



参考学时

8 学时



知识目标

1. 认识个人防护用品。
2. 概述医疗废物的处理原则及操作规程。
3. 叙述手卫生规范。



技能目标

1. 正确识别个人防护用品。
2. 学会个人防护用品的使用技术、方法。

任务 1

使用个人防护用品

个人防护用品(PPE)是指用于保护医务人员避免接触感染性因子的各种屏障用品,包括口罩、帽子、护目镜/防护面罩、手套、隔离衣/防护服、鞋套、防水围裙等。防护用品应符合国家相关标准,在有效期内使用,而医务人员则必须掌握各种防护用品的使用目的、指征、相应程序。本任务依据 WS/T311—2009《医院隔离技术规范》,重点介绍个人防护用品的使用技术和方法。

一、口罩的使用

(一) 口罩的类型

1. 纱布口罩

保护呼吸道免受有害粉尘、气溶胶、微生物及灰尘伤害的防护用品。

2. 外科口罩

能阻止血液、体液和飞溅物传播的,医护人员在有创操作过程中佩戴的口罩。

3. 医用防护口罩

能阻止经空气传播的直径小于 $5\ \mu\text{m}$ 感染因子或近距离 ($\leq 1\ \text{m}$) 接触经飞沫传播的疾病而发生感染的口罩(图 2-1)。医用防护口罩的使用包括密合性测试、培训,型号的选择,医学处理和维护。

(二) 佩戴指征

(1) 根据不同的操作要求选用不同种类的口罩,一般诊疗活动,可佩戴纱布口罩或外科口罩。

(2) 手术室工作或护理免疫功能低下患者、进行体腔穿刺等操作时应戴外科口罩。

(3) 接触经空气传播或近距离接触经飞沫传播的呼吸道传染病患者时,应戴医用防护口罩。

(三) 佩戴方法

1. 外科口罩的佩戴方法

(1) 将口罩罩住鼻、口及下巴,口罩下方带系于颈后,上方带系于头顶中部(图 2-2)。

(2) 将双手指尖放在鼻夹上,从中间位置开始,用手指向内按压,并逐步向两侧移动,根据鼻梁形状塑造鼻夹。

(3) 调整系带的松紧度。

2. 医用防护口罩的佩戴方法

(1) 一只手托住防护口罩,有鼻夹的一面背向外(图 2-3A)。

(2) 将防护口罩罩住鼻、口及下巴,鼻夹部位向上紧贴面部(图 2-3B)。

(3) 用另一只手将下方系带拉过头顶,放在颈后双耳下(图 2-3C)。

(4) 将上方系带拉至头顶中部(图 2-3D)。

(5) 将双手指尖放在金属鼻夹上,从中间位置开始,用手指向内按鼻夹,并分别向两侧移动和按压,根据鼻梁的形状塑造鼻夹(图 2-3E)。



图 2-1 医用防护口罩



图 2-2 外科口罩佩戴方法

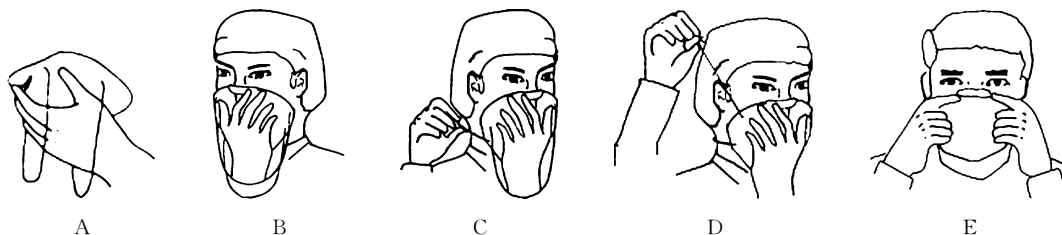


图 2-3 医用防护口罩佩戴方法

(四) 注意事项

- (1) 不应一只手提鼻夹。
- (2) 医用外科口罩只能一次性使用。
- (3) 口罩潮湿后,受到患者血液、体液污染后,应及时更换。
- (4) 每次佩戴医用防护口罩进入工作区域之前,应进行密合性检查(图 2-4)。



图 2-4 密合性检查

(五) 摘口罩方法

- (1) 不要接触口罩前面(污染面)。
- (2) 先解开下面的系带,再解开上面的系带(图 2-5A)。
- (3) 用手仅捏住口罩的系带丢至医疗废物容器内(图 2-5B)。

