



问道医院物业管理实务
破解医院后勤服务难题



精益医院物业管理实践丛书
武汉市黄鹤英才（现代服务）计划资助项目

精益医院物业管理实践 ——服务规范图文版

李亚萍◎主编



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>



精益医院物业管理实践丛书

武汉市黄鹤英才（现代服务）计划资助项目

精益医院物业管理实践 ——服务规范图文版

主 编 李亚萍

副主编 范国章 杨炳煌 连瑞卿

参 编 张世强 柯汉胜 杨正国

郑伯翔 袁卫华 陈 娟

韩 静 孙圣强 邓 超

胡朝晖



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

内 容 简 介

本书是“精益医院物业管理实践丛书”之一。

本书内容被整合成三个部分四个章节,内容包括职业暴露及防护、服务人员基础要求、常规医院物业管理服务项目和医院物业管理特殊服务。采用图文并茂的形式,阐述了医院物业管理服务的操作流程和方法,使其一目了然、通俗易懂。

本书既适用于医院物业管理服务的从业人员和管理者,也适用于相关专业学生。

图书在版编目(CIP)数据

精益医院物业管理实践:服务规范图文版/李亚萍主编. —武汉:华中科技大学出版社,2017.12
ISBN 978-7-5680-3222-3

I. ①精… II. ①李… III. ①医院-物业管理-商业服务-规范 IV. ①R197.32-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 181625 号

精益医院物业管理实践——服务规范图文版

李亚萍 主编

Jingyi Yiyuan Wuye Guanli Shijian——Fuwu Guifan Tuwenban

策划编辑:荣 静

责任编辑:谢贤燕

封面设计:原色设计

责任校对:李 琴

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

电话:(027)81321913

武汉市东湖新技术开发区华工科技园

邮编:430223

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:湖北新华印务有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:10

字 数:219 千字

版 次:2017 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:49.80 元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换

全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务

版权所有 侵权必究

序

物业管理行业进入中国不过 30 多年,医院物业管理的起步就更晚了,但一群致力于医院物业管理服务的拓荒者揣着梦想和情怀,不忘初心,坚持匠心,用 20 多年的时间为之求索、为之奋斗、为之奉献,在艰辛的创业征程上,披星戴月,辛勤劳作,留下了向上登攀的管理路径,只为了用专业的匠人精神,支撑起中国医院物业管理从无到有、从弱到强的成长和壮大。

时至今日,当他们用智慧的双手,拿起笔来记载创业的历史时,我们看到了他们的成长和成功,他们的成长过程也折射出医院物业管理作为一个特殊行业的艰辛和不易。正如现代管理学之父彼得·德鲁克曾指出:在所有的组织中,医院的流程是最复杂的。与医院流程密不可分的医院物业管理,太需要从曾经的拓荒者的探索实践中,集医院物业管理服务的众多有识之士的智慧,汇医院物业管理服务企业的实践经验,构建属于医院物业管理行业的理论体系,为行业的创新发展点亮一盏不灭的灯,照亮后来人前行的方向。

武汉同济物业管理有限公司李亚萍主编的“精益医院物业管理实践丛书”,正是我们这一代医院物业管理创业者的情怀释放和历史担当之作。本丛书从医院物业管理服务的基础知识、操作实务、理论探讨入手,实现了理论性与实践性、知识性与实操性、前瞻性与务实性、延展性与实效性的有机结合,既是医院物业管理的系列教材,也是医院物业管理的研究丛书,更是医院物业管理服务人员的实操读本。

在新医改的今天,该丛书关注医院后勤社会化改革的热点,借助智能化的互联网工具,提高技术含量,再造移动后勤服务管理路径,提升服务品质,实现后勤的降本增效和物业的节能降耗,发挥实务指南的积极作用,预示着重塑医院物业管理价值的时代已经到来。

中国物业管理协会会长:

