

团 体 标 准

T/CHAS 10-4-8—2019

中国医院质量安全管理

第 4-8 部分：医疗管理 医院感染管理

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 4-8: Medical management ——Management of healthcare associated
infections

2019-05-31 发布

2019-10-01 实施

中国医院协会 发布

目 次

前言	3
1 范围	5
2 规范性引用文件	5
3 术语与定义	6
4 关键要素	6
5 要素规范	6
5.1 医院感染管理组织与管理机制	7
5.1.1 管理组织	7
5.1.2 制度建设	7
5.1.3 管理机制	7
5.1.4 风险管理	7
5.2 医院感染监测	8
5.3 医院感染预防控制措施	7
5.3.1 医院感染基础防控措施	8
5.3.2 重点环节医院感染防控	9
5.3.3 重点部位医院感染防控	9
5.3.4 重点部门（科室）医院感染防控	9
5.3.5 其他重点工作	10
5.4 医院感染管理质量控制	10
5.4.1 质量控制要求	10
5.4.2 评价指标体系	10
参考文献	12

前 言

《中国医院质量管理》分为以下部分：

- 第 1 部分：总则
- 第 2 部分：患者服务
- 第 3 部分：医疗保障
- 第 4 部分：医疗管理

《中国医院质量管理 第 4 部分：医疗管理》包括以下部分：

- 第 4-1 部分：医疗管理 医疗质量管理
- 第 4-2 部分：医疗管理 护理质量管理
- 第 4-3 部分：医疗管理 医疗技术管理
- 第 4-4 部分：医疗管理 医疗风险管理
- 第 4-5 部分：医疗管理 药事管理
- 第 4-6 部分：医疗管理 器械管理
- 第 4-7 部分：医疗管理 医疗安全（不良）事件管理
- 第 4-8 部分：医疗管理 医院感染管理
- 第 4-9 部分：医疗管理 危急值管理
- 第 4-10 部分：医疗管理 病案管理
- 第 4-11 部分：医疗管理 医保费用管理
- 第 4-12 部分：医疗管理 临床研究管理
- 第 4-13 部分：医疗管理 患者健康教育
- 第 4-14 部分：医疗管理 医院安全文化建设
- 第 4-15 部分：医疗管理 应急管理

本标准是第 4-8 部分。

本标准按照 GB/T 1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准主要起草单位：中国人民解放军总医院、北京大学第一医院、国家卫生健康委员会医院管理研究所、中南大学湘雅医院、中国疾病预防控制中心、首都医科大学宣武医院、四川大学华西医院、浙江省疾病预防控制中心、广东省人民医院、杭州市疾病预防控制中心、中国医院协会。

本标准主要起草人：刘运喜、李六亿、付强、巩玉秀、吴安华、张流波、王力红、宗志勇、胡国庆、侯铁英、倪晓平、索继江、杜明梅、姚宏武、刘月辉、刘丽华、刘谦。

中国医院质量安全管理第4-8部分 医疗管理 医院感染管理

1 范围

本标准规定了医院感染管理组织与机制、医院感染监测、医院感染预防控制措施、医院感染管理质量控制等各要素的管理规范。

本标准适用于各级各类医疗机构开展医院感染管理。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准分册的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准分册。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准分册。

