

# 医院洗涤服务清洁消毒服务

## 目 录

<b>第一节 医用织物洗涤清洁消毒规定</b> .....	2
一、医用织物消毒规定 .....	3
二、洗涤（消毒）布局要求及环境消毒 .....	3
三、洗涤设备及用品要求与消毒 .....	4
四、医用织物洗涤（消毒）流程 .....	5
五、清洁医用织物洗涤（消毒）卫生质量要求 .....	9
六、医用织物洗涤质量控质规定 .....	10
<b>第二节 布草洗涤流程的感染控制制度</b> .....	11
一、收集与暂存 .....	13
二、清洗与消毒 .....	14
三、清洁织物管理制度 .....	15
四、洗衣房管理制度 .....	15
五、人员管理制度 .....	16
<b>第三节 清洁消毒工作制度</b> .....	17
一、环境与布局流程 .....	17
二、分类收集 .....	17
三、洗涤消毒 .....	18
四、环境的消毒与杀虫 .....	19
五、运送 .....	19
六、储存 .....	20
七、质量管理 .....	20
八、医用织物的定期更换 .....	20

九、洗衣房工作人员的个人防护 .....	21
十、资料管理与保存要求 .....	21
<b>第四节 消毒服务工作流程 .....</b>	<b>22</b>
一、消毒服务注意事项 .....	22
二、消毒服务流程图 .....	23
<b>第五节 洗涤环境消毒服务 .....</b>	<b>24</b>
一、配备必要卫生消毒设施 .....	24
二、洗涤区合理布局 .....	24
三、加强通风换气 .....	25
四、做好清洁与消毒 .....	26
五、整治厂区环境卫生 .....	26
<b>第六节 布草消毒方式 .....</b>	<b>28</b>
一、氯消毒 .....	28
二、臭氧消毒 .....	30
三、二氧化氯消毒 .....	31
<b>第七节 医用织物消毒要求 .....</b>	<b>35</b>
一、原则 .....	35
二、洗涤(消毒)过程 .....	35
三、预洗 .....	36
四、主洗 .....	37
五、脏污医用织物 .....	38
六、感染性医用织物 .....	38
七、烘干与整理过程 .....	39

## 第一节 医用织物洗涤清洁消毒规定

### 一、医用织物消毒规定

1. 使用后的医用织物按规定时间及时运走，避免影响正常诊疗工作。

2. 使用后的脏污医用织物与洗涤后的清洁医用织物应有专用运输车辆/工具和容器，不宜交叉混用，采取封闭方式运送；运送脏污医用织物与洗涤后清洁医用织物的专用车辆/工具和容器应有独立固定的存放区域，并有明显标识，专用车辆/工具和容器应定期清洗消毒；运送感染性医用织物后的运输工具应一用一清洗消毒。

### 二、洗涤（消毒）布局要求及环境消毒

#### 1. 布局要求

（1）应远离垃圾处理站或有明显的污染场所，附近无有害气体、烟雾、灰尘和其他有毒有害物品。周围环境无蚊蝇等害虫孳生地；工作区内门窗应安装纱网，明地沟应加盖或加装金属网，防蚊、蝇、鼠等有害生物。

（2）有脏污医用织物接收通道和运送清洁医用织物的通道，通道间不应有交叉。

（3）工作区域设置污染区和清洁区，两区之间应有完全物理隔离屏障，其中在清洁区内可设置部分隔离屏障。

(4) 污染区应设医用织物接收/分拣间、洗涤/消毒间、污车存放间和更衣（缓冲）间等；清洁区应设烘干间、熨烫间、修补/折叠间、储存/发放间、洁车存放间、更衣（缓冲）间及质检室等。

(5) 工作区内应保持良好空气流通，至少应在收集分拣和清洁医用织物储存区域安装空气消毒设施。

(6) 污染区和清洁区宜分别设置洁具间。

## 2. 环境的消毒

(1) 每天工作结束后应对污染区的地面与台面采用含氯消毒剂进行拖洗/擦拭，清洁区的地面、台面、墙面应随时保洁，消毒方法参照 WS/T367 执行。

(2) 污染区可根据工作需要每天空气消毒 1~2 次，每次 30min。

(3) 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，应及时先用吸湿材料去除可见的污染物，再进行清洁和消毒（用 1000mg/L~2000mg/L 的含氯消毒剂等擦拭或喷雾消毒）。

