



西藏自治区县级医院 院感手册

主编◎陆燕燕 次珍



四川大学出版社



Australian Aid



西藏卫生能力建设项目由澳大利亚伯内特医学研究所
及澳大利亚红十字会代表澳大利亚贸易和外交部进行管理
Tibet Health Capacity Building Program is managed by the Burnet Institute in
association with the Australian Red Cross on behalf of Australian Department
of Foreign Affairs and Trade



Burnet Institute

澳大利亚伯内特医学研究院

本书由西藏卫生能力建设项目支持开发与资助出版



བོད་ལྗོངས་འབྲིང་བཞིན་རྒྱུས་ཕྱོགས་འཛུགས་སྐྱོན་ཞུས་གྲངས།
西藏卫生能力建设项目
Tibet Health Capacity Building Program

西藏自治区县级医院 院感手册

主编◎陆燕燕 次珍

XIZANG ZIZHIQU XIANJI YIYUAN YUANGAN SHOUCHE



四川大学出版社

责任编辑:蒋姗姗
责任校对:许奕
封面设计:严春艳
责任印制:王炜

图书在版编目(CIP)数据

西藏自治区县级医院院感手册 / 陆燕燕, 次珍主编.
—成都: 四川大学出版社, 2016. 9
ISBN 978-7-5614-9898-9

I. ①西… II. ①陆… ②次… III. ①县—医院—感
染—卫生管理—西藏—手册 IV. ①R197.323-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 216707 号

书名 西藏自治区县级医院院感手册
XIZANG ZIZHIQU XIANJI YIYUAN YUANGAN SHOUCE

主 编 陆燕燕 次 珍
出 版 四川大学出版社
地 址 成都市一环路南一段 24 号 (610065)
发 行 四川大学出版社
书 号 ISBN 978-7-5614-9898-9
印 刷 郫县犀浦印刷厂
成品尺寸 170 mm×240 mm
插 页 1
印 张 12
字 数 224 千字
版 次 2016 年 9 月第 1 版
印 次 2016 年 9 月第 1 次印刷
定 价 32.00 元



◆ 读者邮购本书, 请与本社发行科联系。
电话: (028)85408408 / (028)85401670 /
(028)85408023 邮政编码: 610065
◆ 本社图书如有印装质量问题, 请
寄回出版社调换。
◆ 网址: <http://www.scupress.net>

版权所有◆侵权必究

《西藏自治区县级医院院感手册》编委会

总顾问：王寿碧 西藏自治区卫生计生委常务副书记、副主任

顾问：王亚茜 西藏自治区卫生计生委书记

扎西顿珠 西藏自治区卫生计生委副主任

主编：陆燕燕 青海省交通医院 次珍 西藏自治区第二人民医院

副主编：来有文 西藏卫生能力建设项目办 才珍 西藏自治区卫生计生委

编委：(以姓氏笔画为序)

