

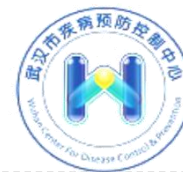
《医务人员手卫生规范》

2009 VS 2019



武汉市疾病预防控制中心 刘小丽

2020年9月



前言

目的与意义

修订内容比较

总结

一、前言



武汉疾控



每个人都是感染传播源

一双未洗过的手上最多有**80万**个细菌

一克指甲垢里藏有**38亿**个细菌

将手洗干净还有**182种**细菌

致病细菌 触手可及

- 警惕**：细菌会跟着你的双手到处旅游！
- 提醒**：使用酒精性擦手液可以帮助阻止细菌传播，降低医源性感染的发生！

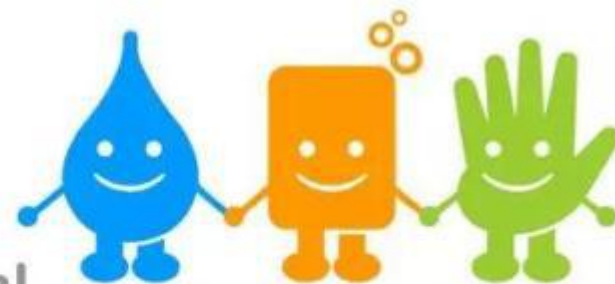




武汉疾控



5月
5日 世界手卫生日



Global
Handwashing
全球洗手日 Day



自2009年《医务人员手卫生规范》颁布以来，手卫生在我国取得了瞩目的成绩，手卫生水平得到不断提升。对改进医疗机构手卫生设施、增强医务人员手卫生意识、规范手卫生方法、提高医务人员手卫生依从性方面起到了重要的作用。随着医疗水平的不断提升，在新的变化，新的要求下，我国的手卫生规范需要进一步完善。

二、目的与意义



武汉疾控



1

完善手卫生制度

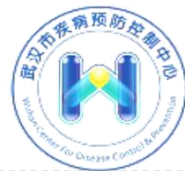
2

与国际接轨

3

推动手卫生工作的发展

三、修订内容比较



武汉疾控

ICS 11.020
C05

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 313—2009

医务人员手卫生规范

Standard for hand hygiene for healthcare workers
in healthcare settings

2009-04-01 发布

2009-12-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

ICS 11.020
C 05

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 313—2019

代替 WS/T 313—2009

医务人员手卫生规范

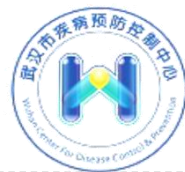
Specification of hand hygiene for healthcare workers

2019-11-26 发布

2020-06-01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

1 范围



武汉疾控

2009

本标准规定了医务人员手卫生的管理与基本要求、手卫生设施、洗手与卫生手消毒、外科手消毒、手卫生效果的监测等。

本标准适用于各级各类医疗机构。



2019

本标准规定了医务人员手卫生管理与基本要求、手卫生设施、洗手与卫生手消毒、外科手消毒和手卫生监测等。

本标准适用于各级各类医疗机构。



2 规范性引用文件



武汉疾控

2009

GB5749 生活饮用水卫生标准

2019

GB5749 生活饮用水卫生标准

GB15982 医院消毒卫生标准

GB27950 手消毒剂卫生要求

WS/T509 重症监护病房医院感染
预防与控制规范

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.1 手卫生

为医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

3.2 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。

2019

3.1 手卫生

为医务人员在从事职业活动过程中的洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

3.2 洗手

医务人员用流动水和洗手液（肥皂），去除手部皮肤污垢、碎屑和部分微生物的过程。

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.3 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。

3.4 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。~~

2019

3.3 卫生手消毒

医务人员用手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。

3.4 外科手消毒

外科手术前医护人员用流动水和洗手液揉搓双手、前臂至上臂下1/3，再用手消毒剂清除或者杀灭手部、前臂至上臂下1/3暂居菌和减少常居菌的过程。

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.5 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。一般情况下不致病。

2019

3.5 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、棒状杆菌属、丙酸菌属、不动杆菌属等。一般情况下不致病，**在一定条件下能引起导管相关感染和手术部位感染等。**

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.6 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。

3.7 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。

2019

3.6 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。

3.7 手消毒剂

应用于手消毒的化学制剂。

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.7.1 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。~~

