# 综合性医院介入手术室的医院感染管理

来源：网络 作者：浅语风铃 更新时间：2024-06-30

*第一篇：综合性医院介入手术室的医院感染管理县区级综合性医院介入导管室的医院感染问题分析和防控措施介人手术是近年迅速发展起来的一门融医学影像学与临床治疗学于一体的临床学科，涉及人体消化、呼吸、心血管、神经、泌尿、骨骼等几乎所有系统疾病的诊断...*

**第一篇：综合性医院介入手术室的医院感染管理**

县区级综合性医院介入导管室的医院感染问题分析和防控措施

介人手术是近年迅速发展起来的一门融医学影像学与临床治疗学于一体的临床学科，涉及人体消化、呼吸、心血管、神经、泌尿、骨骼等几乎所有系统疾病的诊断和治疗。综合性医院内介入手术涉及范围广：心脏介入、肿瘤介入、外周血管介入等领域的技术都在迅猛发展，这对介人手术室提出了更高的要求。

我院是一所综合性三级甲等医院，目前有2间布局合理的大型C臂介人手术室，平均每月进行介入手术250余台，其中急诊手术占10％左右，每月有20余台。抓好介人手术室的医院感染管理是保证医疗安全的重中之重，针对综合性医院介入手术室工作特点，我们制定了切实有效的措施，减少了医院感染的危险因素，使介入手术室的感染管理工作取得了一定的成效，报告如下。1 合理建筑与布局是预防控制感染的前提我院的介入诊疗中心(DSA)在建筑布局上是一个独立的单元系统，在最初规划和图纸设计时，医院感染管理科多次介入，要求严格划分污染区、清洁区、无菌区，保证3区之间符合洁污功能流程，各区分界清楚，标志明显。施工时，要求建筑装饰应 遵循不产尘、不积尘、耐腐蚀、防潮防霉、容易清洁和符合防火要求的总原则。地面、墙壁应平整光滑、无孔隙、容易擦洗消毒。造影间依靠空调、空气净化装置进行室内空气交换及温度调节。2 强化组织机构，落实目标责任我院认真落实《医院感染管理办法》，建立健全医院感染管 理组织。介入手术室成立了医院感染管理小组，成员为介入手术室护士长、院感监控医生及监控护士，各级人员职责明确，实行责任追究制。院感科结合专科实际，协助制定了介入手术室 医院感染控制制度、消毒隔离制度、一次性医疗用品管理制度、无菌技术操作规程、手卫生制度等相关规章制度和考核标准。通过介入手术室医院感染管理小组自查，院感科督查等多项措 施，强化核心制度的落实。强化教育培训。提高防控意识介入手术人员大部分为肿瘤科、心血管科、神经科等内科医生，他们多数未经严格的外科无菌技术操作训练，无菌观念相对欠缺；急诊手术因化验检查缺如，无法判断其感染性；综合性医院多科手术交叉进行，不同科室间手术的安排、接台手术环节的 消毒隔离等一系列问题，这些介入手术室医院感染危险因素如果不加以防范，必然会增加患者交叉感染的机会。针对以上问题，院感科要求介入手术室医院感染管理小组定期参加院感科组织的医院感染相关知识培训，增加医院感染预防与控制知识。护理部送护士长、监控护士到上级医院介入手术室进修，学习先进的管理理念，逐步规范我院介入手术室的管理。通过培训及学习，使他们尽快掌握医院感染相关知识，提高控制医院感染观念及意识。持续质量改进，抓重点环节的管理

加强医院重点部门、重点环节的管理是医院感染管理工作的落脚点。介入手术室内重点环节很多：有支架、球囊、导管、导丝等大量的一次性医疗用品管理、介人手术室环境的管理、介入手术室人员的管理、如何合理安排不同部门不同系统手术、无菌技术操作的保证、医疗废弃物的管理等。介入手术室运行数年来，通过加强重点环节、重点流程、重点人、物的管理，有效地预防和控制了介入手术室医院感染的发生，无l例因导管介人手术而发生交叉感染的现象。

