**环保督查应知应会**

成都大学附属医院院感/预防保健科制

2017年8月

目录

[医疗废物知识部分 3](#_Toc490500681)

[一、医疗废物的定义是什么？ 3](#_Toc490500682)

[二、国家关于医疗废物有哪些主要法律法规？ 3](#_Toc490500683)

[三、我院医疗废物管理有哪些制度与流程？ 3](#_Toc490500684)

[四、我院医疗废物管理相关部门及职责有哪些？ 4](#_Toc490500685)

[五、医疗废物分类几类？其管理要求是什么？ 4](#_Toc490500686)

[六、使用后未被污染的输液瓶如何处理？ 5](#_Toc490500687)

[七、医疗废物如何转运交接？ 5](#_Toc490500688)

[八、医疗废物相关资料管理？ 5](#_Toc490500689)

[九、医疗废物转运5固定指什么？ 5](#_Toc490500690)

[十、医疗废物专用电梯（1号）及专用运输工具如何消毒？ 5](#_Toc490500691)

[十一、医疗废物转运专职人员的防护及体检要求是什么？ 6](#_Toc490500692)

[十二、医废暂存地及生活垃圾暂存地在何处？ 6](#_Toc490500693)

[十三、医疗废物暂存地管理要求？ 6](#_Toc490500694)

[十四、医疗废物暂存地的消毒方法？ 6](#_Toc490500695)

[十五、医疗废物处理相关培训如何开展？ 6](#_Toc490500696)

[十六、合同如何签订？ 7](#_Toc490500697)

[十七、待报废危化品如何管理？ 7](#_Toc490500698)

[十八、2013年至2016年全院医疗废物总重量是多少？ 7](#_Toc490500699)

[十九、成都大学附属医院医疗废物处置流程 8](#_Toc490500700)

[二十、医疗废物转运路线图 9](#_Toc490500701)

[二十一、医疗废物遗失、泄露、扩散应急处置流程 10](#_Toc490500702)

[放射防护与辐射安全部分 11](#_Toc490500703)

[一、放射工作人员上岗前要求是什么？ 11](#_Toc490500704)

[二、放射工作人员上岗后要求是什么？ 11](#_Toc490500705)

[三、放射防护与辐射安全需做哪些检测？ 11](#_Toc490500706)

[四、医院辐射安全概况 12](#_Toc490500707)

[污水处理部分 13](#_Toc490500708)

[一、污水处理工艺是什么？ 13](#_Toc490500709)

[二、污水处理执行标准是什么？ 13](#_Toc490500710)

[三、医院污水如何排放？ 13](#_Toc490500711)

[四、污水处理有哪些制度及流程？ 13](#_Toc490500712)

[五、污水处理如何监测？ 14](#_Toc490500713)

[六、污水处理使用何种消毒制剂？ 14](#_Toc490500714)

[七、医院污水处理量为多少？ 14](#_Toc490500715)

[八、总务污水处理总流程图 15](#_Toc490500716)

# 医疗废物知识部分

## 一、医疗废物的定义是什么？

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、毒性以及其他危害性的废物。

## 二、国家关于医疗废物有哪些主要法律法规？

1.《医疗废物管理条例》国务院令第380号实施日期：20030616

2.《关于印发<医疗废物分类目录>的通知》卫医发[2003]287号

3.《医疗卫生机构医疗废物管理办法》卫生部36号令20031015

4.《关于发布<医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定>通知》环发[2003]188号20031120

5.《医疗废物管理行政处罚办法试行》卫生部环境保护总局第21号2004年

6.《关于明确医疗废物分类有关问题通知》卫办医发 [2005]292号

7.《成都市关于加强全市医疗废物管理工作的通知》成环管［2004］1771

8.《卫生部关于产妇分娩后胎盘处理问题批复》青卫发[2005]22号）

9.《四川省卫生厅转发卫生部办公厅关于加强医疗机构废弃药品包装处置的管理工作通知》川卫办发【2012】495号

## 三、我院医疗废物管理有哪些制度与流程？

总共11项，《医疗废物分类收集制度》、《医疗废物安全防护工作制度》、《医疗废物分类收集转运流程》、《医疗废物暂存地管理制度》、《医疗废物安全防护工作制度》、《转运医疗废物操作及消毒制度》、《医院污水管理监督制度》、《医疗废物管理处罚制度》、《医疗废物遗失、泄露、扩散应急处置报告制度》、《医疗废物遗失、泄露、扩散应急处置处置制度》《医疗废物遗失、泄露、扩散应急处置流程》。

