

湖南省应对新冠肺炎疫情联防联控机制医疗救治组

湘肺炎机制医疗发〔2021〕54号

湖南省应对新冠肺炎疫情联防联控机制 医疗救治组关于进一步加强医疗机构 保洁人员管理的通知

各市（州）卫生健康委、部省直医疗机构：

环境清洁消毒是医疗机构感染预防与控制的重要环节之一。针对本轮疫情在南京禄口机场传播、无锡救治医院护士感染新冠以及我省院感防控检查发现的问题，为强化医疗机构疫情防控工作，进一步做好医疗机构环境的清洁消毒，现将有关要求通知如下：

一、高度重视医疗机构环境清洁消毒。环境清洁消毒是关系到医疗机构院感防控成效的关键点，是严防医疗机构内交叉感染的重点环节。在目前新冠疫情防控严峻形势下，医疗机构须切实加强物业、保洁、保安的精细化管理，建立后勤及物业科学管理架构，细化工作标准职责，制定支持保障措施，强化部门分工协作，协调相关专业机构提供技术支持。强化重点部门环境及重点人群接触后环境的清洁消毒，对物业保洁人员开展培训、考核和质量评价，建立一支高质量的保洁人员队伍，全面提升环境清洁消毒质量。医疗机构将保

洁人员交由第三方管理时，应加强与第三方的沟通协调，提供专业支持和培训，共同做好保洁人员管理工作。

二、细化清洁消毒工作指引。各级医疗机构要严格落实《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第二版）》（见国卫办医函〔2021〕169号）、《医疗机构消毒技术规范》（WS/T 367-2012）、《医院空气净化管理规范》（WS/T 368-2012）、《医疗废物管理条例》等相关文件要求，结合医院实际，建立健全保洁人员管理制度，明确保洁人员聘用基本条件及人员配置、岗位职责、服务规范、考核标准和奖惩机制等。制定分区域、分岗位的保洁人员工作手册。针对发热门诊等高风险部门，应进一步完善工作岗位流程。工作手册和岗位流程以图文可视化形式呈现，做到“SOP 流程可视化、颜色分区可视化、区域定位可视化、洗手流程可视化、荧光标记引导可视化”，确保步骤清晰、操作性强，保洁人员一看就懂，一学就会。要根据不同情形下的应急预案要求，组织保洁人员开展应急演练，确保保洁人员在应急事件处置中与医务人员衔接顺畅，更好地融入当前疫情防控工作，保障清洁消毒效果。

三、强化保洁人员上岗培训考核机制。各级医疗机构要细化保洁人员感染防控培训方案，强化“人人都是感控实践者”的意识，提升保洁员、保安等后勤人员专业素质，将感染防控要求落实到清洁消毒工作的每一个环节。在全员培训基础上，发热门诊、急诊、感染性疾病科、呼吸科、口腔科、耳鼻喉科、重症医学科、内镜室、血透室、CT 检查室、手术室、肺功能检查室等高风险科室和部门必须制订针对性培训

内容，采用视频教学、图文教学、现场演示、反复讲解、个别指导等方式，使保洁人员熟练掌握清洁消毒技能及新型冠状病毒感染的防控知识。加强培训后的考核工作，确保培训方式有效果、培训内容有落实。新入职保洁人员必须经过岗前系统培训，考核合格后方可上岗。

四、建立环境清洁消毒质量评价体系。各级医疗机构应成立由感控专/兼职人员、保洁人员管理部门和（或）公司、科室人员共同组成的环境清洁消毒质量控制小组，根据《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第二版）》（见 国卫办医函〔2021〕169 号）中《新型冠状病毒肺炎常态化疫情防控医疗器械及环境物体表面消毒方法推荐方案》（见附件 1），建立保洁质量考评标准及细则（参考模板见附件 2）。

二级以上医疗机构要将清洁消毒工作情况纳入感控督导员的重要督导内容，医院要通过荧光标记检查、环境卫生采样等方式，辅以作业过程拍照、摄像等现场监控手段，采取日查、周查、月查、随机抽查等形式，对保洁人员的工作内容、程序及质量进行督导和检查，评估保洁效果。感控小组应定期组织召开环境清洁消毒质量分析会议，针对质控检查中存在的问题进行具体分析，制定整改措施，追踪整改效果，建立质量评价结果与科室、保洁人员管理部门和（或）公司收入挂钩机制，督促科室、后勤部门、第三方保洁人员管理部门和（或）公司重视环境物表的清洁消毒管理。

