

# 湖北省医院感染管理质量控制中心

鄂医感控〔2020〕03号

## 湖北省新型冠状病毒感染的肺炎防控相关措施和流程

### 目 录

一、手卫生 .....	2
二、低风险区域医务人员防护 .....	4
三、高风险区域医务人员防护 .....	5
四、空气消毒处理流程 .....	7
五、环境物体表面和地面的消毒处理流程 .....	8
六、诊疗器械、器具和用品的消毒处理流程 .....	9
七、织物的处理流程 .....	10
八、医疗废物的处理流程 .....	11
九、患者污染物的处理流程 .....	12
十、患者尸体的处理流程 .....	13
十一、患者转运处理流程 .....	14
十二、标本转运处理流程 .....	15
十三、普通病房发现疑似或确诊患者的处理流程 .....	16
十四、医务人员职业暴露处置流程 .....	18
十五、预防患者或穿污染防护用品医务人员意外进入清洁区的流程 .....	19
十六、清洁区有患者或穿污染防护用品医务人员意外进入的处理流程 .....	20
十七、防护用品不慎脱卸破损的处理流程 .....	21

## 一、手卫生

### 1、洗手与卫生手消毒指征：

(1) 下列情况医务人员应洗手和/或使用手消毒剂进行卫生手消毒：

- a. 接触患者前；
- b. 清洁、无菌操作前，包括进行侵入性操作前；
- c. 暴露患者体液风险后，包括接触患者黏膜、破损皮肤或伤口、血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后；
- d. 接触患者后；
- e. 接触患者周围环境后，包括接触患者周围的医疗相关器械、用具等物体表面后。

此外，在下述情况下也需要洗手或手消毒：

- a. 穿戴防护用品前；
- b. 脱摘防护用品前、中、后；
- c. 离开病区前；
- d. 进食饮水前；
- e. 便前、便后；
- f. 回到驻地房间后。

(2) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时应洗手。

(3) 当手部没有肉眼可见污染时，宜使用手消毒剂进行卫生手消毒。

(4) 下列情况时医务人员应先洗手，然后进行卫生手消毒：

a. 接触疑似或确诊患者的血液、体液和分泌物以及被其污染的物品后；

b. 直接为疑似或确诊患者进行检查、治疗、护理或处理疑似或确诊患者污物之后。

注：氯己定对新型冠状病毒杀灭效果较差，宜使用含氯、酒精或过氧化氢的手消毒剂。

2、医务人员洗手及卫生手消毒方法：严格按《医务人员手卫生规范》规定的“六（七）步洗手法-内、外、夹、弓、大、立（腕）”执行。

3、戴手套不等于手卫生，摘手套后应进行手卫生。

## 二、低风险区域医务人员防护

1、低风险区域指直接接触患者或患者的污染物及其污染物品和环境表面机率较低的人员。

2、具体科室包括：普通门诊（发热门诊、内科门诊、急诊科、感染性疾病科门诊、口腔科门诊、耳鼻喉科门诊、眼科门诊除外）、普通病房（感染性疾病科病房、呼吸内科病房除外）及医技科室（放射科CT室、检验科实验室、消化内镜室、纤支镜室、喉镜室除外）的医务人员，行政人员，工勤人员如保洁员、保安，以及转运标本的支助人员等。

3、具体防护用品穿戴要求：

（1）工作时应穿工作服、戴一次性圆帽和一次性医用外科口罩（有效时间4小时），必要时戴手套，注意手卫生。

（2）根据具体诊疗操作以及接触疑似或确诊患者的几率随时调整防护级别。

### 三、高风险区域医务人员防护

1、高风险区域指直接或可能接触患者、患者的污染物及其污染物品和环境表面的所有人员。

#### 2、一般高风险区域

(1) 包括预检分诊处、内科门诊、急诊科、感染性疾病科门诊、口腔科门诊、耳鼻喉科门诊、眼科门诊、感染性疾病科病房、呼吸内科病房、消化内镜室、纤支镜室、喉镜室普通医务人员。

(2) 其一般接诊建议穿工作服、戴一次性圆帽和医用防护口罩，必要时带手套，另可根据情况加戴护目镜/防护面屏，加穿一次性防渗透隔离衣，注意手卫生。

#### 3、重点高风险区域

(1) 包括发热门诊，以及进入疑似患者留观室或隔离病房的医务人员，转运疑似或确诊患者的医务人员和司机，留观室或隔离病房的环境清洁消毒人员，为疑似或确诊患者拍CT的CT室工作人员、检验科处理疑似或确诊患者标本的实验室人员，处理患者尸体的工作人员。