文雪燕 林芝市妇幼保健院 王航 西藏卫生能力建设项目

王丽萍 日喀则昂仁县人民医院 仁青群宗 山南地区妇幼保健院

布赤 那曲安多县人民医院 白玛卓嘎 日喀则市妇幼保健院

朱晓红 青海省交通医院 米玛琼吉 那曲地区妇幼保健院

刘晨 西藏卫生能力建设项目 次仁卓玛 山南地区妇幼保健院

次仁白玛 山南隆子县人民医院 次仁卓玛 山南加查县人民医院

多卓 山南加查县人民医院 李敏 西藏卫生能力建设项目

陈雪皎 西藏卫生能力建设项目 陈若男 西藏卫生能力建设项目

金银川 西藏卫生能力建设项目 卓玛 日喀则康马县人民医院

洛桑德吉 日喀则萨迦县人民医院 洛桑曲珍 日喀则定日县人民医院

格桑卓嘎 日喀则仁布县医院 索朗卓玛 林芝波密县人民医院

斯南拥宗 昌都芒康县卫生服务中心

序

在党中央、国务院的亲切关怀下，在自治区党委、政府的坚强领导下，按照国家 and 自治区的总体部署要求，我区各级卫生计生部门和广大卫生工作者始终大力推进具有中国特色、西藏特点的医疗卫生体制改革实践，我区深化医疗卫生体制改革工作稳步实施。以拉萨为中心，覆盖城乡的医疗卫生服务网络基本建立，卫生队伍不断壮大，农牧区保障水平显著提高，国家基本药物制度全面实施，医疗卫生服务面和可及性不断扩大，深化改革成果惠及广大人民群众。为全面深化我区医疗卫生体制改革，2014年我区印发了《西藏自治区关于公立医院改革的指导意见》，确定了我区公立医院改革的指导思想、总体目标，以及完善公立医院服务体系，改革公立医院管理体制、内部运行机制、补偿机制，加强公立医院管理，改革公立医院监管机制六项重点任务。我区以加强内涵建设为主要内容的公立医院改革工作全面启动。

为进一步做好我区深化医疗改革的工作，特别是深入推进县级公立医院改革工作，进一步加强县级医院院感管理水平和服务能力，不断规范县级医疗机构院感标准化操作及管理，中国-澳大利亚西藏卫生能力建设项目办公室按照国家关于县级医疗机构卫生服务技术规范要求，紧密结合我区实际，以加强和改进县级医疗机构院感管理，增强医疗卫生技术人员的院感意识，提升医疗卫生服务质量为目标，邀请自治区卫生计生委、青海省交通医院、西藏大学和自治区第二人民医院等多方专家，参阅区内外大量文献资料，在总结我区县级医院院感管理工作经验的基础上，组织专家编撰了《西藏自治区县级医院院感手册》一书。该书章节扼要、内容精练、实用性强，完全符合我区县级医院的实际情况，完全符合我区公立医院“关于强化以内涵建设为主要内容的公立医院内部管理，努力让群众看好病，基本实现大病不出县和人人享有基本医疗卫生服务，保障人民群众健康和生命安全”的医疗改革总体目标要求。

《西藏自治区县级医院院感手册》是增强县级医院院感意识，规范院感管理工作流程，帮助建立院感管理监控体制，指导县级医院院感人员工作实践的重要参考书目和业务指导手册，将为进一步提升县级医院管理水平和服务能力发挥积极作用，为“健康西藏”建设奠定坚实的基础。

编委会

2016年4月

目 录

第一章 医院感染概述	(1)
一、医院感染	(1)
二、医院感染管理	(1)
三、医院感染管理三级网络组织	(1)
四、医院感染管理的目的	(1)
五、医院感染管理措施	(1)
六、医院感染管理委员会的组成	(2)
七、医院感染监测	(2)
八、医院感染监测的目的	(2)
九、医院感染监测的主要内容	(2)
十、医院感染发病情况的监测内容	(2)
十一、临床科室感染监控小组职责	(3)
十二、医务人员在医院感染管理中的职责	(3)
十三、医院感染重点部门	(3)
十四、医院感染病例的报告要求	(4)
十五、医院感染暴发	(4)
十六、医院感染暴发的处理流程	(4)
十七、医院感染的传播	(5)
十八、医院感染的感染途径	(5)
十九、接触传播	(5)
二十、现代医院感染的危险因素	(5)
二十一、医院感染的分类	(5)
二十二、属于医院感染的情况	(6)
二十三、不属于医院感染的情况	(6)
二十四、医院感染的特点	(6)

二十五、二重感染	(6)
二十六、医院感染的发病率及其意义	(7)
二十七、医院感染例次发病率	(7)
二十八、医院感染发病率的控制指标	(7)
二十九、医院感染监测的重点对象	(7)
三十、医院感染的主要病原体	(7)
三十一、医院感染病原体的特点	(7)
三十二、引起医院感染的常见细菌	(8)
三十三、预防医院感染的主要措施	(8)
三十四、医源性感染	(8)
第二章 标准预防与职业防护	(9)
一、标准预防	(9)
二、标准预防的特点	(9)
三、标准预防的措施	(9)
四、医务人员分级防护原则及适应对象	(10)
五、穿戴防护用品应遵循的程序	(11)
六、脱摘防护用品应遵循的程序	(11)
七、防护用品使用的注意事项	(11)
八、口罩的种类及适用情况	(11)
九、正确佩戴口罩的方法	(12)
十、摘除口罩的方法	(14)
十一、无菌手套脱戴方法	(14)
十二、隔离衣与防护服穿脱方法	(16)
十三、职业暴露	(18)
十四、职业暴露的途径	(18)
十五、职业暴露常见原因	(18)
十六、职业暴露的主要预防措施	(18)
十七、注射安全与安全注射的措施	(19)
十八、医务人员发生职业暴露后的紧急处理措施	(19)
十九、职业暴露后的报告处理	(20)
二十、锐器伤后处理流程图	(20)
二十一、乙肝职业暴露处理方法与报告流程图	(21)