## 四、我院医疗废物管理相关部门及职责有哪些？

医院法人为医疗废物管理第一责任人，分管负责人和具体工作人员为直接责任人。

1.院感科：负责制定标准、日常管理、监督考核实施情况。

2.总务科：负责执行落实，转运交接、暂存点管理。

3.医务科、护理部：负责协助指导监督医务人员执行落实分类收集与交接规定。

4.临床科室：负责执行分类收集，保管与交接。科主任为第一责任人，护士长为医废管理执行者。

## 五、医疗废物分类几类？其管理要求是什么？

分5类：感染性、损伤性、病理性、化学性、药物性废物其管理要求主要有：

感染性废物：黄色垃圾袋、容量＜3/4、封扎带扎紧、标签注明。

损伤性废物：锐器盒盛装、容量＜3/4、标签注明，使用时间＜48h。

病理性废物：交医废暂存处冰箱冷藏保存；离体肢体交太平间。

药物性废物：少量放入感染性废物，大量报废药品由药剂科按化学性废物处理。

化学性废物：交由由资质的公司处理，我院是交中明环保公司处理。

特别注意：

（1）病原体培养基、标本和菌种、毒种保存液需经高压灭菌无害化处理后按感染性废物处理。

（2）传染病、耐药菌病人的废物为感染性废物，用双层黄色垃圾袋。

（3）传染性产妇胎盘按病理性废物处理，普通产妇胎盘如无需病检可由病人带回或按病理性废物处理。

（4）胎龄＞16周或胎儿＞500g需交太平间，其余按病理性废物处理。

## 六、使用后未被污染的输液瓶如何处理？

使用后未被污染的输液瓶不属于医疗废物，由输液瓶供货商委托遂宁船山区国中塑料制品厂进行专业回收处理。暂存地为药剂科大输液库房。

## 七、医疗废物如何转运交接？

科室规范分类包装—放于科室卫生工作间医废桶中上锁管理—医废暂存处工人到科室与护士称重交接—按照规定路线转运至医废暂存点—医废暂存点工人与成都瀚洋医疗废物集中处置中心交接转运。

## 八、医疗废物相关资料管理？

产生医疗废物科室交接登记资料自行保存三年；转运人员资料交院感科保存三年；转运人员与医疗废物处置中心人员称重交接，填写医疗废物转移联单，双方签字，每月最后一日交院感科保存；院感科每月5号前将上月产生的医疗废物总量资料传真报金牛环保。

## 九、医疗废物转运5固定指什么？

固定时间（13:00—18:00）、固定路线（见附件）、固定电梯（一住院大楼1号电梯）、固定人员（彭清庭、闵勇兵）、固定专用运输工具。

## 十、医疗废物专用电梯（1号）及专用运输工具如何消毒？

专用电梯由电梯管理员、专用运输工具由转运人员用1000mg/L含氯制剂进行消毒，最少作用10分钟。

## 十一、医疗废物转运专职人员的防护及体检要求是什么？

1. 防护要求：转运时着工作服、戴口罩、帽子、手套、袖套、防水围裙、雨靴，转运车配手消毒剂。

2. 体检： 每年进行1次健康体检，必要时进行免疫接种。

## 十二、医废暂存地及生活垃圾暂存地在何处？

医废暂存地位于医院公共厕所隔壁，生活垃圾暂存地位于医院花房旁。

## 十三、医疗废物暂存地管理要求？

1. “6防”“2禁”