GB 15982	医院消毒卫生标准		
GB 50333	医院洁净手术部建筑技术规范		
GBZ/T 213	血源性病原体职业接触防护导则		
WS 310.1	医院消毒供应中心第1部分：管理规范		
WS 310.2	医院消毒供应中心第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范		
WS 310.3	医院消毒供应中心第3部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准		
WS/T 311	医院隔离技术规范		
WS/T 312	医院感染监测规范		
WS/T 313	医务人员手卫生规范		
WS/T 367	医疗机构消毒技术规范		
WS/T 368	医院空气净化管理规范		
WS 506	口腔器械消毒灭菌技术操作规范		
WS 507	软式内镜清洗消毒技术规范		
WS/T 509	重症监护病房医院感染防控规范		
WS/T 510	病区医院感染管理规范		
WS/T 511	经空气传播疾病医院感染防控规范		
WS/T 512	医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范		
WS/T 524	医院感染暴发控制指南		
WS/T 525	医院感染管理专业人员培训指南		
WS/T 508	医院医用织物洗涤消毒技术规范		
WS/T 547	医院感染管理信息系统基本功能规范		
WS/T 591	医疗机构门急诊医院感染管理规范		
WS/T 592	医院感染防控评价规范		
医院感染管理办法		中华人民共和国卫生部(原)	2006年
医疗卫生机构医疗废物管理办法		中华人民共和国卫生部(原)	2003年
新生儿病室建设与管理指南(试行)		中华人民共和国卫生部(原)	2009年
医院手术部(室)管理规范(试行)		中华人民共和国卫生部(原)	2009年
外科手术部位感染预防和控制技术指南(试行)		中华人民共和国卫生部(原)	2010年
血液净化标准操作规程		中华人民共和国卫生部(原)	2010年
多重耐药菌医院感染防控技术指南		中华人民共和国卫生部(原)	2011年
抗菌药物临床应用管理办法		中华人民共和国卫生部(原)	2012年

抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）	国卫办医发（2015）43号	2015年
职业暴露感染艾滋病病毒处理程序规定	国家卫生计生委(原)	2015年
《医院感染诊断标准》试行	中华人民共和国卫生部(原)	2001年?
基层医疗机构医院感染管理基本要求	国家卫生计生委(原)	2013年