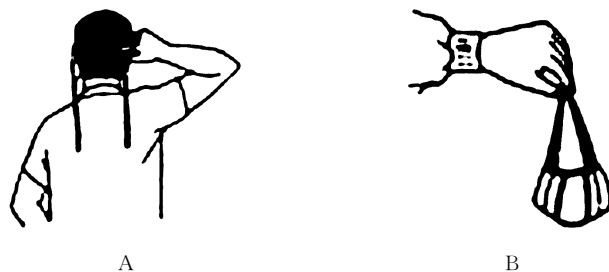


图 2-5 摘口罩方法

二、帽子的使用

(一) 帽子的类型

- (1) 布制帽子。
- (2) 一次性帽子。

(二) 佩戴方法

- (1) 进入污染区和洁净环境前必须戴帽子。

(2) 进行无菌操作时应戴帽子。

(3) 一次性帽子应一次性使用。

(三) 注意事项

(1) 被患者血液、体液污染时,应立即更换。

(2) 布制帽子应保持清洁,每次或每天更换与清洁。

(3) 一次性帽子不可复用。

三、护目镜、防护面罩的使用

(一) 护目镜、防护面罩的类型

1. 护目镜

护目镜是防止患者的血液、体液等具有感染性物质溅入人体眼部的用品,如图 2-6 所示。



图 2-6 护目镜



图 2-7 防护面罩

2. 防护面罩

防护面罩是防止患者的血液、体液等具有感染性物质溅入人体面部的用品,如图 2-7 所示。包括全面型防护面罩。

(二) 佩戴指征

(1) 在进行诊疗、护理操作,可能发生患者血液、体液、分泌物等喷溅时。

(2) 近距离接触经飞沫传播的传染病患者时。

(3) 为呼吸道传染病患者进行气管切开、气管插管等近距离操作,可能发生患者血液、体液、分泌物喷溅时,应使用全面型防护面罩。

(三) 戴摘方法

1. 戴护目镜或防护面罩的方法

戴上护目镜或防护面罩,调节舒适度(图 2-8)。

2. 摘护目镜或防护面罩的方法

捏住靠近头部或耳朵的一边摘掉,放入回收袋或医疗废物容器内(图 2-9)。



图 2-8 戴护目镜或防护面罩方法



图 2-9 摘护目镜或防护面罩方法

(四) 注意事项

- (1) 佩戴前应检查有无破损,佩戴装置有无松懈。
- (2) 每次使用后应清洁与消毒。

四、手套的使用

(一) 手套的类型

手套是防止病原体通过医务人员的手传播疾病和污染环境的用品,可分为:

- (1) 天然橡胶、乳胶手套(无菌手套)。
- (2) 人工合成的非乳胶产品,如乙烯、聚乙烯手套(清洁手套)。

(二) 佩戴指征

(1) 应根据不同操作的需要,选择合适种类和规格的手套:① 接触患者血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时,应戴清洁手套。② 进行手术等无菌操作、接触患者破损皮肤、黏膜时,应戴无菌手套。

- (2) 一次性手套应一次性使用。

(三) 戴无菌手套方法

- (1) 打开手套包布,一只手掀起手套袋的开口处(图 2-10A)。
- (2) 另一只手捏住手套翻折部分,对准五指戴上(图 2-10B)。
- (3) 掀起另一只袋口,用已戴好手套的手指插入另一只手套的翻折内面,同法戴好(图 2-10C)。
- (4) 将手套的翻转处套在工作衣袖外面(图 2-10D)。

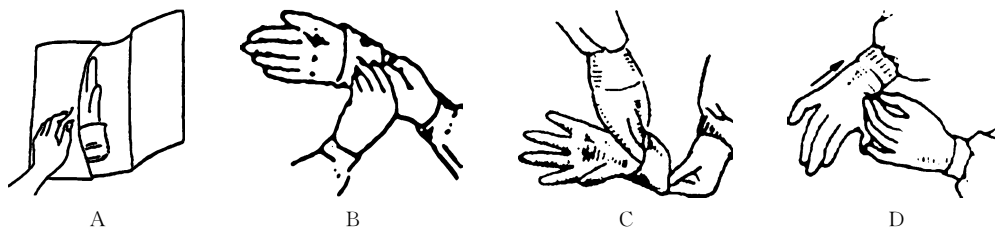


图 2-10 戴无菌手套方法

（四）脱手套的方法

- （1）用戴着手套的手捏住另一只手套污染面的边缘，将手套脱下。
- （2）戴着手套的手握住脱下的手套，用脱下手套的手捏住另一只手套清洁面（内面）的边缘，将手套脱下。
- （3）用手捏住手套的里面，丢至医疗废物容器内。

（五）注意事项

- （1）诊疗护理不同的患者之间应更换手套。
- （2）操作完成后脱去手套，应按规定程序与方法洗手。
- （3）戴手套不能替代洗手，必要时进行手消毒。
- （4）操作时如发现手套破损，应及时更换。
- （5）戴无菌手套时，应防止手套污染。

五、隔离衣与防护服的使用

（一）目的

保护工作人员和患者；避免相互间交叉感染；避免无菌物品或无菌区域被污染。

（二）使用原则

- （1）根据诊疗工作的需要选用隔离衣或防护服。
- （2）防护服应符合 GB19082—2003《医用一次性防护服技术要求》的规定。
- （3）隔离衣应后开口，能遮盖住全部衣服和外露的皮肤。
- （4）一次性隔离衣或防护服应一次性使用。

（三）穿隔离衣指征

- （1）接触经接触传播的感染性疾病患者，如传染病患者、多重耐药菌感染患者时。
- （2）对患者实行保护性隔离时，如大面积烧伤患者、骨髓移植患者的诊疗和护理时。
- （3）可能受到患者血液、体液、分泌物、排泄物喷溅时。

（四）穿防护服指征

- （1）临床医务人员在接触甲类或按甲类传染病管理的传染病患者时。
- （2）接触经空气传播或飞沫传播的传染病患者。
- （3）可能受到患者血液、体液、分泌物、排泄物喷溅时。

（五）隔离衣与防护服穿脱方法

1. 隔离衣穿脱方法

- （1）穿隔离衣方法：① 右手提衣领，左手伸入袖内，右手将衣领向上拉，露出左手（图 2-11A）；② 换左手持衣领，右手伸入袖内，露出右手，勿触及内部（图 2-11B）；③ 两手持衣

领,由领子中央顺着边缘向后系好颈带(图 2-11C);④ 再扎好袖口(图 2-11D);⑤ 将隔离衣一边(约在腰下 5 cm 处)渐向前拉,见到边缘捏住(图 2-11E);⑥ 同法捏住另一侧边缘(图 2-11F);⑦ 双手在背后将衣边对齐(图 2-11G);⑧ 向一侧折叠,一只手按住折叠处,另一只手将腰带拉至背后折叠处(图 2-11H);⑨ 将腰带在背后交叉,回到前面将带子系好(图 2-11I)。

