



嘉兴市中医医院  
JIAXING HOSPITAL OF T.C.M.

# 中医护理门诊感染风险 防控

嘉兴市中医医院 金惠明



近年来中医药事业步入全面提升期，国务院、国家中医药管理局等大力推进中医药事业发展。



明确中医优势专科要**优化护理服务**，鼓励结合专科特色开展**中医护理门诊试点**，强化技术传承与应用。



明确提出要**积极推进中医药服务全面发展**，将中医药作用贯穿于预防、治疗、康复、创新、人才培养等各环节。

随着中医特色护理门诊的独立开设，侵入性操作（针刺、穴位注射、放血），与接触性治疗（拔罐、刮痧）频次增加，感控风险随之上升。



感染防控是医疗质量与患者安全的基石

# 目 录

## 一、现状与风险识别

## 二、标准规范与组织管理

## 三、中医技术感染防控要点

## 四、质量控制与持续改进

# 壹

## 现状与风险识别



厚德至善 惠民济世

表1 中医护理技术规范化管理方案

Table 1 Standardized management scheme of traditional Chinese medicine nursing technology

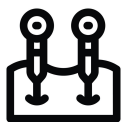
| 级别   | 类别    | 技术名称                                                                                             | 人员资质准入标准                                                                                                                                    |
|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一级技术 | 拔罐类   | 拔罐技术(火罐法,真空拔罐法)                                                                                  | 具有护士执业证书;中医院校/中医护理专业毕业或正在参与本单位护理部/省级及以上中医医疗机构组织的100学时中医药知识和技能培训;通过本单位护理部组织的专项中医护理技术培训、考核及发证                                                 |
|      | 推拿类   | 小儿捏脊技术、手指点穴技术、药棒穴位按摩技术                                                                           |                                                                                                                                             |
|      | 灸类    | 隔物灸技术、悬灸技术(艾柱灸、艾条灸)、温灸器灸技术(苇管灸、核桃灸、艾箱灸、砭石灸、电灸)、天灸技术                                              |                                                                                                                                             |
|      | 针刺类   | 耳针(耳穴压豆)技术                                                                                       |                                                                                                                                             |
|      | 刮痧类   | 刮痧技术(玉石、砭石、牛角)                                                                                   |                                                                                                                                             |
|      | 敷熨熏浴类 | 中药硬膏热贴敷技术、中药涂擦技术、中药塌渍技术、中药湿热敷技术、中药热熨敷技术、中药冷敷技术、中药封包技术、穴位贴敷技术、中药熏药技术、中药泡洗技术、中药熏洗技术、贴敷疗法技术、中药热奄包技术 |                                                                                                                                             |
|      | 气功类   | 五禽戏、太极拳、六字诀、八段锦                                                                                  |                                                                                                                                             |
|      | 其他类   | 中药灌肠技术(成人、小儿)、蜡疗技术、耳咽中药吹粉技术、中药阴道灌洗技术、中药超声雾化吸入技术、超声药物透入技术、中药定向透药技术、芳香疗法、五音疗法、经络拍打技术               |                                                                                                                                             |
| 二级技术 | 拔罐类   | 药物罐技术、平衡火罐技术                                                                                     | 具有护士执业证书;护师及以上;工作年限≥2年;中医院校/中医护理专业毕业或正在参与本单位护理部/省级及以上中医医疗机构组织的100学时中医药知识和技能培训;通过本单位护理部组织的专项中医护理技术培训、考核及发证                                   |
|      | 推拿类   | 中医手法排乳技术、经穴推拿技术(失眠推拿、便秘推拿、腹泻推拿)                                                                  |                                                                                                                                             |
|      | 灸类    | 火龙罐综合灸技术、督灸技术、灯火灸技术、热敏灸技术、麦粒灸技术、雷火灸技术                                                            |                                                                                                                                             |
|      | 刮痧类   | 铜砭刮痧技术                                                                                           |                                                                                                                                             |
| 三级技术 | 针刺类   | 籽针技术、皮内针技术、穴位放血技术、梅花针技术                                                                          | 具有护士执业证书;护师及以上;工作年限≥3年;中医院校/中医护理专业毕业或完成本单位护理部/省级及以上中医医疗机构组织的100学时中医药知识和技能培训;通过本单位护理部组织的专项中医护理技术培训、考核及发证。二级以下中医医疗机构通过本单位所在区域中医护理质控中心组织的考核及发证 |
|      | 拔罐类   | 刺络拔罐技术                                                                                           |                                                                                                                                             |
|      | 灸类    | 火龙灸技术                                                                                            |                                                                                                                                             |
|      | 针刺类   | 穴位注射技术、腕踝针技术                                                                                     |                                                                                                                                             |

