

猴痘医院感染防控措施

为进一步防控近期出现的猴痘疫情，预防猴痘病毒在医院内传播，根据国家卫生健康委员会发布的《猴痘防控技术指南（2022年版）》和《猴痘防控方案》国疾控传防发〔2023〕16号制定本院的猴痘医院感染防控措施，现进行发布，请参照执行。

一、隔离患者

发现疑似和确诊病例及时隔离并开展流行病学调查。疑似和确诊病例应安置在良好自然通风或负压隔离病房，病房门保持关闭。疑似病例单间隔离。密切接触者应在最后一次接触病例后21天内自我监测症状发展。疑似和确诊病例采用当地卫生健康行政部门指派的专用交通工具，运送到指定专业传染病治疗机构进行严格隔离观察和治疗，确诊病例需隔离至结痂完全脱落。

二、保护易感人群

诊治疑似或确诊猴痘患者的医务人员和其他人员应在标准预防基础上实施接触和飞沫感染控制预防措施。尽量安排具有接种过天花疫苗的医护人员管理患者。

医务人员执行标准预防，佩戴一次性乳胶手套、医用防护口罩、防护面屏或护目镜、一次性隔离衣等，同时做好手卫生。

三、环境、物品、手消毒

1、诊疗用品消毒

尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应首选压力蒸汽灭菌，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌。

2、手消毒

可选用速于手消毒剂对手部进行消毒。有肉眼可见污染物时，应先使用洗手液（或肥皂）在流动水下按照六步洗手法清洗双手，然后按上述方法消毒。

3. 皮肤、黏膜。

皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，再用一次性吸水材料沾取0.5%碘伏或过氧化氢消毒剂擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；粘膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

4、衣服、床单、毛巾等纺织品

病例使用的床单、毛巾、衣服等纺织品，无肉眼可见污染物时，若需重复使用，可用流通蒸汽或煮沸消毒 30 分钟；或用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂或 1000mg/L 的季铵盐类消毒剂浸泡 30 分钟后，按照常规清洗；或用其他有效的消毒方法。不耐湿的衣物可选用环氧乙烷或干热方法进行消毒处理。有分泌物、渗出液、排泄物、血液、体液等污染物时，建议按医疗废物集中处理。

5、污染物

对病例分泌物、渗出液、排泄物、血液、体液等少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取有效氯 5000-10000mg/L 的含氯消毒剂（或能达到高水平消毒的消毒湿巾）小心移除。

对病例分泌物、渗出液、排泄物、血液、体液等大量污染物应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖，或用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的有效氯 5000-10000mg/L 的含氯消毒剂浇在吸水材料上，作用 30 分钟以上，小心清除干净。清除过程中避免接触污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。

病例的分泌物等应有专门容器收集，用有效氯 20000mg/L 的含氯消毒剂，按物、药比例 1:2 浸泡消毒 2 小时。

清除污染物后，应对污染的环境和物体表面进行消毒。盛放污染物的容器可用有效氯 5000mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡消毒 30 分钟，然后清洗干净。

6、地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时，可用有效氯 1000mg/L 的含氯消毒剂或 500mg/L 的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒；不耐腐蚀的地面和墙壁，也可用 2000mg/L 的季铵盐类消毒剂喷洒或擦拭；消毒作用时间不少于 30 分钟。

7、物体表面

诊疗设施设备表面以及床围栏、床头柜、家具、门把手、卫生洁具和家居用品等有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时，用有效氯 1000mg/L 的含氯消毒剂或 500mg/L 的二氧化氯消毒剂，不耐腐蚀的物体表面也可用 2000mg/L 的季铵盐类消毒剂进行喷洒、擦拭或浸泡消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

8、污水和粪便

在进入市政排水管网前需进行消毒处理，消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）。

9、室内空气

如经科学评估，需对室内进行空气消毒，则在无人情况下，可选择 5000mg/L 过氧乙酸、3%过氧化氢、二氧化氯(按产品说明书)等消毒剂，按 20mL/m³用超低容量（气溶胶）喷雾法进行消毒。

四、医疗废物处理

对疑似或确诊猴痘的患者产生的生活垃圾应按医疗废物处理，使用双层医疗废物袋，及时密封转运医疗废物在 3/4 满时及时封装，严禁挤压，袋口按照鹅颈结的方式做好封扎，在离开污染区前应当对包装袋表面采用 1000mg/L 的含氯消毒剂喷洒消毒（喷洒均匀）或外层加套一层医疗废物包装袋，并贴上标识，及时密封转运。

医院感染管理科

2023 年 7 月 27 日