# 最新手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定(9篇)

来源：网络 作者：梦醉花间 更新时间：2024-08-11

*在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。相信许多人会觉得范文很难写？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇一2、严格划分三个区：非限制区（污染区）、半...*

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。相信许多人会觉得范文很难写？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇一**

2、严格划分三个区：非限制区（污染区）、半限制区（清洁区）、限制区（无菌区）。

3、手术间物品摆放整齐，清洁无灰尘，无血迹，私人物品及书报一律不准带入手术间，严禁在手术间内做敷料打包。

4、认真执行消毒规范，按规定规格打包，下排气压力灭菌最大包体积不得超过30cm×30cm×25cm；预真空和脉动真空压力蒸汽灭菌的物品包体积不得超过30cm×30cm×50cm。各种敷料包、器械包均放灭菌指示卡，包外贴3m胶带，进行化学监测（胶带长度按要求）。敷料包不超过5kg；金属包不超过7kg。

5、灭菌包应储存在无菌物品柜内，有效期为1周，过期应重新消毒，布类敷料包皮无残缺破损及缝补，不潮湿。

6、医务人员使用无菌物品和器械时，应检查外包装的完整性及灭菌日期。无菌包打开后虽未使用，视为污染，必须重新灭菌。

7、手术过程中，工作人员严格无菌操作，静脉输液做到一人一针一管一带。麻醉物品应当一用一消毒，一次性医疗器械、器具不得重复使用。

8、严格执行器械洗消流程，手术器具及物品应先祛污染，酶洗、冲洗、再消毒灭菌，有关节、缝隙、齿槽的器械，应尽量张开或拆开，确保器械的洁净度，以保证清洗效果和灭菌质量；对腔镜的清洗消毒、灭菌做好记录。

9、手术间每日定时进行紫外线空气消毒，消毒时间为45分钟，每日2次，每周紫外线灯管用95%的酒精棉球擦拭一次，每月对紫外线灯管监测一次；每月做空培一次，洁净手术室空气培养按级别分为百级13点、千级9点、万级7点、十万级5点式，暴露时间为30分钟。

10、每日对使用中的消毒液浓度进行监测，并能熟练掌握配制方法。

11、手术室手术间严格卫生、消毒制度。每日手术前和手术后进行湿式擦拭清洁消毒，墙体表面擦拭高度为2—2.5m，未经清洁消毒的手术间不得连续使用。每周1次彻底卫生清扫，使用的扫帚、拖把严格按区分开。

12、手术室设立隔离手术间，专用于急诊、传染病和感染病人手术；传染病人或隔离病人的手术通知单上，应注明“急诊”、“某种感染”或“某种化验结果异常”情况；严格隔离管理，术后器械及物品按洗消流程执行，再进行高压灭菌。

13、疑似或确诊朊毒体感染的病人宜选用一次性诊疗器械、器具和物品，使用后应进行双层密闭封装，袋外粘贴标识，集中回收处置。可重复使用的污染器械、器具和物品，应先浸泡于lmol/l氢氧化钠溶液内作用60min，再按照清洗消毒流程进行处理，压力蒸汽灭菌应选用134℃～138℃，18min或132℃，30min，或121℃，60min。

14、气性坏疽污染的处理流程应符合《消毒技术规范》的规定和要求。应先采用含氯或含溴消毒剂1ooomg/l～2ooomg/l浸泡30min～45min后，有明显污染物时应采用含氯消毒剂5ooomg/l～10000mg/l浸泡至少60min后，再按照清洗消毒流程进行处理。

15、接送病人的平车每周消毒或专人专用套；室内车、室外车分别使用；隔离病人应专车专用，用后严格消毒。

16、术后污敷料定点放置，按规定处理。手术废弃物置于黄色塑料袋，封闭运送指定地点。医务人员脱下的手术衣、手套、口罩等物品应当放入指定位置后，方可离开手术室。

17、根据手术病人和手术部位的污染及感染情况合理安排手术间；对连台手术应做好连台之间的消毒工作，保证消毒时间和消毒效果。

18、严格执行灭菌效果监测标准，消毒锅灭菌包内外进行化学指示物监测，每周做生物监测，有记录。

19、患有上呼吸道感染或其他传染病的工作人员，应当限制进入手术室工作。

20、洁净手术间的净化空调系统应当在手术前30分钟开启，手术结束后30分钟关闭，回风口格栅应当使用竖向栅条，每天擦拭清洁一次，对新风入口过滤网，1周左右清扫一次，检查网眼是否堵塞。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇二**

