

中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 313—2019
代替 WS/T 313—2009

医务人员手卫生规范

Specification of hand hygiene for healthcare workers

2019 - 11 - 26 发布

2020 - 06 - 01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

根据《中华人民共和国传染病防治法》《医院感染管理办法》和改进医务人员手卫生工作的需要修订本标准。

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准代替WS/T 313—2009。除编辑性修改外主要技术变化如下：

——在规范性引用文件中，增加了GB 15982《医院消毒卫生标准》、GB 27950《手消毒剂卫生要求》和WS/T 509《重症监护病房医院感染预防与控制规范》（见第2章）；

——修改了术语和定义中3.2洗手、3.3卫生手消毒、3.4外科手消毒、3.5常居菌、3.7.1速干手消毒剂、3.7.2免冲洗手消毒剂及3.8手卫生设施的定义；修改3.7手消毒剂的定义与GB 27950一致（见第3章）；

——增加了医疗机构中各部门在医务人员手卫生工作中的管理职责要求（见4.1）；

——删除了“手消毒剂应取得卫生部卫生许可批件，有效期内使用”，改为“手消毒剂应符合国家有关规定和GB 27950的要求，在有效期内使用”（见4.4）；

——修改了医疗机构设置洗手和卫生手消毒设施的要求（见5.1.1）；

——增加了重症监护病房手卫生设施的要求（见5.1.2）；

——增加了检验科、内镜中心（室）、治疗室、换药室、注射室配备非手触式水龙头的要求（见5.1.3）；

——增加了每2~4间手术间宜独立设置1个洗手池的要求（见5.2.2）

——修改了外科手消毒中干手用品的要求（见5.2.9）；

——修改了医务人员洗手与卫生手消毒指征（见6.1）；

——增加了选择手消毒剂的要求（见6.3）；

——增加了摘手套后手卫生的要求（见6.4）；

——增加了医务人员手卫生依从性的监测要求（见8.1）、监测部门中增加了内镜中心（室）（见8.1.2），增加了医务人员手卫生依从性的监测方法（见8.2）；

——删除了手卫生消毒效果监测方法的具体操作要求，改为“遵循GB 15982的要求”，增加了涂抹培养检测方法的具体要求（见8.2.2）；

——修改了医务人员洗手方法中揉搓双手的步骤先后要求（见附录A的A.3）；

——细化了外科冲洗手消毒方法（见附录B）和外科免冲洗手消毒方法（见附录C）；

——增加了资料性附录D。

本标准起草单位：北京大学第一医院、国家卫生健康委医院管理研究所、中国疾病预防控制中心、中南大学湘雅医院、山东省立医院、中国人民解放军空军总医院、安徽医科大学第一附属医院、浙江省疾病预防控制中心、中国人民解放军南京总医院、四川大学华西医院、北京大学人民医院、北京大学口腔医院、北京大学第三医院、中国医学科学院北京协和医院、贵州省人民医院、北京地坛医院、中国人民解放军第一一三医院、北京市卫生监督所、湖南省疾病预防控制中心。

本标准主要起草人：李六亿、巩玉秀、张流波、吴安华、李卫光、曹晋桂、马红秋、胡国庆、任建安、尹维佳、黄靖雄、高燕、刘翠梅、郭莉、穆莉、李双玲、徐梅、刘占兵、徐艳、刘景院、熊辉、梅卫玲、袁晓宁、裴红生、陈贵秋、姚希、徐丹慧。

本标准所代替标准历次版本发布情况为：

——WS/T 313—2009。

医务人员手卫生规范

1 范围

本标准规定了医务人员手卫生管理与基本要求、手卫生设施、洗手与卫生手消毒、外科手消毒和手卫生监测等。

本标准适用于各级各类医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 5749 生活饮用水卫生标准
- GB 15982 医院消毒卫生标准
- GB 27950 手消毒剂卫生要求
- WS/T 509 重症监护病房医院感染预防与控制规范

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

手卫生 hand hygiene

为医务人员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。

3.2

洗手 handwashing

医务人员用流动水和洗手液（肥皂）揉搓冲洗双手，去除手部皮肤污垢、碎屑和部分微生物的过程。

3.3

卫生手消毒 antiseptic handrubbing

医务人员用手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。

3.4

外科手消毒 surgical hand antisepsis

外科手术前医护人员用流动水和洗手液揉搓冲洗双手、前臂至上臂下 1/3，再用手消毒剂清除或者杀灭手部、前臂至上臂下 1/3 暂居菌和减少常居菌的过程。

3.5

常居菌 resident skin flora

能从大部分人体皮肤上分离出来的微生物，是皮肤上持久的固有寄居菌，不易被机械摩擦清除。如凝固酶阴性葡萄球菌、棒状杆菌属、丙酸菌属、不动杆菌属等。一般情况下不致病，在一定条件下能引起导管相关感染和手术部位感染等。

