

ICS 13.030.01

CCS Z 00

团 体 标 准

T/ACEF×××-××××

涉新冠疫情中小规模医疗机构 医疗废物安全处置指南

Guidelines for safe disposal of medical waste in COVID-19's
small and medium sized medical institutions

(征求意见稿)

××××-×-×发布

××××-×-×实施

中华环保联合会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总体要求	2
5 医疗机构内部收集	3
6 转运与贮存	4
7 个人防护与环境消毒	4
8 应急处置	5
附录 A（资料性）涉新冠疫情医疗废物的参考分类	6
附录 B（资料性）院内分类收集处置流程	7
附录 C（资料性）医务人员防护用品选用原则	8

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由北京市化工职业病防治院提出。

本文件由中华环保联合会归口。

本文件起草单位：北京市化工职业病防治院、解放军总医院第四医学中心、国家卫生健康委职业安全卫生研究中心、中环联固危废及土壤污染治理专业委员会、生态环境部环境规划院。

本文件主要起草人：王红梅、李珏、林丽、曹磊、李玉文、方芳、王洪胜、阎腾龙、高原、张宗文、梁婧、王宇。

涉新冠疫情中小规模医疗机构医疗废物安全处置指南

1 范围

本文件规定了中小规模医疗机构内涉及新冠疫情医疗废物安全处置的总体要求，以及医疗机构内部收集、转运与贮存、应急处置和个人防护与环境消毒的技术要求。

本文件适用于医疗机构（尚未设置发热门诊的中小规模医疗机构、社区卫生服务中心、私营门诊）在疫情防控常态化情况下，医用感染性、病理性、损伤性医疗废弃物安全处置管理工作。

本文件不适用于放射性、化学性和药物性医疗废物的处置。

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。

GB 15982 医院消毒卫生标准

GB 18466 医疗机构水污染物排放标准

HJ421-2008 医疗废物专用包装物、容器和警示标志标准

WS/T 311 医院隔离技术规范

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

WS/T 774 新冠肺炎疫情期间现场消毒评价标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗机构 medical institutions

依据《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理条例实施细则》的规定，经登记取得《医疗机构执业许可证》的机构，包括从事疾病诊断、治疗活动的医院、卫生院、疗养院、门诊部、诊所、卫生所（室）以及急救站等。

3.2

中小规模医疗机构 small and medium-sized medical institutions

病床数少于一级医院(20~99张)的各类中小型医疗机构。

3.3

涉疫情医疗废物 epidemic related medical solid waste

市、区疫情定点医院诊治新型冠状病毒感染肺炎病人产生的医疗废物。医疗机构发热门诊筛查、诊治疑似和新型冠状病毒感染肺炎人员产生的医疗废物。

3.4

医院感染重点部门 key department of nosocomial infection

医院感染预防与控制过程中需要重点关注的、具有感染率高或引发感染风险高等特点的科室，如发热门诊、重症医学科、器官移植病房、骨髓移植病房、血液透析中心（室）、新生儿病房及重症新生儿监护病房、感染性疾病科、手术部（室）、产房、母婴同室、急诊科及其病房、口腔科门诊、医学影像室/胸部 CT 检查室、介入手术室、临床检验科（实验室，含输血科）、内镜中心（室）、医院消毒供应中心等。

3.5

人员卫生处理 personnel decontamination

对被污染或可能被污染的人员进行人体、着装、随身物品等清洁与消毒过程。

3.6

随时消毒 current disinfection

疫源地内可能有传染源存在时进行的消毒。

3.7

终末消毒 terminal disinfection

传染源离开疫源地后，对疫源地进行的一次性彻底消毒。

4 总体要求

4.1 医疗机构应根据疫情流行态势和防控需要，开展必要人员检查，包括但不限于通过人员体温检测、核验健康（行程）码、流行病学问诊等方式，进行人员预检、分诊、转诊。

4.2 应根据涉新冠疫情医疗废物产生特点，制定工作程序，进行医疗废物的分类收集，感染性、病理性和损伤性医疗废物不能混合收集。分类方法参见附录 A 医疗废物分类目录。

