



前 言

随着国际医院感染防控研究的快速发展,医院感染关注领域已从狭义的“医院内”扩展到“医疗保健相关行为”。医疗保健相关感染(HAI)的预防与控制已然成为全球医疗机构中患者安全项目的一个关键组成部分。

近年来,我国医院感染管理组织体系不断完善,医院感染预防与控制工作逐步规范,在某些方面,医院感染管理工作的深度和广度已经接近发达国家水平。然而,由于我国地区差异明显,仍有很多医疗机构的医院感染管理工作还停留在初级阶段,尤其是基层医疗机构,国家颁布的法律法规、标准指南的宣传贯彻难以触及,无感染管理专、兼职人员,医务人员长期未接受医院感染知识培训或知识理念未及时更新,硬件设施配备不到位等诸多原因,导致感染防控制度不能落地,存在较多的感染风险和隐患。同时,随着我国医疗卫生事业不断发展、医疗改革的不断深化,分级诊疗制度和医疗服务体系不断完善,血液透析中心、医学检验实验室这些区域医疗机构正在崛起,康复机构、社区卫生服务中心甚至居家医疗的诊疗服务项目也越来越多,服务人群越来越广泛。这些机构和人群无法回避医院感染问题,医院感染防控的同质化管理对于提高我国医院感染管理水平、保障医疗质量和患者安全具有至关重要的意义。

本书在系统展现医院感染防控管理框架的基础上,力求贴近基层、贴近临床、贴近基础。所收录的问题均来源于临床实践,问题的解答不硬套规范,结合实际情况给予可操作性的指导意见,并融入风险评估的理念和现代管理的思维。同时,在编写过程中参阅了大量的国内外医学文献并进行归纳整理,让基层医务人员能了解到国内外感染预防与控制领域的动态与进展。对于规范已经有明确答案的问题,进行深入解读,让读者知其然并知其所以然;对于目前没有相应规范要求或规范要求与工作实践有较大差距的问题,结合现有规范的通用原则与循证依据给出推荐做法并给予风险提示。

本书旨在传递以法律法规为基准,以科学循证为指引,不盲从、善思辨的思维方式和感控工作理念。书中所涉及内容不但在基层医疗机构经常遇到,在二三级医疗机构也会时常出现,因此本书不仅适用基层医疗机构,也适用于非基层医疗机构。新时期,医院感

染目标的实现需要将感控理念和实践根植于临床活动的全过程、全环节之中,临床医务人员是医院感染防控措施的核心执行者,人人都是感染实践者,本书内容在涵盖基础感控的同时,还关注了热点话题,更注重临床细节管理,因此不仅适用于感控专职人员,也适用于临床医护人员。

由于编写时间仓促,编写人员能力有限,错漏之处在所难免,恳请广大读者批评指正。读者可通过 SIFIC 论坛(bbs.icchina.org.cn)、SIFIC 感染网(www.sific.com.cn)以及 SIFIC 感染官微等途径提出改进意见和建议,助于我们共同提高。

最后,对参与本书编写、审核的所有专家与学者及上海科学技术出版社表示衷心的感谢。

本书编委会

2017年4月



序

新时期,医院感染防控已经超越医疗机构和卫生行业专业管理范畴,日益成为公共管理乃至全球治理的焦点。对已经步入而立之年的当代中国感控来说,无论在认识层面还是实践层面,都取得了长足发展,也将继续进行与时俱进的探索。

随着社会经济的发展、人民生活水平的提高,健康已为千家万户所关注。在维护和促进人民群众健康的过程中,特别是在医疗卫生事业不断发展、医疗改革不断深化的背景下,保障医疗质量和患者安全是永恒的话题,而医院感染关系到医疗安全和患者安全,是决定宏观医疗管理水平与医疗质量的基础性关键因素。我国是一个拥有13亿余人口的发展中国家,拥有世界上最大的医疗服务体系和最大的医疗服务量,截至2016年4月底,全国医疗卫生机构数量达98.8万个,其中基层医疗卫生机构92.5万个。2016年,全国所有医疗机构的门急诊量达77亿人次,住院量达20多亿人次。随着医疗技术的不断发展和抗菌药物的不规范使用,医院感染途径越来越多样化,耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)、碳青霉烯类耐药肠杆菌科细菌(CRE)等多重耐药菌不断增加,给患者的治疗带来了一定困难,使社会总发病率、病死率上升,严重影响人民群众健康。同时,医院感染的发生使患者住院时间延长,床位周转率减低,增加了医务人员的工作量以及个人和社会医疗经济负担,消耗有限的医疗资源。医院感染防控工作面临的严峻挑战对医院感染专职人员和临床医护人员提出了更高的要求。

近年来,国家卫生和计划生育委员会高度重视医院感染管理工作,《医疗废物管理条例》和《医院感染管理办法》的先后颁布,使医院感染在法律、法规、规章层面日趋完善;国家级医院感染质量管理与控制中心及各省和地市医院感染质量控制中心的成立,使医院感染管理组织体系更加完备;2006年医院感染控制标准专业委员会成立至今,已经先后颁布了19个行业标准,专业防控指南近几年也如雨后春笋,越来越多,越来越细化。标准和指南指导着我们的工作不断走向科学化、规范化,但是在一些基层医疗机构甚至三级综合医院,医院感染管理工作仍存在许多薄弱环节。贯穿在日常诊疗执业活动中的感控工作是依法执业、规范执业的一部分。感控管理全链条中的预防、诊断、治疗、报告、

控制五大环节无一离得开临床,感控管理只有且必须贴近临床实际才能落到实处。临床医务人员是医院感染管理核心主体与主战部队,基层医疗机构是感控管理体系的基座,临床一线医务人员是医院感染防控最前沿阵地的守卫者,掌握医院感染管理基础知识、遵从其要求,就可以在适当范围、相当程度上实现医院感染管理工作的根本目标——保障患者安全。

中华预防医学会医院感染控制分会主任委员胡必杰教授组织国内几十家医疗机构的专家和学者依据国内外有关法规、规范、指南和专家共识,参考国际感染、感控领域最新循证依据,结合我国国情及工作实践编写的这本《基层医疗机构感染预防与控制500问》紧贴基层需求、紧贴临床实践、紧贴基本知识,有针对性地征集并解答了临床常见疑问和困惑。内容涵盖了手卫生、安全注射、清洁消毒这些感控基础工作,也涉及多重耐药菌、抗菌药物这些热点话题,重点部门和重点部位的感染防控细节管理更具有实用性和指导性。相信此书对提升基层感控专职人员和临床医生、护理人员、医技人员的感控能力一定有所帮助,将成为指导大家做好感控工作的一本案头工具书。同时,相信此书的出版也将对夯实感控基础知识、提升感控基本技能、强化感控基层管理起到一定的推动作用。



