

贵州医科大学第二附属医院文件

院发〔2021〕29号

关于印发贵州医科大学第二附属医院 隔离管理制度的通知

全院各科室（部门）：

经医院研究决定，现将《贵州医科大学第二附属医院隔离管理制度》印发给你们，请认真遵照执行。



贵州医科大学第二附属医院

隔离管理制度

加强不同传播途径疾病的管理，切断传播途径，预防疾病传播。根据《传染病防治法》《医院感染管理办法》《医院隔离技术规范》（TS/T311）、《经空气传播疾病医院感染预防与控制规范》（WS/T511）等方规与标准，特制我院隔离管理制度。

一、建筑布局

（一）在建筑、改建与扩建时，建筑布局应符合医院卫生学要求，并应具备隔离预防的功能；根据患者获得感染危险性的程度，将医院分为低度风险区域、中度风险区域、高度风险区域，区域划分明确，标识的清楚。

（二）各科室建筑布局应遵守医院原定设计，需更改布局或房间功能应向医院提交申请，经审核流程合理，符合医院感染管理的要求方可施工或改变功能。使用过程中清洁区、潜在污染区、污染区分区明确。标识清楚。

二、隔离原则

（一）在标准预防的基础上，根据疾病的传播途径（接触传播、飞沫传播、空气传播和其他途径传播）采取相应的隔离与预防措施。

（二）应严格执行预检分诊制度，及时发现传染病患者及疑似传染患者，及时采取隔离措施。

（三）患者安置：感染与非感染患者分开安置，传染病和疑似传染患者应安置在单人隔离间，如条件限制，同种病原体感染患者可集中安置，免疫力低下患者宜单独安置。

（四）隔离病室应有隔离标志，并限制人员出入。黄色为空

气传播的隔离,粉色为飞沫传播的隔离,蓝色为接触传播的隔离。

(五)严格执行探视制度,做好患者及家属手卫生、呼吸道卫生等感染防控知识宣教,配合执行隔离措施。

三、隔离措施

(一)严格执行标准防范措施。即针对医院所有患者和医务人员采取的一组预防感染措施,包括手卫生,根据预期可能的暴露选用手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面屏,及安全注射。也包括穿戴合适的防护用品处理患者污染的物品与医疗器械。标准预防基于患者隔离的血液、体液,分泌物(不包括汗液)、非完整皮肤和粘膜均可能含有感染性因子的原则、

(二)经空气传播疾病的隔离与预防。接触经空气传播的疾病,如麻疹、肺结核、水痘等,在标准预防的基础上,应采用经空气传播疾病的隔离与预防。

1.目的:预防通过经空气传播或具有流行病学意义的病原微生物,经悬浮在空气中的微粒、气溶胶(多数粒径 \leq um)造成疾病的传播。

2.隔离与疾病措施:

(1)患者的隔离:

①无条件收治时,应尽快送至有条件收治呼吸道传染病的医院或科室进行收治,并注意转运过程中医务人员的防护;临时安置地应确保相对独立,通风良好或安装了空气净化消毒装置的集中空调通风系统,有手卫生设施。

②患者疑有空气传播的疾病,应单间隔离;同种病原体感染的患者安置于一室,床间距不小于1.2m。

③加强患者和家属宣教,限制探视和活动范围,患者病情允许和外出检查时,应戴医用外科口罩,并定期更换。

④病室门口床头设黄色隔离标志。

(2) 医护人员的防护:

①应严格按照区域流程, 按要求在不同的区域, 正确穿、脱不同的防护用品;

②进入确诊或疑似经空气传播疾病患者房间时, 应佩戴医用防护口罩或呼吸器; 当预期可能接触患者及其血液、体液、分泌物、排泄物等物质时应戴手套; 进行可能产生喷溅的诊疗操作时, 应戴护目镜或防护面罩, 穿防护服;

③工作人员个人防护用品使用的具体要求和穿脱个人防护用品的流程与操作应遵循《经空气传播疾病医院感染预防与控制管理规定》的要求。

④使用后的一次性个人防护用品按医疗废物处理, 应遵循《医疗废物管理规定》的要求处置; 可重复使用的个人防护用品应清洗、消毒或灭菌后再用。

⑤工作人员发生经空气传播疾病职业暴露时, 应采用相应的免疫接种和(或)预防用药等措施。

(3) 严格执行手卫生制度: 预期可能接触隔离患者的血液、体液、分泌物、排泄物等物质时, 应先戴手套; 接触患者前后、清洁/无菌操作前、接触患者血液体液后、接触患者周围环境后、脱手套后应按照六步洗手法正确洗手或进行卫生手消毒; 直接接触传染病患者血液、体液和分泌物后应洗手并手消毒; 手上有伤口时应戴双层手套。