注:括号内为该中医护理技术涵盖的同类技术。

中医护理学是在中医理论指导下,应用整体观的理念、辨证施护的方法、传统中医护理技术,指导临床护理、预防、养生、保健和康复的一门学科。

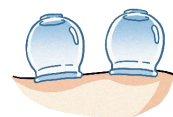
技术应用:拔罐类、推拿类、灸类、针刺类、刮痧类、敷熨熏浴类、气功类、灌肠等其他类

# 中医护理门诊感染风险特点



## 技术多样性带来的风险

中医护理技术种类繁多，如针刺、拔罐、刮痧、艾灸等，每种技术都有其独特的操作流程和感染风险点。



## 器械复用带来的交叉感染风险

许多中医器械如玻璃罐、刮痧板等需要重复使用，若清洗消毒不彻底，极易造成患者间的交叉感染。



## 环境因素风险

艾灸产生的烟雾、医疗废物的处理不当等，都可能成为病原体传播的媒介，增加院内感染的风险。



## 人员操作规范性风险

医务人员操作过程中若未严格遵守无菌原则和操作规程，是导致感染发生的重要人为因素。

# 感染风险点识别

1

## 针具风险

针刺类技术进入无菌组织，若灭菌不彻底可致血源性传播（乙肝、丙肝、艾滋病等）

3

## 艾灸/熏蒸风险

烟雾与通风不良可致呼吸道交叉感染；操作不规范可致皮肤破损感染

2

## 罐具/刮痧板风险

接触破损皮肤，消毒不彻底可致皮肤化脓、真菌感染

4

## 敷熨/灌肠风险

接触黏膜或破损皮肤，污染可致局部或全身感染

5

## 环境与织物风险

环境物表清洁消毒不到位以及床单、治疗巾等一人一换落实不到位可致接触传播

6

## 手卫生不规范

操作前后未规范洗手或使用速干手消毒剂可致接触传播

7

## 医疗废物处置不当

锐器混放、分类不清可致刺伤与环境污染

# 感染风险高发环节



## 侵入性操作

针灸、穴位注射、放血、微创类技术。



## 复用器具清洗消毒不彻底

玻璃罐、竹罐、刮痧板等。



## 操作者无菌意识不足

手卫生、防护用品使用、皮肤消毒范围不足。



## 患者因素

免疫力低下、糖尿病、皮肤破损、感染未愈等。

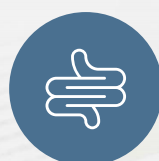
# 感染类型危害

## 皮肤软组织感染



在中医护理门诊中，因器械消毒不彻底、无菌操作不规范等，易引发皮肤软组织感染，如红肿、化脓等，影响患者局部健康。

## 血源性疾病传播



若存在器械交叉使用、针刺伤等情况，可能导致血源性疾病的传播，如乙肝、丙肝等，严重威胁患者的身体健康和生命安全。

## 呼吸道交叉感染



诊疗环境通风不良时，患者之间易发生呼吸道交叉感染，如流感、肺炎等，增加患者的痛苦和治疗难度。

## 患者健康受损害



皮肤软组织感染、血源性疾病传播、呼吸道交叉感染等各类感染，都会对患者的身体机能和健康状况造成极大损害，影响康复进程。

# 贰

## 标准规范与组织管理



# 中医诊疗技术相关感染控制规范指南

1 国家中医药管理局办公室、国家卫生计生委办公厅关于印发中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）的通知，国中医药办医政发〔2017〕22号，**2017年7月**

2 浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标准操作规程（试行），浙中感质〔2018〕2号，**2018年3月**

## 国家中医药管理局办公室 国家卫生计生委办公厅

国中医药办医政发〔2017〕22号

### 国家中医药管理局办公室、国家卫生计生委办公厅 关于印发中医医疗技术相关性感染预防 与控制指南（试行）的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局，中国中医科学院，北京中医药大学：

为进一步规范中医医疗技术操作，预防和控制中医医疗技术相关性感染事件的发生，国家中医药管理局、国家卫生计生委组织专家制定了《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试