一、凡进入手术室的工作人员，必须穿戴手术室的鞋帽、衣服及口罩，离开手术室时，应更换外出衣及鞋子。参加手术者应认真洗手，严格按照洗手的消毒方法与步骤进行。

二、院外来参观、学习、实习者，须经科主任及手术室护士长同意。见习和参观者，必须穿戴手术室的鞋(或鞋套)帽、衣服(或参观衣)及口罩，并应接受手术室医护人员的指导，不得任意游动及出入。

三、室内必须保持严肃、安静、禁止喧哗，不遵守手术室工作制度者，手术室负责人有权拒绝其进入手术室。

四、手术通知单必须手术前一天送交手术室，以便准备。急诊手术通知单须经主治医师或值班医师签字。

五、手术室按时接手术病人，并带好病历，核对病人姓名、年龄、床位、诊断、手术名称及部位标记，防止差错。病人要穿医院衣服进入手术室。

六、手术室工作人员，必须严格遵守无菌原则。严格执行手术室各级各类人员职责、无菌操作、消毒常规、急救抢救制度、查对制度、防止交叉感染处理原则、特种感染处理原则、防止差错事故制度、安全制度、药品、物品器械管理制度、值班制度、保持室内整洁。

七、手术室的药品、器材、敷料，应有专人负责保管放在固定位置。各项急症手术的全套器材、电气等设备应经常检查，以保证手术的正常进行。手术室常规准备急症专用器械、敷料等。如用完时，可动用其他择期手术器械、敷料等。如无特殊情况，任何人不得以任何理由拒绝或拖延急诊手术。手术室器械一般不得外借，如外借，须经手术室护士长同意并经科室及医院相关人员批准方可办理暂借手续。

八、无菌手术与有菌手术应分室进行，避免交叉感染。手术前后手术室护士或助手应详细清点手术器械、敷料等数目，并及时处理干净被血污染的器械和敷料，一切物品用后必须进行清洁和检查工作并归还原处。如无条件时，应先做无菌手术，夜间及节假日应有专人值班及备班，以便随时进行各种紧急手术。

九、手术室应对手术病人做详细登记，按时统计上报。

十、手术室应每周彻底清扫消毒一次，每月做细菌培养一次(包括空气、洗过的手、消毒后的物品等)。如有感染，应协同有关科室研究感染的原因，及时纠正。

十一、手术室除特殊紧急情况外，一律不传私人电话。手术室工作人员暂离手术室外出时须先向科主任或护士长请假，征得同意并安排好工作后方可离开。

十二、手术室内严禁吸烟。疖肿或急性呼吸道感染人员原则上不准进入手术室，特殊情况可戴双层口罩方可进入。

十三、爱护一切器械仪器，严格按操作规程使用，避免损坏。一旦损坏，应及时报告相关部门酌情处理。精密仪器要设专人保管，1月以上不用者，要定期保养。

十四、建立常用手术器械卡，准备器械时按卡片进行查对，同时检查器械性能。手术包必须标明消毒日期或有效日期。

十五、做好安全保卫工作，除值班人员外，一律不得在手术室留宿。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇三**

1、布局合理，洁污分开。介入手术室的整体布局要符合手术室的无菌要求，还要有适合x线机工作的环境。

2、按照手术室要求划分三区：限制区、半限制区和非限制区。限制区包括机房、手术室、无菌物品放置间；半限制区包括控制室、洗手间、导管冲洗间、敷料器械准备间；非限制区包括更衣室、办公室、候诊室、污物处理间。

3、设医务人员通道、手术患者通道及污染通道。卫生间要远离机房、控制室、计算机室，有利于保持机房的湿度在正常范围内。

1、日常清洁工作：手术室内物品必须保持整洁无尘，地面清洁无污渍。每次手术前后用清水湿式擦拭各种设施物表、地面，局部被患者体液、血液、分泌物、排泄物污染时，量小于10ml时可用清水擦拭干净，再用500—1000mg/l含氯消毒液擦拭消毒；量大于10ml时，先将污染物、排泄物吸附掉后再清洁和消毒。辅助用房及走廊每日湿扫2次。