4.3 盛装医疗废物前，需对医疗废物包装物或容器进行检查，确保无破损、渗漏和缺陷方可使用。包装物或容器应有中文标签，中文标签内容包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。

4.4 涉新冠疫情医疗废物需按照 HJ421-2008 要求进行封装。若包装物或者容器表面疑似污染时，宜立即进行消毒处理，增加一层或双层包装，再转（置）入指定周转桶（箱）或一次性专用包装容器。

4.5 涉疫情医疗废物的盛装包装物或容器表面，宜分类设置或粘贴红色“新冠感染性废物”、“新冠损伤性废物”或“新冠病理性废物”标识。

4.6 对疑似新冠患者、无症状感染者和（或）确诊新冠患者的转诊、检测、留观和确诊等诊疗过程中，包括但不限于产生于核酸检测、血常规、胸部 CT 检查、抗体检测和病原体样品采样、分析检验的医疗废物，均应按照涉疫情医疗废物收集、处置。

4.7 涉新冠肺炎疫情的医疗废物，实行专场存放、专人管理，应避免医疗废物和生活垃圾混放、混装。

4.8 应建立医疗废物从产生地点运送到暂时贮存地点的工作制度，制定并履行废物在内部运送或交由医疗废物处置机构的有关交接、登记操作程序。

4.9 应建立医疗工作人员职业卫生安全防护体系，防护要求参照 WS/T 311 执行。

5 医疗机构内部收集

5.1 涉及新冠疫情的医疗废物处置流程可参见附录 B。

5.2 病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等，宜在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，视为感染性医疗废物收集处置。

5.3 损伤性医疗废物，宜收储入利器盒密闭后，盛装入黄色医疗废物垃圾袋，避免造成包装物破损。

5.4 病理性医疗废物，宜进行防腐处理或低温保存，盛装入双层黄色医疗废物垃圾袋。

5.5 盛装废物已达到包装物或者容器的 3/4 时，需采用鹅颈式封口，使包装物或容器封口紧实、严密，无泄漏。

5.6 宜对涉新冠疫情医疗废物划定专用接收区域、清洗消毒区域，设置必要防护措施，并有效防止无关人员接触医疗废物。

5.7 已放入包装物或者容器内的感染性、病理性和损伤性废物不得取出。

5.8 涉及新冠疫情隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的，可能具有传染性的排泄物、呕吐物、分泌物，宜应按 GB15982 规定随时消毒，达到 GB18466 排放要求后可排入污水处理系统。

6 转运与贮存

6.1 运送前宜检查确认包装物或容器的标识、标签信息完整、清楚，封口无破损，不得转运不符合要求的包装物或容器。

6.2 医疗机构宜预先设定涉新冠疫情医疗废物的运送路线和时间。运送过程宜尽量避开人群稠密和可能出现复杂路况的区域，时间选择宜避开人流高峰期。

6.3 运送医疗废物宜使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具或设备。

6.4 涉新冠疫情医疗废物暂存时间不宜超过 24h。专用贮存场所应按 WS/T 512 规定的方法和频次消毒，并采用 WS/T 774 进行现场消毒效果评价。

6.5 医疗废物的转运可根据医疗机构实际情况，采用电子或纸质转移交接记录进行转移登记。涉新冠疫情医疗废物需与其他医疗废物分开填写，建立专用台账并保留 5 年。

7 个人防护与环境消毒

7.1 宜按照医疗机构不同区域的工作人员实际要求，配置个人防护用品，个人防护用品选用原则参见附录 C。

7.2 不同区域人员的卫生处理宜按 WS/T 512 的要求，人员手卫生宜符合 WS/T 313 的要求。

7.3 宜根据疫情控制需要，适时安排直接接触涉新冠疫情医疗废物的医务人员和（或）工作人员集中居住，加强院内感染控制管理。

7.4 涉新冠疫情医疗废物转运完成后，应对所处环境进行终末消毒。涉疫情期间现场消毒评价宜参照 WS/T 774 执行。

8 应急处置

8.1 编制涉疫情医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事件的应急处置预案，设立应急响应启动程序，履行应急物资储备制度，组织人员开展应急演练和培训。