## 浙江省中医医院感染管理质控中心文件

浙中感质〔2018〕2号

### 浙江省中医医院感染管理质控中心 关于印发浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标 准操作规程（试行）——第一部分的通知

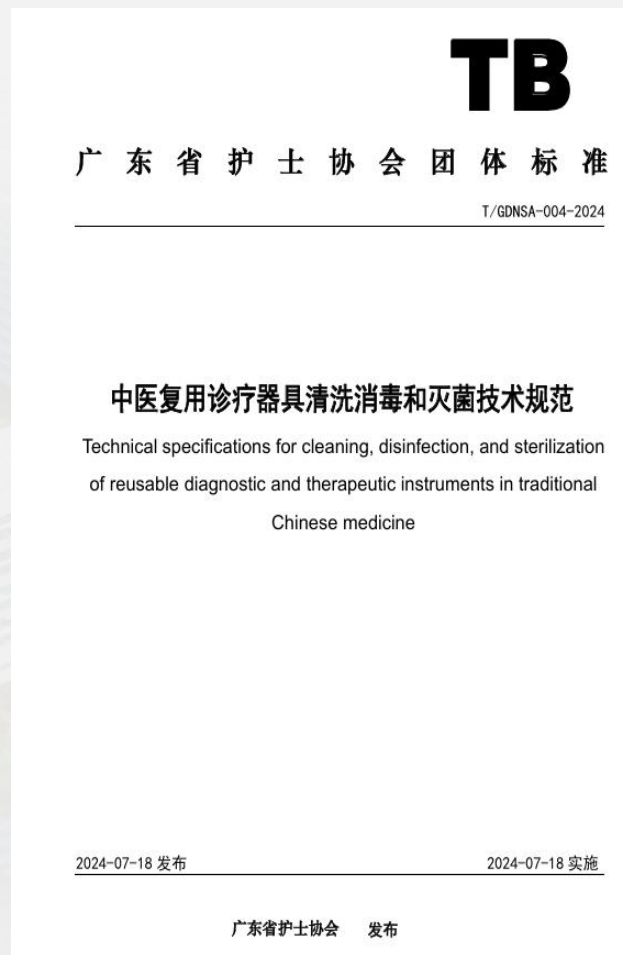
## 浙江省中医医院感染管理质控中心文件

### 浙江省中医医院感染管理质控中心 关于印发浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标 准操作规程（第二版）的通知

全省各有关医疗机构：

为加强医院感染的预防和控制，进一步规范中医医疗技术操作，预防感染事件的发生，提高医疗质量，根据《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》（国中医药办医政发〔2017〕22号）要求，浙江省中医医院感染管理质控中心于2018年3月发布了《浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标准操作规程（试行）》（浙中感质〔2018〕2号），以下简称《规程》。

《规程》实施一年来，在全省同道共同努力下，各项防控措施得到了有效推进和落实。期间，浙江省中医医院感染管理质控中心（以下简称“中



3 湖南省市场监督管理局发布《中医  
护理门诊感染预防与控制规范》

DB43/T 3326-2025, 2025年11月

4 广东省护士协会发布《中医复用诊  
疗器具清洗消毒和灭菌技术规范》团  
体标准, 2024年7月

## 相关感染控制规范

GB 15982—2012 《医院消毒卫生标准》

WS/T 311—2023 《医院隔离技术规范》

WS/T 313—2019 《医务人员手卫生规范》

WS/T 367—2012 《医疗机构消毒技术规范》

WS/T 310.1—2016 《医院消毒供应中心 第1部分：管理规范》

WS/T 508—2025 《医疗机构医用织物洗涤消毒技术标准》

.....

# 组织管理



## 成立管理小组

- 为有效落实中医护理门诊感染防控工作，成立专门的感染管理小组，小组成员涵盖医护、后勤等人员，协同推进防控工作。

## 明确小组职责

- 要详细明确感染管理小组各成员的具体职责，从感染防控方案制定、执行监督到效果评估等，确保分工明确、任务到人。

## 定期开展会议

- 需定期组织感染管理小组会议，小组成员汇报工作进展，共同讨论解决防控中遇到的问题，及时调整防控策略。

## 制度建设

### 消毒隔离制度

- 制定严格且完善的中医护理门诊消毒隔离制度，涵盖环境、器械、人员等方面的消毒要求与隔离措施，保障防控工作有章可循。

### 无菌用品管理规定

- 制定严格的一次性无菌用品管理规定，涵盖采购、验收、储存、使用等环节，确保用品质量，防止因用品问题引发感染风险。

## 监测应急措施



### 环境监测工作

- 定期开展环境卫生学监测、手卫生监测、消毒灭菌效果监测等，及时发现潜在感染源，为防控措施调整提供依据。

### 制定应急预案

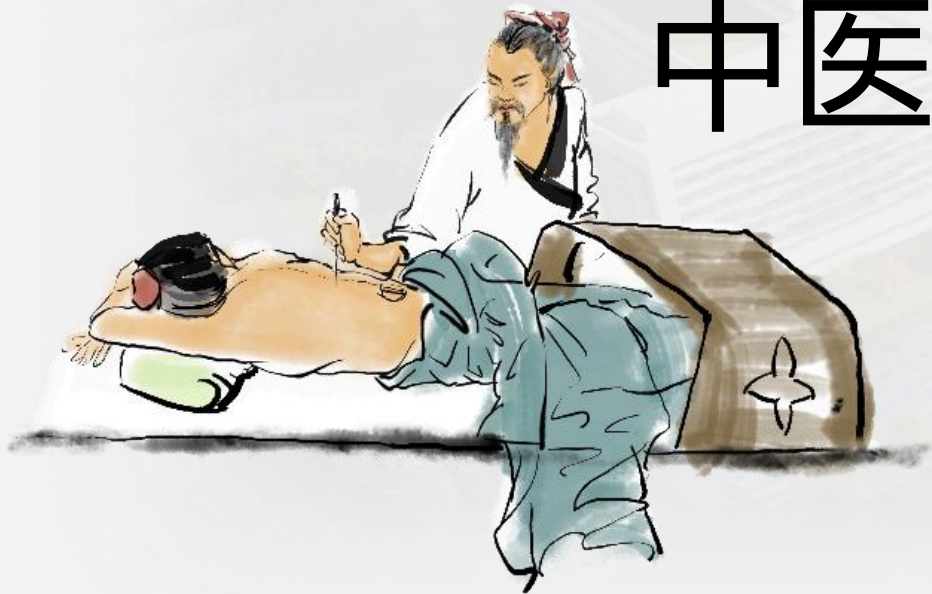
- 针对可能出现的感染暴发情况，制定详细的应急预案，明确各部门职责、处置流程和报告机制，确保在紧急情况下能迅速响应。