沈建忠

前言

习近平总书记在中国共产党第十九次全国代表大会报告中指出,建设知识型、技能型、创新型劳动者大军,弘扬劳模精神和工匠精神,营造劳动光荣的社会风尚和精益求精的敬业风气。而“精益医院物业管理实践丛书”是武汉同济物业管理有限公司的专业人士经过近 20 年的工作实践和潜心研究,总结经验,提炼精粹,精心编撰的一套相对全面、完整的关于医院物业管理服务的系列图书。

作为中国第一批医院物业管理的先行者,我们在近 20 年的医院物业管理服务中,瞄准行业新水平,敢于创新、勇于实践、善于求索、乐于奉献,汇 20 年物业管理服务之结晶,集 40 家医院后勤服务之精华,以行业标准为指南,以服务规范为准则,回答了中国医院物业管理的业内人士“做什么,怎样做,做得怎样”的问题。

《精益医院物业管理实践——服务规范图文版》一书采用彩图和表格等形式,阐述了医院物业管理服务的操作流程和方法,使之一目了然,通俗易懂,使不同层次的从业人员都能熟练掌握医院物业管理服务规范,并使从业人员在操作过程中能够干净利落、对标作业,成为医院物业管理的行家里手。这套“精益医院物业管理实践丛书”既是操作人员的必学教程,又是管理人员的培训教案。

作为湖北省服务业标准化试点项目的践行者,我们建章立制、抓达标、促管理、提品质,使复杂的工序简单化、烦琐的操作重复化,形成服务客户的行为规范。

愿它是这样的一套丛书:

- 医院物业管理服务基础理论的启蒙教材;
- 医院物业管理服务实务规范的作业指南;
- 医院物业管理服务等级评审的指导手册。

由于编者水平有限,编写思路难免存在一定局限,疏漏之处在所难免,欢迎读者提出宝贵意见和建议,以便再版时一并改进。

借此对本书所引用资料的作者一并表示衷心的感谢!

武汉同济物业管理有限公司董事长:李亚萍

目 录

第一部分 职业防护

第一章 职业暴露及防护	/2
第一节 常见职业暴露(感染)及防护术语	/2
第二节 相关规范性文件要求简析	/4
第三节 图示规范	/8

第二部分 服务提供一:常规医院物业服务

第二章 服务人员基础要求	/24
第一节 服务人员基础要求规范性简析	/24
第二节 图示规程	/26
第三章 常规医院物业管理服务项目	/37
第一节 环境卫生服务	/37
第二节 电梯司梯服务	/67
第三节 安全秩序维护	/79
第四节 设备设施运行	/97
第五节 绿化养护	/114

第三部分 服务提供二:特殊医院物业服务

第四章 医院物业管理特殊服务	/126
第一节 医用织物洗涤	/126



第二节	标本运送	/131
第三节	医院物业其他辅医支助服务	/138
参考文献		/152
后记		/153

第一部分 职业防护



【导入语】

医院物业管理与其他业态物业管理虽同属物业服务行业,但由于服务对象——医院的特殊性,故而医院物业管理也具有特殊性。其中,最突出的是医院感染管控。

正因为有医院感染风险的存在,自然衍生了医院物业管理服务的特殊工作,如消毒剂的配比和使用、医疗废物的管理、职业暴露防护用品的穿戴、手卫生的遵从、传染病源的隔离、保洁器具的三区划分等。这些赋予了医院物业管理区别于其他业态物业管理的特征。

医院感染具有明显的不确定性,这是医院环境复杂、人员众多、事情烦琐等因素决定的,谁也不能确定医院感染会出现在什么时候、什么人身上。医院感染随时可能暴发,只要不重视风险的危害性、不做好防护、不遵守操作规程、不懂得应急措施,就可能在最薄弱的环节迸发。医院感染的管理就好比消防管控,其失控后果非常严重,因此,医院感染的管理应和消防管理一样:坚持预防为主,防控结合。