3.7.2 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。~~

2019

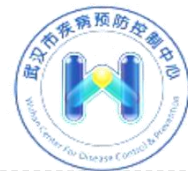
3.7.1 速干手消毒剂

含有醇类和护肤成分的手消毒剂。

3.7.2 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。

3 术语和定义



武汉疾控

2009

3.8.1 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。

2019

3.8.1 手卫生设施

用于洗手与手消毒的设施设备，包括洗手池、水龙头、流动水、**洗手液（肥皂）**、干手用品、手消毒剂等。

4 手卫生管理与基本要求



武汉疾控

2009

- 4.1 医疗机构应制定并落实手卫生管理制度，配备有效、便捷的手卫生设施。
- 4.2 医疗机构应定期开展手卫生的全员培训，医务人员应掌握手卫生知识和正确的手卫生方法，保障洗手与手消毒的效果。
- 4.3 医疗机构应加强对医务人员手卫生工作的指导与监督，提高医务人员手卫生的依从性

2019

- 4.1 医疗机构应明确医院感染管理、医疗管理、护理管理以及后勤保障等部位在手卫生管理工作中的职责，加强对手卫生行为的指导与管理，将手卫生纳入医疗质量考核，提高医务人员手卫生的依从性。
- 4.2 医疗机构应制定并落实手卫生管理制度，配备有效、便捷、**适宜**的手卫生设施。
- 4.3 医疗机构应定期开展手卫生的全员培训，医务人员应掌握手卫生知识和正确的手卫生方法。

4 手卫生管理与基本要求



武汉疾控

2009

4.4 手消毒效果应达到如下相应要求：

- a)卫生手消毒，监测的细菌菌落总数应 $\leq 10\text{cfu/cm}^2$ 。
- b)外科手消毒，监测的细菌菌落总数应 $\leq 5\text{cfu/cm}^2$ 。

2019

4.4 手消毒剂应符合国家有关规定和GB 27950的要求，在有效期内使用。

4.5 手消毒效果应达到如下相应要求：

- a)卫生手消毒，监测的细菌菌落总数应 $\leq 10\text{CFU/cm}^2$ 。
- b)外科手消毒，监测的细菌菌落总数应 $\leq 5\text{CFU/cm}^2$ 。



ICS 11.080
C 50



中华人民共和国国家标准

GB 27950—2020
代替 GB 27950—2011

手消毒剂通用要求

General requirements for hand disinfectant

2020-04-09 发布

2020-11-01 实施

国家市场监督管理总局 发布
国家标准化管理委员会

4.2.5 开瓶后使用有效期

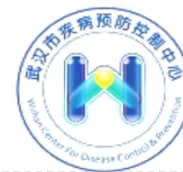
- 4.2.5.1 在使用有效期内消毒剂有效含量不低于成品标示有效含量的下限值。
- 4.2.5.2 易挥发性的醇类产品开瓶后的使用期不超过 30 d。
- 4.2.5.3 不易挥发的产品开瓶后的使用期不超过 60 d。



5.3 有效期

- 5.3.1 产品有效期应不低于 12 个月。
- 5.3.2 产品启用后的使用有效期应符合使用说明书的要求。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.1 洗手与卫生手消毒设施

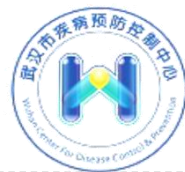
5.1.1 设置流动水洗手设施。

2019

5.1 洗手与卫生手消毒设施

5.1.1 医疗机构应设置与诊疗工作相匹配的流动水洗手和卫生手消毒设施，并方便医务人员使用。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.1.2 手术室、产房、导管室、层流洁净病房、骨髓移植病房、器官移植病房、重症监护病房、新生儿室、母婴室、血液透析病房、烧伤病房、感染疾病科、口腔科、消毒供应中心等重点部门应配备非手触式水龙头。有条件的医疗机构在诊疗区域均宜配备非手触式水龙头。

2019

5.1.2 **重症监护病房**在新建、改建时的手卫生设施应符合WS/T509的要求。

5.1.3 手术部（室）、产房、导管室、洁净层流病区、骨髓移植病区、器官移植病区、新生儿室、母婴同室、血液透析中心（室）、烧伤病区、感染性疾病科、口腔科、消毒供应中心、**检验科、内镜中心**等感染高风险部门和**治疗室、换药室、注射室**应配备非手触式水龙头。