3.6

暂居菌 transient skin flora

寄居在皮肤表层，常规洗手容易被清除的微生物。直接接触患者或被污染的物体表面时可获得，可通过手传播，与医院感染密切相关。

3.7

手消毒剂 hand antiseptic agent

应用于手消毒的化学制剂。

3.7.1

速干手消毒剂 alcohol-based hand rub

含有醇类和护肤成分的手消毒剂。

3.7.2

免冲洗手消毒剂 waterless antiseptic agent

主要用于外科手部皮肤消毒，使用后不需用水冲洗的手消毒剂。

3.8

手卫生设施 hand hygiene facilities

用于洗手与手消毒的设施设备，包括洗手池、水龙头、流动水、洗手液（肥皂）、干手用品、手消毒剂等。

4 手卫生管理与基本要求

4.1 医疗机构应明确医院感染管理、医疗管理、护理管理以及后勤保障等部门在手卫生管理工作中的职责，加强对手卫生行为的指导与管理，将手卫生纳入医疗质量考核，提高医务人员手卫生的依从性。

4.2 医疗机构应制定并落实手卫生管理制度，配备有效、便捷、适宜的手卫生设施。

4.3 医疗机构应定期开展手卫生的全员培训，医务人员应掌握手卫生知识和正确的手卫生方法。

4.4 手消毒剂应符合国家有关规定和 GB 27950 的要求，在有效期内使用。

4.5 手卫生消毒效果应达到如下要求:

- a) 卫生手消毒, 监测的细菌菌落总数应 $\leq 10\text{CFU}/\text{cm}^2$ 。
- b) 外科手消毒, 监测的细菌菌落总数应 $\leq 5\text{CFU}/\text{cm}^2$ 。

5 手卫生设施

5.1 洗手与卫生手消毒设施

5.1.1 医疗机构应设置与诊疗工作相匹配的流动水洗手和卫生手消毒设施, 并方便医务人员使用。

5.1.2 重症监护病房在新建、改建时的手卫生设施应符合 WS/T 509 的要求。

5.1.3 手术部(室)、产房、导管室、洁净层流病区、骨髓移植病区、器官移植病区、新生儿室、母婴同室、血液透析中心(室)、烧伤病区、感染性疾病科、口腔科、消毒供应中心、检验科、内镜中心(室)等感染高风险部门和治疗室、换药室、注射室应配备非手触式水龙头。

5.1.4 有条件的医疗机构在诊疗区域均宜配备非手触式水龙头。

5.1.5 应配备洗手液(肥皂), 并符合以下要求:

- a) 盛放洗手液的容器宜为一次性使用。
- b) 重复使用的洗手液容器应定期清洁与消毒。
- c) 洗手液发生浑浊或变色等变质情况时及时更换, 并清洁、消毒容器。
- d) 使用的肥皂应保持清洁与干燥。

5.1.6 应配备干手用品或设施。

5.1.7 医务人员对选用的手消毒剂有良好的接受性。

5.1.8 手消毒剂宜使用一次性包装。

5.2 外科手消毒设施

5.2.1 应配置专用洗手池。洗手池设置在手术间附近, 水池大小、高度适宜, 能防止冲洗水溅出, 池面光滑无死角, 易于清洁。洗手池应每日清洁与消毒。

5.2.2 洗手池及水龙头数量应根据手术间的数量合理设置, 每 2~4 间手术间宜独立设置 1 个洗手池, 水龙头数量不少于手术间的数量, 水龙头开关应为非手触式。

5.2.3 应配备符合 5.1.5 a)、5.1.5 b)、5.1.5 c) 要求的洗手液。

5.2.4 应配备清洁指甲的用品。

5.2.5 可配备手卫生的揉搓用品。如配备手刷, 手刷的刷毛柔软。

5.2.6 手消毒剂的出液器应采用非手触式。

5.2.7 手消毒剂宜采用一次性包装。

5.2.8 重复使用的消毒剂容器应至少每周清洁与消毒。

5.2.9 冲洗手消毒法应配备干手用品, 并符合以下要求:

- a) 手消毒后应使用经灭菌的布巾干手，布巾应一人一用。
- b) 重复使用的布巾，用后应清洗、灭菌并按照相应要求储存。
- c) 盛装布巾的包装物可为一次性使用，如使用可复用容器应每次清洗、灭菌，包装开启后使用不得超过 24h。

