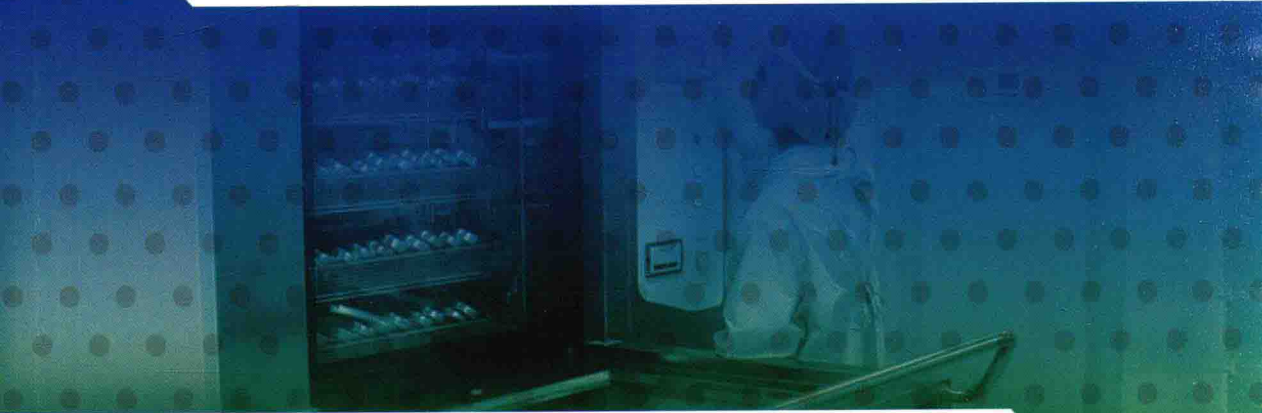


主 编 ○ 吴 明
副主编 ○ 朱建军

消毒供应中心 实用手册

XIAODU GONGYING
ZHONGXIN SHIYONG SHOUCHE



西南交通大学出版社

消毒供应中心 实用手册

主 编 ○ 吴 明
副主编 ○ 朱建军

西南交通大学出版社
· 成 都 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

消毒供应中心实用手册 / 吴明主编. — 成都: 西南交通大学出版社, 2015.9

ISBN 978-7-5643-4274-6

I. ①消… II. ①吴… III. ①医院—消毒—管理—手册 IV. ①R197.323-62②R187-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 209212 号

消毒供应中心实用手册

主编 吴明

责任编辑	张华敏
特邀编辑	蒋雨杉 唐建明
封面设计	何东琳设计工作室
出版发行	西南交通大学出版社 (四川省成都市金牛区交大路 146 号)
发行部电话	028-87600564 028-87600533
邮政编码	610031
网 址	http://www.xnjdcbs.com
印 刷	成都勤德印务有限公司
成品尺寸	185 mm×260 mm
印 张	13.5
字 数	327 千
版 次	2015 年 9 月第 1 版
印 次	2015 年 9 月第 1 次
书 号	ISBN 978-7-5643-4274-6
定 价	36.00 元