国家级医院感染质量管理与控制中心主任



缩写词英汉对照

AAD	antibiotic-associated diarrhea	抗菌药物相关性腹泻
AAMI	Association for the Advancement of Medical Instrumentation	美国医疗器械促进协会
ACH	air changes per hour	每小时换气次数
AIDS	acquired immune deficiency syndrome	获得性免疫缺乏综合征
ALT	alanine aminotransferase	谷丙转氨酶
AORN	Association of periOperative Registered Nurses	(美国)手术室注册护士协会
ATP	adenosine triphosphate	三磷酸腺苷
APIC	Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology	(美国)感染控制与流行病学专业协会
AUC	area under the curve	曲线下面积
AUIC	area under inhibitive curve	抑菌曲线下面积
BALF	broncho alveolar lavage fluid	支气管肺泡灌洗液
BSC	biosafety cabinet	生物安全柜
CAUTI	catheter-associated urinary tract infection	导尿管相关尿路感染
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	疾病预防控制中心
CFU	colony forming unit	菌落形成单位
CHG	chlorhexidine gluconate	葡萄糖酸氯己定
CLABSI	central line-associated bloodstream infection	中央导管相关血流感染
CLSI	Clinical and Laboratory Standards Institute	美国临床和实验室标准协会
CR-AB/ CR-ABA	carbapenem-resistant <i>Acinetobacter Baumannii</i>	耐碳青霉烯类鲍曼不动杆菌
CRBSI	catheter-related bloodstream infection	导管相关血流感染
CRE	carbapenem-resistant <i>Enterobacteriaceae</i>	耐碳青霉烯类肠杆菌科细菌
CR-KP	carbapenem-resistant <i>Klebsiella pneumoniae</i>	耐碳青霉烯类肺炎克雷伯菌
CRP	C-reactive protein	C反应蛋白
CR-PA/CR-PAE	carbapenem-resistant <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	耐碳青霉烯类铜绿假单胞菌
CRRT	continuous renal replacement therapy	连续肾脏替代疗法,又称床旁血液滤过

CSSD	central sterile supply department	消毒供应中心
CVC	central venous catheter	中心静脉导管
DGI	disseminated gonococcal infection	播散性淋球菌感染
DUWLs	dental unit water lines	牙科综合治疗台水路系统
ESBL	extended-spectrum beta-lactamase	超广谱 β-内酰胺酶
EPA	Environmental Protection Agency	美国环境保护总署
EU	endotoxin unit	内毒素单位
EV71	enterovirus type 71	肠道病毒 71 型
FDA	Food and Drug Administration	(美国)食品药品监督管理局
FGI	Facility Guidelines Institute	美国设施指南研究所
FMEA	failure mode and effect analysis	失效模式与影响分析
GBS	group B streptococcus	B 群 β-溶血链球菌
HAI	healthcare-associated infection	医疗保健相关感染
HAP	hospital-acquired pneumonia	医院获得性肺炎
HBIG	hepatitis B immune globulin	乙型肝炎免疫球蛋白
HBV	hepatitis B virus	乙型肝炎病毒
HCV	hepatitis C virus	丙型肝炎病毒
HDF	hemodiafiltration	血液透析滤过
HHs	heated humidifiers	机械通气中加热湿化器
HICPAC	Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee	(美国)医院感染控制实践咨询委员会
HIV	human immunodeficiency virus	人类免疫缺陷病毒
HMEs	heat and moisture exchangers	热湿交换器
IAHCSSM	International Association of Healthcare Central Service Materiel Management	国际医疗资源管理协会
ICU	intensive care unit	重症监护治疗病房
IDSA	Infectious Diseases Society of America	美国感染病协会
IFU	instruction for use	使用说明书
IL-6	interleukin-6	白细胞介素-6
ISO	International Standardization Organization	国际标准化组织
KPC	<i>Klebsiella pneumoniae</i> Carbapenemase	肺炎克雷伯菌碳青霉烯酶
MDRO	multidrug-resistant organism	多重耐药菌
MDR-PA	multidrug-resistant <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	多重耐药铜绿假单胞菌



MDR-TB	multidrug-resistant <i>tuberculosis</i>	多重耐药结核分枝杆菌
MIC	minimum inhibitory concentrations	最小抑菌浓度
MRSA	methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i>	耐甲氧西林金黄色葡萄球菌
MWTA	Medical Waste Tracking Act	医疗废物追踪法案
NCG	non-condensable gases	不凝气体
NICU	neonatal intensive care unit	新生儿重症监护治疗病房
NICE	National Institute for Clinical Excellence	(英国)国家卫生与临床优化研究所
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health	(美国)国家职业安全卫生研究所
NPSA	National Patient Safety Agency	国家患者安全机构
OPA	o-phthalaldehyde	邻苯二甲醛
OSAHS	obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome	阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征
OSHA	Occupational Safety and Health Administration	(美国)职业安全与健康管理局
PBS	phosphate buffer saline	磷酸盐缓冲溶液
PCD	process challenge device	灭菌过程验证装置
PCT	procalcitonin	降钙素原
PDR-AB	pan-drug resistant <i>Acinetobacter Baumannii</i>	泛耐药鲍曼不动杆菌
PDR-PA	pan-drug resistant <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	泛耐药铜绿假单胞菌
PE	polyethylene	聚乙烯
PICC	peripherally inserted central catheter	经外周静脉置入中心静脉导管
PK/PD	pharmacokinetics/pharmacodynamics	药代动力学/药效动力学
PMC	pseudomembranous colitis	假膜性结肠炎
PORT	implantable venous access port	植入式静脉输液港
PPE	personal protective equipment	个人防护用品
PTFE	polytetrafluoroethylene	聚四氟乙烯
PVC	polyvinyl chloride	聚氯乙烯
PVC	peripheral venous catheter	外周静脉导管
RCT	randomized controlled trial	随机对照试验
RPN	risk priority number	风险优先系数
SARS	severe acute respiratory syndrome	严重急性呼吸综合征
SDD	susceptible dose-dependent	剂量依赖型敏感
SHEA	Society for Healthcare Epidemiology of America	美国医疗保健流行病学协会

SSI	surgical site infection	手术部位感染
SUD	single-use device	一次性使用装置
TASS	toxic anterior segment syndrome	眼前节毒性综合征
UNEP	United Nations Environment Programme	联合国环境规划署
UVGI	ultraviolet germicidal irradiation	紫外线照射消毒
VAP	ventilator-associated pneumonia	呼吸机相关性肺炎
VISA	vancomycin-intermediate <i>Staphylococcus aureus</i>	万古霉素中度耐药的金黄色葡萄球菌
VRE	vancomycin-resistant <i>Enterococcus</i>	耐万古霉素的肠球菌
VRSA	vancomycin-resistant <i>Styphylococcus aureus</i>	万古霉素耐药金黄色葡萄球菌
WHO	World Health Organization	世界卫生组织



目 录

第1章 总 论

1

-
1. 什么是感染？什么是感染性疾病？ /1
 2. 什么是传染病？感染性疾病和传染病有什么区别？ /1
 3. 什么是医院感染？常见的医院感染有哪些？ /2
 4. 根据病原体来源的不同，医院感染分为哪几类？ /2
 5. 引起医院感染的主要病原体有哪些？有哪些特点？ /3
 6. 医院感染的易感人群有哪些？医院感染的高危部位是哪些？ /3
 7. 医院感染的主要传播途径有哪些？ /3
 8. 医院感染面临的主要挑战有哪些？ /4
 9. 什么是医院感染暴发和疑似医院感染暴发？ /4
 10. 医疗机构出现疑似医院感染暴发后，应该采取哪些重要措施？ /5
 11. 什么是标准预防？标准预防的主要措施有哪些？ /5
 12. 什么是医疗保健相关感染？ /5
 13. 什么是器械相关感染？重点防控的器械相关感染有哪些？ /6
 14. 什么是多重耐药菌？常见的多重耐药菌有哪些？ /6
 15. 医疗机构中哪些部门应参与抗菌药物合理应用管理工作？ /6

