

政管理规范之十四

ZHENG GUANLI GUIFAN

主编 张镇静 霍孝蓉

消毒供应中心(室)

建设管理规范

东南大学出版社

医政管理规范之十四

消毒供应中心(室)建设 管理规范

东南大学出版社

· 南 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

消毒供应室建设管理规范/张镇静,霍孝蓉主编.

—南京:东南大学出版社,2006.1

(医政管理规范系列丛书)

ISBN 7-5641-0180-6

I. 消... II. ①张... ②霍... III. 医院—消毒—
—管理—规范—中国 IV. R187-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 123460 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编:210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本:850mm×1168mm 1/32 总印张:59.50 总字数:1599 千字

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~3000 册 总定价:120.00 元(共 10 册)

(凡因印装质量问题,可直接与读者服务部调换。电话 025-83792328)

医政管理规范编委会

主任委员:唐维新

副主任委员:郑必先 李少冬 卢晓玲

委员:(以下按姓氏笔画顺序排列)

马剑平	方佩英	孙邦贵	刘乃丰	戎火泉
汤仕忠	刘歆农	朱 晞	李照金	张金宏
张镇静	杨寄春	陈鼎荣	周 伟	易利华
范钦和	胡万进	赵淮跃	俞 军	陈小康
曹金海	韩光曙	程崇高	蒋 忠	蔡忠新
潘淮宁	霍孝蓉			

秘 书:张金宏(兼) 俞荣华 夏林浩

医政管理规范之十四

《消毒供应中心(室)建设管理规范》

编写人员

主 编 张镇静 霍孝蓉

副主编 王绍红 宋 瑾 张苏明

编 者 (以姓氏笔画排序)

王 琳 王易非 刘慧生 朱兰坚 张春玉
钟建华 赵莉萍 夏 静 姜亦虹

序

医政管理规范、临床操作常规、诊疗技术标准是医院工作和医务人员医疗行为的基本依据,是医院工作科学化、规范化、制度化、标准化的重要保证。自 20 世纪 80 年代初以来,江苏省卫生厅陆续出台了《病历书写规范》等多部医院管理规范、临床操作常规和诊疗技术标准。多年的实践证明,这些规范、常规、标准具有一定的科学性和实用性,对加强医院科学管理、提高医疗护理质量、保障医疗安全,发挥了良好的作用。面对医疗卫生法律法规逐步健全,当代医学科学技术迅猛发展,先进临床诊疗技术的广泛应用,医学模式转变,人民群众医疗服务需求不断增长的新形势,原有的规范急需进行修订和完善,尚未制定的规范、常规与标准也急待制订。为此,江苏省卫生厅委托江苏省医院管理学会在原有规范和广泛征求意见的基础上,组织有关专家修改、编写了医政管理规范系列丛书,并将陆续出版发行。这一系列规范、常规、标准除了在文字上力求精练、明确外,在内容上尽量体现“全面、新颖、实用”三大特色。所谓“全面”,是指内容尽量涵盖现有施行的医疗卫生法律、法规、规章、规范、常规、标准;所谓“新颖”,是指吸取了临床、医技等各学科、领域的新理论、新技术、新成果,适应了医疗卫生管理法律、法规的新规定、新要求、新举措;所谓“实用”,是指从当前医院管理和临床、医技工作的实际出发,力求切实可行,同时又适当考虑到发展的前景,既立足江苏,又面向全国,以便更好地适应医政管理和医院工作的需要。这一系列的规范、常规和标准,是各级医政管理工作者、各级各类医院和广大医务人员今后一段时期工作的指南、行为的向导、管理的规范、诊疗的依据,对深化医院各项改革、加强医院科学管理、提高医疗技术水平、规范医务人员行为、保障医疗安全必将发挥重要作用。同时,这一系列规范、常规和标

准也可作为医学院校卫生管理专业、临床、医技和护理等专业教师、学生教学参考用书。

由于修订、编写的时间、水平等诸多因素限制,难免有不当之处,敬请提供意见,以便进一步完善、提高。对参加修订、编写的各位医政和医院管理者、临床专家、教授的辛勤劳动和奉献精神,在此深表谢意!

