



个人简介

- 江育玲，女，主管护师
- 湖南省人民医院感控办专职院感员
- 主要负责内镜中心、ICU、消毒供应中心等重点部门医院感染管理，在消化内镜、纤支镜、喉镜、胆道镜、膀胱镜等清洗消毒管理中有丰富的经验。





湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院



仁和精誠 / SINCE 1912

标准预防

湖南省人民医院院感办

江育玲

大纲

01

标准预防定义

02

标准预防基本特点

03

标准预防操作原则

04

标准预防具体措施





标准预防定义

感控
Infection Prevention
& Control Studio

感控工作间
Infection Prevention
& Control Studio

标准预防的定义

标准预防 (Standard Precautions) 是针对医院所有患者、医务人员和进入医院的人员采用的一种预防措施。无论是否有疑似或确定的感染状态，接触患者的血液、体液、分泌物、汗液以外的排泄物、患者的粘膜及非完整皮肤时，均认为有携带可传播的病原体的可能，均采取相应的隔离与防护措施。

强调双向防护：即强调预防患者和医务人员的防护

标准预防是安全职业的基础。

两版标准预防对比

2023版标准预防

- 基于患者的体液（血液、组织液等）、分泌物（不包括汗液）、排泄物、黏膜和非完整皮肤均可能含有病原体的原因，针对医院患者和医务人员采取的一组预防感染措施。
- 注：包括手卫生，根据预期可能的暴露穿戴手套、隔离衣、口罩、**帽子**、护目镜或防护面罩等个人防护用品，安全注射，以及穿戴合适的防护用品处理污染的物品与医疗器械等。

2009版标准预防

- 针对医院所有患者和医务人员采取的一组预防感染措施。包括手卫生，根据预期可能的暴露选用手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面屏，以及安全注射。也包括穿戴合适的防护用品处理患者环境中污染的物品与医疗器械。
- 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。

两版标准预防对比

总体看来，2023年版标准预防在个人防护用品中增加了“帽子”，其他的只是个别文字的微调，定义并无多大变化。



标准预防基本特点

标准预防基本特点

- **隔离对象：**将所有病人的体液（血液、分泌物、排泄物等）都视为有传染性，**基于所有病人的体液（高危物质）而非诊断。**
- **防护：****实施双向防护**，在接触上述物质、粘膜与非完整皮肤时，不论是否有明显的血渍、污染，必须采取相应的隔离措施。
- **隔离措施：**根据传播途径建立**接触、空气、飞沫隔离措施。**