第2章 医院感染监测

8

-
16. 什么是医院感染监测？基层医疗机构要进行医院感染监测吗？ /8
 17. 医院感染监测主要内容有哪些？ /8
 18. 如何选择适宜的目标性监测项目？ /9
 19. 优先开展全院综合性监测还是目标性监测？ /9
 20. 手术部位感染目标性监测中如何结合医院实际选择手术类型？ /10
 21. 如何开展医院感染重点部门、重点部位、重点环节风险评估工作？ /10
 22. 医院感染漏报率调查有意义吗？ /12
 23. 多重耐药菌目标监测主要包括哪些细菌？ /13
 24. 医疗机构有必要对无菌物品进行微生物学检测吗？ /13
 25. 消毒效果监测时，如何正确选择中和剂？ /14
 26. 疑似医院感染暴发时，如何进行环境卫生学监测？ /14
 27. 空气或物体表面卫生学监测应多长时间进行一次？ /14
 28. 不同环境的空气微生物采样该如何做？ /15

- 29. 物体表面微生物监测采样时,规格板如何使用? /16
- 30. 检验科生物安全柜是否需要定期进行空气和物体表面微生物学检测? /17
- 31. 社区服务中心哪些部门需要常规进行空气消毒效果监测? /17

第3章 基于不同传播途径的医院感染预防策略

19

- 32. 什么是血源性传播疾病?造成血源性疾病医源性传播的常见环节有哪些? /19
- 33. 血源性病原体感染的防控要点有哪些? /19
- 34. 除了HIV、HBV、HCV外,血源性病原体还有哪些? /20
- 35. 为了防止血源性疾病的传播,是否要在进行侵入性操作前检测患者的HBV、HCV、HIV、梅毒等免疫状况? /20
- 36. 艾滋病病毒容易灭活吗? /21
- 37. 艾滋病病毒感染者需要单间隔离吗? /21
- 38. 为HIV患者做手术或进行有创操作时,我们应该注意什么? /21
- 39. 患有血源性疾病的医务人员是否需要调离手术室、血液透析室等部门? /22
- 40. 接触传播疾病的主要预防措施有哪些? /23
- 41. 空气传播疾病的主要预防措施有哪些? /23
- 42. 飞沫传播疾病的主要预防措施有哪些? /24
- 43. 何谓呼吸道传染病,不同的呼吸道传染病预防措施相同吗? /24
- 44. 咳嗽礼仪中,为何规定保持1 m以上的社交距离? /25
- 45. 哪些诊疗操作容易引发气溶胶,如何做好防护措施? /25
- 46. 经空气传播疾病患者转运过程中要做好哪些防护? /25
- 47. 负压病室时,如何做好空气传播疾病患者的隔离工作? /26
- 48. 病区接收麻疹患者后,医务人员是否需要应急注射麻疹疫苗? /26
- 49. 接触人感染H7N9禽流感患者,医务人员应该如何做好个人防护? /26
- 50. 探视“人感染H7N9禽流感患者”时需要佩戴医用外科口罩吗? /27
- 51. 接触埃博拉出血热患者时,医务人员如何做好个人防护? /27
- 52. 什么是寨卡病毒? /28
- 53. 民众应如何保护自己不被感染寨卡病毒? /28
- 54. 手足口病流行期间,如何做好儿科门诊和病区的医院感染管理工作? /28
- 55. 处理被手足口病患儿分泌物、排泄物污染的物品后,可否选择含醇类手消毒剂? /29
- 56. 诺如病毒流行期间如何做好医院感染防控工作? /29
- 57. 轮状病毒患儿的排泄物、呕吐物可以直接排入下水道吗? /30



第4章 基础感控

32

第1节 手卫生 32

58. 医务人员在何种情况下选择洗手? 何种情况下可选择用手消毒剂揉搓代替洗手? /32
59. 医务人员在什么情况时应先洗手, 然后再进行卫生手消毒? /33
60. 手卫生五个时刻指的是哪些? 在实践应用中需要注意什么? /33
61. “接触患者前、后”常见于哪些行为和操作? /35
62. “体液暴露风险后”通常见于哪些情况? /35
63. “清洁/无菌操作前”常见于哪些操作? /36
64. “接触患者周围环境后”通常见于哪些情况? /36
65. 哪些科室应配备非手触式水龙头? /36
66. 使用手拧式水龙头如何避免手部二次污染? /37
67. 毛巾、干手纸、烘干机, 哪种干手方式比较好? /37
68. 哪些情况下需要使用抗(抑)菌洗手液? /38
69. 手消毒剂开瓶后有效期多长时间? /38
70. 洗手池不清洁、设计不当, 可能引发医院感染吗? /39
71. 外科手消毒可以不用毛刷刷手吗? /40
72. 外科手消毒使用的干手纸巾需要灭菌吗? /40
73. 外科手消毒中的“先洗手”步骤, 是一遍洗手? 还是两遍洗手? /41
74. 规范的洗手揉搓步骤是六步还是七步? /41
75. 揉搓过程可以不按照顺序吗? /42
76. 洗手时需要特别注意揉搓哪些部位? /42
77. 洗手时, 是每个揉搓步骤15秒, 还是六步揉搓共15秒? /43
78. 频繁使用手消毒剂会对皮肤造成损害吗? /43
79. 卫生湿巾能否用于手部的消毒? /44
80. 擦手纸选择什么样的比较好? /45
81. 擦手纸需要注明启用时间吗? /45
82. 手消毒液、洗手液到底放哪儿? /46
83. 冬季洗手水温以多少度为宜? /47
84. 频繁戴手套会损害皮肤吗? /48
85. 医务人员上班可以戴戒指手镯等饰物吗? /48
86. 商场购买的洗手液可以使用吗? /49
87. 洗手液开启后需要注明开启日期吗? 开启后使用期限是多长时间? /49

第2节 安全注射 51

88. 什么是安全注射? 包括哪些具体要求和措施? /51
89. 安全注射器具都有哪些种类? /51
90. 如何减少锐器伤的发生? /52
91. 配药时, 配置同类药物的注射器可以重复使用吗? /53
92. 配置好的皮试液可以放置多久? /53
93. 做皮试需要消毒吗? /53
94. 开启的胰岛素超过多长时间不应或不宜使用? /54
95. 采集末梢血进行血糖检测时, 采血部位的皮肤如何进行清洁消毒? /55

- 96. 便携式血糖检测仪的采血针能反复使用吗? /55
- 97. 肌内注射、静脉注射前消毒环节有哪些注意事项? /56
- 98. 无菌棉签、无菌纱布及消毒液的有效期是多久? 使用时应注意什么? /56
- 99. 注射用的治疗盘如何消毒? /57

第3节 诊疗器械与医疗设备58

- 100. 一次性使用无菌医疗器械和器具能重复使用吗? /58
- 101. 医疗器械采取浸泡消毒时, 消毒液浓度越高越好吗? /59
- 102. 气管插管喉镜如何进行清洁消毒? /59
- 103. 家用无创呼吸机需要消毒吗? /59
- 104. 间歇吸氧的患者在暂停吸氧时如何处置吸氧导管? /60
- 105. 消毒后的氧气湿化瓶如何干燥? 如何保存? /61
- 106. 氧气湿化瓶的湿化液必须用无菌水吗? /61
- 107. 使用科室对雾化吸入器及配套耗材如何清洁消毒? /62
- 108. 简易呼吸器如何消毒? /62
- 109. 接触皮肤的B超探头如何消毒? /63
- 110. 阴式B超探头如何进行消毒? /63
- 111. 止血带如何消毒? /64
- 112. 如何处理人工流产吸引器负压瓶及连接管道? /64
- 113. 医用铅衣如何消毒? /65
- 114. 听诊器、血压计袖带需要消毒吗? /65
- 115. 体温计如何消毒? /65
- 116. 使用电子耳温计如何做好医院感染预防工作? /66
- 117. 压舌板应如何进行消毒? /66