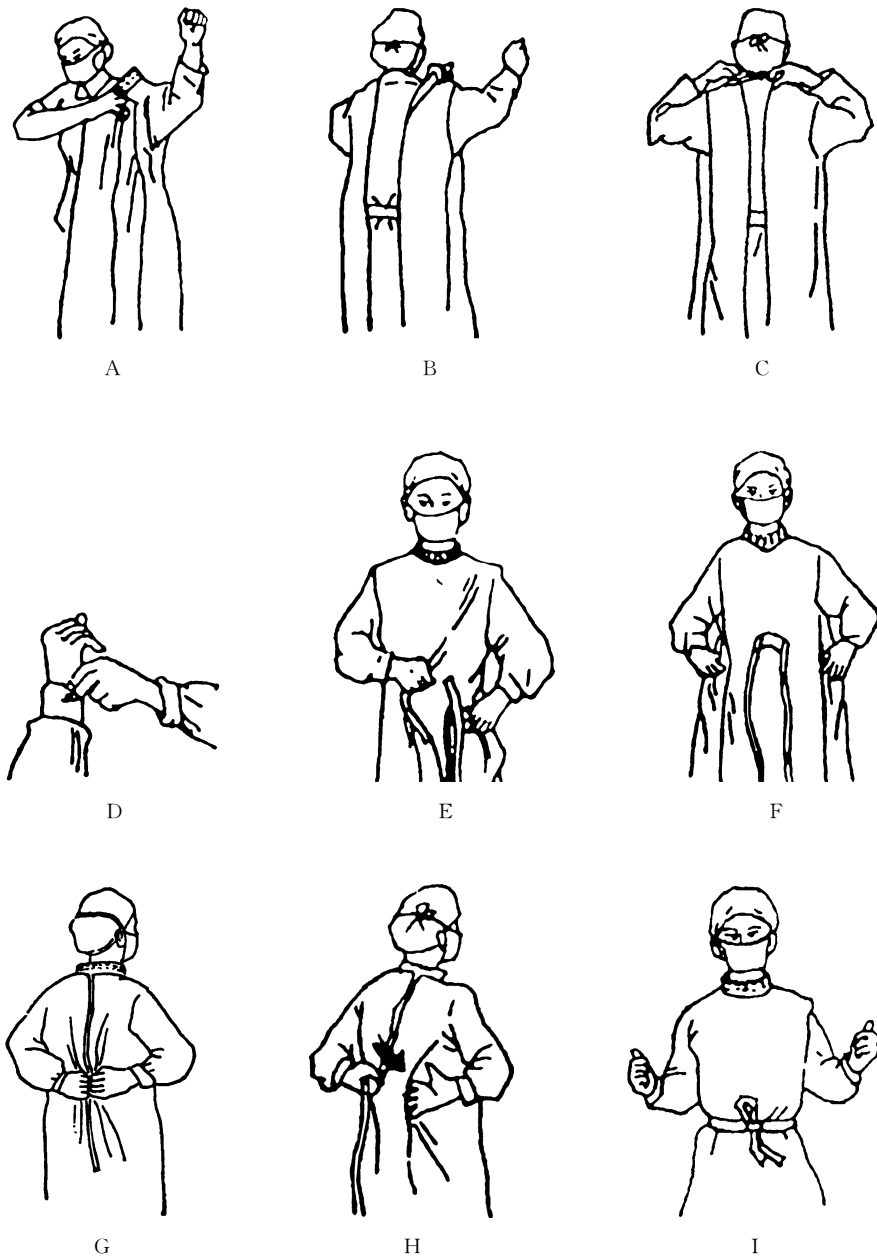


图 2-11 穿隔离衣方法

(2) 脱隔离衣方法:① 解开腰带,在前面打一活结(图 2-12A);② 解开袖带,塞入袖襟内,充分暴露双手,进行手消毒(图 2-12B);③ 解开颈后带子(图 2-12C);④ 右手伸入左手腕部袖内,拉下袖子过肘(图 2-12D);⑤ 用遮盖着的左手握住右手隔离衣袖子的外面,拉下右侧袖子(图 2-12E);⑥ 双手转换逐渐从袖管中退出,脱下隔离衣(图 2-12F);⑦ 左手握住领子,右手将隔离衣两边对齐,污染面向外悬挂污染区,如果悬挂污染区外,则污染面向里;⑧ 不再使用时,将脱下的隔离衣污染面向内,卷成包裹状,丢至医疗废物容器内或放入回收袋中(图 2-12G)。