标准预防操作原则

标准预防操作原则

一视同仁：所有患者的血液、体液、分泌物、排泄物以及破损皮肤和粘膜均被视为具有潜在传染性，无论患者是否确诊感染或处于潜伏期，均需采取预防措施

双向防护：标准预防不仅保护医务人员免受患者感染，也防止患者因医务人员操作不当而受到感染。这种双向防护策略是其核心理念之一



核心原则

三种隔离：根据传播途径的不同，标准预防采取接触隔离、空气隔离和飞沫隔离措施，以减少病原体通过这些途径传播的风险

全面覆盖：标准预防适用于所有医疗操作，包括手卫生、个人防护装备的使用、安全注射、环境清洁与消毒等，旨在覆盖所有可能的感染源和传播途径

04

标准预防具体措施

标准预防的措施

手卫生

呼吸道卫生

个人防护装备的使用

安全注射

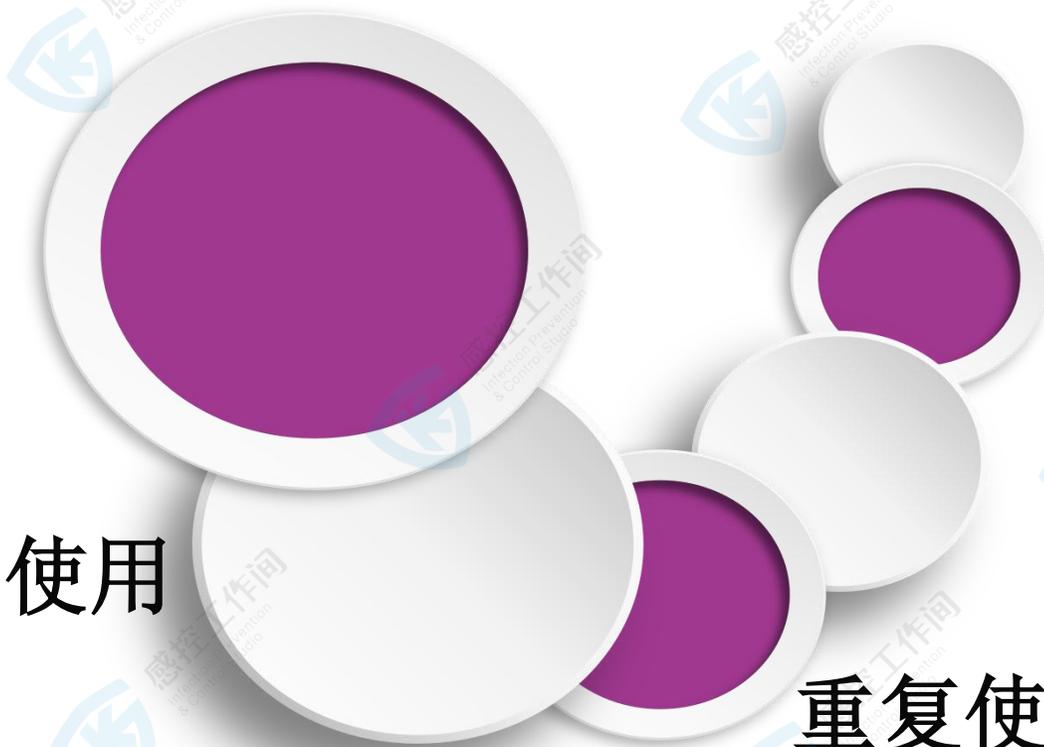
职业安全与暴露后处置

医疗废物的处置与管理

环境清洁与消毒

医用织物的处理

重复使用物品清洁与消毒



标准预防的措施

- **两卫生：手卫生+呼吸道卫生**
- **两消毒：仪器设备消毒+环境的消毒**
- **APP：安置患者+安全注射+个人防护用品（A是安置患者和安全注射的首字母，PPE是个人防护）**
- **两物：医用织物+医疗废物**

手卫生

- **手卫生是标准预防的基础。** 医务人员在**接触患者前后、进行无菌操作前、接触患者体液后、接触患者周围环境后**，都必须进行手卫生。手卫生包括使用洗手液和水洗手，或者使用含酒精的快速手消毒剂。正确的手卫生可以显著减少病原体的传播。

手卫生

- **手卫生方式：**包括流动水洗手和卫生手消毒和外科手消毒，如手部有可见污物，应使用流动水和洗手液清洗双手；如手部无可见污物，宜使用速干手消毒剂进行卫生手消毒。
- **无接触原则：**诊疗工作中，应避免不必要的接触患者临近的环境表面。这一点特别重要，有人总是忘记做手卫生，但他还总是习惯于在环境中随意触摸，增加了致病菌传播的机会。