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

医院感染 nosocomial infection

住院患者在医院内获得的感染，包括在住院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于医院感染。

3.2

医院感染管理 management of nosocomial infection

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诊断、监测、预防和控制活动。

3.3

医院感染监测 nosocomial infection surveillance

长期、系统、连续地收集、分析医院感染在一定人群中的发生、分布及其影响因素，并将监测结果报送和反馈给有关部门和科室，为医院感染的预防、控制和管理提供科学依据。

4 关键要素

医院感染管理关键要素见图1。

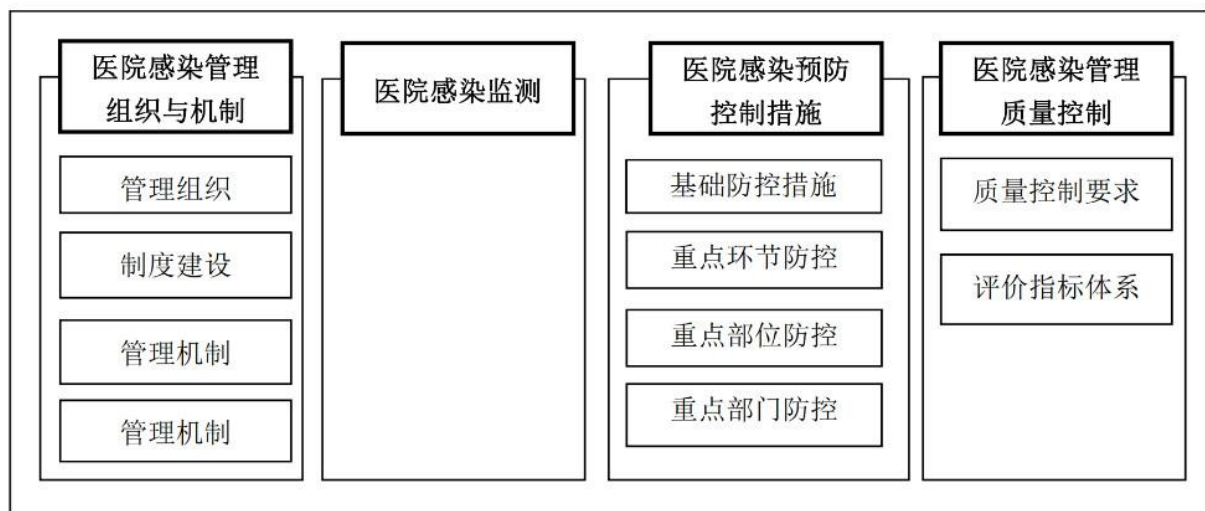


图1 医院感染管理关键要素

5 要素规范

5.1 医院感染管理组织与管理机制

5.1.1 管理组织

5.1.1.1 医疗机构应遵循《医院感染管理办法》等相关要求，建立健全医院感染管理组织。

5.1.1.2 医院感染管理三级组织包括医院感染管理委员会（或小组）、医院感染管理职能部门（或专职人员）、科室医院感染管理小组。

5.1.1.3 医院感染管理相关部门包括但不限于以下职能部门：医务、护理、药事管理、设备管理、人力资源、教育、防保、基建、后勤等部门。

5.1.1.4 科室医院感染管理小组的设置范围应涵盖医疗机构内全部临床科室的病区 and 门急诊、医技科室和其他辅助诊疗科室。

5.1.2 制度建设

5.1.2.1 医疗机构应建立健全医院感染管理各项规章制度。

5.1.2.2 医院感染管理规章制度包括但不限于以下方面：

- a) 医院感染防控分级管理制度；
- b) 医院感染监测及报告制度；
- c) 医院感染风险评估制度；
- d) 医院感染标准预防措施执行管理制度；
- e) 诊疗器械物品清洗消毒与灭菌制度；
- f) 多重耐药菌医院感染预防与控制制度；
- g) 器械/操作相关医院感染预防与控制制度；
- h) 医院感染防控知识培训教育制度；
- i) 医院感染暴发报告及处置制度；
- j) 医务人员感染性病原体职业暴露预防、处置及上报制度；
- k) 医疗机构内传染病医院感染预防与控制制度；
- l) 医院感染管理质量控制制度。

5.1.2.3 医疗机构应按照规章制度要求，建立与之相应的医院感染管理防控工作方案、操作规程、质量控制标准等可操作性文件。

5.1.3 管理机制

5.1.3.1 医院感染管理各级组织、相关部门及人员应根据医院感染管理规章制度，履行相应职责，做好相关管理工作。

5.1.3.2 在医院感染管理委员会的领导下，建立并落实医院感染管理多部门协同干预机制。

5.1.3.3 在医院感染管理委员会的领导下，建立并落实医院感染诊疗与防控多学科协作机制。

5.1.3.4 条件允许时，宜将基于特定病种、操作和技术等的医院感染防控基本措施纳入重点病种临床路径管理。

5.1.3.5 条件允许时，宜建立以医院感染风险评估为主要内容的信息化管理模式，充分利用医院感染

管理信息系统主动引导医务人员在临床工作中落实感染防控基本措施。

5.1.4 风险管理

5.1.4.1 基本要求

5.1.4.1.1 医疗机构应依据医院感染风险评估制度，依托本机构各级医院感染管理组织，定期开展医院感染风险评估工作。

5.1.4.1.2 制定医院感染风险评估工作方案，根据实际情况开展全院层面、科室（部门）层面或项目层面的医院感染风险评估。

5.1.4.1.3 通过风险评估查找本单位医院感染的关键风险点，明确危险因素的风险等级。

5.1.4.1.4 根据风险评估结果，提出感染风险应对策略，采取有针对性的干预措施开展感染预防控制工作。

5.1.4.1.5 通过监督和检查，评价感染风险控制情况。

5.1.4.1.6 做好沟通与记录，定期进行总结，提出进一步改进方案，以体现持续改进。

5.1.4.2 医院感染风险管理的范围

5.1.4.2.1 全院层面：重点关注感染高风险环节，如清洁与消毒灭菌、手卫生，隔离、医务人员个人防护、无菌技术操作、安全注射、医疗废物管理等；重点关注具有感染率高或引发感染风险高等特点的科室，如重症医学科、器官移植病房、骨髓移植病房，血液透析中心（室）、新生儿病房及重症新生儿监护病房，感染性疾病科，手术部（室）、产房、母婴同室，急诊科及其病房、口腔科门诊，介入手术室，检验科（含临床实验室）、输血科，内镜中心（室）、医院消毒供应中心（室）、药剂科静脉配液中心、营养室、洗衣房、垃圾站、污水处理站等。