第4节 环境的清洁与消毒67

- 118. 如何选择医用空气净化消毒设备? /67
- 119. 治疗室通风不良时, 是否需要使用空气消毒设备? /68
- 120. 门诊输液室、诊室空气消毒可以选择开窗通风吗? /68
- 121. 循环风紫外线消毒机里的紫外线灯管是否需要检测辐照强度? /69
- 122. 紫外线灯照射累计时间达到1 000小时, 必须更换吗? /69
- 123. 应选择什么溶液清洁紫外线灯管? /70
- 124. 高频接触表面包括哪些? 应该重点关注患者周围的哪些环境表面? /70
- 125. 为什么说环境表面是患者的“第二层”皮肤? /70
- 126. 病原微生物在医疗环境表面和患者之间是如何传播的呢? /71
- 127. 环境中主要病原微生物种类、存活时间和致病剂量, 你了解多少? /71
- 128. 环境物表消毒提倡使用消毒湿巾, 它最大的优势是什么? 如何选择? /72
- 129. 可否使用手消毒剂消毒物体表面? /73
- 130. 输液室或病房的环境、物表清洁时有顺序要求吗? /73
- 131. 输液椅、诊室桌面等适合选用哪些消毒剂擦拭? /74
- 132. 不锈钢物体表面选择哪种消毒剂比较合



- 适? /74
133. 门诊诊查床上的用品应该多长时间更换一次? /75
134. 被血液、体液污染的桌面、地面如何消毒? /75
135. 门诊诊室内的办公桌及诊查床需要常规消毒吗? /75
136. 诊疗区域环境和物体表面,哪些常规清水加清洁剂擦拭即可,哪些需用消毒液常规擦拭? /76
137. 电脑键盘如何清洁消毒? /76
138. 单个拖布、抹布的擦拭面积有多大? /77
139. 抹布或拖把在使用过程中可否反复浸泡于清水、清洁剂配液或消毒液中继续使用? /77
140. 门诊的抹布是否需要分区使用? 如何用颜色标识管理? /78
141. 门诊的拖把是否需要分区使用? 如何管理? /79
142. 分区使用的抹布或地巾可以放在一起清洗、消毒吗? /79
143. 使用烘干机烘干抹布或地巾可否替代化学浸泡消毒? /79
144. 病区能否铺地毯、沙发垫等? /80
145. 病房内可以放鲜花或绿色植物吗? /80
146. 病房可以吊顶或贴墙纸等装饰吗? /81
147. 病房内的家具材质有何要求? /81
148. 消毒地垫能防止疾病的传播吗? /82
149. 使用鞋套对于预防医院感染有作用吗? /82
150. 日常保洁工作应每天清洁几次? 需要达到哪些标准? /83
151. 保洁人员的培训应注意哪些方面? /83
152. 有哪些方法可以用于评价保洁工作? /84

第5节 常用消毒剂的使用67

153. 高、中、低水平消毒剂是如何划分的? /85
154. 含氯消毒剂常用浓度是多少? 如何配置? /85
155. 配制含氯消毒剂时可以用自来水稀释吗? /86
156. 含氯消毒剂的使用方法有哪些? /87
157. 含氯消毒剂每天配制使用,有必要进行浓度监测吗? /87
158. 戊二醛消毒剂的技术要求是什么? 适用范围有哪些? /88
159. 用戊二醛消毒剂进行消毒或灭菌的使用方法? /88
160. 戊二醛消毒剂存储及使用中需要注意哪些? /88
161. 使用中的戊二醛必须14天进行更换吗? /89
162. 使用中的戊二醛多长时间监测一次浓度? /89
163. 使用戊二醛浓度测试条的注意事项有哪些? /90
164. 邻苯二甲醛开启后的有效期是多久? /90
165. 如何解决邻苯二甲醛“灰染”的问题? /91
166. 皮肤消毒剂涂在皮肤上就能消毒吗? /91
167. 医院场所消毒剂的气味会对医务人员的健康带来危害吗? /92

第6节 隔离技术与职业防护安全93

- 168. 个人防护用品包括哪些? /93
- 169. 个人防护用品的穿戴顺序,到底怎样才是正确的? /94
- 170. 一次性医用口罩、医用外科口罩、医用防护口罩有什么区别? /95
- 171. N95口罩和医用防护口罩有区别吗? /96
- 172. 你会区分医用外科口罩的内、外面吗? /96
- 173. 医用防护口罩佩戴多长时间更换? /97
- 174. 佩戴双层口罩可以达到更好的防护效果吗? /98
- 175. 结构为两层的一次性医用口罩算是合格的口罩吗? /98
- 176. 外科手术时可以佩戴耳挂式口罩吗? /99
- 177. 进行医疗护理操作时,可以佩戴纱布口罩吗? /99
- 178. 进行注射、换药操作时应选择何种口罩? /100
- 179. 预检、分诊工作人员需要佩戴口罩吗?如需佩戴,应选择哪种口罩? /100
- 180. 是否进入新生儿室、治疗室、产房就必须佩戴一次性医用口罩? /101
- 181. 发热门诊医务人员如何做好个人防护? /102
- 182. 发热门诊医护人员工作时必须要穿隔离衣吗? /102
- 183. 一次性手术衣可以替代隔离衣吗? /103
- 184. 隔离衣可以放置在更衣室内吗? /104
- 185. 标准预防中提到的体液,包含汗液吗? /104
- 186. 发生血液、体液暴露后如何进行紧急局部处理? /105
- 187. 被未污染的利器损伤属于职业暴露吗? /105
- 188. 发生职业暴露后如何进行暴露风险评估? /106
- 189. 遇到“暴露源不明”的职业暴露怎么办? /106
- 190. 被血源性病原体检测阴性的患者使用后的针头刺伤,会有感染风险吗? /107
- 191. 发生锐器伤后,除了面临HIV、HBV、HCV及梅毒螺旋体的感染风险外,还有可能感染哪些病原体? /107
- 192. HIV职业暴露后感染的风险有多大? /107
- 193. 戴手套可以预防锐器伤发生吗? /108
- 194. 发生HBV职业暴露后如何进行进一步处理? /108
- 195. 发生HBV职业暴露后,若短时间内无条件检测被暴露者的HBV免疫状态,能否预防性注射乙肝免疫球蛋白? /109
- 196. 发生HBV、HCV、HIV职业暴露如何进行追踪? /110
- 197. HBV、HCV暴露后是否一定需要预防用药? /111
- 198. 怀孕或哺乳的医务人员发生职业暴露后是否可以接受暴露后治疗? /111
- 199. 医务人员因职业暴露造成HIV感染属于职业病吗? /112
- 200. 医疗机构应常规对哪些部门的工作人员应进行健康体检? /112
- 201. 医务人员有必要接种疫苗吗?应该接种哪些疫苗? /112