2、不同区域的保洁工作（抹布、拖把）应分开使用，每次用后清洁消毒后悬挂晾干（最好使用不易掉纤维的织物）。

3、接送患者推车每日清洁消毒，车上物品保持清洁，被污染及时更换。

4、配备与手术间大小相匹配的循环风动态空气消毒机，每日2次消毒，并记录。每周对室内物表、门窗、动态消毒机风口彻底清洁，每月清洗动态空气消毒机滤网和空调滤网。

5、肿瘤患者介入手术最好与心脏介入手术分室进行，不能分室的应分时段进行。

1、凡进入介入手术室的工作人员必须换鞋、更衣、戴帽子，进入无菌区戴口罩，要做好自身防护。

2、患者入室应在清洁区换鞋或由推车经患者通道进入手术间。

3、限制其他人员进入，患有上呼吸道感染、皮肤化脓性感染或其他传染病的工作人员不得进入手术室。

4、手术者操作前应严格按照外科洗手法洗手，手术时严格执行无菌操作规程，其他人员做好卫生洗手；不应再手术者背后传递器械和用物，坠落在手术器械台面以下的器械和物品应视为污染。

5、手术结束后，脱下手套、手术衣放到指定位置，洗手后离开。

6、使用后铅衣用95%酒精碰擦，有污染物及血渍时用500mg/l含氯消毒液擦拭消毒。

7、按照规范要求做好终末处理，进行医疗废物的分类收集、每天交接登记。

8、有传染病或需隔离的患者尽量使用一次性用品，按照其疾病的隔离要求采取相应的隔离措施。手术结束后按照《医疗机构消毒技术规范》做好物品、环境的消毒处理。

1、所有器械包、敷料必须由消毒供应中心进行清洗消毒，严禁采用浸泡消毒方法灭菌。

2、无菌物品包和一次性用品分类放置，确保在灭菌有效期内。

3、医务人员使用无菌物品和器械时，应当检查外包装的完整性、包外化学指示胶带、包内指示卡和灭菌有效日期，如有疑问不得随便使用。

4、所有灭菌手术器械包外信息、植入物（支架、起搏器等）使用后有关条码应贴于病历便于追溯。

5、凡一次性无菌物品必须由医院统一采购，包装符合要求，有灭菌方法、批号、有效期标识，一次性物品应当一次性使用，不得重复使用。

6、一次性物品存放要求：放置在阴凉干燥的货架上，距地面≥20cm，距墙壁≥5cm，距屋顶≥50cm。

7、导管分类放于专用柜内，专人保管，做好登记，使用后导管作为感染性废物放入黄色垃圾袋内焚烧处理。

1、使用含氯消毒剂浸泡毛巾、湿化瓶、吸引瓶等应当每天更换、测试含氯浓度并记录。

2、每季度进行手术间空气菌落数，医务人员手表面、物表菌落数、使用中消毒液染菌量监测并记录。

3、科室内成立感控小组，每月有质量检查记录，每季度有活动记录和感染管理知识培训记录。

4、有空气循环风动态消毒记录和过滤网清洗更换记录。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇四**

一、在护士长领导下担任器械或巡回护士等工作，并负责手术前的准备和手术后的整理工作。

二、认真执行各项规章制度和技术操作规程，督促检查参加手术人员的无菌操作，注意病人安全，严防差错事故。

三、参加卫生清扫，保持手术室整洁，肃静，调节空气和保持室内适宜的温度。

四、负责手术后病员的包扎、取暖、护送和手术标本的保管和送检。

五、按分工做好器械、敷料的打包消毒和药品的.保管，做好登记统计工作。

六、指导进修、实习护士和卫生员的工作。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇五**

1、一次性物品的购入需经过院管理部门的严格把关和审定。

2、一次性物品使用前，应按有关规定作好使用前的细菌抽检和监测，合格后可使用，并坚持每月对一次性物品进行细菌监控留好记录备查。

3、对进入手术室内的一次性物品要严格把好包装、产品质量、消毒灭菌情况和价格关。对产品外包装上的中文标识项目逐一按要求确认。

4、每次使用一次性物品打开包装前，必须再次确认灭菌方法和灭菌有效日期，包装有无破损、潮湿。

5、一次性无菌物品应存放在专用的无菌物品存放库内并设专人定期检查，进货、发放、管理，不许与非灭菌物品和其他仪器存放一起。

6、使用和开启无菌物品时，应严格执行无菌操作技术。

7、使用后的一次性物品，应严格按有关规定进行统一的无害化处理或毁形，不得随意丢弃。锐利的物品，血液及其他有机物污染的物品应单独专门处理。

8、开启但未使用的一次性物品原则上不得自行重新灭菌，制造商通过广泛的管理及测试无菌物品的清洁、无毒、无致热性，具有相容性，无菌并质量稳定，自行重新灭菌便解除了制造商的责任。如必须重新灭菌的一次性物品，就要对使用中的安全和效用负责。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇六**