图书如有印装质量问题 本社负责退换
版权所有 盗版必究 举报电话: 028-87600562

《消毒供应中心实用手册》

编委会

主任 曹力生

副主任 徐峰

编者（按姓氏笔划排名）

王欢 王怀西 刘梅瑶

刘琴 朱建军 吴明

杨丽 陈晓琳 赵光昱

彭英 蒋衣果

目 录

第一章 消毒供应中心工作制度	1
一 消毒供应中心消毒隔离制度	1
二 消毒供应中心安全管理制度	2
三 消毒供应中心查对制度	2
四 消毒供应中心交接班制度	3
五 植入器械管理制度	3
六 外来植入物提前放行制度	4
七 消毒供应中心质量管理体系	4
八 消毒供应中心质量追溯制度	4
九 消毒供应中心持续质量改进制度	5
十 消毒供应中心缺陷管理制度	5
十一 消毒供应中心监测制度	6
十二 清洗、消毒、灭菌效果监测制度	6
十三 灭菌效果监测制度	7
十四 消毒供应中心职业安全防护制度	7
十五 消毒供应中心物品召回制度	8
十六 消毒供应中心沟通协调制度	8
十七 消毒供应中心设备管理制度	9
十八 消毒供应中心工作制度	9
十九 消毒供应中心参观接待制度	10
二十 消毒供应中心联系会议制度	10
二十一 消毒供应中心继续医学教育奖励制度	10
二十二 下收/下送工作制度	11
二十三 消毒供应中心对院外代处理包质量要求管理制度	11
二十四 去污区感染控制制度	11
二十五 检查包装灭菌区感染控制制度	12
二十六 消毒供应中心对清洁布类的管理制度	13
二十七 无菌物品储存发放区感染控制制度	13
二十八 一次性使用无菌医疗用品管理制度	13
二十九 消毒供应中心绩效考核奖励惩罚制度	14

第二章 消毒供应中心工作职责	17
一 消毒供应中心护士长岗位职责	17
二 消毒供应中心质量监测员岗位职责	17
三 质控管理组工作职责	18
四 去污区组长岗位职责	19
五 检查包装及灭菌区组长岗位职责	19
六 消毒供应中心下收/下送工作职责	20
七 消毒供应中心物品回收岗位职责	20
八 消毒供应中心去污区接收分类岗位职责	20
九 消毒供应中心物品清洗岗位职责	21
十 消毒供应中心物品包装岗位职责	21
十一 消毒供应中心敷料包装岗位职责	22
十二 消毒供应中心消毒灭菌员岗位职责	22
十三 消毒供应中心物品储存发放岗位职责	23
第三章 消毒供应中心操作规程	24
一 下收/下送岗位操作规程	24
二 物品清洗岗位操作规程	24
三 物品包装岗位操作规程	24
四 物品发放岗位操作规程	25
五 物品灭菌岗位操作规程	25
六 纯水机操作规程	26
七 新华全自动清洗消毒器操作规程	26
八 洁定全自动清洗消毒器操作规程	27
九 倍力曼自动清洗消毒器操作规程	28
十 医用干燥柜操作规程	29
十一 数控煮沸上油槽操作规程	29
十二 数控超声波清洗机操作规程	30
十三 洁定 HS66 高温蒸汽灭菌器操作规程	30
十四 3M™ Attest™ 自动阅读器操作规程	31
十五 江汉脉动真空压力蒸汽灭菌器操作规程	32
十六 低温等离子灭菌器操作规程	33
第四章 消毒供应中心操作流程图	34
一 下收工作流程	34
二 回收工作流程	35
三 污染物品分类流程	36

四	清洗工作流程	37
五	消毒工作流程	38
六	器械干燥流程	39
七	检查包装流程	40
八	高温灭菌工作流程	41
九	无菌物品储存流程	42
十	无菌物品发放工作流程	43
十一	CSSD 下收工作流程	44
十二	CSSD 下送工作流程	45
十三	CSSD 管腔、穿刺针清洗流程	46
十四	CSSD 负压瓶清洗流程	47
十五	CSSD 湿化瓶清洗流程	48
十六	CSSD 新生儿奶瓶清洗流程	49
十七	CSSD 压脉带清洗流程	50
十八	手工清洗流程	51
十九	植入器械清洗流程	52
二十	新华清洗机操作流程	53
二十一	洁定清洗机操作流程	54
二十二	全自动清洗消毒器操作流程	55
二十三	纯水机操作流程	56
二十四	数控超声波清洗机操作流程	57
二十五	数控煮沸上油槽操作流程	58
二十六	医用干燥柜操作流程	59
二十七	器械报废流程	60
二十八	检查装配流程	61
二十九	纺织用品使用流程	62
三十	植入器械发放流程	63
三十一	植入器械提前放行流程	64
三十二	无菌区工作流程	65
三十三	一次性无菌产品质量问题处理流程	66
三十四	发现器械多件、少件工作流程	67
三十五	发生湿包处理流程	68
三十六	3M TM Attest TM 自动阅读器操作流程	69
三十七	外来器械接收处理流程	70
三十八	回收清洗组组长工作流程	71
三十九	检查包装灭菌组组长工作流程	72

