团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》

（征求意见稿）编制说明

一、任务来源、起草单位、主要起草人

根据《广西标准化协会关于下达2025年第二十八批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2025〕255号）精神，由广西护理学会提出，南宁市第四人民医院、中山大学附属第一医院广西医院、首都医科大学附属北京胸科医院、广西卫生职业技术学院、云南省传染病医院、广西医科大学第一附属医院、昆明市第三人民医院、右江民族医学院附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、广西壮族自治区胸科医院、广西壮族自治区南溪山医院、柳州市人民医院、北海市人民医院、南宁市第九人民医院、广西新生活医养健康服务股份有限公司、桂林市第三人民医院、梧州市第三人民医院等单位共同起草的团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》（项目编号：2025-2804），已获立项。

为高质量编制团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》，由起草单位成立标准编制工作组并进行如下分工：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **职务/职称** | **从事**  **专业** | **工作单位** | **主要负责工作** |
| 龚贝贝 | 护理部主任/主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 统筹主持标准编制工作 |
| 邵宏华 | 副院长/副主医护师 | 临床医疗 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准编制工作，组织人员进行标准发布后的宣贯培训，质量控制 |
| 彭洪滨 | 护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明编写 |
| 黄海妹 | 主管护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明编写 |
| 邱小芩 | 护理部执行主任/主任护师 | 临床护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 王秀军 | 护理部主任/主任护师 | 临床护理 | 首都医科大学附属北京胸科医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 涂惠琼 | 护理部副主任/主任护师 | 临床护理 | 广西中医药大学附属瑞康医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 梁惠萍 | 副院长/教授 | 临床医疗 | 广西卫生职业技术学院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 蒙汝萍 | 专任教师/副主任护师 | 临床护理 | 广西卫生职业技术学院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 杨红丽 | 护理部主任/主任护师 | 临床护理 | 云南省传染病医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 马云红 | 主任护师 | 临床护理 | 昆明市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 周倩 | 主任护师 | 临床护理 | 广西壮族自治区胸科医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 蔡西西 | 副主任护师 | 临床护理 | 广西医科大学第一附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 覃凤飞 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 右江民族医学院附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 郭晓晓 | 科护士长/主任护师 | 临床护理 | 柳州市人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 朱玉萍 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 广西壮族自治区南溪山医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 林艳 | 护士长/主任护师 | 临床护理 | 北海市人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 崔洁 | 纪委书记/副主任药师 | 医院管理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 杜丽群 | 护士长/主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 韦小英 | 护理部副主任/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 刘冬梅 | 科长/主任医师 | 医院感染管理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 钟仁 | 区域总经理 | 医疗护理员培训 | 广西新生活医养健康服务股份有限公司 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 张婷 | 护理部主任/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第九人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 肖燕 | 护理副主任／副主任护师 | 临床护理 | 桂林市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 颜翠云 | 护理部主任/副主任护师 | 临床护理 | 梧州市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 刘冬梅 | 感控科科长/主任医师 | 临床医学 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 姚秋明 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 梁银霞 | 主管护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 农秋棉 | 主管护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 班凤婷 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 刘宁梅 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 陆思颖 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 张凤颜 | 主管护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄雪梅 | 副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 汪婕 | 档案馆员 | 健康宣教 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 唐早梅 | 副主任医师 | 临床医疗 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 曾春梅 | 副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 玉明柳 | 副主任护师 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 聂菲菲 | 科护士长/副主任护师 | 临床护理 | 首都医科大学附属北京胸科医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 李金莲 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 中山大学附属第一医院广西医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 瞿文仙 | 副主任护师 | 临床护理 | 云南省传染病医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 周平坦 | 主管护师 | 临床护理 | 广西医科大学第一附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 曹维 | 副主任护师 | 临床护理 | 昆明市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 马筱岸 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 右江民族医学院附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄静铭 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 广西中医药大学附属瑞康医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 韦杏雪 | 副主任护师 | 临床护理 | 广西壮族自治区胸科医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 杨秋 | 副护士长/主管护师 | 临床护理 | 广西壮族自治区南溪山医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 蒙翠莲 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 柳州市人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 吴玉萍 | 教学秘书/主管护师 | 临床护理 | 北海市人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 欧阳敏儿 | 业务总经理 | 医疗护理员培训 | 广西新生活医养健康服务股份有限公司 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 谭婷 | 护士长／副主任护师 | 临床护理 | 桂林市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 王玫超 | 护士长/副主任护师 | 临床护理 | 梧州市第三人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄燕燕 | 护士 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 李晓坤 | 护士 | 临床护理 | 南宁市第四人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |

二、制定标准的必要性和意义

医疗护理员作为医疗辅助服务领域的重要成员，主要负责提供辅助护理服务。其工作职责涵盖了饮食管理、个人卫生清洁、睡眠辅助、呼吸道分泌物排除、排泄协助、环境消毒、患者沟通、保障安全及急救措施、以及协助患者进行身体活动等多个方面。自2024年起，广西壮族自治区将“一老一小”民生工程作为重点，连续两年将医疗护理员的培训加强和规范化管理纳入为民办实事项目。在这一政策的推动下，首批选定的15家医疗机构进行了先行先试，其医疗护理员人数从1666人增长至3527人，显示出就业机会的显著增加。同时，持有医疗护理员相关职业技能证书的人员数量也有了大幅增长，从917人增至3476人，增幅达到279%。

