



广西医科大学第一附属医院
THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF
GUANGXI MEDICAL UNIVERSITY



血源性病原体职业暴露的预防和处置

医院感染管理科

陈丽婷

2025年7月

<http://www.gxmuyfy.cn/>

主要内容

01

什么是血源性病原体职业暴露？

02

如何预防血源性病原体职业暴露？

03

血源性病原体职业暴露后怎么办？

01

什么是血源性病原体职业暴露？

血源性病原体职业暴露/接触 Occupational exposure

- 医院工作人员感染性疾病职业暴露：指医院工作人员在从事医疗、护理等相关活动过程中接触感染性病原体，从而损害健康或危及生命的一类职业暴露。
- 血源性病原体职业暴露是医院员工在诊疗护理操作等工作过程中接触含血源性病原体（Bloodborne pathogen）的血液或其他潜在传染性物质的状态。

血源性病原体职业暴露监测的项目

- 我院监测项目：乙型肝炎病毒（HBV）、丙型肝炎病毒（HCV）、人类免疫缺陷病毒（HIV）。
- 可导致病原体传播的体液包括：血液、羊水、心包液、胸腔液、腹腔液、脑脊液、关节腔滑液、阴道分泌物等人体物质。

血源性病原体职业暴露的分类

- 破损的皮肤暴露（锐器伤或破损的皮肤接触）
- 粘膜（眼睛、鼻腔、口腔）暴露

02

如何预防血源性病原体职业暴露？

血源性病原体职业暴露预防

• “标准预防” 贯穿诊疗护理操作始终

	标准预防（Standard Precautions）：多项措施的组合
原则	➢ 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则 ➢ 针对医院患者和工作人员采取的双向防护
内容	✓ 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。

标准预防措施

- 预估有接触患者血液、体液、分泌物时需佩戴手套。



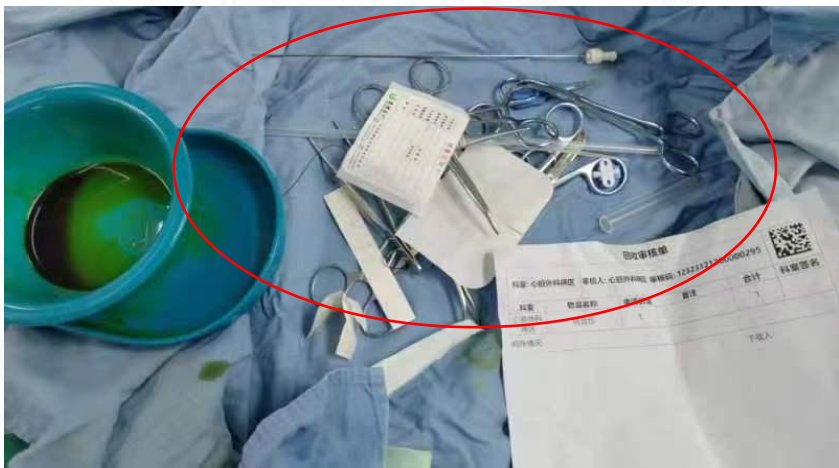
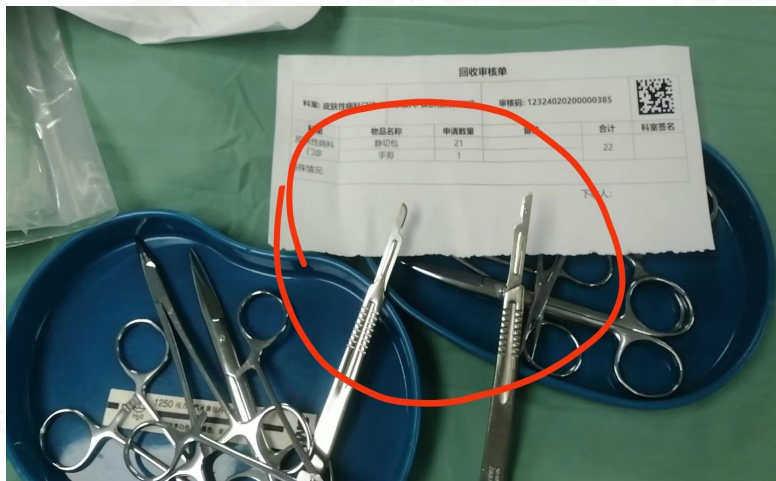
标准预防措施