第五章 消毒供应中心 SOP	73
一 去污区入室 SOP.....	73
二 去污区出室 SOP.....	74
三 带关节器械清洗 SOP.....	75
四 穿刺针、管腔器械清洗 SOP.....	76
五 盘、碗、盆、持物筒类物品清洗 SOP.....	77
六 平镊、齿镊清洗 SOP.....	78
七 湿化瓶清洗 SOP.....	79
八 压脉带清洗 SOP.....	79
九 异形器械清洗 SOP.....	80
十 导管介入包制作 SOP.....	81
十一 导管起搏包制作 SOP.....	82
十二 产包制作 SOP.....	83
十三 人流手术包制作 SOP.....	84
十四 骨穿包制作 SOP.....	85
十五 静脉切开包制作 SOP.....	86
十六 皮肤包制作 SOP.....	87
十七 胸穿包制作 SOP.....	88
十八 通水包制作 SOP.....	89
十九 扁桃手术包制作 SOP.....	90
二十 剖腹包制作 SOP.....	91
二十一 骨科包制作 SOP.....	92
二十二 腹腔镜包制作 SOP.....	93
二十三 胸科包制作 SOP.....	94
二十四 脑特殊包制作 SOP.....	95
二十五 耳鼻喉手术包制作 SOP.....	96
二十六 唇裂包制作 SOP.....	97
二十七 小缝合包制作 SOP.....	98
第六章 消毒供应中心作业指导书	99
一 CSSD 下收/下送工作岗位作业指导书.....	99
二 CSSD 清洗班工作岗位作业指导书.....	100
三 CSSD 包装区工作岗位作业指导书.....	101
四 CSSD 无菌物品储存发放区工作岗位作业指导书.....	102
第七章 消毒供应中心应急预案	103
一 灭菌物品质量缺陷应急预案.....	103
二 被原因不明传染病病原体污染的器械、器具和物品处理应急预案.....	103

三	被气性坏疽污染的诊疗器械、器具和物品处理应急预案	103
四	被朊病毒污染的诊疗器械、器具和物品处理应急预案	104
五	供应室人员职业暴露应急预案	104
六	供应室应对突发事件应急预案	105
七	消毒供应中心锐器刺伤应急预案	106
八	消毒供应中心停气应急预案	106
九	消毒供应中心停电应急预案	107
十	消毒供应中心停水应急预案	108
十一	全自动热力清洗机故障应急预案	109
十二	消毒供应中心火灾应急预案	110
十三	压力蒸汽灭菌器发生意外应急预案	110
十四	灭菌器发生冷气团应急预案	111
十五	压力蒸汽灭菌质量监测风险预案	112
十六	灭菌物品紧急召回预案	113
第八章 消毒供应中心质量考核标准		114
一	消毒供应中心管理质量标准	114
二	下收/下送质量标准	114
三	物品清洗质量标准	115
四	物品包装质量标准	115
五	封口机性能检查质量标准	116
六	灭菌物品装载质量标准	116
七	无菌物品储存质量标准	117
八	发放无菌物品质量标准	117
九	CSSD 护理管理质量评价标准	118
十	消毒供应中心下收/下送工作质量考核评分标准	122
十一	消毒供应中心污物清洗质量考核评分标准	123
十二	消毒供应中心物品器械检查包装质量考核评分标准	125
十三	消毒供应中心灭菌质量考核评分标准	127
十四	消毒供应中心无菌物品储存发放质量考核评分标准	129
十五	消毒供应中心安全管理考核评分标准	131
十六	CSSD “优质护理服务” 人员考核表	133
第九章 消毒供应中心质量监测		135
一	清洗质量监测	135
二	消毒质量监测	136
三	包装质量监测	136
四	灭菌质量监测	137

