



济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院



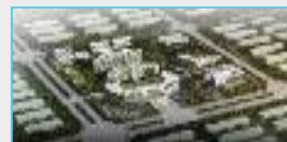
医务人员医院感染预防与控制

T/CPMA 034—2023

济宁市第一人民医院感染管理部

孙春燕

2024年1月12日



诚信 厚德 至善 求精



济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

《医务人员医院感染预防与控制》发布

中华预防医学会

中华预防医学会团体标准公告

2023年第3号(总第10号)

中华预防医学会批准《病原微生物菌(毒)种保藏编号规则》等6项团体标准,编号和名称如下:

T/CPMA 029—2023 病原微生物菌(毒)种保藏编号规则

T/CPMA 030—2023 病原微生物菌(毒)种标准株真菌菌株评价规范

T/CPMA 031—2023 病原微生物菌(毒)种分离和鉴定方法 鼻病毒

T/CPMA 032—2023 病原微生物菌(毒)种分离和鉴定方法 施万菌

T/CPMA 033—2023 成人慢性病行为危险因素监测基本数据集标准

T/CPMA 034—2023 医务人员医院感染预防与控制

上述标准自2023年12月28日起实施。

现予公告。



中华预防医学会2023年12月28日
发布《医务人员医院感染预防与控制》

ICS 11.020
CCS C 05

团体标准

T/CPMA 034—2023

医务人员医院感染预防与控制

Healthcare-associated infection prevention and control for healthcare workers

2023 - 10 - XX 发布

2023 - 10 - XX 实施

中华预防医学会 发布



诚信 厚德 至善 求精



我国法律架构

一张图搞清我国的法律体系



- ◆ 1.宪法: 最高法律。所有法律规范的制定不得违宪。
- ◆ 2.法律: 国家主席发布。全国人大常委会全体表决通过, 全国人大常务委员会表决通过。
- ◆ 3.行政法规: 国务院颁布, 总理签发。《条例》方式。
- ◆ 4.地方性法规、经济特区法规、自治条例和单行条例: 省、自治区、直辖市, 经济特区所在地的市, 和得到授权的有关市, 民族自治(区、州、县)的人大及其常委会所制定的法规、条例。
- ◆ 5.部门规章及规范性文件: 各大部委发布。
- ◆ 6.地方性法规: 省级人大发布。
- ◆ 7.地方性规章: 省级政府发布。
- ◆ 8.标准: 主要为国家标准、行业标准、地方标准、团体标准、企业标准五个层级和类别。





