环境整洁，尽量控制陪客，减少室内污染，定时通风。

10、急诊抢救室及平车、轮椅、诊察床等应每日定时消毒，被血液、体液污染时应及时消毒处理，消毒剂用____mg/l 含氯制剂。

11、急诊抢救器材应在消毒灭菌的有效期内使用，一用一消毒或灭菌。

12、病人离开抢救室后，应及时进行终末消毒，以便应急。

13、门急诊治疗室、换药室参照相应制度，观察室参照病房的医院感染管理制度。

医院感染管理制度（五）

一、为认真贯彻执行《中华人民共和国传染病和防治法》，《中华人民共和国传染病和防治法实施细则》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房及重点科室工作，做空气、物体表面、工作人员手的微生物学监测，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，督促病房如实登记院内感染病例，杜绝漏报。

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____%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教育，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。

病房感染管理制度

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。

2、在院感科的指导下配合做好各项监测，按要求报告医院感染发病情况，对监测发现的问题及时分析原因，采取有效措施。

3、患者安置原则应为。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。

4、病室内应定时通风换气，每周空气消毒一次，地面应湿式清扫，遇污染时即刻消毒，每月大扫除一次。

5、病人床单、被套、枕套每周更换____次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒。被血液，体液污染时，及时更换，并装入红色塑料袋，禁止在病房、走廊清点更换下来物品。

6、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，床单位须进行终末消毒处理。

7、弯盘、体温计等用后立即消毒处理。

8、加强各类监护仪器设备，卫生材料等清洁与消毒管理。

、一次性餐具、便器固定使用，保持清洁。

10、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。

11、传染性引流液、体液等标本需消毒后排入下水道。

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

13、垃圾置塑料袋内，送定点站处理。

消毒供应室感染管理制度

一、严格区分污染区、清洁区、无菌区、采用强行通过方式，路线不逆行。

二、污染、清洁、无菌物品分窗收发，分室存放，设单独窗口发放，严格控制外来人员入内。

三、严格掌握各种医疗器材的洗涤、包装、消毒技术规程。

四、包布容器保持清洁、干燥、完整、一用一洗。

五、各种消毒包应有明显灭菌标志，如名称、消毒日期、有效期、责任人、消毒者。标志不清，记录不全均不得发放。

六、严格掌握高压灭菌操作技能，每包放化学指示剂，每日做 b-d 试验，每锅有物理监测记录，每月一次生物检测。

七、进入无菌室必须更衣、换鞋、洗手，无菌物品每月一次细菌培养，每月一次空气、工作人员手、物体表面、消毒液培养。

八、每天一次紫外线照射，灯管二周一次____% 酒精擦拭。

1、注射器、输血器、输液器等由供应室统一领取并进行质量验收，未拆除外包装放入专室内，已拆除外包装可放入无菌物品存放间。

2、使用后由供应室一对一以旧换新，统一毁型，浸泡消毒（1000mg/l 康威达浸泡____小时）实行登记签名。

3、医疗废物由专人负责分类、装箱，每 1—____天由废物处置中心专用车回收，做好登记签名工作。

4、回收点保持环境卫生，堆放整齐，门窗加固防盗。

医务人员避免 hiv 感染的措施

1、医务人员的自身防护

（1）医务人员接触艾滋病病人时，一般不需要特殊防护。

（2）当暴露的皮肤或衣服可能被血液或体液污染时应穿白大衣、戴手套。

（3）当血液或其他体液可能溅起时，要戴保护眼镜和口罩。

（4）医务人员特别要注意防止被污染的锐器划伤或刺伤。污染的一次性尖锐物体用后应立即收集在特定的容器内处理到不能再使用的程度。

（5）接触病人后用肥皂彻底洗手，特别是手被血液或其他体液污染时，必须立即洗手、脱去手套后还要洗手。

6) 医务人员如有伤口、皮炎等，不应参加艾滋病的直接护理工作，也不要接触污染的仪器、设备。

(7) 口腔科、外科及行尸体解剖的医务人员即使对一般病人操作时也要注意避免被病人的血液或体液污染。

(8) 如医务人员在工作中不慎被 **hiv** 污染的尖锐物体划伤、刺伤时，应立即用肥皂水冲洗，再用碘酒、酒精消毒。如血液溅入口内，要立即吐出，用水漱口。

2、医务人员与 **hiv** 感染

据国外有关资料报道。医务人员因被受 **hiv** 污染的针刺伤而感染的危险大约是千分之四，至于经粘膜或完整皮肤传染的机会则微乎其微。传染的机会受以下一些因素影响，如病毒的数量，刺伤的深度，针咀的大小，接触时间的长短和病人的感染状况等。

