

无菌技术的管理

- 监测标准**
- 1, 手卫生: $\leq 10\text{cfu}/\text{cm}^2$ 。
 - 2, 外科手消毒 $\leq 5\text{cfu}/\text{cm}^2$ 。
 - 3, 无菌物品: 无细菌生长。
 - 4, 消毒液: 使用中的消毒液细菌量 $\leq 10\text{cfu}/\text{ml}$, 不得检出致病菌。未使用的应无细菌生长。
 - 5, 内窥镜消毒后: 细菌菌落 $\leq 20\text{cfu}/\text{件}$, 不得检出致病菌。
 - 6, 手术室物品表面: 菌落总数 $\leq 5\text{cfu}/\text{cm}^2$ 。
 - 7, 空气采样: $\leq 4\text{cfu}/\text{皿}$ -15min-90mm

监测

- 沉降法 - 空气采样
- 外科手消毒
- 手卫生 - 手
- 细菌培养 - 无菌物品
- 微生物监测
- 浓度监测 - 无菌溶液
- 消毒后每季度细菌培养
- 灭菌后每月细菌培养 - 内窥镜
- 细菌培养 - 手术间物品表面



人员: 衣帽、口罩穿戴好, 洗手

环境

- 动态空气消毒, 接台手术必须间隔30分钟以上。
- 术前30分钟停止打扫, 关门窗, 减少走动。
- 温湿度: $24-26^\circ\text{C}$, 50-60%。
- 宽敞, 干净, 适于操作。
- 术后300-500mg/l含氯制剂擦拭物表, 拖擦地面。

铺无菌桌

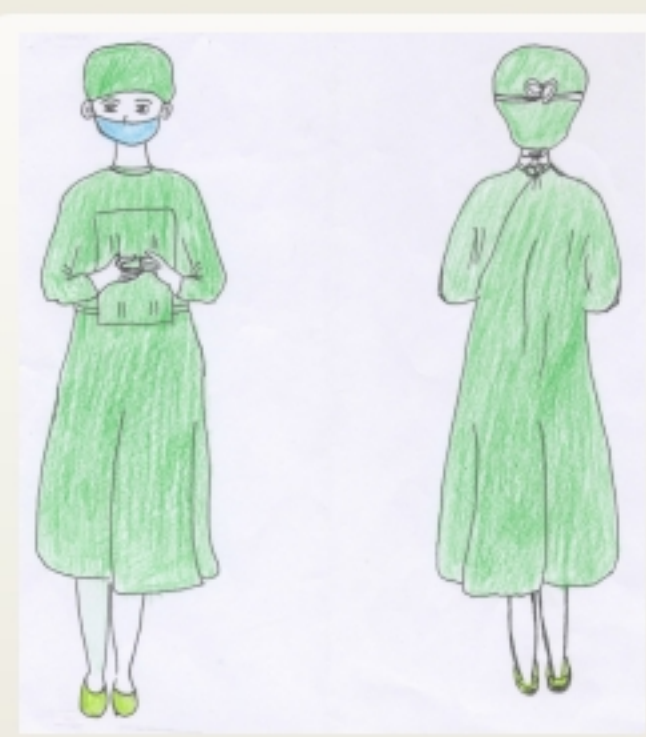
- 1 准备**
环境: 空间足够, 减少走动
物品: 长口、桌单、手术衣等
- 2 打开无菌包**
开包前: 检查外包装有无破损、潮湿, 无菌包名称、有效期、灭菌指示胶带。
开包后: 检查包内的灭菌指示卡
面对无菌桌, 包布下垂至少30cm
- 3 手术衣上台**
按顺序放于无菌桌的左侧
- 4 剖口单上台**
按顺序竖放于无菌桌的右侧
- 5 备好一次性无菌物品及手术器械**
由巡回护士配合洗手护士传递上台
- 6 用物整理**
外包装: 放入黑色生活垃圾袋中
用后包布, 放入布类回收桶