唐维新

前 言

随着医学科学技术的发展,医疗技术的进步,医院感染问题日益突出,并已成为影响医疗质量的重要因素之一。作为医院的重要部门——消毒供应中心(室),其工作质量与医院感染密切相关,其业务也与医院临床各科有着不可分割的联系。供应室是医院消毒灭菌的集中场所,是无菌物品周转的物流中心,是医疗护理质量的重要保障。

近年来,医院消毒供应中心(室)的重要性逐步被人们所认识,其建设也逐步得到医院管理者的重视,在人力、物力、财力诸多方面给予了关注和投入。各医院在对消毒供应中心(室)进行改建、扩建的过程中都遇到了一些实际问题,包括选址、设计、布局、设备配备、人员配置、规范管理等,大家十分期盼能有一指导性的建设管理规范给予参考。江苏省卫生厅在组织编写医政管理规范系列丛书时,顺应医院发展的需要,将《消毒供应中心(室)建设管理规范》纳入了计划之中,这在江苏省甚至全国都是第一次。在编写中,我们查阅相关资料,进行实地考察,多次征求意见,并根据江苏省的实际情况,借鉴国内外先进经验,力求在编写内容上既有实用性又有所创新,使之在消毒供应中心(室)建设管理中起到“领航”作用。编写规范的过程是学习的过程,全体编者衷心希望通过我们的努力,能为消毒供应中心(室)科学化、规范化建设尽微薄之力,也为创建基本现代化医院和迎接第二周期等级医院评审做一些实实在在的工作。

本规范主要适用于二级以上医院。考虑到医院现代化的快速发展,本规范力求高标准、严要求;在面积要求、设备配置、人员管理以及操作规范等具体方面尽量做到细化、量化;并编入了一些与

消毒供应中心(室)工作十分密切的规范资料和相关知识,以方便各医院参照执行和具体实施。

由于我们的专业知识和水平有限,难免有不足之处,诚挚地希望护理同道们惠予指正。

编 者
2005 年 9 月

目 录

第一章 消毒供应中心(室)的性质与任务	
第一节 消毒供应中心(室)的性质	(2)
第二节 消毒供应中心(室)的任务	(2)
第二章 消毒供应中心(室)分类	
第一节 分散式消毒供应中心(室)	(3)
第二节 集中式消毒供应中心(室)	(3)
第三章 消毒供应中心(室)的设计及布局要求	
第一节 消毒供应中心(室)的地理位置	(4)
第二节 消毒供应中心(室)的面积指标	(4)
第三节 消毒供应中心(室)的区域划分及流程	(5)
第四节 消毒供应中心(室)的其他建筑要求	(6)
第四章 消毒供应中心(室)的设备配置	
第一节 消毒供应中心(室)基本设备配置	(7)
第二节 消毒供应中心(室)标准设备配置	(7)
第五章 消毒供应中心(室)的组织管理与业务要求	
第一节 消毒供应中心(室)组织管理	(8)
第二节 消毒供应中心(室)人员业务管理要求	(9)
第六章 消毒供应中心(室)规章制度与人员职责	
第一节 消毒供应中心(室)规章制度	(10)
第二节 消毒供应中心(室)人员职责	(16)

第七章 消毒供应中心(室)岗位操作规程及质量标准

第一节 消毒供应中心(室)岗位操作规程…………… (18)

第二节 消毒供应中心(室)质量标准…………… (20)

第八章 消毒供应中心(室)管理业务知识及相关指标

第一节 消毒供应中心(室)有关术语…………… (23)

第二节 消毒供应中心(室)建筑面积计算公式…………… (27)

第三节 消毒供应中心(室)压力蒸汽灭菌设备配置估算方法
…………… (28)

第四节 消毒供应中心(室)常用设备操作规程…………… (30)

第五节 消毒供应中心(室)无菌包内容物一览表…………… (35)

第六节 选择消毒灭菌方法的原则…………… (39)

第七节 消毒供应中心(室)灭菌效果监测方法…………… (41)

附录

附录一 江苏省医院消毒供应中心(室)验收标准(试行) ……
…………… (44)

