

# 国家卫生和计划生育委员会办公厅文件

国卫办医发〔2014〕70号

## 国家卫生计生委办公厅关于印发 埃博拉出血热医院感染预防与控制 技术指南(第二版)的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委,新疆生产建设兵团卫生局:

为进一步加强埃博拉出血热医院感染预防与控制准备工作,参照世界卫生组织最新指南,我委组织专家对《埃博拉出血热医院感染预防与控制技术指南(第一版)》进行了修改,形成《埃博拉出血热医院感染预防与控制技术指南(第二版)》(可从国家卫生计生委网站下载)。现印发给你们,请参照执行,并做好相关人员的培训工作。



(信息公开形式:主动公开)

# 埃博拉出血热医院感染预防与控制 技术指南（第二版）

为加强埃博拉出血热 (Ebola Virus Disease EVD) 医院感染预防与控制准备工作，最大限度减少医院感染风险，根据《传染病防治法》、《医院感染管理办法》等法律法规，制定本技术指南。

## 一、埃博拉出血热医院感染防控的基本要求

（一）埃博拉出血热是由埃博拉病毒(Ebola virus)引起的一种急性出血性传染病。主要通过接触患者或感染动物的血液、体液、分泌物和排泄物及其污染物等而感染。医疗机构应当根据埃博拉出血热的流行病学特点，针对传染源、传播途径和易感人群，结合实际情况，建立预警机制，制定应急预案和 workflows。

（二）医疗机构应当针对来自埃博拉疫区的发热、腹泻、疲乏、肌肉痛、头痛等症状的患者做好预检分诊工作。临床医师应当根据患者临床症状和流行病学史进行排查，对留观、疑似和确诊病例按照相应规定报告。严格执行首诊医生负责制。

（三）医疗机构应当根据医务人员的工作职责开展包括埃博拉出血热的诊断标准、医院感染预防与控制等内容的培

训，并进行考核。

（四）医疗机构应当在标准预防的基础上采取接触隔离及飞沫隔离措施。

（五）患者隔离区域（可疑病例临时留观场所、留观病区和定点收治病区）应当严格限制人员出入，医务人员应相对固定。建立严格的探视制度，不设陪护。若必须探视应当严格按照规定做好探视者的个人防护。定点医院可设置视频探视装置。

（六）医疗机构应当做好医务人员防护、消毒等措施所需物资的储备，防护用品及相关物资应符合国家有关要求。

（七）医疗机构应当严格遵循《医疗机构消毒技术规范》（WS/T 367-2012）的要求，做好诊疗器械、物体表面、地面等的清洁与消毒。

## 二、埃博拉出血热患者及密切接触者的管理

### （一）埃博拉出血热患者的管理。

1. 医疗机构应加强分诊筛查。预检分诊点发现发热、腹泻、疲乏、肌肉痛、头痛等症状的患者应立即询问流行病学史，对符合“留观、疑似病例”诊断标准的患者，应立即提供口罩，并指导正确佩戴，按照指定路径引导患者至发热门诊诊室，经接诊医师初步判断为留观或疑似病例，隔离在临时隔离场所，及时按照规定上报患者信息，并将患者转至定点医院诊治。

2.留观、疑似或确诊患者应当采取严格的接触隔离措施；留观、疑似患者实行单间隔离；有条件的医疗机构宜将疑似或确诊患者安置于负压病房进行诊治。

3.患者诊疗与护理尽可能使用一次性用品，使用后均按照医疗废物处置。

4.患者的活动应当严格限制在隔离病房内，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施防止造成交叉感染。

5.患者出院、转院、死亡时，医疗机构应当严格进行终末消毒。

6.患者所有的废弃物应当视为感染性医疗废物，严格依照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》管理，要求双层封扎、标识清楚、密闭转运、焚烧处理。

7.患者死亡后，应当减少尸体的搬运和转运。尸体应当用密封防渗漏尸体袋双层包裹，及时火化。

## （二）医疗机构内密切接触者的管理。

对医疗机构内密切接触者立即进行医学观察，医学观察的期限为自最后一次暴露之日起 21 天。

## 三、物体表面、地面、复用物品等的消毒

（一）物体表面的消毒：诊疗设施、设备表面以及床围栏、床头柜、门把手等物体表面首选 1000mg/L ~ 2000mg/L

的含氯消毒液擦拭消毒，不耐腐蚀的使用 2%双链季铵盐或 75%的乙醇擦拭消毒（两遍），每天 1~2 次。遇污染随时消毒。有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料沾取 5000mg/L~10000mg/L 的含氯消毒液（或使用能达到高水平消毒的消毒湿巾）完全清除污染物，然后常规消毒。清理的污染物可按医疗废物集中处置，也可排入有消毒装置的污水系统。