(4) 对于有明确传染病病原体污染的相关环境空气和物体表面应进行终末消毒处理，应选用有效消毒剂进行擦拭或喷雾、熏蒸消毒。

(5) 工作人员手、物体表面、空气卫生质量应每半年抽检 1 次，符合 GB15982《医院消毒卫生标准》III类环境规定。

### 三、洗涤设备及用品要求与消毒

## 1. 洗涤设备及用品要求

(1) 医用织物相关专用洗涤、消毒、烘干、熨烫等用品与设备应满足工作需要。

(2) 洗涤和烘干设备应选用经国家检测合格、有加热功能的专用洗涤和烘干设备。

(3) 洗涤剂、消毒剂及消毒器械应合法、有效，禁止使用非正规厂家生产的洗涤消毒产品，洗涤所用的洗涤消毒产品须在后勤科备案。

## 2. 洗涤设备消毒

(1) 感染性医用织物要求专机洗涤，每次投放洗涤设备后，应立即用 1000mg/L~2000mg/L 含氯消毒剂对其设备舱口门及附近区域进行擦拭消毒。

(2) 洗涤感染性医用织物，要求水温必须提高到 80℃ $\geq$ 10min 或 A0 值 $\geq$ 600，并使洗涤设备内的所有表面均能与高温液体接触。

## 四、医用织物洗涤（消毒）流程

1. 对使用后医用织物实施收集、分拣、洗涤（消毒）、整理、储存时，应遵循由污到洁的工作流程，顺行通过，不应逆流。

### 2. 洗涤（消毒）过程

#### (1) 洗涤周期与消毒过程的选择

①采用预洗、主洗、漂洗、中和等四个步骤对医用织物进行洗涤。

②对需实施消毒预处理的医用织物宜选择在预洗环节完成，或在其之前选择物理/化学消毒方法进行预处理。

③对耐热的感染性医用织物，应首选热洗涤消毒方法，并根据需要设定适宜的温度和时间。

(2) 装载量：医用织物洗涤时的装载量不应超过洗涤设备最大洗涤量的 90%，即每 100kg 洗涤设备的洗涤量不超过 90kg 医用织物。

### (3) 预洗

①用温度不超过 40℃ 的水进行预洗；可根据冲洗污垢需要加入适量的洗涤剂。

②脏污医用织物的预洗：应采用低温、高水位方式，一般洗涤时间为 3min~5min。

### ③感染性医用织物的预洗与消毒

A. 对不耐热感染性医用织物宜选择在预洗环节同时作消毒处理，或在其之前选择物理/化学消毒方法进行消毒（灭菌）预处理。

B. 应根据感染性医用织物使用对象和污渍性质、程度不同，参照相关规定选择适宜的消毒（灭菌）方法进行处理。

对于被细菌繁殖体污染的感染性医用织物，可使用 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂，洗涤消毒应不少于 10min；也可选用煮沸消毒（100℃，≥15min）和蒸汽消毒（100℃，15min~30min）等物理方法。

对已明确被气性坏疽、经血传播病原体、突发不明原因传染病的病原体或分枝杆菌、细菌芽孢引起的其他传染病污染的感染性医用织物，可使用 2000mg/L~5000mg/L 的含氯消毒剂洗涤消毒应不少于 30min。需灭菌的应按 WS/T367 要求，首选压力蒸汽灭菌后再进行预洗。

被朊病毒污染的需重复使用的感染性医用织物，采用 1mol/L 氢氧化钠溶液浸泡消毒，至少作用 60min，并确保所有污染表面均接触到消毒剂或压力蒸汽灭菌（134℃~138℃，18min，或 132℃，30min，或 121℃，60min）后再清洗。

C. 可重复使用医用布巾、地巾（包括可拆卸拖把布/拖把头），要求专机洗涤，宜选择先消毒再进行清洗的方式。消毒方法参照 WS/T367 规定，可使用 500mg/L 的含氯消毒剂，消毒浸泡 30min 后再清洗。

（4）主洗：可分为热洗涤和冷洗涤两种洗涤方法。

①热洗涤方法：应采用高温（70℃~90℃）、低水位方式，一般洗涤时间为 8min~20min。对耐热的医用织物首选该洗涤方法。消毒温度 75℃，时间 $\geq$ 30min 或消毒温度 80℃，时间 $\geq$ 10min；洗涤时间可在消毒时间基础上，根据医用织物的脏污程度作适当的延长。