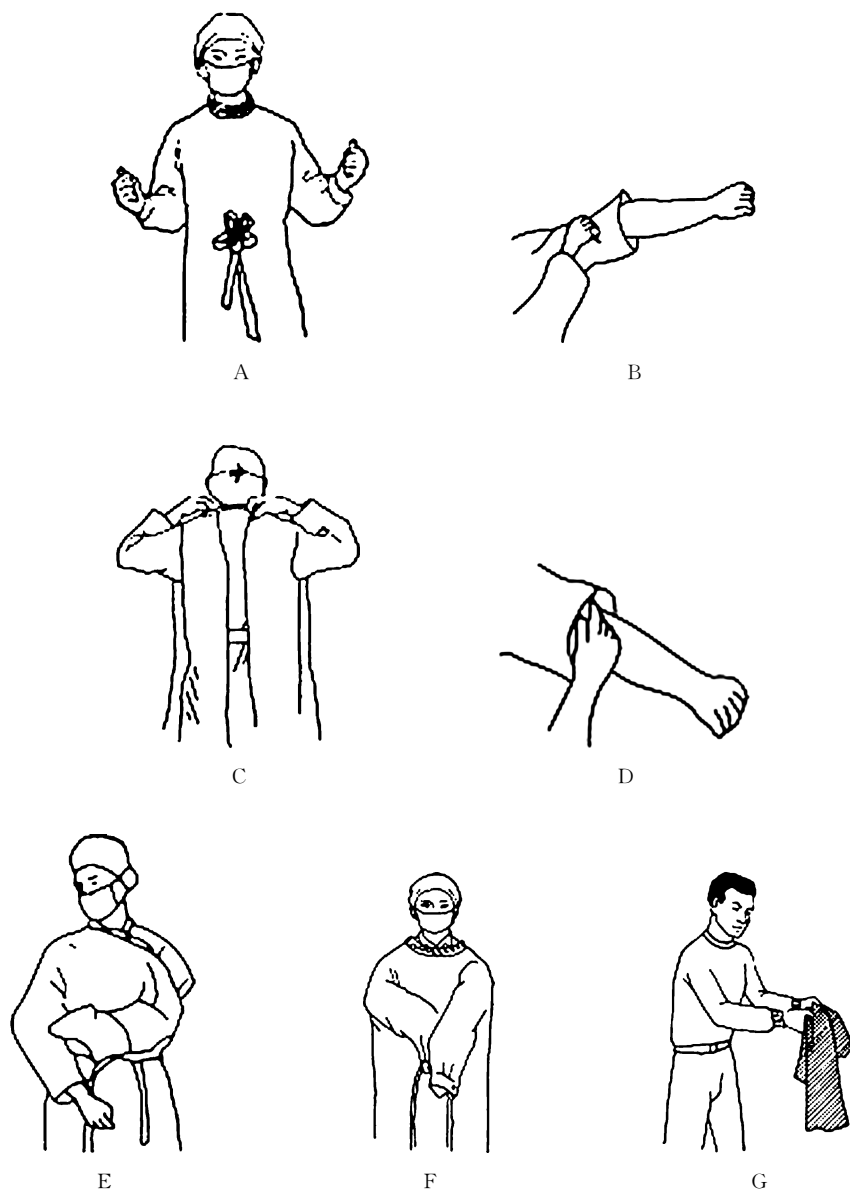


图 2-12 脱隔离衣方法

2. 防护服穿脱方法

(1) 穿连体或分体防护服方法:① 先穿下衣,再穿上衣;② 戴好帽子;③ 拉上拉锁。

(2) 脱分体防护服方法:① 先将拉链拉开(图 2-13A);② 向上提拉帽子,使帽子脱离头部(图 2-13B);③ 脱袖子、上衣,将污染面向里放入医疗废物袋内(图 2-13C);④ 脱下衣,由上向下边脱边卷(图 2-13D);⑤ 污染面向里,直至全部脱下后放入医疗废物袋内(图 2-13E)。

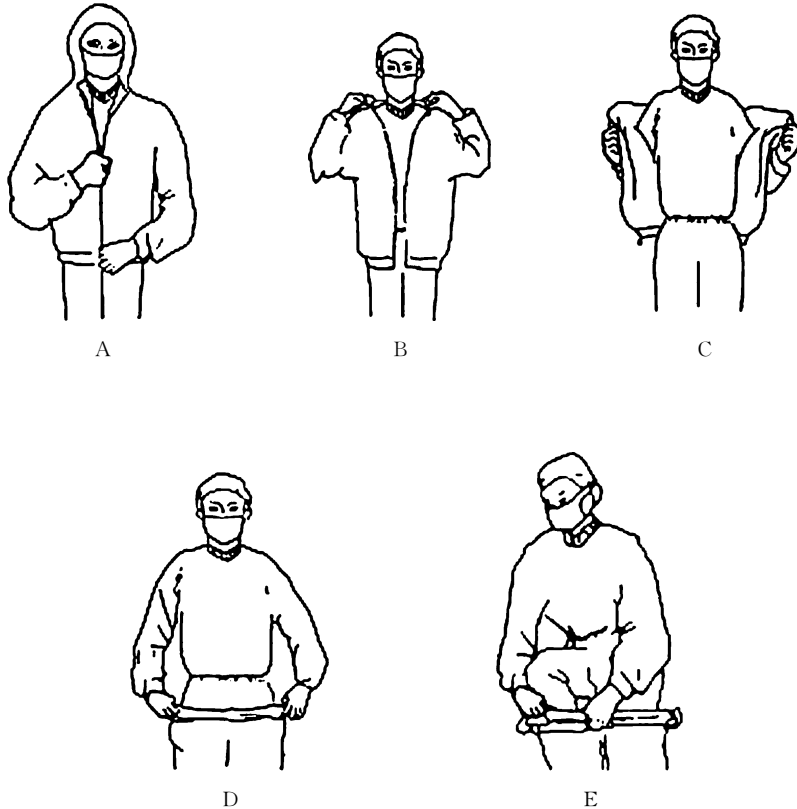


图 2-13 脱分体防护服方法

(3) 脱连体防护服方法:① 先将拉链拉到底(图 2-14A);② 向上提拉帽子,使帽子脱离头部(图 2-14B);③ 脱袖子(图 2-14C);④ 由上向下边脱边卷(图 2-14D);⑤ 污染面向里直至全部脱下后放入医疗废物袋内(图 2-14E)。

