

院感知识应知应会

（一）保洁人员应知应会

1、上班时怎样做好个人防护？

答：（1）上班穿工作服，清扫地面需戴口罩、帽子。

（2）接触具有血液、体液、分泌物的医疗废物时要戴手套。

（3）处理针头、刀片等锐器时，防止锐器刺伤。

（4）手套污染后不得触碰其他清洁环境及物品（如电梯），脱手套后要洗手。

2、日常工作中在什么时候要洗手？

答：（1）接触每个患者前后。

（2）接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物之后。

（3）接触患者周围环境及物品后。

（4）处置医疗废物或生活垃圾后，脱手套之后。

（5）接触清洁物品、配餐前。

（6）下班前。

3、工作中发生职业暴露后如何进行处理？

答：（1）锐器刺伤：一挤二冲三消毒四报告

①在伤口旁轻轻挤压，由近心端向远心端挤，尽可能挤出损伤处的血液，禁止在伤口局部挤压。

②用肥皂液和流动水进行冲洗伤口。

③用75%酒精或0.5%碘伏进行伤口消毒，必要时进行包扎。

（2）皮肤黏膜污染：

①立即用肥皂水和清水冲洗污染的皮肤。

②用生理盐水反复冲洗黏膜。

(3) 报告本科室主任或护士长。

4、医院废物的管理要求？

答：(1) 医院废物分为生活废物和医疗废物。

(2) 生活废物用黑色袋盛装；医疗废物用有标示的黄色专用袋盛装。

(3) 隔离病房的生活废物属于医疗废物，用黄色专用袋包装。

(4) 禁止买卖医疗废物；禁止在非存放地点倾倒医疗废物；禁止将医疗废物混入生活垃圾。

5、病区清洁与消毒的原则（你平时是怎么搞卫生的？）

答：(1) 医院各环境的清洁均采用湿式清洁。

(2) 各项清洁工作由洁到污、由轻度污染到重度污染、由上而下进行。

(3) 必须做到一桌一巾、一床一巾，擦拭前的抹布与擦拭后的抹布应分开放置；一房间一拖把一清洗，更换病房时应清洗拖把，洗拖把的水应及时更换。

(4) 隔离病房：清洁消毒安排在最后进行，抹布、拖把及容器等物品专用。

(5) 不同区域的拖把、抹布严格区分，标记明确，不得混放混用。

(6) 完成清洁工作后，要及时脱去手套并进行手卫生。

6、抹布、拖把的终末处理

答：(1) 第一步：用清洁剂清洗干净；

(2) 第二步：在500-1000mg/L含氯消毒液中浸泡30分钟；

(3) 第三步：用清水冲洗；

(4) 第四步：晾干备用。

7、病房终末（病人出院后）清洁与消毒方法？

答：（1）个人防护：工作服、帽子、口罩、手套。

（2）配制500-1000mg/L含氯消毒液，按照下列步骤进行物表清洁消毒：

- ①第一步：清洁消毒床头线盒、输液架；
- ②第二步：设备表面擦拭消毒；
- ③第三步：清洁消毒床头柜（由里到外、从上到下进行清洁消毒）；
- ④第四步：清洁病房床板、床垫、床头、床尾、床扶手、底部及轮子；
- ⑤第五步：地面清洁消毒采用“S”型方式拖地；
- ⑥第六步：脱去手套，进行洗手。

（3）空气消毒：紫外线灯照射、开窗通风。

8、消毒液管理要求：

- （1）在阴凉处避光、密闭保存。消毒液应现配现用，搅拌均匀，容器应加盖以保持消毒液浓度，使用时间不超过24小时。
- （2）浓度检测：将消毒剂浓度试纸浸入消毒液后，半分钟内，在自然光下与标准色块比较，读出溶液所含有效成分浓度值。
- （3）使用时应注意个人防护，戴口罩手套，避免溅入眼内。
- （4）消毒液有腐蚀作用，消毒物品时严格按照消毒时间（30分钟~60分钟）进行浸泡或者喷洒，消毒结束后及时取出消毒物品，否则极易损坏物品。