### 开展应急演练

- 组织医护人员进行感染暴发应急演练，模拟不同场景下的处置过程，提高应急反应能力和团队协作水平，确保预案的有效实施。



# 中医技术感染防控要点



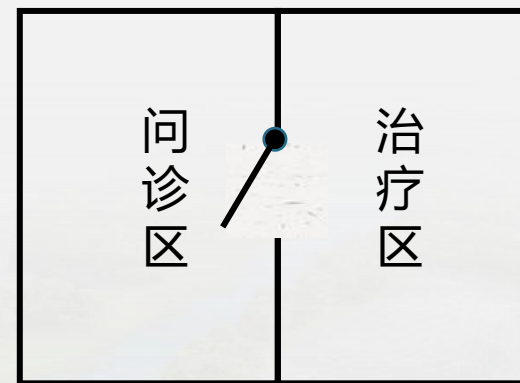
## 布局与设施

1.功能分区：清洁区、潜在污染区、污染区划分合理；

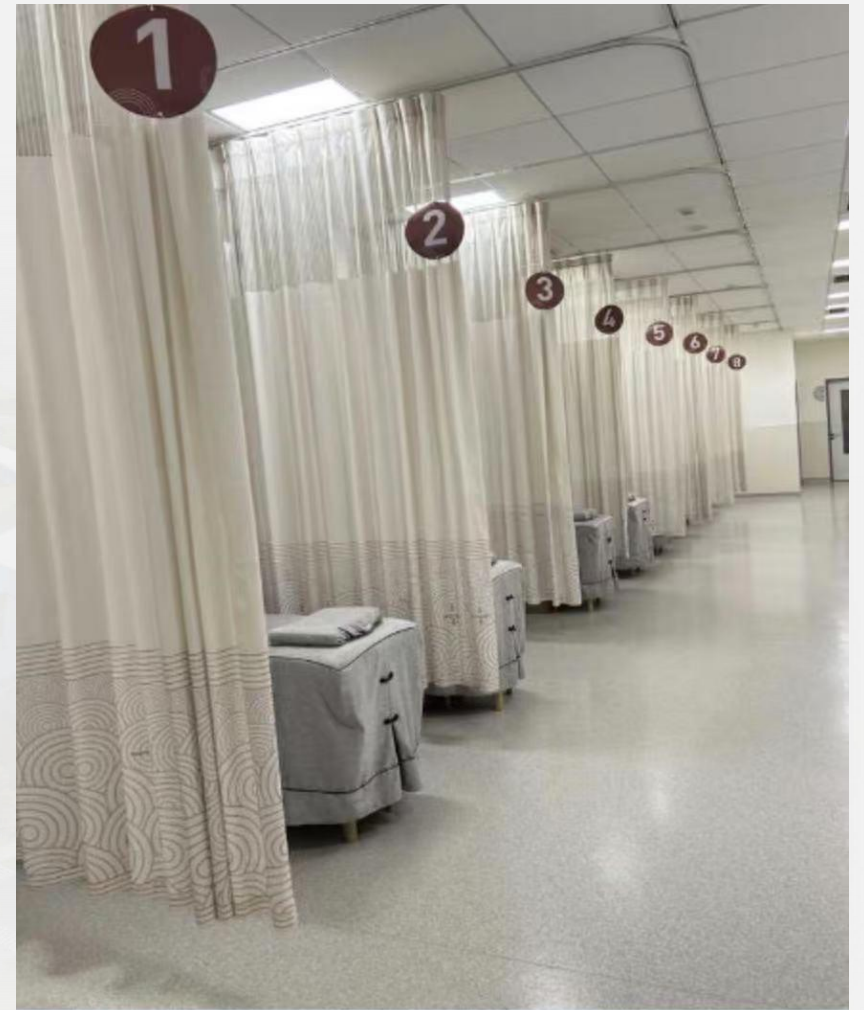
环境要求：符合IV类环境要求，诊疗室问诊区和治疗区应**分区明确**。

2.治疗室或诊疗室室温宜控制在21~25℃；能自然通风或有机机械通风设施；**灸法操作区域**应安装良好的通风设施。

### 诊疗室



3. 治疗室或诊疗室设施：应配备治疗床、储物柜、治疗车、手卫生设施、利器盒、医疗废物桶、非医疗废物桶。
4. 治疗室和诊疗室可以安置多张治疗床，床间距适宜（至少1.0m），有保护患者隐私设施，如床帘，屏风等。
5. 手卫生设施要求：应配置非手触式水龙头、干手设施、洗手液/皂液、速干手消毒剂、洗手流程图等；速干手消毒剂应放置在方便、可及的地方。



6. 物品有序放置，位置相对固定，标识清楚并在有效期内使用。治疗车上层放置消毒或清洁物品，下层放置医疗废物桶、利器盒等污染物品。
7. 非医疗废物和医疗废物分开放置，并标识清楚。复用物品（如医用织物、医疗器械等）应洁污分开放置，并标识清楚。
8. 清洁性治疗与污染性治疗同置一室时，可分时段进行，清洁性治疗优先。污染性治疗操作后，应根据可能污染源的传播方式，经规范的空气、环境表面等清洁消毒后，方可再行清洁性治疗操作。