4．1 加强介入手术室环境的管理保证环境和物体表面清洁是抵抗感染因子的第一道防线，空气消毒工作是保证介入手术的关键 J，我院每间介入手术室配备了和体积匹配的循环风动

态空气消毒机，每日2次消毒。每日开始手术前和手术结束后对手术间地面和各种设施、仪器设备的表面进行湿式清洁、消毒；每周对室内所有物品、墙面、门窗、空调、动态消毒机风口等 进行彻底清洁；每月清洗动态消毒机与空调滤网。．2 加强介入手术室人员的管理尽量减少手术间人员流动，严格限制参观人数，将手术人数控制在5人之内。要求进人手术室人员必须穿戴无菌手术衣裤、口罩、帽子。要求介入手术室

配备面罩，医护人员在术中做好标准预防。连台手术时，医护人员应重新洗手、戴手套、更换手术衣。同时注意做好x线防护，工作人员在不影响手术操作的前提下，尽量缩短x线的照射时间。

4．3 加强手术分类管理综合性医院介人手术室工作特点是：手术类型多：神经内外科的介入手术、心血管内科的介人手术、妇科的介入手术、肿瘤患者的介入手术等，多系统手术交叉进 行，导致介入手术室环节多，风险种类多、质控点多的特点，必须引起高度重视。为此，我院制定了严格的手术安排制度和考核标准，要求肿瘤患者手术与心脏介入等其他手术分室进行，特殊 情况不能分室时，也要分时段进行，急诊介入手术时间相对固定。特殊感染患者需手术时，介人手术通知单上应注明感染情况，术中医务人员认真落实消毒隔离制度，术后器械及物品单独 包装、收集，注明感染类型，送消毒供应中心统一回收、清洗、消毒、灭菌，介人手术室严格执行终末消毒。

4．4 加强介入手术室一次性用品的管理介入手术室一次性用品品种多：有各个系统需要的支架、球囊、导管、导丝、鞘管、介人手术包等；价格昂贵，少则几百元，有的支架在万元以上，甚至数万元。院感科把介入手术室的一次性用品的管理作为重点抓，遵循三证齐全、严格采购、严格验收、严格贮存、严格查对、专人管理的原则。首先：严把一次性用品进货关，院感科积极参与介入手术室一次性用品招标，认真审核相关证件，坚持从正规厂家进货，保证产品质量。其次，规范一次性用品的存放，物品存放在阴凉干燥、通风良好的货架上，距地面≥20cm，距墙壁≥5cm，距屋顶~50cm。导管分类放于专用无菌导管柜内，专人保管，做好登记。使用后，各种一次性导管立即剪断并销毁，最后集中处理，并按手术类型做好登记。

4．5 加强回收管理依据《医疗废物管理条例》，规范处置医疗废弃物。首先制定严格的管理制度与管理措施，使用后的一次性医疗用品按要求分类放置。术中使用的一次性注射器、动脉穿刺针、手术刀片、玻璃类锐利废弃物放置于锐器盒中，每天有专人回收并签字。一次性使用的导管、导丝等高值耗材，经破坏处理后，用黄色垃圾袋放置，并将袋口扎紧贴上“医疗废弃物”。建立一次性导管使用登记本，高值耗材销毁后，和收集人员单独交接并记录，交医疗废物处置中心统一处理，防止医疗废物外流，危害社会。

随着介入放射学的不断创新，各种介入手术将会日益增多，介入手术室的管理工作也就越发显得重要起来。总之，建立医院感染管理组织及控制制度，落实目标责任制，加强医院感染知识培训，严格执行无菌技术操作，加强监测和管理，定期监督检查，实现持续质量改进是综合性医院介入手术室控制医院感染的重要手段，对保障医疗安全，降低并发症的发生具有很重要的意义。参考文献