我国标准及标准体系构建

01

标准的定义

是指为在一定范围内获得秩序，经协商一致制定并由公认机构批准，共同使用和重复使用的一种规范性文件。

02

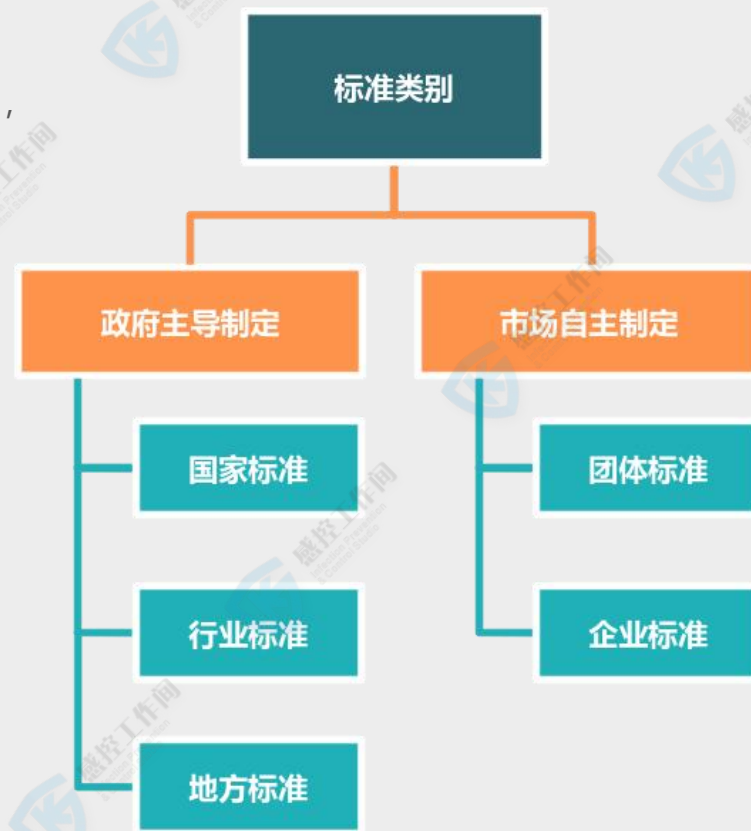
我国新型标准体系的构建

- 政府主导制定的标准
- 市场自主制定的标准
- 二者协同发展、协调配套

03

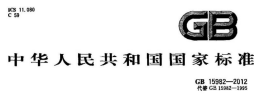
新标准体系的制定与分类

- 政府主导制定：国家标准、行业标准、地方标准
- 市场自主制定：团体标准、企业标准





不同类型标准的区别



各大部委为主制定的管理规定或规范，多为**强制性**标准。如
《医院消毒卫生标准》（GB15982-2012）



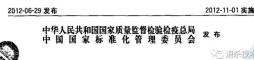
国家标准



政府主导制定的行业技术标准，多为**推荐性**标准，如
《医院隔离技术标准》（WS/T 311-2023）



行业标准



由**省级和设区的市级标准化行政主管部门**制定发布，在**国务院标准化行政主管部门备案**，只在本行政区域内实施，**推荐性**标准。
标准代号为“DB+省、自治区、直辖市的行政区划代码。”

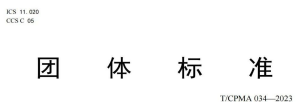


地方标准

学会、协会、商会、联合会、产业技术联盟等合法注册的**社会团体**制定发布，由本团体成员约定采用，或按照本团体规定供社会各方自愿采用，**推荐性**标准



团体标准



企业标准

合法注册的企业根据相关要求、技术创新等制定的标准。





标准执行的优先级



- 国标、行标、地标，**优先**使用国标和行标。
- 根据**地区范围**选用地标。
- 没有国标、行标和地标时，**社会可自主制定**团体标准。
- 有国标和行标时制定的团体标准，**必须高于**国标和行标。
- 团体标准实施效果良好，且符合国家标准、行业标准或地方标准制定要求的，团体标准发布机构可以**申请转化**为国家标准、行业标准或地方标准。





目录

CONTENTS

1

范围及规范
性引用文件

2

术语与定义

3

组织管理

4

医务人员医
院感染监测

5

感染性疾病
预防措施

6

感染性疾
职业急
病后
暴露
处置





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

1

范围及引用文件



诚信 厚德 至善 求精



范围及规范性引用文件

T/CPMA 034—2023

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 组织管理	2
4.1 医疗机构	2
4.2 分管部门	2
4.3 医务人员	2
5 医务人员医院感染监测	2
5.1 基本要求	3
5.2 医疗机构	3
5.3 分管部门	3
5.4 医务人员	3
6 感染性疾病预防措施	3
6.1 基本要求	3
6.2 经接触传播的感染性疾病	3
6.3 经飞沫传播的感染性疾病	3
6.4 经空气传播的感染性疾病	3
7 感染性疾病职业暴露后应急处置	4
7.1 血源性职业暴露后应急处置	4
7.2 呼吸道职业暴露后应急处置	4
附录A(资料性) 不同区域不同工作岗位医务人员职业暴露风险	6
附录B(资料性) 对暴露或感染的医务人员工作限制	7
参考文献	9

1 范围

- 本文件规定了医务人员医院感染预防与控制的术语和定义、组织管理、医务人员医院感染监测、感染性疾病预防措施、感染性疾病职业暴露后紧急处置。
- 本文件适用于我国各级各类医疗机构的医务人员。

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。

GBZ/T 213 血源性病原体职业接触防护导则

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 511 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

2

术语与定义



诚信 厚德 至善 求精



术语与定义

◆3.1 医疗机构 medical institutions

从事疾病诊断、治疗活动的机构。包括医院、社区卫生服务中心、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生所（室）、急救站和血液透析中心等。

