

# 团 体 标 准

T/SIATCM XXXX—XXXX

## 中医医疗技术感染预防规范 针刺类

Guidelines for Infection Prevention in Traditional Chinese Medicine Procedures: Acupuncture

（征求意见稿）

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

四川省中医药信息学会 发布

目 次

前 言 ..... II

1 范围 ..... 3

2 规范性引用文件 ..... 3

3 术语和定义 ..... 4

4 管理要求 ..... 5

5 操作环境、设施设备与器具用品规范 ..... 6

6 技术实施环节感染预防 ..... 7

7 医疗废物处置 ..... 8

8 职业暴露的预防与处理 ..... 8

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。

本文件不涉及任何专利。

本文件由四川省中医药信息学会提出、归口、解释并组织实施。

本文件起草单位：四川省第一中医医院、四川省中医针灸专业质量控制中心、重庆市针灸推拿质量控制中心、四川省中医医院感染管理质量控制中心、重庆市中医院、重庆市中医院感染管理质量控制中心、成都市中西医结合医院、成都中医药大学附属医院（四川省中医医院）、四川省中西医结合医院、西南医科大学附属中医医院、绵阳市中医医院。

本文件主要起草人：李春雨、郑进、王敏、田振宇、盛嘉敏、胥建君、苟春雁、李德华、云洁、张文胜、杨慎峭、陈贵全、蒲敏、张继成、张渝婧、张菡、黄平、皮燕、张昭、邓晓蓉。

# 中医医疗技术感染预防规范 针刺类

## 1 范围

本文件规定了中医针刺技术感染预防管理要求，操作环境、设施设备与器具用品规范，技术实施环节的感染预防，医疗废物处置，职业暴露的预防与处理方面的医院感染预防相关要求。

本文件适用于开展头针技术、三棱针技术、皮肤针技术、皮内针技术、电针技术、火针技术、芒针技术、鍉针技术、眼针技术、腹针技术、鼻针技术、口唇针技术、腕踝针技术、毫针技术等针刺技术的川渝地区医疗机构感染预防与控制，民族特色针刺疗法参照执行。

## 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。

- WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
- WS/T 510 病区医院感染管理规范
- WS/T 591 医疗机构门急诊医院感染管理规范
- WS/T 312 医院感染监测标准
- WS/T 311 医院隔离技术标准
- WS/T 368 医院空气净化管理规范
- WS 310.1 医院消毒供应中心 第1部分：管理规范
- WS 310.2 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范
- WS/T 313 医务人员手卫生规范
- WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范
- GB 15982 医院消毒卫生标准
- GB 2024 针灸针
- GB 27951 皮肤消毒剂通用要求
- GB/T 30232 针灸学通用术语
- GB/T 21709.2 针灸技术操作规范 第2部分：头针
- GB/T 21709.4 针灸技术操作规范 第4部分：三棱针
- GB/T 21709.6 针灸技术操作规范 第6部分：穴位注射
- GB/T 21709.7 针灸技术操作规范 第7部分：皮肤针
- GB/T 21709.8 针灸技术操作规范 第8部分：皮内针
- GB/T 21709.11 针灸技术操作规范 第11部分：电针
- GB/T 21709.12 针灸技术操作规范 第12部分：火针
- GB/T 21709.13 针灸技术操作规范 第13部分：芒针
- GB/T 21709.14 针灸技术操作规范 第14部分：鍉针

GB/T 21709.15 针灸技术操作规范 第15部分：眼针  
 GB/T 21709.16 针灸技术操作规范 第16部分：腹针  
 GB/T 21709.17 针灸技术操作规范 第17部分：鼻针  
 GB/T 21709.18 针灸技术操作规范 第18部分：口唇针  
 GB/T 21709.19 针灸技术操作规范 第19部分：腕踝针  
 GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法  
 GB/T 21709.21 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法  
 中华人民共和国传染病防治法  
 医院感染管理办法 国家卫生健康委员会  
 消毒管理办法 国家卫生健康委员会  
 医疗器械监督管理条例 国家卫生健康委员会  
 一次性使用无菌医疗器械监督管理办法 国家卫生健康委员会  
 医疗废物管理条例 国家卫生健康委员会  
 医疗卫生机构医疗废物管理办法 国家卫生健康委员会  
 中医医疗技术相关感染预防与控制指南（试行） 国家中医药管理局办公室、国家卫生计生委

### 3 术语和定义

GB 2024、GB/T 30232、GB 15982、WS/T 527、WS/T 367、GB/T 21709.20界定的及下列术语和定义适用于本文件。为了便于使用，以下重复列出了中的一些术语和定义。