9、日常使用的消毒液浓度是多少？如何配制？

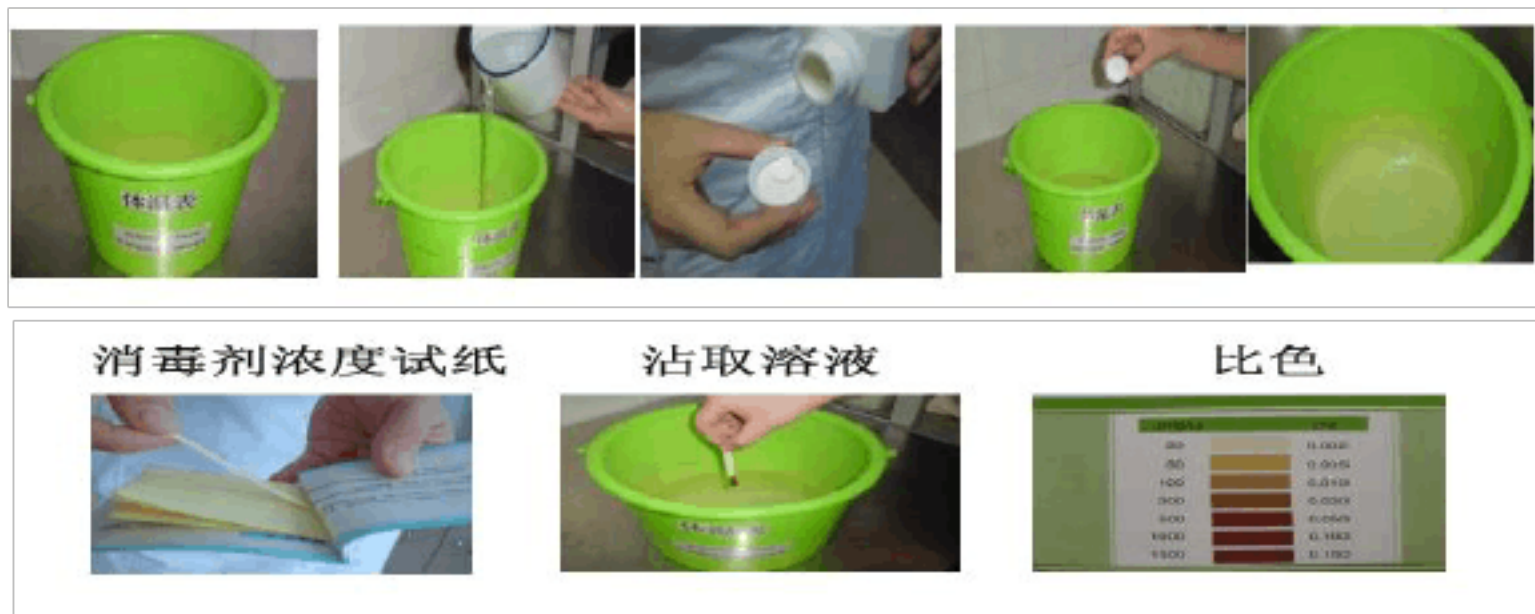
84消毒液配制方法

配制浓度	原液	清水
2000mg/L	40ml (8 小瓶盖)	960 ml
1000mg/L	20ml (4 小瓶盖)	980 ml
500 mg/L	10ml (2 小瓶盖)	990 ml
250 mg/L	5ml (1 小瓶盖)	995 ml

消佳净含氯消毒剂（片剂）配制方法

配制浓度	含氯泡腾消毒片	清 水
2000mg/L	4片	1000ml
1000mg/L	2片	1000ml
500 mg/L	1片	1000ml
250 mg/L	0.5片	1000ml