◆3.2 医务人员 healthcare workers

医疗机构中可能接触各类感染性患者及各种感染性物质的各级各类卫生技术人员及其他工作人员。

◆3.3 医务人员医院染 healthcare associated infection for healthcare workers

医务人员在医疗机构工作期间获得的感染。





◆3.4职业暴露 occupational exposure

医务人员在从事职业活动中，**通过眼、口、鼻及其他黏膜、破损皮肤**暴露于感染性疾病的状况。

◆3.5标准预防 standard precautions

是基于患者的血液、体液、分泌物（不包括汗液）、非完整皮肤和黏膜均可能含有感染性因子的原则，针对医疗机构所有患者和医务人员采取的一组预防感染措施。

◆3.6暴露后预防 post-exposure prophylaxis

暴露于感染性疾病后，**采取应急处置及预防用药等措施**，以防止医务人员发生感染。





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

3

组织管理



诚信 厚德 至善 求精



组织管理



组织管理



4.1 医疗机构

- 4.1.1 应建立医务人员医院感染管理责任制度。
- 4.1.2 制定并实施医务人员医院感染管理的规章制度和工作规范，执行有关技术操作规范和工作标准。
- 4.1.3 按照《中华人民共和国职业病防治法》及其配套规章制定并实施医务人员的职业卫生防护措施。
- 4.1.4 指定分管部门负责医务人员医院感染预防与控制工作，如医院感染管理部门或医务部门或护理部门或预防保健部门或人力资源部门履行医务人员医院感染预防与控制相应的职责。
- 4.1.5 对医务人员进行定期的健康检查、免疫接种并进行登记。
- 4.1.6 为医务人员提供符合本岗位感染预防与控制工作需要的个人防护用品。
- 4.1.7 落实医务人员医院感染防治费用。



医院感染管理委员会

- (一) 认真贯彻医院感染管理方面的法律法规及技术规范、标准，制定本医院预防和控制医院感染的规章制度、医院感染诊断标准并监督实施；
- (二) 根据预防医院感染和卫生学要求，对本医院的建筑设计、重点科室建设的基本标准、基本设施和工作流程进行审查并提出意见；
- (三) 研究并确定本医院的医院感染管理工作计划，并对计划的实施进行考核和评价；
- (四) 研究并确定本医院的医院感染重点部门、重点环节、重点流程、危险因素以及采取的干预措施，明确各有关部门、人员在预防和控制医院感染工作中的责任；
- (五) 研究并制定本医院发生医院感染暴发及出现不明原因传染性疾病或者特殊病原体感染病例等事件时的控制预案；
- (六) 建立会议制度，定期研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题；
- (七) 根据本医院病原体特点和耐药现状，配合药事管理委员会提出合理使用抗菌药物的指导意见；
- (八) 其他有关医院感染管理的重要事宜。



组织管理



4.2 分管部门

- 4.2.1 具体负责医务人员医院感染预防与控制的管理和业务工作。
- 4.2.2 对相关规章制度的实施情况进行检查和指导。
- 4.2.3 对有关预防医务人员医院感染的职业卫生安全防护工作提供指导。
- 4.2.4 对医务人员进行预防与控制医院感染培训工作。
- 4.2.5 根据医疗机构不同区域、不同工作岗位特点以及不同感染性疾病的传播途径，对医务人员职业暴露风险进行分级，并提出相应的预防措施。不同区域不同工作岗位医务人员职业暴露风险见附录A。
- **4.2.6 对暴露或感染的医务人员提出工作限制。工作限制见附录B。**
- 4.2.7 对医务人员医院感染发生状况进行调查、统计分析，并向医院感染管理委员会或者医疗机构负责人报告。
- 4.2.8 对医务人员医院感染暴发事件进行报告和调查分析，提出控制措施并协调、组织有关部门进行处理。



医院感染管理部门

- (一) 对有关预防和控制医院感染管理规章制度的落实情况进行检查和指导；
- (二) 对医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施；
- (三) 对医院感染发生状况进行调查、统计分析，并向医院感染管理委员会或者医疗机构负责人报告；
- (四) 对医院的清洁、消毒灭菌与隔离、无菌操作技术、医疗废物管理等工作提供指导；
- (五) 对传染病的医院感染控制工作提供指导；
- (六) 对医务人员有关预防医院感染的职业卫生安全防护工作提供指导；
- (七) 对医院感染暴发事件进行报告和调查分析，提出控制措施并协调、组织有关部门进行处理；
- (八) 对医务人员进行预防和控制医院感染的培训工作；
- (九) 参与抗菌药物临床应用的管理工作；
- (十) 对消毒药械和一次性使用医疗器械、器具的相关证明进行审核；
- (十一) 组织开展医院感染预防与控制方面的科研工作；
- (十二) 完成医院感染管理委员会或者医疗机构负责人交办的其他工作。





4.3 医务人员

- 4.3.1 履行本岗位医务人员医院感染预防与控制职责，主动参与相关工作。
- 4.3.2 熟悉感染性疾病职业暴露后紧急处置流程，包括个人防护用品使用异常的防范与应急处理措施和流程。
- 4.3.3 按《中华人民共和国疫苗管理法》相关要求接种疫苗，包括但不限于乙型肝炎疫苗、麻腮风疫苗、A 群和 A 群 C 群流脑多糖疫苗、百白破疫苗、水痘疫苗、流感疫苗以及新型冠状病毒疫苗。