- 预估被患者的血液、体液等具有感染性物质或其他污染物质溅到眼部/面部时，应佩戴护目镜/防护面罩。

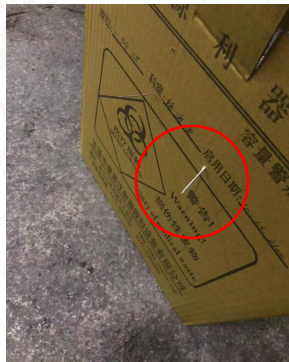


医疗废物管理常见问题

- 诊疗操作后（操作包）未在产生地分类收集医疗废物，增加供应室工作人员工作及职业暴露的风险

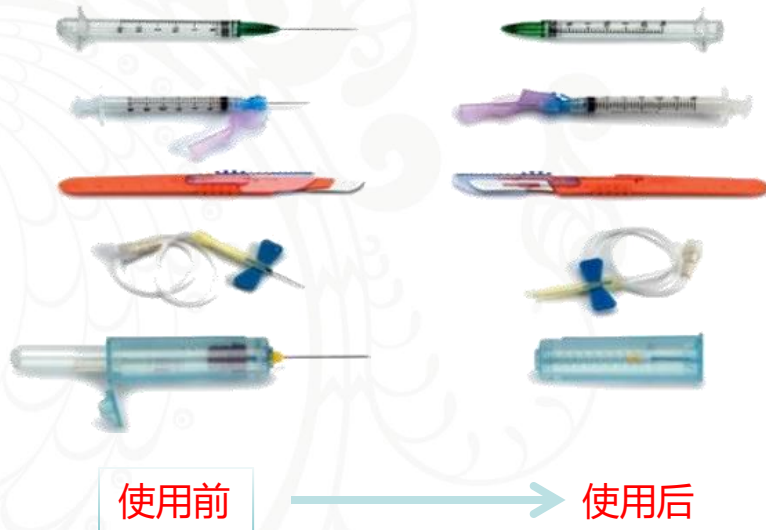


锐器处理问题



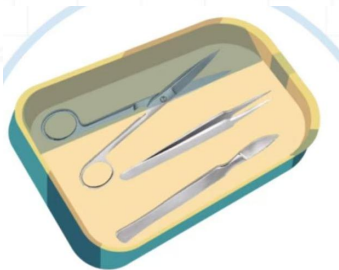
预防锐器伤

- 操作前、中：
 - 操作前评估、了解操作需要
 - ✓ 带上托盘或便于收集锐器的盒子
 - 使用安全针具
 - ✓ 无针输液接头
 - ✓ 预充式导管冲洗器
 - ✓ 安全型采血针/输液留置针/注射器



预防锐器伤

- 操作后：
 - 在丢弃针头前不要弯曲、折断、手工操作或拔除针头
 - 避免更换针头，如果必须更换，请使用单手技术
 - 使用完锐器或玻璃安瓿瓶后，立即就地丢弃到防渗漏耐刺的容器中
 - 将锐器容器放在触手可及之处以便处理锐器
 - 当锐器容器满3/4时，将其密封转运并更换新的容器



03

血源性病原体职业暴露后怎么办？

血源性病原体职业暴露后处理

1

现场
局部
紧急
处理

2

报告
与咨
询

3

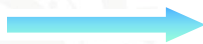
暴露
后预
防用
药

4

抽血
查验
和血
清学
追踪

局部处理

- 破损的皮肤暴露（**锐器伤或破损的皮肤接触**）：由近心端向远心端轻轻挤出破损处血液--大量流动水（自来水/生理盐水/注射用水）冲洗--75%酒精或0.5%碘伏消毒，必要时包扎。



暴露源丙型肝炎抗体阳性时，冲洗时间：**10-15分钟**。

局部处理

- 粘膜（眼睛、鼻腔、口腔）暴露：用大量流动水（自来水/生理盐水/注射用水）冲洗干净
- HIV病原体污染眼部等黏膜时，应用大量等渗氯化钠溶液反复对黏膜进行冲
- 不需要用消毒剂或滴眼剂