清洁的空桶 量杯注入清水 加入消毒剂 消毒液与清水充分混匀



（二）洗衣组人员应知应会

1、上班时怎样做好个人防护？

答：（1）在污染区和清洁区穿戴的个人防护用品不应交叉使用。

（2）在污染区应遵循“标准预防”的原则，按照隔离要求，穿戴工作服（包括衣裤）、帽、口罩、手套、防水围裙和胶鞋，并按要求进行手卫生。

（3）在污染区根据实际工作需要可选穿隔离衣。

（4）在清洁区应穿工作服、工作鞋，并保持手卫生。

（5）在清洁区可根据实际工作需要戴帽和手套。

2、工作中发生职业暴露后如何进行处理？

答：（1）锐器刺伤：一挤二冲三消毒四报告

1)在伤口旁轻轻挤压，由近心端向远心端挤，尽可能挤出损伤处的血液，禁止在伤口局部挤压。

2) 用肥皂液和流动水进行冲洗伤口。

3) 用75%酒精或0.5%碘伏进行伤口消毒，必要时进行包扎。

(2) 皮肤黏膜污染：

1) 立即用肥皂水和清水冲洗污染的皮肤。

2) 用生理盐水反复冲洗黏膜。

(3) 报告组长或科室主任。

3、医用织物（被服）的分类收集、运送及储存操作要求

答：（1）每个病区应备有足够的被服收集桶，分别存放感染性被服、一般被服及医务人员工作服，收集桶应保持密闭。

（2）工作人员收集时应减少抖动，严禁在病房内清点或处理被服。

（3）盛装污染被服的包装袋应扎带封口，包装箱（桶）应加盖密闭。

（4）感染性被服应在患者床边密闭收集；洗衣房需另行分开消毒后清洗。

（5）专用布袋应一用一清洗消毒；病区暂存专用存放容器应至少一周清洗一次。

（6）收取和发放被服车辆专用，洁污分开，不得混用，运输工具应根据污染情况定期清洗消毒；运送感染性织物后的运输工具应一用一清洗消毒，应用1000mg/L有效氯擦拭消毒30min后再用清水擦净。

（7）手套污染后不得触碰其他清洁环境及物品（如电梯），脱去手套后要洗手。

4、医用织物洗涤、消毒的原则与方法

答：（1）脏污织物的洗涤消毒：应遵循先洗涤后消毒原则，根据医用织物使用对象和污渍性质、程度不同，应分机或分批洗涤、消毒。手术室的医用

织物、**新生儿、婴儿**的医用织物应专机洗涤、消毒，不应与其他医用织物混洗；

- (2) 感染性织物的洗涤消毒：不宜手工洗涤，机械洗涤消毒时可采用洗涤与消毒同时进行的程序；特殊传染病污染的感染性织物，以及多重耐药菌感染或定植患者使用后的感染性织物，应先消毒后洗涤。

5、洗衣设备及环境的清洁消毒

- (1) 洗涤设备的消毒：感染性织物每次投放洗涤设备后，应立即选用有效消毒剂对其设备舱门及附近区域进行擦拭消毒，应用1000mg/L有效氯擦拭消毒30min后再用清水擦净。

(2) 环境的消毒与杀虫

- 1) 保持良好通风，每天工作结束后应对污染区的地面与台面采用含有效氯500mg/L消毒剂溶液进行拖洗/擦拭。
- 2) 工作区域的物体表面和地面有明显血液、体液或分泌物等污染时，应及时用吸湿材料去除可见的污染物，再清洁和消毒，应用1000mg/L有效氯擦拭消毒30min后再用清水擦净。
- 3) 当工作环境受到明确传染病病原体污染时，应选用有效消毒剂对环境空气和物体表面进行终末消毒。
- 4) 每半年对工作人员手、物体表面进行一次卫生学抽检，符合规定要求。
- 5) 有疥疮患者使用过医用织物或医用织物上有蛾、虱、蚤等寄生虫时，应对污染环境及时进行杀虫。

6、清洁医用织物的烘干、整理、储存及运送要求

- (1) 对工作人员和病人衣被应分区或分批晾（烘）干、熨烫折叠和储存。
- (3) 洗涤后整理主要包括熨烫、修补、折叠过程，应严防二次污染。

- (4) 烘干及其整理过程中应进行质量控制，如烘干前应目测检查洗涤后的医用织物是否干净，发现仍有污渍时需重新进行洗涤等。
- (5) 清洁织物储存于发放区(间)的专用柜架内，并有明显标识；清洁织物存放架或柜应距地面高度20cm-25cm,离墙5cm-10cm,距天花板 $\geq 50\text{cm}$ ；清洁织物存放时间过久，如发现有污渍、异味等问题应重新洗涤。
- (6) 清洁织物有专用运输工具，有明显标志，与运输使用后医用织物工具分开使用，并根据污染情况定期清洗消毒。

