

# 浙江省中医医院感染管理质控中心文件

浙中感质〔2019〕2号

## 关于开展2019年浙江省中医医疗技术相关感染控制质量检查的通知

各中医医疗机构：

为有效落实《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》（国中医药办医政发〔2017〕22号）和《浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标准操作规程（试行）》（浙中感质〔2018〕2号）相关要求，根据浙江省中医药管理局年度工作安排，规范中医医疗技术感染控制操作，保障医疗质量和患者安全，浙江省中医医院感染管理质控中心（以下简称中心）拟于**2019年5月**开展中医医疗机构中医医疗技术相关感染控制质量检查。具体要求如下：

**一、检查方式：**全省所有中医医疗机构（含中西医结合医院、中医专科医院）根据国家及省关于中医医疗技术相关感染与预防控制要求开展自查，中心对每个设区市随机抽取3家医疗机构（三级中医医院、二级中医医院、民营医疗机构各一家）开展实地检查。专家三人一组，每家医疗机构检查半天。检查标准见附件。

**二、检查结果反馈：**检查结束后专家组将现场反馈检查结果。中心将检查结果汇总后上报浙江省中医药管理局，并通过《浙江省中医医院感染管理简报》发布。

三、各医疗机构要高度重视，认真开展自查，发现问题及时改进。各被检查单位和科室应积极配合，确保完成检查工作。

四、专家交通、住宿由中心统一安排。

**五、联系人：**

朱越献，电话：13757136367，0571-87071732；邮箱：sz87071732@163.com

**附件：**浙江省中医医疗技术相关感染控制质量评价标准（2019版）

浙江省中医医院感染管理质控中心

2019年4月1日

感染管理质控中心



附件：

### 浙江省中医医疗技术相关感染控制质量评价标准（2019 版）

受检单位名称：\_\_\_\_\_

医疗机构等级：三级 二级 二级以下

医疗机构属性：医院 门诊部

医疗机构性质：公立 民营

总分\_\_\_\_\_分      实得分：\_\_\_\_\_分      得分率：\_\_\_\_\_%

检查内容	分值	检查方法	评分方法	扣分及原因	备注
1 组织制度建设（20 分）					
1.1 100 张床位以上设立独立的医院感染管理部门	3	现场查看与资料相结合	不符合扣 3 分。		
1.2 200-250 张床位配备 1 名院感专职人员，专业结构合理	3	现场查看与资料相结合	人员不足扣 2 分；专业结构不合理扣 1 分。		
1.3 建立医院感染管理三级组织（医院感染管理委员会—医院感染管理科—科室医院感染管理小组），有三级组织管理制度及岗位职责，定期召开三级组织会议。	5	现场查看与资料相结合	少 1 级组织扣 1 分；制度及岗位职责不明确扣 1 分，没有定期召开会议扣 1 分。		
1.4 根据医院感染相关法律法规不断修订和完善院感预防与控制制度、操作流程并落实，持续改进有成效。	5	现场查看与资料相结合	无制度扣 5 分，有制度不完善或 3 年内没有更新扣 4 分；有制度未落实扣 3 分（现场核实 1 条制度的落实情况）。		

检查内容	分值	检查方法	评分方法	扣分及原因	备注
1.5 建立医疗器械、耗材采购，医疗新技术新项目引进、建筑布局等方面的医院感染管理提前介入机制	4	查阅资料	一项不合格扣 1 分。		
<b>2 中医医疗技术相关感染控制（80 分）</b>					
<b>2.1 操作环境要求（15 分）</b>					
2.1.1 操作环境符合《浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标准操作规程（试行）》（浙中感质〔2018〕2 号）4.1 的要求	15	现场查看	没有独立的微创治疗室扣 4 分；治疗室或诊疗室内没有配备经专业培训的医务人员进行无菌物品管理并落实感染控制相关措施扣 5 分；以下一项不满足扣 1 分：物品有序放置；标识清楚；洁污分明；消毒或无菌物品在有效期内使用；通风良好；手卫生设施健全并便于医务人员使用。其余一项不合格扣 1 分，扣满 6 分为止。		
<b>2.2 针刺技术感染控制要求（15 分）</b>					
2.2.1 无菌操作：执行手卫生规范；皮肤消毒做到棉签或棉球应一穴一换，消毒直径应 $\geq 5\text{cm}$	10	现场查看 现场查问	观察 3 个手卫生时机，一次没执行手卫生扣 2 分，扣满 6 分为止；查看一名医生操作，没有一穴一消毒扣 2 分；消毒直径不达标扣 2 分。		