5.1.4.2.2 科室层面：重点关注高度易感人群，如高龄老人，新生儿，昏迷，长期卧床，手术，免疫功能低下，糖尿病、癌症，血液病、放疗、营养不良等患者。

5.1.4.2.3 项目层面：重点关注可能引发感染风险高、感染后果严重的项目，如手术等有创操作、中心静脉插管、泌尿道插管、使用呼吸机、抗菌药物使用、血液透析、多重耐药菌感染、特殊感染（如气性坏疽）、诊疗药械和一次性使用医疗用品管理等。

5.2 医院感染监测

5.2.1 医疗机构应制定医院感染监测计划，合理设定监测指标，开展医院感染病例监测和清洁消毒灭菌效果监测。

5.2.2 医疗机构应开展医院感染信息化监测，医院感染管理信息系统功能遵循WS/T 547的要求。

5.2.2.1 及时对监测数据进行汇总、分析、评价，充分利用监测结果，指导临床改进诊疗护理工作，以预防控制感染，为医院感染风险管理工作提供依据，并为领导提供决策支持。

5.2.2.2 医院感染监测的其他要求遵循WS/T 312及国家有关标准的要求。

5.3 医院感染预防控制措施

5.3.1 医院感染基础防控措施

5.3.1.1 清洁、消毒与灭菌处理措施应遵循相应的国家标准或卫生行业标准要求：

- a) 清洁、消毒与灭菌方法及其效果监测遵循 GB 15982、WS/T 367 的要求；
- b) 口腔器械消毒灭菌应遵循 WS 506 的要求；
- c) 软式内镜清洗消毒应遵循 WS 507 的要求；
- d) 除 b)c) 以外其他诊疗器械物品的清洗消毒与灭菌应遵循 WS 310.1、WS 310.2、WS 310.3 的要求；
- e) 医用织物洗涤消毒遵循 WS/T 508 的要求；
- f) 环境表面清洁与消毒遵循 WS/T 512 的要求；
- g) 医院空气净化消毒遵循 WS/T 368 的要求；
- h) 清洁、消毒与灭菌其他要求遵循国家相关标准的要求。

5.3.1.2 手卫生遵循 WS/T 313 的要求。

5.3.1.3 隔离及医务人员个人防护遵循 WS/T 311 的要求。

5.3.1.4 医疗废物管理应遵循《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等要求。

5.3.2 重点环节医院感染防控

5.3.2.1 入院评估与处置

- a) 病区护理人员、主管医生应在患者入院后尽早开展感染风险评估。
- b) 通过患者主诉、流行病学资料、病情、初步检验结果等信息，进行首次评估。
- c) 疑似或临床诊断为需要隔离的感染性疾病者（如多重耐药菌感染者），应采取相应隔离措施；必要时进行主动筛查，明确诊断。对高度易感者采取保护性隔离措施。

5.3.2.2 抗菌药物使用管理应遵循《抗菌药物临床应用管理办法》《抗菌药物临床应用指导原则》等相关要求。

5.3.2.3 多重耐药菌医院感染防控应遵循《多重耐药菌医院感染防控技术指南》等相关要求。

5.3.3 重点部位医院感染防控

5.3.3.1 呼吸机相关肺炎防控遵循 WS/T 509 的要求；

5.3.3.2 血管导管相关血流感染防控遵循 WS/T 509 的要求；

5.3.3.3 导尿管相关尿路感染防控遵循 WS/T 509 的要求；

5.3.3.4 手术部位感染防控遵循《外科手术部位感染预防和控制技术指南（试行）》等要求；

5.3.3.6 经空气传播疾病医院感染防控遵循 WS/T 511 的要求；

5.3.3.7 其他部位医院感染防控应遵循国家有关要求。

5.3.4 重点部门（科室）医院感染防控

5.3.4.1 医疗机构门急诊医院感染管理遵循 WS/T 591 的要求；

5.3.4.2 病区医院感染管理遵循 WS/T 510 的要求；

5.3.4.3 重症监护病房医院感染防控遵循 WS/T 509 的要求；

- 5.3.4.4 新生儿病室医院感染防控遵循《新生儿病室建设与管理指南（试行）》的要求；
- 5.3.4.5 手术部（室）医院感染管理遵循《医院手术部（室）管理规范（试行）》、GB 50333的要求；
- 5.3.4.6 消毒供应中心医院感染防控应遵循WS 310.1的要求；
- 5.3.4.7 血液净化中心（血液透析室）医院感染防控遵循《血液净化标准操作规程》等要求；
- 5.3.4.8 内镜中心室（软式内镜）医院感染防控应遵循WS 507的要求；
- 5.3.4.7 其他部门（科室）医院感染防控遵循国家有关要求。