7、消毒液管理要求：

- 答：(1) 在阴凉处避光、密闭保存。消毒液应现配现用，搅拌均匀，容器应加盖以保持消毒液浓度，使用时间不超过24小时。
- (2) 浓度检测：将消毒剂浓度试纸浸入消毒液后，半分钟内，在自然光下与标准色块比较，读出溶液所含有效成分浓度值。
- (3) 使用时应注意个人防护，戴口罩手套，避免溅入眼内。
- (4) 消毒液有腐蚀作用，消毒物品时严格按照消毒时间(30分钟~60分钟)进行浸泡或者喷洒，消毒结束后及时取出消毒物品，否则极易损坏物品。

8、日常使用的消毒液浓度是多少？如何配制？

84消毒液配制方法

配制浓度	原 液	清 水
2000mg/L	40ml (8 小瓶盖)	960 ml
1000mg/L	20ml (4 小瓶盖)	980 ml
500 mg/L	10ml (2 小瓶盖)	990 ml

清洁的空桶

量杯注入清水

加入消毒剂

消毒液与清水充分混匀



消毒剂浓度试纸



沾取溶液



比色



(三) 医疗废物收集人员应知应会

1、上班时怎样做好个人防护？

答：(1) 工作时穿工作服、戴口罩、穿雨靴、戴防护手套。

(2) 处理针头、刀片等锐器时，防止锐器刺伤。

(3) 手套污染后不得触碰其他清洁环境及物品（如电梯），脱手套后要洗手。

2、工作中发生职业暴露后如何进行处理？

答：(1) 锐器刺伤：一挤二冲三消毒四报告

①在伤口旁轻轻挤压，由近心端向远心端挤，尽可能挤出损伤处的血液，禁止在伤口局部挤压。

②用肥皂液和流动水进行冲洗伤口。

③用75%酒精或0.5%碘伏进行伤口消毒，必要时进行包扎。

(2) 皮肤黏膜污染：

①立即用肥皂水和清水冲洗污染的皮肤。

②用生理盐水反复冲洗黏膜。

(3) 报告本科室主任或护士长。

4、医院废物的管理要求？

答：（1）医院废物分为生活废物和医疗废物。

（2）生活废物用黑色袋盛装；医疗废物用有标示的黄色专用袋盛装。

（3）隔离病房的生活废物属于医疗废物，用黄色专用袋包装。

（4）禁止买卖医疗废物；禁止在非存放地点倾倒医疗废物；禁止将医疗废物混入生活垃圾。

5、对医疗废物收集、运送人员的工作要求？（医疗废物收集人员掌握）

答：（1）每天用“医疗废物专用密封车”将分类包装的医疗废物，按照规定的时间和路线送至医疗废物暂存间。

（2）医疗废物转运、收集时，要核对重量、数量、类别等，科室负责人员和收运员要分别签名，记录于科室医疗废物登记本。

（3）在运送医疗废物时，应当防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄漏，防止医疗废物直接接触身体。

（4）暂存处管理员与医疗废物处置公司的人员交接时，要认真清点核实数量，如实填写单据并签名。

（5）收运来的医疗废物要放入暂存间，不得露天存放；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。

（6）医疗废物转出后及时进行清洁消毒医疗废物暂存间场地。

（7）每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。

8) 各种记录资料要妥善保管, 保留3年。

6、消毒液管理要求:

- (1) 在阴凉处避光、密闭保存。消毒液应现配现用, 搅拌均匀, 容器应加盖以保持消毒液浓度, 使用时间不超过24小时。
- (2) 浓度检测: 将消毒剂浓度试纸浸入消毒液后, 半分钟内, 在自然光下与标准色块比较, 读出溶液所含有效成分浓度值。
- (3) 使用时应注意个人防护, 戴口罩手套, 避免溅入眼内。
- (4) 消毒液有腐蚀作用, 消毒物品时严格按照消毒时间 (30分钟~60分钟) 进行浸泡或者喷洒, 否则极易损坏物品。

7、日常使用的消毒液浓度是多少? 如何配制?