有条件的医疗机构可探索建立保洁人员奖惩机制，结合质控评价结果、满意度等结果给予保洁人员精神、物质奖励，

形成良性竞争，保证工作质量，提高工作效率。

五、加强环境物表监测管理。各级医疗机构要定期对医疗机构内环境物体表面及保洁人员手表面进行微生物采样检测，高风险区域、重点部门如发热门诊、隔离病区应增加采样频次。新冠病毒阳性病例转运至定点救治医院后，对其转运前所在医院必须严格进行终末消毒，并通过采样检测确保消毒到位。

请各市州卫生健康行政部门将保洁人员管理纳入疫情防控督导检查重要内容，各级医疗机构要压实后勤部门防控责任，明确专人负责，加强日常管理，要督促物业公司严格落实医疗机构环境清洁消毒，加强相关人员培训、管理与健康监测，确保医疗机构不再因环境清洁消毒问题导致疫情传播和人员感染。

- 附件:1. 新型冠状病毒肺炎常态化疫情防控医疗器械及
环境物体表面消毒方法推荐方案
2. 医疗机构保洁质量考评标准及细则(参考模板)

湖南省应对新冠肺炎疫情联防
联控机制医疗救治组
2021年8月3日



附件 1

新型冠状病毒肺炎常态化疫情防控医疗器械及环境物体表面消毒方法推荐方案

一、诊疗用品与医疗设备清洁、消毒与灭菌方法					
范围	消毒对象	清洁	消毒与灭菌	清洁消毒频次	备注
诊疗用品	呼吸机、麻醉机的螺纹管、湿化器	1. 清洗消毒机按管道清洗流程清洗 2. 流动水冲洗、干燥	1. 清洗消毒机清洗消毒干燥; 2. 浸泡于含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min, 清水冲洗干燥备用; 3. 过氧化氢低温等离子体或环氧乙烷。	一人一用一抛弃或消毒; 污染时随时更换	1. 呼吸机螺纹管、湿化器、送消毒供应中心集中处理; 2. 一次性使用螺纹管不得重复使用; 3. 湿化器加入无菌水每日更换。
	氧气湿化器	流动水冲洗、干燥	浸泡于含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min, 流动水冲洗, 干燥备用; 送消毒供应中心集中清洗消毒	1. 一人一用一抛弃或消毒; 2. 湿化液每天更换; 3. 使用中湿化瓶每周更换 1 次, 消毒后密闭保存。	1. 干燥保存; 2. 湿化水应为无菌用水。
	雾化吸入器及配套耗材 (喷雾器、面罩或口含嘴、水槽、螺纹管)	清水湿式擦拭	配套耗材含有效氯 500mg/L 含氯消毒液消毒, 作用时间 30min 流动水冲洗, 干燥备用	一人一用一消毒	一次性面罩或口含嘴不得重复使用
	简易呼吸器	流动水冲洗、干燥	1. 含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭消毒, 作用时间 30min; 2. 使用流动纯化水漂洗干净后使用无菌巾擦干。	一人一用一消毒	1. 清洗时可拆卸部分充分拆卸; 2. 浸泡消毒前将面罩内气体抽出, 以免不能完全浸没于液面下。
	开口器、舌钳	流动水冲洗、干燥	送消毒供应中心压力蒸汽灭菌	一人一用一灭菌	
	接触皮肤 B 超探头	柔软纸巾擦拭	一次性消毒湿巾	一人一用一消毒	按厂家说明书要求
	阴式 B 超探头	柔软纸巾擦拭	一次性消毒湿巾	一人一用一消毒	按厂家说明书要求
	体温表	流动水清洗、擦干	浸泡于含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min 或 75% 的乙醇擦拭, 清水冲净擦干备用	一人一用一消毒	1. 体温表专人专用, 用后清洁干燥保存; 2. 消毒液现用现配, 24 小时更换, 每日监测消毒液浓度并记录。
	吸引器、吸引瓶	流动水冲洗、干燥	浸泡于含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min, 流动水冲净, 干燥备用	1 次/日	一用一消毒, 不用时干燥保存
	血压计袖带、听诊器、叩诊锤	袖带清洗、干燥	1. 血压计、听诊器用 75% 乙醇或含有效氯 500mg/L 含氯消毒剂擦拭; 2. 血压计袖带可浸泡于含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min, 清洗干燥备用。	1. 血压计、袖带、听诊器每周清洁消毒 1 次; 2. 有污染时消毒剂浸泡消毒处理。	1. 日常保持清洁; 2. 多人共用时每次使用前擦拭消毒; 3. 多重耐药菌、传染病患者专人专用。
	止血带	流动水冲洗、干燥	有效氯 500mg/L 含氯消毒液中浸泡 30min, 清洗干燥备用	1. 一人一用一清洁; 2. 有污染时消毒。	多重耐药菌、传染病患者专人专用
	重复使用器械、器具 (治疗碗、剪刀、拆钉器等)	流动水冲洗干净	压力蒸汽灭菌或低温灭菌		科室预处理后送消毒供应中心集中处理

