

医院施工易引起感染，FDA 给出这些建议

一、项目准备

1. 组建多部门团队，将感染控制作为项目的重要组成部分。
2. 与项目经理和员工一起进行风险评估，并将流程初步地过一遍。

二、对员工和建筑工人进行教育培训

1. 向员工和施工人员说明在项目进行期间严格遵守感染控制措施的重要性。
2. 向工人提供教育材料（用他们能听懂的语言）。
3. 施工合同中明确说明要求施工人员和分包商参加感染控制培训。

三、张贴危险和警示告示

1. 对施工区域张贴标识，并提示潜在的危害。
2. 设置绕行标志，要求行人避开施工区。

四、根据需要重新安置高危患者，特别当施工位于保护隔离病房内或附近

1. 根据风险评估，确定需要迁移的目标患者人群。
2. 提前转移患者，以避免延误。
3. 高危患者离开保护性隔离病房时，应佩戴保护性呼吸设备（如高效过滤面罩）。

五、为员工、患者、探视人员和建筑工人提供不同的交通路线

1. 根据风险评估，确定适当的替代路线。
2. 指定专用区域（例如走廊、电梯和入口/出口），专供建筑工人使用。
3. 不得用运输建筑材料和建筑垃圾的电梯运送患者。

六、竖立适当的屏障进行控制

1. 对于几乎不产生尘埃的短期项目，采用预制塑料件或塑料板。
2. 针对持续时间较长的项目，使用耐用的坚实的屏障。

七、建立恰当通风

1. 尽可能关闭施工区的通风系统的回风口，并封闭格栅。
2. 尽可能将空气和灰尘排放到外面。
3. 如果必须循环利用施工区域的空气，则在空气被吸回暖通空调系统之前使用预过滤器和高效空气过滤器（HEPA）。
4. 如工作产生的震动可能造成通风系统中的灰尘游离，或者对医疗区域的管道系统进行维修时，要在新风出口安装临时过滤器。
5. 设定压差，使隔离工作区域处于负压状态。
6. 使用气流监测装置，监测气流方向。
7. 监测温度、每小时换气次数（ACH）和湿度水平（湿度应<65%）。
8. 在邻近区域和/或施工区使用便携式工业级高效空气过滤器，以增加 ACH。
9. 如果可能，保持窗户关闭。

八、控制固体垃圾

1. 更换过滤器时，请在运输前将旧的过滤器放入袋中，作为常规固体废弃物处理。
2. 每天清洁施工区域，或根据需要提高清洁频率。

3. 清除小块固体残渣时，指定专用的运离路线。
4. 运输前（即离开施工区前）在残渣上喷水并遮蔽。
5. 指定一部电梯，供施工人员使用。
6. 要清除大块建筑垃圾时，可使用通过窗户架设的滑筒，并使用负压设备，保持施工区与外界的气压差。
7. 将运送残渣的工作安排在特定时间段，以最大程度降低患者的尘埃暴露。

九、防潮防水

1. 将建筑材料储存在干燥的空间。
2. 不要安装潮湿、多孔的建筑材料（即石膏灰胶纸夹板）。
3. 被水浸泡过的多孔建筑材料如在 72 小时内不能完全干燥，则对其进行更换。

十、控制空气中和表面的灰尘

1. 每天监检查工区域是否遵守感染控制计划。
2. 施工人员进入清洁区域之前，应脱下工作服。
3. 在施工区入口处使用具有表面粘性的地贴；覆盖的面积要足够大，使有关人员通过入口时双脚都能与垫子接触。
4. 根据需要建设一个缓冲间，以便在那里穿脱工作服。
5. 用湿拖把清理施工区和施工人员使用的所有区域。
6. 如果该区域铺有地毯，则每天使用装有高效空气过滤器的吸尘器进行清洁。
7. 酌情在施工区域提供临时的必要设施（如卫生间）和便利设施（如自动售货机）。
8. 如果工具被从施工区域移走或被留在施工区域，应使用湿抹布进行清洁。
9. 确保施工隔断密封性良好；根据需要进行空气颗粒取样。
10. 确保临床实验室没有灰尘污染。

十一、项目收尾

1. 冲洗主要的水网，以清洁被灰尘污染的管道。
2. 在移除建筑屏障之前，彻底对施工区域进行清理。
3. 检查是否存在霉斑，如有，则需要消除（即去除霉斑并消毒）。
4. 根据需要，确认新区域的适当通风参数。
5. 不能接受通气不足，特别是在特殊医疗领域。
6. 遵照适用的防尘程序清洁或更换 HVAC 过滤器。
7. 清除隔断，并清洁在此工作期间产生灰尘的区域。
8. 确保手术室（OR）和保护性隔离环境（PE）在投入使用前达到规定的空气压力。
9. 根据有关信息在相关区域进行调试，特别是在手术室和保护性隔离环境中，确保达到该区域的设计要求。