面对医院感染,医院物业管理必须做好职业暴露的管控。这是客户的要求,也是医院物业管理企业经营的需求,更是医院物业管理企业社会责任的体现。2006年原国家卫生部(国家卫生和计划生育委员会)颁布的《医院感染管理办法》,对医院感染管理作出了统一指引,医院必须遵守,为医院提供服务的物业管理企业也同样必须遵从。

对于医院物业管理来讲,首先需要做好的就是职业暴露的防护。

“Caring for ourselves to care for our patient”

——首届“护士健康与安全”国际大会(华盛顿)



第一章 职业暴露及防护

第一节 常见职业暴露(感染)及防护术语

1. 医院感染(nosocomial infection,hospital infection 或 hospital acquired infection)

医院感染是指住院病人在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内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存在的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属于医院感染。

2. 职业暴露(occupational exposure)

职业暴露是指由于职业关系而暴露在危险因素中,有可能损害健康或危及生命的一种情况。

医务人员职业暴露是指医务人员在从事诊疗、护理活动过程中接触有毒、有害物质或传染病病原体,从而损害健康或危及生命的一类职业暴露。而医务人员职业暴露又分感染性职业暴露、放射性职业暴露、化学性(如消毒剂、某些化学药品等)职业暴露及其他职业暴露。

3. 交叉感染(cross infection)

交叉感染是天然宿主的病原体感染或传递给非天然宿主的现象。医院内交叉感染途径主要有空气、飞沫、接触、注射、输液等。

4. 手卫生(hand hygiene)

手卫生是洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

5. 洗手(hand washing)

洗手是医务人员用皂液和流动水洗手,去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。

6. 洗手指征

医务人员洗手指征是指在医务人员工作的过程中必要或必须进行洗手的控制节点。医学上常说的“5个洗手指征”为:①接触病人前要洗手;②进行无菌操作前要洗手;③体液暴露后要洗手;④接触病人后要洗手;⑤接触病人周围环境后要洗手。



7. 医务人员 (health care worker, HCW)

(1) 医务人员是指所有在医疗机构工作的有报酬及无报酬的人。

(2) 医务人员是指经过考核和卫生行政部门批准和承认,取得相应执业资格证书的各级各类卫生技术人员。

注:本文暂用第1个定义。

8. 源病人 (source individual)

源病人是指医疗卫生机构的病人、供血者和尸体等。

9. 标准预防 (standard precaution)

针对医院所有病人和医务人员采取的一组预防感染的措施。

10. 暴露后预防 (post-exposure prophylaxis, PEP)

在接触可能感染后采取的一整套预防控制措施,包括应急处理,对接触源的评价,对接触者的评价和接触后预防措施、咨询与随访。

11. 个人防护用品 (personal protective equipment, PPE)

用于保护医务人员,避免接触感染性因子的各种屏障用品,包括口罩、手套、护目镜、防护面罩、防水围裙、隔离衣和防护服等。

12. 血源性病原体 (bloodborne pathogens)

血源性病原体是指通过血液和某些体液进行传播,从而引起人体疾病的病原微生物。

13. 医源性感染

医源性感染是指在医学服务中,因病原体传播引起的感染。

14. 多重耐药 (multi-drug resistance, MDR)

对3类或3类以上抗菌药物(每类中至少有1种)的获得性(非天然的)不敏感(中介或耐药)。

15. 泛耐药 (extremely-drug resistance, XDR)

对除了1~2类抗菌药物之外的所有其他抗菌药物种类(每类中至少有1种)不敏感,也就是只对1~2类抗菌药物敏感。

16. 全耐药 (pan-drug resistance, PDR)

对所有抗菌药物种类中的所有药物均不敏感。

17. 定值

定值即一定数量和质量的确定数值。细菌定值往往是一种医学上确定是否感染某种疾病的基准数值,可能是临界值。



第二节 相关规范性文件要求简析

一、相关规范性文件要求

职业暴露防护情况是医院安全管理中的一个重要方面,表面上只是涉及医院感染控制,但本质上也是医院医疗管理水平的真实写照。没有职业暴露防护的医院,肯定会损害医务人员的健康。不健康的医务人员又如何能够维护病人的健康呢?当然,也没有病人会选择一个没有职业暴露防护的医院,因此从这个角度来看,职业暴露防护也是医院得以存在的前提条件。

正由于以上种种,医院职业暴露防护对于现代医院管理至关重要!