②冷洗涤方法：对不耐热的医用织物如受热易变形的特殊医用织物（化纤、羊毛类医用织物），应选用水温 40℃~60℃、低水位的冷洗涤方法处理。

### 3. 洗涤、消毒原则与方法



(1) 脏污医用织物

①根据医用织物使用对象和污渍性质、程度不同，应分机或分批进行洗涤（消毒）。

②患者与医务人员使用后的医用织物应分机洗涤（消毒）。

③产婴区、新生儿室等婴幼儿使用后的医用织物应专机洗涤（消毒），不应与其他成人患者用后的医用织物混洗。

④手术室专用的医用织物（如手术衣、手术铺单等）宜单独洗涤。

⑤布巾、地巾宜按照感染性医用织物的要求，遵循先消毒再清洗的原则进行单独清洗、消毒。

⑥宜选择热洗涤方法，若选择热洗涤方法的可在其之前不作消毒预处理。

⑦专机洗涤设备应有相应标识。

## （2）感染性医用织物

①按脏污医用织物

②应遵循先消毒后洗涤的原则，或选择洗涤与消毒同时进行的方式。

③不应手工洗涤。

④宜采用专机洗涤、消毒，首选热洗涤方法。

⑤盛装感染性医用织物的水溶性一次性医疗布草包装袋不应开包，应在密闭状态下直接投入洗涤设备中。

⑥对不耐热的感染性医用织物宜在预洗环节同时进行消毒预处理，或在其之前选择物理/化学消毒方法进行消毒预处理。

⑦被朊病毒污染以及气性坏疽、突发不明原因传染病的病原体污染或其他传染病有明确规定的感染性医用织物，若需重复使用的应先作消毒或灭菌处理后再进行洗涤。

#### 4. 烘干与整理过程

(1) 医用织物洗涤后宜按医用织物种类选择进行熨烫或烘干，烘干温度应不低于 60℃。

(2) 洗涤后清洁医用织物整理主要包括熨烫、修补、折叠过程，其过程应严防洗涤后清洁医用织物的二次污染。为避免医用织物损伤和过度缩水，清洁医用织物熨烫时的平烫机底面温度不宜超过 180℃。

(3) 烘干及其整理过程中应进行质量控制，如烘干前应检查洗涤后的清洁医用织物是否干净，发现仍有污渍的医用织物需重新进行洗涤等。

### 五、清洁医用织物洗涤（消毒）卫生质量要求

#### 1. 指标要求

(1) 洗涤后的医用织物外观整洁，干燥，无污渍，无异味，无异物，无破损，无串色。

(2) 具有缝补价值的布类，使用合适的缝布、缝针、缝线、钮扣及缝补方式给予缝补，缝补后的布类实用、美观、保持原用途。

(3) 按布类不同的折叠方法进行折叠，折叠后按型号分类捆扎或打包放置（衣裤类、被套、大单类、中单类 10 件/捆；枕头套类、布巾类 20 件/捆）

(4) 产科、妇科、新生儿科独立包装。

(5) 清洁医用织物表面的 pH 值应达到 6.5~7.5。

(6) 洗涤、消毒后的医用织物微生物指标应符合检测要求。

## 2. 检测要求

(1) 清洁医用织物洗涤质量的感观指标应每批次进行检查。

(2) pH 值指标应根据工作需要测定。

(3) 微生物指标每年抽检应不少于 2 次。

## 六、医用织物洗涤质量控制规定

1. 多部门定期对科室进行督查，发现科室对使用后医用织物未按医用织物储存、收集规定执行；送洗、接收医用织物未与公司工人清点核对数量；送洗工作服前，未将工作服之外的物件清理干净，造成医用织物污染或损坏的，反馈到护理部及相关部门进行质控。

2. 任何部门将医用织物丢失或作他用(非临床诊疗使用)后造成医用织物脏、破损等由当事人、当事部门负责领取新的赔付。

3. 医院主管部门每月，多部门定期对公司的医用织物洗涤、消毒等服务质量进行考核。每月至少抽查清洁医用织物 100 床（件）；特殊情况根据某时段反映突出的问题重点抽查，直到问题得到彻底整改为止。所有抽查分累加，计 15 入当月洗涤质量控制考核，付费时扣除。