二十二、丙肝职业暴露处理方法与报告流程图	(22)
二十三、梅毒职业暴露处理方法与报告流程图	(23)
二十四、HIV 职业暴露处理方法与报告流程图	(24)
第三章 手卫生	(25)
一、手卫生	(25)
二、洗手	(25)
三、卫生手消毒	(25)
四、外科手消毒	(25)
五、常居菌	(25)
六、暂居菌	(26)
七、手消毒剂	(26)
八、速干手消毒剂	(26)
九、免冲洗手消毒剂	(26)
十、手卫生设施	(26)
十一、临床工作中哪些情况下应洗手	(27)
十二、手卫生的五个重要时刻	(28)
十三、临床工作中哪些情况下应进行手消毒	(28)
十四、医务人员在哪些情况下应先洗手，然后进行手卫生消毒	(28)
十五、“七步洗手法”具体步骤	(28)
十六、外科手消毒应遵循哪些原则	(29)
十七、外科洗手方法与要求	(29)
十八、外科手消毒方法	(30)
十九、手卫生效果的监测	(30)
二十、洗手前应进行的准备	(31)
二十一、临床工作中应戴清洁手套的情况	(31)
二十二、临床工作中应戴无菌手套的情况	(31)
二十三、手卫生依从性	(31)
二十四、手卫生依从性调查计算方法	(31)
二十五、提高手卫生依从性的干预措施	(32)
第四章 清洁、消毒、无菌原则	(33)
一、清洁	(33)
二、消毒	(33)

三、灭菌	(33)
四、高度危险性物品	(33)
五、中度危险性物品	(33)
六、低度危险性物品	(34)
七、灭菌水平	(34)
八、高水平消毒	(34)
九、中水平消毒	(34)
十、低水平消毒	(34)
十一、生物指示剂	(35)
十二、消毒灭菌的基本原则	(36)
十三、影响消毒灭菌效果的主要因素	(36)
十四、无菌物品管理	(37)
十五、无菌技术	(37)
十六、无菌区	(37)
十七、无菌技术的操作原则	(37)
十八、各类灭菌物品的有效期	(38)
十九、无菌治疗盘及各种溶液开启后的有效时间	(38)
二十、治疗车上下层分区	(38)
二十一、医务人员在手术操作过程中应当遵循的基本要求	(38)
二十二、外科换药顺序	(39)
二十三、医疗机构使用的医疗器械、器具应达到的要求	(39)
二十四、一般诊疗用品的消毒	(39)
二十五、室内空气的消毒方法	(39)
二十六、抹布、拖把的消毒	(41)
二十七、地面的清洁与消毒	(41)
二十八、各类物体表面消毒	(41)
二十九、皮肤与黏膜消毒	(42)
三十、接触黏膜的医疗器具如何清洁与消毒	(42)
三十一、医院消毒灭菌标准中不得检出的致病微生物主要指什么病 原菌	(43)
三十二、一次性使用卫生用品	(43)
三十三、一次性使用医疗用品	(43)

