

ICS 11.080

C 59

团 体 标 准

T/CPMA XXXXX—XXXX

呼吸道传染病方舱医院消毒与感染控制 技术指南

Technical guideline for disinfection and infection control in Fangcang shelter hospitals
for respiratory infectious diseases

(征求意见稿)

××××-×-×发布

××××-×-×实施

中华预防医学会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	2
4 建筑要求	4
5 组织管理	5
6 制度建设	6
7 物资管理	6
8 工作人员防护	7
9 工作人员培训与健康管理	7
10 患者管理与监测	7
11 常见对象清洁消毒方法	7
12 现场消毒评价	10
参考文献	12

前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中华预防医学会提出并归口。

本文件起草单位：武汉市疾病预防控制中心、武汉市医院感染管理质量控制中心、中国疾病预防控制中心、北京大学第一医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、湖北省肿瘤医院、四川大学华西医院、黑龙江省预防控制中心、武汉市标准化研究院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、巴司德尼（上海）消毒用品有限公司、湖北才风医疗科技有限公司。

本文件主要起草人：梁建生、张流波、李六亿、刘小丽、熊莉娟、李才华、乔甫、肖佳庆、安云硕、曾伟、许慧琼、肖伟智、孙巍、韩颖、李德峰、宋才盛。

呼吸道传染病方舱医院消毒与感染控制技术指南

1 范围

本文件规定了呼吸道传染病方舱医院的建筑要求、组织管理、制度建设、物资管理、工作人员防护、工作人员培训与健康管理和患者管理与监测、常见对象清洁消毒方法及现场消毒评价。

本文件适用于呼吸道传染病方舱医院的消毒与感染控制。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 5749 生活饮用水卫生标准
- GB/T 7543 一次性使用灭菌橡胶外科手套
- GB 10213 一次性使用医用橡胶检查手套
- GB 14866 个人用眼护具技术要求
- GB 18466 医疗机构水污染物排放标准
- GB 19082 医用一次性防护服技术要求
- GB 19083 医用防护口罩技术要求
- GB 19193 疫源地消毒总则
- GB/T 19258 紫外线杀菌灯
- GB/T 24787 一次性使用非灭菌橡胶外科手套
- GB 24788 医用手套表面残余粉末、水抽提蛋白质限量
- GB/T 26366 二氧化氯消毒剂卫生标准
- GB/T 26368 含碘消毒剂卫生要求
- GB/T 26369 季铵盐类消毒剂卫生要求
- GB/T 26371 过氧化物类消毒液卫生要求
- GB/T 26373 醇类消毒剂卫生要求
- GB 27948 空气消毒剂通用要求
- GB 27950 手消毒剂通用要求
- GB 27953 疫源地消毒剂通用要求
- GB 28881 手部防护 化学品及微生物防护手套
- GB/T 36758 含氯消毒剂卫生要求
- 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 313 医务人员手卫生规范
- WS/T 396 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范
- WS/T 466 消毒专业名词术语

WS/T 508 医院医用织物洗涤消毒技术规范
 WS 628 消毒产品卫生安全评价技术要求
 WS/T 648 空气消毒机通用卫生要求
 WS/T 697 新冠肺炎疫情期间特定人群个人防护指南
 WS/T 774 新冠肺炎疫情期间现场消毒评价标准
 YY 0469 医用外科口罩
 YY/T 1799 可重复使用医用防护服技术要求

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

方舱医院 fangcang shelter hospitals

由一系列具有不同医疗或技术保障功能的方舱组合而成，具有实施医疗救治能力的传染病轻症患者临时集中隔离场所。

3.2

清洁区 clean area

进行呼吸道传染病诊治的病区中不易受到患者血液、体液和病原微生物等物质污染及传染病患者不应进入的区域。涵盖工作人员的更衣室、卫生间、办公室、会议室、库房、休息室和用餐区，以及物资储存区域等。

[来源：WS/T 311，3.11，有修改]

3.3

潜在污染区 potentially contaminated area

进行呼吸道传染病诊治的病区中位于清洁区与污染区之间，有可能被患者血液、体液和病原微生物等物质污染的区域。

注：包括有相应功能用房设置和无功能用房设置两种形式。有相应功能用房设置的，可设护士站、治疗准备室、库房和配液室等；无功能用房设置的，仅具备通道和缓冲作用，可与规范设置的脱卸个人防护装备房间或缓冲间合并设置，护士站、治疗准备室或配液室等可设在污染区。

