

## 手术室院感管理制度

### 一、手术室的布局要求

- 1、手术室布局合理，符合功能流程和洁污分开的要求：分为污染区、清洁区、无菌区，区域间标志明确。
- 2、手术室设储物室，洗手室，缓冲间，洁净手术室，标准洁净手术室和特别洁净手术室。
- 3、天花板、墙壁、地面无裂缝，表面光滑，有良好的排水系统，便于清洗和消毒。
- 4、每台手术结束后，应及时清理室内污物、敷料及杂物，地面及物品应采用湿式清洁。

### 二、病人消毒隔离管理

- 1、进入手术间的病人，需戴帽子及更换干净病人衣服，用交换车床送入手术间。
- 2、病人不带任何物品进入手术室。
- 3、有传染病的患者，按感染性或特殊感染性手术做好消毒隔离工作。

### 三、医疗器械用物管理

#### 1、无菌物品管理

- (1) 无菌物品与非无菌物品必须分开放置，严防混淆。
- (2) 无菌敷料及无菌器械包，均有专人负责，保持柜厨清洁、干燥。
- (3) 灭菌后物品应存放于无菌物品存放室的专用柜内（离地面 20cm、距天花板 50cm、离墙 5cm 以上），无菌包注明灭菌日期，并按日期先后顺序排列，先灭菌的先用，日期近的排在后面，排列整齐清楚，以便于保管和使用。包外要有物品名称、灭菌日期、失效期、化学指示带、签名。
- (4) 负责人应每天检查无菌包的灭菌日期及保存情况，在未污染及包布未破损情况下保存 7 天，纸塑包装为 6 个月，过期或包装受潮应重新灭菌。无菌包一经打开，24 小时内有效，过期重新灭菌。

#### 2、一次性物品管理

- (1) 一次性物品的购入需经过严格把关和审定。
- (2) 对进入手术室内的一次性物品要严格把好包装、产品质量、消毒灭菌情况和价格关。对产品外包装上的中文标识项目逐一按要求确认。
- (3) 每次使用一次性物品打开包装前，必须再次确认灭菌方法和灭菌有效日期，包装有无破损、潮湿。

(4) 一次性无菌物品应存放在专用的无菌物品存放库内并设专人定期检查，进货、发放、管理，不许与非灭菌物品和其他仪器存放一起。

(5) 使用和开启无菌物品时，应严格执行无菌操作技术。

(6) 使用后的一次性物品，应严格按有关规定进行统一的无害化处理或毁形，不得随意丢弃。锐利的物品，血液及其他有机物污染的物品应单独专门处理。

(7) 开启但未使用的一次性物品不得自行重新灭菌，制造商通过广泛的管理及测试手段保证一次性无菌物品的清洁、无毒、无致热性，具有相容性，无菌并质量稳定，自行重新灭菌便解除了制造商的责任。

### 3、手术器械管理

(1) 无菌手术包及手术仪器每天检查使用期限与使用性能，精密仪器每周检查维护，设专人管理，所有手术器材由专管护士每周大检查一次。

(2) 贵重手术器材设专柜上锁，定位、定量，定册、专人管理，设立“贵重器材登记本”，由专管护士负责每周清点与使用后销账，防止器械丢失。

(3) 外来手术器材送供应室交接清点，清洗、灭菌。

(4) 耐温、耐湿的手术器械及物品首选高压蒸汽灭菌，特殊器械及物品选用 95%酒精浸泡 30 分钟消毒。禁止使用福尔马林熏箱作为手术器械灭菌。

(5) 手术器械使用后应立即清洗祛除污迹、血迹，同时检查器械的性能与配件状况。器械经初步清洗后即送供应室处理（石蜡过油处理）。

### 4、无菌溶液管理

(1) 各种无菌溶液，应注明开启日期、时间，静脉注射溶液不得超过 2 小时，稀释液不得超过 12 小时。

(2) 大包装碘酒、酒精密闭保存，注明开启日期，效期 30 天，小剂量包装有效期为 7 天。

(3) 手术用洗手液、消毒凝胶注明开启日期及失效期。

(4) 各种消毒液的浸泡方法，药物浓度等要符合要求。定期更换，手术器械浸泡前按要求做好化学浓度的监测。

### 5、室间管理

(1) 每日清晨，术前一小时开启层流空调。

(2) 每日手术前半小时，用清洁巾湿式擦拭手术间窗台、地面、无影灯、敷料桌、托盘、输液架、手术床及走廊地面等，每台手术后应擦净地面上的污液，清除线头、纸屑等杂物。手术结束后彻底打扫手术间卫生。每周进行彻底清扫、洗地 1 次；每