为使大家了解和强化职业暴露管理,本章节列举部分医院物业管理规范的内容以供参考。

1. 《医院感染管理办法》相关规定

医疗机构应当制订具体措施,保障医务人员的手卫生、诊疗环境条件、无菌操作技术和职业卫生防护工作符合规定要求,对医院感染的危险因素进行控制。

医疗机构应当制订医务人员职业卫生防护工作的具体措施,提供必要的防护物品,保障医务人员的职业健康。

医务人员应当掌握与本职工作相关的医院感染预防与控制方面的知识,落实医院感染管理规章制度、工作规范和要求。工勤人员应当掌握有关预防和控制医院感染的基础卫生学和消毒隔离知识,并在工作中正确运用。

2. 《三级综合医院评审标准实施细则》相关要求

(1) 执行手卫生规范,落实医院感染控制的基本要求见表 1-1(★表示重点,全书同)。

表 1-1 手卫生规范

评审标准	评审要点
按照手卫生规范,正确配置有效、便捷的手卫生设备和设施,为执行手卫生提供必需的保障与有效的监管措施	①根据《医务人员手卫生规范》中手部卫生管理相关制度和实施规范; ②手卫生设备和设施配置有效、齐全、使用便捷; ③职能部门有对手卫生设备和手卫生依从性进行督导、检查、总结、反馈,有改进措施; ④医院全员手卫生依从性 $\geq 95\%$

(2) 医疗质量安全管理与持续改进:感染性疾病管理与持续改进见表 1-2。



表 1-2 感染性疾病管理与持续改进

评审标准	评审要点
为医务人员提供符合国家标准的消毒与防护用品,根据标准预防的原则,采取标准防护措施	①凡接触血液、体液、分泌物、排泄物等物质以及被其污染的物品时应当戴手套; ②有职业暴露的应急预案,处置流程明确,并组织演练; ③有职业暴露的完整登记、处置、随访等资料,并根据案例或阶段分析改进职业防护工作; ④相关人员对职业防护和职业暴露处置知晓率达 100%; ⑤对制度落实情况进行追踪与成效评价,有持续改进
定期对全体医务人员进行传染病防治知识和技能的培训与传染病处置演练	①定期开展传染病防治知识和技能培训,内容包括:传染病的处置规范与处置流程,职业暴露的预防和处理等; ②根据传染病疫情,适时开展传染病处置演练,根据演练总结改进传染病管理,提高应急处置能力; ③医务人员传染病防治知识与技能考核合格率达 100%; ④医务人员对传染病处置流程知晓率达 100%
有相应的规章制度,将医院感染的预防与控制贯彻于所有医疗服务中	①医院感染管理相关人员熟知相关制度、工作流程及所管辖部门医院感染特点; ②全体员工熟知本部门、本岗位有关医院感染管理相关制度及要求,并执行; ③主管部门有计划和相关制度对科室医院感染管理工作进行指导,保障医院感染管理工作落实; ④有院科两级医院感染管理组织对相关制度落实情况进行监督检查,对发现问题及缺陷及时反馈,有持续改进措施; ⑤持续改进有成效,2年内无重大院内感染暴发责任事件
有医院感染管理培训计划、培训大纲和培训教材,实施全员培训	①有针对各级各类人员制订的医院感染管理培训计划、培训大纲和培训教材; ②有培训责任部门,根据不同人员设计相关知识与技能等培训内容,并有考核; ③相关人员掌握相关知识与技能; ④对培训效果进行追踪与成效评价,培训后的医务人员医院感染预防与控制知识、技能达到岗位要求
执行手卫生规范,实施依从性监管	①定期开展手卫生知识与技能的培训,并有记录; ②手卫生设施种类、数量、安置的位置和手卫生用品等符合《医务人员手卫生规范》要求; ③医务人员手卫生知识知晓率达 100%; ④有院科两级对手卫生规范执行情况进行监督检查,有整改措施; ⑤医务人员手卫生依从性不断提高,洗手方法正确率 $\geq 95\%$