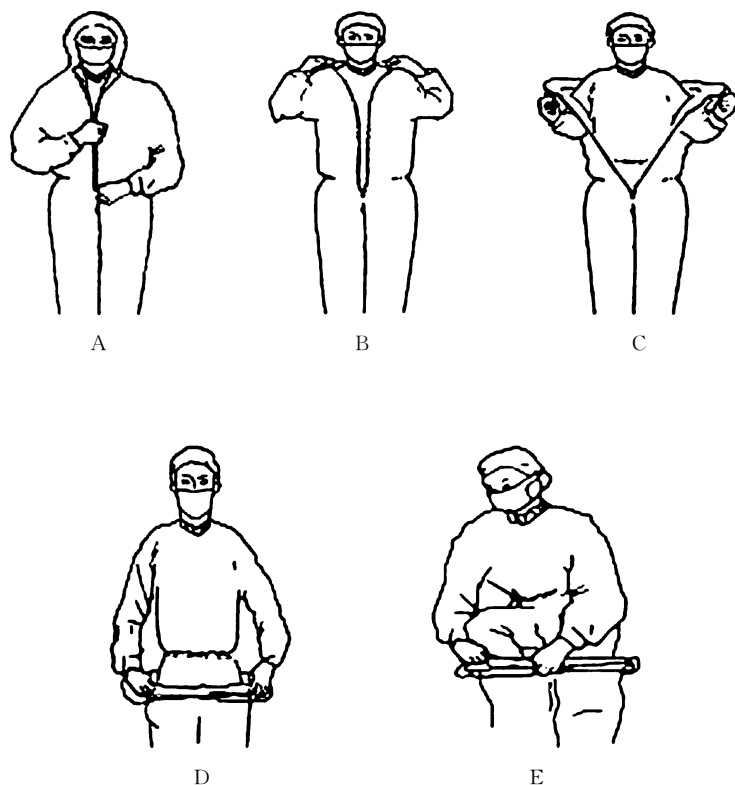


图 2-14 脱连体防护服方法

3. 注意事项

- (1) 隔离衣和防护服只限在规定区域内穿脱。
- (2) 穿前应检查隔离衣和防护服有无破损。
- (3) 穿时勿使衣袖触及面部及衣领,发现有渗漏或破损应及时更换。
- (4) 脱时应注意避免污染。
- (5) 隔离衣每天更换、清洗与消毒,遇污染随时更换。

(6) 使用一次后即更换隔离衣的穿脱方法:① 穿法,同穿隔离衣方法;② 脱法,按图 2-12A 所示。如图 2-12B 所示的操作后,消毒双手,解开颈后带子,双手持带将隔离衣从胸前向下拉。右手捏住左衣领内侧清洁面脱去左袖。左手握住右侧衣领内侧下拉脱下右袖,将隔离衣污染面向里,衣领及衣边卷至中央,放入污衣袋清洗消毒后备用。

六、鞋套的使用

(一) 穿鞋套指征

- (1) 从潜在污染区进入污染区时应穿鞋套。

(2) 从缓冲间进入负压病室时应穿鞋套。

(二) 注意事项

- (1) 鞋套应具有良好的防水性能,并一次性使用。
- (2) 发现破损应及时更换。
- (3) 应在规定区域内穿鞋套,离开该区域时应及时脱掉(图 2-15)。



图 2-15 鞋套

七、防水围裙的使用

(一) 防水围裙的类型

- (1) 重复使用的围裙。
- (2) 一次性使用的围裙。

(二) 佩戴指征

- (1) 可能受到患者的血液、体液、分泌物及其他污染物质喷溅时。
- (2) 进行复用医疗器械清洗时。

(三) 注意事项

- (1) 重复使用的围裙,每班使用后应及时清洗消毒。
- (2) 遇有破损或渗透时,应及时更换。
- (3) 一次性使用的围裙,应一次性使用。
- (4) 受到明显污染时应及时更换。



任务小结

本任务依据 WS/T311—2009《医院隔离技术规范》,重点介绍了个人防护用品,即口罩、帽子、护目镜/防护面罩、手套、隔离衣/防护服、鞋套、防水围裙的类型、使用目的、佩戴指征、相应操作程序及注意事项,医务人员必须掌握各种防护用品的使用技术和方法。

任务 2

洗手和手的消毒

在医疗、护理工作中,医务人员手的作用是不言而喻的。手完成各种复杂与简单、精细与琐碎的医疗活动。在控制医院感染的众多措施中,做好手部皮肤的清洁与消毒,可视为最简便易行的关键措施之一。本任务依据 WS/T313—2009《医务人员手卫生规范》,重点介绍医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒目的、方法及注意事项。

一、术语和定义

(一) 手卫生

为医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

(二) 洗手

医务人员用肥皂(皂液)和流动水洗手,去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。

(三) 卫生手消毒

医务人员用速干手消毒剂揉搓双手,以减少手部暂居菌的过程。

(四) 外科手消毒

外科手术前医务人员用肥皂(皂液)和流动水洗手,再用手消毒剂清除或者杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程。使用的手消毒剂可具有持续抗菌活性。

(五) 常居菌

能从大部分人体皮肤上分离出来的微生物,是皮肤上持久的固有寄居菌,不易被机械的摩擦清除,如凝固酶阴性葡萄球菌、棒状杆菌类、丙酸菌属、不动杆菌属等。它们一般情况下不致病。