(4) 用物及环境消毒: 患者诊疗护理用具应做到专人专用或一人一用一消毒, 医护办公室等低度风险区域地面及物表每日湿式清洁两次, 患者的床单元等中度危险区域在清洁的基础上用 500 mg/L 含氯消毒液擦拭消毒 2 次。

①病室应关门开窗通风，或配备专门的空气处理系统；病室若为中央空调系统，应关闭空调开关，并封闭回风口以避免空气污染中央空调及通过空调传播。

②患者出院或转出后应进行空气消毒。可使用紫外线灯照射进行空气消毒，照射时间 $\geq 30\text{min}$ ；也可用过氧化氢喷雾或过氧乙酸熏蒸消毒，使用量及作用时间遵守产品说明。

(5) 医疗废物：病区所有废弃物均按医疗废物管理，感染性医疗废物用黄色医疗废物专用塑料袋双层密闭包装运送。

(三) 经飞沫传播疾病的隔离与预防。接触经飞沫传播的疾病，如百日咳、白喉、流感、病毒性腮腺炎、流行性脑脊髓膜炎等，在标准预防的基础上，采取经飞沫传播分离与预防。

1. 目的：预防经飞沫传播的疾病以及有重要流行病学意义的病原体通过飞沫核(粒径 $>5\mu\text{m}$)，在空气中短距离(1m内)移动到易感人群的口、鼻黏膜或眼结膜等导致的传播。

2. 隔离与预防措施：

(1) 患者的隔离：

①确诊患者或疑似患者应安置在单人隔离房间；同种病原体感染的患者可安置于一室。

②加强患者和家属宣教，限制患者活动范围，患者病情允许和外出检查时，应戴外科口罩，并定期更换。控制探访者，患者之间、患者与探访者之间相距应 $> 1\text{m}$ ，探访者应戴医用外科口罩。

③病室门口/病床床头应设有粉色隔离标识。

(2) 医务人员防护：

①与患者近距离(1m以内)接触，应戴帽子、医用防护口罩，穿隔离衣；

②进行可能产生喷溅的诊疗操作时，应戴护目镜或防护面

罩，穿防护服。

③严格执行手卫生制度:预期可能接触隔离患者的血液、体液、分泌物、排泄物等物质时，应先戴手套;接触患者前后、清洁/无菌操作前、接触患者血液体液后、接触患者周围环境后、脱手套后应按照六步洗手法正确洗手或进行卫生手消毒;直接接触传染病患者血液、体液及分泌物后应洗手并手消毒;手上有伤口时应戴双层手套。

(3) 用物及环境处置:病室应关门开窗通风，或配备专门的空气处理系统;病室若为中央空调系统，应关闭空调开关，并封闭回风口以避免空气污染中央空调和通过中央空调传播。

(4) 患者诊疗护理用具应做到专人专用或一人一用一消毒，医护办公室等低度风险区域地面及物表每日湿式清洁两次，患者的床单元等中度危险区域在清洁的基础上用 500mg/L 含氯消毒液擦拭消毒 2 次。

(5) 患者出院或转出后，病室应做好终末消毒。

(6) 医疗废物:遵循《医疗废物管理条例》及其配套文件的要求进行管理和处理，感染性医疗废物用黄色医疗废物专用塑料袋双层密闭包装运送。

(四) 经接触传播疾病的隔离与预防:接触经接触传播疾病如肠道感染、多重耐药菌感染的患者，在标准预防的基础上，应采用经接触传播的隔离与预防措施。

1. 目的: 预防经接触传播的、有重要流行病学意义的微生物通过感染源与易感者之间的直接或间接接触造成疾病传播。

2. 隔离与预防措施:

(1) 患者的隔离:

① 传染病患者应单间隔离，多重耐药菌感染者宜单间隔离，

无条件单间隔离者同种病原体感染的患者可安置于一室，或者做好床边隔离。

②应限制患者活动范围，减少转运，需要转运时应采取有效措施，减少污染。

③加强患者和家属宣教，认真做好手卫生。

④病室门口/病床床头应设有蓝色隔离标志。

(2) 医务人员防护: 在采取标准预防措施基础上，采取经接触传播的措施，根据需要穿隔离衣，戴口罩、手套、防护眼镜/面屏等。一次性隔离衣一次性使用，可复用隔离衣至少每日更换、清洗与消毒。

(3) 严格执行手卫生制度: 预期可能接触患者血液、体液、分泌物、排泄物等物质时，应先戴手套；接触患者前后、清洁/无菌操作前、接触患者血液体液后、接触患者的周围环境后、脱手套后应按照六步洗手法正确洗手或卫生手消毒；直接接触传染病患者血液、体液及分泌物后应洗手并卫生手消毒；手上有伤口时应戴双层手套。