续表

评审标准	评审要点
有多重耐药菌(MDR)医院感染控制管理的规范与程序,实施监管与改进★	①针对多重耐药菌医院感染的诊断、监测、预防和控制等各个环节,结合实际工作,制订并落实多重耐药菌医院感染管理的规章制度和防控措施; ②有多重耐药菌控制落实的有效措施,包括手卫生措施、隔离措施、无菌操作、保洁与环境消毒的制度等; ③多重耐药菌医院感染控制有效,抗菌药物使用合理
有预防多重耐药菌感染的措施培训★	①有多重耐药菌医院感染控制管理的规范与程序,实施监管与改进活动; ②有相关人员多重耐药菌感染危险因素、流行病学以及预防与控制措施等知识培训,相关资料可查询; ③应有对培训效果的追踪总结,多重耐药菌感染预防和控制有效
根据国家法规,结合医院的具体情况,制订全院和不同部门的消毒与隔离制度	①有全院和重点部门的消毒与隔离工作制度; ②有对医务人员进行相关知识、消毒与隔离技术的教育与培训,有培训考核记录; ③为医务人员提供合格的防护用品; ④相关人员知晓上述内容并落实; ⑤有多部门与科室协作管理机制,对消毒与隔离工作存在的问题与缺陷进行分析、总结,提出改进措施; ⑥主管部门进行检查、分析、反馈,对存在的问题,进行及时整改; ⑦医院消毒与隔离工作制度落实到位,所有医务人员防护用品符合国家规定,医务人员能获得并正确使用符合国家标准消毒与防护用品,重点部门、重点部位的管理符合要求; ⑧消毒、隔离工作须符合《医院消毒技术规范》《医院消毒供应中心清洗消毒及灭菌技术操作规范》《医院消毒供应中心清洗消毒及灭菌效果监测标准》《医院隔离技术规范》的要求
有满足消毒要求的合格的消毒设备、设施与消毒剂	①有满足消毒要求的合格的消毒设备、设施与消毒剂; ②主管部门对医用耗材、消毒隔离相关产品采购质量有监管,对设备、设施及消毒剂检测结果进行定期分析,有总结、反馈,并及时整改; ③主管部门、药剂科联合对持续改进的情况进行追踪与成效评价,有记录

(3) 医院后勤保障管理见表 1-3。



表 1-3 医院后勤保障管理

评审标准	评审要点
工作人员的安全防护符合规定	①有安全防护规定； ②工作人员经过相关培训合格； ③有安全防护的监管和完整的监管资料； ④有根据监管情况改进安全防护的措施并得到落实

注：①表中所有内容表示直接或间接要求医院物业管理强化职业暴露防护的条款。

②《三级综合医院评审标准实施细则》表面上是对医院进行考核评定的标准，但实际上部分工作是医院物业管理企业在实施，因此检查医院也就是检查、考核医院物业管理服务的工作。