3、感染 **hiv** 与乙型肝炎病毒可能性的比较

hiv 和乙型肝炎病毒 (**hbv**) 传播途径相同。**hiv** 感染对医务人员的威胁主要是通过接触受感染的血液或体液。**hiv** 的传染性较 **hbv** 为低，因为前者在血液中的浓度较低。医务人员如被针刺伤。染上乙型肝炎机会最高可达____%，但受 **hiv** 感染的则约为____%，因此预防 **hbv** 感染的措施已足以防止 **hiv** 感染。

4、在工作中对有可能感染 **hiv** 的意外的处理在有可能接触 **hiv** 的工作中，被针刺伤或遇上其他意外，应小心挤出伤口血液，然后用肥皂和清水洗净。

医生应参照预防乙型肝炎的需要作出处理和建议。在等待 hiv 抗体检测报告期间，应采取安全性行为。应避免献血或其他器官。

5、hiv 的抵抗力和消毒方法

(1) hiv 对外界的抵抗力：

hiv 对环境中理化因素抵抗力不强，对热、干燥敏感。例如，56℃____分钟即不能检出感染性病毒。一般消毒剂如____% 酒精，____% 石炭酸、____% 家用漂白粉，____% 福尔马林、____% 丙内酯，____% 次氯酸钠等皆可灭活病毒。标本中 hiv 经冷丙酮或甲醛及丙酮固定亦可被灭活。

本病毒不耐酸但耐碱，ph 降至 6 时病毒滴度大幅度下降；ph 高至 9 时，病毒滴度下降甚微。hiv 在室温液体环境中可存活____天以上，在____% 胎牛血清中置-70℃冰箱可保存感染力至少达____个月以上。在-20℃冰箱保存，hiv 逆转录酶活性至少可维持____个月以上。冻融____次，酶活性丧失____%，反复冻融，酶活性可进一步丧失。用 triton____-100 及乙醚处理后，病毒虽被灭活，但仍保留原抗原性 elisa 检测。

(2) hiv 的消毒方法

艾滋病消毒工作主要是针对 hiv 感染者及病人的血液、体液污染的医疗用品、诊疗患者的外环境以及一些物品，如所用过的敷料、纱布等。

对污染的废弃物可采用焚烧的方法，某些物品特别是需要重复使用的，可用煮沸，及高压蒸气消毒，不宜煮沸的物品，可用____% 戊二醛，____% 酒精等浸泡____分钟后再洗净。家用漂白粉、次氯酸钠、以及酒精等常用于污染的环境及物体表面消毒。一般用于乙型肝炎的消毒药物，完全可以用于 **hiv** 的消毒。

门诊、急诊感染管理制度

- 1、严格执行《消毒隔离管理总则》有关规定。
- 2、肠道门诊执行《肠道门诊医院感染管理制度》。
- 3、一律使用一次性注射用品，用后由回收站统一回收。
- 4、门诊体温计由服务中心统一消毒发放，回收。
- 5、压舌板采用一人一用一灭菌，用后统一由供应室回收。
- 6、建立日常清洁制度。
- 7、各诊室要有流动水洗手设备。
- 8、门诊各治疗室均应有紫外线灯管，每天照射一次。
- 9、各科室桌、椅、床、地面、窗台用清水擦拭每日一次，有污染时用 **500mg/l** 含氯制剂擦拭。
- 10、抢救室环境整洁，尽量控制陪客，减少室内污染，定时通风。
- 11、急诊抢救室及平车、轮椅、诊察床等应每日定时消毒，被血液、体液污染时应及时消毒处理，消毒剂用 **500mg/l** 含氯制剂。

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/357201061115006044>