济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

4

医务人员医院感染监测



诚信 厚德 至善 求精



医院感染监测内容

院感监测

基本要求

医疗机构

主管部门

医务人员





医务人员医院感染监测

基本要求

应按照 WS/T 312 要求进行医务人员医院感染监测。

医疗机构

- 应建立医务人员发生医院感染报告制度。
- 应制定符合实际、切实可行的医务人员医院感染监测计划和实施方案，并进行分析总结及持续质量改进。
- 应持续加强医务人员医院感染的信息化监测。

分管部门

- 对医务人员医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施。
- 对医务人员**感染性病原体职业暴露后**处理进行监测。
- 对医务人员工作环境发生医院感染风险进行监测、分析和改进。

医务人员

发生感染性疾病职业暴露后应按要求进行**上报及随访**。





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

5

感染性疾病预防措施



诚信 厚德 至善 求精



感染性疾病预防措施

6.1 基本要求

6.1.1 医疗机构应在实施标准预防的基础上，根据医务人员接触感染性疾病的传播途径（接触传播、飞沫传播、空气传播）结合本医疗机构的实际情况，制定相应的预防措施。

6.1.2 医务人员对常见感染性疾病的预防与控制措施应遵循 WS/T 311 的要求。

6.1.3 医务人员的手卫生应遵循 WS/T 313 的要求。

7.1 隔离预防原则

WS/T 311—2023

7.1.1 在标准预防措施的基础上，医院应根据疾病的传播途径（接触传播、飞沫传播、空气传播和其他途径传播如虫媒传播），结合本院的实际情况，制定相应的隔离与预防措施。标准预防措施应遵循附录 E 的规定。

7.1.2 一种疾病可能有多种传播途径时，应在标准预防措施的基础上，采取针对相应传播途径的隔离与预防措施。

7.1.3 隔离病区（室）应有隔离标识，标识颜色和内容根据需求制定，如黄色标识一般用于经空气传播的隔离，粉色标识一般用于经飞沫传播的隔离，蓝色标识一般用于经接触传播的隔离。

7.1.4 疑似呼吸道传染病患者应安置在单人隔离房间。

7.1.5 受条件限制的医院，同种病原体感染的患者可安置于一室。

7.1.6 应限制无关人员进入隔离区域，严格管理陪护及探视人员。

7.1.7 对隔离患者进行宣教，做好手卫生及相关隔离要求。

7.1.8 隔离患者外出检查、诊疗、手术、转科、转运等时，应通知相关接收部门或单位，同时采取有效措施，减少对其他患者、医务人员和环境表面的污染。

7.1.9 接收部门或单位应做好隔离准备，在隔离患者离开后，应采取相应的清洁与消毒措施。

7.1.10 建筑布局符合本标准第 5 章中相应的规定。





6.2经接触传播的感染性疾病

6.2.1对于经接触传播的感染性疾病的血液、体液、分泌物、排泄物等物质，接触时应**戴手套**。离开隔离病室前、接触污染物品后应摘除手套，并进行手卫生。手上有伤口时应戴双层手套。

6.2.2进出隔离病室应符合下列规定：

- a)进入隔离病室，从事可能污染工作服的操作时，**穿隔离衣**；
- b)离开病室前，脱下隔离衣，按要求悬挂，每天更换清洗与消毒；
- c)若使用一次性隔离衣，用后按医疗废物管理要求进行处置；
- d)接触甲类传染病或按甲类管理的乙类传染病时，按要求**穿脱防护服**，离开病室前，脱去防护服，防护服按医疗废物管理要求进行处置。





6.3经飞沫传播的感染性疾病

6.3.1医务人员应按照**区域流程**，在不同的区域穿戴不同的防护用品，离开时按要求摘脱，并正确处理使用后物品。

6.3.2与患者近距离（1m 以内）接触时，应**戴帽子、医用防护口罩**；进行可能产生喷溅的诊疗操作时，应**戴护目镜或防护面罩，穿防护服**；接触患者及其血液、体液、分泌物、排泄物等物质时，应**戴手套**。