③职业暴露防护是针对医院整体运行进行要求的，医院物业管理作为医院运行的一部分，自然必须遵守。

3. 部分国内医院物业管理服务地方标准的相关要求

(1) 上海《医院物业管理服务规范》员工自身安全防护：

①物业服务人员应掌握基本的安全防护知识。

②物业服务人员工作时间应正确穿戴和使用必要的安全防护用品。

③物业服务人员在易发生职业健康危害的有毒有害作业场所工作时，应正确使用冲洗设施和防护急救器具。

④处置、转运医疗废物的专职人员应穿好隔离衣、胶鞋，戴口罩、帽子、袖套、手套等防护用品。

⑤物业服务人员在接触病人身体或病人接触过的物品后，应立即用酒精、消毒剂或消毒肥皂进行手部消毒清洗。

⑥物业服务机构应定期安排下列物业人员进行健康检查，必要时对相关人员进行免疫接种：

a. 处置、转运医疗废物的专职人员。

b. 在传染病科、检验科等科室服务的物业服务人员。

⑦物业服务人员应严格执行物业服务安全操作规程，遵守医院管理制度，知晓各项应急预案及处置要求。

(2) 《湖北省医院物业管理服务规范》企业基本要求：

①医院物业服务企业应具备从事物业管理服务资质并依法成立。

②应建立健全各项管理制度，完善企业内部运行机制，维护客户权益，提高管理和服务水平。

③对服务项目、服务标准及有偿服务收费等信息予以公示。

④根据医院物业管理服务特点，严格执行医院抗感染管理制度。

⑤制订各类突发事件应急处理预案，建立快速反应机制并经常演练。

二、相关规范性文件要求简析

概括以上文件的要求，无论是专业针对医院环境工作职业防护方面，还是从企业



管理(如质量、风险等)方面,其本质是一致的,即降低风险、减少事故、规范运行。

结合医院物业管理的实务,将以上规范性文件的要求进行归纳和概括,开展具体医院物业管理服务时在职业防护方面主要应注意的事项包括以下方面。

- (1) 正确认识、全面识别职业防护风险并清楚做好职业防护的意义。
- (2) 建立健全职业防护管理制度及作业规程。
- (3) 配置恰当、适当的职业防护用品和器具,完善利于职业防护工作的环境。
- (4) 培训所有物业服务人员执行职业防护,并进行有效监督。
- (5) 建立职业暴露后的管理措施,如应急、报告、后期预防等。
- (6) 不断改进职业防护措施,并有记录、统计等。
- (7) 《三级综合医院评审标准实施细则》中的数据化要求见表 1-4。

表 1-4 《三级综合医院评审标准实施细则》中的数据化要求

评审内容	指 标	备 注
医务人员手卫生知识知晓率	100%	
手卫生依从性	≥95%	
相关人员对职业防护和职业暴露处置知晓率	100%	
传染病防治知识与技能考核合格率	100%	
传染病处置流程知晓率	100%	

第三节 图 示 规 范

一、医用防护用品穿戴

1. 无菌手套的戴、脱方法

(1) 戴无菌手套的方法见图 1-1,具体步骤如下。

- ① 打开手套包,一手掀起口袋的开口处。
- ② 另一手捏住手套翻折部分。
- ③ 掀起另一只袋口,以戴着翻边内面,将手套戴好。
- ④ 将手套的翻转处套在工作衣袖外面。