第十章 继续教育	139
一 护理人员继续教育计划	139
二 技术工人继续教育计划	141
三 消毒技工继续教育计划	143
四 CSSD 新上岗人员培训计划	145
五 CSSD 护士分级培训考核项目	147
六 CSSD 技术工人分级培训考核项目	149
七 CSSD 消毒技术工人分级培训考核项目	151
第十一章 消毒供应中心常用表格	154
一 CSSD “优质护理服务” 工作满意度调查表	154
二 消毒供应中心植入器械灭菌放行交接记录表	156
三 消毒供应中心去污区植入器械清洗记录表	157
四 消毒供应中心植入器械与手术室交接记录表	158
五 消毒供应中心质量控制记录表	159
六 消毒供应中心对外灭菌记录表	160
七 消毒供应中心月报表	161
八 消毒供应中心检查包装区封口机使用前检查表	162
九 消毒供应中心清洗记录表	163
十 消毒供应中心外来器械返洗发放交接记录表	164
十一 消毒供应中心外来器械、返洗器械清洗消毒记录表	165
中华人民共和国卫生部通告	166
医院消毒供应中心	166
第 1 部分：管理规范	166
第 2 部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范	173
附录 A（规范性附录） CSSD 不同区域人员的防护着装要求	181
附录 B（规范性附录） 器械、器具和物品的清洗操作方法	182
附录 C（规范性附录） 酸性氧化电位水应用指标与方法	183
附录 D（资料性附录） 压力蒸汽灭菌器蒸汽用水标准	185
第 3 部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准	186
附录 A（规范性附录） 压力蒸汽灭菌的生物监测方法	191
附录 B（规范性附录） 干热灭菌的生物监测方法	192
附录 C（规范性附录） 环氧乙烷灭菌的生物监测方法	192
医疗机构消毒技术规范（2012 年版）	193

第一章 消毒供应中心工作制度

一 消毒供应中心消毒隔离制度

1. 消毒供应中心布局应按去污区、检查包装灭菌区、无菌物品储存发放区、办公生活区进行严格划分,符合由污到洁的规范要求。路线采取强制通过的方式,不准逆行,各区人员不得随意在各区来回穿梭,人流、物流符合规范要求。

2. 工作人员必须按各区要求着装,洗手规范,换鞋入室,必要时着防护服,戴手套、口罩,严格遵守各区操作规范。

3. 严格划分去污区、检查包装灭菌区、无菌物品储存发放区,三区标识醒目,非灭菌物品不得与灭菌物品混放。灭菌物品应存放于灭菌物品存放间的柜内或储物架上。

4. 分别设置污染、清洁、灭菌物品的通道和发放窗口,不得交叉。回收的污染物品均应经过标准清洗消毒流程后再包装灭菌。

5. 下送车与下收车应分区放置、分开使用。每天下送/下收完毕回科室后,应对车辆进行消毒处理。清洗用具按区分开专用,不得交叉使用,不得污染环境和工作人员,工具应每天消毒后干燥待用。