[来源：WS/T 311，3.12，有修改]

3.4

污染区 contaminated area

进行呼吸道传染病诊治的病区中传染病患者、疑似传染病患者和无症状感染者接受诊疗的区域，包括被其血液、体液、分泌物、排泄物污染的物品暂存和处理场所。涵盖病床区、影像检查区、临床检验区、观察救治区、医疗废物暂存区和患者入舱、出舱处理及活动区等。

[来源：WS/T 311，3.13，有修改]

3.5

两通道 two passages

进行呼吸道传染病诊治的病区中的清洁通道和污染通道。清洁通道、出入口设在清洁区一端，污染通道、出入口设在污染区一端。

[来源：WS/T 311，3.14，有修改]

3.6

个人防护装备 personal protective equipment

在工作过程中为防御物理、化学、生物等外界因素伤害所穿戴、配备和使用的各种防护用品的总称。包括工作帽、呼吸防护装备、手套、医用防护服、隔离衣、护目镜、防护面屏和防水鞋套等。

[来源：WS/T 697，3.1，有修改]

3.7

预防性消毒 preventive disinfection

在没有明确的传染源存在时，对可能受到病原微生物污染的场所和物品进行的消毒。

[来源：WS/T 466，4.49]

3.8

疫源地 infectious focus

现在存在或曾经存在传染源的场所和传染源可能播散病原体的范围。

[来源：GB 19193，3.1]

3.9

疫源地消毒 disinfection for infectious focus

对疫源地内污染的环境和物品的消毒。

[来源：GB 19193，3.2]

3.10

随时消毒 concurrent disinfection

疫源地有传染源存在时进行的消毒。

注：随时消毒的目的是及时杀灭或去除传染源所排出的病原微生物。

[来源：GB 19193，3.3]

3.11

终末消毒 terminal disinfection

传染源离开疫源地后，对疫源地进行的一次彻底消毒。

注：终末消毒可以是方舱医院休舱时，对其环境和物品进行的最后一次彻底消毒；也可以是患者出院、转院或死亡后，对其病区及床单元进行的最后一次消毒。

[来源：GB 19193，3.4，有修改]

3.12

手卫生 hand hygiene

为工作人员在从事职业活动过程中的洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

[来源：WS/T 313, 3.1, 有修改]

3.13

手卫生设施 hand hygiene facilities

用于洗手与手消毒的设施设备，包括洗手池、水龙头、洗手液（皂液）、干手用品、手消毒剂等。

[来源：WS/T 313, 3.8, 有修改]

3.14

气溶胶喷雾 aerosol spray

可发生雾粒直径范围在50 μm 以下，其中雾粒直径小于20 μm 的粒子占90%以上，喷雾流量100 ml/min以上的喷雾方法。

[来源：GB 27948, 3.3]

3.15

过程评价 process evaluation

针对现场消毒各环节进行的评价，通过核查消毒工作方案、消毒产品、消毒操作等关键因素，评价现场消毒工作是否合格。

[来源：WS/T 774, 3.5]

3.16

消毒效果评价 disinfection effect evaluation

针对现场消毒效果进行的评价，通过测试消毒前后微生物的减少量，评价现场消毒工作质量是否合格。

[来源：WS/T 774, 3.6]

4 建筑要求

4.1 建筑物的选择

4.1.1 选址应遵循影响面小、安全性高的原则，远离居民区、幼儿园、学校等人群密集活动区，远离易燃易爆有毒有害气体生产储存场所，远离食品和饲料加工生产企业，以会展中心、大型厂房、体育场馆等单体封闭式大空间独立建筑为主，交通便利易转运。

4.1.2 应满足供电供水、通讯、采光日照、采暖通风、消防安全和废水废物处理等基本要求。

4.1.3 与周围建筑应设置至少 20 m 绿化隔离卫生间距。当不具备绿化条件时，其隔离卫生间距应不少于 30 m。

4.1.4 外围应设置醒目的危险标识。

4.2 功能分区与管理要求

4.2.1 方舱医院由患者诊疗、物资储存和工作人员工作等区域构成，患者诊疗区域与物资储存、工作

人员工作区域分开、相对独立设置；其中患者诊疗区域包括病床区、影像检查区、临床检验区、观察救治区、医疗废物暂存区和患者入舱、出舱处理及活动区等。方舱医院入口处设置足够量的救护车停车位，并宜设置洗消站。

