

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

T/CPMI

团体标准

T/CPMI XXXX—2024

医院物业 保洁管理规范

Hospital Property Specification for Cleaning Management

草案版次选择

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2024 - XX - XX 发布

2024 - XX - XX 实施

中国物业管理协会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
4.1 机构要求	2
4.2 人员要求	2
4.3 外包服务供应商管理	2
4.4 区域划分	2
4.5 标识管理	2
4.6 安全要求与个人防护	3
4.7 资料管理	3
4.8 清洁用品管理	3
5 清洁服务	3
5.1 清洁计划	3
5.2 清洁方法	3
5.3 清洁频率	3
5.4 清洁流程	4
6 消毒与消杀	4
6.1 消毒	4
6.2 消杀	5
7 医疗废弃物管理	5
7.1 基本要求	5
7.2 生活垃圾	5
7.3 医疗废物	5
8 应急管理	6
8.1 应急队伍组建	6
8.2 应急预案编制	6
8.3 应急保障	6
8.4 应急预案培训与演练	6
8.5 突发事件处置	7
9 评价与改进	7
附录 A（规范性） 个人卫生防护要求	8
附录 B（规范性） 个人防护用品使用注意事项	9
参考文献	10

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中国物业管理协会标准化工作委员会提出。

本文件由中国物业管理协会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

医院物业 保洁管理规范

1 范围

本文件规定了医院保洁管理工作的基本要求、清洁服务、消毒与消杀、医疗废弃物处理、应急管理、评价与改进等内容。

本文件适用于医院物业保洁管理工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 10001 公共信息图形符号
GB 15982 医院消毒卫生标准
GB 18466 医疗机构污水排放要求
GB 19193 疫源地消毒总则
GB 27952 普通物体表面消毒剂通用要求
GB 39707 医疗废物处理处置污染控制标准
HJ 421 医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/T 508 医院医用织物洗涤消毒技术规范
WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范
WS/T 592 医院感染预防与控制评价规范

3 术语和定义

GB 39707、WS/T 313、WS/T 512 界定的以及下列术语和定义适用本文件。

3.1

低度风险区域

基本没有患者或患者只作短暂停留的区域。如行政管理部门、图书馆、会议室、病案室等。

[来源：WS/T 512—2016, 3.12]

3.2

中度风险区域

有普通患者居住，患者体液、血液、排泄物、分泌物对环境表面存在潜在污染可能性的区域。如普通住院病房、门诊科室、功能检查室等。

[来源：WS/T 512—2016, 3.13]

3.3

高度风险区域

有感染或定植患者居住的区域以及对高度易感患者采取保护性隔离措施的区域，如感染性疾病科、手术室、产房、重症监护病区、移植病房、烧伤病房、早产儿室等。

[来源：WS/T 512—2016, 3.14]

3.4

清洁用品

开展保洁服务工作所使用的清洁工具、清洁设备、清洁剂、清洁耗材等。

3.5

清洁工具

用于清洁和消毒的工具，如擦拭布巾、地巾和地巾杆、盛水容器、手套（乳胶或塑胶）、洁具车等。

[来源：WS/T 512—2016, 3.3]

3.6

医疗废物

医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物，也包括《医疗废物管理条例》规定的其他按照医疗废物管理和处置的废物。

[来源：GB 39707—2020, 3.1]

3.7

手卫生

在从事职业活动过程中的洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

[来源：WS/T 313—2019, 3.1]

3.8

医疗职业暴露

工作人员因接触有毒、有害因素可能引起疾病、危及生命或者其他人身损害的情形，包括感染性职业暴露、化学性职业暴露、放射性职业暴露以及其他职业暴露。

4 基本要求

4.1 机构要求

4.1.1 应设立保洁服务机构，机构应具有相应的管理和技术能力，并具备安全生产的设备、技术、制度等条件。

4.1.2 应建立相关管理机制，明确保洁服务人员、职责及服务范围；制定清洁、消杀等作业的具体操作规程。

4.1.3 应建立、实施并持续改进保洁服务工作制度、突发事件应急预案。

4.1.4 应定期安排特殊岗位人员进行健康检查，必要时对其进行免疫接种。

4.2 人员要求

4.2.1 具有良好的职业道德，身体健康。

4.2.2 统一着装，仪容仪表规范。

4.2.3 进行岗前培训，合格后上岗，定期进行在岗日常培训、专项培训。培训内容包括但不限于院感防控、医疗职业暴露防控、操作技能、服务规范、安全知识，并建立培训档案。