6. 去污区所有回收人员必须遵循标准防护原则和操作流程。被朊病毒体污染、不明原因病原体污染、气性坏疽污染的诊疗器械,按特殊感染流程处理。

7. 按要求保持清洁区及无菌物品储存发放区空气中的细菌菌落总数 ≤ 4 cfu/(5 min,直径9 cm平皿)。

8. 去污区及敷料室、检查包装灭菌区、无菌物品储存发放区,应每日空气消毒2次;桌面、地面、台面,用消毒液每日擦拭、消毒2次。

9. 使用中的酶液、润滑液、消毒液应保证在有效浓度内。

10. 医疗废物按国家要求规范处理。

11. 无菌物品发放前,应严格检查灭菌效果、有效时间、包装是否符合要求,合格后方可发放。

12. 各区组长及质控护士应认真履行职责,做好每月各项监测工作。

二 消毒供应中心安全管理制度

1. 加强消毒供应中心全体工作人员安全消防事故的教育，树立“安全第一”的意识，掌握防火、防爆知识，能正确使用灭火器材。各班下班前必须关闭水、电、气和设备开关。
2. 凡是接触污染的物品、尖锐的器械及刺激性的气、液体，必须做好职业防护：隔离衣、口罩、手套、护目镜等。处理锐利器械切忌徒手处理，以防刺伤。
3. 各区工作人员操作各类清洗机、水处理机、灭菌器等机电设备，均应严格遵守操作规程，认真阅读仪器说明书，做好日常保养维护，并定期检修，严防事故的发生。
4. 压力蒸汽灭菌器必须设专人负责，持证上岗，按时对灭菌器进行年检。
5. 发放的无菌物品必须在有效期内，严禁将过期包和物品发向临床。
6. 外来植入器械每锅次做生物监测，双人核查，监测结果合格后放行，提前放行的植入器械应做好相应记录。
7. 器械清洗质量合格，无污迹、无锈迹、无残留血迹、无水垢。
8. 保证无菌物品合格率 100%。
9. 搬运物品时，合理借助各种工具，并注意防止上下坡时摔伤，保持正确与适当的姿势。
10. 下送物品车辆出科下坡时，必须双人共同清理通道后运送。
11. 工作人员应严格遵守工作程序和各区质量标准。
12. 工作场所内禁止会客、吸烟、使用明火，有消防疏散标识，并保持消防通道通畅。
13. 备有急救物品，每日有固定急救物品基数，保证随时供应。

三 消毒供应中心查对制度

1. 回收器械时，应认真查对用物的名称、数量、规格、性能是否符合要求，确保准确无误做好登记，有疑问时需与相关科室沟通。
2. 配置各种消毒液、酶液、润滑液、除锈剂、除垢剂时，应认真查对原液名称、规格、有效浓度、应配置方法、应配置的浓度和注意事项。
3. 包装器械包时，必须双人核对包内器材和敷料的名称、规格、数量、性能、清洁度以及包装材料的清洁度、完整性，指示胶带信息标记是否完善、正确，包的体积、重量、严密性是否符合要求。双人查对共同签字后方可封包。
4. 消毒灭菌员和主班共同查对，装载物品前：查物品数量、查物品规格、查装载方法、查灭菌方式。装锅后：查压力、查温度、查时间。下载时：查有无湿包、破损包，查化学指示胶带变色情况、查标准包中的指示卡变色情况是否达标，查对无菌包胶带信息是否准确，在灭菌记录本上双签名。
5. 发放无菌物品包时，认真查对包的名称、数量、灭菌有效期、失效期、化学指示带变色情况以及包装容器的清洁度、完整性、严密性是否达到标准要求，确认无误后方可发放并登记。
6. 发放外来植入器械包时，双人核对生物监测结果，签字后放行，对提前放行者应有记录。
7. 物资入库必须查对，查对厂家批号、物品名称、规格、数量、质量、灭菌日期、失效日期和相应检验报告单，并登记。

四 消毒供应中心交接班制度

1. 值班人员必须坚守工作岗位，认真履行各班职责，保证工作的顺利进行，满足临床供应，认真填写交班记录。
2. 仪器操作人员在机器运转期间不得擅自离职，并按标准规范操作，做好仪器维护保养。
3. 值班人员确需离开岗位时，必须向护士长报告。
4. 每天对特殊事项进行交代，并公布在宣传栏上。
5. 每班必须按时交接，接班者需提前 15 min 到岗，清点物品、器械并注意有无特殊感染物品及器械，交接清楚后，交班者方能离开岗位。
6. 各岗位人员必须完成本班的各项工作，并做好相应的记录，处理好用过的物品，保证供应下一班物品的数量，认真交接。随时保持室内物品放置规范，环境整洁，对于特殊情况，必须详细交接，并在交班记录上体现。
7. 交班者应对本区物品、器械、敷料、备用物品做好相应的准备。保证仪器处于完好状态。
8. 接班后，如发现问题应立即进行追查，接班时发现的问题应由交班者负责，接班后发现的问题由接班者负责。
9. 接班后应四看、四查：看交接记录，看仪器运转，看环境卫生，看物品储备；查仪器性能，查消毒记录，查消毒包有效期，查水、电、气运行情况。

