


打印

	制度类别	E—医院感染管理	制度编号	H-HIC-019
	制度名称	职业暴露预防与控制指南	生效日期	2005-01-01
			修订日期	2020-02-15
修订单位	医院感染管理科	页码		

1.目的

为了提升医护人员的防控意识，防止工作中的职业暴露。

2.适用范围

本制度适用于浙江大学医学院附属妇产科医院范围。

3.定义

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。

4.责任界定

- 4.1 从事诊疗服务或诊疗保障服务的工作人员均为执行者和监督者。
- 4.2 医院感染管理科监测各项医院感染防控措施的落实情况，定期反馈相关职业暴露的数据并提供感染防控知识及技能的培训教育。对医疗工作流程和结构布局提出建设性意见，尽可能减少工作人员的职业暴露。
- 4.3 预防保健科安排医务人员体检、免疫接种并进行登记，提供暴露后的随访和咨询服务。
- 4.4 各科室按照要求做好环境卫生、消毒灭菌、隔离预防及污物处理等工作。

5.作业内容

- 5.1 基本要求：

5.1.1 工作人员应当遵照标准预防原则，所有患者的血液、体液及被血液、体液打印 污染的物品均视为具有传染性的污染物质，在接触这些物质时，必须采取防护措施。

5.1.2 在尽可能消除工作场所危害的同时，科室应配备必要的防护设施，如各类口罩、手套、护目镜、防护面罩、隔离衣（防护服）、冲洗装置、沐浴系统等。

5.1.3 医院开展免费的疫苗接种。

5.1.4 医院应逐步引入新的安全设备，如无针系统、有保护装置的注射器、自动回缩的套管针等，以减少刺伤率。

5.2 具体措施：

5.2.1 工作人员在进行侵袭性诊疗、护理、实验操作过程中，要保证充足的光线，并特别注意防止被针头、缝合针、刀片等锐器刺伤或者划伤。

5.2.2 禁止将使用后的一次性针头双手重新盖帽，禁止用手直接接触污染的针头、刀片等锐器。

5.2.3 使用后的锐器应当直接放入专用的利器盒中，以防刺伤。

5.2.4 医务人员进行有可能接触病人血液、体液的诊疗、护理和实验操作时必须戴手套，操作完毕，脱去手套后立即洗手或者手消毒。手部发生破损时，应戴双层手套。

5.2.5 在诊疗、护理、实验操作过程中，有可能发生血液、体液飞溅到医务人员的面部时，医务人员应当戴手套、外科口罩、护目镜；有可能发生血液、体液大面积飞溅或者有可能污染医务人员的身体时，还应当穿戴具有防渗透性能的隔离衣或者围裙。

5.2.6 处理污物时，必须戴手套，严禁用手直接抓取污物，尤其是不能将手伸入到垃圾袋中向下压挤废物，以免被锐器刺伤。

5.2.7 可能发生职业暴露的工作场所，应禁止进食、饮水、吸烟、化妆和摘戴隐形眼镜等。

5.2.8 禁止食品和饮料混置于储存血液或其他潜在感染物质的冰箱、冰柜、抽屉、柜子和桌椅面等。

5.2.9 所有被血液、体液污染的医疗废弃物均需放入双层黄色医疗垃圾袋中，装入垃圾转运箱，集中送大地维康医疗废物处理中心焚烧处理。

5.3 各类医疗器具及用品的消毒和灭菌要求：

打印 5.3.1 明确是血源性病原体感染的患者尽可能采用一次性医疗用品。

5.3.2 需重复使用医疗用品如手术器械，应送消毒供应中心统一进行清洗、消毒或灭菌，但必须考虑到再下一位患者使用时功能性不受影响。

5.3.3 医疗仪器设备表面防止交叉污染,应选择合适的消毒剂进行擦拭消毒或选择一次性的消毒纸巾，处理时工作人员应戴手套。

5.3.4 污染的被服等，用专用的隔离袋（或双层医疗垃圾袋）盛装后再送出清洗；床垫及被芯用床单位消毒器进行消毒;被血液或体液大量污染，按需照医疗废物焚烧处理。

5.3.5 感染患者，如艾滋病、乙肝、梅毒、结核等的液体污物（主要指患者吃过的剩饭剩菜、排泄物、引流物、呕吐物等），应用含氯消毒剂浸泡，使浓度达到10000mg/L（此消毒液浓度根据《医疗机构消毒技术规范》制定，如遇特殊情况，根据实时文件执行）搅匀后加盖作用2h再倒入下水道。

5.3.6 感染患者的固体污物在条件允许的情况下可采用焚烧处理，非可燃性固体污物应先消毒，消毒方法可选用含有效氯500mg/L-1000mg/L的消毒液浸泡1小时。

5.4 发生职业暴露后的处理

当发生职业暴露时请参照附件《职业暴露应急处理流程》进行相关处置。

6.注意事项

无

7.参考资料

7.1 《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则》卫医发〔2004〕108号。

7.2 《血源性病原体职业接触防护导则（GBZ/T213）》。

8.使用表单

无

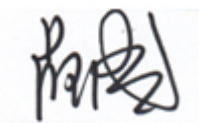
9.附件

无

打印

获经批准

院长:



批准日期:2020-02-15