5.2.10 应配备计时装置、外科手卫生流程图。

6 洗手与卫生手消毒

6.1 洗手与卫生手消毒指征

6.1.1 下列情况医务人员应洗手和/或使用手消毒剂进行卫生手消毒：

- a) 接触患者前。
- b) 清洁、无菌操作前，包括进行侵入性操作前。
- c) 暴露患者体液风险后，包括接触患者黏膜、破损皮肤或伤口、血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。
- d) 接触患者后。
- e) 接触患者周围环境后，包括接触患者周围的医疗相关器械、用具等物体表面后。

6.1.2 下列情况应洗手：

- a) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时。
- b) 可能接触艰难梭菌、肠道病毒等对速干手消毒剂不敏感的病原微生物时。

6.1.3 手部没有肉眼可见污染时，宜使用手消毒剂进行卫生手消毒。

6.1.4 下列情况时医务人员应先洗手，然后进行卫生手消毒：

- a) 接触传染病患者的血液、体液和分泌物以及被传染性病原微生物污染的物品后。
- b) 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物之后。

6.2 洗手与卫生手消毒方法

6.2.1 医务人员洗手方法，见附录 A。

6.2.2 医务人员卫生手消毒遵循以下方法：

- a) 取适量的手消毒剂于掌心，均匀涂抹双手。
- b) 按照附录 A 医务人员洗手方法 A.3 揉搓的步骤进行揉搓。
- c) 揉搓至手部干燥。

6.3 手消毒剂选择

卫生手消毒时首选速干手消毒剂，过敏人群可选用其他手消毒剂；针对某些对乙醇不敏感的肠道病毒感染时，应选择其他有效的手消毒剂。

6.4 注意事项

戴手套不能代替手卫生，摘手套后应进行手卫生。

7 外科手消毒

7.1 外科手消毒应遵循以下原则：

- a) 先洗手，后消毒。
- b) 不同患者手术之间、手套破损或手被污染时，应重新进行外科手消毒。

7.2 外科洗手遵循以下方法与要求：

- a) 洗手之前应先摘除手部饰物，修剪指甲，指甲长度不超过指尖。
- b) 取适量的洗手液清洗双手、前臂和上臂下 1/3，并认真揉搓。清洁双手时，可使用清洁指甲用品清洁指甲下的污垢和使用揉搓用品清洁手部皮肤的皱褶处。
- c) 流动水冲洗双手、前臂和上臂下 1/3。
- d) 使用干手用品擦干双手、前臂和上臂下 1/3。

7.3 外科冲洗手消毒，遵循附录 B 的方法与要求。

7.4 外科免冲洗手消毒，遵循附录 C 的方法与要求。

7.5 注意事项：

- a) 不得戴假指甲、装饰指甲，保持指甲和指甲周围组织的清洁。
- b) 在外科手消毒过程中应保持双手位于胸前并高于肘部，使水由手部流向肘部。
- c) 洗手与消毒可使用海绵、其他揉搓用品或双手相互揉搓。
- d) 术后摘除手套后，应用洗手液清洁双手。
- e) 用后的清洁指甲用品、揉搓用品如海绵、手刷等，放到指定的容器中；揉搓用品、清洁指甲用品应一人一用一消毒或者一次性使用。

8 手卫生的监测

8.1 监测要求

8.1.1 医疗机构应定期进行医务人员手卫生依从性的监测与反馈，依从性的监测用手卫生依从率表示。手卫生依从率的计算方法为： $\text{手卫生依从率} = \text{手卫生执行时机数} / \text{应执行手卫生时机数} \times 100\%$ 。

8.1.2 医疗机构应每季度对手术部（室）、产房、导管室、洁净层流病区、骨髓移植病区、器官移植病区、重症监护病房、新生儿室、母婴同室、血液透析中心（室）、烧伤病区、感染性疾病科病区、口腔科、内镜中心（室）等部门工作的医务人员进行手卫生消毒效果的监测。当怀疑医院感染暴发与医务人员手卫生有关时，应及时进行监测，并进行相应病原微生物的检测，采样时机为工作中随机采样，采样方法遵循 GB 15982 的要求进行。

8.2 监测方法

8.2.1 手卫生依从性的监测方法参见附录 D。

8.2.2 手卫生消毒效果的监测，采用以下方法：

- a) 倾注培养法：采样和培养方法遵循 GB 15982 的要求进行。
- b) 涂抹培养法：采样方法遵循 GB 15982 的要求；检测时把采样管充分振荡后，分别取不同稀释倍数的洗脱液 0.2 mL 接种于二份普通琼脂平板的表面，用灭菌 L 棒涂抹均匀，放置 $36^{\circ}\text{C} \pm 1^{\circ}\text{C}$ 恒温箱培养 48h，计数菌落数。
- c) 消毒效果的结果判定按照 4.5 要求进行。