（二）地面的消毒：有肉眼可见污染物时应先使用一次性吸水材料沾取 5000mg/L~10000mg/L 的含氯消毒液（或使用能达到高水平消毒的消毒湿巾）完全清除污染物后消毒。无明显污染物时可用 2000mg/L~5000mg/L 的含氯消毒液擦拭或喷洒消毒，每天 1~2 次。遇污染随时消毒。

（三）复用物品如诊疗器械、器具的消毒：应当尽量选择一次性使用的诊疗用品。必须复用的诊疗器械、器具和物品应当专人专用，可采用 1000mg/L~2000mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再按照常规程序进行处理。

（四）终末消毒：房间、转运车辆等密闭场所的终末消毒可先用 500mg/L 的二氧化氯溶液或 3%过氧化氢溶液喷雾消毒，推荐用量均为  $20\text{ ml/m}^3 \sim 30\text{ ml/m}^3$ ，作用 30-60 分钟后再对重点污染部位、物品、地面等进行消毒处理。消毒后清

水擦拭干净，确保终末消毒后的场所及其中的各种物品不再有病原体的存在。

#### 四、医务人员防护

医务人员应根据可能的暴露风险等级，在标准预防的基础上采取接触隔离、飞沫隔离和防喷溅等措施。

##### （一）低风险暴露防护措施。

对预计不会直接接触埃博拉出血热患者或患者的污染物及其污染物品和环境表面的人员，依据《医院隔离技术规范》（WS/T 311-2009）做好标准预防措施。穿工作服、戴一次性工作帽和一次性医用外科口罩，并严格做好手卫生。

##### （二）高风险暴露防护措施。

直接接触患者或可能接触患者或患者的污染物及其污染物品和环境表面的医务人员，在标准预防的基础上依据《医院隔离技术规范》增加接触隔离、飞沫隔离和防喷溅等措施。

在诊疗过程中，应当戴双层乳胶手套（推荐外层手套为长袖）、一次性医用防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护眼罩、防护面屏或头罩、工作鞋、长筒胶靴、一次性防水靴套。接触患者、患者的污染物及其污染物品和

环境表面的医务人员和清洁消毒人员，加穿防水围裙或防水隔离衣。搬运有症状患者和尸体、进行环境清洁消毒或医疗废物处理时，加戴长袖加厚橡胶手套。

避免无防护接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物或受到其血液、体液、排泄物污染的物品及环境。尽量减少针头及其他锐器的使用，执行安全注射，正确处理锐器，严格预防锐器伤。

### （三）个人防护用品使用原则。

1.在进行埃博拉出血热患者的救治工作前，每一位医务人员都需接受正确穿脱防护用品的培训，经过实践操作合格后方可进入隔离区域。

2.医务人员应熟练掌握防护用品的性能及使用方法，穿戴前先检查用品的质量。防护用品穿脱具体场所根据病房、实验室布局不同和风险评估结果确定。

3.医务人员进入隔离病区前应当正确穿戴好防护用品，保证没有暴露的皮肤，并不得在污染区内再行调整。穿着应以安全、利于脱卸为原则，并确保诊疗工作能够顺畅进行。重点做好眼睛、鼻腔、口腔粘膜和手的防护。

4.脱摘防护用品时遵循从污染到洁净的顺序,原则上先脱污染较重和体积较大的物品。在脱摘过程中,避免接触面部等裸露皮肤和粘膜。脱摘个人防护用品前如外层有肉眼可见污染物时应当使用一次性吸水材料沾取 5000mg/L 的含氯消毒液(或使用能达到高水平消毒的消毒湿巾)擦拭消毒。使用后的一次性使用防护用品严格按照医疗废物处置,复用防护用品严格遵循消毒与灭菌的流程。

5.穿脱防护用品时应当在经过严格训练的监督人员的监视及指导下正确完成,监督人员需在医务人员穿脱防护用品的过程中给予监督、指导及帮助。监督人员应充分知晓穿脱防护用品的所有程序,并知晓发生暴露后的处置流程。穿脱区域应配备穿衣镜。

#### (四) 医务人员穿脱防护用品的建议流程。

1.定点收治医院接诊埃博拉出血热留观、疑似、确诊患者时医务人员穿脱防护用品的建议流程见下图:

