富顺县中医医院

关于医院洗浆房人员对外承包服务的

市场调研

## 项目概况

富顺县中医医院洗浆房人员对外承包服务：主要负责被服用品洗涤、消毒、修补、烫平等工作，服务期限壹年。

## 具体要求

**（一）人员要求**

（1）拟采购医院洗浆房人员对外承包服务标，通过前期预计测算需6人完成洗浆房相关工作。公司提供的洗浆房工作人员应身体健康，无传染性疾病无残疾，无犯罪记录及不良嗜好，初中以上文化程度，男性18-59岁，女性18-55岁（注：特殊情况需经招商单位同意），服务意识强，语言表达清楚，具有较强沟通能力（提供承诺函）。

（2）严格按照WS/T 508-2016《医院医用织物洗涤消毒技术规范》的相关要求，同时均须经过招商单位指定部门的理论培训合格后，方可统一着装，挂牌上岗。

（3）中标公司对所有人员建立档案备案；不超过1年进行一次身体检查，确保健康执业（检查费用由成中标公司承担）；人员流动变化，必须符合上述要求，并经同意后方可上岗。

（4）中标公司派遣我院洗浆房的人员须服从医院对洗浆房相关工作安排及调整。

 **(二)洗浆房管理**

1.布局合理,有办公区和工作区。工作区应独立设置，周围环境卫生、整洁，有工作人员、医用织物接收和发放的专用通道；污染区（接收，分拣、洗涤消毒、污车存放处和更衣(缓冲)间等）和清洁区（烘干、熨烫、修补、折叠、储存、发放以及洁车存放处及更衣(缓冲)间等）有完全隔离屏障；污染区及更衣(缓冲)间设洗手设施。室内地面、墙面和工作台应坚固平整、不起尘；排水设施完善，有防蝇防鼠等设施。

2.健全的工作制度和工作职责：应建立医用织物洗涤消毒工作流程；分类收集、洗涤消毒、卫生质量监测检查、清洁织物储存管理、安全操作、设备与环境卫生保洁、职业防护、医用织物交接与质量验收、工作人员岗前培训等工作制度和从业人员岗位职责。

3.工作流程合理：人流、物流应由污到洁，不交叉、不逆行。

4.脏污织物和感染性织物应接洗涤与消毒的原则与方法进行：工作人员与患者的织物应分机或分批洗涤；手术室的医用织物（如手术衣、手术铺单等）应单独洗涤；传染病患者以及多重耐药菌感染患者使用后的感染性织物应先消毒后洗涤，专机专用。

5.人员防护要求：在污染区和清洁区穿戴的个人防护用品不得交叉使用，在污染区应遵循“标准预防”的原则，穿戴工作服（包括衣裤）、帽、口罩、手套、防水围裙和胶鞋，并进行手卫生。在清洁区应穿工作服、工作鞋、戴圆帽，根据需要戴手套，并保持手卫生。

7.洗衣房的环境清洗消毒：

①每天工作结束后应对污染区的地面与台面采用有效消毒剂进行拖洗/擦拭；清洁区的地面、台面、墙面应每天保洁。

②工作区域的物体表面和地面有明显血液、体液或分泌物等污染时，应及时用吸湿材料去除可见的污染物，再进行清洁和消毒。

8.洗涤设备的消毒：感染性织物每次投放洗涤设备后，应立即选用有效消毒剂对其设备舱门及附近区域进行擦拭消毒，使用水溶性包装袋时可不做消毒处理。感染性织物若选择冷洗涤，工作完毕后，应对其设备采取高温热洗涤方式进行消毒处理，将水温提高到75℃、时间≥30min或80℃、时间≥10min。

9.清洁织物洗涤（消毒）卫生质量（指标）要求：①物理指标：清洁织物表面的pH值应达到6.5-7.5。②感观指标：清洁织物外观整洁、干燥，无异味、异物、破损③微生物指标：清洁织物微生物细菌菌落总数≤200cfu/100cm2; 不得检出大肠菌群；不得检出金黄色葡萄球菌；医院感染时，应进行目标微生物检测。

**(三)收集、运送与暂存**

1.对脏污织物和感染性织物进行分类收集，收集时应减少抖动。

2.盛装感染性织物的收集袋（箱）宜为橘红色，有“感染性织物”标识。

3.脏污织物宜采用可重复使用的专用布袋或包装箱（桶）收集，也可用一次性专用塑料包装袋盛装，其包装袋和包装箱（桶）应有文字或颜色标识。

4.盛装使用后医用织物的包装袋应扎带封口，包装箱（桶）应加盖密闭。

5.应分别配置运送使用后医用织物和清洁织物的专用车辆和容器，采用封闭方式运送，不应与非医用织物混装混运；对运送车辆和容器应根据污染情况定期清洗消毒，保持清洁；运输工具运送感染性织物后应一用一清洗消毒。对运输过程中的风险应有应急预案。