4. 定期对公司的医用织物洗涤、消毒等服务进行满意度调查，主管部门、护理部、各病区、各部门的医、技、护人员、住院患者对医用织物洗涤、收送服务质量满意度 $\geq 90\%$ 。

## 第二节 布草洗涤流程的感染控制制度

1. 医院洗涤流程洗衣房的工作现场应有良好的通风设备，其中包括送风、过滤、交换、排气及污染区的空调设备。

2. 医院清洁流程处理、存放污染和清洁的衣物必须明显分开；分类区和清洗区应视为污染区；烘干区和压烫区、折叠区、库房为清洁区。收集、清点污衣时应在指定地点进行，污染衣物分类应在单独房间进行。

3. 洗衣中心工作人员需做好个人防护，穿戴好工作衣帽、口罩及鞋，下班前应洗手、淋浴、更衣。进餐不得在工作区内，尽量避免在污染区和清洁区互相穿梭。非洗衣中心人员，未经许可不可进入工作区。

4. 分类区的工作人员应穿戴隔离衣、口罩、帽子、手套。分类时避免抖动衣物、被单，应先将受排泄物污染的衣物、被单等分类出来。接触污染衣物的手应用肥皂洗 3 遍，再用流动水冲洗干净。

5. 医院消毒流程认真执行清洗规则，一般患者的衣物必须加温清洁，温度在  $70^{\circ}\text{C}$  以上，持续时间 30min 以上。成人、儿童、婴儿、手术室、产房、传染病室的衣物应该分类、分批清洗。

6. 被脓血污染、传染病患者的衣物、被单等应先由所在科室用干净被单包裹，并注明内有何物、数量，送环氧乙烷室消毒，也可先将衣物、被单浸泡在 1000mg/L 含氯消毒液 60min 后取出送洗衣中心。

7. 医院拖把消毒流程、传染病患者的棉被、被褥、枕芯、棉大衣等在消毒房做终末处理，如臭氧消毒、过氧乙酸熏蒸等初步处理后，再送环氧乙烷室消毒后方可应用。

8. 收回的所有敷料应先放入洗衣机内冲洗 3 遍，然后再加入漂白粉、洗衣粉加温、清洗，温度在 70℃ 以上，持续时间 40min 以上。

9. 消毒清洗后的被服单独管理、发放。

10. 洗衣房对使用过的污衣袋，随脏物消毒洗涤。污染或清洁推车在接衣后及送衣前均用清水或洗涤剂擦拭 1 次，接送传染病房、明显污染被服后用 1000mg/L 含氯消毒液或 0.5% 过氧乙酸擦拭。

11. 洗衣房污染区上班时应开窗，保持良好通风，下班将污染地面用 500mg/L 含氯消毒剂拖地 1 次；清洁区上班时开窗通风 1 次，每日对门、窗、椅、地面用清水进行擦拭，下班时关门窗，地面清水拖 1 次。每周大扫除 1 次。



### 第三节医院布草清洗消毒管理制度

#### 一、收集与暂存

1. 污染的医护人员工作服及值班被服、新生儿及婴儿的衣被、普通病人前衣被及窗帘等(以下统称为织物)必须分开收集、清点,打包后方可在院内运送。

2. 收集人员应在临床科室的污物间内清点、收集、包装污染织物,严禁在病房及走廊进行逐件清点与清理。应尽量减少对污染织物的拉抖动行为,以防止织物上病微生物身周围环境扩散。



3. 包装污染织物的袋子，应采用不宜渗漏液体、便于清洗的可反复使用的材质制作。严禁采用污染的床单等污染物来包裹。

4. 包装袋外层应有醒目的污染织物专用的字样，如污医护人员织物、污新生儿婴儿织物。

5. 对具有传染病(HIV 阳性、乙肝、丙肝、梅毒、结核等)的患者污染织物，及有明显血、脓、便等污染的织物，临床科室应用黄色医疗布草袋双重包装、密封，外层应有醒目的标识，如传染病人织物、血污染织物，提醒收集人员作特殊处理。

6. 收集的污织物如需暂存时，应以打包形式存放，严禁与任何清洁物品存放在同一区域内。

## 二、清洗与消毒

1. 一般织物(指无明显污染及无传染性的织物)的洗涤消毒：将织物收集袋打开，棉质织物用含有效氯 500mg/L 的消毒洗涤剂在洗衣机内洗 30 分钟，再用清水漂洗。