检查内容	分值	检查方法	评分方法	扣分及原因	备注
2.2.2 物品处置；无菌物品拆包后应在 4h 内使用；一次性针具一人一用一抛弃；复用针具应送消毒供应中心处置；床单一人一用一换或专人专用；及时做好医疗垃圾分类。	5	现场查看 现场查问	不符合一项扣 1 分。		
<b>2.3 中医微创技术感染控制要求（20 分）</b>					
2.3.1 无菌操作：执行手卫生规范、接触无菌部位时戴无菌手套，皮肤消毒直径应 $\geq 15\text{cm}$ ，消毒次数不小于 2 次，作用时间符合说明书要求；施治部位宜铺大小适宜的无菌单。	10	现场查看 现场查问	查看一名医生操作七步洗手法不正确扣 4 分；接触无菌部位时未戴无菌手套扣 2 分；皮肤消毒直径不达标扣 1 分；消毒次数不正确扣 1 分，作用时间不到扣 1 分；违反其他无菌操作原则扣 1 分。		
2.3.2 埋线无菌操作其他要求：在无菌屏障内准备治疗用具（即必须保证进入无菌部位的物品保持无菌），一副埋线针具仅供一个部位使用，强烈推荐一穴一针。	5	现场查看 现场查问	用具准备无菌操作不规范扣 2 分，一副针具多部位使用扣 3 分。		
2.3.3 物品处置；无菌物品拆包后应在 4h 内使用；一次性物品一人一用一抛弃；复用器械应送消毒供应中心处置；床单一人一用一换或专人专用；及时做好医疗垃圾分类。	5	现场查看 现场查问	不符合一项扣 1 分。		
<b>2.4 中医器具清洗消毒灭菌要求（20 分）</b>					
2.4.1 中医器具洗消环境符合《浙江省中医医疗技术相关感染预防与控制标准操作	10	现场查看	由消毒供应中心集中处置：上收下送流程不合理扣 2 分。		

检查内容	分值	检查方法	评分方法	扣分及原因	备注
规程（试行）》（浙中感质〔2018〕2号）4.2的要求			科室自行处置：无独立洗消间扣2分；无专人负责扣2分；有独立洗消间，设施设备不全扣2分；其余不符合一项扣1分，扣满4分为止。		
2.4.2 检测中医器具的清洗效果	10	现场检测	随机抽取使用前的火罐5个，用隐血试纸检测，一个不合格扣2分。		
<b>2.5 环境清洁消毒（10分）</b>					
2.5.1 保洁用具（抹布、地拖）使用过程中洁污分明，使用后进行规范的清洁消毒、干燥保存备用。	4	现场查看 现场查问	保洁用具（抹布、地拖）使用过程中洁污不分明扣2分；保洁用具复用不规范扣2分。		
2.5.2 有环境清洁消毒操作流程，并按流程实施。保洁操作遵循“清洁单元”原则，不应将擦拭抹布重复浸泡至清洁用水、清洁剂或消毒剂中。	4	现场查看 现场查问	没有遵照清洁单元原则（如不同的治疗室使用同一块抹布擦拭）扣2分；擦拭抹布重复浸泡扣2分。		
2.5.3 操作过程中有血体液污染时有及时进行清洁消毒的条件。	2	现场查看 现场查问	不符合扣2分。		

检查内容	分值	检查方法	评分方法	扣分及原因	备注
存在问题的改进建议：					

**特别说明：** 1. 检查现场没有看到的操作可用询问代替。

2. 对被检查单位没有开展的项目（如微创类的埋线等技术）或不适用于被检查单位的标准（如中医门诊部就不需要设立独立的医院感染管理部门）不做评价打分，请在备注栏标注不适用, 并将相应的分值在总分中扣除。

3. 检查结束后，专家填写此表，并留复印件一份给被检查单位，原件交至中心。

**检查专家(签字)：** \_\_\_\_\_ **检查日期：** \_\_\_\_\_