附录二 消毒管理办法…………… (51)

附录三 医院感染管理规范(试行)…………… (59)

附录四 医疗卫生机构消毒技术规范…………… (94)

附录五 内镜清洗消毒技术操作规范(2004年版) …… (187)

附录六 医疗废物管理条例…………… (195)

附录七 医疗卫生机构医疗废物管理办法…………… (206)

附录八 医疗废物分类目录…………… (217)

江苏省医院消毒供应中心(室) 建设管理规范

消毒供应中心(室)的建设应根据医院的规模及其承担的工作任务不同有所区别。卫生部于 1988 年 2 月以(88)卫医字第 6 号文向各有关部门和单位颁发了《医院消毒供应室验收标准(试行)》,从建筑布局、人员编制、设备条件、领导体制和管理要求五个方面,对消毒供应中心(室)提出了比较具体的要求。随着医学科学技术的迅猛发展,先进诊疗技术在临床的广泛应用,以及医疗护理模式的转变,对消毒供应中心(室)提出了越来越高的要求。我们参照卫生部 1988 年颁发的《医院消毒供应室验收标准(试行)》及 2002 年版《医院消毒技术规范》,结合江苏省实际情况编写了本规范,力求使江苏省各级医疗机构的消毒供应中心(室)的建设和管理更健全、更规范。

第一章 消毒供应中心(室)的性质与任务

第一节 消毒供应中心(室)的性质

消毒供应中心(室)是医院消毒灭菌系统中具备清洗、消毒、灭菌功能的核心部门,是无菌物品供应周转的物流中心,是临床医疗服务的重要保障科室。消毒供应中心(室)已成为一个独立的专业领域,依据消毒学的理论、方法和技术,去除和杀灭病原微生物,其工作质量与医院感染的发生密切相关,直接影响医疗护理质量和病人安全。

第二节 消毒供应中心(室)的任务

1. 根据临床科室需要,制作各种治疗包、器械包、布类包及敷料,经灭菌后供全院使用。
2. 按照医院感染管理有关规定,建立并健全各项制度、操作规程、质控措施,确保临床医疗用品使用安全。
3. 参与部分一次性使用的无菌医疗用品的院内管理。
4. 建立医院计算机网络中心系统,使物品供应流程更加便捷,物资管理更加经济科学。
5. 不断研究、改进工作内容和方法,保证及时有效的物品供应;实施在职人员培训,提高服务质量。

第二章 消毒供应中心(室)分类

根据手术室与消毒供应中心(室)的相关性可将消毒供应中心(室)分类如下:

第一节 分散式消毒供应中心(室)

分散式消毒供应中心(室)又可分为以下两种形式:

1. 第一种形式:医院内消毒灭菌工作由功能相对独立的消毒供应中心(室)和手术室供应室完成。

消毒供应中心(室):负责除手术室以外的临床各科室可重复使用物品的处理和供应。

手术室供应室:负责手术室内器械及物品处理和供应。

2. 第二种形式:除处理及供应临床各科室可重复使用物品以外,还负责完成手术室物品处理的部分步骤(如灭菌)。

第二节 集中式消毒供应中心(室)

全院所有需要消毒灭菌的物品全部集中到供应中心(室)统一处理。整个过程由专业人员规范化操作,减少污染扩散,减少人员及设备的投入,提高工作效率,便于全院的质量控制和管理,有利于操作的安全性及经济上的合理性,是国际及国内新建医院消毒供应中心(室)管理模式的发展趋势。

第三章 消毒供应中心(室)的设计及布局要求

第一节 消毒供应中心(室)的地理位置

消毒供应中心(室)的地理位置应靠近临床科室,方便临床物品供应和运输;有较好的通风采光条件;周围环境清洁,无异味,无粉尘,无污染源(如垃圾集中场所、公厕、煤堆等)。

第二节 消毒供应中心(室)的面积指标

200~800张床位医院的集中式消毒供应中心(室),执行1996年施行的《综合医院建设标准》,即:200张床位医院消毒供应中心(室)建筑面积229平方米,300张床位327平方米,400张床位398平方米,500张床位474平方米,600张床位578平方米,700张床位655平方米,800张床位709平方米;分散式消毒供应中心(室)的建筑面积总和,应比集中式高5%以上。

