

衢州市人民医院文件

衢市医发〔2017〕28号

衢州市人民医院关于印发 《医院工程改建感染管理制度》的通知

各部门、科室（班组）：

为保证医院建筑改建工程的顺利完成，有效控制建筑工程改建过程中的潜在医院感染风险，降低医院感染发生率，保障患者和医务人员的健康安全。根据我国相关政策法规、标准的规定，结合我院迎 JCI 评审的实际需求，特制定《医院工程改建感染管理制度》，请遵照执行。



衢州市人民医院
2017年4月10日

医院建筑工程改建感染管理制度

一、目的

为保证医院工程改建的顺利完成，有效控制建筑工程改建过程中的潜在医院感染风险，降低医院感染发生率，保障患者和医务人员的健康安全。

二、适用范围

全院所有病区、科室、班组。

三、管理组织

（一）成立医院建筑工程改建感染管理小组

组 长：胡建邦

副组长：王巨宏

组 员：郑树森 姜洪峰 黄胜利 张立刚 黄 强
张伟文 田明庆 王之成 吴利和 徐 慧
徐勤容 叶玲荣 吴明珍 邵微颖

（二）管理小组职责

每年定期组织召开医院建筑工程改建管理专题会议，完善建筑感染风险管理制度，讨论建筑改建过程中风险，制定改建方案，讨论日常建筑改建过程中存在的问题，持续改进工程改建感染风险管理措施。

四、建筑工程改建感染风险评估方法

医院内所有建筑工程，包括新建、改建项目、维修工程、管线安装工程、油漆粉刷工程、常规检修工程都必须经过医院感染风险评估。

（一）确定改建工程的建筑规模级别：根据工程结构破

坏性大小、时间长短、产生灰尘多少等情况，分为 A、B、C、D 四个类型，A 级最小，D 级最大。

A 型： 移开天花板格板且只做观察。

B 型： 工程规模小、工期短（<72 小时），工程中仅产生少量灰尘：如牵涉切割墙壁或天花板但能有效移除灰尘。

C 型： 工程规模较大、工期较长（>72 小时），工程中会产生中到大量灰尘或需拆除建筑固定结构包括需抛光的墙面工程如砌墙。

D 型： 大型工程，如大规模更动管路系统，新建或大规模改建工程。

（二）确定改建工程地点风险级别： 根据工程所涉及区域中患者感染的风险等级分为低风险、中风险、高风险和最高风险四个级别。

低风险： 病区、办公区域、图书室、病案室等。

中风险： 病区治疗室、病区诊疗室、门诊科室、功能检查室等。

高风险： 感染科、CCU、急诊抢救室、检验科、外科诊疗室、小儿科、药房、复苏室、内镜室（辅助用房除外）等。

最高风险： 手术室、重症监护病房、产房、新生儿室、导管室（DSA）、供应室（无菌物品间）、免疫低下病人的区域（血液科、放疗科、肿瘤内科）、隔离室、静配中心、配液室等。

（三）确定改建工程的医院感染风险等级： 根据医院建筑规模级别和所涉及工程地点风险级别来确定医院感染控

制所应采取的预防行动等级，分为 I、II、III、IV 个风险级别。见下表 1。

表 1: 医院改建工程中控制医院感染风险行动等级

患者感染风险等级	改建工程类型			
	A	B	C	D
低风险	I	II	II	III / IV
中风险	I	II	III	IV
高风险	I	II	III / IV	IV
最高风险	II	II / III	III / IV	IV

注意：如果根据医院改建工程的类型和受到影响的病人群体风险等级判断需要采取 III / IV 的控制医院感染的等级，则应征求医院感染控制风险评估工作组的建议。

五、改建工程感染风险评估流程

科室填写《工程改建申请报告单》(附件 1) 上交至总务处，由总务处评估待改建工程的感染风险等级，《工程改建感染风险评估单》(附件 2。) 感染风险评级 > III 级的提交书面申请报告到院感处，总务处组织管理相关部门进行共同评估讨论并制定改建计划。