4.2.2 应根据功能需要严格按照“三区两通道”进行布局，即清洁区、潜在污染区、污染区和清洁通道（工作人员和清洁物品）、污染通道（患者和污染物品），其中患者诊疗区域为污染区，物资储存和工作人员工作区域为清洁区，患者诊疗与物资储存、工作人员工作之间的区域为潜在污染区，包括缓冲间等。三区之间应有实质性物理隔断，各区域和通道出入口设有醒目标识。两通道应完全分开，出入口宜设在对侧或旁侧，外围增加隔断警示栏；其中工作人员通道出入口宜分开设置，并可根据工作需要设置多个通道出入口。宜单独设置清洁物品通道。

4.2.3 缓冲间的面积大小应满足工作人员个人防护装备穿脱的需要，双侧的门宜配备可透视窗，且具有互锁及其应急解锁功能，不应同时处于开启状态。工作人员出入污染区的缓冲间宜分开设置，不交叉。

4.2.4 应按清洁区、潜在污染区和污染区分区独立设置机械送、排风系统，控制空气按不同压力梯度由清洁区到污染区单向流动。污染区采用机械排风式通风时，排风量应至少超过送风量的10%；污染区如使用集中空调通风系统，全空气空调系统应以最大新风量运行，并尽可能关小回风。各区域及相应空间应配备适宜的空气净化消毒装置。各通风系统的排风口可设置相应级别的过滤器或设置一定距离的安全保护范围。

4.2.5 病床区应做好床位分区、男女分区，每20张床位作为一个单元设置必要的隔断设施，隔断高度宜不低于1.8m，每张床位净使用面积不少于6m²，床间距宜不小于1.2m。

4.2.6 每个病床区应单独设置饮用水供水点，提供开水，生活饮用水水质应符合GB 5749的要求。

4.2.7 患者卫生间宜靠病床区设置并比邻患者盥洗间，可选配移动卫生间；按每100张床位配备5-10个蹲位，可依据患者实际需要适当增加数量。患者卫生间内应设置手卫生设施，使用非手触式水龙头。

4.2.8 患者盥洗间应靠病房区设置，可按照每20人配一个非手触式水龙头，可依据患者实际需要适当增加数量，宜保持水龙头之间的距离≥1.0m。患者盥洗间内应配套设置淋浴装置，数量满足实际需要。

4.2.9 医疗废物暂存间应位于方舱医院下风向，并与患者通道或污染物品通道相邻，必要时设置围挡与其他区域相对分开。应对医疗废物暂存间采取严密的封闭措施，并设专人管理。

4.2.10 应配备污水、粪便处理设施设备，有专人管理。设有化粪池的应预先进行清掏，预留一定的化粪池储存空间。

4.2.11 按需求设置使用后医用织物暂存点，其管理应符合WS/T 508的要求。

4.2.12 方舱医院开舱前应该经相关部门的评审验收，符合条件后方可开舱。

5 组织管理

5.1 在辖区的区（县）人民政府或疫情防控指挥部领导下，明确责任，指派一名副区（县）级干部作为副院长参与方舱医院日常管理工作，统筹组织辖区内城管、消防、公安、应急、生态环保、卫健和相关后勤保障部门等工作力量，全力保障方舱医院正常运行。

5.2 选择综合实力较强的医疗机构作为依托单位，承担医疗运行管理责任，指派一名院级领导担任院长。规模较大的方舱医院可由多个医院组建医疗队，共同承担医疗救治任务。

5.3 各医疗队根据实际情况选派医疗、护理、院感管理、信息和后勤等管理人员担任副院长或中层干部，共同参与院内管理。

5.4 应成立医院感染管理委员会，由院长，分管医疗、护理、院感管理、后勤的副院长、病区护士长和病区行政主任组成。由分管院感管理的副院长牵头设立院感管理工作小组，人员包括病区护士长、院感医生、院感护士及后勤部门联络人，负责日常院感防控工作。

5.5 环境、空调通风系统和使用后医疗用品等的终末消毒工作可请有资质的社会化消毒服务机构开展，并请具备检验检测资质的疾控机构或第三方检测机构抽样进行消毒效果评价。

