淮南市地方标准编制说明

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 标准名称 | | | 医疗机构陪护人员手卫生规范 | | | |
| 任务来源  （项目计划号） | | | 淮市监函[〔2020〕](http://www.baidu.com/link?url=UKeA9WyYe_6Tv7SMOhwYWmjuKKFGmN1tlA1z7a__gHZZQhPr_pu0kjH9DzYA1j1KqS9z5IitC0PJ7dMvotF4-mYgU8SiaSUnRVPgASq28Qu" \t "https://www.baidu.com/_blank)23号 | | | |
| 负责起草单位 | | | 安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院） | | | |
| 单位地址 | | | 安徽省淮南市田家庵区淮滨路203号 | | | |
| 参与起草单位 | | | 安徽医科大学第二附属医院、安徽理工大学医学院 | | | |
| **标准起草人**  （全部起草人，应与标准文本前言中起草人排序一致） | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 单位 | | 职务 | 职称 | 电话 |
| 1 | 陈秀凤 | 安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院） | | 副院长 | 副主任护师 | 18155498818 |
| 2 | 蔡福临 | 安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院） | | 副护士长 | 主管护师 | 15605548866 |
| 3 | 杨锡瑶 | 安徽医科大学第二附属医院 | | 主任 | 副主任护师 | 18256922931 |
| 4 | 瞿秋明 | 安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院） | | 科长 | 主治医师 | 18949669986 |
| 5 | 刘璐 | 安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院） | | 副科长 | 副主任护师 | 18130103088 |
| 6 | 吴蕊 | 安徽理工大学医学院 | | 执行主任 | 讲师 | 18855427094 |
| 7 |  |  | |  |  |  |
| 8 |  |  | |  |  |  |
| 9 |  |  | |  |  |  |
| 10 |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| **编制情况** | | | | | | |
| 1. 编制过程简介 | | | | | | |
| 2020年5月7日，收到《关于下达2020年淮南市地方标准制订计划的通知》后，成立标准编制小组，成员有安徽医科大学第二附属医院、淮南市院感质量控制中心、安徽理工大学医学院等，着手开展医疗机构陪护人员地方标准编制工作。  **标准起草过程：**  （1）2019年5-10月，标准编制小组成员对淮南市田家庵区二级及以上医院进行集中调研，全面掌握医疗机构陪护人员手卫生现状，并召集医务科、护理部、院感办、预防保健等部门和医学院相关代表进行座谈，听取其对医疗机构陪护人员手卫生标准制定的有关建议。  （2）2019年11月-2020年2月，依托市三级甲等医院检验科，对随机抽取的陪护人员手卫生进行菌落数检测，获取标准所需的第一手数据，并认真对比分析。  （3）2020年3月，标准编制组提出陪护人员洗手时机，洗手步骤，采样方法，拟定相关检测方法。  （4）2020年4月，标准编制组与安徽医科大学第二附属医院、安徽理工大学医学院等相关专家开展座谈，经讨论综合医疗机构陪护人员手卫生的实际需要，陪护人员手卫生实际监管存在一定困难，建议仍然参照WS/T313-2019等标准执行。  （5）2020年5月，根据相关专家讨论方案，标准编制组对相关内容进行修改与完善。  （6）2020年6月，以电话、邮件等形式专家咨询，再次对相关陪护人员手卫生知识、态度、行为进行查实补充。在此基础上，经草拟初稿、编制小组座谈讨论、修改完善等，完成标准初稿。 | | | | | | |
| 2. 制定标准的必要性和意义 | | | | | | |
| **必要性：**近年来，美国、英国、巴西等国家对住院患者陪护人员的手卫生情况越来越重视，并制定了相应手卫生规范。我国先后制定了和修订医务人员手卫生规范，也有文献研究显示加强陪护人员手卫生的依从性有利于减少医院感染的发生，但是目前，我国对于陪护人员手卫生规范尚未形成统一标准。尤其是新冠肺炎的蔓延，虽在国内得到控制，但在国外情况不容客观，因此，规范医院患者陪护人员的手卫生尤为重要。  **意义：**  医院是各类病患的集中地，存在大量体质弱、有基础疾病的易感人群，陪护人员作为患者住院期间的主要照顾者，负责患者日常生活，与患者接触机会甚至多于医护人员，陪护人员的手部细菌和致病菌是导致患者发生医院感染的因素之一。因此，通过制定陪护人员的手卫生规范，切断病菌在手部传播途径，提高陪护人员洗手的正确性和依从性，从而降低医院感染发生率。 | | | | | | |
| 3. 制定标准的原则和依据，与现行法律法规、标准的关系。 | | | | | | |
| GB 5749 生活饮用水卫生标准、GB 15982 医院消毒卫生标准、GB 手消毒剂卫生要求、WS/T313-2019 医务人员手卫生规范、WS/T512-2016 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范、WS/T510 病区医院感染管理规范等标准。本标准与现行法律法规、标准无冲突。 | | | | | | |
| 4. 主要条款的说明，主要技术指标、参数、试验验证的论述（**详细说明**） | | | | | | |
| **主要条款：**   1. 范围； 2. 规范性引用文件； 3. 术语和定义； 4. 要求； 5. 设施； 6. 洗手与卫生手消毒； 7. 手卫生检测。   **主要技术指标、参数：**  手卫生消毒监测的细菌菌落数总数应≤10CFU/cm2  采样方法遵循GB15982的要求进行。  **试验验证的论述：**  根据标准制订启动会确定的主要条款，征求相关厅局、卫生主管部门、高等院校、科研院所、陪护人员等人员的意见，征求归口管理部门淮南市卫生健康委员会的意见，编制标准文本，并组织检验人员根据制订标准进行了实验检测，使相对应的条款具有科学性和合理性。 | | | | | | |
| 5. 标准中如果涉及专利，应有明确的知识产权说明 | | | | | | |
| 无。 | | | | | | |
| 6. 采用国际标准或国外先进标准的，说明采标程度，以及国内外同类标准水平的对比情况 | | | | | | |
| 无。 | | | | | | |
| 7. 重大分歧意见的处理经过和依据 | | | | | | |
| 无。 | | | | | | |
| 8. 贯彻标准的要求和措施建议（包括组织措施、技术措施、过渡办法、实施日期等） | | | | | | |
| 为了加强标准的指导作用，标准发布后，应大力宣传推广，贯彻落实标准的实施。同时，为推广和实施本标准，可以采取如下一些具体措施：  （1）由归口单位牵头，负责标准宣贯；  （2）结合标准化建设，推动和全面实施标准的培训工作；  （3）标准起草工作组应继续开展研究，改进和完善标准的相关内容。 | | | | | | |
| 9. 废止现行相关标准的建议 | | | | | | |
| 无。 | | | | | | |
| 10. 其它应予说明的事项 | | | | | | |
| 无。 | | | | | | |

没有的请填写 “无”