(六) 暂居菌

寄居在皮肤表层,常规洗手容易被清除的微生物。直接接触患者或被污染的物体表面时可获得,可随时通过手传播,与医院感染密切相关。

(七) 手消毒剂

用于手部皮肤消毒,以减少手部皮肤细菌的消毒剂,如乙醇、异丙醇、氯己定、碘伏等。

(1) 速干手消毒剂:含有醇类和护肤成分的手消毒剂,包括水剂、凝胶和泡沫型。

(2) 免冲洗手消毒剂:主要用于外科手消毒,消毒后不需用水冲洗的手消毒剂,包括水剂、凝胶和泡沫型。

(八) 手卫生设施

用于洗手与手消毒的设施,包括洗手池、水龙头、流动水、清洁剂、干手用品、手消毒剂等。

二、基本要求

(1) 卫生手消毒:监测的细菌菌落总数应 ≤ 10 cfu/cm²。

(2) 外科手消毒:监测的细菌菌落总数应 ≤ 5 cfu/cm²。

三、洗手与卫生手消毒

(一) 原则

(1) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时,应用肥皂(皂液)和流动水洗手。

(2) 手部没有肉眼可见污染时,宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。

(二) 指征

1. 选择洗手或使用速干手消毒剂

(1) 直接接触每个患者前后,从同一患者身体的污染部位移动到清洁部位时。

(2) 接触患者黏膜、破损皮肤或伤口前后,接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。

(3) 穿脱隔离衣前后,摘手套后。

(4) 进行无菌操作,接触清洁、无菌物品之前。

(5) 接触患者周围环境及物品后。

(6) 处理药物或配餐前。

2. 洗手后进行卫生手消毒

(1) 接触患者的血液、体液和分泌物以及被传染性致病微生物污染的物品后。

(2) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染病患者污物之后。

(三) 方法

1. 洗手方法

(1) 在流动水下,使双手充分淋湿(图 2-16A)。

(2) 取适量肥皂(皂液)(图 2-16B)。

(3) 均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝(图 2-16C)。

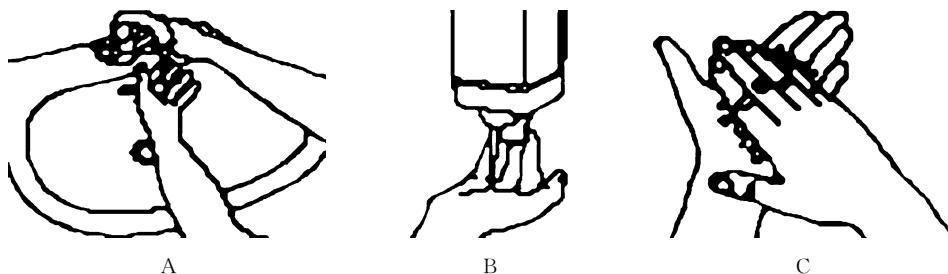


图 2-16 洗手方法

(4) 认真揉搓双手至少 15 秒钟,应注意清洗双手所有皮肤,包括指背、指尖和指缝,具体揉搓步骤为:① 掌心相对,手指并拢,相互揉搓(图 2-17A);② 手心对手背沿指缝相互揉搓,交换进行(图 2-17B);③ 掌心相对,双手交叉指缝相互揉搓(图 2-17C);④ 弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓,交换进行(图 2-17D);⑤ 右手握住左手大拇指旋转揉搓,交换进行(图 2-17E);⑥ 将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓,交换进行(图 2-17F)。

(5) 在流动水下彻底冲净双手,擦干,取适量护手液护肤。

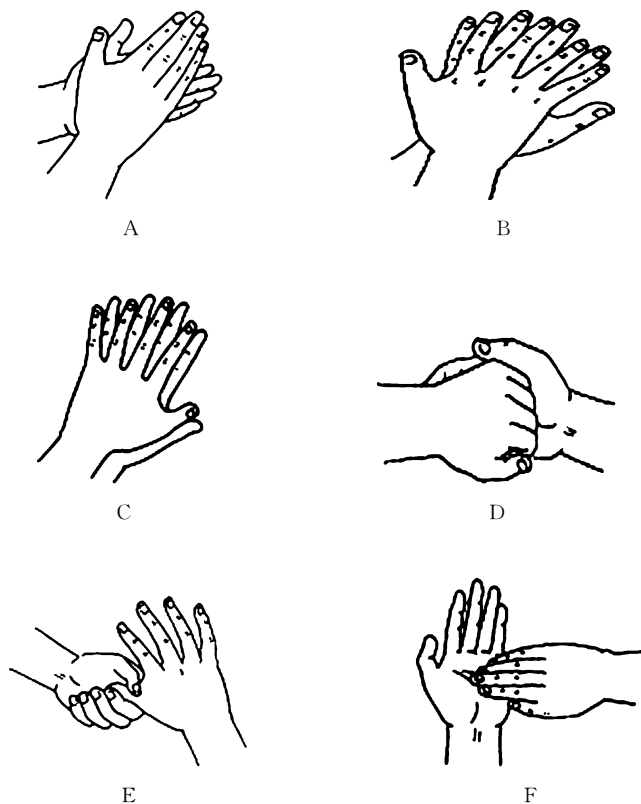


图 2-17 揉搓双手方法

2. 卫生手消毒方法

- (1) 取适量的速干手消毒剂于掌心。
- (2) 严格按照医务人员洗手方法揉搓的步骤进行揉搓。
- (3) 揉搓时保证手消毒剂完全覆盖手部皮肤,直至手部干燥。

四、外科手消毒

(一) 原则

- (1) 先洗手,后消毒。
- (2) 不同患者手术之间、手套破损或手被污染时,应重新进行外科手消毒。

(二) 基本要求

- (1) 洗手之前应先摘除手部饰物,并修剪指甲,长度应不超过指尖。
- (2) 取适量的清洁剂清洗双手、前臂和上臂下 1/3,并认真揉搓。清洁双手时,应注意清洁指甲下的污垢和手部皮肤的皱褶处。
- (3) 流动水冲洗双手、前臂和上臂下 1/3。