5.6 可重复使用的医用织物，每批使用后可请有资质的社会化消毒服务机构进行清洗消毒处理，并请具备检验检测资质的疾控机构或第三方检测机构抽样进行消毒效果评价。

6 制度建设

方舱医院应开展制度建设，包括但不限于：

- 环境清洁制度；
- 消毒隔离制度；
- 手卫生管理制度；
- 安全注射管理制度；
- 一次性使用无菌医疗器械和用品管理制度；
- 医疗废物/污水管理制度；
- 医用织物洗涤消毒管理制度；
- 医院感染监测制度；
- 医院内感染暴发报告及处置制度；
- 医院感染突发事件紧急预案及预防控制措施；
- 职业卫生安全防护制度；
- 职业暴露处理和报告制度；
- 培训制度和督导检查制度。

7 物资管理

7.1 消毒、感染控制相关物资配备

7.1.1 消毒药械配备

应配备一定数量的常用消毒剂、消毒器械，包括常量喷雾器、气溶胶喷雾器等，可依据工作实际需要配备智能消毒机器人和消毒湿巾/干巾等。

7.1.2 个人防护装备配备

根据暴露风险高低不同应为医护、清洁、消毒和安保等工作人员配备相应符合要求的医用外科口罩、医用防护口罩、工作帽、手套、隔离衣、医用防护服、防护面屏或护目镜、工作鞋、防护鞋套和手消毒剂等个人防护装备，并完善相关配套设施。

7.2 物资技术要求

7.2.1 消毒剂和消毒器械应符合 WS 628 的技术要求，其中消毒剂还应符合以下要求：

- 醇类消毒剂、含碘消毒剂、含氯消毒剂、二氧化氯消毒剂、过氧化物类消毒液和季铵盐类消毒剂分别符合 GB/T 26373、GB/T 26368、GB/T 36758、GB/T 26366、GB/T 26371 和 GB/T 26369 的要求；
- 手消毒剂符合 GB 27950 的要求；
- 疫源地消毒时符合 GB 27953 以及国家适时发布的该传染病防控指南中的要求，选择消毒剂及适用的对象、剂量和使用方法；

——其他成分的消毒剂以及消毒湿巾/干巾符合相应标准的要求。

7.2.2 紫外线杀菌灯和空气消毒机应分别符合 GB/T 19258 和 WS/T 648 的要求。

7.2.3 个人防护装备应符合以下要求：

——医用一次性防护服、可重复使用医用防护服、医用防护口罩、医用外科口罩分别符合GB 19082、YY/T 1799、GB 19083和YY 0469的技术要求，以及相应的国外相关标准要求；

——一次性手套（乳胶/丁腈、橡胶）分别符合GB 10213、GB/T 7543、GB/T 24787、GB 24788和GB 28881中的透水性（气密性）、拉伸性和安全性等性能要求；

——护目镜符合GB 14866的技术要求，满足视野宽阔、有防喷溅功能并且密封和防雾。

8 工作人员防护

8.1 通用要求

在标准预防基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控，根据不同区域工作岗位正确选择和使用个人防护装备，并规范执行手卫生。

8.2 个人防护装备的选择与使用

8.2.1 进入污染区的工作人员宜穿戴工作服、工作帽、手套、医用防护服、医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋和防护鞋套等，可根据不同风险暴露区域情况以及现场实际工作需要，进行相应调整。

8.2.2 个人防护装备的穿脱顺序参照 WS/T 697 执行。

8.3 手卫生

8.3.1 工作人员手卫生应按照 WS/T 313 的要求。

8.3.2 手消毒剂首选速干手消毒剂，过敏人群可选用其他有效的手消毒剂。

9 工作人员培训与健康管理

9.1 医护、清洁、消毒和安保等工作人员应参加培训并考核合格后上岗。依据岗位性质及工作特点，确定不同人员的培训内容，所有需要进入污染区的工作人员应重点培训，熟练掌握呼吸道传染病防控知识、方法与技能，以及个人防护装备的使用等，提高防控意识。

9.2 工作人员应集中住宿管理，单人单间，并做好健康管理，每日开展体温检测和呼吸道症状监测并记录，定期开展相关项目如核酸的检测，有异常情况及时报告并进行感染风险评估和相应的处置。