5.1.4 有条件的医疗机构在诊疗区域均宜配备非手触式水龙头。



01

应配备足够的非手触式洗手设施和速干手消毒剂洗手设施与床位数比例应不低于1:2，单间病室应每床1套。

02

应使用一次性包装的皂液。

03

每床应配备速干手消毒剂。

ICS 11.020
C 05

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 509—2016

重症监护病房医院感染预防与控制规范

Regulation for prevention and control of healthcare associated infection in
intensive care unit

2016-12-27 发布

2017-06-01 实施

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 发布

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.1.3 应配备清洁剂。肥皂应保持清洁与干燥。盛放皂液的容器宜为一次性使用，重复使用的容器应每周清洁与消毒。皂液有浑浊或变色时及时更换，并清洁、消毒容器。

2019

5.1.5 应配备洗手液（肥皂），并符合以下要求：

- a)盛放洗手液的容器宜为一次性使用。
- b)重复使用的洗手液容器应定期清洁与消毒。
- c)洗手液有浑浊或变色等变质情况时及时更换，并清洁、消毒容器。
- d)使用的肥皂应保持清洁与干燥。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

- 5.1.4 应配备干手物品或者设施，避免二次污染。
- 5.1.5 应配备合格的速干手消毒剂。
- 5.1.6 手卫生设施的设置应方便医务使用。
- 5.1.7 卫生手消毒剂应符合下列要求：a) 应符合国家有关规定。b) 宜使用一次性包装。c) 医务人员对选用的手消毒剂应有良好的接受性，手消毒剂无异味、无刺激性等。

2019

- 5.1.6 应配备干手用品或设施。
- 5.1.7 医务人员对选用的手消毒剂有良好的接受性。
- 5.1.8 手消毒剂宜使用一次性包装。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.2 外科手消毒设施

5.2.1 应配置洗手池。洗手池设置在手术间附近，水池大小、高矮适宜，能防止洗手水溅出，池面应光滑无死角易于清洁。洗手池应每日清洁与消毒。

5.2.2 洗手池及水龙头的数量应根据手术间的数量设置，水龙头数量应不少于手术间的数量，水龙头开关应为非手触式。

2019

5.2 外科手消毒设施

5.2.1 应配置**专用**洗手池。洗手池设置在手术间附近，水池大小、高矮适宜，能防止冲洗水溅出，池面光滑无死角，易于清洁。洗手池应每日清洁与消毒。

5.2.2 洗手池及水龙头的数量应根据手术间的数量合理设置，**每2-4间手术间宜独立设置1个洗手池**，水龙头数量应不少于手术间的数量，水龙头开关应为非手触式。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.2.3 应配备清洁剂，并符合5.1.3的要求。

5.2.4 应配备清洁指甲用品；可配备手卫生的揉搓用品。如配备手刷，刷毛应柔软，并定期检查，及时剔除不合格手刷。

~~5.2.5 手消毒剂应取得卫生部卫生许可批件，有效期内使用。~~

2019

5.2.3 应配备符合5.1.5 a)、5.1.5 b)、5.1.5 c)要求的洗手液。

5.2.4 应配备清洁指甲的用品。

5.2.5 可配备手卫生的揉搓用品。如配备手刷，手刷的刷毛柔软。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.2.6 手消毒剂的出液器应采用非手触式。消毒剂宜采用一次性包装，重复使用的消毒剂容器应每周清洁与消毒。

5.2.7 应配备干手物品。干手巾应每人一用，用后清洁、灭菌；盛装消毒巾的容器应每次清洗、灭菌。

2019

5.2.6 手消毒剂的出液器应采用非手触式。

5.2.7 手消毒剂宜采用一次性包装。

5.2.8 重复使用的消毒剂容器应至少每周清洁与消毒。

5 手卫生设施



武汉疾控

2009

5.2.7 应配备干手物品。干手巾应每人一用，用后清洁、灭菌；盛装消毒巾的容器应每次清洗、灭菌。

5.2.8 应配备计时装置、洗手流程及说明图。

2019

5.2.9 冲洗手消毒法应配备干手用品，并符合以下要求：

- a) 手消毒后应使用经**灭菌的布巾干手**，布巾应一人一用。
- b) 重复使用的布巾，用后应清洗、灭菌并按照相应要求储存。
- c) 盛装布巾的包装物可为**一次性使用**，如使用可复用容器应每次清洗、灭菌，**包装开启后使用不得超过24h**。