6.4经空气传播的感染性疾病

6.4.1经空气传播的感染性疾病的医务人员医院感染预防与控制措施应遵循WS/T 511 的要求。

6.4.2医务人员应按照**区域流程**，在不同的区域，穿戴不同的防护用品，离开时按要求摘脱，并正确处理使用后物品。

6.4.3进入确诊或可疑传染病患者房间时，应**戴帽子、医用防护口罩**；进行可能产生喷溅的诊疗操作时，应**戴护目镜或防护面罩，穿防护服**；当接触患者及其血液、体液、分泌物、排泄物等物质时，应**戴手套**。





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

6

感染性疾病职业暴露后应急处置



诚信 厚德 至善 求精



职业暴露后应急处置





血源性疾病职业暴露后应急处置

7.1.1 局部处理

- ◆ 7.1.1.1 应**立即清洗**伤口或冲洗黏膜。
- ◆ 7.1.1.2 伤口冲洗后应使用**消毒剂**，如 70%乙醇溶液或 0.5%碘伏消毒。
- ◆ 7.1.1.3 不应使用**腐蚀性**药品。
- ◆ 7.1.1.4 **不应挤压**伤口。（由近心端向远心端）

7.1.2 评价暴露源

- ◆ 对暴露源应进行乙型肝炎病毒表面抗原、丙型肝炎病毒抗体和人类免疫缺陷病毒检测。

伤口处置三部曲

一挤



二冲



三消毒





7.1.3 乙型肝炎病毒 (HBV) 暴露后处置及随访

- 7.1.3.1 **未预防接种乙型肝炎疫苗**的医务人员，暴露源明确为乙型肝炎病毒表面抗原阳性，应给予乙型肝炎免疫球蛋白并接种乙型肝炎疫苗；暴露源明确为乙型肝炎病毒表面抗原阴性或情况不明时，应接种乙型肝炎疫苗。
- 7.1.3.2 **预防接种乙型肝炎疫苗**的医务人员，有保护性抗体（乙型肝炎病毒表面抗体效价 $\geq 10\text{mIU/mL}$ ），无需治疗；没有保护性抗体，暴露源明确为乙型肝炎病毒表面抗原阳性或情况不明，应给予乙型肝炎免疫球蛋白并接种乙型肝炎疫苗；暴露源明确为乙型肝炎病毒表面抗原阴性，无需治疗。
- 7.1.3.3 对接种乙型肝炎疫苗的医务人员应在最后1剂乙型肝炎疫苗接种的1~2月后进行乙型肝炎病毒表面抗体检测，并进行追踪管理。





7.1.4丙型肝炎病毒（HCV）暴露后处置及随访

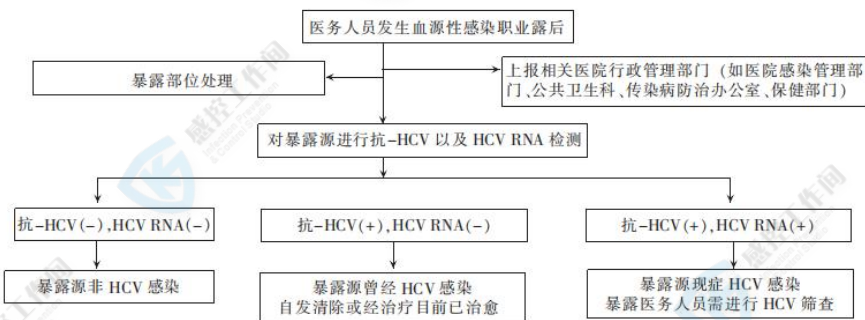
- 7.1.4.1医务人员应检测丙型肝炎病毒抗体（抗-HCV）和 HCV RNA；
- 7.1.4.2医务人员抗-HCV 和 HCV RNA 均为阴性，在1周后和2周后再次检测 HCV RNA；如果 HCV RNA 仍为阴性，基本可以排除感染；如果1周或2周后HCV RNA 阳转，12周后再次检测 HCV RNA，HCV RNA 仍为阳性（不能自发清除），可启动抗HCV治疗。
- 7.1.4.3职业暴露于HCV的医务人员，应在暴露后第 2~4 周、第 12 周复查 HCV RNA，并进行追踪管理。





