**医疗垃圾贮存站管理制度**

一、医疗垃圾产出科室必须将医疗废物分类包装，盛装医疗垃圾的包装袋或容器不得超过3/4,必须使用有效的封口方式，以防转运过程中流失泄露。

二、医疗垃圾站管理人员必须与医疗垃圾产出科室详细交接，按医疗垃圾登记表中项目登记（产出科室、种类、重量或数量交接时间等），并双方签字，登记资料至少保存三年。

三、医疗垃圾不得露天存放，贮存时间不得超过2天，在非结束时间内，贮存站房门必须上锁。

四、医疗垃圾贮存站必须按本门诊部规定时间开放。

五、禁止医疗垃圾与生活垃圾混装。

六、医疗垃圾转运出去后，应当对周转容器和贮存站进行清洁和消毒处理。

七、管理人员要做好自我防护，穿防渗工作服、戴口罩、帽子、高腰手套、穿胶靴。

八、禁止转让买卖医疗废物，发现违反将予以处罚。

九、医疗垃圾贮存站管理人员必须与处置单位的运送人员进行《危险废物转移单》（医疗废物专用），一式两份，每次一张，交接时间共同填写，保存时间5年。

十、发生医疗垃圾流失、泄露、扩散和意外事故，及时采取紧急措施，并立即向护理部、院感管理人员报告。

**医疗废物管理制度**

为规范本单位对医疗废物的安全管理，有效预防和控制医疗废物对人体健康和环境产生的危害，按照国务院公布的《医疗废物管理条例》和卫生部颁布的《医疗卫生机构医疗废物管理办法》，特制订本单位医疗废物管理制度：

一、本单位制定专人负责，严格按照国家对医疗废物的要求，实行三道密封（袋密封、桶密封、储存房屋密封）。

二、严禁将生活垃圾和其他垃圾混入到医疗废物中排放。

三、严禁将医疗废物混入生活垃圾和其他垃圾中排放。

四、严禁擅自焚烧、外运、掩埋、随意倾倒医疗废物。

五、本单位制定专人，履行与长沙瀚阳环保技术有效公司清运人员进行现场医疗废物的交接、签字。

六、医疗废物清运工作结束后，本单位制定专人对医疗废物桶和储存房进行清洁、消毒处理。

**医疗废物收集、运送与交接制度**

一、门诊部设置医疗废物管理的监控部门（感染管理科），负责医疗废物的管理，培训等各项工作。

二、门诊部制度专职人员负责医疗废物的收集、运送及暂存工作。

三、运送人员每天从各科室将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线去到暂存间，并与科室做好交接记录。

四、运送人员在运送医疗废物前，应当加包装物或者容器的标志，标签是否符合要求，不得将不符合要求的医疗废物运送至暂存间。

五、运送人员在运送医疗废物时，应当防止造成包装或容器破损和废物的流失、泄露和扩散，并防止医疗废物直接接触身体，一旦发生流失、泄露事故按应急方案处理。

六、每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。

七、与医疗废物处置单位做好交接，认真填写登记表。医疗废物转交出去后，对暂存间及时清洁和消毒。所有的记录资料至少保存3年。

八、在收集、运送与暂存过程中，禁止任何人转让、买卖医疗废物。禁止在非收集、非贮存地点倾倒、堆放医疗废物，禁止将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

**暂存点工作人员职业防护制度**

一、医疗废物暂存点专管人员应掌握医疗废物收集、运送、处置等相关法律法规及本院制度的医疗废物管理规章制度、工作流程和各项工作要求。

二、书写医疗废物收集、运送、暂存的正确方法和操作程序及对发生医疗废物流失、泄露、扩散和意外事故情况时采取相应紧急处理措施。

三、应掌握医疗废物职业安全防护知识及收集、运送过程中被医疗废物刺伤、擦伤等伤害发生后的处理方法。

四、职业暴露现场处置要求：

1、运送医疗废物时，应防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄露和扩散，并防止医疗废物直接接触身体。

2、发生被医疗废物刺伤、擦伤等伤害时，局部采取以下措施：脱去污染的外衣或手套，迅速有效挤血，在流动水下用肥皂清洗、碘伏或酒精消毒，包装伤口，对暴露后的粘膜用无菌生理盐水反复冲洗。