5.2.8 应配备计时装置、**外科手卫生流程图**。

6 洗手与卫生手消毒



武汉疾控



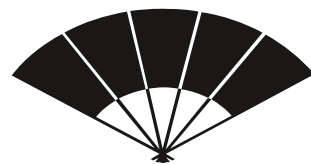
2009

6.1 洗手与卫生手消毒应遵循以下原则：

- a) 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。
- b) 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。

6.2 在下列情况下，医务人员应根据6.1的原则选择洗手或使用速干手消毒剂：

- a) 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。
- b) 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。
- c) 穿脱隔离衣前后，摘手套后。
- d) 进行无菌操作、接触清洁、无菌物品之前。
- e) 接触患者周围环境及物品后。
- f) 处理药物或配餐前。



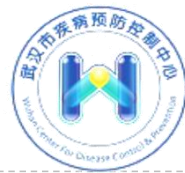
2019

6.1 洗手与卫生手消毒指征

6.1.1 下列情况下医务人员应洗手和/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。

6 洗手与卫生手消毒



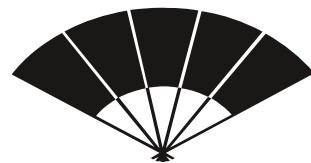
武汉疾控



2009

6.3 医务人员在下列情况时应先洗手，然后进行卫生手消毒：

- a) 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。
- b) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物之后。



2019

6.1.2 下列情况应洗手：

- a) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时。
- b) 可能接触艰难梭菌、肠道病毒等对速干手消毒剂不敏感的病原微生物时。

6.1.3 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。

6.1.4 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**传染病**患者的血液、体液和分泌物以及被传染性病原微生物污染的物品后。
- b) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物之后。

6 洗手与卫生手消毒



武汉疾控

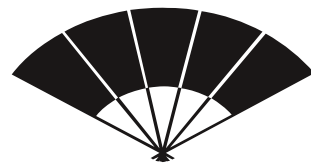


2009

6.4 医务人员洗手方法，见附录A。

6.5 医务人员卫生手消毒应遵循以下方法：

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



2019

6.2 洗手与卫生手消毒方法

6.2.1 医务人员洗手方法，见附录A。

6.2.2 医务人员卫生手消毒遵循以下方法：

- a) 取适量的手消毒剂于掌心，**均匀涂抹双手**。
- b) 按照附录A医务人员洗手方法A.3揉搓的步骤进行揉搓。
- c) 揉搓至手部干燥。



A. 1 在流动水下，淋湿双手。

A. 2 取适量洗手液（肥皂），均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

A. 3 认真揉搓双手至少 15s，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（步骤不分先后）：

A. 3.1 掌心相对，手指并拢，相互揉搓，见图A. 1。

A. 3.2 手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行，见图A. 2。

A. 3.3 掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓，见图A. 3。

A. 3.4 弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行，见图A. 4。

A. 3.5 右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行，见图A. 5。

A. 3.6 将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行，见图A. 6。

A. 4 在流动水下彻底冲净双手，擦干，取适量护手液护肤。

A. 5 擦干宜使用纸巾。

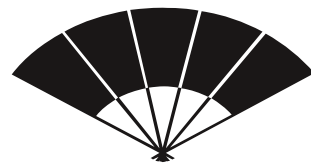
6 洗手与卫生手消毒



武汉疾控



2009



2019

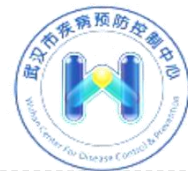
6.3 手消毒剂选择

卫生手消毒时首选**速干手消毒剂**，过敏人群可选用其他手消毒剂；针对某些对乙醇不敏感的肠道病毒感染时，应选择其他有效的手消毒剂。

6.4 注意事项

戴手套不能代替手卫生，摘手套后应进行手卫生。

7 外科手消毒



武汉疾控

7.1 外科手消毒应遵循以下原则：

a)先洗手，后消毒。

b)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。

7.1 外科手消毒应遵循以下原则：

a) 先洗手，后消毒。

b) 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。

2009

2019

7 外科手消毒

7.2 洗手方法与要求

7.2.1 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。7.2.2 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。