10 患者管理与监测

10.1 应开展方舱医院内患者的健康教育，指导做好呼吸道卫生及咳嗽礼仪。患者在病情允许情况下应佩戴医用外科口罩，避免聚集，做好手卫生。

10.2 应开展患者体温检测和呼吸道感染相关症状监测，包括但不限于流感病毒、诺如病毒等其他传染病病原体的相关项目监测和筛查。

11 常见对象清洁消毒方法

11.1 通用要求

- 11.1.1 清洁区应采用预防性消毒方法，潜在污染区和污染区采用疫源地消毒方法。
- 11.1.2 除不明原因病原体引起的或国家有特殊规定的传染病外，应遵循先清洁后消毒的原则，采用湿式卫生的清洁方式。
- 11.1.3 根据风险等级和清洁等级要求制定标准化操作规程，内容应包括清洁与消毒的工作流程、作业时间和频率、使用的清洁剂与消毒剂名称、配置浓度、作用时间以及更换频率等。
- 11.1.4 安排专人负责选择符合要求的消毒产品，采取正确的消毒方法，并做好消毒记录。
- 11.1.5 清洁工具应分区使用，实行颜色标记。宜使用微细纤维材料的擦拭布巾和地巾。
- 11.1.6 方舱医院休舱时应开展全面的终末消毒及其效果评价。

11.2 预防性消毒

11.2.1 室内空气

- 11.2.1.1 应定期通风换气，首选开窗通风，可采用机械排风，宜每天不少于2次，每次不少于30min。
- 11.2.1.2 空气消毒机消毒应遵循其产品使用说明，在规定的空间内正确安装、使用及维护保养。
- 11.2.1.3 密闭小空间可选择采用紫外线杀菌灯悬吊式或移动式直接照射消毒。紫外线杀菌灯的安装数量为平均 $\geq 1.5 \text{ W/m}^3$ ，灯管吊装高度距离地面1.8m~2.2m；使用中紫外线杀菌灯（30W）的辐射照度值应 $\geq 70 \mu\text{W/cm}^2$ 。在无人状态下规范使用，每天照射消毒不少于2次，每次不少于30min。

11.2.2 环境物体表面

- 11.2.2.1 环境物体表面应定期消毒，每天不少于2次。
- 11.2.2.2 可用有效氯500 mg/L的含氯消毒剂或250 mg/L的二氧化氯消毒剂作用15min~30min后清水冲洗或擦拭干净，或其他有效消毒剂。
- 11.2.2.3 电脑键盘、屏幕等宜使用一次性屏障保护覆盖物，使用后可使用70%~80%（体积比）乙醇或有效消毒湿巾擦拭消毒。

11.2.3 餐（饮）具

- 11.2.3.1 宜选用一次性使用餐（饮）具。
- 11.2.3.2 重复使用的餐（饮）具应一人一具一用一清洗消毒。应先清洗后消毒，首选物理消毒方法，如食具消毒柜、煮沸消毒、流通蒸汽消毒，也可选用化学消毒。食具消毒柜应按照说明书操作。
- 11.2.3.3 煮沸消毒或流通蒸汽消毒，作用时间15min~30min。化学消毒可选用有效氯250 mg/L的含氯消毒剂或100 mg/L的二氧化氯消毒剂浸泡消毒15min~30min，再用清水洗净，或其他有效消毒剂。

11.2.4 生活垃圾存放点

生活垃圾日产日清，生活垃圾盛装容器内外表面宜每天消毒1次，垃圾存放点宜每天消毒1~2次。可用有效氯500 mg/L的含氯消毒剂或250 mg/L的二氧化氯消毒剂或其他有效消毒剂喷洒消毒，作用30min~60min。

11.3 疫源地消毒

11.3.1 室内空气

- 11.3.1.1 应定期通风换气，首选开窗通风，可采用机械排风，每天不少于2次，每次不少于30min。
- 11.3.1.2 空气消毒机消毒应符合11.2.1.2中的相关规定。
- 11.3.1.3 紫外线灯照射消毒应符合11.2.1.3中的相关规定。在无人状态下规范使用，每天不少于2次，每次不少于1h。

11.3.1.4 终末消毒可采取气溶胶喷雾，选用 3%过氧化氢或 5000 mg/L 过氧乙酸或 500 mg/L 的二氧化氯消毒剂，按照 20 mL/m³~30 mL/m³用量进行气溶胶喷雾，密闭作用 1h 以上。消毒完毕，打开门窗彻底通风。其他有效的空气消毒剂按产品说明书要求使用。