五 植入器械管理制度

1. 需次日 8:00 以后使用的植入器械，要求在头一天上午 12:00 以前送到消毒供应中心去污间污染器械回收处。污染外来器械（无植入物）可于当天下午 15:00 以前送到消毒供应中心。
2. 经医院审核的器械供应商需提供器械包名称和器械样数并附清单，清单上需注明厂家、器械名称、器械样数及灭菌所需时间。
3. 所有外来器械和植入器械均由供应中心集中回收、交接、清点、清洗消毒、包装、灭菌及供应。
4. 植入器械包附清单：注明器械包名称、厂家、规格、数量及灭菌参数。
5. 由器械商提供每个包名称的纸塑标签一并交到消毒供应中心去污区。标签上的内容有：器械名称、厂家，并具有小孔（1 cm）作为清洗标识。
6. 清单一式两份，一份交给去污区老师，另一份交给包装班老师；清单上需注明当天时间。
7. 植入器械收费按医院规定进行。每月 25 日结算一次。（和手术室进行费用结算）
8. 植入器械由护士按生物监测结果（阴性）履行双签名，合格后才能放行。
9. 器械包回收时按要求行重量评估，不符合要求的退回。
10. 外来厂家必须在设备科备案，由设备科验收植入器械质量。
11. 使用后的器械必须送回消毒供应中心清洗消毒后才能离开医院，有相关记录。

六 外来植入物提前放行制度

1. 植入器械由主班按生物监测结果，合格后方可放行，并履行放行结果核对双签名。
2. 生物监测结果未出来之前，科室急需使用，需由科室主任申请，交供应室，护士长认可，方可放行，并做好与临床科室和手术室交接，在记录本上注明（提前放行的原因）。
3. 提前放行的植入物，待生物监测结果出来后，必须将结果第一时间向手术室和临床科室汇报，并做好记录。放程序执行 WS310.3 相关标准。
4. 按规范流程制作外来植入器械包，并做好打包记录，包内按要求放置第 5 类爬行卡，并附清单。要求六大信息齐全，便于质量追溯。
5. 对外来植入器械需双人核查包的质量后签名放行，并和手术室交接，有签名。

七 消毒供应中心质量管理体系

1. 在护士长领导下，按区成立 3 人以上的质量管理小组，设作业组长 3 名、质量监测员 1 名（兼职），职责明确，责任到人。每月一次质量管理小组会议。
2. 建立健全各项质量管理体系，制定各项质量控制标准及具体的质量控制措施和改进方案。
3. 加强质量管理，每天由作业组长负责按照质量控制标准开展质量监控，对各环节、各流程工作质量进行定期或不定期检查，岗位工作人员知晓自己岗位的质量并承担责任。
4. 每周 1~2 次不定期由护士长及质量检测小组成员双人对各区进行环节质量抽查，并通知责任人，在科室内公布，及时拟定应对措施，信息反馈监测。
5. 定期分析、通报质量检查结果，发现问题及时制定整改措施，以促进质量持续改进。
6. 对科室严重缺陷或不良事件（多件、少件）进行专题分析讨论，由护士长和质量监测员或组长负责组织原因分析并拟定整改措施，有实施效果评价。