4.3 外包服务供应商管理

4.3.1 依据相关法规及合同约定制定并实施外包服务供应商管理制度，选聘具有相应资质的外包服务供应商。

4.3.2 根据医院相关部门要求明确外包服务供应商的服务要求。

4.3.3 开展服务质量检查和监管，评估服务效果，优化服务过程。

4.3.4 根据检查结果和客户满意度结果，促进外包服务供应商持续提升服务品质。

4.4 区域划分

4.4.1 应将服务区域按风险等级划分为低度风险区域、中度风险区域、高度风险区域。

4.4.2 不同风险区域应实施不同等级的环境保洁。

4.5 标识管理

4.5.1 各区域张贴的标识应规范、统一，标识的图形符号应符合 GB/T 10001 的要求。

4.5.2 发现标识缺损，应立即处理、修复。

4.6 安全要求与个人防护

- 4.6.1 应掌握基本的安全防护知识，了解作业现场的重要环境影响因素和重大危险源。
- 4.6.2 应熟悉清洁剂的性能和使用方法，使用酸碱浓度较高的清洁剂时，做好防护措施。
- 4.6.3 应严格按照要求使用各类设备和工具，手上有水或潮湿时，不准许使用带电设备和工具。清洁带电设备（如插座、电器、电灯等），不应使用潮湿布巾。
- 4.6.4 高处作业，应取得作业资格，在请示相关责任人后可开展作业，作业应两人以上合作，使用专用的登高设备，做好安全防护。
- 4.6.5 在实施服务时应设有醒目的警示标识，对他人等进行安全提醒。
- 4.6.6 不应使用明火，工作中如发现火灾隐患应立即清除，如垃圾箱内燃烧的烟头，应立即熄灭。
- 4.6.7 工作时应正确穿戴和使用必要的安全防护用品，按照个人卫生防护要求（见附录 A）做好准备。个人防护用品使用注意事项见附录 B。

4.7 资料管理

- 4.7.1 根据资料载体不同，并按照资料性质、重要性、类型及常用程度建立文书资料、电子资料和实物资料。
- 4.7.2 建立资料收集、整理、保管、检索、应用制度，提高资料管理水平。

4.8 清洁用品管理

- 4.8.1 建立清洁用品库，集中贮存清洁用品，并建立管理台账。
- 4.8.2 为员工配备工作所需的清洁用品，如出现破损应及时更新。
- 4.8.3 清洁工具定点分类摆放，宜使用色标或字标等进行区分。作业时，清洁工具应分区使用，不应交叉。
- 4.8.4 清洁设备应定期进行维护保养。
- 4.8.5 清洁剂应符合安全和环保要求，外观清洁、专用、有明确标识，在有效期内使用。物品表面消毒剂的卫生标准应符合 GB 27952 要求，消毒剂的选择参考 WS/T 367 执行，消毒产品的使用按照其使用说明书执行。

5 清洁服务

5.1 清洁计划

- 5.1.1 应当按照合同约定制定清洁计划，确定年度、季度、月度清洁工作任务。
- 5.1.2 实施特殊区域或特殊项目的保洁服务前，应与相关部门进行沟通，明确作业内容、时段及防范措施。

5.2 清洁方法

- 5.2.1 应采用湿式卫生的清洁方式，先清洁再消毒。
- 5.2.2 作业应当由轻度污染到重度污染。先清洁低度风险区域，再清洁中度风险区域，最后清洁高度风险区域。

