



院感知知识培训

主要内容



- 一、什么是医院感染
- 二、手卫生
- 三、医疗废弃物分类及处理
- 四、科室医院感染管理常识

医院感染

- 一、什么是医院感染
- 医院感染定义
- 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医院感染。

医院感染： 那些属于医院感染

- 二、下列情况属于医院感染
- 1、无明确潜伏期的感染，规定入院48小时后发生的感染为医院感染；有明确潜伏期的感染，自入院时起超过平均潜伏期后发生的感染为医院感染。
- 2、本次感染直接与上次住院有关。
- 3、在原有感染基础上出现其它部位新的感染（除外脓毒血症迁徙灶），或在原感染已知病原体基础上又分离出新的病原体（排除污染和原来的混合感染）的感染。
- 4、新生儿在分娩过程中和产后获得的感染。
- 5、由于诊疗措施激活的潜在性感染，如疱疹病毒、结核杆菌等的感染。
- 6、医务人员在医院工作期间获得的感染。

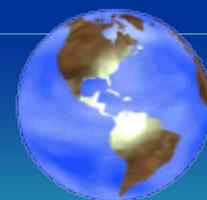
医院感染： 那些不属于医院感染

- 三、下列情况不属于医院感染
- 1、皮肤粘膜开放性伤口只有细菌定植而无炎症表现。
- 2、由于创伤或非生物性因子刺激而产生的炎症表现。
- 3、新生儿经胎盘获得（出生后48小时内发病）的感染，如单纯疱疹、弓形体病、水痘等。
- 4、患者原有的慢性感染在 hospital 内急性发作。
- 医院感染按临床诊断报告，力求做出病原学诊断。

医院感染

四、医院感染的对象：

- 医院感染可发生于与医院相关人群：**门诊和住院病人、医务人员、陪护、探视者。**最容易获得感染者为住院病人，是医院感染监测的主要对象，其次是医务人员和陪护家属。



五、常见的医院感染

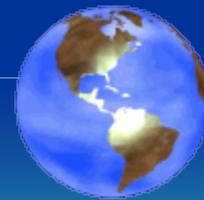
- 1、肺部感染
- 肺部感染常发生在一些慢性严重影响病人防御机制的疾病，如癌、白血病、慢性阻塞性肺炎，或行气管切开术、安置气管导管等病人中。判断肺部感染主要依据临床表现和X线透视或照片，其发生率在医院感染中约占23.3%~42%。肺部感染对危重病人、免疫抑制状态病人及免疫力衰弱等病人的威胁性大，病死率可达30%—50%。

● 2、尿路感染

- 病人在入院时没有尿路感染的症状，而在其住院期间24小时后出现症状（发热、排尿困难等），尿培养有细菌生长，或虽无症状，但尿标本中的白细胞在 10 个 / ml以上，细菌多于 10^5 / ml，都可判为尿路感染。我国统计，尿路感染的发生率在医院感染中约占20.8%~31.7%，66%~86%尿路感染的发生与导尿管的使用有关。

● 3、伤口感染

- 伤口感染包括外科手术及外伤性事件中的伤口感染，判断伤口感染主要看伤口及附近组织有无炎性反应或出现脓液，更确切是细菌培养。据统计伤口感染发生率在医院感染中约占25%。



4、输血相关感染

- 常见有病毒性肝炎（乙、丙、丁型等）、艾滋病、巨细胞病毒感染、疟疾、弓形体病等。

- **5、皮肤及其它部位感染**
- 病人在住院期间发生皮肤或皮下组织化脓、各种皮炎、褥疮感染、菌血症、静脉导管及针头穿刺部位感染、子宫内膜感染、腹内感染等。

- 住院病人中凡有气管插管、多次手术或延长手术时间、留置导尿、应用化疗、放疗、免疫抑制剂者，以及老年病人，均应视为预防医院感染的重点对象。

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 313—2009

医务人员手卫生规范

Standard for hand hygiene for healthcare workers
in healthcare settings

2009-04-01 发布

2009-12-01 实施



中华人民共和国卫生部 发布

B

一、手卫生术语和定义

- 1、手卫生：为医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。
- 2、洗手
- 医务人员用肥皂（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。