[1] 邱菊芳，廖新彬．介入手术室医疗风险的防范[J]．全科护理，2024，8(4)：1101

[2] 杨金城，李春梅．导管室医院感染的监测与管理[J]．中华医院感染学杂志，2024，16(9)：1037

[3] 侯铁英，廖新波，胡正路．医疗废物处\_\_

**第二篇：介入手术室医院感染管理制度**

介入手术室医院感染管理制度

为规范介入手术室医院感染管理工作，预防交叉感染，保陣医疗安全，依据《医院 感染管理办法》、《医疗机构消毒技术规范》（2024版）等相关行业标准，结合我院实际，特制定本制度。

一、介入手术室建筑布局合理，符合功能流程；各区域划分明确，人物和洁污流向符合要求，标志清楚。

二、医务人员须遵循标准预防原则，严格执行无菌技术操作规程和消毒隔离制度：尽量控制手术间人员数量，减少人员流动。

三、配备足够的非手触式洗手设施、干手用品和速干手消毒剂，认真执行《医务人员手卫生规范》；进入介入手术室的人员应按照工作流程进行更衣、更鞋、戴工作帽、一次性外科口眾；参与介入手术的工作人员应实施外科刷手和手消毒，刷手刷应一人一用一灭菌。

四、手术器械、物品须由消毒供应中心统一处理，可复用的手术器械及物品必须一人一用一灭菌或消毒；无菌物品严格在有效期内使用，一次性使用的医疗用品及导管由 医学装备部统一采购；一次性使用的医疗用品与高压灭菌包应分柜放置。五、一次性使用导管等医疗用品不得重复使用。做到一人一用一登记：介入诊疗器 械须符合法定技术标准、质量标准和安全标准；不得使用未经注册、无合格证明、过期、失效或者被淘汰的器械。

六、加强对植入物管理，手术中应内详细记录植入物的名称、规格、型号、使用数量，按要求保存。

七、强化职业安全教育，加强防护意识，减少职业性损伤，进行介入手术时，穿铅衣用后及时清洁消毒。

八、凡接受介入治疗的患者,在介入手术或诊疗前须进行HBsAg、抗-HCV、抗-HIV、梅毒等的检测，并有详细记录。

九、介入手术间严格终末消毒，物体表面、空气、医护人员手等每季度监测一次, 并符合国家《医院消毒卫生标准》，对监测结果不达标者应追踪监测，直至达标。

十、怀疑医院感染暴发与空气、物体表面、医务人员手、消毒剂等污染有关时，应对空气、物体表面、医务人员手、消毒剂等进行监测，并针对目标微生物进行监测。

十一、手术后的废弃物应当按照《医疗废物管理条例》进行严格分类、处理。

十二、发生职业暴露时应按职业暴露处理流程进行处理，并按要求上报医院感染管理科。

相关文件：

1．《重症监护病房医院感染预防与控制规范》2024 2．《医院感染管理办法》2024 3．《医院手术部（室）管理规范》2024 4．《医疗机构消毒技术规范》2024 5．《医务人员手卫生规范》2024 6．《医疗废物管理条例》2024

**第三篇：手术室医院感染管理措施**

手术室医院感染管理措施

一、手术室布局合理，流程符合医院感染管理规范，三区界限清楚，标识醒目，工作人员严格洁、污流程，防止流程交叉或逆行行走，造成无菌区污染，引发感染个案病例。

二、工作人员进入手术间一律戴口罩、帽子、穿隔离衣，换清洁拖鞋，进行手术时一律不允许戴首饰。

三、工作人员戴口罩、帽子、穿洗手衣，换清洁拖鞋一律在更衣间进间，不允许在手术间等处换衣服。

四、在手术过程中，工作人员禁止高声喧哗，避免说说笑笑，嘻笑打闹，禁止谈论病人的病情，议论病人的隐私；严格控制手术人数，参观人数，限制人员流动，参加会诊的人员一律戴口罩、帽子、穿隔离衣，换清洁拖鞋。