第5章 重点部门与重点部位

115

第1节 手术部位 115

202. 如何定义手术部位感染？手术部位感染的干预组合策略是什么？ / 115
203. 洁净手术室对 SSI 的预防有显著作用吗？ / 115
204. 耗材和设备的外包装可以带入手术间和半限制区域吗？ / 116
205. 浅部切口感染与脂肪液化如何鉴别？ / 116
206. 术前备皮需要去除毛发吗？备皮时间是否有要求？ / 117
207. 手术野去除毛发时，有哪些注意事项？ / 117
208. 术前使用氯己定沐浴对降低手术部位感染真的有效吗？ / 118
209. 手术野皮肤消毒剂的选择与消毒方法有哪些？ / 118
210. 患者血糖控制和手术部位感染有什么关系？ / 119
211. 术中如何保持患者体温？基层医疗机构如何落实术中保温措施？ / 119
212. 全麻患者术后持续吸氧多长时间有利于预防手术部位感染发生？ / 120
213. 预防手术部位感染，抗菌药物能代替精细的手术操作吗？ / 120
214. 手术中使用切口保护套可以降低手术部位感染吗？ / 120
215. 关闭手术切口前使用抗菌药物溶液冲洗可以预防手术部位感染发生吗？ / 121
216. 为什么手术器械应在使用后立即进行清洗和去污？ / 121
217. 清洗眼科器械时应注意什么？ / 122
218. 同一套无菌器械能用于同一患者的两个不同手术区域吗？ / 122
219. 可疑或确证朊毒体污染的手术器械如何清洗消毒？ / 122
220. 如何做好结肠、直肠手术前的肠道准备？ / 123
221. 术后换药应关注哪些重点环节？是否一定要戴手套？使用新型敷料优于传统纱布敷料吗？ / 124
222. 术后切口引流移除的最适宜时机是什么时候？ / 124
223. 手术中反复开门会增加手术部位感染风险吗？ / 125
224. 手术室地板上的杂物应在湿式拖擦之前先干式清扫吗？清扫杂物有哪些注意事项？ / 125

第2节 重症监护病房与器械相关感染 126

225. 如何做好重症监护病房环境表面的日常清洁消毒？ / 126
226. 如何做好重症监护病房 (ICU) 仪器设备的日常清洁消毒？ / 127
227. 重症监护病房 (ICU) 地面需要每日消毒吗？ / 128
228. 新建重症监护病房时，如何选择空气净化方式？ / 128
229. 重症监护病房两床之间一定要配备洗手槽吗？ / 129

230. 新建重症监护病房应选择单间还是大间? /129
231. 重症监护病房探视者如何管理? /130
232. 什么是中央导管? 什么是中央导管相关血流感染? /130
233. CRBSI与CLABSI有什么不同? /130
234. CVC、PICC、PORT、PVC有什么不同? /131
235. 如何预防中央导管相关血流感染? /131
236. 如何诊断中央导管相关血流感染(CLABSI)? /132
237. 为预防CLABSI,成人中心静脉置管应优先选择什么部位? /132
238. 怀疑导管相关血流感染时该如何操作? /133
239. 如何正确理解最大无菌屏障? /134
240. 如何选择穿刺点的覆盖敷料? /134
241. 什么情况下需要更换静脉穿刺部位敷料? /134
242. 输液附加装置包括哪些? 使用时应注意哪些? /135
243. 什么情况下拔除静脉导管? /135
244. 中心静脉导管穿刺点使用创可贴会增加感染机会吗? /136
245. 中心静脉导管接头如何擦拭消毒? /136
246. 不同种类的静脉穿刺皮肤消毒范围一样吗? /136
247. 什么是呼吸机相关性肺炎? 呼吸机相关性肺炎的预防策略是什么? /137
248. 应多长时间对机械通气患者继续机械通气的必要性进行评估? /137
249. 对于使用呼吸机的患者,若无禁忌证应将床头抬高多少度为宜? /137
250. 在进行与气道相关的操作时应严格注意哪些事项? /138
251. 早期气管切开可以降低呼吸机相关性肺炎的发生率吗? /138
252. 气管切开插管金属内套管如何消毒处理? /138
253. 呼吸机内外管路应该如何清洁消毒? /139
254. 新生儿呼吸机管路是否需要频繁更换? /139
255. 如何管理呼吸机管道的冷凝水? /140
256. 机械通气患者进行气管插管时,应优先选择经口腔插管,还是经鼻腔插管? /140
257. 持续和间断声门下吸引能降低呼吸机相关性肺炎的发生率吗? /141
258. 气管内导管气囊的压力与呼吸机相关性肺炎的发生率有什么关系? /141
259. 呼吸机湿化器类型对呼吸机相关性肺炎的发生有影响吗? /141
260. 气管插管患者的口腔护理如何做? /142
261. 口腔护理液如何选择? /143
262. 什么是导尿管相关尿路感染? 导尿管相关尿路感染的基本预防措施有哪些? /143
263. 导尿管相关尿路感染(CAUTI)发生的危险因素有哪些? /144
264. 留置导尿患者如何预防尿路感染? /144
265. 留置导尿患者每日擦拭尿道口必须要使用消毒剂吗? /145
266. 导尿管相关尿路感染的病原学特点有哪些? /145
267. 长期留置导尿患者需要进行膀胱冲洗吗? /146
268. 如何做到合理使用泌尿道插管? /146
269. 哪些情况下,可以使用一些替代方法来代替长期使用导尿管? /147
270. 对于长期导尿患者是否需要常规更换导尿管预防尿路感染? /147
271. 如何选择合适的导尿管? /148
272. 如何维持尿液引流畅通、预防或减少阻塞? /148
273. 什么是无症状菌尿症? 需要治疗吗? /149



274. 对长期住院的老年患者,如何预防医院获得性肺炎? /149
275. 对鼻饲患者,如何预防吸入性肺炎? /150
276. 如何预防术后肺炎的发生? /150
277. 留置胃管多长时间更换一次? /150

第3节 口腔门诊 153

278. 口腔门诊的建筑布局怎样设计才合理? /153
279. 如何对口腔诊室的环境与物体表面清洁与消毒? /153
280. 口腔器械清洗时需要注意哪些? /154
281. 牙科手机使用后如何清洗? /154
282. 口腔科手机是否可以使用超声清洗机清洗? /155
283. N类灭菌周期可用于牙科手机灭菌吗? 为什么? /155
284. 牙科手机使用2%戊二醛浸泡灭菌,效果可靠吗? 应首选什么灭菌方法? /156
285. 牙科手机清洗时对于水枪、气枪有要求吗? /156
286. 口腔科手机一定要用纸塑包装吗? /157
287. 压力蒸汽灭菌会减少牙科手机的使用寿命吗? /157
288. 车针属于高度危险物品,车针盒可以裸露灭菌吗? /157
289. 什么是防回吸手机? 它有什么功能? 使用了防回吸手机能替代手机的清洗消毒灭菌吗? /158
290. 口腔科综合治疗台的痰盂如何进行消毒? /158
291. 牙科综合治疗台出来的水干净吗? 为什么要对其采取消毒措施? /159
292. 牙科综合治疗台水路系统常用的消毒处理措施有哪些? 各有什么优缺点? /160
293. 为什么强调在诊疗开始前及两个患者间要进行牙科综合治疗台的管路冲洗? /160
294. 为什么在每次口腔诊疗结束后建议冲洗水路管线30秒? /161
295. 口腔科三用枪如何消毒? /161
296. 牙胶尖需要消毒吗? 采用哪种灭菌方法最好? /162
297. 材质不耐湿、不耐热的口腔正畸用开口器如何消毒? /162
298. 口腔科印模如何消毒? /162
299. 口腔诊室哪些地方需要用隔离膜? 为什么? /163
300. 口腔门诊消毒/灭菌后的医疗器械能存放多久? /163
301. 口腔科操作中要求“四戴”或“六戴”进行职业防护,具体如何操作? 防护用品如何处置? /164
302. 口腔科医务人员应该选择一次性医用口罩,还是医用外科口罩? /165
303. 牙科治疗操作时需要戴护目镜吗? 普通近视眼镜可以代替吗? /165
304. 牙科医务人员诊疗操作时应如何选择手套? /166
305. 口腔手机注油时应如何防护? /166
306. 口腔拍片过程中的感染预防措施有哪些? /167
307. 口腔诊室能养绿色植物吗? /167
308. 手机注油机应放入哪个区域? /167
309. 口腔科拔下的牙齿可以让患者带走吗? /168
310. 戴牙后的口腔模型属于医疗废物吗? 该如何处置? /168