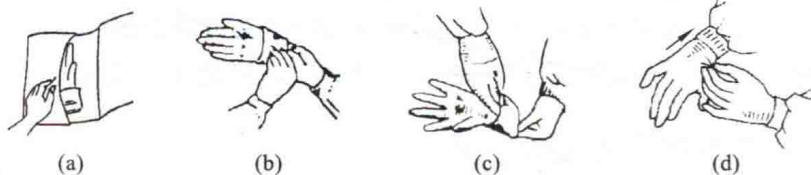


图 1-1 戴无菌手套的方法



(2) 脱无菌手套的方法见图 1-2。

①用戴着手套的手捏住另一只手套污染面的边缘将手套脱下。

②戴着手套的手握住脱下的手套,用脱下手套的手捏住另一只手套清洁面(内面)的边缘,将手套脱下。

③手捏住手套的内面丢至医疗废物容器内。

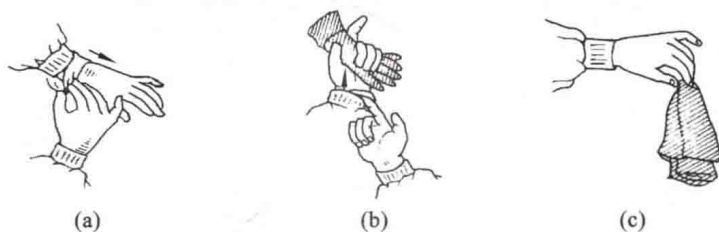


图 1-2 脱无菌手套的方法

◆◆【注解】

①诊疗护理不同的病人之前应更换手套。

②操作完成后脱去手套,应按规定程序与方法洗手,戴手套不能替代洗手,必要时进行手消毒。

③操作时发现手套破损,应及时更换。

④戴无菌手套时,应防止手套污染。

⑤本方法源于《医院隔离技术规范》(WS/T311—2009)。

