

ICS 11.020  
C 05  
备案号: 48419-2016

# DB22

## 吉林省地方标准

DB 22/T 2404—2015

### 医院手术部（室）管理规范

Department of hospital operation management specification

2015 - 12 - 15 发布

2016 - 01 - 25 实施

吉林省质量技术监督局 发布

本标准仅供内部使用 不得翻印

本标准仅供内部使用 不得翻印

## 前 言

本标准按 GB/T 1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由吉林省人民医院提出。

本标准由吉林省卫生和计划生育委员会归口。

本标准起草单位：吉林省人民医院。

本标准主要起草人：孟红梅、高凯、范舒雅、李连丽、梁丽梅、常颖、肖莹、赵慧敏、金香淑、张玉卫。

本标准仅供内部使用

不得翻印

不得翻印

本标准仅供内部使用 不得翻印

本标准仅供内部使用 不得翻印

# 医院手术部（室）管理规范

## 1 范围

本标准规定了医院手术部（室）的基本条件、手术安全管理、感染预防与控制、质量管理。本标准适用于各级各类医疗机构手术部（室）的管理。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 50333 医院洁净手术部建筑技术规范

WS/T 313 医务人员手卫生规范

原国家卫生部卫医发[2000]184号 临床输血技术规范

中华人民共和国国务院令（第380号） 医疗废物管理条例

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**洁净手术部** clean operating department

由洁净手术间、洁净辅助用房和非洁净辅助用房等一部分或全部组成的独立的功能区域。

### 3.2

**洁净辅助用房** clean supporting space

对空气洁净度有要求的非手术室的用房。

### 3.3

**非洁净辅助用房** non-clean supporting space

对空气洁净度无要求的非手术室的用房。

### 3.4

**洁净区** clean zone

凡有IV级及以上洁净度要求的区域均为洁净区。

### 3.5

**限制区** restricted area

设在手术部（室）内侧，包括手术间、刷手间（区）、无菌物品存放室等。

### 3.6

**全期护理** perioperative nursing

用来描述在手术全期中护理工作的目的和范围，也就是护理人员运用所学的知识与技能，针对患者存在的健康问题和需要，提供患者在手术前、中、后期的各项专业及持续性的护理活动。

## 4 基本要求

### 4.1 医院手术部（室）布局

- 4.1.1 应具备与医院等级、功能和任务项相适应的场所、设施、仪器设备、药品、手术器械、相关医疗用品。
- 4.1.2 宜设置在临近重症医学科、临床手术科室、病理科、输血科、检验科、消毒供应中心等部门。应设立急诊手术患者绿色通道。
- 4.1.3 应功能流程合理，洁污区域分开并便于疏散。
- 4.1.4 应设有工作人员通道、患者通道，物流应做到洁污分开，流向合理。
- 4.1.5 应分为工作区域和辅助区域，具体应：
- 工作区域为手术预麻室、手术间、隔离手术间、刷手间（区）、麻醉恢复室、无菌物品存放室、器械处理间、药品制剂存放间；
  - 辅助区域为工作人员更衣室、卫生间、沐浴室、办公室、休息室、用餐室、清扫用具存放间。
- 4.1.6 洁净手术部应执行 GB 50333 医院洁净手术部建筑技术规范。
- 4.1.7 手术间的数量应根据医院手术科室的床位数、手术量及手术种类进行设置，满足医院日常手术工作的需要。手术间的数量可根据医院外科系统床位数按 1:20~1:25 的比例设置，也可以按以下方式计算：

$$A = B \times \frac{365}{T \times W \times N} \dots\dots\dots (1)$$

式中：A——手术间数量；  
 B——需要手术病人的总床位数；  
 T——平均住院天数；  
 W——手术室全年工作日；  
 N——平均每个手术间每日手术台数。

- 4.1.8 隔离手术间用于感染患者的手术，宜设在限制区入口处，有独立出入口。
- 4.1.9 外科手消毒应符合以下要求：
- 应配置洗手池。洗手池设置在手术间附近，洁净手术部（室）刷手间可设在洁净走廊内。水池应达到一定高度和深度，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；
  - 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；
  - 应配备清洁剂，盛放清洁剂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；
  - 应配备清洁指甲的用品，可配备手卫生的揉搓用品，并定期检查；
  - 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；
  - 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；
  - 应配备计时装置、洗手流程图。

### 4.2 设备、设施

设备、设施要求应包括：

- 手术间内应配备：无影灯、手术床、麻醉和监护设备、器械台、托盘、输液导轨/架、可升降圆凳、脚踏凳、钟表、温湿度计、X线阅片灯、氧气、负压吸引装置、污物桶等；

- b) 建筑装饰应不产尘、不积尘、耐腐蚀、防潮、防霉、容易清洁和符合防火要求；
- c) 手术间内设置的插座、开关、器械柜、观片灯宜嵌入墙内，普通照明灯宜为嵌入式密闭灯带；
- d) 设置双路供电设施及应急备用电源；
- e) 应配置消防设施、器材，有明显标识。