8.2 特殊情况下，不具备集中处置条件时，可根据应急方案对医疗废物进行就地焚烧处置。

8.3 现有能力无法满足肺炎疫情医疗废物应急安全处置需要时，应及时启动应急处置跨区域协同机制。

附录 A
(资料性)

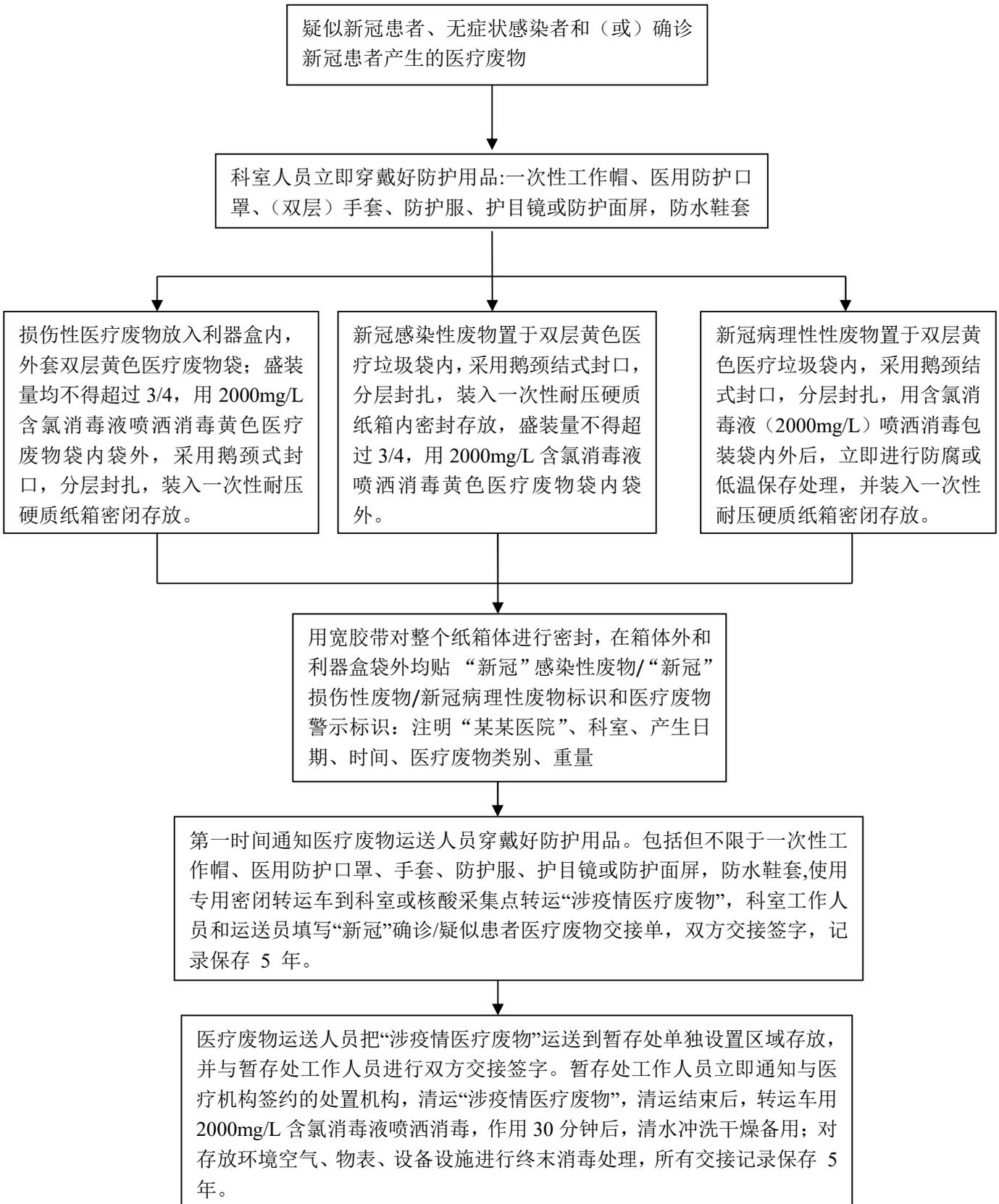
表 A.1 涉新冠疫情医疗废物参考分类

类别	特征	常见组分或废物名称	收集方式
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。	<ol style="list-style-type: none"> 1.被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物； 2.使用后废弃的一次性使用医疗器械，如注射器、输液器、透析器等； 3.病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器；其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器； 4.隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的医疗废物包装袋中； 2.病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器，应在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者使用其他方式消毒，然后按感染性废物收集处理； 3.隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的医疗废物应当使用双层医疗废物包装袋盛装。
损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃医用锐器。	<ol style="list-style-type: none"> 1.废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉、导丝等； 2.废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等； 3.废弃的其他材质类锐器。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的利器盒中； 2.利器盒已达 $\frac{3}{4}$ 满时，应当封闭严密，按流程运送、贮存。
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等。	<ol style="list-style-type: none"> 1.手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官； 2.病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块； 3.废弃的医学实验动物的组织和尸体； 4.16 周胎龄以下或重量不足 500 克的胚胎组织等； 5. 确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的医疗废物包装袋中； 2.确诊、疑似传染病产妇或携带传染病病原体的产妇的胎盘应使用双层医疗废物包装袋盛装； 3.可进行防腐或者低温保存。