(2) 一般诊疗操作时采取二级防护，建议穿工作服、防护服，戴一次性圆帽、医用防护口罩，护目镜/防护面屏和手套，必要时戴双层手套，穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴等，注意手卫生。

### **a. 穿防护用品顺序**

手卫生→戴医用防护口罩（并做密合性检测）→戴一次性圆帽→穿防护服→戴护目镜/防护面屏→穿鞋套→戴手套

### **b. 脱防护用品顺序**

脱鞋套→摘掉手套→手卫生→摘下护目镜/防护面屏→手卫生→脱防护服→手卫生→摘一次性圆帽→手卫生→摘医用防护口罩→手卫生→更换个人衣物

（3）为疑似或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、气管切开、心肺复苏、支气管镜检、吸痰、咽拭子采样以及采用高速设备（如钻、锯、离心等操作））时，医务人员应采取三级防护，即在二级防护基础上加戴全面型防护面罩、手套（即为双层手套）。

### **a. 穿防护用品顺序**

手卫生→戴医用防护口罩（并做密合性检测）→戴一次性圆帽→戴护目镜/防护面屏→戴第一层手套→穿防护服→戴全面性防护面罩→穿鞋套→戴第二层手套

### **b. 脱掉防护用品顺序**

摘掉外层手套→手卫生→摘全面性防护面罩→手卫生→脱防护服和鞋套→手卫生→摘掉内层手套→手卫生→摘护目镜/防护面屏→手卫生→摘一次性圆帽→手卫生→摘医用防护口罩→手卫生→更换个人衣物

#### 四、空气消毒处理流程

1、日常消毒：有人房间每日开窗通风至少 2 次，每次 30 分钟，或用空气消毒机（循环风紫外线空气消毒机或静电吸附式空气消毒器或其他获得卫生部消毒产品卫生许可批件的空气消毒器）、每天消毒 4 次，每次 2 小时；无人房间每日紫外线灯照射一次，每次 1 小时及以上。

2、终末消毒（两种方法选其一）：

（1）疑似或确诊患者房间终末消毒时先采用紫外线灯照射 1 小时，宜再选择 3%过氧化氢或 5000mg/L 过氧乙酸或 500mg/L 二氧化氯，采用超低容量喷雾器按 20-30ml/m<sup>3</sup> 喷洒消毒，作用 2 小时，消毒时关闭门窗，并严格按照使用浓度、使用剂量、消毒作用时间及操作方式进行消毒，消毒完毕充分通风。

（2）疑似或确诊患者房间终末消毒时先采用紫外线灯照射 1 小时，宜再采用过氧乙酸（1g/m<sup>3</sup>）加热熏蒸，消毒剂用量、消毒时间、操作方法和注意事项等遵循产品的使用说明。消毒前应关闭门窗，消毒完毕，打开门窗彻底通风。

注：普通病房作为隔离病房，空调系统如果为独立设置可以使用，否则应关停。

## 五、环境物体表面和地面的消毒处理流程

1、房间内的物体表面和地面采用 1000mg/L 含氯消毒剂或含过氧乙酸、过氧化氢纸巾彻底擦拭消毒，并做好记录。清洁工具包括抹布和拖把应专室专区专用，使用完后有条件集中处理的单位将清洁工具用双层白色垃圾袋密闭封装，袋上标注“新冠”后再送至轮换库；未采取集中处理的单位将清洁工具用 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡消毒 30 分钟后，清洗、悬挂、晾干、备用。

2、环境物体表面或地面被少量污染物（患者的血液、分泌物、呕吐物和排泄物等）污染时，可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取 5000mg/L 的含氯消毒液小心移除。

3、环境物体表面或地面被大量污染物（患者的血液、分泌物、呕吐物和排泄物等）污染时，可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）完全覆盖后用足量的 5000mg/L 的含氯消毒液浇在吸水材料上，作用 30 分钟以上（或使用含过氧乙酸的消毒干巾），小心清除干净。然后采用 1000mg / L 含氯消毒剂彻底擦拭消毒。清除过程中避免接触污染物，注意由污染程度轻的地方向污染程度重的地方进行，由清理的污染物按医疗废物集中处置。