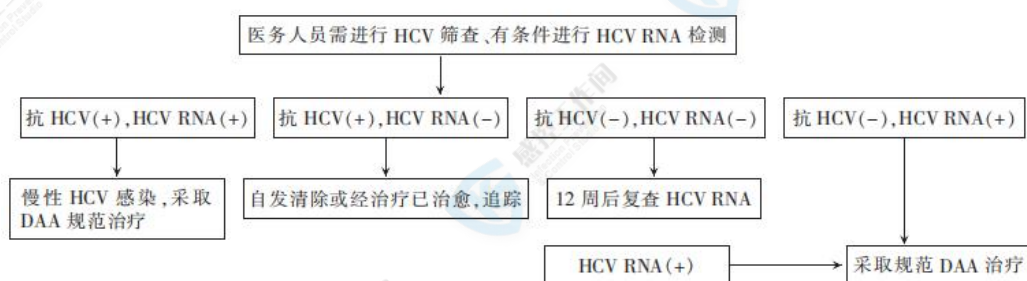
7.1.4丙型肝炎病毒（HCV）暴露后处置及随访

附录二
医疗操作中发生职业暴露后处置流程



注：因存在再感染不同基因型 HCV 的小概率事件，HCV 意外暴露后，医务人员抗-HCV、HCV RNA 定量阴性者，仍需按照 2~4 周、12 周复查，并进行追踪管理。

步骤 1：暴露源评估



步骤 2：暴露源现症 HCV 感染处置流程





血源性疾病职业暴露后应急处置

7.1.5 人类免疫缺陷病毒（HIV）暴露后处置及随访

- 7.1.5.1 如果存在预防性用药指征，应当在医务人员暴露后**4h内**尽快开始预防性用药，最迟不得超过**24h**。
- 7.1.5.2 暴露后**72小时内**应进行重新评估，尤其是获得了新的暴露情况或暴露源资料时。
- 7.1.5.3 在医务人员可耐受的前提下，给予**4周**的暴露后预防性用药。
- 7.1.5.4 职业暴露于HIV的医务人员，应在暴露后的**第4周、第8周、第12周及6个月**时对HIV抗体进行检测；对预防性使用药物的不良反应进行监测和处理，观察并记录HIV感染的早期症状等。



血源性疾病职业暴露后应急处置

血源性疾病职业暴露血清学追踪检测时间表

暴露源阳性项目	暴露后检测时间				
抗HIV	当天	4周	8周	12周	6个月
HBsAg	当天	3个月	—	—	6个月
抗HCV	当天	1周	2周	3个月	
梅毒抗体	当天	6周	10周	—	—

- 梅毒职业暴露后的监测2014年出版的《性传播疾病临床诊疗与防治指南》(王千秋等主编)中对梅毒患者的性伴侣有随访的建议：“如果性伴侣的梅毒血清学检查阳性，推荐在6周后和3个月后再次复查，如果不能保证后续的追踪，建议进行预防性抗梅毒治疗，治疗方案是苄星青霉素240万U,分为两侧臀部肌内注射，共一次。”
- 而对医务人员的职业暴露(破损皮肤黏膜的接触)后的随访时间，却无更明确的相关指南。为什么随访时间是0、6周、3月呢？
 1. 排除暴露者处于梅毒感染状态。
 2. 基线调查，用于监测结束后的结果对比。6周可称为窗口期(当人体感染某种病原体到能检测到阳性传染性指标的这一期间),用于最早发现是否梅毒感染。梅毒螺旋体一旦感染人体，人体迅速对被损害的宿主细胞以及梅毒螺旋体细胞表面所释放的类脂物质作出免疫应答。血清学检查是辅助诊断梅毒的重要手段，不同的方法，时间节点不同，比如：①使用梅毒螺旋体血清学试验的话，最快需要4周可监测到。②使用非梅毒螺旋体血清学试验，最快需要6周可监测到。梅毒的潜伏期一般为9-90天，所以医学观察期为90天。
- 《梅毒、淋病和生殖道沙眼衣原体感染诊疗指南(2020年)》早期梅毒的传染性强，因此，在3个月之内有过性接触者，无论血清学检查结果如何，都建议考虑进行预防性抗梅毒治疗，方案为苄星青霉素240万U分两侧臀部肌内注射，共1次。





7.2 呼吸道疾病职业暴露后应急处置

- 7.2.1 应根据实际情况采取措施保护呼吸道（如规范实施手卫生后捂住口罩或紧急外加一层口罩等），按规定流程撤离污染区。
- 7.2.2 应按要求正确脱卸防护用品。
- 7.2.3 宜根据呼吸道疾病特点咨询专科是否预防用药。





