

甲型 H1N1 流感医院感染控制技术指南（2009 年修订版）

- 制发机关:卫生部
- 成文日期:2009-07-11
- 发布日期:2009-09-02
- 失效日期:1900/1/1 0:00:00
- 索引号:005170914001010020090026
- [PDF 文件下载](#)

为进一步指导医疗机构做好甲型 H1N1 流感医院感染的预防与控制工作，减少和避免甲型 H1N1 流感在医疗机构内的交叉感染，规范医务人员的防护行为，根据甲型 H1N1 流感流行病学的特点和疫情进展情况，特制定本技术指南。

一、基本要求

(一)医疗机构应当加强对医务人员甲型 H1N1 流感防治知识的培训，提高早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗的能力。

(二)指定医疗机构应在易于隔离的地方设立相对独立的发热门诊（急）诊、隔离留观室，定点收治甲型 H1N1 流感患者的医疗机构应当设立专门病区，环境布局符合隔离要求。

(三)医疗机构应当根据甲型 H1N1 流感的流行病学特点，针对传染源、传播途径和易感人群这三个环节，制定相应的工作制度，建立并落实岗位责任制。

(四)医疗机构应当重视和加强消毒隔离和防护工作，采取切实可行的措施，确保消毒隔离和个人防护等措施落实到位，保证工作效果。

二、隔离技术

(一)隔离的原则。

1、对甲型 H1N1 流感疑似患者和确诊患者应当及时采取隔离措施。甲型 H1N1 流感疑似患者和确诊患者应当分开安置，疑似患者进行单间隔离；确诊患者可以同时置于多人房间，床间距>1 米。患者的活动应尽量限制在隔离病房内，原则上不设陪护。与患者相关的诊疗活动尽量在病区内进行。

2、根据甲型 H1N1 流感的传播途径，在实施标准预防的基础上，采取飞沫隔离与接触隔离措施。具体措施包括：

(1)应将患者安置在具备有效通风条件的隔离病房内。

(2)隔离病房的门必须随时保持关闭。

(3)隔离病房应设有专用的卫生间、洗手池。

(4)用于疑似患者的听诊器、温度计、血压计等医疗器具实行专人专用。非专人专用的医疗器具在用于其他患者前，应当进行彻底清洁和消毒。

(5)隔离病房配置消毒剂。

(6)隔离病房应当设立明确的标识。

3、对患者应当进行培训和指导。具体内容包括：

(1)病情允许时，患者应当佩戴外科口罩。

(2)在咳嗽或者打喷嚏时用卫生纸遮掩口鼻，然后将卫生纸丢入医疗废物容器。

(3)在接触呼吸道分泌物后应当使用清洁剂洗手或者使用消毒剂消毒双手。

4、指定医疗机构根据实际工作条件设置隔离病区。具体要求包括：

(1)将整个病区分为清洁区、潜在污染区和污染区。清洁区包括医务人员的值班室、卫生间、男女更衣室、浴室以及储物间、配餐间等，潜在污染区包括医务人员的办公室、治疗室、护士站、内走廊等，污染区包括病室、处置室、污物间等。