手术室是为了病人进行手术治疗的重要的部门，不仅要求有科学合理的建筑位置和布局，先进齐全的仪器设备，还要有严格的无菌管理制度，以确保手术的安全性和和高效性。

1.手术室的位置

手术室应安排在医院内空气洁净处，一般位于建筑的较高层，靠近手术科室，方便接送病人，与监护室相邻。

2.手术室的布局

手术清洁区附属房间包括：刷手间，无菌器械间，敷料间，仪器间，药品间，麻醉间等。手术供应区附属房间包括：更衣间，更鞋及洗浴间等。

3.手术间的清洁和消毒

为保障手术室的无菌操作环境，必须建立严格的卫生，消毒隔离制度。无菌手术和有菌手术应严格分开，若二者在同一手术间内连台，应先安排无菌手术。日常的空气净化，消毒可以使用层流洁净系统，地面及室内物品可用有效氯消毒液擦拭。

乙型肝炎表面抗原阳性病人手术后的处理：物品及地面处理，可用20xxmg／l含氯消毒液浸泡30分钟，布类物品可不必焚烧，用含氯做感染手术标志，送洗衣房处理，空气消毒后封闭时间30分钟，然后通风，彻底打扫卫生。

1、敷料管理

1.1手术室布类管理

1.2手术室敷料的类型

1.3常见布类与敷料的名称及用途

2、手术仪器保管制度

2.1.建立档案：每台仪器领回后，应将仪器的名称、生产厂家、购买时间、价格、购买责任人等登记在账本上，或输入计算机管理。对说明书、操作手册、维修手册等资料复印件集中保管，以便查询。

2.2.培训制度：新进仪器应请销售业务员介绍仪器性能、操作步骤、清洁消毒和保养方法，使人人熟悉。

2.3.设操作程序卡：每台仪器制作各自的操作程序卡，挂在仪器旁，随时提供使用操作提示。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇七**

1、手术室工作人员必须严格执行无菌技术，除参加手术人员及相关工作人员外，其他人员不得入内。

2、凡进入手术室人员必须更换衣裤鞋帽，穿隔离衣戴口罩，严禁佩戴各种饰物，化浓妆。

3、手术人员离开手术室外出时，应更换外出衣鞋，手术完毕后，衣裤鞋帽口罩要交还，保持更衣室环境卫生。

4、手术室内保持安静，不可大声说笑。禁止带私人通讯工具入内，除特殊紧急情况外，一般不传私人电话。

5、患呼吸道感染、皮肤病、面部、颈部、手部有感染者，原则上不可入室。若必须入室须戴双层口罩，感染部位要严密封闭。

6、按手术通知单和病历查对姓名、性别、年龄、手术名称、手术部位、化验单和药物等。

7、手术前、关闭体腔前、体腔完全关闭后，皮肤完全缝合后，护士应清点台上每一件物品两遍，并准确记录。

8、手术室各种物品应定位放置，用后及时归还。手术室一切器械物品未经领导允许，一律不得外借，以确保手术所需，防止院内交叉感染发生。

9、手术室对手术病人要做好详细登记，按月统计，定期上报领导。

10、每日手术结束后，要严格检查水电，确保医疗安全。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇八**

1、布局合理，符合功能流程和洁污分开的要求；分污染区、清洁区、无菌区，拖布及一切卫生用品要分开使用，并有明显标志。

2、天花板、墙壁、地面无裂隙，表面光滑，有良好的排水系统，便于清洗和消毒。

3、手术室内应设无菌手术间、一般手术间、隔离手术间；隔离手术间应靠近手术室入口处。每一手术间限置一张手术台。传染病患者及感染性患者的手术应当在隔离手术间进行。

4、进入手术室人员须换手术室专用鞋、帽、口罩、工作服，要求自己的衣服、头发与口鼻不能外露，手术人员工作鞋一人一用一消毒、清洗。手术结束后，医务人员脱下手术衣、手套等物品放入手术间指定位置，洗手后方可离开手术室。