(4) 用物及环境处置: 患者诊疗护理用具应做到专人专用或一人一用一消毒，医护办公室等低度风险区域地面及物表每日日湿式清洁两次，患者的床单元等中度危险区域在清洁的基础上用500 mg/L 含氯消毒液擦拭消毒2次。

(5) 医疗废物: 传染病患者的医疗废物双层密闭装运送处理。

3. 其他传播途径疾病的隔离与预防: 应根据疾病传播的特性，采取相应的隔离与防护措施。

四、各部门职责

(一) 医院感染管理委员会负责全院医院感染预防与控制的

指导监督工作，制定相关制度并监督执行。

(二) 医院感染管理科负责对医务人员进行隔离与防护知识的培训和日常监督；负责全院各部门新建改建前的相关评估工作，保证房屋设计、流程设计等符合医院感染预防与控制的隔离要求。

(三) 医务科、护理部根据各自工作范围，参与决策重大隔离措施并协调人员的调配，负责医务人员医疗行为的日常监管工作。

(四) 医院药械科负责配备合适、必要的防护用品和清洁、消毒设施及用品。

(五) 临床、医技科室的医院感染管理小组负责本部相关制度的制定和落实。

(六) 医务人员应正确掌握传染性/感染性疾病的传播途径，隔离方式与防护技术。自觉接受医院感染预防与控制技术培训，熟练掌握操作规程，自觉严格执行医院感染预防与控制的各项措施，预防和控制传染性/感染性疾病的传播。

- 附件：1. 常见传染病传染源、传播途径及隔离预防
2. 常见传染病潜伏期、隔离期和观察期
3. 常见多重耐药菌感染患者的隔离措施

附件 1.

常见传染病传染源、传播途径及隔离预防

疾病名称		传染源	传播途径				隔离预防						
			空气	飞沫	接触	生物媒介	口罩	帽子	手套	防护镜	隔离衣	防护服	鞋套
病毒性肝炎	甲型、戊型	潜伏期末期和急性期患者			+		±	±	+		+		
	乙型、丙型、丁型	急性和慢性病人及病毒携带者			#		±	±	+				
麻疹		麻疹患者	+	++	+		+	+	+		+		
流行性腮腺炎		早期患者和隐性感染者		+			+	+			+		
脊髓灰质炎		患者和病毒携带者		+	++	苍蝇、蟑螂	+	+	+		+		
流行性出血热		啮齿类动物、猫、猪、狗、家兔	++		+		+	+	+	±	±		
狂犬病		患病或隐性感染的犬、猫、家畜和野兽			++		+	+	+	±	+		
伤寒、副伤寒		患者和带菌者			+		±	±	+		+		
细菌性痢疾		患者和带菌者			+			±	+		+		
霍乱		患者和带菌者			+		+	+	+		+		+
猩红热		患者和带菌者		++	+		+	+	+		+		
白喉		患者、恢复期或健康带菌者		++	+		+	+	+		+		
百日咳		患者		+			+	+	±		+		
流行性脑脊髓膜炎		流脑患者和脑膜炎双球菌携带者		++	+		+	+	+	±	+		
鼠疫	肺鼠疫	感染了鼠疫杆菌的啮齿类动物和病人		++	+	鼠蚤	+	+	+	±	+		
	腺鼠疫	感染了鼠疫杆菌的啮齿类动物和病人			+	鼠蚤	±	±	+	±	+		
炭疽		患病的食草类动物和病人		+	+		+	+	+	±	+		
流行性感冒		患者和隐性感染者		+	+		+	+	+				
肺结核		开放性肺结核	+	++			+	+	+	±	+		
SARS		患者		++	+		+	+	+	±	+	+	+
HIV		患者和病毒携带者			●				+		+		
手足口病		患者和病毒携带者		+	+		+	+	+	±	+		
梅毒		患者和病毒携带者			●				+		+		
淋病		患者和病毒携带者			■				+		+		
人感染高致病性禽流感		病禽、健康带毒的禽		+	+		+	+	+	±		+	+

注 1: 在传播途径一列中, “+”: 其中传播途径之一; “++”主要传播途径。
注 2: 在隔离预防一列中, “+”: 应采取的防护措施; “±”: 工作需要可采取的防护措施; “#”: 为接触患者的血液、体液而传播;
“●”为性接触或接触患者的血液、体液而传播;
“■”为性接触或接触患者分泌物污染的物品而传播。

附件 2.