附录A：不同区域不同工作岗位医务人员职业暴露风险

工作岗位	接触传播	飞沫传播	空气传播
预检分诊	▲	▲	▲
发热及感染性疾病门诊	▲	★	★
隔离病室（污染区）	★	★	★
隔离病室（潜在污染区）	▲	▲	▲
普通门、急诊	●	●▲	●▲
耳鼻喉科、眼科	●	▲★	▲★
呼吸科、口腔科	●▲	▲★	▲★
支气管镜、喉镜、胃肠镜等内镜检查室	▲★	▲★	★
医院对外窗口	●	●▲	●▲
普通病区	●	●▲	●▲
重症监护病房	▲★	▲★	▲★
手术室	▲★	★	★
产房	▲★	▲★	▲★
血液透析中心	▲★	▲★	▲★
实验室检测	▲★	▲★	▲★
病理科、尸体处理	▲★	▲★	▲★
医学影像科	▲★	▲★	▲★
消毒供应中心	▲★	▲★	▲★
医疗废物收集、转运	▲★	▲★	▲★
患者转运	▲★	▲★	▲★
流行病学调查	●	▲★	▲★
标本运送	▲★	▲★	▲★
安保及物业	▲★	▲★	▲★
其他行政、后勤	●	●	●

注：●表示低风险；▲表示中风险；★表示高风险。

不同区域不同工作岗位医务人员职业暴露风险见表A.1，如医务人员职业暴露风险位于两级之间，应按相对较高的风险级别进行防护。宜根据不同病原体传播途径，不同地区疫情严重程度，接触患者类型，操作类型等实际情况调整，做好相应暴露风险评估和防护措施。

表 A.1 不同区域不同工作岗位医务人员职业暴露风险

资料性



附录B：对暴露或感染的医务人员工作限制

		性
百日咳 活动性 暴露后（易感医务人员） 暴露无症状感染者后 暴露有症状患者后	限制工作 不限制，预防 限制工作	从出现卡他症状至出现阵咳后 3 周或有效抗菌治疗开始后 5 天 - 同活动性
开放性肺结核	限制工作	直到传染性消失
感染性腹泻 急性期（腹泻伴其他症） 恢复期（沙门菌感染）	限制接触患者及患者环境、食物 限制护理高危患者	直到症状消失 直到症状消失
金黄色葡萄球菌感染 活动性分泌性皮肤损伤 携带者	限制接触患者及其环境、食物 不限制	经医学评估，直到皮损愈合 -
A 群链球菌感染	限制护理患者以及接触其环境、食物	直到适当治疗开始后 24 小时
结膜炎	限制接触患者及其环境	直到无分泌物
虱病	限制接触患者	直到治疗并观测到成年及幼年虱子消失
疥疮	限制接触患者	损伤愈合
注 1：限制工作是指不准从事医疗保健工作，在医疗机构和社区都应避免接触易感者。		
注 2：“-”表示无相关数据。		

表 B.1 对暴露或感染的医务人员工作限制
资料性

感染/暴露	限制范围	限制时间
流感	限制工作	自然热退后 2 天
水痘 活动性 暴露后（易感医务人员）	限制工作 限制工作	直到皮疹结痂 首次暴露后 10~21 天（若接种了水痘—带状疱疹免疫球蛋白延长至 28 天）
带状疱疹 免疫功能正常者（局限型） 免疫功能抑制者 暴露后（易感医务人员）	遮盖皮损，限制护理高危患者 限制接触患者 限制接触患者	直到所有皮损干燥结痂 直到所有皮损干燥结痂 首次接触后 10~21 天（若接种了水痘—带状疱疹疫苗延长至 28 天），若发生带状疱疹应直到所有皮损干燥结痂
麻疹 活动性 暴露后（易感医务人员）	限制工作 限制工作	直到皮疹出现后 7 天 首次暴露后 5~21 天或皮疹出现后 5 天
腮腺炎 活动性 暴露后（易感医务人员）	限制工作 限制工作	直到起病后 9 天 首次暴露后 12~26 天或起病后 9 天
风疹 活动性 暴露后（易感医务人员）	限制工作 限制工作	直到皮疹出现后 5 天 首次接触后第 7~21 天，或出疹后 5 天
甲型病毒性肝炎	限制接触患者及患者环境、食物	直到黄疸出现后 7 天
乙型病毒性肝炎 急性或慢性乙型肝炎病毒表面抗原阳性者且不进行暴露性操作 急性或慢性乙型肝炎病毒 e 抗原阳性且进行暴露性操作	不限制 一般不进行易于暴露的侵入性操作	- 直到乙型肝炎病毒 e 抗原转阴
丙型病毒性肝炎	不限制	-
人类免疫缺陷病毒感染	不进行侵入性操作，否则需咨询相关专家	-
单纯疱疹 生殖道 手 口面部	不限制 限制接触患者及患者环境 限制护理高危患者	- 限制接触高危患者，直到损伤愈合 直到损伤愈合
肠道病毒感染	限制护理新生儿、婴儿、免疫抑制患者等以及接触其环境	直到症状消失
诺如病毒感染	限制工作	直到症状消失
脑膜炎奈瑟菌感染	限制工作	直到症状消失后 3 天，不少于发病后 1 周
白喉	限制工作	直到完成抗菌药物疗程，隔日培养 2 次阴