(4) 使用干手物品擦干双手、前臂和上臂下 1/3。

(三) 外科手消毒方法

1. 冲洗手消毒方法

(1) 取适量的手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下 1/3,并认真揉搓 2~6 分钟。

(2) 用流动水冲净双手、前臂和上臂下 1/3,无菌巾彻底擦干。

(3) 流动水应达到 GB5749—2006《生活饮用水卫生标准》的规定。特殊情况下水质达不到要求时,手术医师在戴手套前,应用醇类手消毒剂再消毒双手后戴手套。

(4) 手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明。

2. 免冲洗手消毒方法

(1) 取适量的免冲洗手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下 1/3,并认真揉搓直至消毒剂干燥。

(2) 手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明。

(四) 注意事项

(1) 不应戴假指甲,保持指甲周围组织的清洁。

(2) 在整个手消毒过程中应保持双手位于胸前并高于肘部,使水由手部流向肘部。

(3) 洗手与消毒可使用海绵、其他揉搓用品或双手相互揉搓。

(4) 术后摘除外科手套后,应用肥皂(皂液)清洁双手。

(5) 用后的清洁指甲用具、揉搓用品如海绵、手刷等,应放到指定的容器中;揉搓用品应每人使用后消毒或者一次性使用;清洁指甲用品应每日清洁与消毒。



任务小结

本任务重点介绍了医务人员手卫生,即洗手、卫生手消毒和外科手消毒的原则、要求、消毒方法及注意事项。认真洗手是控制医院感染的一项重要措施,是对病人和医务人员双向保护的有效手段,严格实施正确的洗手规则,经常和适时的洗手,可减少医院感染 20%~30%,在控制医院感染的众多措施中,手卫生是最有效、最方便、最经济的关键措施之一。

任务 3

处理医疗废物

医疗废物是指在对患者进行诊断、治疗、护理、免疫等活动的过程中产生的废弃物。这些废弃物均有病原微生物污染的可能,可能对公众健康造成一定的危害。2003 年 6 月 16 日,我国以 380

号国务院令颁布了《医疗废物管理条例》，标志着我国医疗废物的管理步入法制化管理轨道。

一、医疗废物分类

根据卫生部国家环保总局医发[2003]287号文件要求，把医疗废物分为感染性、病理性、损伤性、药物性和化学性五类。

（一）感染性废物

感染性废物指携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。

- (1) 被患者血液、体液、排泄物污染的物品。
- (2) 医疗机构收治的隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的生活垃圾。
- (3) 病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液。
- (4) 各种废弃的医学标本。
- (5) 废弃的血液、血清。
- (6) 使用后的一次性医疗用品及一次性医疗器械视为感染性废物。

（二）病理性废物

病理性废物指诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等。

- (1) 手术及其他诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官等。
- (2) 医学实验动物的组织、尸体。
- (3) 病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块等。

（三）损伤性废物

损伤性废物指能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器。

- (1) 医用针头、缝合针。
- (2) 各类医用锐器，包括：解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等。
- (3) 载玻片、玻璃试管、玻璃安瓿等。

（四）药物性废物

药物性废物指过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品。

- (1) 废弃的一般性药品，如：抗生素、非处方类药品等。
- (2) 废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物，包括致癌性药物、可疑致癌性药物、免疫制剂。
- (3) 废弃的疫苗、血液制品等。

（五）化学性废物

化学性废物指具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品。

- (1) 医学影像室、实验室废弃的化学试剂。
- (2) 废弃的过氧乙酸、戊二醛等化学消毒剂。

(3) 废弃的汞血压计、汞温度计。

二、医疗废物专用包装物警示标志规定

(一) 包装袋

包装袋(聚乙烯 PE)正常使用时不得渗漏、破裂、穿孔。颜色为黄色,并有盛装医疗废物类型的文字说明,如盛装感染性废物,应在包装袋上加注“感染性废物”字样。包装袋上印制医疗废物专用警示标志,如图 2-18 所示。



图 2-18 医疗废物警示标志



图 2-19 利器盒

(二) 利器盒

利器盒整体为硬制材料制成,密封,能防刺穿,以保证在正常使用情况下,盛装的锐利器具不撒漏。一旦被封口,则无法在不破坏的情况下被再次打开。颜色为黄色,在盒体侧面注明“损伤性废物”。利器盒上印制医疗废物专用警示标志,如图 2-19 所示。

(三) 周转箱(桶)

周转箱(桶)整体为硬制材料,防液体渗漏,可一次性或多次重复使用。多次重复使用的周转箱(桶)应能被快速消毒或清洗,整体为黄色,外表面应印(喷)制本医疗废物专用警示标志和文字说明。周转箱如图 2-20A 所示;周转桶如图 2-20B 所示。



A



B

图 2-20 周转箱(桶)

三、医疗废物的处理原则

1. 分类收集

分类收集是指将不同类型的医疗废物采取不同的处理、收集、运送和处置方法,从而减少有害、有毒垃圾废物和带传染性废物数量,有利于废物的回收和处理,同时减少不必要的浪费。