手卫生

仁和精誠 / SINGE1912



掌心相对，手指并拢相互揉搓。



手心对手背沿指缝相互揉搓，双手交换进行。



掌心相对，双手交叉沿指缝相互揉搓。



双手指相扣，互搓。



一手握另一手大拇指旋转揉搓，交换进行。



将五个手指尖并拢在另一手掌心旋转揉擦，交互进行。



螺旋式擦洗手腕、手臂，交替进行。

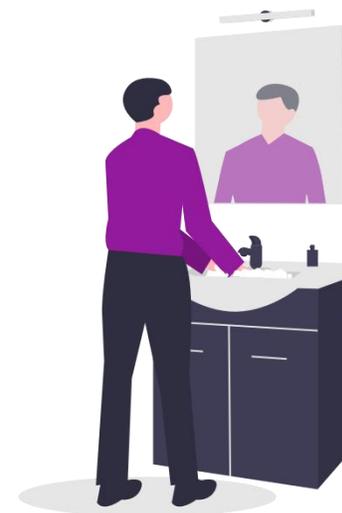
注意：

- 1、每步至少来回洗五次；
- 2、尽可能使用专用洗手液；
- 3、洗手时应稍加用力；
- 4、使用流动的洁水；
- 5、使用一次性纸巾或已消毒的毛巾擦手。



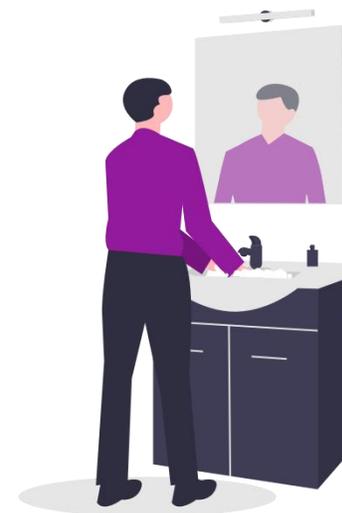
手卫生五时刻

- 从同一病人身体的污染部位移动到清洁部位时
- 穿脱隔离衣前后
- 摘手套后
- 接触清洁、无菌物品之前
- 接触紧邻病人的物品后（包括医疗设备）



手卫生五时刻

手卫生是：预防和控制医院感染，保障病人和医务人员安全最重要，最简单，最有效，最经济的措施。



呼吸道卫生

- **呼吸道卫生是标准预防（Standard Precautions）的重要组成部分**，旨在减少呼吸道病原体（如流感病毒、新冠病毒、结核杆菌、呼吸道合胞病毒等）通过飞沫或气溶胶传播的风险。它适用于所有医疗机构，包括门诊、急诊、病房等，并应推广至公共场所（如学校、公共交通）。

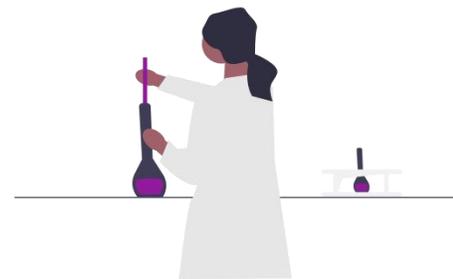
呼吸道卫生核心措施

(1) 咳嗽和打喷嚏时的礼仪

- 用纸巾遮住口鼻：咳嗽或打喷嚏时，使用一次性纸巾完全遮挡口鼻，之后立即丢弃至垃圾桶。
- 若无纸巾，用手肘遮挡：避免用手直接遮挡（手可能污染环境或他人）。
- 立即执行手卫生：咳嗽/打喷嚏后，用肥皂和水或含酒精的速干手消毒剂清洁双手。

(2) 佩戴口罩

- 有呼吸道症状的患者：应佩戴外科口罩（减少飞沫传播）。
- 医务人员接触可疑呼吸道感染患者时：根据风险评估选择医用外科口罩或N95/KN95口罩（如结核、COVID-19高风险环境）。



呼吸道卫生核心措施

(3) 保持社交距离

- 在候诊区设置“呼吸卫生区”：让有咳嗽、发热等症状的患者与其他患者保持至少1米（最好2米）的距离。
- 分诊筛查：医疗机构应在入口处筛查发热/呼吸道症状患者，并迅速隔离或优先就诊。

(4) 环境控制

- 加强通风：诊室、候诊区应保持空气流通（如开窗、使用HEPA过滤器）。
- 高频接触表面消毒：如门把手、桌面、血压计等，使用含氯或酒精消毒剂定期擦拭。



个人防护装备的使用

个人防护装备的使用

PPE定义：用于保护医务人员避免接触感染因子的各种屏障用品。

口罩：保护口鼻

手套：保护双手

护目镜/防护面屏：保护头面部

帽子：保护头发

隔离衣，防护服防水围裙：保护皮肤或/和衣服

胶鞋，鞋套，靴套：保护脚

个人防护装备的使用

- **个人防护装备的使用是标准预防的重要组成部分。**根据不同的操作风险，医务人员需要选择合适的防护装备，如手套、口罩、护目镜、面罩、隔离衣等。手套可以防止手部直接接触患者的血液和体液；口罩和护目镜可以防止呼吸道和眼睛暴露于飞沫和喷溅物；隔离衣可以防止污染衣物和皮肤。