5.3 清洁频率

- 5.3.1 根据区域划分，按照 WS/T 512 的要求进行环境清洁等，确定清洁频率，可参照表 1 要求执行。

表 1 各区域清洁频率要求

区域	环境清洁等级分类	方式	频次
低度风险区域	清洁级	湿式卫生	1~2

中度风险区域	卫生级	湿式卫生，可采用清洁级辅助清洁	2
高度风险区域	消毒级	湿式卫生，可采用清洁级辅助清洁	≥2
		高频接触的环境表面，实施中、低水平消毒	≥2

5.4 清洁流程

5.4.1 前期准备

准备相应的清洁用品，做好个人卫生防护。

5.4.2 清洁实施

5.4.2.1 低度风险区域清洁

在低度风险区域实施作业时应按照WS/T 512、WS/T 592的要求，做到：

- 用扫帚或尘推清扫地面；
- 用布巾擦拭办公桌椅、门窗、扶手把手、墙面、墙角、天花板等；
- 湿拖地面并干拖地面。湿拖时应在明显处摆放“小心地滑”警示牌；
- 卫生间区域，开窗通风，用布巾擦拭门窗、把手扶手、隔板、水箱、墙面、天花板、灯罩等，用清洁剂清洗便池，清扫、湿拖并干拖地面；
- 工作结束时应做好手卫生，手卫生应执行WS/T 313的要求。

5.4.2.2 中度风险区域清洁

在中度风险区域实施作业时应满足低度风险区域作业要求，并应做到：

- 用专用消毒布巾擦拭门窗、分诊台、办公桌椅、病人休息长椅、自助服务设施、扶手把手、墙面、指示牌、宣传牌、空调风口、电梯门、自动扶梯等；
- 用消毒水湿拖地面。

5.4.2.3 高度风险区域清洁

在高度风险区域实施作业时应满足中度风险区域作业要求，并应做到：

- 在ICU，用专用消毒布巾擦拭床头柜、病床、输氧槽、柜子、台面、门窗、空调风口和各种把手等；
- 在手术室，经医护人员同意，用专用无尘消毒布巾擦拭器械台、手术台、手术间无影灯表面。用专用无尘消毒布巾擦拭手术车，专车专用。用专用布巾擦拭洗手池。用专用消毒拖把湿拖，先拖拭室内四边、四角，再从内到外拖拭；
- 病人出院后，将其所使用物品（床上用品和保洁用具）收集封装，按照医疗废物处置。

5.4.2.4 特殊要求

5.4.2.4.1 各类风险区域的环境表面一旦发生患者体液、血液、排泄物、分泌物等污染时，应立即实施消毒后进行清洁。

5.4.2.4.2 在高度危险诊疗活动结束后，应立即实施环境清洁与消毒。

5.4.2.4.3 在明确病原体污染时，可参考WS/T 367提供的方法立即进行消毒。

6 消毒与消杀

6.1 消毒

环境表面消毒、保洁工具消毒应满足GB 15982、GB 19193、WS/T 367、WS/T 508、WS/T 512的要求。

6.2 消杀

- 6.2.1 应制定消杀工作计划。消杀工作计划应包括消杀对象、消杀区域、消杀方式与药物配比、消杀时间等内容。
- 6.2.2 消杀药物应符合国家农药管理要求，消杀药物供应商应具有有效资格证书。
- 6.2.3 消杀区域包括但不限于以下区域：
- 消杀区域内的人行通道、楼层的电梯口、公共洗手间及楼宇周围；
 - 垃圾桶、垃圾池、化粪池、污水井等室外公共区域；
 - 雨水井、排水沟等较阴暗潮湿区域；
 - 办公室、设备房、洗手间等办公用房和空置房；
 - 绿化带周围。
- 6.2.4 应提前告知消杀时间、地点、范围，明确注意事项等信息，每次消杀工作前，应设有警示标识。
- 6.2.5 消杀作业完毕应将器具、药具统一清洗并送至指定地点保管。灭鼠 1 周后撤回饵料。
- 6.2.6 根据实际需要聘请具备资质的专业单位实施白蚁、红火蚁等消杀防治工作。
- 6.2.7 做好消杀记录。