11.3.2 集中空调通风系统

11.3.2.1 应每周对集中空调通风系统的冷却塔、空气处理机组、送风口和冷凝水盘等运行的设备和部件进行清洗、消毒或更换。清洗消毒技术要求等应按照 WS/T 396 的要求。

11.3.2.2 集中空调通风系统如为风机盘管加新风系统且使用过的情况下，应对该系统的送风口和回风口百叶、过滤网等部位部件清洗消毒，可用有效氯 500 mg/L~1 000 mg/L 的含氯消毒剂或 250 mg/L~500 mg/L 的二氧化氯消毒剂等高水平消毒剂喷洒、浸泡或擦拭消毒，作用 30min 以上用清水洗净。

11.3.2.3 在局部区域独立的空调通风系统内循环运行（只开风机）情况下，风管消毒可选用 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯消毒剂，采用气溶胶喷雾消毒，使用量 20 mL/m³~30 mL/m³；也可使用 1 g/m³~3 g/m³过氧乙酸（将原液按 1: 10 的比例稀释成 2%的溶液，再将此液按 7 mL/m³~15 mL/m³的使用量应用）作加热熏蒸处理，作用 2h 以上。

11.3.3 环境物体表面

11.3.3.1 环境物体表面应定期消毒，每天不少于 2 次，可依据实际需要增加消毒频次；被血液、体液等污染时应及时消毒处理。

11.3.3.2 有肉眼可见污染物时，先用吸湿材料去除可见的污染物，然后再清洁和消毒；若选用有效消毒干巾消毒的按产品说明书要求使用。无肉眼可见污染物时，可用有效氯 1000 mg/L 的含氯消毒剂或 500 mg/L 的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。

11.3.3.3 每个室内或区域地面、台面等表面采用常量喷雾器消毒，先由外向内喷洒一次，喷药量为 100 mL/m²~300 mL/m²，待室内或区域环境物体表面消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次，作用 30 min 以上。

11.3.3.4 监护仪、显示器等精密仪器物体表面可选用 70%~80%（体积比）乙醇或有效消毒湿巾等方法进行擦拭消毒。

11.3.4 医疗器械、器具、物品

宜选用一次性使用医疗器械、器具和物品，使用后按医疗废物处理。可重复使用的医疗器械、器具和物品的清洗与消毒或灭菌及其效果应符合 WS 310.2、WS 310.3 及相关标准的要求。

11.3.5 医用织物

衣物、被褥、床单、被套和枕套等有肉眼可见血液、体液污染时，应按医疗废物集中处置。无肉眼可见污染物时，若需重复使用的，应按照 WS/T 508 中感染性织物的要求进行清洗消毒处理。

11.3.6 餐（饮）具

宜选用一次性使用餐（饮）具。重复使用的餐（饮）具清洗消毒应符合 11.2.3.2 中的相关规定；煮沸消毒或流通蒸汽消毒作用时间 30min；化学消毒可用有效氯 500 mg/L 的含氯消毒剂、250 mg/L 的二氧化氯消毒剂或其他有效消毒剂，浸泡消毒作用时间 30min，再用清水洗净。

11.3.7 污染物（患者血液、分泌物和呕吐物）

11.3.7.1 少量污染物应先采用可吸附的材料将其清除，可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取有效氯 5000 mg/L~10000 mg/L 的含氯消毒剂或有效消毒湿巾/干巾小心移除。

11.3.7.2 大量污染物应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖,或用一次性吸水材料完全覆盖后用足量有效氯 5000 mg/L~10000 mg/L 的含氯消毒剂浇在吸水材料上,作用 30min 以上(或有效消毒干巾),小心清除干净。清除过程中避免接触污染物,清理的污染物按医疗废物集中处置。

11.3.7.3 患者的分泌物、呕吐物可使用一次性容器收集,然后按医疗废物集中处置。

11.3.7.4 清除污染物后,应对污染的环境物体表面进行清洁与消毒。

11.3.8 遗体

患者遗体应由经培训的工作人员在有效防护下及时进行处理。先用有效氯3000 mg/L~5000 mg/L 的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸浸泡后的棉球或纱布堵塞病人口、鼻、耳、肛门、气管切开处等所有开放通道或创口,再用浸有消毒液的双层布单包裹遗体,装入双层遗体包装袋中,由相关部门派专用车辆直接送至指定地点尽快火化。