(2)在清洁区和潜在污染区、潜在污染区和污染区之间应当分别设立缓冲间，并有实际的隔离屏障（如隔离门）。

(3)分别设立医务人员和患者的专用通道。

(4)个人防护用品置于不同区域，医务人员在不同区域穿戴和脱摘相应的防护用品。

(5)整个病区应当通风良好，保证空气流向从清洁区→潜在污染区→污染区，不能逆流。

(二)不同部门的隔离措施。

1、发热门（急）诊

医疗机构应当按规定设立发热门（急）诊，建立预检分诊制度，及时引导相关患者到发热门（急）诊就诊。发热门（急）诊应采取如下措施：

(1)独立设区，出入口与普通门急诊分开，标识明显。

(2)候诊区应当通风，其空间应能够满足患者候诊需要。

(3)有备用诊室。(4)设隔离卫生间。(5)设独立挂号、就诊、药房等部门。

(6)发热和急性呼吸道症状患者应当戴外科口罩，在咳嗽或打喷嚏时用卫生纸遮掩口鼻，然后将卫生纸丢入医疗废物容器。

(7)医务人员近距离接触（距离小于1米）发热和急性呼吸道症状患者，应采用“标准预防+飞沫传播预防”的措施；患者应当戴外科口罩。

2、隔离留观室

(1)独立设区，标识明显。(2)疑似患者单间隔离，房间内设卫生间。

(3)患者病情允许时，戴外科口罩，并限制在留观室内活动。

(三)收治甲型 H1N1 流感患者定点医院的隔离措施。

1、通风良好，独立设区，与其他病区相隔离，有明显标识。

2、分清洁区、潜在污染区、污染区，三区无交叉。

3、分别设置医务人员和患者专用通道。

4、疑似患者单间隔离，房间内设卫生间。

5、患者戴外科口罩，原则上患者的活动限制在病房内。

6、严格探视制度，不设陪护。若必须探视时，探视者应严格按照规定做好个人防护。

三、防护技术

(一)医务人员防护原则。

医务人员甲型 H1N1 流感的防护依据标准预防原则，并根据导致感染的危险性程度采取分级防护，防护措施应当适宜。医院内所有区域应当采取标准预防。

(二)常用防护用品。

1、医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。

2、常用防护用品包括：口罩（包括外科口罩和医用防护口罩）、防护眼镜或

面罩、手套、隔离衣、鞋套等。

3、应当按照《医院隔离技术规范》要求，正确使用防护用品。

(三)医务人员的防护。

医务人员应当根据诊疗操作中感染风险的不同，采取不同的防护措施，并符合以下要求：

1、一般防护：适用于普通门（急）诊、普通病房的医务人员。

(1)严格遵守标准预防的原则。

(2)工作时应穿工作服、戴外科口罩。

(3)认真执行手卫生。

2、一级防护：适用于发热门（急）诊的医务人员。

(1)严格遵守标准预防的原则。

(2)严格遵守消毒、隔离的各项规章制度。

(3)工作时应穿工作服、隔离衣、戴工作帽和外科口罩，必要时戴乳胶手套。

(4)严格执行手卫生。

(5)结束工作时进行个人卫生处置，并注意呼吸道与黏膜的防护。

3.二级防护：适用于进入甲型 H1N1 流感留观室、甲型 H1N1 流感隔离病房的医务人员。

(1)严格遵守标准预防的原则。

(2)严格遵守消毒、隔离的各项规章制度。

(3)进入隔离病房的医务人员必须戴医用防护口罩，穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套、工作帽。严格按照区域管理要求，正确穿戴和脱摘防护用品，并注意呼吸道、口腔、鼻腔黏膜和眼睛的卫生与防护。

穿戴防护用品应遵循的程序：

①清洁区进入潜在污染区：洗手→戴帽子→戴医用防护口罩→穿工作服→换工作鞋后→进入潜在污染区。手部皮肤破损的戴乳胶手套。

②潜在污染区进入污染区：穿隔离衣-戴护目镜/防护面罩-戴手套-穿鞋套-进入污染区。

脱摘防护用品应遵循的程序：

①医务人员离开污染区进入潜在污染区前：摘手套、消毒双手→脱隔离衣→脱鞋套→摘护目镜/防护面罩→洗手和/或手消毒→进入潜在污染区，洗手或手消毒。用后物品分别放置于专用污物容器内。

②从潜在污染区进入清洁区前：洗手和/或手消毒→脱工作服→摘医用防护口罩→摘帽子→洗手和/或手消毒后，进入清洁区。

③沐浴、更衣→离开清洁区。

注意事项：

1) 医用防护口罩可以持续应用 6 小时-8 小时，遇污染或潮湿，应及时更换。

2) 离开隔离区前应对佩戴的眼镜进行消毒。

3) 医务人员接触多个同类传染病患者时，隔离衣可连续应用。

4) 隔离衣被患者血液、体液、污物污染时，应及时更换。

5) 戴医用防护口罩应进行面部密合性试验。

6) 隔离区工作的医务人员应每日监测体温两次，体温超过 37.5℃及时就诊。

(四)医务人员的健康管理。

1、医务人员在接诊、救治和护理甲型 H1N1 流感疑似病例或确诊病例时，应做好个人防护。

2、可根据实际需要,为医务人员接种季节性流感疫苗和甲型 H1N1 流感疫苗。
3、在发热门诊和隔离病房工作的医务人员要每日接受体温监测和流感样症状排查。

4、医务人员出现发热或流感样症状时,要及时报告医院感染管理部门并接受排查,被诊断为甲型 H1N1 流感疑似病例或确诊病例的医务人员,应立即接受隔离治疗。

5、医疗机构应当合理安排医务人员的工作,避免过度劳累,并及时对其健康情况进行监测。

四、消毒技术

甲型 H1N1 流感病毒属于正粘病毒科,甲型流感病毒属。典型病毒颗粒呈球状,有囊膜,为单股负链 RNA 病毒。病毒对乙醇、碘伏、碘酊敏感;对热敏感,56℃30 分钟可灭活。消毒是切断传播途径,控制甲型 H1N1 流感感染的重要措施之一,医疗机构必须采取适宜的消毒技术。

(一)空气消毒。

1、开窗通风,加强空气流通,并根据气候条件适时调节。必要时安装通风设备,加强通风。

2、可采用循环风式空气消毒机进行空气消毒,不必常规采用喷洒消毒剂的方法对室内空气进行消毒。

(二)医疗器械、污染用品、物体表面、地面等的清洁和消毒。

按照国家相关规定进行常规处理。具体方法按照《医院消毒技术规范》的要求处理。

五、医疗废物的管理

在诊疗甲型 H1N1 流感患者过程中产生的医疗废物,应根据《医疗废物处理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行处置和管理。

青岛市卫生局文件

青卫医妇字〔2009〕77 号

转发卫生部办公厅《关于印发〈甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)〉的通知》的通知
各区(市)卫生局,局直医疗机构、驻青各医疗机构:

现将卫生部办公厅《关于印发〈甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)〉的通知》(卫发明电[2009]123 号)转发给你们,请结合当前第二轮全员培训工作认真贯彻执行。

附件:关于印发《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)》的通知(卫发明电[2009]123 号)

卫生部办公厅

关于印发《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)》的通知
各省、自治区、直辖市卫生厅局,新疆生产建设兵团卫生局:

为指导医疗机构进一步做好甲型 H1N1 流感医疗救治工作,应对可能发生的甲型 H1N1 流感大流行,我部组织专家结合我国内地近 300 例甲型 H1N1 流感病例的总结资料,并借鉴世界卫生组织和其他国家甲型 H1N1 流感最新防控经验和相关资料,对《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第一版)》进行了修订,研究制定了《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)》。现印发给你们,供医疗机构在临床诊疗工作中使用。

2009 年 5 月 8 日印发的《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第一版)》

（卫发明电[2009]72号）和5月15日印发的《甲型H1N1流感确诊病例出院标准（试行）》（卫发明电[2009]82号）同时废止。