2. 传染病人织物的洗涤消毒：必须先用含有效氯 2000mg/L 的消毒液加盖浸泡消毒 1 小时。再用含有效氯 500mg/L 的消毒洗衣粉溶液洗涤 30~60 分钟，然后用清水漂净。

3. 传染性织物(有明显血、脓、便等污染的织物，被视为传染性的织物)的洗涤消毒：

先用冷洗涤液或 1%~2%冷碱水将血、脓、便等有机物洗

净，再按传染病人织物的洗涤消毒方法进行处理。

4. 洗衣池、洗衣机洗衣后，特别是洗可能有传染性的织物后，应用 90° C 以上的热水或含有效氯 1000mg/L 的消毒液消毒。

### 三、清洁织物管理制度

1. 经清洗与消毒的织物应进行晾(烘)干、熨烫、折叠、储存。

2. 对医护人员和病人的织物：一般污染和有传染性的织物清洗消毒后应分区或分批晾(烘)干、熨烫、折叠和储存，不宜混杂。新生儿、婴儿织物应有专用烘干、熨烫、折叠、储存织物处，不可与其他织物混淆。

3. 清洁织物存放间应采用货架存放。存放间内严禁堆放污物以及无关的杂物；严禁人员在室内休息与饮食；织物发放执行先进先出的原则。

### 四、洗衣房管理制度

1. 布局合理，洁污分开

区域分为污染区：污染衣物清点区域、消毒浸泡初洗区域；

半污染区：洗衣间；清洁区：洁净衣物清点、存放、领取区域。物流路线由污到洁，不得逆行。设有专用洗手水池，并配备手卫生用品。

2. 病人织物和医护人员织物必须分机洗涤。新生儿与婴儿织物应单独洗涤，不可与其他织物混洗。传染病人织物及

传染性织物应专机专用。

3. 清洁织物的运输应采用清洁的包装袋(布、容器)进行屏障保护；用于运送清洁织物的推车、车辆应保证其清洁、干燥方可用于转动。洁、污织物专车转运，用后清洁，分区放置。收集过传染病人织物或有明显血、脓、便等污染的织物后的推车，应用含有效氯 1000mg/L 的消毒液探试消毒。

4. 保持洗衣房各区域整洁与干燥。每日对清洁区用清水清洁桌、椅、工作台面及地面；半污染区、污染区每天处理污染衣物完毕后用含有效氯 1000mg/L 的消毒液拖地一次。

清洁卫生用具分区标识，分区使用(红色为污染区；蓝色为半污染区；绿色为清洁区)，不准跨区使用，用后清洁消毒晾干备用。

## 五、人员管理制度

1. 洗衣房工作人员工作前后，特别是处理了污染人织物或有明显血、脓、便等污染的织物后，必须用洗手液流水洗手，即使戴手套，工作结束后也必须用流水洗手。

2. 污染区工作人员全程采取“标准预防”措施，即穿戴好工作服、口罩、帽子，处理传染病人织物或有明显血、脓、便等污染的织物时要根据预期可能的暴露选用手套、护目镜或防护面罩、防水鞋、隔离衣或防水围裙。工作完成后脱下以上防护用品，一次性使用医疗用品弃置在黄色医疗布草袋可循环使用物品经清洗消毒后晾干备用。工作服、隔离衣每天换洗一次。

3. 各区域工作人员分工合作，不得在各区域随意走动，严禁由污染区未经更衣换鞋进入其他区域。

### 第三节 清洁消毒工作制度

#### 一、环境与布局流程

##### （一）洗涤中心

1. 合理规划布局，符合环保要求。清洁区和污染区分区明确，两区之间设置完全隔离屏障

2. 设置工作人员、医用织物接收与医用织物发放的专用通道。工作流程合理，物流由污染区到清洁区，不交叉、不逆行。污染区设有手卫生设施，保证环境清洁卫生。

##### （二）医院发放点、回收点

清洁织物存放与污染收集回收应分区明确，有完全的物理阻断，确保清洁织物在整个环节（存放、装车发放、运送）不被污染。

#### 二、分类收集

1. 按脏污织物和感染性织物进行分类收集。收集时减少抖动。

2. 确认的感染性织物在患者床边密闭收集。盛装感染性织物的收集袋有“感染性”标识，防渗漏。

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/7461411221010111>