#### 4.3 人员配备

4.3.1 根据手术床和手术量配备足够数量的手术室护士，人员结构合理。三级医院手术部（室）护士与手术间之比不低于 2.5:1~3:1，护士应进行分层次和定期的岗位培训。

4.3.2 三级医院手术部（室）护士长应具备主管护师以上专业技术职务任职资格、5 年以上手术室工作经验和一定的管理能力；二级医院手术部（室）护士长应具备护师以上专业技术职务任职资格、3 年以上手术室工作经验和一定的管理能力。

4.3.3 配备适当数量的保洁及其他辅助工作人员和设备技术人员，经培训后上岗，应掌握常规消毒隔离知识。

### 5 手术安全

5.1 建立健全规章制度。具体应：

- a) 应按手术风险性和难易程度不同安排手术及工作人员。
- b) 应建立健全手术患者身份识别、患者接送、手术安全核对制度。
- c) 应建立健全手术用物清点和管理制度。
- d) 应建立健全手术安全用药制度。
- e) 应建立健全手术患者的体位管理制度。
- f) 应建立健全手术患者压疮、摔倒、坠床、灼伤管理制度。
- g) 应建立健全手术标本管理制度。
- h) 应建立健全与临床科室的沟通制度。

5.2 应监测体温、调节室温，做好患者的保温护理。

5.3 应执行《临床输血技术规范》的相关要求。

5.4 应按照病历书写规定书写医疗文书。

5.5 抢救器械、仪器、药品和物品应定点、定位、定量放置，性能完好。

5.6 应做好消防安全管理。

5.7 应建立健全各类突发事件的应急预案，定期进行培训和演练。

### 6 感染预防与控制

#### 6.1 一般要求

6.1.1 建筑布局和设施应符合环境卫生学和医院感染管理的要求。

6.1.2 建立健全感染预防与控制相关规章制度和工作规范，并按照医院感染控制原则设置工作流程。

6.1.3 洁净手术室采用空气洁净系统，普通手术室可采用对人无毒无害且可连续消毒的方法。

6.1.4 应限制非工作人员的进入。

6.1.5 工作区域，应每 24 h 清洁消毒一次。手术完毕后，及时进行手术间清洁消毒后才能再次使用。连台手术，应对手术间工作区域及接触患者及其血液、体液的设施、仪器设备、物体表面、手术台面、灯、地面等进行清洁处理。

6.1.6 传染病患者的手术应在隔离手术间进行。手术结束后，应对手术间环境及物品、仪器等进行终末消毒。

6.1.7 不同区域及不同手术用房的清洁、消毒用具应分开使用。拖布、抹布等用具应采用不易掉纤维的织物材料。

6.1.8 医疗废物的处理应按照《医疗废物管理条例》及有关规定执行。

## 6.2 手术器械、器具及物品要求

6.2.1 进入人体组织或无菌器官的器械、器具及物品应达到灭菌标准，有灭菌效果的监测。

6.2.2 接触患者皮肤、粘膜的器械、器具及物品应一人一用一消毒。

6.2.3 一次性使用的医疗器械、器具应符合国家有关规定，不得重复使用。

6.2.4 无菌物品柜或物品架应距地面高度 $\geq 20$  cm、距墙 $\geq 5$  cm、距天花板 $\geq 50$  cm，标识清楚，分类放置。包装不合格、超过灭菌有效期或可疑被污染的物品不得使用。

6.2.5 设备管理应做到专人管理、定点存放、定期检查和定期维护，同时应注意防尘、防潮、防蚀和防盗。

## 6.3 人员要求

6.3.1 进入手术部（室）的人员应更换手术专用服装和鞋，戴好手术帽和口罩，头发不可外露，口罩应遮住口鼻。手术结束将手术专用服装、鞋、手术帽和口罩等放入指定位置。外出时穿外出服、更换外出鞋。

6.3.2 医务人员应执行 WS/T 313 医务人员手卫生规范。

6.3.3 根据手术通知单上参加手术人员的名字进行管理，其他人员均不准入内。每个手术间只允许 5~6 名手术医生进入。

6.3.4 见习、进修和参观人员需经医院有关部门批准办理相关手续后方可进入手术部（室），应接受手术部（室）人员的管理，遵守手术部（室）各项规章制度及无菌原则，在指定手术间参观，不得任意游走及出入。急诊和感染手术谢绝参观。

6.3.5 在手术过程中手术间的门应关闭，减少人员出入。

6.3.6 患有上呼吸道感染或者其他传染病的工作人员应限制进入手术部（室）工作。

6.3.7 各级医务人员要严肃、认真、密切配合，不得在手术中议论与手术无关的事，执行保护医疗制度。

6.3.8 应做好医务人员的职业卫生安全与防护工作，制定具体措施，配备必要的防护用品。

6.4 应与临床科室共同实施预防手术部位感染的措施。

## 7 质量管理

建立健全手术部（室）质量管理追溯制度，做好手术相关不良事件的报告、调查、分析和考核工作。