# 人员管理与防护

## 手卫生与个人防护

### 七步洗手法

内外夹弓大立腕,至少15秒

### 时机

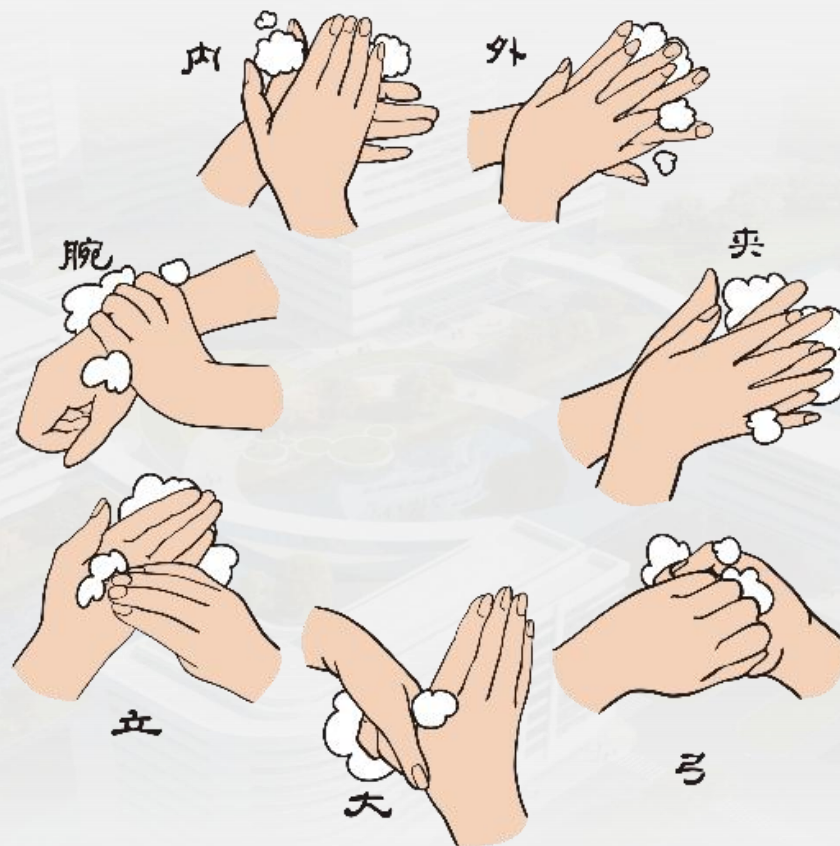
接触患者前后、无菌操作前、体液暴露后

### 选择

速干手消毒剂优先,流动水洗手备用

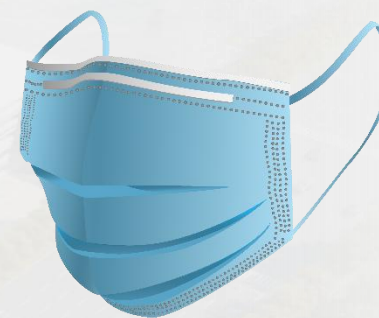
### 监测

每月手卫生依从性监测



### 标准预防

根据操作风险选择防护用品



器械消毒灭菌分类管理

中医复用诊疗器具斯伯尔丁分类和处置原则

| 危险程度                                                       | 器具分类                                          | 处理原则     |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------|
| 高度危险性物品：<br>进入人体无菌组织、器官，脉管系统，或有无菌体液从中流过的物品或接触破损皮肤、破损黏膜的器具。 | 针刺类器具：毫针、耳针、三棱针、皮内针、火针、皮肤针、芒针、鍉针、浮针等          | 灭菌       |
|                                                            | 微创类器具：针刀、带刃针、铍针、水针刀、刃针、钩针、长圆针、拨针、松解针、银质针、埋线针等 | 灭菌       |
| 中度危险性物品：<br>与完整黏膜接触，而不进入人体无菌组织、器官和血流，也不接触破损皮肤、破损黏膜的器具。     | 血罐                                            | 高水平消毒或灭菌 |
|                                                            | 拔罐类器具                                         | 中水平消毒    |
|                                                            | 玻璃罐、竹罐、陶瓷罐、砭石罐等                               | 中水平消毒    |
|                                                            | 灌肠类器具：灌肠桶等                                    | 高水平消毒或灭菌 |
|                                                            | 刮痧类器具：砭石、水牛角、玉石、陶瓷、金属刮痧板等                     | 高水平消毒    |
| 低度危险性物品：<br>与完整皮肤接触而不与黏膜接触的器具。                             | 圆顿按压类                                         | 中水平消毒以上  |
|                                                            | 敷熨熏浴类器具：木桶、木缸、熏蒸床、熏蒸锅等                        | 低水平消毒    |
|                                                            | 灸类器具：温灸盒、温灸器等                                 | 低水平消毒    |

## 技术规范

# 1. 拔罐



### 操作要点

#### 选择罐具和方法

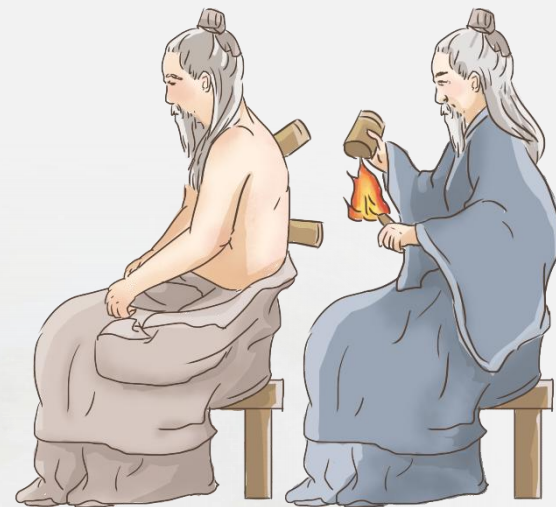
- 针罐法皮肤消毒直径应 $\geq 5\text{cm}$
- 消毒棉签或棉球应一穴一换

#### 留罐时间

- 10min ~ 15min

#### 施术后处理

- 无菌棉球或棉签轻轻拭去罐斑上的小水珠或血迹
- 小水泡：可任其自然吸收
- 大水泡：消毒皮肤后，用灭菌针头从泡底刺破，放出水液，保持创面清洁
- 针罐法：擦干血迹→皮肤消毒→用无菌敷料覆盖（必要时）
- 治疗疮痈：起罐后应拭净脓血，常规处理创口