八 消毒供应中心质量追溯制度

1. 建立质量控制过程记录与追踪制度，记录应易于识别和追溯。灭菌质量记录保留期限应 $\geq 3 \sim 5$ 年。
2. 每天记录物品回收、清点、清洗、消毒、灭菌设备的运行情况和运行参数、操作人员等相关信息。
3. 每天记录无菌物品储存和发放信息，记录清晰有效，便于追溯。
4. 每天记录灭菌的信息、灭菌日期、灭菌器锅号、锅次，装载的主要物品、数量，灭菌员、复核者签名。
5. 记录灭菌质量监测结果，妥善存档。
6. 手术包外的信息卡应包括灭菌日期、灭菌锅号、锅次、操作者与核对者的姓名或编号、灭菌包的名称或代号、失效日期。

7. 临床任何质量反馈均有全程记录，并应用科学管理工具进行分析，及时收集信息反馈，规范记录，资料妥善留存。

8. 建立并完善召回制度。

九 消毒供应中心持续质量改进制度

加强医院管理内涵建设，提升供应服务品质，保障供应工作的连续性、规范性、安全性，保证医疗安全，保障无菌物品的质量，以一流的清洗质量、包装质量、灭菌质量打造州内一流供应无菌物品物流中心。

1. 全科工作人员加强对法律法规、规章制度、岗位职责、操作规范的学习，有科内质量控制管理小组，按区负责，职责明确。

2. 自觉并有效落实各项规章制度：如消毒隔离制度、查对制度、职业防护制度、质量追溯制度和临床信息交流沟通制度、外来器械管理制度及物品召回制度、高压灭菌器故障应急预案，掌握各区质量标准，保证医疗质量安全。

3. 优化工作流程，规范操作，工作中严格遵守规章制度，自律，尊重患者的权利，体现“以患者为中心”、“便捷专递”的服务宗旨。

4. 完善各区监测质量管理，确保患者安全和达到质量要求。

5. 进一步完善在职继续教育，建立质量管理的长效机制，巩固完善“三基、三严”培训学习制度。

6. 善于创造良好的管理环境与氛围，为工作人员创造参与管理的工作机会，共享有处理一定级别问题的权限和方式。

7. 持续质量改进按改进程序进行：意识问题的存在、界定问题的原因、指定改进的方案、作业组长参与评估方案、沟通并实行改进、通告全体人员、严格执行、追踪监测，检查监测标准质量，应用科学工具进行分析整改。

8. 常规进行工作检查，通过岗位自查、组长和质检员巡查、护士长日常工作督导、定期工作检查，建立消毒灭菌质量监测体系。

十 消毒供应中心缺陷管理制度

1. 消毒供应中心工作人员必须有高度的责任感，遵守医院各项规章制度，认真履行岗位职责，严格遵守各项规章制度和技术操作流程、规范。

2. 制定并落实各种缺陷应急预案，护士长、组长和质量监测员应严格把好环节质量关，加强质量监控，做好质量检查督促和信息反馈工作。

3. 制定相应缺陷处理办法和应急预案，对薄弱环节和关键岗位重点监控，及时沟通，妥善处理。

4. 出现缺陷问题，当事人应及时报告并采取有效替代方案补救。

5. 定期对缺陷问题进行分析、讨论、评价，明确责任，及时整改，促进质量持续改进。

十一 消毒供应中心监测制度

1. 认真遵守各项监测技术操作流程，以实事求是的科学态度对待工作。
2. 负责灭菌器消毒灭菌效果监测。每日对灭菌锅进行空锅 B-D 试验。消毒员和主班每天抽查灭菌包化学指示胶带变色情况及工艺监测记录结果。每周二进行生物监测一次，送院感科由专职人员监测，以确定其灭菌效果。植入物应每锅进行生物监测，按规范做好相应记录，双人查对后放行。
3. 每月协助院感科对检查包装灭菌区、无菌物品储存发放区进行空气、物表、手表监测。
4. 对使用中的消毒液、清洗液浓度实行每日定时监测，每天至少 1 次，有记录。
5. 对一次性使用的无菌物品，每一批号的进货应要求厂家提供相应的产品合格检查报告单。
6. 对各病房出现的一次性使用无菌物品质量问题，应配合科室查找原因并向设备科、院感科、护理部汇报，同时做好物品替代方案和相关记录。
7. 对使用纯水应每天监测电导率、pH 值。
8. 各种监测结果应认真登记，妥善保管 3 年以上。发现问题应采取措施，立即改进，以保证质量符合要求。