月大扫除、洗地、打蜡 1 次。使用的清洁工具用不宜掉纤维的织物材料制作。

(3) 手术室物品用清水擦拭，包括手术床、盐水架、踏脚凳、操作台、仪器表面、壁橱等。

(4) 地面：每台手术结束后用 500mg/L 含氯消毒液和清水各湿拭拖地一次。连台手术，前一台手术结束后打扫并整理手术间，再接下一台手术。

(5) 墙面消毒：一般污染时，用 500mg/L 含氯消毒液和清水擦洗处理，特殊病种污染时，用 2000mg/L 含氯消毒液擦拭。常规每周二次室间墙面擦拭消毒。

(6) 无影灯每天用 500mg/L 含氯消毒液擦拭和清水各擦拭一次，并保持其透明度。

(7) 手术室专用鞋：每次使用后用 500mg/L 含氯消毒液浸泡 15 分钟后用清水清洗干净，晾干待用。

(8) 清洗器械的刷子：每次用 1000mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟，晾干后备用。

(9) 清洁抹布、拖把、地拖桶标识分明，按清洁区、污染区、无菌区，分区使用。不同级别的手术间清扫工具不能得混用，以防交叉感染。垃圾应装入污物袋后拿走。使用后的清洁工具要用 500mg/L 有效氯消毒液浸泡 30 分钟清水洗净晾干。特殊感染手术，手术结束后遵循消毒—清洁—再消毒原则。

## 6、感染性手术

手术后床单、被袋、布类、手术器械用 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡 1 小时。手术间内所有用物、仪器用 1000mg/L 含氯消毒液抹拭，封室开臭氧消毒室间 1 小时作空气及物体表面的消毒。（在进行臭氧空气消毒前，应关闭各手术间独立的净化空调机，以免臭氧排除，降低消毒效果）

## 7、特殊感染手术

(1) 术后引流液、冲洗液加 2000mg/L 含氯消毒液搅拌静置 1 小时—→弃去（配制方法：1000ml 水，加含氯消毒剂 2 片，浓度为 2000mg/L）。

(2) 敷料、清除的病理组织、可用双层不渗漏黄色胶袋双层包裹—→送焚烧。

(3) 手术器械用 2000mg/L 含氯消毒液浸泡 1 小时，清洗后装入密闭容内并用三层黄色垃圾袋送供应室，注明“感染手术名称”。

(4) 手术间的所有物品、家具、仪器、手术床、地面等用 2000mg/L 含氯消毒液清洗。

(5) 室内空气消毒：

①用动态消毒机进行空气及物体表面消毒，连续三天。

②用 1000mg/L 含氯消毒液抹所有物品、家具、仪器、手术床、地面等。

③手术间封闭，作间歇空气消毒后进行空气培养——→合格后开放使用。

## 8、监测管理

(1) 手术室成立以科主任、护士长为领导核心的感染监测小组，设一名感染监控护士，全面负责手术室感染监控。

(2) 监测人员经专业培训后上岗，掌握一定的消毒知识，熟悉消毒设备和药剂性能，具备熟练的检验技能；选择合理的采样时间(消毒后、使用前)；遵循严格的无菌操作，正确采集标本。

(3) 手术室每月对无菌物品间进行空气采样，洁净手术室菌落数 $\leq 10\text{cfu}/\text{m}^3$ ，未检出金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌为消毒合格；每月作手术人员的消毒洗手效果监测一次，细菌总数 $\leq 5\text{cfu}/\text{cm}^2$ ，并未检出金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、铜绿假单孢菌为消毒合格；每月作消毒灭菌器效果监测一次和医疗器械灭菌效果的无菌检验监测一次，以未检出任何微生物为合格。感染监控护士负责收集、整理、分析有关监测结果，将化验单按时间粘贴在登记本上，将监测结果报告护长。培养不合格，应积极与护长查明原因，采取有效措施，直至培养合格。

(4) 负责科室消毒隔离的培训工作。