三十四、一次性使用医疗卫生用品的“三证”具体指什么	(43)
三十五、使用一次性无菌医疗用品过程中若发生热原反应、感染或其 他异常情况时应如何处理	(43)
三十六、临床使用一次性医疗用品前的检查	(43)
第五章 常用消毒、灭菌药械及使用方法	(44)
一、常用的消毒灭菌方法	(44)
二、物理消毒灭菌法	(44)
三、化学消毒灭菌法	(44)
四、生物消毒灭菌法	(48)
五、消毒产品分类管理	(48)
六、消毒产品经营、使用单位索证的要求	(49)
七、消毒产品的经营、使用单位监督要求	(49)
八、无菌保证水平 (SAL)	(49)
九、消毒因子作用水平	(50)
十、理想化学消毒剂的特点	(50)
十一、常用物理消毒法	(50)
十二、常用化学消毒剂	(53)
十三、常用化学消毒剂浓度配制方法	(70)
十四、使用中的消毒液、灭菌剂监测规定	(71)
十五、消毒剂及消毒、灭菌物品合格的标准	(71)
第六章 消毒供应中心基本知识	(72)
一、复用诊疗器械规范清洗的意义	(72)
二、消毒供应中心 (CSSD)	(72)
三、卫生部 (国家卫生和计划生育委员会) 供应室规范性文件	(72)
四、新标准的要求	(73)
五、去污区	(73)
六、检查、包装及灭菌区	(73)
七、无菌物品存放区	(73)
八、去污	(73)
九、外来医疗器械	(74)
十、CSSD 的建筑要求	(74)
十一、CSSD 的人员要求	(75)

十二、CSSD 的设备	(75)
十三、CSSD 的防护要求	(75)
十四、CSSD 的耗材	(76)
十五、CSSD 的包装材料	(76)
十六、重复使用诊疗器械的清洗程序	(77)
十七、污染器械和物品的处理	(78)
十八、清洗前预处理	(78)
十九、消毒供应中心对污染器械和物品的回收	(78)
二十、手工清洗	(78)
二十一、机械清洗	(79)
二十二、被朊毒体、气性坏疽及突发原因不明的传染病病原体污染的 诊疗器械、器具和物品的处理流程	(79)
二十三、器械和物品的干燥	(80)
二十四、为什么不能使用石蜡油润滑器械	(80)
二十五、器械和物品的检查	(80)
二十六、为什么开放式的储槽不能用于灭菌物品的包装	(81)
二十七、全棉布与一次性包装材料的对比	(81)
二十八、敷料的包装	(82)
二十九、金属器械的包装	(82)
三十、器械和物品的包装	(82)
三十一、预真空灭菌器为什么不能使用绳子包裹	(82)
三十二、灭菌后过期物品的处理	(83)
三十三、器械和物品的灭菌	(83)
三十四、压力蒸汽灭菌	(84)
三十五、干热灭菌	(90)
三十六、低温等离子灭菌	(90)
三十七、灭菌物品的储存	(92)
三十八、灭菌物品的发放	(93)
三十九、消毒供应中心标准工作流程	(93)
第七章 洁净手术室基础	(94)
一、洁净手术室的目的是	(94)
二、何为洁净手术室	(94)

三、空气净化装置	(94)
四、过滤器分类	(94)
五、手术室净化级别	(95)
六、洁净手术间的用途	(95)
七、人流、物流的管理	(95)
八、器材物品的管理	(96)
九、层流净化的管理	(96)
十、洁净手术室污染途径	(97)
十一、洁净手术室的日常维护	(97)
十二、洁净手术室空气洁净技术维护与保养要求	(98)
十三、特殊感染手术的管理	(98)
十四、手术室温控管理	(98)
第八章 医疗废物管理	(99)
一、医疗废物	(99)
二、医疗废物分类	(99)
三、感染性废物	(99)
四、损伤性废物	(99)
五、病理性废物	(100)
六、药物性废物	(100)
七、化学性废物	(100)
八、非医疗废物	(101)
九、使用后一次性医疗用品如何处理	(101)
十、产妇分娩后胎盘的处理	(101)
十一、医疗废物的分类收集	(101)
十二、收集医疗废物时的注意事项	(101)
十三、医疗废物的封装及存放要求	(102)
十四、医疗废物的登记要求	(102)
十五、医疗废物暂时贮存点设置要求	(102)
十六、无害化处理	(103)
十七、医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时的报告	(103)
十八、医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散时的处理	(103)
第九章 抗菌药物管理	(104)