“6防”：防雨、防渗漏、防盗（上锁、监控）、防蚊蝇、防鼠、防蟑螂。

“2禁”：禁止吸烟、禁止饮食。

2. 标识：医废暂存处、医疗废物警示标识、禁止吸烟、禁止饮食。要求要醒目。

3.专人管理，无人时门窗紧闭。

4.医疗废物暂存地也需分类存放，存放时间＜48h。

## 十四、医疗废物暂存地的消毒方法？

转运后暂存地需进行空气、地面、物表清洁消毒，地面、物表消毒采用1000mg/L含氯制剂最少作用10分钟，空气消毒采用紫外线灯照射消毒30分钟。

## 十五、医疗废物处理相关培训如何开展？

1.医务人员培训：院感科组织院级一级培训；科室二级培训自行组织。

2.转运人员及保洁工人培训：总务科组织，院感科协助。

3.应急演练：每年一次，院感科组织。

## 十六、合同如何签订？

院感科代表医院与成都瀚洋公司签订。

## 十七、待报废危化品如何管理？

待报废危化品经院感科、保卫科、产生科室三方登记确认后统一交院感科报废危化品库房（行政楼右侧一楼楼梯间），由院感科负责与眉山中明环保公司联系处理。

## 十八、2013年至2016年全院医疗废物总重量是多少？

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 感染性废物(kg) | 病理性废物(kg) | 损伤性废物(kg) | 合计  (kg) |
| 2013年 | 119288.6 | 185.3 | 44378.7 | 163852.6 |
| 2014年 | 131913.0 | 821.1 | 38843.5 | 171577.6 |
| 2015年 | 157989.9 | 1865.6 | 44306.4 | 204161.5 |
| 2016年 | 173031 | 1772.9 | 42749.2 | 217553.1 |

## 十九、成都大学附属医院医疗废物处置流程

化学性废物

交专门机构处理

产生的医疗废物

感染性废物

传染病病人、疑似

传染病人产生

损伤性废物

病理性废物

药物性废物

针头、缝合针、各类刀、锯、玻璃试管等

普通病人产生

病原体培养基、标本和菌种、毒种保存液

大量药物性废物

少量药物性废物

病理切片后废弃的人体组织、病理腊块、手术产生废弃人体组织等

高压灭菌

棉签、棉球、纱布、输液器、注射器等

锐器盒收集

混入感染性废物标签注明

盛装物达到收集袋或容器的3/4,严实紧密封口，贴标签

专用黄色收集袋

卫生处置间暂存（称重、交接、登记、双签字）

专用袋收集防腐或冷藏

离体肢体交太平间（交接、登记）

火葬场火化（交接、登记）

固体医疗废物

双层黄色专用收集袋

## 二十、医疗废物转运路线图

行政楼

口腔科医废

经左侧楼梯

中心实验室医废经右侧楼梯

医废暂存间

第一住院大楼

第一住院楼与门诊楼联通通道

急诊科

侧门

临时门诊

门诊大楼

大门

第二住院大楼

## 二十一、医疗废物遗失、泄露、扩散应急处置流程

保洁工人和其他从事医疗废物收集和管理的工人发现医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事件

报告总务科

86430038

院感科、总务科或院总值班人员接到报告后，到现场核实事件

全院各部门工作人员发现医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事件

报告院感科86438473

夜间或节假日报告医院总值班13608045417

现场调查（总务科、院感科）赴现场调查，确定医疗废物流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度

领导小组组织相关部门对事件进行调查，采取有效措施预防此类事件的发生

通知医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故应急处理事故领导小组组长，组长立即通报各小组成员，并48h内上报金牛区卫生局、环卫局

