

<<医院感染预防与控制>>

图书基本信息

书名：<<医院感染预防与控制>>

13位ISBN编号：9787509158876

10位ISBN编号：7509158877

出版时间：2012-9

出版时间：王辉、周国清、杨凌辉 人民军医出版社 (2012-09出版)

作者：王辉，等编

页数：198

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<医院感染预防与控制>>

### 内容概要

编者以国家颁布的医院管理法规、制度、规范为依据，结合自己长期从事医院感染管理工作的实践经验，针对目前医院感染管理面临的热点、难点问题，分12章系统归纳、阐述了医院感染管理的组织体系，感染暴发的处置措施，重点科室及重点部门感染管理、医疗废物管理、抗菌药物合理应用、医务人员职业防护、临床消毒灭菌方法、医院感染监测方法，以及微生物标本采集、送检等。

《医院感染预防与控制》内容丰富，简明扼要，实用性强，可作为医院感染管理专（兼）职人员的参考书，也可作为相关人员上岗前或在职教育的培训教材。

## &lt;&lt;医院感染预防与控制&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章医院感染管理组织及职责 一、医院感染管理委员会 二、医院感染管理执行机构 三、科室感染防控管理小组 四、临床科室感控小组医师和护士职责 第2章医院暴发感染或应急事件的管控 一、医院内暴发感染 二、突发重大传染病疫情 三、医疗废物意外应急处置 [附]国家卫生部、国家中医药管理局医院内暴发感染报告及处置管理规范（节选） 第3章重点部门或科室医院感染的管理 一、ICU病房 [附]国家卫生部办公厅重症医学科建设与管理指南（节选） 二、新生儿病房及产房 [附]国家卫生部新生儿病室建设与管理指南（试行，节选） 三、血液净化室或净化中心 [附]医疗机构血液透析室管理规范（节选） 四、口腔科 五、内镜室 六、手术室 [附]国家卫生部医院手术部（室）管理规范（节选） 七、消毒供应室 八、门诊部 九、急诊科 十、门、急诊治疗室与注射室 第4章外科手术、导管及呼吸机所致感染预防与控制 一、外科手术感染 二、血管导管感染 三、导尿管所致感染 四、呼吸机所致感染 第5章医院感染监测与报告 一、基本概念与要求 二、综合性监测 三、目标性监测 [附]医院内暴发感染报告表 第6章抗生素合理应用管理 一、基本原则 二、用药监测 三、分级管理 第7章多重耐药菌医院感染的防控 一、概述 二、耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染 三、耐万古霉素肠球菌感染 四、艰难梭菌感染 第8章医院医疗废物收集存放管理 一、概述 二、医疗废物分类目录 三、各主要环节管理措施 第9章医院常用清洁、消毒及监测管理 一、常用化学消毒剂 二、消毒灭菌效果检测 三、病区环境清洁消毒 四、常用物品清洗消毒 [附]国家卫生部《消毒技术规范》（摘录） 五、呼吸机及配件清洗与消毒 六、超声诊疗器材消毒 第10章医务人员职业防护管理 一、预防管理标准 二、病菌感染防控 三、锐器伤或针刺伤后应急处理 四、主要工作环境安全管理 第11章医务人员感染知识培训 第12章临床各类送检标本的感染管理 一、血液及骨髓标本 二、痰液标本 三、上呼吸道标本 四、尿液标本 五、化脓和创伤标本 六、脑脊液标本 七、胆汁标本 八、胸水标本 九、腹水标本 十、心包液标本 十一、关节液标本 十二、鞘膜积液标本 十三、生殖道标本 十四、外眼部标本 附录A国家卫生部血源性病原体职业接触防护导则（节选） 附录B国家卫生部医务人员手卫生规范 附录C国家卫生部医院隔离技术规范（节选） 附录D国家卫生部抗菌药物临床应用管理办法 附录E外科手术部位感染预防与控制技术指南（试行） 附录F导管相关血流感染预防与控制技术指南（试行） 附录G导尿管相关尿路感染预防与控制技术指南（试行）

## &lt;&lt;医院感染预防与控制&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：（三）内镜及其他用品清洗与消毒 1.基本原则（1）内镜及附件使用后应当立即清洗、消毒或者灭菌。

（2）必须使用流动水对内镜进行清洗。

（3）所使用的消毒剂及消毒器必须符合《消毒管理办法》的规定，并按照批准使用的范围和方法使用。

（4）凡进入人体无菌组织、器官或者经外科切口进入人体无菌腔室的内镜及附件，如腹腔镜、关节镜、脑室镜、膀胱镜、宫腔镜等必须灭菌。

（5）凡穿破黏膜的内镜附件如活检钳、高频电刀等必须灭菌。

（6）凡进入人体消化道、呼吸道等与黏膜接触的内镜如喉镜、气管镜、支气管镜、胃镜、肠镜、乙状结肠镜、直肠镜等，应当进行高水平消毒。

2.其他用品消毒方法（1）弯盘、敷料缸等物品清洗后压力蒸汽灭菌。

（2）重复使用的口圈用500mg/L含氯消毒剂或2000mg/L过氧化乙酸浸泡消毒30分钟，再用清水彻底冲净残留消毒液，干燥备用。

（3）吸引瓶、吸引管、注水瓶及连接管消毒：每天诊疗结束用500mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟，消毒后用无菌流动水彻底冲洗干净、刷洗干净、干燥备用。

（4）清洗槽、酶洗槽、冲洗槽、消毒槽：每天诊疗结束经充分刷洗后，用500mg/L有效氯消毒液消毒30分钟。

消毒槽在更换消毒剂时必须彻底刷洗，清水冲净、备用。

专用洁净柜或镜房：每天保持清洁干燥。

六、手术室（一）基本要求 1.建筑布局（1）应当具备与医院等级、功能和任务相适应的场所、设施、仪器设备、药品、手术器械、相关医疗用品和技术力量，保障手术工作安全、及时、有效地开展。

（2）应当邻近重症医学科、临床手术科室、病理科、输血科（血库）、消毒供应中心等部门，周围环境安静、清洁。

（3）应设立急诊手术病人绿色通道。

（4）布局合理、分区明确、标识清楚，符合功能流程合理和洁污区域分开的基本原则。

生活办公区与手术区，严格分开，无菌区、清洁区、污染区划分明确，有实际屏障，严格区域管理，防止区域间的交叉污染。

无菌区包括无菌物品储存室、手术设备存放室、医护人员刷手区、病人麻醉和手术区域；清洁区包括药品存放区、麻醉恢复区域、医护人员更衣办公区等；污染区包括病人车辆更换区、器械初步清洗区、污物回收处理等区域。

应设有工作人员出入通道、病人出入通道，物流做到洁污分开，流向合理。

（5）手术间的数量结合本医院手术科室的床位数及手术量进行配置，满足医院日常手术工作的需要。

## <<医院感染预防与控制>>

### 编辑推荐

《医院感染预防与控制》内容丰富，简明扼要，实用性强，可作为医院感染管理专（兼）职人员的参考书，也可作为相关人员上岗前或在职教育的培训教材。

<<医院感染预防与控制>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>