一、抗菌药物	(104)
二、抗生素	(104)
三、抗菌谱	(104)
四、抗菌活性	(104)
五、抗菌药物按作用时间分类	(104)
六、根据药代动力学分类	(104)
七、抗菌药物种类	(105)
八、最低抑菌浓度	(106)
九、最低杀菌浓度	(106)
十、药物半衰期	(106)
十一、细菌耐药性	(106)
十二、天然耐药性	(106)
十三、获得性耐药性	(106)
十四、微生态失调	(107)
十五、抗菌药物分级管理原则	(107)
十六、抗菌药物分级使用具体办法	(107)
十七、国家卫生和计划生育委员会的抗菌药物控制指标	(108)
十八、如何判断抗菌药物临床应用的正确性与合理性	(108)
十九、抗菌药物治疗性应用的基本原则	(108)
二十、联合应用抗菌药物的指证	(108)
二十一、外科预防性应用抗菌药物的给药方法	(109)
二十二、抗菌药物使用情况监测	(109)
二十三、住院患者抗菌药物使用率及治疗用抗菌药物病原学送检率	(109)
二十四、住院患者使用或调整抗菌药物时病历记录要求	(109)
二十五、住院患者使用抗菌药物采集病原学样本的最佳时间	(109)
二十六、加强抗菌药物管理,建立抗菌药物规章制度、组织机构	(109)
第十章 传染病管理	(110)
一、传染	(110)
二、传染病	(110)
三、传染病隔离	(110)
四、隔离的种类	(110)
五、隔离标志	(111)

六、疫源地消毒	(111)
七、随时消毒	(111)
八、终末消毒	(111)
九、国家的传染病管理方针	(111)
十、法定传染病分类	(111)
十一、传染病疫情报告责任人	(112)
十二、传染病报告时限	(112)
十三、未按照规定执行传染病相关工作进行处罚的情况	(112)
十四、各类法定传染病报告率	(113)
十五、传染病报告卡填写要求	(113)
十六、传染病报告病例分类	(115)
十七、传染病报告种类	(115)
十八、传染病报告登记	(115)
十九、艾滋病主要传染源	(115)
二十、HIV 主要存在感染者的哪些体液中	(115)
二十一、HIV 的传播途径	(115)
二十二、HIV 的易感人群	(116)
二十三、医务人员预防艾滋病病毒感染应当遵照的原则	(116)
二十四、艾滋病病毒职业暴露分级	(116)
二十五、经血传播性肝炎 (HBV、HCV、HDV) 的隔离预防措施	(116)
第十一章 多重耐药菌管理	(118)
一、多重耐药菌	(118)
二、常见的多重耐药菌	(118)
三、耐药菌增加的原因	(118)
四、多重耐药菌产生和扩散的原因	(118)
五、多重耐药菌的易感人群	(119)
六、细菌耐药性的危害	(119)
七、多重耐药菌的处理原则	(119)
八、细菌耐药监测及预警机制	(119)
九、多重耐药菌的预防措施	(120)
十、多重耐药菌感染患者的隔离控制措施	(121)

附录 1	医院感染管理相关法律、法规、规章、规范、标准及颁布时间	(123)
附录 2	医院感染诊断标准 (试行)	(125)
附录 3	环境卫生学监测	(145)
附录 4	青海省医疗机构抗菌药物临床应用分级管理目录 (2013 年版)	(148)
附录 5	消毒因子及其相应消毒器械清单	(151)
附录 6	指示物清单	(153)
附录 7	医院感染管理考核标准	(154)
附录 8	医院常用物品消毒灭菌方法 (根据医院实际情况参考)	(165)

第一章 医院感染概述

一、医院感染

医院感染是指住院患者在医院内获得的感染，既包括在住院期间发生的感染，也包括在住院时获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

二、医院感染管理

医院感染管理是各级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊疗和控制的活动。

三、医院感染管理三级网络组织

医院感染管理三级网络组织依次是医院感染管理委员会、医院感染管理科、各科室医院感染监控小组。

四、医院感染管理的目的

通过采取有效的预防与控制措施，达到预防和控制患者以及医院工作人员的医院感染，使医院感染的发生率降到最低水平。

五、医院感染管理措施

- (1) 按照消毒、无菌原则操作。
- (2) 合理使用抗菌药物。
- (3) 重点部门感染管理。
- (4) 一次性使用医疗器械的管理。
- (5) 消毒药械的管理。