## 六、诊疗器械、器具和用品的消毒处理流程

1、尽可能的使用一次性的诊疗器械、器具和物品，使用后当感染性医疗废物进行处理。

2、听诊器、输液泵、血压计等常用诊疗用品每次使用后采用 1000mg/L 含氯消毒剂或含过氧乙酸、过氧化氢纸巾进行彻底擦拭消毒。

3、体温计每次使用后采用 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 分钟，清洗干燥后备用；或专人专用，每次使用后采用 75% 酒精擦拭消毒。

4、可重复使用的诊疗器械、器具和物品（含护目镜）使用完毕后立即以 1000mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 分钟，呼吸机管道等立即以 2000mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 分钟后，采用双层白色塑料袋逐层密闭包装，袋上标注“新冠”字样，运送至消毒供应中心集中进行处理。

## 七、织物的处理流程

1、病人使用后的床单、被罩等织物，建议按感染性医疗废物（采用双层黄色医疗垃圾袋）进行处置；被患者大便污染的被服应按感染性医疗废物（采用双层黄色医疗垃圾袋）进行处置。

2、需重复使用的织物，可采用橘红色可溶包装袋密闭包装，袋上标注“新冠”后，运送至轮换库进行集中处理。

3、或先用 500mg/L 含氯消毒剂浸泡 30 分钟后，按常规清洗消毒。

## 八、医疗废物的处理流程

病人的生活垃圾当感染性废物进行处理，感染性废物采用双层黄色医疗垃圾袋密闭运送，袋上标注“新冠”，并在交接时往黄色医疗垃圾袋外喷洒 1000mg/L 的含氯消毒液，再运送至医疗废物暂存间。

## 九、患者污染物的处理流程

1、有自理能力的患者，其排泄物、分泌物、呕吐物可直接排入污水池。

2、无自理能力的患者，其排泄物、分泌物、呕吐物使用专用容器进行收集，容器外套双层黄色医疗垃圾袋，收集后当感染性医疗废物进行处理。盛放污染物的容器可用5000mg/L的含氯消毒液浸泡消毒30分钟，然后清洗干净后备用。

## 十、患者尸体的处理流程

1、工作人员采取二级防护（穿工作服、防护服、戴医用防护口罩、护目镜/防护面屏，一次性圆帽和手套，必要时戴双层手套，穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴）。

2、病人死亡后，要尽量减少尸体移动和搬运，应由经培训的工作人员在严密防护下及时进行处理。用 3000mg/L~5000mg/L 的含氯消毒剂或 0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞病人口、鼻、耳、肛门、气管切开处等所有开放通道或创口；用双层布单包裹尸体，然后用 1000mg/L 的含氯消毒液喷洒布单，装入双层尸体袋中，由民政部门派专用车辆直接送至指定地点尽快火化。

## 十一、患者转运处理流程

1、转运人员采取二级防护（穿工作服、防护服、戴医用防护口罩、护目镜/防护面屏，一次性圆帽和手套，必要时戴双层手套，穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴）。

2、运送疑似或确诊患者的工具如担架、平车等物体表面采用 1000mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒。转运车使用后应进行空气消毒(紫外线灯照射 1 小时或用 3%过氧化氢或 5000mg/L 过氧乙酸或 500mg/L 二氧化氯超低容量喷雾器喷洒消毒，20-30ml/m<sup>3</sup>，作用 2 小时)和环境物体表面消毒（采用 1000mg/L 含氯消毒剂进行擦拭消毒）。先空气消毒再环境物体表面消毒。

## 十二、标本转运处理流程

1、转运人员穿工作服、戴一次性圆帽和一次性医用外科口罩（有效时间 4 小时），必要时戴手套，加穿一次性防渗透隔离衣。

2、标本应放入双层标本袋内，标识清楚，存放于标本间，及时送检。

3、标本转运时应放置于专用转运箱中密闭转运。

### 十三、普通病房发现疑似或确诊患者的处理流程

普通病房有患者出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等可疑症状时，应立即做相应检查并联系会诊，如经会诊为高度疑似的患者需进行以下处理：