#### 3.1

**中医针刺类技术 Chinese acupuncture-like technique**

以中医理论为基础和指导，运用针刺治疗疾病的方法。<sup>[1]</sup>

#### 3.2

**针刺疗法 acupuncture therapy**

应用特制的针具，刺激腧穴或身体的某些部位以防治疾病的方法。

[来源：GB/T 21709.20-2009]

#### 3.3

**毫针刺法 filiform needling method**

毫针的基本操作技术。

[来源：GB/T 21709.20-2009]

#### 3.4

**针体 needle body**

针尖至针柄间的主体部分，又称针身，是毫针刺入腧穴内相应深度的主要部分。

[来源：GB/T 21709.20-2009]

#### 3.5

**针柄 needle handle**

从针根到针尾的部分，一般是用金属丝缠绕呈螺旋状，是术者持针、行针和施用手法的主要操作部位。

[来源：GB/T 21709.20-2009]

### 3.6

#### 治疗室 treatment room

为患者实施治疗操作，如关节腔内注射、鞘内注射、骨穿、腰穿、胸穿、换药等存放无菌物品、清洁物品(如消毒后药杯及管路)等。

[来源：WS/T 527-2016]

### 3.7

#### 清洁 cleaning

去除物体表面有机物、无机物和可见污染物的过程。

[来源：WS/T 367-2012]

### 3.8

#### 清洗 washing

去除诊疗器械、器具和物品上污物的全过程,流程包括冲洗、洗涤、漂洗和终末漂洗。

[来源：WS/T 367-2012]

### 3.9

#### 消毒 disinfection

清除或杀灭传播媒介上病原微生物,使其达到无害化的处理。

[来源：WS/T 367-2012]

### 3.10

#### 灭菌 sterilization

杀灭或清除医疗器械、器具和物品上一切微生物的处理。

[来源：WS/T 367-2012]

## 4 管理要求

医疗机构应健全中医针刺类技术医院感染管理体系、相关规章制度及操作规程，明确相关部门与人员的职责，开展风险评估与感染监测，督导中医针刺类技术感染预防措施落实情况，持续改进，有效降低感染。

### 4.1 人员培训

医疗机构应制定对本机构工作人员的培训计划，开展医院、科室各级医院感染相关法律、法规、制度及操作规程、中医针刺类技术感染预防相关知识和技能的培训和考核。

### 4.2 工作人员管理

工作人员应主动参加培训，掌握中医针刺类技术感染预防要点，开展风险评估与感染监测，教育患者注意个人卫生，落实中医针刺类技术感染防控措施。

## 5 操作环境、设施设备与器具用品规范

### 5.1 操作环境

根据《医院消毒卫生标准》GB15982、《医院空气净化管理规范》WS/T368、《医疗机构消毒技术规范》WS/T 367、《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》WS/T512 和《中医医疗技术相关感染预防与控制指南（试行）》，操作环境应温湿度适宜，达到干净、无尘、无污垢、无碎屑、无异味。

#### 5.1.1 操作环境空气通风与消毒

5.1.1.1 治疗室应具备良好的通风、采光条件。宜配备温湿度计，应根据季节、室内外风力和气温，适时进行自然通风和（或）机械通风，保证治疗室的空气流通和换气次数，保证诊疗区域维持适宜的温度、湿度环境。

5.1.1.2 必要时，应进行空气消毒。选择合适的空气消毒方法，并符合相应的要求：

5.1.1.2.1 空气消毒产品设备应符合国家相关要求。

5.1.1.2.2 空气消毒操作方法，应遵循产品使用说明。

5.1.1.2.3 选用紫外线消毒（紫外线灯或紫外线消毒器）时，房间内应保持清洁干燥。照射时间 $\geq 30\text{min}$ 。当温度低于  $20^{\circ}\text{C}$  或高于  $40^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度大于 60% 时，应适当延长照射时间。

5.1.1.2.4 不宜常规采用化学喷雾进行空气消毒。

#### 5.1.2 物体表面清洁与消毒

物体表面清洁与消毒应遵循先清洁、再消毒的原则，采取湿式卫生的方法。地面和物体表面应保持清洁，当遇到明显污染时，应及时进行消毒处理，所用消毒剂应符合国家相关要求。

5.1.2.1 地面的清洁与消毒 地面无明显污染时，采用湿式清洁。当地面受到患者血液、体液等明显污染时，先用吸湿材料去除可见的污染物，再清洁和消毒。

5.1.2.2 物体表面的清洁与消毒 诊疗区域内用品如桌子、椅子、凳子、床头柜等的表面无明显污染时，采用湿式清洁。当受到明显污染时，先用吸湿材料去除可见的污染物，然后再清洁和消毒。