五、严格无菌物品管理，灭菌物品必需在灭菌后第七天重新灭菌，盛碘伏、酒精的无菌容器、无菌持物钳及盛装容器，每台更换，一经开启的无菌容器，24小时内有效，超过24小时必需重新灭菌。否则均视为过期物品。

六、对于感染手术的处理，严格消毒隔离原则，首先对用过的物品进行打包灭菌后，再进行清洁、消毒、灭菌后方能使用，严格做好环节控，避免病源体向外扩散，造成医院感染流行。

七、严格无菌手术间的空气消毒灭菌管理，每台手术完成后，首先对室内用物品、物体表及地面进行清洁整

理，再用“三氧机”对室内空气进行消毒灭菌处理，并有详细记录。

八、严格精密仪器的管理，对不能进行高压蒸气灭菌的器械，用2%的戊二醛浸泡，使用前用0.9%的生理盐水彻底清洗后方能使用，保证有效的灭菌浓度和有效的灭菌时间。定时更换并有记录。

九、严格一次性用品的管理，用后的一次性物品及时毁形，用含氯制剂作消毒预处理（并注明消毒液名称，浓度、更换时间，并有记录），防止“病源体”向外扩散，造成医院感染流行，处理品后的一次性物品由供应室人员统一回收处理。

十、加强职业露的管理工作，严格上报制度，工作人员在操作中不慎被锐利器械剌伤后，除做好伤口的清洗、消毒包扎以外，做好预防性治疗工作，并立即上报医院感染科，同时做好医学跟踪，定期复查，有利于早发现早治疗。

感染管理办公室2024年3月20日

**第四篇：手术室医院感染管理责任书**

\*\*医院医院感染管理责任书

手术室：

根据《医院感染管理办法》的有关规定，为加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，确保医疗安全，特制定本责任书，要求每一位医务人员必须掌握医院感染管理办法的有关内容并遵照执行。

1、医院感染管理办法自2024年9月1日起施行。医院感染管理是各 级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制活动。

2、科室应建立医院感染管理责任制，制定并严格执行针对手术室特点的有关规章制度、工作流程、操作规范，明确各人在预防和控制医院感染工作中的责任。

3、手术室的建筑布局符合功能流程和洁污区域分开的原则，污染区、洁净区、无菌区标志明确

4、设一般手术间、隔离手术间；隔离手术间应在无菌区的外侧。每一手术间限置一张手术台。

5、手卫生设施及医务人员手卫生达到《医疗机构医务人员手卫生规范(征求意见稿)》中外科手卫生设施与外科手消毒的要求。

6、手术室环境的卫生学管理应当达到以下基本要求：

（1）手术室用房的墙体表面、地面和各种设施、仪器设备的表面，应当在每日开始手术前和手术结束后采用湿式擦拭的方法进行清洁、消毒，墙体表面的擦拭高度为2—2.5M。未经清洁、消毒的手术间不得连续使用；