7.2.3 流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3。

7.2.4 使用干手物品擦干双手、前臂和上臂下1/3。



2009

7.2 外科洗手遵循以下方法与要求：

a) 洗手之前应先摘除手部饰物，修剪指甲，指甲长度不超过指尖。

b) 取适量的**洗手液**清洗双手、前臂和上臂下1/3，并认真揉搓。清洁双手时，可使用**清洁指甲用品**清洁指甲下的污垢和使用揉搓用品清洁手部皮肤的皱褶处。

c) 流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3。

d) 使用干手用品擦干双手、前臂和上臂下1/3。



2019



7 外科手消毒

7.3.1 冲洗手消毒方法 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**2min ~ 6min**，用流动水冲净双手、前臂和上臂下1/3，无菌巾彻底擦干。流动水应达到GB 5749的规定。特殊情况水质达不到要求时，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。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。

2009

7.3 外科冲洗手消毒，遵循附录B的方法与要求。

2019



附 录 B
(规范性附录)
外科冲洗手消毒方法

- B.1 按照 7.2 外科洗手的方法与要求完成外科洗手。
- B.2 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 3 min~5 min。
- B.3 在流动水下从指尖向手肘单一方向地冲净双手、前臂和上臂下 1/3，用经灭菌的布巾彻底擦干。
- B.4 冲洗水应符合 GB 5749 的规定。冲洗水水质达不到要求时，手术人员在戴手套前，应用速干手消毒剂消毒双手。
- B.5 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。

7 外科手消毒



武汉疾控

7.3.2 免冲洗手消毒方法 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。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。

7.4 外科免冲洗手消毒，遵循附录C的方法与要求。



2009



2019



C.1 按照 7.2 外科洗手的方法与要求完成外科洗手。

C.2 取适量的手消毒剂放置在左手掌上。

C.3 将右手手指尖浸泡在手消毒剂中 ($\geq 5s$), 见图C.1。

C.4 将手消毒剂涂抹在右手、前臂直至上臂下 1/3, 确保通过环形运动环绕前臂至上臂下 1/3, 将手消毒剂完全覆盖皮肤区域, 持续揉搓 10s~15s, 直至消毒剂干燥, 见图C.2~图C.5。

C.5 取适量的手消毒剂放置在右手掌上。

C.6 在左手重复C.3、C.4 过程。

C.7 取适量的手消毒剂放置在手掌上。

C.8 揉搓双手直至手腕, 揉搓方法按照附录A医务人员洗手方法A.3.1至A.3.5揉搓的步骤进行, 揉搓至手部干燥。

C.9 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。



图 C. 1



图 C. 2



图 C. 3



图 C. 4



图 C. 5

7 外科手消毒



武汉疾控

7.4 注意事项

7.4.1 不应戴假指甲，保持指甲和指甲周围组织的清洁。

7.4.2 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。

7.5 注意事项：

a) 不得戴假指甲、**装饰指甲**，保持指甲和指甲周围组织的清洁。

b) 在外科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。

2009

2019



7 外科手消毒

7.4.3 洗手与消毒可使用海绵、其他揉搓用品或双手相互揉搓。

7.4.4 术后摘除外科手套后，应用**肥皂（皂液）**清洁双手。

7.4.5 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。**

2009

c) 洗手与消毒可使用海绵、其他揉搓用品或双手相互揉搓。

d) 术后摘除手套后，应用**洗手液**清洁双手。

e) 用后的清洁指甲用品、揉搓用品如海绵、手刷等，放到指定的容器中；揉搓用品、清洁指甲用品应**一人一用一消毒或者一次性使用。**

2019

01

02

8.1 监测要求

8.1.1 医疗机构应定期进行医务人员手卫生依从性的监测与反馈，依从性的监测用手卫生依从率表示。手卫生依从率的计算方法为：

$$\text{手卫生依从率} = \frac{\text{手卫生执行时机数}}{\text{应执行手卫生时机数}} \times 100\%。$$

01

8.1 监测要求

医疗机构应每季度对手术室、产房、导管室、层流洁净病房、骨髓移植病房、器官移植病房、重症监护病房、新生儿室、母婴室、血液透析病房、烧伤病房、感染疾病科、口腔科等部门工作的医务人员手进行消毒效果的监测；当怀疑医院感染暴发与医务人员手卫生有关时，应及时进行监测，并进行相应致病性微生物的检测。