7 医疗废弃物管理

7.1 基本要求

- 7.1.1 应对医院产生的生活垃圾（有害垃圾、易腐垃圾、可回收物、其他垃圾）和医疗废物（感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物）分类收集、贮存，并进行明显标识。
- 7.1.2 在远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所合理设置缓存（贮存）区，不应转让、买卖废弃物，不应非法收集、非暂时储存地点倾倒与堆放。
- 7.1.3 医疗废物的分类收集、转运、暂时贮存及职业安全防护应执行《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》及《医疗废物分类目录》等相关规定。
- 7.1.4 设置带有分类标识的包装袋或容器，医疗废物的分类标志、包装应符合 HJ 421 的规定，储存容器可使用不同颜色进行区分。
- 7.1.5 废弃物应分类放置，宜做到日产日清，院内暂存不超过 48 h，并保持其区域清洁无异味。

7.2 生活垃圾

- 7.2.1 有害垃圾，集中或定点设立容器收集、暂存，并在醒目位置设置有害垃圾标志。定期将有害垃圾转移至有资质的危险废物处置单位进行回收处置，做好交接、登记和统计工作并存档。
- 7.2.2 易腐垃圾，应当设置专门容器单独投放易腐垃圾，采用密闭容器存放。
- 7.2.3 可回收物，设置专门容器和临时贮存空间，定点投放和暂存，应交付有资质的单位进行回收处置，经恰当处理后可循环再利用的可回收物（如未经患者血液、体液、排泄物等污染的输液瓶/袋，塑料类包装袋等）应与回收单位做好交接、登记和统计工作并存档。

7.3 医疗废物

7.3.1 收集

- 7.3.1.1 医疗废物的包装应符合 HJ 421 的要求。
- 7.3.1.2 医疗废物按不同类别分别置放于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，当装满 3/4 时，应当使用有效的方式进行紧实、严密封口，附中文标签，标签中注明医疗废物产生部门、产生日期、类别、数量、重量等信息。
- 7.3.1.3 如发现渗漏、刺破、倒置撒漏，要更换包装物，严禁装满，不应超过包装物的 3/4，要有效封口，要有警示用语。

7.3.2 院内转运

- 7.3.2.1 运送人员按规定的路线将医疗废物转运到暂时贮存场所，与收集人员交接时，应填写交接单，核对无误后双方签字确认，交接单应包括以下内容：

- a) 医疗废物来源或产生部门；
 - b) 医疗废物类别及包装袋（盒）重量或数量；
 - c) 交接时间；
 - d) 医疗废物处置方法；
 - e) 医疗废物最终去向。
- 7.3.2.2 交接单应保存 3 年以上。
- 7.3.2.3 每次运送医疗废物工作结束后，在指定地点及时对转运工具、防护用品和手进行消毒、清洗并记录。
- ### 7.3.3 暂时贮存
- 7.3.3.1 医疗废物不应露天贮存。
- 7.3.3.2 应当对医疗废物暂时贮存场所和设备、设施及时进行消毒和清洗并记录，记录保存 3 年以上，应符合 GB 39707 的要求。
- ### 7.3.4 转交处置
- 7.3.4.1 应交由医院指定的有医疗废物处置资质的单位进行集中处置，所有交接环节严格执行交接双方签名登记。登记资料至少保存 3 年。
- 7.3.4.2 贮存的医疗废物及时转运，尽量日产日清；不能日产日清，且当日最高气温高于 25 ℃时，应将医疗废物低温暂时贮存，暂时贮存温度应低于 20 ℃。
- 7.3.4.3 清洗医疗废物运送工具、暂时贮存场所的污水应当按照 GB 18466 要求进行严格消毒，达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。