（2）不同区域及不同手术用房的清洁、消毒物品应当分开使用。用于清洁、消毒的拖布、抹布应当是不易掉纤维的织物材料；

7、医务人员在手术操作过程中应当遵循以下基本要求：

（1）在手术室的工作人员和实施手术的医务人员应当严格遵守无菌技术操作规程；

（2）进入手术室的人员应当严格按照规定更换手术室专用的工作衣、鞋帽、口罩等；

（3）在无菌区内只允许使用无菌物品，若对物品的无菌性有怀疑，应当视其为污染；

（4）医务人员不能在手术者背后传递器械、用物，坠落在手术床边缘以下或者手术器械台平面以下的器械、物品应当视为污染；

（5）实施手术刷手的人员，刷手后只能触及无菌物品和无菌区域；（6）穿好无菌手术衣的医务人员限制在无菌区域活动；

（7）手术室的门在手术过程中应当关闭，尽量减少人员的出入；（8）患有上呼吸道感染或者其他传染病的工作人员应当限制进入手术室工作；

（9）手术结束后，医务人员脱下的手术衣、手套、口罩等物品应当放入指定位置后，方可离开手术室。

8、手术使用的无菌医疗器械和敷料等用品应当达到以下基本要求：

（1）手术使用的医疗器械、器具以及各种敷料必须达到无菌，无菌物品应当存放于无菌物品储存区域；

（2）一次性使用的无菌医疗器械、器具不得重复使用；

（3）接触病人的麻醉物品应当一人一用一消毒；

（4）医务人员使用无菌物品和器械时，应当检查外包装的完整性和灭菌有效日期，包装不合格或者超过灭菌有效期限的物品或肉眼可见污垢的器械、敷料和物品不得使用；

（5）获准进入手术室的新设备或者因手术需要外带的仪器、设备，使用前必须对其进行检查，应按手术器械的性能、用途做好清洗、消毒、灭菌工作后方可使用；

（6）进入手术室无菌区和清洁区域的物品、药品，应当拆除其外包装后进行存放，设施、设备应当进行表面的清洁处理；

（7）手术室工作人员应掌握器械清洗、消毒相关知识，如器械的清洗在手术室进行，清洗时应严格执行《各类器械灭菌前去污清洗步骤》。耐热、耐湿物品首选压力蒸汽灭菌，备用刀、剪刀等器具可采用小包装进行压力蒸汽灭菌，避免使用化学灭菌剂浸泡灭菌；特殊污染（炭疽、破伤风、气性坏疽等）器械按高水平消毒—清洗—灭菌程序进行。

9、接送病人平车应用交换车，并保持清洁，平车上的铺单一人一换。接送隔离病人的平车用后严格消毒。

10、患者手术前应做有关传染病筛查，其手术通知单上应注明感染情况。传染病患者或者其他需要隔离患者的手术应当在隔离手术间进行。实施手术时，应当按照《传染病防治法》有关规定，严格按照标准预防原则并根据致病微生物的传播途径采取相应的隔离措施，加强医务人员的防护，手术结束后，应当对手术间环境及物品、仪器等进行终末消毒。

11、手术后的废弃物管理应当严格按照《医疗废物管理条例》及有关规定进行分类、处理。

以上条例望科室认真遵守，如有违反，将按《医院感染管理办法》有关规定进行处罚。

护士长（签名）： 医院感染管理科 年 月 日 2024年10月30日 附：《医院感染管理办法》第六章 罚则

《医院感染管理办法》

第六章 罚则（摘）

第三十三条 医疗机构违反本办法，有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，逾期不改的，给予警告并通报批评；情节严重的，对主要负责人和直接责任人给予降级或者撤职的行政处分：

（一）未建立或者未落实医院感染管理的规章制度、工作规范；

（二）未设立医院感染管理部门、分管部门以及指定专（兼）职人员负责医院感染预防与控制工作；

（三）违反对医疗器械、器具的消毒工作技术规范；

（四）违反无菌操作技术规范和隔离技术规范；

（五）未对消毒药械和一次性医疗器械、器具的相关证明进行审核；

（六）未对医务人员职业暴露提供职业卫生防护。

第三十四条 医疗机构违反本办法规定，未采取预防和控制措施或者发生医院感染未及时采取控制措施，造成医院感染暴发、传染病传播或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和直接责任人员给予降级、撤职、开除的行政处分；情节严重的，依照《传染病防治法》第六十九条规定，可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。第三十五条 医疗机构发生医院感染暴发事件未按本办法规定报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门通报批评；造成严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员给予降级、撤职、开除的处分。