图 1.穿防护用品流程—从清洁区到潜在污染区

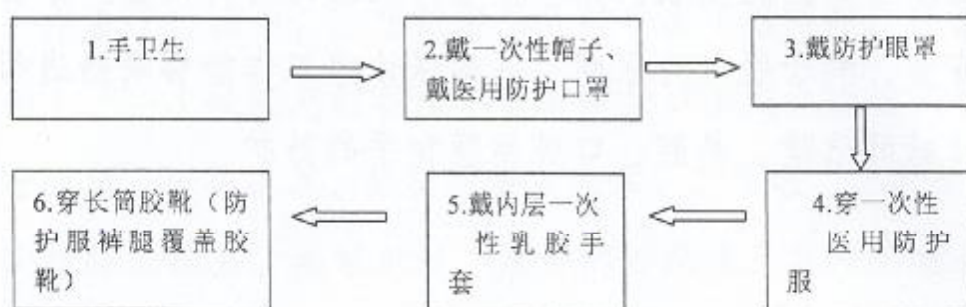


图 2.穿防护用品流程—从潜在污染区到污染区

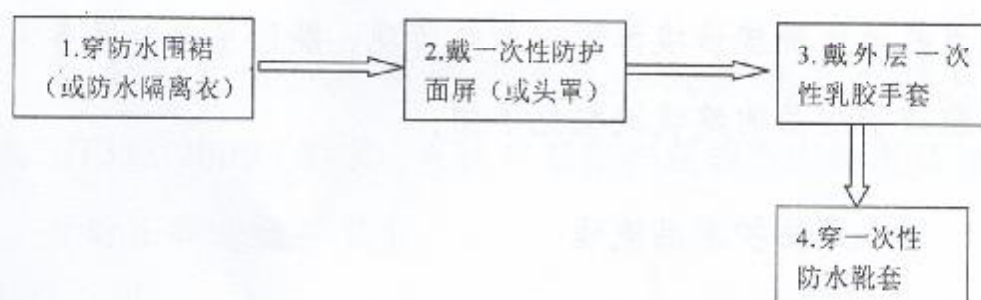


图 3.脱摘流程—从污染区返回潜在污染区

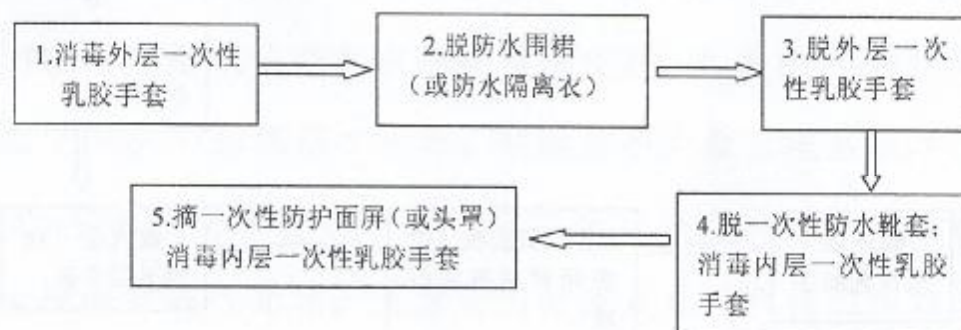
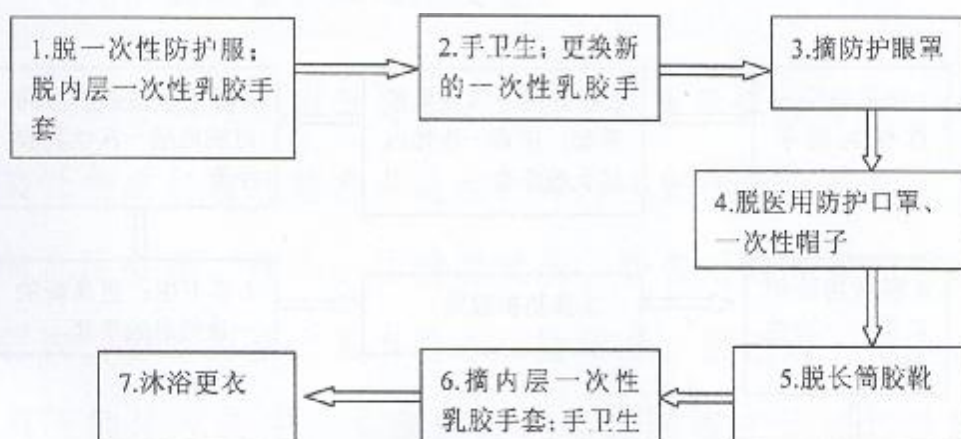