6.清洁织物存储发放区（间）环境受到污染时应进行清洁、消毒。

**（四）清洗与消毒**

1.洗涤周期包括预洗、主洗、漂洗、中和四个步骤；

2.对耐热的感染性织物，应首选热洗涤消毒方法，并根据需要设定适宜的温度和时间；

3.使用后医用织物的消毒处理可在预洗或主洗中的一个环节进行，不作重复处理。

4.用温度不超过40℃的水进行预洗；可根据冲洗污垢需要加入适量的洗涤剂。

5.脏污织物的预洗：应采用低温、高水位方式，一般洗涤时间为3min-5min。

6.感染性织物的预洗与消毒：

1）对感染性织物，可使用250mg/L-500mg/L的含氯消毒剂或100mg/L-200mg/L的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于10min；也可选用煮沸消毒（100℃，时间≥15min）和蒸汽消毒（100℃，时间15min-30min）等湿热消毒方法；

2）对已明确被特殊感染病例污染的感染性织物，可使用2000mg/L-5000mg/L的含氯消毒剂或500mg/L-1000mg/L的二氧化氯消毒剂或相当剂量的其他消毒剂，洗涤消毒应不少于30min。

3）对外观有明确血液、体液、分泌物、排泄物等污渍感染性织物，宜在密闭状态下进行洗涤消毒。

7. 主洗可分为热和冷两种洗涤方法。根据被洗涤医用织物的污染情况可加入碱、清洗剂或乳化剂、消毒洗涤原料。洗涤、消毒方法和程序应按下列要求选择进行。

a）热洗涤方法：应采用高温（70℃-90℃）、低水位方式。对耐热的医用织物首选热洗涤方法。消毒温度75℃，时间≥30min或消毒温度80℃,时间≥10min或A0值600；洗涤时间可在确保消毒时间基础上，根据医用织物脏污程度的需要而延长。

b）冷洗涤方法：应采用中温（40℃-60℃）、低水位方式。对不耐热的医用织物如受热易变形的特殊织物（化纤、羊毛类织物），应选用水温≤60℃的冷洗涤方法处理。若在该环节选择对感染性织物实施消毒（灭菌）处理的。

8.去污渍

a).局部的污渍处理应遵循“先干后湿，先碱后酸”的原则。

b).不能确定污渍种类时，其局部的污渍处理可采取下列程序：

1)使用有机溶剂，如丙酮或酒精；

2）使用洗涤剂；

3）使用酸性溶液，如氟化氢钠、氟化氢氨；若为小块斑渍，可使用氢氯酸溶液；

4）使用还原剂或脱色剂的温溶液（＜40℃），如连二亚硫酸钠或亚硫酸氢钠；

5）使用氧化剂，如次氯酸钠（液体漂白剂）或过氧化氢。

该洗的程序应按顺序进行，每一步程序之间均应将被洗涤的织物从分过水。

9.漂洗通过用水稀释的方法进行，为主洗去污的补充步骤。漂洗方法：应采用低水位方式，一般温度为65℃-70℃，每次漂洗时间不应低于3min，每次漂洗间隔应进行一次脱水，漂洗次数应不低于3次。

10.中和对最后一次漂洗时的水应进行中和，此过程应投放适量的中和剂。中和方法：应采用中、低水位方式，一般温度为45℃-55℃，时间为5min；每次中和剂（包括中和酸剂、柔软剂等）的投放量应根据洗涤织物在脱水出机后用pH试剂测试水中的结果而定，pH偏高则加量，偏低则减量，中和后水中的pH应为5.8-6.5。

**（五）烘干与整理过程**

1.医用织物洗涤后宜按织物种类选择进行熨烫或烘干，烘干温度应不低于60℃。

2.洗涤后医用织物整理主要包括熨烫、修补、折叠过程，其过程应严防洗涤后医用织物的二次污染。为避免织物损伤和过度缩水，清洁织物熨烫时的平烫机底面温度不宜超过180℃。

**（六）收送各科室洗涤物资要求**

1.交接双方应在现场认真清点及核对收送数量。医院洗涤物资交接清单由中标单位填写，填写内容包括但不限于交接时间、送出科室、收回科室、收送物资内容、收送数量，并双方签字确认，作为结算依据。

2.送出的内容、数量与收回的应保持一致。