第4节 内镜中心 170

- 311. 软式内镜需达到何种消毒水平? /170
- 312. 使用全自动内镜清洗消毒机清洗消毒内镜时可以省去手工清洗环节吗? /171
- 313. 内镜清洗是手工清洗好还是机械清洗好? 为什么? /171
- 314. 软式内镜清洗、消毒的10个细节,你关注了吗? /171
- 315. 软式内镜清洗用水如何选择? /172
- 316. 测漏在内镜清洗中的作用是什么,重要吗? /172
- 317. 软式内镜管腔需要用乙醇冲洗干燥吗? /173
- 318. 如何对内镜进行消毒质量监测? /173
- 319. 软式内镜如何储存及储存时间? /173
- 320. 膀胱镜检查应该在什么环境下进行? /174
- 321. 胃镜和肠镜的清洗消毒槽及诊疗间可以共用吗? /174
- 322. 内镜检查前患者需要进行血源性感染标志物筛查吗? /174
- 323. 内镜室工作人员的着装有什么要求? /175

第5节 血液透析 176

- 324. 透析反渗水和透析液的内毒素检测如何采样? /176
- 325. 透析液控制标准是什么? /176
- 326. 浓缩透析液是否也需要检测内毒素? 标准是什么? /177
- 327. 血液透析用反渗水菌落超标后如何处理? /177
- 328. 血液透析与血液滤过有哪些不同? 为什么床旁血滤机不需要传染病患者专机? /178
- 329. 普通透析区和隔离透析区是相对分区? 还是必须有实体的隔断? /179
- 330. 在普通透析区与隔离透析区之间设置一个缓冲区,有必要吗? /179
- 331. 干库房和湿库房能在同一房间吗? /180
- 332. 在没有专门急诊透析机的情况下,急诊透析患者应该放普通透析区? 还是隔离透析区? /180
- 333. 急诊血液透析患者在急诊专机血液透析以后,检验结果回报血源性感染标志物阳性,如何对血液透析机进行消毒? /181
- 334. 血源性传染病患者使用过的透析机消毒后是否可以给普通患者使用? 隔离透析区的护士可以为普通透析区透析患者进行操作吗? /181
- 335. 血液透析机触摸屏能用含氯消毒液擦拭吗? /182
- 336. 透析区能放医疗废物桶吗? /182
- 337. 血液透析室可以挂窗帘吗? /183
- 338. 血液透析室工作人员进入透析区需要换鞋吗? 其他人员进入血液透析室需要穿鞋套吗? /183
- 339. 隔离透析区血液透析患者产生的医疗废物要分开收集并做标记吗? /184

第6节 消毒供应中心 184

- 340. 去污区可以只设置一个清洗槽吗? /184
- 341. 回收物品时为何不能在诊疗场所清点? /185



342. 无菌物品存放区为何不能设洗手池? /185
343. 预真空压力蒸汽灭菌器每天灭菌前为何要进行预热? /185
344. 压力蒸汽灭菌后, 无菌物品卸载为何要冷却后再卸载? /186
345. 科室使用后的器械可以使用自来水浸泡保湿吗? /186
346. 使用多酶清洗液, 浓度越高越好吗? /187
347. 酶清洗剂开启后需要注明启用时间吗? 开启后的有效期是多久? /187
348. 超声清洗机每天第一锅为什么要除气? /188
349. 超声清洗机工作时为何要加盖? /188
350. 被艾滋病、乙型肝炎等传染性疾病的污染器械是否需要先消毒再清洗? /189
351. 无干燥设备以及不耐热器械、器具和物品应该如何做干燥处理? /190
352. 可以使用普通棉布做无菌物品的包装吗? /190
353. 医用无纺布和医用包装无纺布有什么区别? /191
354. 灭菌时, 可以用纸塑袋套着纸塑袋吗? /191
355. 开放式储槽、有侧孔的饭盒能否用作无菌物品的最终灭菌包装材料? /192
356. 用灭菌指示胶带封包, 如何保证不“开包”? /193
357. 压力蒸汽灭菌中, 灭菌包的体积和重量有何要求? 为什么? /193
358. 手术器械包内为什么不能放敷料? /194
359. 压力蒸汽灭菌, 灭菌时间越长越好吗? /194
360. 压力蒸汽灭菌物品有效期如果为7天, 在灭菌标签上注明失效期时应该+6天还是+7天? /195
361. 小型压力蒸汽灭菌器做生物监测时为什么需要“满载”? /197
362. 如何避免生物监测出现假阳性? /197
363. 小型压力蒸汽灭菌器需要做B-D试验吗? /198
364. 灭菌器大修后的监测, 需要一连做3天吗? /199
365. 灭菌器的大修包括哪些? /199
366. 压力蒸汽灭菌器标准生物测试包如何制作? /200
367. 压力蒸汽灭菌生物监测可以一个月做一次吗? /201
368. 消毒后直接使用的物品也需要监测吗? /201
369. 纯化水监测项目有哪些? 需要关注什么? /202
370. 检查包装区工作人员可以穿短袖吗? /202
371. 从供应室污染区进入清洁区需要更鞋吗? /203
372. 什么是植入物? 什么是外来医疗器械? 外来医疗器械和植入物管理有哪些要求? /203
373. 供应室各区域的人员着装要求有哪些? /204
374. 供应室追溯系统及应急预案在社区医院有何重要性及必要性? /205

第7节 中医门诊 206

375. 中医针灸科主要关注的医院感染风险有哪些? /206
376. 中医针刺治疗针具使用后如何处理? /207
377. 中医针刺治疗针具使用后75%乙醇消

- 毒,再重复“专人专用”,可以吗? /208
- 378. 进行拔罐、刮痧、中药足浴等操作时的器具和物品如何消毒或灭菌? /208
- 379. 竹质火罐如何消毒? /209
- 380. 穴位封闭注射的药物可以多个患者共同使用吗? /209

- 381. 针灸操作前,患者的皮肤穴位如何消毒? /210
- 382. 中医针刺治疗时如何做好手卫生? /210
- 383. 小针刀、埋线操作可以在普通治疗室进行吗? /210