2. 隔离衣穿、脱方法

(1) 穿隔离衣方法见图 1-3。

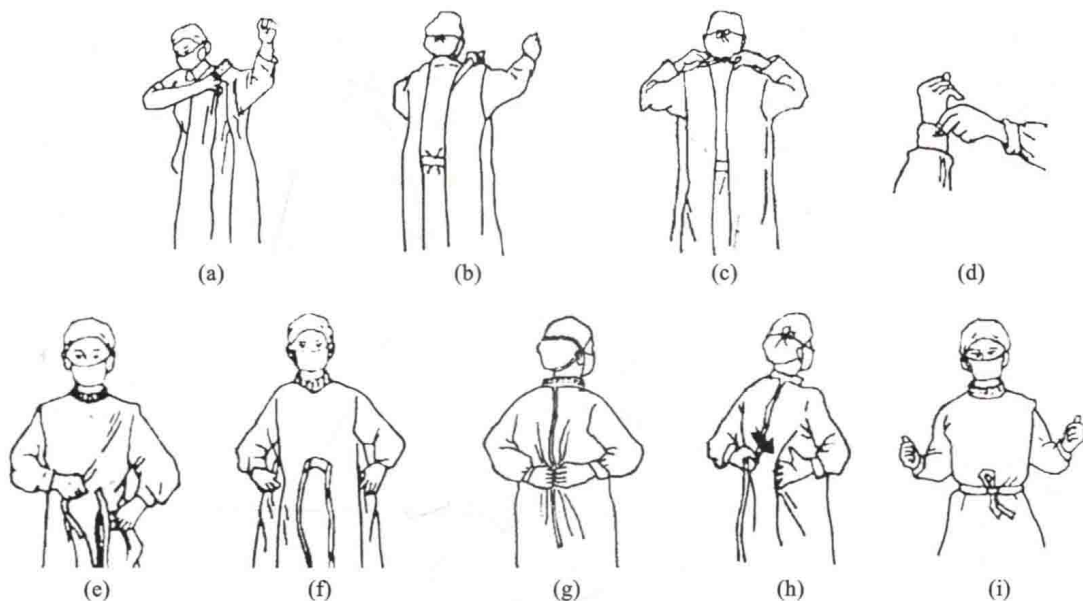


图 1-3 穿隔离衣方法



(2) 脱隔离衣方法见图 1-4。

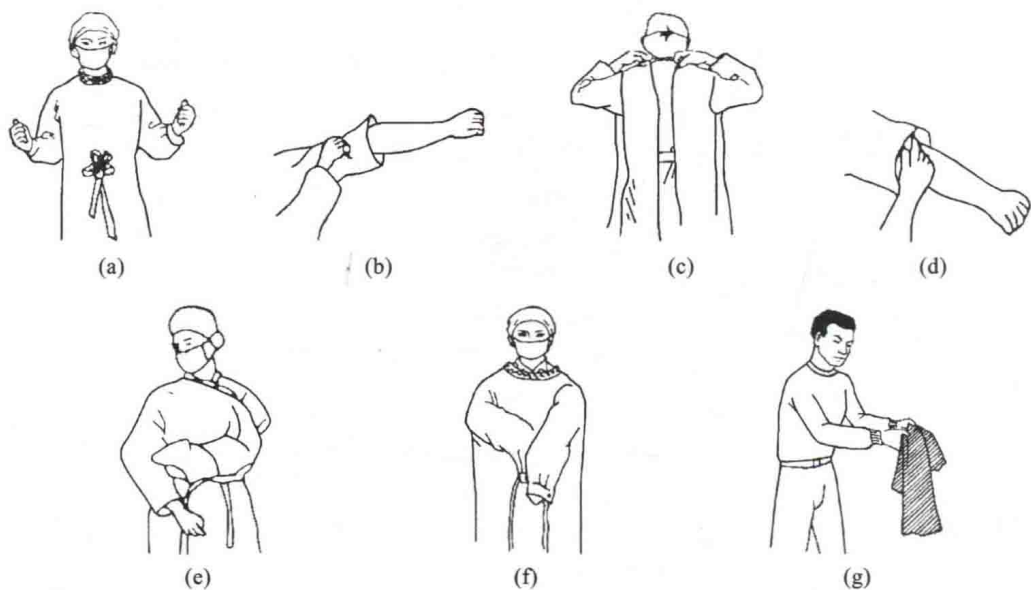


图 1-4 脱隔离衣方法

3. 防护服穿、脱方法 脱防护服的方法见图 1-5。

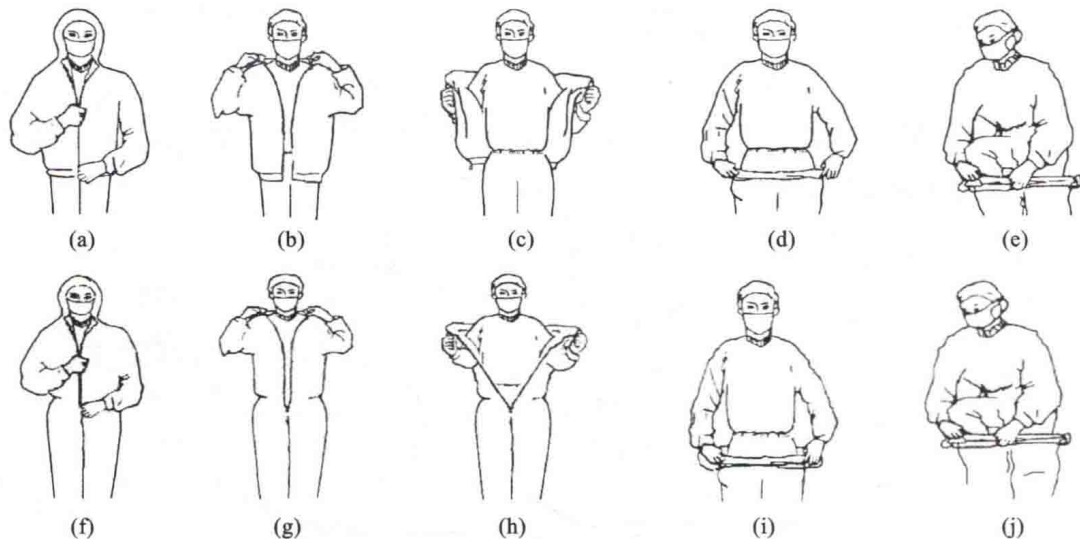


图 1-5 脱防护服的方法

((a)~(e)为分体式;(f)~(j)为连体式)

◆◆【注解】

- ① 隔离衣和防护服只限在规定区域内穿、脱。
- ② 穿前应检查隔离衣和防护服有无破损;穿时勿使衣袖触及面部及衣领;发现有渗漏或破损应及时更换;脱时应注意避免污染。