#### 5.1.2.3 地面与物表消毒方法

5.1.2.3.1 可选用含氯消毒剂擦拭消毒，根据产品有效氯含量，按稀释定律，用蒸馏水稀释成所需浓度。对细菌繁殖体污染物品的消毒，用含有效氯  $500\text{mg/L}$  的消毒液作用时间  $> 10\text{min}$ ，对经血传播病原体、分枝杆菌、细菌芽孢污染物品的消毒，用含有效氯  $2000\text{mg/L}$ — $5000\text{mg/L}$  消毒液，作用时间  $> 30\text{min}$ 。

5.1.2.3.2 被患者体液、血液、排泄物、分泌物等污染的环境表面，应先采用可吸附的材料将其清除，再根据污染的病原体特点，依据 WS/T 512-2016 环境表面常用消毒方法选用适宜的消毒剂进行消毒。

5.1.2.3.3 可选用紫外线（紫外线灯或紫外线消毒器）消毒，应使消毒物品表面充分暴露于紫外线，照射时间 $\geq 30\text{min}$ 。当温度低于  $20^{\circ}\text{C}$  或高于  $40^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度大于 60% 时，应适当延长照射时间。

5.1.2.3.4 选用  $60\text{mg/m}^3$  浓度的臭氧消毒，作用  $60\text{min}$ — $120\text{min}$ ，应在密闭空间内，相对湿度 $\geq 70\%$ 。

5.1.2.3.5 使用一次性消毒产品进行物体表面消毒时，应遵循产品使用说明。

#### 5.1.3 织物的清洗与消毒

5.1.3.1 床单（罩）、被套、枕套等直接接触患者的用品应每人每次更换，亦可选择使用一次性床单。被血液、体液、分泌物、排泄物等污染时立即更换。

5.1.3.2 被芯、枕芯、褥子、床垫等间接接触患者的床上用品，应定期清洗与消毒；被污染时应及时更换、清洗与消毒。

5.1.4 根据《医疗技术消毒技术规范》WS/T 367，落实诊疗环境清洁、消毒、灭菌效果监测。

## 5.2 设施设备与器具用品

诊疗区域应配备合格、充足的感染预防工作相关的设施和物品,包括体温计(枪)、手卫生设施与用品、个人防护用品、卫生洁具、清洁和消毒灭菌产品和设施、医疗废物处置器具用品等。所有的设施设备应由医疗机构统一购置,符合国家相关要求,并做好维护,确保正常运行。

### 5.2.1 预检分诊用品

预检分诊点(处)应配备体温计(枪)、免洗手消毒剂、个人防护用品和消毒产品等,以便随时取用。

### 5.2.2 手卫生设施用品

5.2.2.1 手卫生用品应符合《医务人员手卫生规范》WS/T313 的要求。

5.2.2.2 诊疗区域应配备至少一套洗手设施、充足的手卫生及干手物品,包括流动水、非手触式水龙头、洗手液、免洗手消毒剂等,宜使用一次性包装的洗手液。重复灌装的洗手液容器,应每周清洁与消毒。

5.2.2.3 应配备洗手流程图及说明图,干手用品宜使用一次性干手纸巾。

5.2.2.4 治疗车应配备快速手消毒剂。

## 5.3 中医针刺类器具

5.3.1 针刺器具包括毫针、耳针、三棱针、皮内针(揸钉式、颗粒式)、火针、皮肤针(梅花针、七星针、罗汉针、丛针)、芒针、电针(电针)浮针等。

5.3.2 一次性使用针具选用应按照《医疗器械监督管理条例》《一次性使用无菌医疗器械监督管理办法》等要求,应一次性使用,应由医院统一购置,妥善保管,正确使用。

5.3.3 供针灸疗法使用针具的分类、要求、试验方法、检验规则、包装、标志、使用说明书、运输和贮存均应符合《针灸针》GB2024 的要求。

5.3.4 针具进入皮下无菌组织,应达到灭菌水平。

5.3.5 一次性针具应使用符合相关标准要求的产品,应一人一用一废弃。

5.3.6 可重复使用的针具,遵照《医疗机构消毒技术规范》WS/T367 和《医院消毒供应中心:清洗消毒及灭菌技术操作规范》WS310.2 要求,严格一人一用一清洗、消毒和灭菌,应送至消毒供应中心集中处置。