3、同时立即报告主管部门。

**医疗废物分类处置规范**

医疗废物是指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、毒性以及其他危害的废物。为加强医疗废物的安全管理，减少医院环境的污染，防止有害微生物的传播，避免其对社会和意外人员的损害，根据国家和卫生部有关文件，特制订医疗废物分类处置规范。

医疗废物分五类：感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物。

一、感染性废物处置

1、医疗废物病原体的培养基、标本和菌种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力灭菌或者化学消毒处置，然后按感染性废物收集处理。2、隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物应当使用双层黄色医疗废物塑料袋密闭包装，贴上中文标签，产生科室对其进行登记后，统一回收，当日焚烧。

3、被病人血液、体液、排泄物污染的物品、应该与锐器与其他物品分开，将锐器置于利器盒中，其他物品用黄色医疗废物塑料袋密闭包装，并在黄色医疗废物塑料袋或者利器盒上贴上中文标签。

二、损伤性废物处置

废弃的损伤性废物，应放入利器盒密闭包装，贴上中文标签，科室对其登记后，由专人统一回收，当日焚烧。利器盒密闭后不允许再打开。

三、病理性废物处置

1、病理性废物应有黄色医疗废物塑料袋密闭包装，贴上中文标签，科室对其登记后，由专人统一收回，当日焚烧。

2、手术后产生的废弃大肢体由病理科保存，定期由殡仪馆收取后焚烧。

四、化学性废物处置

批量的废化学试剂、废消毒剂及含有汞的体温计、血压计等医疗器具报废时应先到门诊部感染管理科登记后，医院感染管理科再交由专门几个进行处理。

五、药物性废物处置

废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品应统一交给药品管理科，药品管理科依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准进行处理。

**医院污水处理站管理制度**

1、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。

2、保持污水排放系统顺利通畅，定期对医院排放系统进行维修。

3、工作人员做好自身防护，采集污水时戴手套，操作后洗手。

4、每日监测污水总余氯2次，并做好登记。

5、每月做好污水粪大肠杆菌检测，有报告并备查。

6、每年做好致病菌（沙门氏菌、志贺菌）检测，不得少于2次。

7、在传染病流行期间，应增加污水处理消毒剂的投放量，保证污水处理的余氯含量>6.5mg/L.

8、保持室内空气流量，环境清洁。

9、污水处理原料妥善保管，合理配比。

10、专人操作污水处理装置，污水处理人员经过培训后持证上岗，并能正确掌握设备操作及相关卫生知识，负责设备的保养、维修，以保证其正常运转。

11、病人呕吐物、引流液、手术吸出液、检验科液体标本等污染液体消毒后倾倒入厕，进入院内污水处理系统。

12、污水处理设备自动定时定期对污水投放次氯酸钠进行消毒，污水处理人员每日测余氯含量两次，符合标准后方可排放，并做好记录。未经消毒或无害化处理的污水、污泥不得排放，清掏或作农肥。污水池内的杂物定期打捞后焚烧。

13、处理后的污水、污泥符合GB8978-1996《污水综合排放标准》和GB18466-2005《医疗机构污染物排放标准》，定期接受县疾控中心和县环保局的监测。

**污水处理站工作制度**

1、当班操作人员要坚守岗位，定时巡查设备运转情况，在任何情况下不得擅自离岗。

2、认真执行操作规程，遇有故障应及时努力排除。严格遵守安全操作规程，严禁违章操作。重大事故应立即报告医院有关领导。

3、操作人员应熟悉设备性能，掌握设备基本保养知识和常见故障的维修技术。

4、认真按规定做好污水处理的检测工作。一般总余氯量由操作人员当班时检测，微生物指标由操作人员取样后送医院实验室或县疾病预防控制中心检测。

5、认真填写好运行记录，如实记录设备运行状况指标的检测结果。有前后班的应做好交接班工作，尤其是异常情况和曾处理故障的情况在交接班时互相交待清楚。

6、做好安全保卫工作，非管理人员不得进入医院污水处理站，操作间禁止闲人进入。来单位视察人员需由操作人员带领下参观。