图 4.脱摘流程—从潜在污染区返回清洁区



2. 和定点收治医院相比,非定点收治医院主要承担接诊和转运任务,原则上不涉及侵入性操作,防护应以接触隔离为主,可视具体情况增加一次性防护面屏或头罩、穿防水围

裙或防水隔离衣、穿一次性防水靴套等防喷溅隔离措施。非定点收治医院接诊埃博拉出血热留观、疑似患者时医务人员穿脱防护用品的建议流程见下图：

图 5.穿防护用品流程

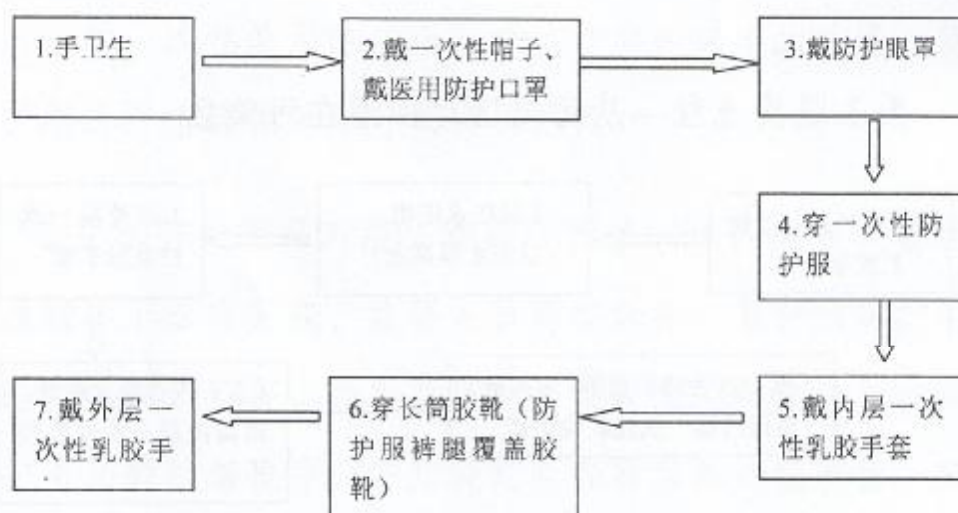
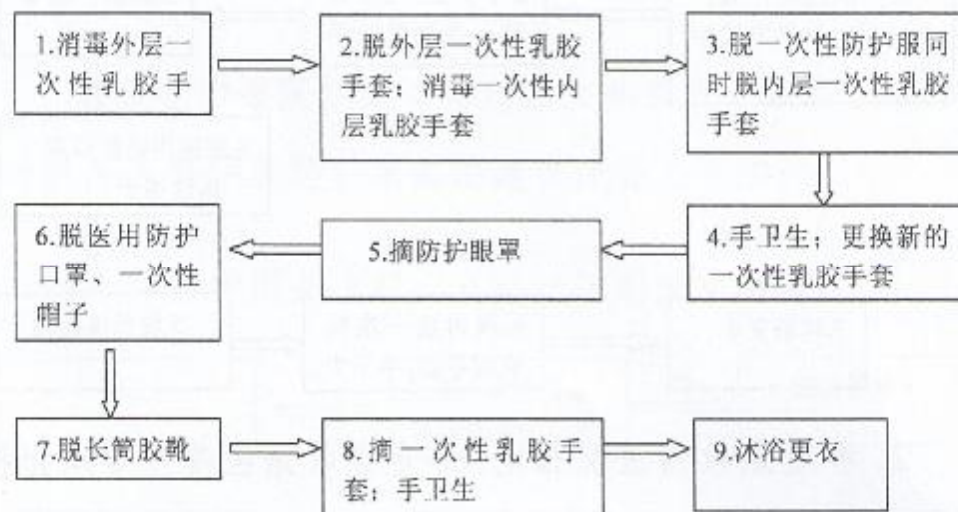


图 6.脱摘流程



#### （五）正确进行手卫生。

医务人员应当严格遵循《医务人员手卫生规范》（WS/T313-2009）要求，在诊疗工作和脱摘个人防护用品过程中，及时正确进行手卫生。

#### （六）医务人员职业暴露处理。

医务人员暴露于患者的血液、体液、分泌物或排泄物时，应当立即用清水或肥皂水彻底清洗皮肤，再用 0.5% 碘伏消毒液或 75% 洗必泰醇擦拭消毒。粘膜应用大量生理盐水冲洗或 0.05% 碘伏或清水冲洗。发生锐器伤时应当及时按照锐器伤的处理流程进行处理。暴露后的医务人员按照密切接触者进行医学观察。

#### （七）实验室标本转运要求。

采集标本时应当做好个人防护。标本转运应当按照 A 类感染性物质包装运输要求进行，即应当置于符合规定的具有生物危险标签、标识、运输登记表、警告用语和提示用语的容器内，容器应置于具有防水、防破损、防渗漏、耐高温、耐高压的外包装中，主容器与外包装间填充足够的吸附材料。标本由专人、专车护送至卫生计生行政部门指定的专门实验室进行病原学检测，护送过程中的医务人员应当采取相应的防护措施。

## 五、医务人员健康管理

(一) 应当对参与患者诊治的医务人员进行健康监测,一旦出现埃博拉出血热临床症状,应当立即进行隔离、诊治并报告。

(二) 医务人员发生职业暴露后应按照密切接触者管理,立即进行隔离和医学观察,隔离和医学观察的期限为自最后一次暴露之日起 21 天。

(三) 严密防护下工作的医务人员应当安排好班次进行轮换,合理控制工作时间,注意避免因热负荷引起的相关疾病。