# 1. 拔罐



## 罐具消毒

### 原则

- 一人一用一清洗一消毒（或灭菌）
- 首选机械清洗、湿热消毒
- 达到高水平消毒或灭菌

### 消毒方法

#### 机械清洗、湿热消毒

- 首选（耐热、耐湿罐具）
- A0值 $\geq 3000$

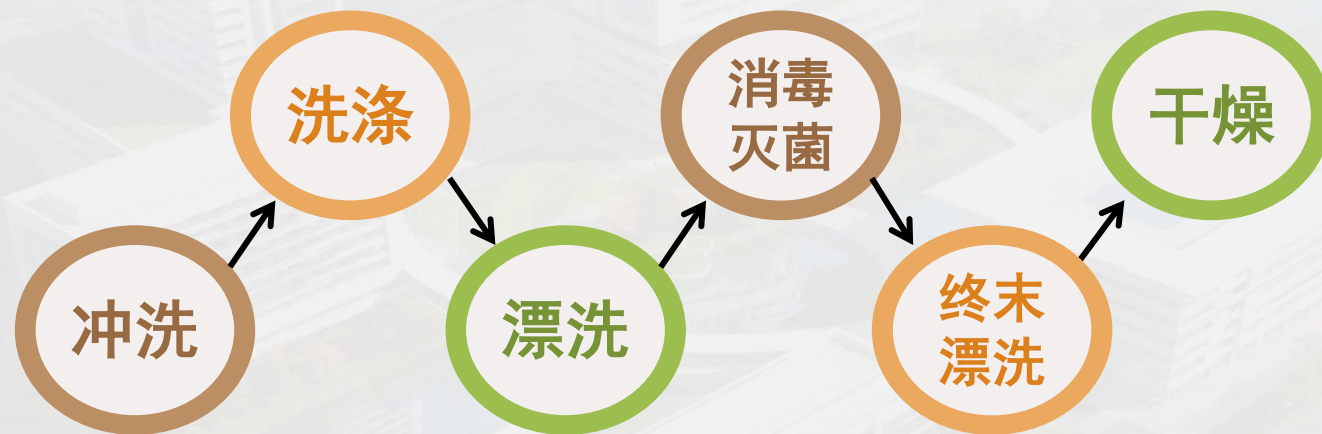
#### 手工清洗、消毒

- 根据材质选择消毒剂/灭菌剂
- 浓度和时间按说明执行
- 药物罐可煮沸消毒15min

消毒后的罐具干燥、清洁保存

## 罐具消毒

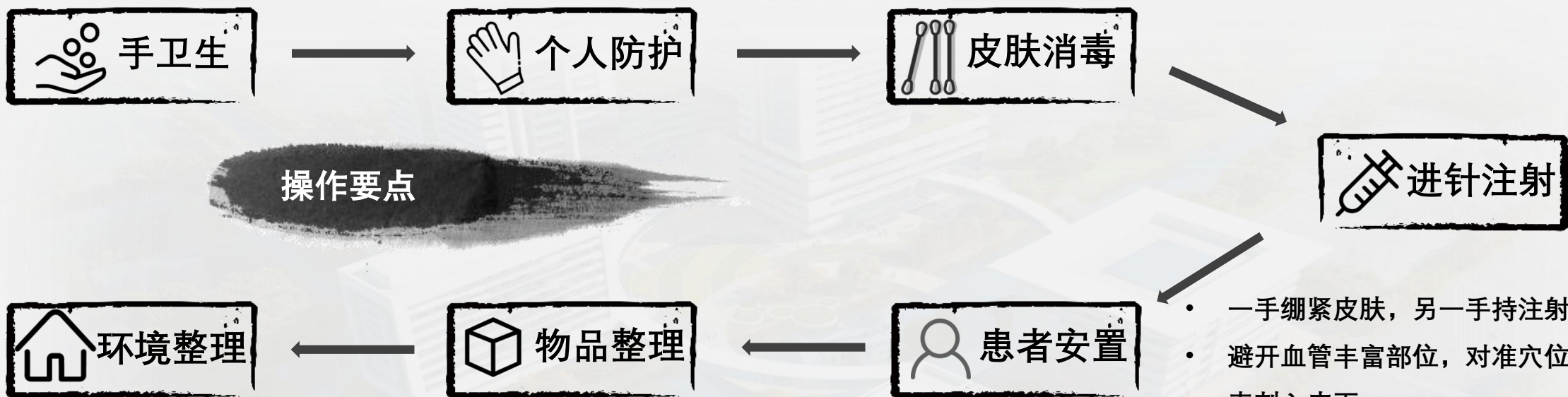
手工清洗消毒：清洗消毒步骤包括冲洗、洗涤、漂洗、沥干后浸泡消毒（或灭菌）、终末漂洗、干燥后放入清洁消毒贮存容器备用。



有油渍、药液污染的走罐、水(药)罐等，需先用**清洁剂**去除油渍等附着物，**再进行高水平消毒**。

## 2. 穴位注射

- 以穿刺点为中心由内向外旋转涂擦
- 消毒直径应 $\geq 5\text{cm}$
- 擦拭次数和作用时间遵循产品使用说明
- 消毒棉签或棉球应一穴一换



- 与患者完整皮肤直接接触的物体表面一人一用一清洁或低水平消毒
- 不与患者皮肤直接接触的物体表面每日清洁或低水平消毒
- 有污染及时清洁消毒

- 一次性注射针头使用后放入利器盒
- 其他使用后的一次性物品放入医疗废物桶