第8节 其他部门 211

- 384. 检验科工作人员哪种情况下需要戴口罩? /211
- 385. 为多个患者抽血时每次都要换手套吗? /212
- 386. 检验科采集的含HBV、HCV、HIV的血液标本在按照医疗废物处置前需要就地进行压力蒸汽灭菌吗? /212
- 387. 检验科废弃的血液、大小便标本如何处置? /213
- 388. 生物安全柜每次使用后都需要进行消毒吗? /213
- 389. 检验标本运送容器有哪些要求? 如何消毒? /213
- 390. 冰箱储存疫苗时应注意哪些方面? /214
- 391. 疫苗接种时皮肤消毒剂可选择哪些? /214
- 392. 使用后的卡介苗空安瓿和注射器该如何处置? /214
- 393. 过期疫苗如何处置? /215
- 394. 床单元尤其是床垫的消毒处理是个难点,有什么好的建议吗? /215
- 395. 病室隔帘多久需要清洗一次? 是否需要消毒? /216
- 396. 传染病患者使用后的被服应如何清洗消毒? /216

- 397. 疥疮患者使用后的床褥、被服如何消毒? /217
- 398. 梅毒患者、艾滋病病毒感染者出院后,床单元如何进行终末处置? /218
- 399. 新生儿脐部皮肤护理采用什么方式较合适? /218
- 400. 妇科检查时可以用一次性薄膜手套吗? /219
- 401. 用于妇科检查采样的生理盐水开启后可以使用多长时间? /219
- 402. 清洁伤口换药与感染伤口换药可否在同一门诊换药室进行? /220
- 403. 居家换药要戴帽子和口罩吗? /220
- 404. 开放性肺结核患者做X线检查,影像科如何做好防护与消毒? /221
- 405. 发热门诊、肠道门诊各区如何划分? /222
- 406. 治疗室能设置洗手池吗? 需要注意什么? /223
- 407. 治疗室和治疗准备室可以摆放医疗废物桶吗? /224
- 408. 关于床间距,你知道多少? /224
- 409. 诊疗场所进行内部改建或装修时,需要将施工区域进行隔断防护吗? /225



第6章 微生物与抗菌药物

227

第1节 基本知识 227

410. 什么是细菌的耐药性? /227
411. 如何解读S(敏感)、I(中介)、R(耐药)、SDD(剂量依赖性敏感)? /227
412. 什么叫天然耐药? 了解天然耐药有什么意义? /228
413. 什么是正常菌群与机会致病菌? /228
414. 临床常见炎症诊断指标有哪些? 主要分子标志物的临床意义是什么? /229
415. 临床上常见的丝状真菌包括哪些? 直接镜检的临床意义是什么? /229
416. 细菌性腹泻常见的病原菌包括哪些? 引起抗菌药物相关性腹泻的病原菌有哪些? /230
417. 艰难梭菌是院内感染性腹泻的首要病因, 什么是艰难梭菌? /230
418. 为什么抗酸染色阳性不一定是结核分枝杆菌? 分枝杆菌属中有哪些常引起人类疾病? /231

第2节 标本采集与报告单解读 231

419. 采集微生物学标本时有哪些注意事项? /231
420. 微生物培养的常见标本在运送过程中需注意哪些? /232
421. 血培养的送检指征是什么? /232
422. 血液标本采集过程中有哪些注意事项? /233
423. 为初步诊断为感染性心内膜炎患者采集血液标本时, 应注意哪些? /234
424. 怀疑导管相关血流感染时, 血液标本采集中有何注意事项? /234
425. 应该采取哪些措施来降低血培养的污染率? /234
426. 痰液标本的微生物学检查送检指征包括哪些? 采集方法有几种? /235
427. 采集和运输痰液标本过程中应注意哪些? /235
428. 为什么痰液标本的合格率这么低? 如何做才能提高痰液标本的合格率? /236
429. 尿培养的临床指征包括哪些? /236
430. 尿标本的采集方法是什么? /237
431. 尿液培养的结果显示“三种细菌以上生长, 考虑污染”是什么原因? /237
432. 请问下图溃疡伤口需要做微生物培养吗? 伤口标本和脓液标本微生物学检查的适应证是什么? /238
433. 创面分泌物如何采样? 有何注意事项? /239
434. 生殖道标本的特殊病原微生物检测的适应证包括哪些? /239
435. 何时需要采集脑脊液标本做病原学检测? /240
436. 引流液或透析液何时需要送检做微生物学检查? /240
437. 采集腹泻患者微生物学标本应注意些什么? /241
438. 临床医生时有抱怨, 患者都发热40℃了, 血培养怎么会无菌生长? /241

- 439. 未插管患者单部位单瓶血培养检出苯唑西林耐药表皮葡萄球菌是否属于感染? /242
- 440. 如何解释部分抗菌药物体外敏感试验的药物种类与临床实际使用抗菌药物种类不一致? /242
- 441. 如何解释抗菌药物在体外敏感试验显示敏感,但临床治疗却无效? /243
- 442. 超广谱 β -内酰胺酶的临床意义是什么? /243
- 443. 血培养阳性患者,临床在获得病原学依据后调整经验性广谱用药,为什么治疗仍不佳? /243
- 444. 如何解释痰液培养中分离到的念珠菌? /244
- 445. 如何解读腹泻患者的粪便培养报告显示“菌群失调,以阳性球菌过度生长或以真菌过度生长”这一结果? /244
- 446. 患者脓肿症状明显,为什么脓液培养结果经常“无细菌生长”? /244
- 447. 为什么临床微生物学实验室有时候出具的报告只有细菌名,而没有出具药敏结果? /245
- 448. 为什么众多微生物学和感染病专家呼吁“慎送痰标本,多送血培养”? /245

第3节 多重耐药菌防控 247

- 449. 预防与控制多重耐药菌医院感染的措施包括哪些? /247
- 450. 多重耐药菌隔离预防措施实施的要点有哪些? /248
- 451. 多重耐药细菌感染的风险因素、感染类型及危害有哪些? /249
- 452. 多重耐药菌的监测方法和注意事项有哪些? /249
- 453. 多学科协作管理模式的建立对于应对多重耐药菌难题的意义何在? /250
- 454. 开展多重耐药菌教育培训的内容要点和方式有哪些? /250
- 455. 为什么耐甲氧西林金黄色葡萄球菌是多重耐药菌? /251
- 456. 什么是ESBL细菌?算多重耐药菌吗?需要按照多重耐药菌管理吗? /251
- 457. 什么是CRE?为什么医疗机构应高度重视CRE的监管? /252
- 458. 什么是CR-AB和CR-PA,与CRE有什么区别? /252
- 459. 没有微生物实验室的医疗机构,如何了解多重耐药菌相关信息? /253

第4节 抗菌药物管理 254

- 460. 如何评价抗菌药物治疗用药的合理性? /254
- 461. 抗菌药物的半衰期,你了解多少? /254
- 462. 同一类药物,抗菌谱越广越好吗? /255
- 463. 增加药物剂量和增加使用频率,两者应该如何权衡? /255
- 464. 围术期抗菌药物预防使用的给药方法和维持时间有哪些要求? /255
- 465. 一表看懂常见外科手术围术期抗菌药物选什么? /256
- 466. 为什么强调围术期抗菌药物应在术前0.5~1小时? /258