5、手术器具及物品必须一用一灭菌，能压力蒸汽灭菌的应避免使用化学灭菌剂浸泡灭菌。手术室所用物品、器械、敷料在开包前应再次检查有效期，符合无菌要求方能使用，术中均遵守无菌操作规程。各种无菌溶液，应注明开启日期、时间，棉花、棉签、纱布、酒精、络合碘尽可能使用小包装。

6、手术用器具、物品的清洁和消毒灭菌由消毒供应室集中消毒供应。医务人员必须严格遵守消毒灭菌制度和无菌技术操作规程。

7、麻醉用器具应定期清洁、消毒，接触病人的用品应一用一消毒；严格遵守一次性医疗用品的管理规定。

8、严格执行手卫生制度，洗手刷应一用一灭菌。

9、无菌手术和有菌手术分别安排，以免交叉感染。若条件不具备时，应先做无菌手术，后做有菌手术。一类手术不得接在二类手术后进行。隔离病人手术通知单上应注明感染情况，严格隔离管理。术后器械及物品双消毒，标本按隔离要求处理，手术间严格终末消毒。

10、严格限制手术室内人员数量。手术时门窗关闭，尽量减少人员出入和在室内走动。

11、严格执行卫生、消毒制度，必须湿式清洁，每周固定卫生日。

12、接送病人的平车定期消毒，车轮应每次清洁，车上物品保持清洁。接送隔离病人的平车应专车专用，用后严格消毒。

13、手术废弃物品应按医疗废物分类收集于不同包装袋（盒）内，有专人收集并运送到指定地点，并做好交接登记手续。

14、建立健全日常清洁、消毒制度，并定期进行消毒灭菌效果及环境卫生学监测。

**手术室管理规章制度最新版 手术室管理规定篇九**

1、严格划分洁净区、清洁区、非洁净区或限制区、半限制区、非限制区。手术室拖鞋与私人鞋、外出鞋分别存放。进入手术室的工作人员不得佩戴饰物，涂亮甲或戴假指甲，必须按规定穿戴手术室专用衣、裤、鞋帽，贴身内衣不得外露。进入半限制区需戴好口罩。手术室衣、裤不得穿出室外，外出时应更换外出衣和鞋。手术患者入手术室前应更换清洁的衣、裤、戴好圆帽。

2、坚持一间一台制，清洁切口与非清洁切口手术分开进行。在手术间不足的情况下，应先做清洁切口手术，再做非清洁切口手术；先做急症手术再做择期手术。

3、手术过程中必须严格执行无菌技术操作原则和操作规程，认真检查各种无菌物品，实施标准预防。

4、严格执行手卫生规范，配置外科手消毒设施，每月定期进行手卫生质量检测。

5、严格控制手术室人员密度和流量。有严格的参观制度，见习、参观人员必须护士长同意，3人以上需报请医务科批准。一般参观人数控制在2人/台以下，参观者必须在指定范围内走动，非当班人员不得擅自进入手术室。

6、传染病活动期人员不得在手术室工作，咽拭子培养阳性及皮肤化脓感染者不得进入手术间。

7、感染手术应在感染手术间进行，术后及时进行清洁消毒。遇有特殊菌种如：破伤风、气性坏疽、绿脓杆菌等感染手术时，应尽量缩小污染范围，术后进行严格消毒处理。

8、严格执行医院感染管理规定及清洁卫生制度。一切清洁工作均应湿式打扫。各手术间物体表面及地面明显污染时清水擦拭；血液体液污染时，还应用消毒液擦拭，术后及时进行手术间清洁消毒。手术室的工作区域每日清洁、消毒一次，每周彻底清扫、消毒一次，并每月做细菌培养一次，包括空气、物体表面和灭菌后的物品等。清净手术间按规定要求更换过滤网装置。实施连台手术时，手术完毕及时进行清洁、消毒后才能再次使用。被血液、体液污染的区域要及时清洁、消毒；洁净手术室须达到要求的洁净度后方可连台手术。

9、手术用物按清洗——消毒——灭菌的程序处理；特殊感染患者手术用过的物品则按消毒——清洁——灭菌程序处理。

10、所有灭菌物品必须每日检查一次，按日期先后排序依次使用，确保灭菌物品在有效期内使用。

11、每月进行手术切口感染病例检查、统计与分析，查找手术切口感染的原因，制订整改措施，逐项落实。各项质量控制过程的记录完整、真实、连续、准确，便于追溯，资料保存≥3年，均有记录可查。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找