注：因以下废弃物不属于医疗废物，故未列入此表中。如：非传染病区使用或者未用于传染病患者、疑似传染病患者以及采取隔离措施的其他患者的输液瓶（袋），盛装消毒剂、透析液的空容器，一次性医用外包装物，废弃的中草药与中草药煎制后的残渣，盛装药物的药杯，尿杯，纸巾、湿巾、尿不湿、卫生巾、护理垫等一次性卫生用品，医用织物以及使用后的大、小便器等。居民日常生活中废弃的一次性口罩不属于医疗废物。

附录 B
(资料性)

B.1 医疗机构内部分类收集处置流程



附录 C (资料性)

医务人员防护用品选用原则见表 C.1，且需满足：

a) 医用外科口罩和医用防护口罩不同时佩戴；防护服和隔离衣不同时穿戴；配有靴套的防护服则不需另加穿；

b) 餐饮配送、标本运送、医废处置等人员防护按所在区域的要求选用；

c) 为新冠病毒感染者实施气管切开、气管插管时可根据情况加用正压头套或全面防护型呼吸防护器；

C.1 医务人员防护用品选用原则

区域（人员）	个人防护用品类别							
	医用外科口罩	医用防护口罩	工作帽	手套	隔离衣	防护服	护目镜/防护面屏	鞋套/靴套
医院入口	+	—	±	—	—	—	—	—
预检分诊	+	—	±	±	±	—	—	—
引导患者去发热门诊人员	+	—	±	±	±	—	—	—
常规筛查核酸检测标本采样人员	—	+	+	+	+	—	+	—
有流行病学史或疑似患者核酸检测标本采样人员	—	+	+	+	±	±	+	±
门急诊窗口（非侵入性操作）	+	—	±	—	—	—	—	—
门急诊窗口（侵入性操作，如采血）	+	—	+	+	±	—	±	—
门诊	患者佩戴口罩	+	—	—	—	—	—	—
	患者需摘除口罩	+	±	±	±	±	—	±
	有血液体液暴露	+	±	+	+	±	—	±
病区 [#]	普通病区	+	—	±	±	±	—	±
	过渡病区(室)	+	±	+	+	±	±	±
	确诊病例定点收治隔离病区	—	+	+	+	—	+	+
手术部/室	常规手术	+	—	+	+	—	—	±
	急诊、新冠病毒感染者手术	—	+	+	+	—	+	+
发热门诊	诊室	—	+	+	+	±	±	±
	检查	—	+	+	+	±	±	±

	留观病室	—	+	+	+	—	+	±	+
	新冠 PCR 实验室	—	+	+	+	±	±	+	±
	新冠病毒感染者转运	—	+	+	+	±	±	+	±
	行政部门	+	—	—	—	—	—	—	—
*：“+”指需采取的防护措施。**：“±”指根据工作需要可采取的防护措施；隔离衣和防护服同时为“±”，应二选一。#：普通病区可选项取决于患者是否摘除口罩或有血液体液暴露。									

。