467. 围术期预防性使用抗菌药物时机“0.5~1小时”与“0.5~2小时”有冲突吗？如何理解和落实这一要求？ /259
468. 剖宫产手术“术前0.5~1小时”和“脐带结扎后”给抗菌药物，有什么不同与利弊？ /259
469. 为了预防耐药菌产生，患者症状一改善就可以停药吗？ /260
470. 如何理解和执行“抗菌药物耐药率超过75%时，停止该药物的临床应用”这一要求？ /260
471. 经验性使用的抗菌药物临床有效的话，是否一定要再根据药敏更换药物？ /261
472. 临床常用的部分抗菌药物品种不在药敏试剂（纸片、药敏条、药敏板）中，该如何参考药敏结果，合理使用？ /261
473. 新生儿窒息，是否有应用抗菌药物的指征？ /262
474. 面对棘手的CRE，如何选择抗菌药物？ /262

第7章 医疗废物与污水管理

264

475. 医疗废物暂存场地有哪些要求？ /264
476. 医疗废物交接登记内容包括哪些？资料如何保管？ /265
477. 三种医疗废物标识分别适用于哪些地方？各有何要求？ /265
478. 医疗废弃物管理人员如何做好个人防护？防护用品如何消毒？ /266
479. 使用后的玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋），是否属于医疗废物？应如何处置？ /267
480. 未被污染的青霉素瓶、安瓿是否属于医疗废物？如何进行管理？ /267
481. 一次性医疗器械使用后需要在医疗机构内毁形吗？ /269
482. 产妇的胎盘如何处置？ /270
483. 死胎、死婴能按病理性废物处置吗？ /270
484. 人流组织属于医疗废物吗？如何处理？ /271
485. 肿瘤患者化疗用过的输液瓶（袋）属于什么废物？如何处理？ /271
486. 废弃的麻醉药品、第一类精神药品如何处置？ /271
487. 戊二醛、二甲苯废液可以倒入下水道吗？ /272
488. 废弃的含有汞的体温计、血压计该如何处理？电子产品是最佳替代品吗？ /272
489. 废弃的紫外线灯管如何处置？ /273
490. 血压计、体温计等水银意外泄露后，应该如何处置？ /273
491. 医疗废物袋如何正确封口？ /274
492. 如何正确使用利（锐）器盒？ /274
493. 锐器盒可以放在治疗室配液台面上吗？ /276
494. 锐器盒可以放在地上吗？ /277
495. 锐器盒该何时封口？需要标明产生科室和使用日期吗？ /278
496. 科室使用中的锐器盒，也应48小时内回收吗？ /278
497. 取下的石膏属于医疗废物还是生活垃圾？ /278
498. 外敷的中药药膏属于医疗废物吗？ /279
499. 普通患者使用后的一次性尿布属于感染性废物吗？ /279

- 500. 一次性换药盘里的镊子按哪种医疗废物处理? /280
- 501. 一次性鞋套是否属于医疗废物? /280
- 502. B超室产生的带有耦合剂的卫生纸属于哪一类废物? /280
- 503. 梅毒、乙型肝炎等传染病患者产生的生活垃圾该如何处理? /281
- 504. 无医疗废物转运车,社区医院的医疗废物如何进行转运? /281
- 505. 无专门的污物电梯,医疗废物如何运送? /282
- 506. 北方冬季病理性废物可以不用冰柜吗? /282
- 507. 患者将使用后的输液贴放入生活垃圾桶内怎么办? /282
- 508. 居家医疗服务时产生的医疗废物如何盛放、处理? /283
- 509. 居家胰岛素注射针头、血糖监测仪针头如何处理? /283
- 510. 社区服务站的医疗废物可以存放多少天? /283
- 511. 患者的引流液该如何处理? /285
- 512. 社区服务站治疗室的污水需要消毒后排放吗? /285

第8章 居家患者的感染预防

287

第1节 腹膜透析与血液透析 287

- 513. 居家腹膜透析需要准备单独的操作房间吗? /287
- 514. 腹膜透析、血液透析患者如何进行家庭空气净化和环境的清洁消毒? /288
- 515. 居家进行腹膜透析时操作者应该注意哪些方面? /288
- 516. 居家进行腹膜透析操作时需要戴无菌手套吗? /289
- 517. 腹膜透析患者常用消毒剂有哪些? 配制和使用消毒剂时应注意什么? /289
- 518. 腹膜透析液等腹膜透析材料的管理和存放有哪些要求? /290
- 519. 居家治疗时,腹膜透析管如何进行维护? /290
- 520. 腹膜透析液一次用不完可以下次接着用吗? 为什么? /290
- 521. 腹膜透析导管是否需要更换? 多长时间更换一次? 更换时应注意什么? /291
- 522. 腹膜透析液应该怎么加热? /291
- 523. 腹膜透析管出口处如何护理? /291
- 524. 腹膜透析导管固定时应注意什么? 腹膜透析管脱出如何紧急处理? /292
- 525. 居家腹膜透析时碘伏帽、腹膜透析短管、短管接头或钛接头被污染如何处理? /293
- 526. 腹膜透析时引流出的腹膜透析液浑浊怎么办? /293
- 527. 腹膜透析液中可以加入抗菌药物吗? /293
- 528. 腹膜透析相关腹膜炎有什么临床表现? 如何早期发现? /294
- 529. 腹膜透析管出口处感染发生的原因是什么? 如何早期发现? /294



- 530. 什么是隧道感染？有哪些表现？出现隧道感染后该怎么办？ /295
- 531. 腹膜透析导管周围漏液怎么办？ /295
- 532. 腹膜透析出口处长肉芽或出现脓肿怎么办？ /296
- 533. 腹膜透析后产生的废弃物如何处理？ /296
- 534. 血液透析患者在血液透析间期发热了怎么办？ /296
- 535. 留置中心静脉导管患者可以洗澡吗？淋浴时如何预防感染？ /297
- 536. 透析间期可以到公共场所吗？需要采取哪些保护措施？ /297
- 537. 动静脉内瘘穿刺点渗血如何居家处理？ /298
- 538. 可以居家更换血液透析用中心静脉导管敷料吗？更换敷料时需要注意哪些？ /298
- 539. 中心静脉导管隧道口使用创可贴会增加感染机会吗？ /299
- 540. 如何早期发现血液透析用中心静脉导管相关感染？ /299
- 541. 血液透析患者需要注射乙肝疫苗吗？ /300
- 542. 乙型病毒性肝炎和丙型病毒性肝炎血液透析患者需要与家属隔离吗？ /300

第2节 水痘和手足口病 301

- 543. 水痘是如何传播的？易感人群有哪些？发病和季节有关系吗？ /301
- 544. 水痘患者有哪些典型临床表现？ /302
- 545. 水痘流行季节，如何预防儿童感染水痘？ /302
- 546. 家里如有水痘患儿，需要隔离吗？隔离多长时间？ /302
- 547. 水痘疫苗在预防水痘发病方面有效吗？ /303
- 548. 手足口病的传染源有哪些特点？疾病是如何传播的？ /303
- 549. 哪些人群容易得手足口病？手足口病发病和季节有关系吗？ /304
- 550. 手足口病有哪些典型临床表现？ /304
- 551. 居家隔离的手足口病患儿，出现哪些情况应立即去医院就诊？ /304
- 552. 在手足口病流行期间，普通家庭如何预防幼儿感染手足口病？ /305
- 553. 手足口病患儿居家隔离期间，有哪些注意事项？ /305
- 554. 手足口病患儿居家隔离期间，餐具、玩具如何消毒？ /305
- 555. 预防手足口病有疫苗吗？ /306

附录 医院感染管理相关法律法规、规范、指南名录 307