医院工作人员感染性疾病职业暴露登记表

编号:

一、基本情况			
姓名:	性别:	年龄/工龄:	岗位/职业:
科室/部门:	电话:	是否接受职业安全培训: ☐ 是 ☐ 否	
暴露时从事何种医疗活动:			
二、暴露方式			
1. 接触暴露 皮肤: ☐ 破损 ☐ 未破损 黏膜: ☐ 鼻 ☐ 口腔 ☐ 眼睛 ☐ 其他			
2. 针刺伤或锐器刺伤 器械类型: ☐ 空心针 ☐ 实心针 ☐ 手术刀等手术器械 ☐ 玻璃类 ☐ 其他			
3. 呼吸道吸入 ☐ 未戴口罩 ☐ 戴口罩但不严密 口罩类型: _____			
4. 经消化道 ☐ 经口误食 ☐ 其他			
5. 污染物来源 ☐ 血液 ☐ 脑脊液 ☐ 胸腔积液 ☐ 腹腔积液 ☐ 呼吸道分泌物 ☐ 创面分泌物 ☐ 其他			
三、暴露源情况			
患者姓名:		住院号:	住院科室:
☐ 无症状 HIV 感染者		☐ 艾滋病患者: CD4 细胞计数 _____ 个/ μ L	
☐ 无症状乙肝携带者		☐ 乙肝患者: 病毒载量 _____ 拷贝/mL	
☐ HCV 携带者		☐ 丙肝患者: 病毒载量 _____ 拷贝/mL	
☐ 无症状梅毒携带者		☐ 梅毒患者: _____	
☐ 肺结核		☐ 其他呼吸道传染病 ()	
☐ 甲肝		☐ 其他肠道传染病 ()	
☐ 痔疮		☐ 其他经接触感染性疾病 ()	
☐ 不详			
四、暴露后处理情况			
皮肤 清水冲洗 ☐ 是 ☐ 否			
消毒 ☐ 是 ☐ 否 使用消毒剂名称: _____			
正确挤出伤口血液 ☐ 是 ☐ 否			
黏膜 冲洗溶液 ☐ 生理盐水 ☐ 清水 ☐ 其他溶液			
五、暴露后预防性治疗方案:			
六、暴露后随访情况			
时间	日期	随访结果	
☐ 暴露后 1 周	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 2 周	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 4 周	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 8 周	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 3 个月	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 6 个月	()	感染 ()	未感染 ()
☐ 暴露后 12 个月	()	感染 ()	未感染 ()
七、结论			
☐ 暴露后未感染 ☐ 暴露后感染			
监测报告人: _____ 院感笔记本			





- [1]中华人民共和国主席令第十七号 中华人民共和国传染病防治法
- [2]中华人民共和国主席令第二十四号 中华人民共和国职业病防治法
- [3]中华人民共和国主席令第三十号 中华人民共和国疫苗管理法
- [4]中华人民共和国国务院令 第 666 号 医疗机构管理条例（2016 年修订）
- [5]中华人民共和国卫生部令 第 48 号 医院感染管理办法
- [6]卫医发〔2001〕2 号 卫生部关于印发医院感染诊断标准（试行）的通知
- [7]国卫办医函〔2020〕102 号 国家卫生健康委办公厅关于加强重点地区重点医院发热门诊管理及医疗机构内感染防控工作的通知
- [8]国卫办医函〔2020〕155 号 国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南（试行）的通知
- [9]联防联控机制综发〔2021〕96 号 国家卫生健康委办公厅关于印发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）的通知
- [10]中华预防医学会医院感染控制分会，中华医学会感染病学分会，中华预防医学会感染性疾病防控分会.中国丙型病毒性肝炎医院感染防控指南（2021 年版）[J]. 中国感染控制杂志. 2021， 20（06）： 487-493
- [11]David N, Henry F, Michael S, Andrew T. 桑福德抗微生物治疗指南（新译第 50 版）[M]. 北京：中国协和医科大学出版社，2021
- [12]国卫办医函〔2022〕71 号 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）的通知





济宁市第一人民医院
山东省区域医疗中心
山东第一医科大学附属济宁第一人民医院

谢谢!