六、改建工程感染风险控制措施

所有工程均应按感染风险级别实施控制措施，包括灰尘的控制、通道的封闭、隔离设施的布置、垃圾的规范运送、空气的过滤及环境的清洁消毒等。改建工程感染风险控制措施参照下表 2。

表 2: 改建工程不同感染风险等级应采取的控制措施

风险级别	医院改建工程施工期间要求	医院改建工程完成后要求
I	<ol style="list-style-type: none"> 1. 尽量减少粉（灰）尘的产生 2. 需打开吊顶检查时应尽快复原 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 清洁施工区域
II	<ol style="list-style-type: none"> 1. 采取积极措施减少粉尘 2. 采用切割或开凿作业时，应喷淋控制粉尘传播 3. 用胶带密封不用的门 4. 关闭通风口（所有送风口和回风口） 5. 进出口设防尘脚垫 6. 关闭施工区域和医护区域连接的空调系统 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 用消毒剂擦拭表面 2. 建筑垃圾应放在密封容器中保存至运走 3. 离开施工场所前应以湿巾擦拭容器表面
III	<ol style="list-style-type: none"> 1. 移除或隔离空调系统，避免管理系统污染 2. 开工前设置必要的隔离设施，以区分于非作业区域 3. 保持负压房间的空气过滤 4. 建筑垃圾应放在密封的容器中保存至运走 5. 由专用车辆经专用通道运输。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 完工后的改建工程经由医院总务处和感染管理处验收，并由医院总务处（保洁中心）彻底清洁后，方可移除隔离屏障 2. 工程结束拆除隔离设施时应尽量避免灰尘向外传播 3. 使用高效过滤真空吸尘器清理施工区域 4. 用消毒剂擦拭表面 5. 完工后，重开空调系统
IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. 移除或隔离空调系统，避免管理系统污染 2. 开工前设置必要的隔离设施，以区分于非作业区域 3. 保持负压房间的空气过滤 4. 封住各种管道、孔、洞 5. 设置缓冲间要求所有工作人员通过缓冲间清洁或佩戴/脱卸工作报 6. 所有的工作人员进入施工场所要穿鞋套，每次出入要更换 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工程结束小心拆除隔离屏障材料，尽量避免粉尘和碎片的扩散 2. 建筑垃圾应放在密封容器中保存至运走 3. 由专用车辆经专用通道运输 4. 使用高效过滤真空吸尘器清理施工区域。 5. 用消毒剂擦拭表面 6. 完工后，重开空调系统 7. 完工后的改建工程经由医院总务处和感染管理处验收，并由医院总务处（保洁中心）彻底清洁后，方可移除隔离屏障

七、改建工程施工过程中感染风险控制措施的监督管理

医院改建工程风险评级为 I、II 级的由总务处负责工程监督管理，感染风险评级 > III 级的改建工程应于施工前、施工中和施工结束时，总务、院感、保卫设备等处室不定时对现场进行监督检查，《改建工程施工环境感染风险控制监督单》见相关附件 3，如发现存在问题需责令其停工整改，复查合格后方可复工，确保整个施工过程符合医院感染管理要求。施工单位在施工结束后应提交施工完成报告。《施工完成报告单》见相关附件 4。

八、相关文件

《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》(WS/T 512-2016)。

九、相关附件

附件名称	文件编号	附件来源	保存年限
1. 医院工程改建申请报告	YG-02-01	OA 网院感处表格附件栏下载	三年
2. 医院改建工程感染风险评估单	YG-02-02	OA 网院感处表格附件栏下载	三年
3. 改建工程施工环境感染风险控制监督单	YG-02-03	OA 网院感处表格附件栏下载	三年
4. 改建工程施工完成报告	YG-02-04	OA 网院感处表格附件栏下载	三年

十、文件实施

本制度自下文之日起实施，由医院感染管理处、总务处负责解释。

抄送：市卫生计生委。

衢州市人民医院办公室

2017 年 4 月 10 日印发