报告与咨询

- 发生暴露后立即报告所在科室负责人，同时报告医院感染管理科（上班时间电话：5356594；非正常上班时间值班电话：13471150305），登录“医院感染管理系统”填写职业暴露报告卡，打印后签名送医院感染管理科进一步处理，也可至院感科由院感专职人员协助填写。
- 工作人员发生职业暴露后应及时报告，最长不超过**72小时**，逾期不受理。
- 医院感染管理科受理的职业暴露，如暴露者在**10天内**未按要求完善相关调查材料，将视为放弃后续处理，不予建档。
- 暴露者及报告卡上签字的人员对职业暴露事件的**真实性和有效性负责**。

我院制度

广西医科大学第一附属医院文件

桂医大一附院〔2022〕147号

广西医科大学第一附属医院 关于印发工作人员感染性病原体职业暴露的 预防、报告和处置制度的通知

院内各科室：

为保护医院工作人员的安全，有效预防工作人员在工作中发生职业暴露感染相关病原体，根据《血源性病原体职业接触防护导则》（GBZ/T213-2008）等文件要求，结合我院实际，制定了《感染性病原体职业暴露的预防、报告和处置制度》，现印发给你们，请遵照执行。

广西医科大学第一附属医院

2022年10月11日

广西医科大学第一附属医院 工作人员感染性病原体职业暴露的 预防、报告和处置制度

为保护医院工作人员的安全，有效预防工作人员在工作中发生职业暴露感染相关病原体，根据《血源性病原体职业接触防护导则》（GBZ/T213-2008）等文件要求，制定了我院感染性病原体职业暴露的预防、报告和处置制度。

一、工作机构及职责

（一）感染性病原体职业暴露（以下简称“职业暴露”）处理专家组。

专家组负责职业暴露预防与处理的技术指导。专家组组长由主管医疗的副院长担任，成员由感染性疾病、呼吸道疾病、临床检验、放射、临床药学等学科专家和医务部、医院感染管理科、预防保健科、护理部和医疗设备科负责人组成。

（二）职业暴露处理工作小组。

工作小组设在医院感染管理科，在专家组的指导下开展工作，负责职业暴露的监测和管理的具体工作。成员包括医院感染管理科、预防保健科、感染性疾病科、呼吸科和儿科等相关专家和工作人员。各部门职责：

1. 医院感染管理科：负责职业暴露的日常监测和管理工作。
2. 医务部：组织专家对密切接触者的感染风险进行评估和

抽血查验和血清学追踪

查验：局部处理完毕后立即采血，尽快送检

暴露时状况	暴露源（患者）	暴露者（员工）
暴露源不明	HBV+HCV+HIV	对应检测暴露源结果阳性的病毒指标，或基于暴露源的HIV感染高危行为对应检测
暴露源明确	如HBsAg（+）/HIV	HBV/HIV