5.3.7 灭菌后的针具的储存应符合《医院消毒供应中心:清洗消毒及灭菌技术操作规范》WS310.2 以及《针灸针》GB2024 的要求。

5.3.8 妥善储存针刺器具,灭菌后物品应分类、分架存放在无菌物品存放区,一次性使用无菌物品应去除外包装后进入无菌物品存放区。无菌物品存放区环境温度宜低于 24℃,相对湿度宜低于 70%,机械通风的换气次数宜 4~10 次/h。

## 6 技术实施环节感染预防

### 6.1 操作前准备

#### 6.1.1 预检分诊

根据《中华人民共和国传染病防治法》《医疗机构门急诊医院感染管理规范》WS/T 591，在实施中医针刺类技术前，应落实预检、分诊、分区诊治。

医务人员在接诊过程中，应落实标准预防，注意询问患者有关的流行病学史、职业史，结合患者的主诉、病史、症状和体征等对来诊的患者进行传染病的预检。若为传染病患者，应按照《医院隔离技术标准》（WS/T 311）采取相应的隔离措施。

#### 6.1.2 操作用品准备

检查针具的包装，确保完整无破损，有效限期内使用。包装不应过早打开以防污染，无菌针具包装打开超过4小时不应继续使用。

#### 6.1.3 操作人员准备

针刺操作前医务人员应落实手卫生。为不同患者操作时应洗手或手消毒。接触患者血液、体液、分泌物或有感染性的物质时，应戴手套；接触患者黏膜、破损皮肤时，应戴无菌手套。

#### 6.1.4 患者皮肤清洁

为患者治疗前应做好针刺部位皮肤清洁。

#### 6.1.5 患者皮肤消毒

患者针刺部位皮肤消毒应符合《医疗机构消毒技术规范》WS/T 367，选择适宜的皮肤消毒剂和相应的消毒作用时间，消毒方法主要是涂擦，消毒范围应以针刺部位为中心，由内向外缓慢旋转，逐步涂擦，共2次，消毒皮肤面积应 $\geq 5\text{cm} \times 5\text{cm}$ 。

### 6.2 操作中感染预防原则

6.2.1 操作中应严格执行无菌操作原则，尽量减少损伤及出血。

6.2.2 中医针刺类操作应分别符合GB/T 21709.2、GB/T 21709.4、GB/T 21709.7、GB/T 21709.8、GB/T 21709.11、GB/T 21709.12、GB/T 21709.13、GB/T 21709.14、GB/T 21709.15、GB/T 21709.16、GB/T 21709.17、GB/T 21709.18、GB/T 21709.19、GB/T 21709.20、GB/T 21709.21的要求。

6.2.3 施术过程中，需要施术者手触及针体或已消毒的部位时，应戴无菌手套或用左手拇、食二指持捏无菌棉球夹住针身，避免造成污染。

### 6.3 操作结束后感染预防原则

针刺完毕，应用无菌棉球或棉签起针，预防针刺部位感染。

## 7 医疗废物处置

7.1 遵照《医疗废物管理办法》和《医疗废物管理条例》规定，做好医疗废物管理，落实医疗废物分类收集、运送、暂时贮存。

7.2 一次性针具应按损伤性医疗废物处理，直接放入耐刺、防渗漏的专用利器盒中，集中处置，严禁重复使用。

## 8 职业暴露的预防与处理

医务人员应遵循标准预防的原则，防止职业暴露，熟悉职业暴露处置流程。若发生职业暴露，应依照本机构内职业暴露处置与报告流程处理。

## 参 考 文 献

- [1] 薛秀华. 中医针刺类技术感染因素分析及护理对策[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(05):42-43.
- [2] 徐佩茹, 陈芳, 吴磊, 等. 温湿度及酸碱度对消毒效果影响的研究进展[J]. 安徽预防医学杂志, 2023, 29(06):483-486+491. DOI:10.19837/j.cnki.ahyf.2023.06.009.
- [3] 卫生部办公厅关于印发《外科手术部位感染预防与控制技术指南（试行）》等三个技术文件的通知（卫办医政发〔2010〕187号）
- [4] 中华医学会外科学分会外科感染与重症医学学组, 中国医师协会外科医师分会肠瘘外科医师专业委员会. 中国手术部位感染预防指南[J]. 中华胃肠外科杂志, 2019, 22(4):301-314. DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-0274.2019.04.001.
-