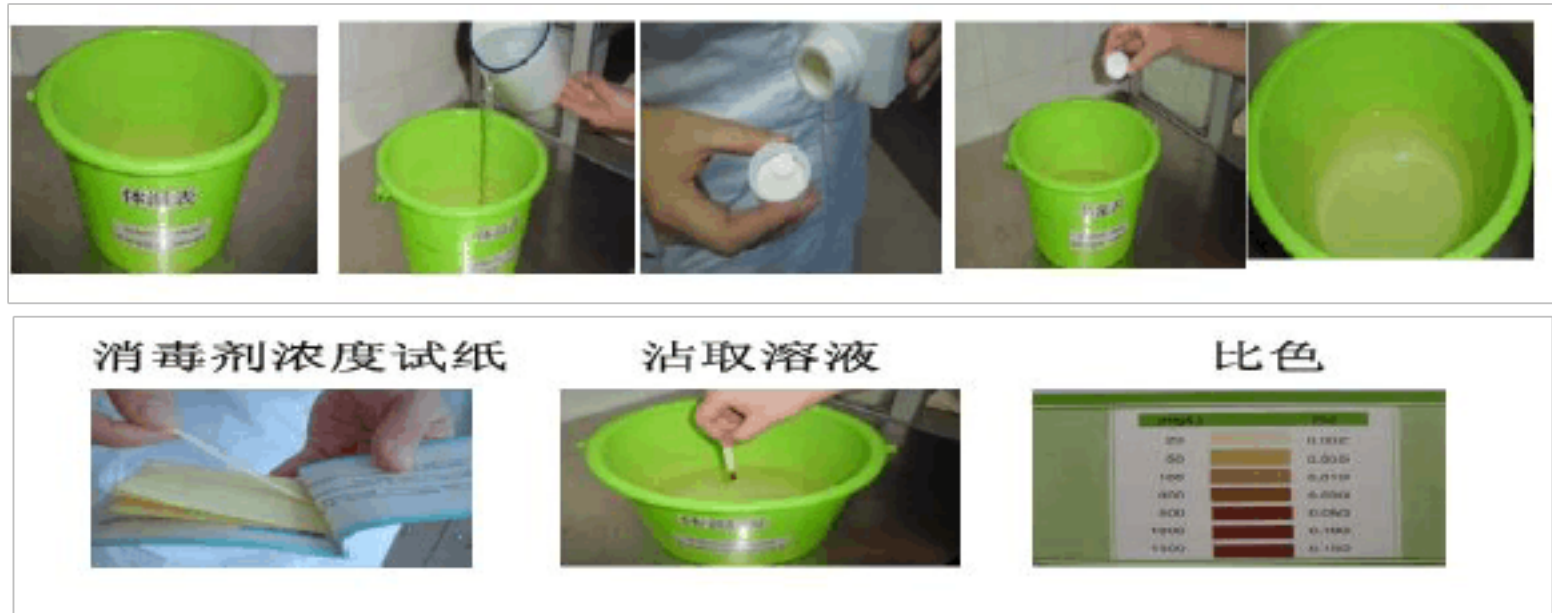
含氯消毒剂 (粉剂) 配制方法

配制浓度	消毒粉 : 水比 例	消佳净消毒粉	用水量
2000mg/L	1: 49	20g/ 包	980 ml
1000mg/L	1 : 99	20g/ 包	1980ml
500mg/L	1 : 199	20g/ 包	3980ml

量杯注入清水

加入消毒剂

消毒液与清水充分混匀



(四) 医务人员院感知识应知应会:

1、 医院感染管理体系(三级管理组织)由哪些机构组成?