1000张床位医院的集中式消毒供应中心建筑面积不宜小于800平方米。

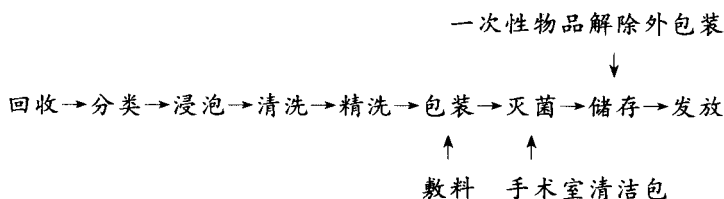
20张床位医院的消毒供应室使用面积不宜小于40平方米。

新建消毒供应中心(室),宜按规划发展的床位数确定消毒供应中心(室)的面积;达标验收时,按即时编制床位数计算面积指标。

第三节 消毒供应中心(室)的区域划分及流程

消毒供应中心(室)应形成相对独立的区域,以避免无关人流、物流的干扰。要合理安排可重复使用物品的回收、无菌物品发放、清洁物品递送和工作人员进出的通道。

一、消毒供应中心(室)的工作流程



该工作流程为强制性通行路线,不得逆行。在安排房间的功能时,不得出现违反强制性通行路线的物流交叉点。

二、消毒供应中心(室)的分区

按工作流程分为三区,即污染区、清洁区、无菌区。这三区必须做到分区明确,区与区之间可用设备或墙等实际屏障隔断,有明显标志,无交叉。

1. 污染区:包括重复使用物品分类、浸泡、去热原、清洗、回收车冲洗等区域。

2. 清洁区:包括器械打包、敷料制作、物资存放、接收临床各科室(手术室)清洁自备包、质量监测等区域。

3. 无菌区:包括无菌物品储存和发放等区域、一次性无菌物品解除外包装后储存在无菌区;储存间外部的发放空间和下送车存放空间应按清洁区要求管理。

为了使人流的合理行走和便于管理,消毒供应中心(室)内还需合理安排工作人员办公生活区。主要有:更衣室、卫浴间、护士长办公室、工作人员学习室及休息室等。该区域属于清洁区范畴,但必须与操作区域分开,成为相对独立的区域。

消毒供应中心(室)工作人员进出无菌区,宜先通过缓冲间

(区)。该区域应具有卫生处置条件。

第四节 消毒供应中心(室)的其他建筑要求

1. 选材适宜。天花板应光滑无缝隙;墙壁要便于清洗和消毒;墙角宜采用弧形设计以减少死角。地面要求防滑、易清洗、防腐蚀,清洁区耐冲洗、污染区耐酸碱。

2. 有较好的室内采光和通风设计。编制床位大于 800 张的医院,无菌间应采用中央空调系统和正压空气净化装置,使室内温度保持在 18~22℃、湿度 35%~60%。400 张床位以上的医院,应逐步采用中央空调系统和正压空气净化装置。

3. 无菌物品发放,应通过传递箱(窗)或缓冲间(区)完成交接。灭菌自备包由科室自取的消毒供应中心(室),可采用连杆锁式密闭传递箱,灭菌物品下送为主的消毒供应中心(室),则宜通过缓冲间(区)发放,缓冲间(区)可采用不能同时开启的自控双门形成。

4. 无菌物品储存间应采用中空玻璃窗或双层外窗,400 张床位以上的医院,宜配备除湿机。

5. 灭菌间要解决好热蒸汽的快速排放问题。

6. 地漏和下水道出口应采取防鼠措施,宜采用防返溢式地漏和下水道。

7. 一般情况下,医院的消毒供应中心(室)应集中设置。消毒供应中心(室)要有与手术室等感染控制重点科室专用的污染和无菌物品电梯或通道。当条件受到限制需分解设置时,必须征得医院审批机构的同意。其中“清洗→精洗→包装”、“灭菌→储存→发放”这两段工作流程不能分解。