5.3.5 其他重点工作

- 5.3.5.1 医院感染暴发控制工作遵循WS/T 524的要求；
- 5.3.5.2 医务人员血源性病原体职业接触管理遵循GBZ/T 213、《职业暴露感染艾滋病病毒处理程序规定》的要求；
- 5.3.5.3 医院感染管理专业人员培训遵循WS/T 525的要求。
- 5.3.5.4 医院感染管理防控其他工作遵循国家有关要求。

5.4 医院感染管理质量控制

5.4.1 质量控制要求

- 5.4.1.1 医疗机构应依据医院感染管理质量控制制度，开展医院感染管理质量控制工作。
- 5.4.1.2 医疗机构、各部门（科室）可依据国家有关要求，按自身特点制定医院感染管理质量考核评价细则。
- 5.4.1.3 可开展科室、医院感染管理部门、医疗机构三级组织的质量控制工作。
- 5.4.1.4 考核评价方法遵循WS/T 592的要求，可充分利用信息化手段开展考评。
- 5.4.1.5 定期（可按月、季度、年度等）对现场考评情况、质控指标监测结果等进行汇总，结合风险管理管理工作，进行医院感染管理质量分析、评价。
- 5.4.1.6 医院感染管理质量控制指标监测结果宜与同地区同类同级医院进行比较分析，促进医院感染预防与控制工作的持续质量改进。
- 5.4.1.7 考核评价结果应及时向受检单位反馈，向上级单位报告，必要时予以公布。

5.4.2 评价指标体系

- 5.3.2.1 医疗机构应依据国家有关规定，结合本单位实际情况，针对医院感染突出问题和管理重点，建立医院感染管理质量评价指标体系。
- 5.3.2.2 医院感染管理质量评价指标包括但不限于以下方面：
 - a) 医院感染发病（例次）率
 - b) 医院感染现患（例次）率
 - c) 医院感染病例漏报率
 - d) 多重耐药菌感染发现率
 - e) 多重耐药菌感染检出率
 - f) 住院患者抗菌药物使用率

- g) 抗菌药物治疗前病原学送检率
- h) I类切口手术部位感染率
- i) I类切口手术抗菌药物预防使用率
- j) 血管内导管相关血流感染发病率
- k) 呼吸机相关肺炎发病率
- l) 导尿管相关泌尿系感染发病率
- m) 医务人员手卫生依从率
- n) 医院感染防控措施执行率
- o) 消毒灭菌合格率

参 考 文 献

- [1] 国家卫生计生委令第12号.《医疗机构管理条例实施细则（2017版）》[Z]. 2016.
- [2] 卫办医管发（2011）148号.《三级综合医院评审标准条款要素与方法说明（2011年）》[Z]. 2011.
- [3] 卫办医政函（2011）54号.《三级综合医院医疗质量管理与控制指标（2011年版）》[Z]. 2011.
- [4] 国卫办医发（2017）32号.《关于进一步规范医疗废物管理工作的通知》[Z]. 2016.
- [5] 刘运喜, 曹晋桂, 邢玉斌主编. 医院感染预防控制工作指南. 人民军医出版社. 2013.
- [6] 刘运喜, 曹晋桂, 田晓丽主编. 医院感染管理质量考核评价细则. 人民军医出版社. 2012
- [7] 王力红主编. 医院感染典型病例分析与防控要点. 人民卫生出版社. 2010.
- [8] 美国医疗机构评审国际联合委员会编著. 美国医疗机构评审国际联合委员会医院评审标准（第6版）[M]. 中国协和医科大学出版社.
- [9] 国家卫生和计划生育委员会令（第10号）. 医疗质量管理办法. 2016.
-