8 应急管理

8.1 应急队伍组建

应急队伍组建应满足以下要求：

- a) 明确相应的部门或专（兼）职人员负责应急管理工作；
- b) 组建应急救援队伍，明确人员、分工。

8.2 应急预案编制

应制定应急预案，应急预案编制应满足以下要求：

- a) 按要求识别可能发生的突发事件并制定应急预案，突发事件包括但不限于：
 - 1) 自然灾害类事件，如地震、台风、暴雨、暴雪等；
 - 2) 公共卫生类事件，如医疗职业暴露、传染病疫情、群体性食物中毒、群体性不明原因疾病等；
 - 3) 社会安全类事件，如大量病患家属滞留、聚众闹事、恐怖袭击、患者非正常死亡、儿童/老人走失、刑事案件等；
 - 4) 事故灾难类事件，如火灾、拥挤踩踏、大型群体活动公共安全事故等。
- b) 应定期完善。

8.3 应急保障

应急保障应满足以下要求：

- a) 应急避难场所的应急疏散标识完好，紧急疏散通道畅；
- b) 根据医院的特点和相关应急预案内容，配备必要的应急救援器材、设备和物资，设立台账，并定期检查、维护和保养。

8.4 应急预案培训与演练

应急预案培训与演练应满足以下要求：

- a) 定期组织应急预案的培训学习；

- b) 定期组织突发事件应急处置演练，演练后应进行总结与评价并保存演练记录，对应急预案进行评估和改进。

8.5 突发事件处置

8.5.1 发生突发事件时，按应急预案要求及时响应，配合医院相关部门采取应急措施，并立即上报相关管理部门；

8.5.2 发生突发事件后，应配合相关部门尽速恢复公共秩序，消除突发事件带来的不良影响，并对处置过程进行记录和总结评估。

9 评价与改进

9.1 应建立并完善服务检查和考评机制，定期开展管理与服务质量检查。

9.2 应建立并完善质量评价机制，定期开展质量评价工作，评价形式包括但不限于：

- a) 保洁质量评价；
- b) 服务质量评价；
- c) 满意度评价。

9.3 评价主体包括但不限于：

- a) 保洁服务机构；
- b) 医院方；
- c) 第三方。

9.4 评价依据包括但不限于：

- a) 相关法律法规，相关国家、行业、地方、团体标准；
- b) 合同约定。

9.5 依据评价结果，进行服务与管理改进，包括但不限于：

- a) 改进工作计划；
- b) 改进服务流程；
- c) 改进作业工具；
- d) 加强员工日常培训。

附 录 A
(规范性)
个人卫生防护要求

风险等级	工作服	手套	专用鞋/鞋套	口罩	隔离衣/防水围裙	护目镜/面罩	帽子
低度风险区域	+	±	±	-	-	-	-
中度风险区域	+	+	±	+	±	-	-
高度风险区域	+	+	+ / ±	++ / +	+	±	±
<p>注1：“++”表示应使用N95口罩，“+”标识应使用，“±”表示可使用或按该区域的个人防护要求使用，“-”表示可以不使用。</p> <p>注2：处理患者体液、血液、排泄物、分泌物等污物、医疗废物和消毒液配置时，应佩戴上述所有个人防护物品。</p>							

附 录 B
(规范性)
个人防护用品使用注意事项

- B.1 在接触体液、各类组织标本以及生物安全风险较高的物品时，应做好防护措施，并建立健康档案：
 - a) 进行近距离损伤或可能有液体溅出时应戴护目镜；
 - b) 有可能发生血液、体液大面积飞溅或者身体有可能被污染时，应加穿防渗隔离衣或者围裙；
 - c) 皮肤发生破损，进行接触血液、体液操作时应戴双层手套。
- B.2 每次作业结束后应及时按规定对污染防护用品和手进行消毒和手卫生。
- B.3 防护用品有破损时应及时予以更换。
- B.4 卫生防护用品在操作中被感染性废物污染时，应当及时对污染处进行消毒处理。

参 考 文 献

- [1] 医疗废物管理条例（国务院令第380号）
- [2] 医疗卫生机构医疗废物管理办法（卫生部令第36号）
- [3] 医疗废物分类目录（国卫医函〔2021〕238号）
- [4] 关于在医疗机构推进生活垃圾分类管理的通知（国卫办医发〔2017〕30号）