- 一次性物品严禁重复使用

- 一手绷紧皮肤，另一手持注射器
- 避开血管丰富部位，对准穴位快速垂直刺入皮下
- 然后用针刺手法将针身推至一定深度，上下提插至患者有酸胀等“得气”感后回抽无回血，再缓慢推入药物
- 出针后用无菌棉球或棉签轻压针刺部位，以防止出血

3.

刮痧



防控要点

- 复用的刮痧板应一人一用一清洗一消毒。
- 刮痧介质一人一用一更换或专人专用。
- 盛放刮痧介质的容器也应一人一用一清洗一消毒或使用一次性容器。
- 毛巾、床单应一人一用一换或专人专用。
- 刮具根据材质选择消毒灭菌方法，达到高水平消毒。
- 消毒后的刮痧器具干燥、清洁保存。



## 4. 灸法



- **施灸时防止烫伤**，施灸后局部皮肤出现微红灼热，属于正常现象，无需处理。
- 温灸器等直接接触患者皮肤的用具应一人一用一清洁或低水平消毒。
- 小水泡处理：嘱患者衣着宽松，避免摩擦，防止破损，任其自然吸收愈合；
- 大水泡处理：消毒局部皮肤后，可用灭菌针头从水泡底刺破，放出水液，保持创面清洁。

# 5. 敷熨



- 与患者破损皮肤或黏膜接触的中药敷熨用品应达到灭菌水平
- 与完整皮肤接触的达到清洁或消毒水平
- 毛巾、纱布、湿敷垫等医用织物应遵循先洗涤后消毒的原则，首选机械清洗、湿热消毒，符合 A0值 $\geq 600$ 。
- 若选择化学消毒，消毒方法应按消毒剂使用说明书执行。

6.