2. 减量化原则

通过重复利用、破碎、压缩、焚烧等手段减少固体废物的体积和数量。

3. 无公害原则

废物处理必须遵守环保及卫生法规标准要求。

4. 分散与集中处理相结合的原则

分类收集的废物分别进行集中处理。

四、医疗废物处理操作规程

(一) 产生

临床上应尽量减少医疗废物的产生。

(二) 分类收集

(1) 各医疗废物产生地设有放置医疗废物区域,并以文字标明医疗废物名称。

(2) 将医疗废物放入带有警示标志的专用包装物或容器内,损伤性废物放入专用锐器盒内,不得再取出。

(3) 医疗废物达到容器容积的 $3/4$ 时,应有效封口。

(4) 病原体培养基、标本、菌种和毒种保存液,应先消毒再按感染性废物处理。

(5) 隔离传染病患者或疑似传染病患者产生的医疗及生活废物应用双层专用包装物,并及时密封。

(三) 运送

(1) 运送医疗废物人员在运送时,应穿戴防护用品(防护服、防护鞋、口罩、帽子、手套)。

(2) 运送医疗废物人员每天按规定的时间、路线运送至暂存地。

(3) 运送前应检查医疗废物标志、标签、封口,防止运送途中流失、泄漏、扩散。

(4) 运送车辆要有防渗漏、防遗散设施,易于清洁消毒。

(5) 运送结束,及时清洁消毒运送工具。

(四) 暂存登记

(1) 各医疗机构应有医疗废物暂存地,暂存地远离医疗、食品加工、人员活动区;防鼠、防蚊蝇、

防蟑螂、防盗、防渗漏；易于清洁消毒。

(2) 医疗废物暂存地应专人管理,应有警示标志和“禁止吸烟、饮食”的标志。非专业人员不得接触。

(3) 病理性废物应低温贮存或防腐保存。遇有手术切除的残肢时由殡仪馆火化或作病理性废物收集。

(4) 医疗废物在暂存地存放不得超过 2 天。

(5) 医疗废物转出后对暂存地及时清洁、消毒。

(6) 产生和运送医疗废物的部门,对医疗废物来源、种类、重量、时间、去向、经办人签名进行登记,登记资料保存 3 年。

(五) 处置

(1) 医疗废物应由县级以上各级人民政府环保部门许可的医疗废物处置单位进行处置。

(2) 医疗废物不得自行处理,禁止转让、买卖。

五、个人防护措施

(1) 提高全体医务人员尤其是护士对合理处置医疗废物的认识,加强自身防护意识。

(2) 学习和掌握医疗废弃物处理过程的基本知识、基本技能。

(3) 接触废弃物时一定要戴防护手套、口罩、帽子,避免直接接触,操作后要严格洗手。

(4) 严格区分废弃物的种类,掌握操作规范,如在处理一些化学制剂时防止对眼睛、皮肤、呼吸道的损害。对使用后的一次性医用物品,要按类分装入袋。

(5) 在接触感染性废弃物时注意保护皮肤、黏膜,如在静脉穿刺时刺伤皮肤或被医疗废弃物损伤时,应立即挤出损伤处的血液,再用肥皂液和流动水进行冲洗,然后用 0.5% 碘伏消毒并包扎伤口。被暴露的黏膜,应当反复用生理盐水冲洗干净。



任务小结

本任务重点介绍了医疗废物分类、医疗废物的处理原则、医疗废物处理操作规程及个人防护措施。在日常工作中,医务人员要重点加强感染性、损伤性和病理性废物的管理,特别是使用后的一次性医疗器械,均应当作为感染性医疗废物,直接放入医疗废物专用包装物或者容器中,针头、刀片等锐器放入利器盒中;切实做好医疗废物的分类收集、暂时贮存工作,并将医疗废物交由县级以上环境保护行政部门许可的医疗废物集中处置单位进行处置。



思考与实训练习题

一、名词解释

1. 个人防护用品 2. 洗手 3. 外科手消毒 4. 暂居菌 5. 感染性废物

二、填空题

1. 接触经空气传播或近距离接触经飞沫传播的_____患者时,应戴_____,每次佩戴医用防护口罩进入_____之前,应进行_____检查。
2. 隔离衣和防护服只限在_____,穿前应_____隔离衣和防护服有无_____,发现有_____或破损应_____更换。
3. 手卫生设施是指用于洗手与手消毒的设施,包括_____,_____,_____,_____,_____,_____等。
4. 外科手消毒原则,先_____,后_____,不同患者_____之间、手套_____或手被污染时,应重新进行_____。
5. 医疗废物的处理原则_____,_____,_____,_____的原则。

三、单项选择题

1. 佩戴口罩注意事项 ()

A. 可一只手提鼻夹	B. 医用外科口罩可不一次性使用
C. 口罩污染后,四小时内可不更换	D. 每次佩戴医用防护口罩前应进行密合性检查
E. 任何操作都要戴口罩	
2. 戴手套时应注意 ()

A. 诊疗护理不同的患者之间可不更换手套	B. 操作完成后脱去手套,应按规定程序与方法洗手
C. 戴手套能替代洗手	D. 操作时发现手套破损时,再戴上一副手套
E. 做任何操作都要戴手套	
3. 隔离衣与防护服的使用原则 ()

A. 根据诊疗工作的需要选用隔离衣或防护服	B. 防护服应符合 G82 的规定
C. 隔离衣应前开口	D. 一次性隔离衣或防护服可多次使用
E. 隔离衣和防护服一般要一起穿	
4. 能阻止血液、体液和飞溅物传播的,医护人员在有创操作过程中佩带的口罩为 ()

A. 纱布口罩	B. 外科口罩	C. 医用防护口罩
D. 密合性口罩	E. 纱布口罩	
5. 防止患者的血液、体液等具有感染性物质溅入人体眼部的用品为 ()

A. 护目镜	B. 防护面罩	C. 全面型防护面罩
D. 一次性口罩	E. 普通眼镜	

四、简答题

1. 洗手与卫生手消毒原则、指征是什么？
2. 外科手消毒原则、注意事项有哪些？
3. 医疗废物分哪五类？如何做好个人防护？