

2013 年江苏省医疗机构消毒质量监测方案

根据卫生部《疾病预防控制工作绩效评估指标》、《疾病预防控制机构基本职责和主要工作任务》，必须加强医疗机构消毒质量监测，为确保监测工作科学、统一、规范，特制定江苏省医疗机构消毒质量监测方案，对重点部门或环节开展监测工作，全省各市疾控中心必须根据本方案开展消毒质量监测，掌握消毒质量和感染危险因素，并结合当地情况，开展专项调查，预防和控制医院感染的发生。

一、监测项目及依据

各疾控中心根据每家医院的情况按以下采样要求开展监测。

1、室内空气（采用空气洁净技术的诊疗场所；非洁净手术部（室）；产房；导管室；血液病病区；烧伤病区；重症监护病区；新生儿室；血液透析中心等）

（1）监测项目：空气中菌落数

（2）采样数量：2~5 个（二级以下医院采 2 个以上，二级及二级以上医院采 3 个以上，三级及三级以上医院采 4 个以上）

（3）方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012、《医院洁净手术部建筑技术规范》GB50333-2002

2、使用中消毒液（采用空气洁净技术的诊疗场所；非洁净手术部（室）；产房；导管室；血液病病区；烧伤病区；重症监护病区；新生儿室；血液透析中心；内镜室；母婴同室；注射室；传染病门诊与病房口腔科等）

（1）监测项目：有效成份含量、污染菌量、致病性微生物（选做）

（2）采样数量：3~6 份（二级以下医院采 3 份以上，二级及二级以上医院采 4 份以上，三级及三级以上医院采 5 份以上）

（3）方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012、卫生部《消毒技术规范》2002 年版

3、医护人员手（采用空气洁净技术的诊疗场所；非洁净手术部（室）；产房；导管室；血液病病区；烧伤病区；重症监护病区；新生儿室；血液透析中心；内镜室；母婴同室；注射室；传染病门诊与病房口腔科等）

（1）监测项目：细菌总数

（2）采样数量：5~10 份（二级以下医院采 5 份以上，二级及二级以上医

院采 8 份以上，三级及三级以上医院采 10 份以上）

（3）方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012、《医务人员手卫生规范》WS/T313-2009

4、环境物体表面（采用空气洁净技术的诊疗场所；非洁净手术部（室）；产房；导管室；血液病病区；烧伤病区；重症监护病区；新生儿室；血液透析中心；内镜室；母婴同室；注射室；传染病门诊与病房口腔科等）

（1）监测项目：细菌总数

（2）采样数量：3~10 份（二级以下医院采 3 份以上，二级及二级以上医院采 6 份以上，三级及三级以上医院采 10 份以上）

（3）方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012、卫生部《消毒技术规范》2002 年版

5、紫外线杀菌灯

（1）监测项目：紫外线辐照强度

（2）采样数量：3~10 份（依据医院具体情况采集样本，无紫外线灯管时可以不采）

（3）方法依据：卫生部《消毒技术规范》2002 年版、《医院消毒卫生标准》GB15982-2012

6、灭菌器

（1）监测项目：灭菌效果

（2）采样数量：1 台及以上

（3）方法依据：WS 310.3-2009《医院消毒供应中心 第 3 部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准》4.4 灭菌质量的监测、卫生部《消毒技术规范》2002 年版

7、医疗器材

（1）监测项目：高度危险性医疗器材做无菌试验；中度危险性医疗器材和低度危险性医疗器材做细菌总数、致病性微生物（选做）

（2）采样数量：3~10 份

（3）方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012

8、消毒后内镜

（1）监测项目：细菌总数、致病性微生物（选做）

(2) 采样数量：1~5 份

(3) 方法依据：《医院消毒卫生标准》GB15982-2012（首选方法）

《内镜清洗消毒技术操作规范》2004 版（无抽滤条件的单位备选方法）

9、医院污水

(1) 监测项目：粪大肠菌群数（必要时检测相应致病性微生物），接触池出口总余氯（含氯消毒剂监测）

(2) 采样数量：1 份

(3) 方法依据：《医疗机构水污染物排放标准》GB18466-2005、卫生部《消毒技术规范》2002 年版

10、透析用水（有血液透析室的医院需要监测）

(1) 监测项目：细菌总数，毒素及化学污染物（选做）

(2) 采样数量：1 份

(3) 方法依据：《血液透析和相关治疗用水》YY0572-2005

二、评价依据

1、《医院消毒卫生标准》GB15982-2012

2、卫生部《消毒技术规范》2002 年版

3、《医疗机构水污染物排放标准》GB18466-2005

4、《内镜清洗消毒技术操作规范》卫生部 2004 版

5、《医院消毒供应中心第 3 部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准》

WS310.3-2009

6、《医务人员手卫生规范》WS/T313-2009

7、《医院洁净手术部建筑技术规范》GB50333-2002

8、《血液透析和相关治疗用水》YY0572-2005

三、职责分工

1、省级：制定全省监测工作方案，每年对江苏省人民医院和东南大学附属中大医院进行二次消毒质量监测，及时出具报告反馈监测结果。督查全省医疗机构消毒质量监测情况、汇总统计监测资料，分析危险因素，提出控制措施，指导基层工作。

2、省辖市：根据《江苏省医疗机构消毒质量监测方案》制订本市及辖区内县（区）实施方案，组织开展辖区内医疗机构消毒质量监测工作，监测覆盖率

达 100%，督促完成全市监测数据的网络报告，每年监测两次，汇总统计分析，及时上报监测资料，指导县级疾控中心消毒质量监测工作。

3、县（区）级：根据上级监测工作计划与实施细则，实施辖区内医疗机构消毒质量监测，县级医院一年监测两次，县级以下医院一年至少监测一次，及时汇总统计并上报监测资料。

四、上报时间

各省辖市疾病预防控制中心将检测结果于当年 11 月 15 日前网络填报完毕