常见传染病潜伏期、隔离期和观察期

疾病名称		潜伏期 (天)		隔离时间	密切接触者观察
		常见	最短~最长		
病毒性肝炎	甲型	30	15~45	自发病日起隔离 4 周	甲、戊型, 急性乙、丙型肝炎密切接触者医学观察 6 周
	乙型	70	30~180	隔离至肝功能正常, 并且 HBV DNA、HCV RNA、HDV RNA 转阴	
	丙型	8 周	2 周~26 周		
	丁型	6 周~12 周	3 周~12 周		
	戊型	40	15~75	自发病日起隔离 4 周	
麻疹	10	6~21	自发病日起至出疹后 5d, 伴呼吸道并发症者应延长到出疹后 10d	医学观察 21d	
流行性腮腺炎	14~21	8~30	自发病日起至腮腺消肿为止	医学观察 21d	
脊髓灰质炎	5~14	3~35	自发病日起至至少隔离 40d, 第 1 周呼吸、消化道隔离, 1 周后消化道隔离至症状消失	医学观察 20d	
流行性出血热	7~14	4~46	至症状消失	—	
狂犬病	1 月~3 月	5d~19 年	至症状消失	—	
伤寒	7~14	3~60	体温正常后 15d 或症状消失后 5d、10d 便培养 2 次阴性	医学观察 21 天	
副伤寒	8~10	2~15			
细菌性痢疾	1~4	数 h~7d	症状消失后隔日一次便培养, 连续 2 次阴性	医学观察 7 天	
霍乱	1~3	数小时~7d	症状消失后 6d 并隔日一次便培养, 连续 3 次阴性	医学观察 5d, 便培养 3 次阴性并服药预防	
猩红热	2~5	1~7	自治疗日起不少于 7d, 且咽拭子培养 3 次阴性	医学观察 7d	
白喉	2~4	1~7	症状消失后咽拭子培养 2 次 (隔日 1 次) 阴性, 并至少症状消失后 7d	医学观察 7d	
百日咳	7~10	2~21	自发病起 40d 或痉咳后 30d	医学观察 21d	
流行性脑脊髓膜炎	2~3	1~10	症状消失后 3d, 不少于病后 7d	医学观察 7d	
鼠疫	肺鼠疫	1~3	数 h~12d	症状消失后痰培养 6 次阴性	接触者医学观察 9d, 预防接种者观察 12d
	腺鼠疫	2~5	1~8	淋巴结肿大完全消散后再观察 7d	
炭疽	1~5	0.5~14	症状消失, 溃疡愈合, 分泌物或排泄物培养 2 次 (间隔 5d) 阴性	医学观察 8d~12d	
流行性感冒	1~3	数 h~4d	体温正常 2d 或病后 7d	医学观察 4d	
肺结核	14~70	隐性感染可持续终生	症状消失后连续 3 次痰培养结核菌阴性	医学观察 70d	
SARS	4~5	2~14	症状消失后 5d~7d	医学观察 14d	
HIV	2d~10 年	数月~15 年	终身采取血液隔离	医学观察 6 个月	
手足口病	2~7		治愈	医学观察 7d	
梅毒	2d~3 周	10~90	完全治愈	医学观察 90d, 90d 内有过度接触的予以青霉素治疗。	
淋病	2~5	1~14	感染的新生儿、青春期前儿童隔离至有效抗生素治疗后 24h; 成人治愈	医学观察 14d	
人感染高致病性禽流感	3~4	3~7	目前尚无人传染人	医学观察 21d	

附件 3.

常见多重耐药菌感染患者的隔离措施

	耐甲氧西林/苯唑西林的金黄色葡萄球菌	耐万古霉素的金黄色葡萄球菌	其他多重耐药菌
患者安置	单间或同种病原同室隔离	单间隔离	单间或同种病原同室隔离
人员限制	限制, 减少人员出入	严格限制, 医护人员相对固定, 专人诊疗护理	限制, 减少人员出入
手部卫生	遵循WS/T313	严格遵循WS/T313	遵循WS/T313
眼、口、鼻防护	近距离操作如吸痰、插管等戴防护镜	近距离操作如吸痰、插管等戴防护镜	近距离操作如吸痰、插管等戴防护镜
隔离衣	可能污染工作服时穿隔离衣	应穿一次性隔离衣	可能污染工作服时穿隔离衣
仪器设备	用后应清洁、消毒和/或灭菌	专用, 用后应清洗与灭菌	用后应清洁、消毒和/或灭菌
物体表面	每天定期擦拭消毒, 擦拭用抹布用后消毒	每天定期擦拭消毒, 抹布专用, 擦拭用抹布用后消毒	每天定期擦拭消毒, 擦拭用抹布用后消毒
终末消毒	床单位消毒	终末消毒	床单位消毒
标本运送	密闭容器运送	密闭容器运送	密闭容器运送
生活物品	无特殊处理	清洁、消毒后, 方可带出	无特殊处理
医疗废物	防渗漏密闭容器运送, 利器放入利器盒	双层医疗废物袋, 防渗漏密闭容器运送, 利器放入利器盒	防渗漏密闭容器运送, 利器放入利器盒
解除隔离	临床症状好转或治愈	临床症状好转或治愈, 连续两次培养阴性	临床症状好转或治愈