向所在地人民政府卫生行政主管部门、环境保护行政主管部门报告调查处理结果

如有人员伤亡，医疗救护组（医务科、护理部）进行救治

安全保卫组（保卫科）：对污染区进行保护性封锁

现场处理组（护理部、总务科）：现场清理、消毒

# 放射防护与辐射安全部分

## 一、放射工作人员上岗前要求是什么？

参加四川省环保厅组织的环保培训及成都市卫计委组织的卫生培训并考核通过，经成都市疾控中心或有资质的医疗机构体检合格

## 二、放射工作人员上岗后要求是什么？

1.佩戴个人剂量仪，个人剂量仪每季度检测一次。

2.每年由成都市疾控中心或有资质的医疗机构体检合格。

3.每两年参加一次卫生行政部门组织的卫生培训，每四年参加一次环保部门组织的环保培训；离职时体检。

4.体检、培训由预防保健科统一组织管理，个人剂量由浙江建安公司负责检测。

## 三、放射防护与辐射安全需做哪些检测？

1.医院新、扩、改建放射诊疗建设项要求：由浙江建安公司进行建设前、建设中和建设后的监测和评价。

2.正常使用的放射诊疗设备要求：每年由卫生（浙江建安）和环保（中辐环境监测技术公司）两检测机构进行状态检测。

3.新安装、维修或更换重要部件后的设备：由中辐环境监测技术公司检测合格后方可启用。

## 四、医院辐射安全概况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辐射安全  管理部门 | | 预防保健科 | | | | 辐射工作场所数量 | | | | 6 | | | | |
| 辐射工作  人员总数 | | 50 | | | | 持上岗证人数 | | | | 15 | | | | |
| 许可证编号 | | 川环辐证[00313] | | | | 许可证有效期至 | | | | 2020年2月29日 | | | | |
| 许可种类和范围 | | 使用Ⅴ类放射源、使用Ⅱ、Ⅲ类射线装置、乙级非密封放射性工作场所 | | | | | | | | | | | | |
| 放射源  数量 | 销售数量 | | Ⅰ类 |  | Ⅱ类 | |  | Ⅲ类 |  | | Ⅳ类 |  | Ⅴ类 |  |
| 使用数量 | | Ⅰ类 | 0 | Ⅱ类 | | 0 | Ⅲ类 | 0 | | Ⅳ类 | 0 | Ⅴ类 | 1 |
| 放射性  核素 | 生产核素名称 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 销售核素名称 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 使用核素名称 | | 125I | 89Sr | 131I | |  |  |  | |  |  |  |  |
| 射线装置 | 生产数量 | | Ⅰ类 |  | | | Ⅱ类 |  | | | Ⅲ类 |  | | |
| 销售数量 | | Ⅰ类 |  | | | Ⅱ类 |  | | | Ⅲ类 |  | | |
| 使用数量 | | Ⅰ类 | 0 | | | Ⅱ类 | 1 | | | Ⅲ类 | 12 | | |

# 污水处理部分

## 一、污水处理工艺是什么？

1.医院污水处理站2002年6月由中国电子系统工程第三建设公司进行设计及改造施工，2003年5月竣工。

2.污水处理工艺采用分别预处理、厌氧处理、消毒接触处理、排放市政管网。设计污水处理量900m³/天，最大处理量1000m³/天，污水处理设备为SYWC-600型全自动投药设备（一用一备），处理消毒剂为次氯酸钠。

## 二、污水处理执行标准是什么？

《医疗机构水污染物排放标准》，（中华人民共和国国家标准GB18466-2005），2006年1月1日实施；我院执行的是《综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值（日均值）》，我院按要求执行的是预处理标准。

## 三、医院污水如何排放？

污水排放符合国家相关标准，并取得排放污染物许可证，证书编号：川环许A金牛0012（有效期限2014年6月24日至2018年10月16日）。污水排放口一个，排放口编号：JN-WS-001，排放主要污染物COD、氨氮、粪大肠菌群。污水排放规律系间断性排放，排放去向：市政管网。

## 四、污水处理有哪些制度及流程？

1、污水处理站工作制度；

2、污水处理工作职责；

3、污水处理采样检测操作流程；

4、污水处理监测制度；

5、污水处理应急预案。

## 五、污水处理如何监测？

1、日常污水排放监测由总务科污水管理人员每日上下午各采样进行余氯监测（采用比色目测法，正常范围6~8mg/L），并做好相应记录。

2、每月由医院感染管理科随机采样监测粪大肠菌群数量(正常范围≤5000/L)；每月院感科均对肠道致病菌（沙门氏菌、志贺氏菌）进行采样监测（正常要求不得检测出）；检测结果均达标。

3、每半年委托有资质的环保监测站或公司对医院预处理排放的废水进行检测，检测结果均为合格。

## 六、污水处理使用何种消毒制剂？

我院污水处理消毒制剂为次氯酸钠溶液（有效氯浓度＞10%），由都江堰久业化工有限公司提供。每月次氯酸钠溶液用量为12~15吨。

## 七、医院污水处理量为多少？

目前医院日污水处理量约500m³左右，每月污水处理量约为14137m³左右。

## 八、总务污水处理总流程图

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 污水来源 | 分别预处理 | 集中处理 | 消毒 | 排放去向 |

化粪池

门诊部

城市污水管网

消毒接触处理

厌氧处理

隔油池

厨房食堂

化粪池

普通病房