02

8.1 监测要求

8.1.2 医疗机构应每季度对手术部（室）、产房、导管室、洁净层流病区、骨髓移植病区、器官移植病区、重症监护病房、新生儿室、母婴同室、血液透析中心（室）、烧伤病区、感染性疾病科病区、口腔科、**内镜中心（室）**等部门工作的医务人员进行手卫生消毒效果的监测。当怀疑医院感染暴发与医务人员手卫生有关时，应及时进行监测，并进行相应病原微生物的检测，**采样时机为工作中随机采样，采样方法遵循GB 15982的要求进行。**

8 手卫生监测



武汉疾控

2009

8.2 监测方法 按照附录B进行。

8.3 手卫生合格的判断标准 细菌
菌落总数符合4.4的要求。

2019

8.2 监测方法

8.2.1 手卫生依从性的监测方法参见
附录D。



附录 D
(资料性附录)
手卫生依从性监测方法

D.1 采用直接观察法 在日常医疗护理活动中，不告知观察对象时，随机选择观察对象，观察并记录医务人员手卫生时机及执行的情况，计算手卫生依从率，以评估手卫生的依从性。

D.2 观察人员 由受过专门培训的观察员进行观察。

D.3 观察时间与范围 根据评价手卫生依从性的需要，选择具有代表性的观察区域和时间段；观察持续时间不宜超过 20 min。

D.4 观察内容 观察前设计监测内容及表格，主要包括：

- a) 每次观察记录观察日期和起止时间、观察地点（医院名称、病区名称等）、观察人员。
- b) 记录观察的每个手卫生时机，包括被观察人员类别（医生、护士、护理员等）、手卫生指征、是否执行手卫生以及手卫生的方法。
- c) 可同时观察其他内容，如：手套佩戴情况、手卫生方法的正确性及错误原因。
- d) 观察人员可同时最多观察 3 名医务人员。一次观察一名医务人员不宜超过 3 个手卫生时机。

D.5 计算手卫生依从率，并进行反馈。

$$\text{手卫生依从率} = \text{手卫生执行时机数} / \text{应执行手卫生时机数} \times 100\%$$

D.6 优点：可观察详细信息，如洗手、卫生手消毒、手套的使用、揉搓方法和影响消毒效果的因素。

D.7 缺点：工作量大、耗时、需要合格的观察员、存在选择偏倚、霍桑效应和观察者偏倚。

8 手卫生监测



武汉疾控

2009

8.2 监测方法 按照附录B进行。

8.3 手卫生合格的判断标准 细菌
菌落总数符合4.4的要求。

2019

8.2 监测方法

8.2.1 手卫生依从性的监测方法参见
附录D。

8 手卫生监测



武汉疾控

2009

8.2 监测方法 按照附录B进行。

8.3 手卫生合格的判断标准 细菌
菌落总数符合4.4的要求。

2019

8.2 监测方法

8.2.1 手卫生依从性的监测方法参见
附录D。

2009

8.2 监测方法 按照附录B进行。

8.3 手卫生合格的判断标准 细菌
菌落总数符合4.4的要求。

2019

8.2.2 手卫生消毒效果的监测，采用以下方法：

a) **倾注培养法**：采样和培养方法遵循
GB15982的要求进行。

b) **涂抹培养法**：采样方遵循 GB15982的要求；
检测时把采样管充分振荡后，别取不同稀释
倍数的洗脱液0.2ml接种于二份普通琼脂平板
的表面，用灭菌接种于二份普通琼脂平板的
表面，用灭菌L棒涂抹均匀，放置 $36^{\circ}\text{C}\pm 1^{\circ}\text{C}$ 恒
温箱培养48h,计数菌落数。

c) 消毒效果的结果判定按照4.5要求进行。

四、总结



武汉疾控

A

新规范与时俱进、科学、先进

B

提出更高的要求与指导

C

院感科继续监督与指导

D

提高医务人员手卫生依从性



武汉疾控



共抗疫情 从手卫生开始



谢谢!