(1) 医院感染管理委员会 (2) 医院感染管理科 (3) 各科室医院感染管理小组

2、 医院感染的定义是什么?

病人在住院期间所获得的感染,包括在院内感染出院后发病的病人。无明确潜伏期的感染,规定入院 48 小时 后发生的感染为医院感染,有明确潜伏期的感染,自入院时起超过 平均潜伏期 后发生的感染为医院感染。

3、 什么是医院感染聚集?什么是医院感染流行?

(1) 医院感染聚集是在医疗机构或其科室的患者中,短时间内发生医院感染病例增多,并超过历年散发发病率水平的现象。

(2) 医院感染流行是在某一段时间内,医院或病区中医院感染病例不断发生,其发病率超过平常或前一年同期的2-3倍。

4、 医院感染的报告有哪些要求?

(1) 医院感染散发病例确诊后, 24小时内 报告医院感染管理科;

2) 出现医院感染暴发或流行趋势时，应立即报告医院感染管理科。

5、科室出现哪些情况必须立即报告医院感染管理科（非正常上班时间报告总值班）？

科室发现下列情形时必须立即报告医院感染管理科（非正常上班时间报告总值班）

(1) 临床科室发现以下情形时应立即报告：

在短时间内发现本科室有临床症候群相似、怀疑有共同感染源，或者怀疑有共同感染源或感染途径的2例及以上医院感染病例；

- ② 出现聚集性、难治性手术部位或注射部位感染；
- ③ 由于医院感染导致患者出现人身损害后果或者直接导致患者死亡；
- ④ 临床使用的消毒药械和一次性使用医疗器械、器具出现异常；
- ⑤ 特殊病原体或者新发病原体的医院感染；
- ⑥ 收治甲类传染病或依照甲类传染病管理的乙类传染病患者；
- ⑦ 发生传染病的医院感染
- ⑧ 发生不明原因肺炎病例；
- ⑨ 发生可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染事件。

(2) 检验科微生物室发现以下情形时应立即报告并通知临床科室：

- ① 短期内（视疾病潜伏期而定）某部门出现2例及以上患者分离出药敏结果相似的同一种病原体；
- ② 检出新的或少见的病原体；
- ③ 检出甲类传染病或依照甲类传染病管理的乙类传染病病原体；
- ④ 检出异常耐药模式；
- ⑤ 某类标本检出病原体的数量异常增多。

(3) 手术室发现以下情形时应立即报告：

在短时间内发现2例及以上手术患者发生与使用的消毒或灭菌器械相关的医院感染，以及手术患者手术部位感染异常增多。

6、什么叫医院感染暴发和疑似医院感染暴发？

(1) 医院感染暴发是指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。

(2) 疑似医院感染暴发指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内出现3例以上临床症候群相似、怀疑有共同感染源的感染病例的现象；或者3例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例的现象。

7、医院感染暴发流行时该如何处置？

- (1) 积极救治感染患者，对其他可能的感染患者要做到早发现、早诊断、早隔离、早治疗，做好消毒隔离工作。
- (2) 对与感染患者密切接触的其他患者、医院工作人员、陪护、探视人员等进行医学观察，观察至该病的最长潜伏期或无新发感染病例出现为止。停止使用可疑污染的物品，或经严格消毒与灭菌处理及检测合格后方可使用。
- (3) 根据发生医院感染暴发的特点，切断其传播途径，其措施应遵循《医院隔离技术规范》的要求。
- (4) 对免疫功能低下、有严重疾病或有多种基础疾病的患者应采取保护性隔离措施，在需要的情况下可实施特异性预防保护措施，如接种疫苗、预防性用药等。医务人员也应按照相关要求做好个人防护。

8、手术部位感染包括哪三种？

手术部位感染分为：

切口浅部组织感染、切口深部组织感染、器官/腔隙感染。

9、如何预防手术部位感染？

- (1) 缩短术前住院时间，控制术前感染。
- (2) 处理糖尿病、营养不良等疾病。
- (3) 术前清洁病人皮肤，避免皮肤破损。
- (4) 遵循手卫生规范，严格进行外科手消毒。

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/708105001007006046>