附 录 A
(规范性附录)
医务人员洗手方法

A.1 在流动水下，淋湿双手。

A.2 取适量洗手液（肥皂），均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

A.3 认真揉搓双手至少 15s，注意清洗双手所有皮肤，包括指背、指尖和指缝，具体揉搓步骤为（步骤不分先后）：

A.3.1 掌心相对，手指并拢，相互揉搓，见图A.1。

A.3.2 手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行，见图A.2。

A.3.3 掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓，见图A.3。

A.3.4 弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行，见图A.4。

A.3.5 右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行，见图A.5。

A.3.6 将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行，见图A.6。

A.4 在流动水下彻底冲净双手，擦干，取适量护手液护肤。

A.5 擦干宜使用纸巾。



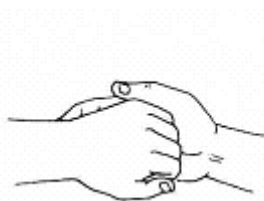
图A.1 掌心相对，手指并拢相互揉搓



图A.2 手心对手背沿指缝相互揉搓



图A.3 掌心相对，手指交叉指缝相互揉搓



图A.4 弯曲手指关节在掌心旋转揉搓



图A.5 大拇指在掌心旋转揉搓



图A.6 五指并拢，指尖在掌心旋转揉搓

附 录 B
(规范性附录)
外科冲洗手消毒方法

- B.1 按照 7.2 外科洗手的方法与要求完成外科洗手。
- B.2 取适量的手消毒剂涂抹至双手的每个部位、前臂和上臂下 1/3，并认真揉搓 3 min~5 min。
- B.3 在流动水下从指尖向手肘单一方向地冲净双手、前臂和上臂下 1/3，用经灭菌的布巾彻底擦干。
- B.4 冲洗水应符合 GB 5749 的规定。冲洗水水质达不到要求时，手术人员在戴手套前，应用速干手消毒剂消毒双手。
- B.5 手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明。

附 录 C
(规范性附录)
外科免冲洗手消毒方法

- C.1 按照 7.2 外科洗手的方法与要求完成外科洗手。
- C.2 取适量的手消毒剂放置在左手掌上。
- C.3 将右手指尖浸泡在手消毒剂中 ($\geq 5s$)，见图C.1。
- C.4 将手消毒剂涂抹在右手、前臂直至上臂下 1/3，确保通过环形运动环绕前臂至上臂下 1/3，将手消毒剂完全覆盖皮肤区域，持续揉搓 10s~15s，直至消毒剂干燥，见图C.2~图C.5。
- C.5 取适量的手消毒剂放置在右手掌上。
- C.6 在左手重复C.3、C.4过程。
- C.7 取适量的手消毒剂放置在手掌上。
- C.8 揉搓双手直至手腕，揉搓方法按照附录A医务人员洗手方法A.3.1至A.3.5揉搓的步骤进行，揉搓至手部干燥。
- C.9 手消毒剂的取液量、揉搓时间及使用方法遵循产品的使用说明。



图 C.1

图 C.2

图 C.3



图 C.4

图 C.5

附 录 D
(资料性附录)
手卫生依从性监测方法

D.1 采用直接观察法 在日常医疗护理活动中,不告知观察对象时,随机选择观察对象,观察并记录医务人员手卫生时机及执行的情况,计算手卫生依从率,以评估手卫生的依从性。

D.2 观察人员 由受过专门培训的观察员进行观察。

D.3 观察时间与范围 根据评价手卫生依从性的需要,选择具有代表性的观察区域和时间段;观察持续时间不宜超过 20 min。

D.4 观察内容 观察前设计监测内容及表格,主要包括:

- a) 每次观察记录观察日期和起止时间、观察地点(医院名称、病区名称等)、观察人员。
- b) 记录观察的每个手卫生时机,包括被观察人员类别(医生、护士、护理员等)、手卫生指征、是否执行手卫生以及手卫生的方法。
- c) 可同时观察其他内容,如:手套佩戴情况、手卫生方法的正确性及错误原因。
- d) 观察人员可同时最多观察 3 名医务人员。一次观察一名医务人员不宜超过 3 个手卫生时机。

D.5 计算手卫生依从率,并进行反馈。

$$\text{手卫生依从率} = \text{手卫生执行时机数} / \text{应执行手卫生时机数} \times 100\%$$

D.6 优点:可观察详细信息,如洗手、卫生手消毒、手套的使用、揉搓方法和影响消毒效果的因素。

D.7 缺点:工作量大、耗时、需要合格的观察员、存在选择偏倚、霍桑效应和观察者偏倚。

国家卫生健康委员会

通告

国卫通〔2019〕14号

现发布推荐性卫生行业标准《医务人员手卫生规范》，编号和名称如下：

WS/T 313—2019 医务人员手卫生规范（代替 WS/T 313—2009）

该标准自 2020 年 6 月 1 日起施行，WS/T 313—2009 同时废止。

特此通告。