11.3.9 救护车

应依据转运患者病情和途中产生污染可能的实际情况进行评估,污染物的处理应符合11.3.7中的相关规定,再对污染的物体表面的处理应符合11.3.3的相关规定。针对救护车外表面(包括车轮)可先用高压水枪进行全面清洗,再实施消毒处理。车厢内的空气消毒应符合11.3.1.4中的相关规定。

11.3.10 文件材料

病历、工作记录等文件材料,可拍照作电子资料留存;或使用80℃干热消毒,作用30min以上;或采用环氧乙烷和甲醛等低温灭菌方法处理。

11.3.11 医疗废物

11.3.11.1 按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定进行医疗废物处置。

11.3.11.2 患者生活垃圾按医疗废物集中处置。

11.3.11.3 医疗废物每天运送结束后,应对运送工具进行清洁和消毒,可用有效氯 1000 mg/L 的含氯消毒剂或 500 mg/L 的二氧化氯消毒剂进行喷洒消毒,作用 30min~60min;运送工具被污染物污染时,应及时消毒处理。

11.3.11.4 医疗废物暂存间(处)宜每天 2 次用有效氯 1000 mg/L 的含氯消毒剂或 500 mg/L 的二氧化氯消毒剂对地面、墙壁等进行消毒。

11.3.12 污水、粪便

11.3.12.1 潜在污染区和污染区产生的医疗污水、生活废水、患者粪便等排泄物应单独收集并进行消毒处理,消毒方式参照 GB 19193 和《医院污水处理技术指南》执行。消毒后污水应符合 GB 18466 要求。

11.3.12.2 具有独立化粪池时,在进入市政排水管网前需进行消毒处理,定期投加消毒剂,池内投加含氯消毒剂时,消毒接触池的接触时间 ≥ 1.5 h,消毒后的总余氯应在 6.5 mg/L~10 mg/L 之间。

11.3.12.3 无独立化粪池时,使用专门容器收集排泄物,消毒处理后排放,用有效氯 20000mg/L 的含氯消毒剂,按粪、药比例 1:2 浸泡消毒 2h;若有大量稀释排泄物,应当用有效氯 70%~80%漂白粉精干粉,按粪、药比例 20:1 加药后充分搅匀,消毒 2h。

11.3.12.4 污水按照 GB 18466 的规定开展粪大肠菌群监测,可依据实际需要增加监测频次,结果应符合 GB 18466 要求。

12 现场消毒评价

12.1 通用要求

现场消毒评价包括过程评价和消毒效果评价。所有现场消毒均应进行过程评价，终末消毒以及有需求的预防性消毒应进行消毒效果评价。

12.2 过程评价

消毒过程评价主要包括消毒产品、消毒操作和消毒工作方案等环节，具体按照WS/T 774规定执行。

12.3 消毒效果评价

12.3.1 检测方法

物体表面和空气的采样和检测方法按照WS/T 774 附录B执行。

12.3.2 结果判定

物体表面和空气消毒合格的判定标准符合WS/T 774规定要求。

参 考 文 献

- [1] GB 50849 传染病医院建筑设计规范
- [2] WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
- [3] WS/T 511 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范
- [4] WS/T 512 医疗机构环境物体表面清洁与消毒管理规范
- [5] WS 694 新冠肺炎疫情期间医学观察和救治临时特殊场所卫生防护技术要求
- [6] 中华人民共和国国务院. 医疗废物管理条例. 北京: 2003
- [7] 国家环境保护总局. 医院污水处理技术指南. 北京: 2003
- [8] 中华人民共和国卫生部. 医疗卫生机构医疗废物管理办法. 北京: 2004
- [9] 中华人民共和国卫生部. 医院感染管理办法. 北京: 2006
- [10] 医疗机构感染预防与控制基本制度(试行) 国家卫生健康委办公厅(国卫办医函〔2019〕480号) 2019.5
- [11] 新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版) 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组(联防联控机制综发〔2021〕51号) 2021.5
- [12] 关于进一步加强新冠肺炎疫情防控消毒工作的通知 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组(联防联控机制综发〔2021〕94号) 2021.8
- [13] 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第三版) 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组(联防联控机制综发〔2021〕96号) 2021.9
- [14] 新冠肺炎方舱医院设置管理规范(试行) 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组(联防联控机制综发〔2022〕22号) 2022.3
-