十二 清洗、消毒、灭菌效果监测制度

1. 每次清洗、消毒、灭菌过程均有记录，并有清洗质量检查记录。
2. 每天均有对纯水电导率、pH 值的测定，有记录。
3. 使用中的消毒液、清洗液浓度实行不定时监测，使用前测定合格后方可使用，符合规范要求。
4. 每年对清洗机进行清洗质量监测，合格后方可使用。
5. 机械清洗器所用各项参数符合规范要求。
6. 各种灭菌过程每次均应进行工艺监测，并有关键参数记录。每个灭菌包进行化学监测。
7. 预真空压力蒸汽灭菌器每天第一锅进行 B-D 试验，双人核对合格后方可进行灭菌。
8. 每锅次进行标准包对照监测；每周对灭菌器进行生物监测。新灭菌器使用前及包装容器、摆放方式、排气方式等改变时，均必须先进行生物监测，合格后才能采用。凡是监测不合格，应立即停用灭菌器，查找原因，监测合格后重新启用灭菌器。
10. 对灭菌器大修后、移机、新安装，必须空锅行 3 次生物监测、3 次空锅 B-D 试验合格后，方可使用。
11. 每月配合院感科对医疗器械进行灭菌效果的监测。
12. 做好植入物每锅次的生物监测，双人查对合格后方可放行，对提前放行的外来植入器械，生物结果必须第一时间通知科室主任和手术室负责人，并做好相关记录。
13. 各种清洗、消毒、灭菌效果记录规范、客观真实，妥善保存 3 年以上。

十三 灭菌效果监测制度

1. 每次灭菌过程均应进行工艺监测，并有关键参数记录。
2. 每个灭菌包进行化学监测。
3. 预真空压力蒸汽灭菌器每天第一锅次进行 B-D 试验，合格后方可进行灭菌。
4. 每周对灭菌器进行生物监测。新灭菌器使用前及包装容器、摆放方式、排气方式等改变时，均必须先进行生物监测，合格后才能采用。
5. 凡是监测不合格的，应立即停用灭菌器，查找原因。大修、移机、新安装的灭菌器需行 3 次空锅生物监测、3 次空锅 B-D 监测合格后，才能用灭菌器。
6. 定期对所使用的消毒剂、灭菌剂及其他化学制剂进行监测。
7. 配合院感科对医疗器械进行灭菌效果的监测。
8. 做好植入物每锅次的生物监测，双人查对合格后方可放行。

十四 消毒供应中心职业安全防护制度

一、消毒供应中心个人防护要求

1. 遵守标准预防的原则，采取相应的措施。
2. 不同区域的工作人员，根据其工作性质采取不同的防护措施，穿戴相应的防护用品。
3. 去污区的工作人员应穿戴防护隔离衣、防水围裙、隔离鞋、隔离衣裤，戴双层防护手套，戴防护面罩，戴口罩。
4. 供应室工作人员应严格执行操作规程。
5. 工作人员能掌握基础的自我防护知识和标准预防知识。
6. 掌握暴露后危险性的评估，能及时采取应急处理，掌握暴露后的应急预案。
7. 科室备急救小药箱。

二、职业暴露防护措施

1. 手及皮肤表面接触血液、深层体液或可能受污染的器具后，应立即彻底冲洗。
2. 在任何情况下处理深层污染器械时必须戴手套。
3. 工作完成后尽快脱去被血液或体液污染的手套。
4. 脱去手套后，即使手套表面没有破损，也应立即清洗双手。
5. 在去污区工作中严格标准防护着装。