1、疑似患者及同病房其它患者需单间隔离。

2、有患者家属及医务人员（未做有效防护措施）与可疑患者有密切接触的，应居家隔离 14 天。

3、疑似或确诊患者病情允许时，应指导患者规范佩戴外科口罩，原则上不设陪护。

4、疑似或确诊患者不能离开病房，且严禁病人之间相互接触。

5、疑似或确诊患者病房医务人员对患者进行一般诊疗护理操作时应采取二级防护（穿工作服、防护服、戴医用防护口罩、护目镜/防护面屏，一次性圆帽和手套，必要时戴双层手套，穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴），为疑似患者实施可能产生气溶胶的操作时（如气管插管及相关操作、心肺复苏、支气管镜检、吸痰、咽拭子采样以及采用高速设备（如钻、锯、离心等操作）），医务人员应采取三级防护，即在二级防护基础上加戴全面型防护面罩、手套（即为双层手套）。

6、疑似或确诊患者应尽早联系转至隔离病房或定点医院，转运需通过专用的转运途径，陪同医务人员或支助人员应采



取二级防护（穿工作服、防护服、戴医用防护口罩、护目镜/防护面屏，一次性圆帽和手套，必要时戴双层手套，穿鞋套/靴套、工作鞋/胶靴），患者转走后需对病房进行彻底的终末消毒。

7、空气，环境物体表面及地面，可重复使用诊疗器械、器具和物品，织物及医疗废物等的处置见相关处置流程。

#### 十四、医务人员职业暴露处置流程

1、皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，再用一次性吸水材料沾取 0.5%碘伏或 3%过氧化氢消毒剂擦拭消毒 3 分钟以上，使用清水清洗干净。

2、眼睛等粘膜被污染物污染时，应用大量生理盐水冲洗或 0.05%碘伏冲洗消毒。

3、针刺伤等锐器职业暴露后，立即在伤口旁由近心端向远心端轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗，然后用 75%酒精或 0.5%碘伏消毒，包扎伤口。

4、呼吸道暴露后，用大量的生理盐水或双氧水漱口，并根据暴露情况评估是否需要医学观察，需医学观察者，居家隔离 14 天，观察期间如出现呼吸道症状，立即至发热门诊就诊。

5、职业暴露者可酌情服用抗病毒药进行预防。

## 十五、预防患者或穿污染防护用品医务人员意外进入清洁区的流程

- 1、医务人员通道和患者通道上均安装门禁系统。
- 2、患者入院时，由专人送至隔离病区患者通道处。
- 3、加强对患者的宣教，入院时、入院后告知患者，为了您的安全，请活动范围仅限于本病室。
- 4、加强属地管理，隔离病房护士长负责对每一位轮换进入该区域工作的医务人员进行实地培训与考核，合格后上岗。
- 5、在不同区域的入口处张贴明确醒目的警示语。

## 十六、清洁区有患者或穿污染防护用品医务人员意外进入的处理流程

1、立即指引其从缓冲区返回污染区。

2、立即开窗通风。

3、环境物体表面和地面有肉眼可见污染物时，先采用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取 5000mg/L 的含氯消毒液小心移除。无肉眼可见污染时，采用 1000mg/L 的含氯消毒液擦拭消毒。

4、如无人情况下可采用紫外线灯照射 1 小时。

## 十七、防护用品不慎脱卸破损的处理流程

1、**防护服破损：**立即离开污染区，严格按照离开污染区时的防护用品脱卸流程，摘脱所有防护用品，如需返回污染区工作，需严格按照穿戴流程重新穿戴新的防护用品。

### 2、**口罩破损或脱卸：**

立即离开污染区，严格按照离开污染区时的防护用品脱卸流程，摘脱所有防护用品，并进行个人清洁消毒（生理盐水或双氧水漱口，并用棉签蘸取酒精擦拭鼻孔、外耳道、眼部等皮肤黏膜），并根据暴露情况评估是否需要医学观察。

### 3、**护目镜脱卸：**

脱掉手套—手卫生（流动水洗手）—生理盐水冲洗眼睛/0.05%碘伏冲洗消毒—75%酒精消毒眼部周围皮肤—手卫生—佩戴清洁护目镜—手卫生—重新戴手套。

### 4、**手套破损或脱卸：**

脱掉手套—手卫生（流动水洗手）—重新戴手套。

注：脱卸的防护用品不可重复使用，需进行更换。



湖北省医院感染管理质量控制中心

2020年2月8日

(政务公开形式：主动公开)

---

抄送：省卫生计生委医政医管处

---

湖北省医院感染管理质量控制中心办公室 2020年2月8日印发