医疗设备	呼吸机、监护仪、输液泵、注射泵、雾化器等设备表面	湿式擦拭	1. 一次性消毒湿巾; 2. 75%乙醇。	1 次/日	感染高风险部门*每班次擦拭 1 次
	除颤仪 心电图仪 B 超诊断仪	湿式擦拭	1. 一次性消毒湿巾; 2. 75%乙醇。	直接接触患者部分使用完应立即清洁消毒, 其余部分每日擦拭 2 次	按厂家说明书要求
	核磁共振仪器 CT 设备 DR 设备	湿式擦拭	1. 一次性消毒湿巾; 2. 75%乙醇。	2 次/日	按厂家说明书要求
	耳温仪	保持清洁	耳温仪外表 75%乙醇擦拭	耳温套专人专用	
	输液架	清水湿式擦拭	含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭	每日至少 1 次, 有污染时及时消毒	
二、环境物体表面清洁与消毒方法					
范围	消毒对象	日常清洁	消毒	清洁消毒频次	备注
环境物表	床单元 (床、床头柜、椅子等)	日常清水加医用清洁剂清洁	1. 一次性消毒湿巾; 2. 含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭消毒。	1. 每日清洁 1 次; 2. 污染时随时清洁消毒。	感染高风险部门*每班次清洁消毒
	设备带、呼叫器按钮	湿式清洁	1. 一次性消毒湿巾; 2. 含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭消毒。	1. 1 次/日清洁; 2. 终末消毒。	
	电脑、电话、键盘	湿式清洁	1. 一次性消毒湿巾; 2. 屏障保护膜。	1 次/日	感染高风险部门*每班次擦拭一次
	病历夹、病历车	清水或一次性消毒湿巾清洁	1. 一次性消毒湿巾; 2. 用含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭。	1. 保持清洁; 2. 污染时随时消毒擦拭。	
	共用洁具 (水龙头、水池、座便器)	清水或加清洁剂湿式清洁	含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭	1. 1 次/日; 2. 污染时随时擦拭消毒。	
	公共诊疗区域物体表面 (电梯按钮、电梯扶手、门、桌、椅子、门把手、电源开关等)	清水或加清洁剂湿式清洁	1. 一次性消毒湿巾; 2. 75%乙醇; 3. 含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭。	1. ≥ 2 次/日; 2. 污染时随时消毒擦拭。	感染高风险部门*每班次擦拭一次 (每日 ≥ 3 次)
	床单、被套、枕套	可集中送洗衣房清洗、消毒	首选热洗涤方法;	1. 住院患者、急诊室患者应一人一套一更换; 2. 污染时应及时更换, 清洁、消毒。	感染病患者的病员服、被单等放橘红色污物袋或可溶性污物袋或可做好标识, 送洗衣房单独清洗
	被芯、枕芯、床褥垫	可集中送洗衣房清洗、消毒, 否则按医疗废物处理	床单元消毒器消毒 30min 或参照使用说明	有污染随时更换清洗	定期更换
	地面	1. 湿式清扫; 2. 清水或加清洁剂湿式清洁。	含有效氯 500mg/L 含氯消毒液擦拭	1. ≥ 2 次/日; 2. 污染时随时消毒。	1. 擦拭地面地巾不同病室及区域之间应更换, 用后清洗消毒, 干燥保存; 2. 清洁剂/消毒剂使用严禁“二次浸泡” (指将使用后已污染的清洁用具再次浸泡)。
	空气	1. 开窗通风; 2. 自然通风不良时, 使用空气消毒机。	动态空气消毒器消毒 30min 或参照使用说明	1. 自然通风: 每日开窗通风 ≥ 2 次, ≥ 30 min/次; 2. 空气消毒机: 每日 ≥ 2 次, ≥ 30 min/次, 或参照机器使用说明。	有人情况下不能使用紫外线灯辐照消毒或化学消毒