个人防护装备的使用

进行有可能接触患者体液（血液、组织液等）、分泌物、排泄物等的诊疗、护理、清洁等工作时应戴手套：

- 非无菌操作应戴一次性使用医用橡胶检查手套
- 无菌操作时应戴一次性使用灭菌橡胶外科手套
- 清洁工作可戴重复使用的橡胶手套
- 操作完毕，脱去手套后立即洗手/手消毒。

在诊疗、护理操作过程中，有可能发生体液（血液、组织液等）、分泌物等喷溅到面部时应戴医用外科口罩、面罩或护目镜；有可能发生体液（血液、组织液等）、分泌物等大面积喷溅或者有可能污染身体时，应穿隔离衣或防水围裙。

接触患者黏膜或破损的皮肤时应戴一次性使用灭菌橡胶外科手套。





安全注射

- **安全注射是标准预防的关键环节。**医务人员**必须严格遵守无菌操作原则**，使用一次性注射器和针头，避免重复使用和交叉使用。注射后，针头必须立即丢弃到防刺穿的锐器盒中，防止针刺伤和血液暴露。

安全注射

- 每次注射均使用**一次性使用无菌注射器及针头**。
- 宜使用**单剂量包装的注射剂**。
- 输液及给药装置**只能用于一位患者**，不应多位患者共用，每次使用后合理处置。
- 应严格遵守**无菌操作规范**；一次性使用无菌物品应**一人一用一丢弃**。



锐器伤预防

- 在进行侵袭性诊疗、护理操作过程中，宜**使用具有防刺性能的安全注射装置。**
- 保证**光线充足。**
- 不应用手**直接接触**使用后的锐器，不应**双手回套**针帽。
- 使用后的锐器应直接放入耐刺、防渗漏的**专用锐器盒**中。
- 重复使用的锐器，应放在**防刺、防渗漏的容器**内运输和处理。

重复使用物品清洁与消毒

重复使用物品清洁与消毒

- 重复使用的**医疗器械、器具和用品**，用后应根据规定进行清洗、消毒或灭菌。
- 重复使用的**餐饮具**应清洗、消毒后使用。
- 清洗、消毒或灭菌时应做好**工作人员防护**，防止发生职业暴露及环境污染。

环境清洁与消毒

- **环境清洁消毒是标准预防的保障。** 医疗机构必须定期对病房、诊室、手术室等环境进行清洁和消毒，特别是高频接触的表面，如门把手、床栏、设备按钮等。使用合适的消毒剂，按照规定的浓度和时间进行消毒，可以有效杀灭病原体，防止环境污染。

环境清洁与消毒

- **床栏、床头桌、椅、门把手、仪器设备等高频接触的物体表面、地面**应定期清洁，保持干燥，遇污染时及时清洁、消毒。
- 对**患者体液（血液、组织液等）、分泌物、排泄物**等进行规范处理。
- **患者出院**后规范实施终末消毒。

医用织物的处理

医用织物的处理

- 收集、包装污染的织物时应尽量**避免抖动**，以免污染空气、物体表面和患者；
- 运输被体液（血液、组织液等）、分泌物、排泄物污染的被服、衣物时，应**做好标识，密闭运送**。

医疗废物的处置与管理

- 标准预防要求对所有患者的血液、体液、分泌物、排泄物及被污染的物品均视为具有潜在传染性，而医疗废物（尤其是感染性、损伤性废物）正是这些物质的主要载体。因此，**规范的医疗废物管理是执行标准预防的必要环节。**



医疗废物的处置与管理

- 产生点分类收集医疗废物、3/4满严密包装、密闭转运、安全暂存。
- 严格落实《**医疗废物管理制度**》。



**标准预防不应只是停留在口头上，
而应：知其意，悟其理，守其则，践其行！**





湖南省人民医院
湖南师范大学附属第一医院

仁和精誠 / SINGE1912

感谢各位聆听!