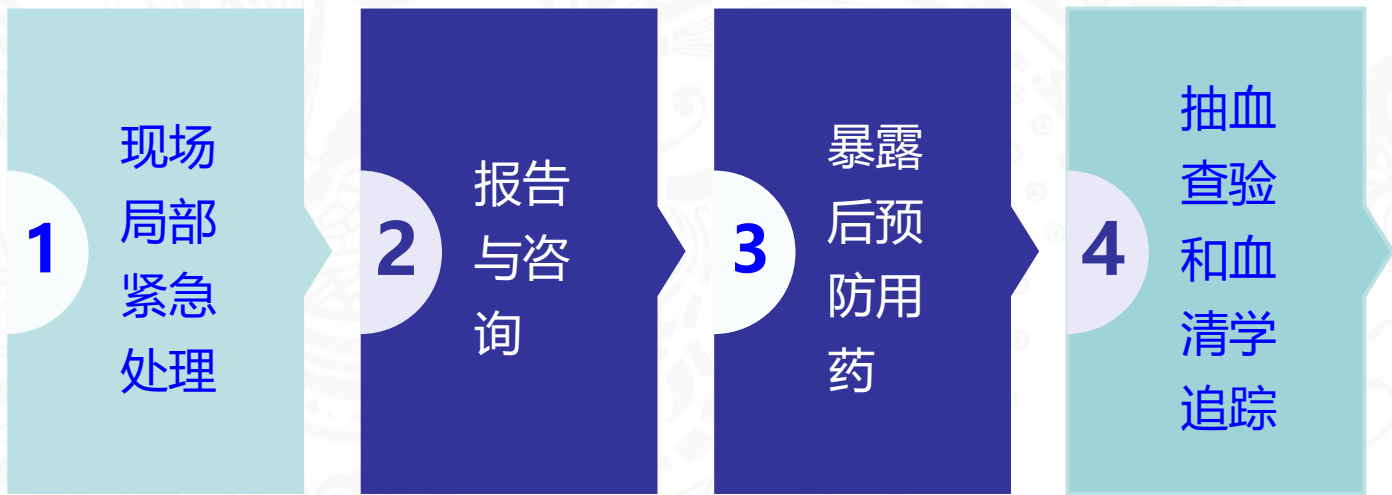
暴露者血清学追踪

HBV（乙肝两对半或）	两次全程疫苗接种后 HBs-Ab仍阴性者不追踪	接受疫苗者，接种后2月检测； 注射HBIG后再接种疫苗者，完成接种后3-6个月
HCV	暴露后即刻、1、3、6个月检测HCV-Ab	
HIV-Ab	暴露后即刻、4、8、12周，6个月必要时延长至12个月	

暴露后预防用药 (post-exposure prophylaxis, PEP) 时间及疗程

暴露源（患者）	暴露者（员工）	处理（预防用药）	
HBsAg（+）	HBsAb≥10mlu/ml	不需预防用药	
	HBsAb（-）或 HBsAb < 10mlu/ml	暴露后24小时内注射HBIG（8-10lu/kg），最迟不超过7天	未注射乙肝疫苗者，同时或2周后注射
			经两次规范全程疫苗注射后，仍无抗体产生者，只注射HBIG
HBsAg（-）	任何状况	不需处理	
HCV-Ab(+)或丙肝病人		目前无特效药预防，定期监测，阳转后及时治疗	
HIV或AIDS		尽可能在2h内，最好在24h内，但不超过72h，连续服用 28d	
	任何阻断都是在当事人自愿的前提下开展和实施，并签署知情同意书，强调规范随访；关注阻断前的HBV感染状态、肝肾功能和血常规基线检测。		

小 结

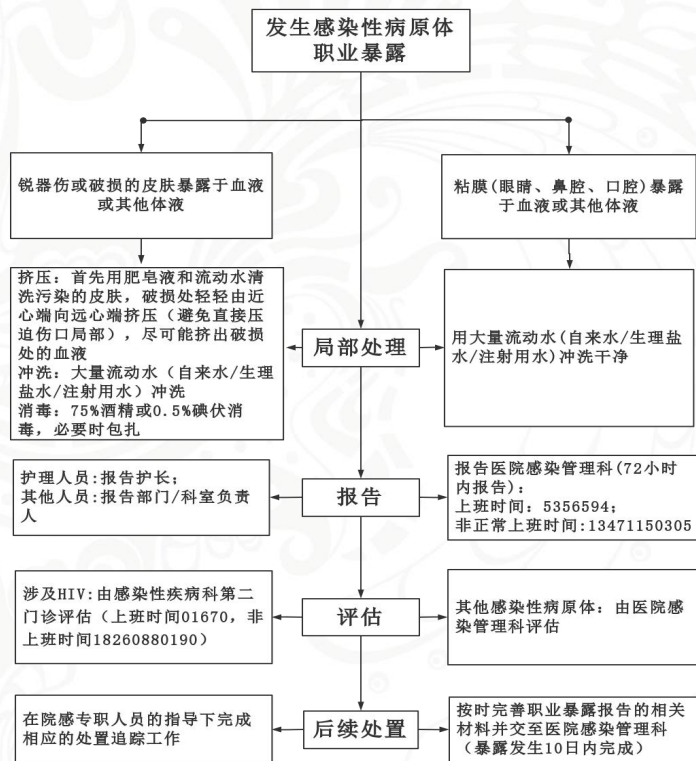


注：暴露后要走正常的报告程序及时、如实报告，尽早处理；及时填写相关材料尽早提交到管理部门，按要求完成相关的检查和必要的治疗。

- 本系列培训课程还包括血源性病原体职业暴露视频

- 血源性病原体职业暴露的局部处理及处置流程

感染性病原体职业暴露处理流程



血源性职业暴露系统填报流程

广西医科大学第一附属医院
血源性职业暴露系统填报流程（暴露者填写）



注：暴露者填写报告卡时，如暴露者无工号可用带教老师，科室负责人/护士长工号登录（密码 yfyg*123），填报遇到困难，也可至医院感染管理科由院感专职人员协助填写。



感谢聆听!