取用无菌溶液

- 1 准备**
环境、人员、药液
- 2 查对**
检查无菌药液名称、浓度、有效期、剂量、有无浑浊, 瓶身有无裂隙, 破损。
- 3 消毒**
- 4 冲洗瓶口**
标签握于虎口
- 5 倾倒液体**
经冲洗处倾倒
- 6 保持无菌状态**
防止污染, 注明有效期

穿无菌手术衣



- 1 准备**
着装规范, 外科洗手
- 2 抓取无菌手术衣**
不接触其它物品
- 3 套入手术衣**
手提衣领
- 4 他人协助栓背部系带**
完全遮盖
- 5 无接触式戴无菌手套**
- 6 系腰带, 整理**



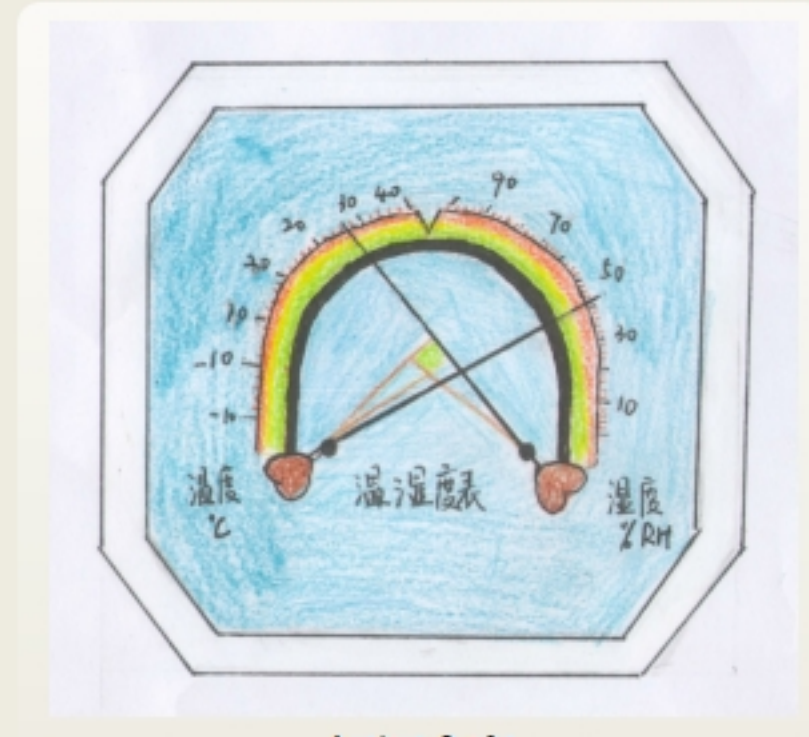
无菌持物钳取用

- 1 保持钳端向下, 不可倒转。
- 2 只用于无菌物品的夹取, 不用于使用过程。
- 3 如到远端夹取无菌物品, 应连同盛放容器一起搬移。
- 4 不可用于夹取油纱布。
- 5 取用持物钳应先将钳端闭合, 不可触碰容器口及外壁。



无菌物品管理

- 存放要求**
 - 确保有效期内
 - 全棉布: 夏季: 7天, 冬季: 14天
 - 纸塑包装: 6个月
 - 外包装: 完好、干燥, 无破损
 - 物品存放: 放于无菌容器或包内, 即使未用, 也不可放回
 - 距离地面: 20-25cm
 - 距离: 距离墙壁: 5cm
 - 距离天花板: 50cm
 - 清洁消毒: 柜内: 每天清洁消毒一次; 柜外: 每天消毒三次
 - 环境: 温度: 24°C 以下; 湿度: 70%以下; 地面: 每天用300-500mg/L含氯制剂湿式拖地3次



温湿度表

- 管理要求**
 - 定人管理
 - 定位放置
 - 定数量
 - 定期检查

“四定”

科室: 手术室
参与人员: 杨娜、王扬、薛丹月、吴思路
带教老师: 陈燕、余小兰、冯茜