- 3、 卫生手消毒
- 医务人员用速干手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。
- 4. 外科手消毒
- 外科手术前医务人员用肥皂（皂液）和流动水洗手，再用手消毒剂清除或者杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程。使用的手消毒剂可具有持续抗菌活性。

- 5、常居菌 能从大部分人体皮肤上分离出来的微生物，是皮肤上持久的回有的寄居菌，不易被机械的摩擦清除。如凝固酶阴性葡萄球菌、棒状杆菌类、丙酸菌属、不动杆菌属等。一般情况下不致病。
- 6、暂居菌
- 寄居在皮肤表层，常规洗手容易被清除的微生物。直接接触患者或被污染的物体表面时可获得，可随时通过手传播，与医院感染密切相关

- 7、手消毒剂
- 用于手部皮肤消毒，以减少手部皮肤细菌的消毒剂，如乙醇、异丙醇、氯己定、碘伏等。
- 速干手消毒剂
- 含有醇类和护肤成分的手消毒剂，包括水剂、凝胶和泡沫型。

三、洗手与卫生手消毒应遵循以下原则：

- 1、a) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时，应用肥皂（皂液）和流动水洗手。
- b) 手部没有肉眼可见污染时，宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。
- 2、在下列情况下，医务人员应根据 1、的原则选择洗手或使用速干手消毒剂：
 - a) 直接接触每个患者前后，从同一患者身体的污染部位移动到清洁部位时。
 - b) 接触患者黏膜、破损皮肤或伤口前后，接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。
 - c) 穿脱隔离衣前后，摘手套后。
 - d) 接触患者周围环境及物品后。
 - e) 接触患者周围环境及物品后。
 - f) 处理药物或配餐前。

- 医务人员在下列情况时应先洗手，然后进行手卫生消毒：
- a) 接触患者的血液、体液和分泌物以及被传染性致病微生物污染的物品后。
- b) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物之后。

- 3、外科手消毒应遵循以下原则：
- (1) a) 先洗手，后消毒。
- b) 不同患者手术之间、手套破损或手被污染时，应重新进行外科手消毒。
- (2) 洗手方法与要求
- a) 洗手之前应先摘除手部饰物，并修剪指甲，长度应不超过指尖。
- b) 取适量的清洁剂清洗双手、前臂和上臂下1/3，并认真揉搓。清洁双手时，应注意清洁指甲下的污垢和手部皮肤的皱褶处。
- c) 流动水冲洗双手、前臂和上下臂下1/3。
- d) 使用干手物品擦干双手、前臂和上臂下1/3。
- (3) 外科手消毒方法
- a) 冲洗手消毒方法 取适量的手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下1/3，并认真揉搓2min~6min，用流动水冲净双手、前臂和上臂下1/3，无菌巾彻底擦干。流动水应达到GB 5749的规定。特殊情况水质达不到要求时，手术医师在戴手套前，应用醇类手消毒剂再消毒双手后戴手套。手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明书。

- **b**) 免冲洗手消毒方法 取适量的免冲洗手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下1/3，并认真揉搓直至消毒剂干燥。手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明。
- **(4) 注意事项**
- **a**) 不应戴假指甲，保持指甲和指甲周围组织的清洁。
- **b**) 在整个手消毒过程中应保持双手位于胸前并高于肘部，使水由手部流向肘部。
- **c**) 洗手与消毒可使用海绵、其他揉搓用品或双手相互揉搓。
- **d**) 术后摘除外科手套后，应用肥皂（皂液）清洁双手。
- **e**) 用后的清洁指甲用具、揉搓用品如海绵、手刷等，应放到指定的容器中；揉搓用品应每人使用后消毒或者一次性使用；清洁指甲用品应每日清洁与消毒。

四、洗手步骤

- 1、在流动水下，使双手充分淋湿。
- 2、取适量肥皂(皂液)，均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。
- 3、认真揉搓双手至少15秒钟，应注意清洗双手所有皮肤，包括指背、指尖和指缝，具体揉搓步骤（七步洗手法）为：
- 4、在流动水下彻底冲净双手，擦干，使手保持干燥。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/985224011320011210>