# 泡洗

## 防控要点

- 注意控制水温和适宜的泡洗时间
- 药浴液及药浴袋应一人一用一更换
- 浴巾、毛巾等医用织物应一人一用一更换或专人专用
- 重复使用的泡洗容器每天使用后用流动水冲洗干净或低水平消毒，遇污染时及时清洁并进行高水平消毒，干燥保存备用。
- 医用织物如浴巾、毛巾等应遵循先洗涤后消毒的原则，首选机械清洗、湿热消毒，符合 A0值 $\geq 600$ 。
- 若选择化学消毒，消毒方法应按消毒剂使用说明书执行。



# 7. 推拿



- 同一患者遵循自上而下原则  
(头面部-下肢-足部)
- 治疗巾、床单等医用织物应  
一人一用一更换或专人专用

8.

# 灌肠



- 标准预防原则：医用外科口罩、乳胶手套
- 必要时二级防护
- 防止喷溅，避免损伤肠道粘膜及出血
- 治疗前及治疗后，清洁患者肛周，并保持干燥
- 一次性灌肠器具严禁重复使用
- 床单应一人一用一换，建议使用一次性床单

# 医疗废物管理与职业暴露处置

## 医疗废物规范化管理

### 严格分类收集

区分感染性、损伤性废物，使用专用容器收集。

### 规范转运处置

使用黄色废物袋及锐器盒，由专人定时收集转运。



## 职业暴露应急处置流程 (针刺伤)

### 01. 紧急处理

从近心端向远心端轻轻挤压，流动水冲洗15分钟，75%酒精或0.5%碘伏消毒。

### 02. 及时报告

立即向科室负责人和医院感染管理科报告暴露情况。

### 03. 风险评估与随访

由专业人员评估风险，必要时进行预防用药，并按规定进行定期随访检测。

肆

# 质量控制与持续改进



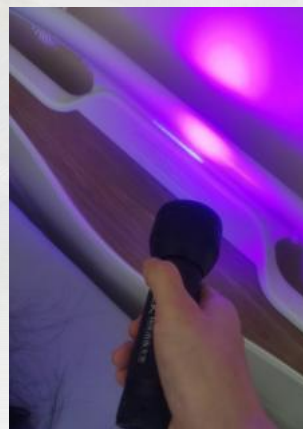
## 监测与评估

感染率监测:按月/季度统计

手卫生依从性:每月监测并反馈

消毒效果监测:每月ATP检测抽查  
(火罐、刮痧板消毒质量)

采用荧光标记法对物体表面清洁度进行检测，标记易污染区域，精准评估清洁效果，为环境清洁消毒提供科学依据。



科室每月进行自查

每季度质控检查

每半年中医院感专项检查

联合多部门专项检查



## 持续改进机制

PDCA  
循环法



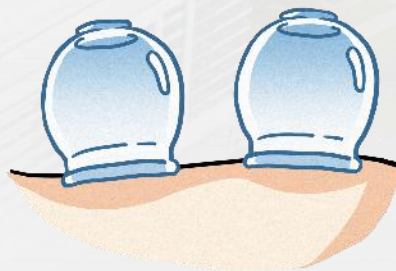
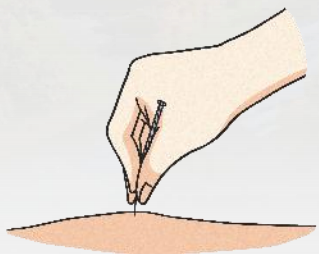
- 运用PDCA循环，依据感染监测结果分析防控措施存在的问题，制定改进计划并执行，持续评估改进效果，不断优化防控策略。

结果改  
进防控



- 根据感染监测结果和效果评价反馈，运用PDCA循环深入分析问题根源，针对性地调整防控策略，确保中医护理门诊感染防控措施持续优化。

- 一个原则：标准预防，将所有患者血液体液视为传染源。
- 两个绝对：针刺器具绝对一次性；血罐处理绝对要灭菌。
- 三个关键：手卫生、环境通风、器具分类处置。





## 制度是保障

健全的组织和制度是感染防控的基石，确保工作有章可循。



## 规范是关键

严格遵守操作规范是杜绝风险的核心，保障医疗过程的安全。



## 执行是根本

将各项措施落到实处，才能真正实现医疗安全与质量的提升。

# 感谢聆听！