**第五篇：手术室医院感染管理规范**

手术室医院感染管理规范

1、医院感染管理是各级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制活动。

2.科室应建立医院感染管理责任制，制定并严格执行针对手术室特点的有关规章制度、工作流程、操作规范，明确各人在预防和控制医院感染工作中的责任。

3.手术室的建筑布局符合功能流程和洁污区域分开的原则，污染区、洁净区、无菌区标志明确。

4.设一般手术间、隔离手术间；隔离手术间应在无菌区的外侧。每一手术间限置一张手术台。

5.手卫生设施及医务人员手卫生达到《医疗机构医务人员手卫生规范》中外科手卫生设施与外科手消毒的要求。

6.手术室环境的卫生学管理应当达到以下基本要求：

（1）手术室用房的墙体表面、地面和各种设施、仪器设备的表面，应当在每日开始手术前和手术结束后采用湿式擦拭的方法进行清洁、消毒，墙体表面的擦拭高度为2—2.5M。未经清洁、消毒的手术间不得连续使用；

（2）不同区域及不同手术用房的清洁、消毒物品应当分开使用。用于清洁、消毒的拖布、抹布应当是不易掉纤维的织物材料。

7.医务人员在手术操作过程中应当遵循以下基本要求：

（1）在手术室的工作人员和实施手术的医务人员应当严格遵守无菌技术操作规程；（2）进入手术室的人员应当严格按照规定更换手术室专用的工作衣、鞋帽、口罩等；（3）在无菌区内只允许使用无菌物品，若对物品的无菌性有怀疑，应当视其为污染；（4）医务人员不能在手术者背后传递器械、用物，坠落在手术床边缘以下或者手术器械台平面以下的器械、物品应当视为污染；

（5）实施手术刷手的人员，刷手后只能触及无菌物品和无菌区域；（6）穿好无菌手术衣的医务人员限制在无菌区域活动；

（7）手术室的门在手术过程中应当关闭，尽量减少人员的出入；

（8）患有上呼吸道感染或者其他传染病的工作人员应当限制进入手术室工作；

（9）手术结束后，医务人员脱下的手术衣、手套、口罩等物品应当放入指定位置后，方可离开手术室。

8.手术使用的无菌医疗器械和敷料等用品应当达到以下基本要求：

（1）手术使用的医疗器械、器具以及各种敷料必须达到无菌，无菌物品应当存放于无菌物品储存区域；

（2）一次性使用的无菌医疗器械、器具不得重复使用；（3）接触病人的麻醉物品应当一人一用一消毒；

（4）医务人员使用无菌物品和器械时，应当检查外包装的完整性和灭菌有效日期，包装不合格或者超过灭菌有效期限的物品或肉眼可见污垢的器械、敷料和物品不得使用；（5）获准进入手术室的新设备或者因手术需要外带的仪器、设备，使用前必须对其进行检查，应按手术器械的性能、用途做好清洗、消毒、灭菌工作后方可使用；（6）进入手术室无菌区和清洁区域的物品、药品，应当拆除其外包装后进行存放，设施、设备应当进行表面的清洁处理；

（7）手术室工作人员应掌握器械清洗、消毒相关知识，如器械的清洗在手术室进行，清洗时应严格执行《各类器械灭菌前去污清洗步骤》。耐热、耐湿物品首选压力蒸汽灭菌，备用刀、剪刀等器具可采用小包装进行压力蒸汽灭菌，避免使用化学灭菌剂浸泡灭菌；特殊污染（炭疽、破伤风、气性坏疽等）器械按高水平消毒—清洗—灭菌程序进行。

9.接送病人平车应用交换车，并保持清洁，平车上的铺单一人一换。接送隔离病人的平车用后严格消毒。

10.患者手术前应做有关传染病筛查，其手术通知单上应注明感染情况。传染病患者或者其他需要隔离患者的手术应当在隔离手术间进行。实施手术时，应当按照《传染病防治法》有关规定，严格按照标准预防原则并根据致病微生物的传播途径采取相应的隔离措施，加强医务人员的防护，手术结束后，应当对手术间环境及物品、仪器等进行终末消毒。

11.手术后的废弃物管理应当严格按照《医疗废物管理条例》及有关规定进行分类、处理。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！