	1. 空调净化设备、出、回风口 2. 空调通风系统风口	湿式清洁		1. 出、回风口 1 次/周; 2. 空调系统风口 1 次/月。	1. 定期清洗过滤网; 2. 定期更换过滤器。
	便器	流动水冲洗、干燥	1. 浸泡含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中 30min, 流动水冲洗, 干燥备用; 2. 便器清洗消毒器处理。	1. 专人专用; 2. 非专人专用的便器一用一消毒。	
复用清洁用具	布巾	流动水清洗	1. 含有效氯 250-500mg/L 含氯消毒液中浸泡 30min, 清水冲洗, 干燥备用; 2. 采取机械清洗、热力消毒、机械干燥、装箱备用。	1. 一床一巾 2. 不同患者之间和洁污区域之间应更换; 3. 擦拭两个不同物体表面或布巾变脏时应更换。	1. 清洁剂/消毒剂使用严禁“二次浸泡”; 2. 布巾擦拭时按照“S”性走势、八面法, 勿重复擦拭已清洁区域。
	地巾(拖把头)	流动水清洗	1. 含有效氯 500mg/L 含氯消毒液中浸泡 30min, 清水冲洗, 干燥备用; 2. 采取机械清洗、热力消毒、机械干燥、装箱备用。	每个房间 1 个拖把头	清洁剂/消毒剂使用严禁“二次浸泡”

备注:

1. 表格中所列举消毒剂种类仅为推荐, 所有符合消毒效果要求的有效消毒剂均可选用, 具体可参阅《消毒剂使用指南》(国卫办监督函〔2020〕147 号)。

2. 感染高风险部门包括但不限于感染科门诊(包括发热门诊、留观病房)、感染科病区、急诊、各类重症监护病区(ICU)、手术室、烧伤病房、血液透析中心、器官(干细胞)移植病房、内镜中心等。

3. 环境物体表面的清洁消毒首选消毒湿巾或经消毒液规范浸泡后的抹布擦拭, 不宜采取喷洒消毒方式。

4. 接诊、收治新冠肺炎疑似患者或确诊患者的诊疗区域, 其环境物体表面的清洁消毒处理应合理增加消毒剂浓度和消毒频次。如使用含氯消毒剂, 消毒剂浓度应调整为 1000mg/L。

5. 接诊、收治新冠肺炎疑似患者或确诊患者时使用的可重复使用器械, 用后立即使用有消毒杀菌作用的医用清洗剂或 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 分钟, 然后再规范清洗消毒或灭菌。灭菌首选压力蒸汽灭菌, 不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌。

6. 如使用化学消毒剂对空气进行终末消毒, 宜采用 1%-3% 的过氧化氢等超低容量雾化消毒。

附件 2

医疗机构保洁质量考评标准及细则(参考模板)

被查科室:

检查人:

时间:

项目	工作标准	赋分	检查情况	实际得分
环境清洁消毒管理	1. 工作人员实施清洁与消毒时应穿戴好个人防护用品, 工作结束时应做好手卫生。			
	2. 采用湿式卫生的清洁方式, 遵循先清洁, 后消毒的原则; 清洁时由上而下, 由轻度污染到重度污染。地面清洁后需及时抹干, 预防滑倒。			
	3. 擦拭毛巾应遵循“清洁单元”原则, 一床一更换。			
	4. 使用后或污染的抹布、地拖等不许重复浸泡在使用中的清水、清洁剂或消毒剂溶液中。			
	5. 抹布、地拖、地拖桶按办公区、公共区、污染区标识清楚, 分开放置。			
	6. 普通病房地面每日 1-2 次清水拖拭, 床栏、床头柜、椅子、设备带等每日 1 次用清水或清洁剂擦拭, 墙、天花至少半年 1 次使用清洁工具去除灰尘。			
	7. 病区治疗室地面每日 2 次用清水或清洁剂拖拭; 治疗台、治疗车每日 1 次用清水擦拭。上述区域必要时使用含有效氯 500mg/L 消毒剂擦拭/刷洗。			
	8. 病区污物间地面每日 1 次用清水或清洁剂擦拭或冲洗, 必要时使用含有效氯 500mg/L 消毒剂拖拭或冲洗, 墙每周 1 次用含有效氯 500mg/L 消毒剂擦拭。			
	9. 病区卫生间地面、便器、洗手池等每日 2 次用含有效氯 500mg/L 消毒剂擦洗。			