在临床护理实践中，医疗护理员因直接接触患者的分泌物、排泄物以及受污染的环境，成为传染病暴露风险较高的群体。例如，在护理患有呼吸道传染病的患者时，若未能正确佩戴医用防护口罩（N95口罩），或在处理血液体液样本时未恰当使用手套，可能会遭受流感病毒、乙型肝炎病毒等病原体的感染。据研究显示，未经系统性防护培训的医疗护理员职业暴露发生率相较于接受过规范培训的同行高出3至5倍。特别是在针刺伤和黏膜暴露等特定情境下，感染风险尤为显著。通过强化防护措施，如规范手卫生和正确使用个人防护装备，感染概率可降低超过60%，从而有效保障医疗医疗护理员的健康与职业生涯的持续。医疗护理员在传染病职业防护方面的技能培训，主要通过理论讲授与实践操作相结合的方式进行。该培训内容与医疗护理员的临床护理工作紧密相关，旨在使医疗护理员全面掌握传染病的传播途径、预防措施以及个人防护装备的正确使用方法和防护技巧。培训内容包括让医疗护理员明确各种传染病的传播机制，例如新冠病毒可通过飞沫、接触、气溶胶等多种途径传播，并据此采取相应的防护措施。通过此类培训，强化了医疗护理员对传染病职业防护重要性的认识，提高了他们对工作风险的自我保护意识，并促使他们自觉遵守防护规范。培训还让医疗护理员了解职业暴露可能带来的严重后果，从而在日常工作中更加注重细节，严格执行防护操作。通过实操演练等培训内容，医疗护理员在面对传染病突发事件时，能够迅速而准确地采取应急措施，如妥善处理职业暴露、参与患者转运与隔离等，以减少感染风险。此外，培训还规范了医疗护理员的操作行为，确保他们在护理过程中严格遵守消毒隔离、手卫生等制度，从而降低传染病在患者、医疗护理员及其他医务人员之间的交叉感染率，确保医疗环境的安全。

自2020年新冠疫情爆发以来，根据相关政策规定，三级医院必须单独设立感染性疾病科，包括发热门诊、肠道门诊、传染病病房，并配备不少于总床位5%的负压病房以及必要的抢救设备。二级医院则被要求在2023年底前必须100%独立设置相关科室，对于未达到此标准的医院，在等级评审中将实行一票否决制。目前，广西区内所有二级以上医疗机构均已建立感染性疾病科，但大部分机构尚未对医疗护理员进行专门的传染病职业防护培训，培训效果存在差异。根据卫生健康部门对医疗护理员持证要求的推进计划，预计在未来两年内，将有至少50%的二级以上医院及养老机构完成医疗护理员的传染病职业防护培训。

因此，以标准化为手段，加强医疗护理员对防护的意识，降低传染病在患者、医疗护理员及其他医务人员之间的交叉感染率，确保医疗环境的安全，制定团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》具有重要意义。

三、主要起草过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》项目任务下达后，由南宁市第四人民医院牵头组织成立了标准编制工作组，制定了起草编写方案与进度安排，明确任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。具体标准编制工作由起草单位相关人员配合完成。

为了明确标准编制的任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。标准编制工作组下设二个组，分别是资料收集组、草案编写组。资料收集组负责国内外有关医疗护理员传染病职业防护培训方面的文献资料的查询、收集和整理工作，查阅前期对医疗护理员传染病职业防护培训方面的有关研究情况和目前科学界医疗护理员传染病职业防护培训的研究进展；草案编写组负责起草标准草案及后续征求意见稿和标准编制说明、送审稿及编制说明等编写工作，包括后期召开征求意见会、网上征求意见，以及标准的不断修改和完善。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关医疗护理员传染病职业防护培训的相关文献资料。主要有：

[1] WS/T 311 医院隔离技术规范

[2] WS/T 313 医务人员手卫生规范

[3] WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

[4] T/GXAS 923—2024 医疗护理员安全管理规范

[5] 中华人民共和国传染病防治法

[6] 医疗废物管理条例

[7] 贺慧阳, 江伟民, 陈凤鸣, 等. 基于岗位胜任力的传染病专科护士培训方案的设计与应用实践 [J]. 当代护士, 2025, (16).

[8] 马云云, 宋玉磊, 柏亚妹, 等. 重大突发公共卫生事件下中西医结合传染病护理核心能力指标体系构建 [J]. 中国医院, 2024, (1).

[9] WU C, ZHANG H, LIN Y, et al. Construction and application of the core competence course training system for infectious disease specialist nurses [J]. BMC Med Educ, 2024, 24(1): 410.

**（三）研讨确定标准主体内容及标准创新点**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究之后，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架结构进行了研究，并对标准的关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容为医疗护理员传染病职业防护培训的基本要求、培训对象、培训时机、培训内容、培训要求、档案管理、培训效果评价等。

本标准创新点主要为：

一、聚焦细分领域，填补行业标准空白

当前国内医疗护理领域相关标准多聚焦于护士、医师等专业医疗人员，或针对通用护理服务流程，难以回应“医疗护理员”在传染病职业暴露高风险情境下的岗位需求与能力结构相关问题，导致“医疗护理员”在职业防护相关培训目标模糊、内容泛化、方法失衡、评价碎片化等问题并存。医疗护理员作为直接接触患者、承担基础照料工作的一线人员，其防护行为的准确性、时效性与可重复性直接关联到院内传播风险控制与患者安全，但其防护水平参差不齐，且缺乏统一的培训规范指引。

本标准首次明确将“医疗护理员”与“传染病职业防护培训”相结合，精准定位传染病场所医疗护理员岗位需求，从培训对象、内容、方式到考核、监督形成完整体系，填补了该细分领域标准的空白，为医疗护理员传染病防护培训提供了可落地、可推广的统一依据，弥补了现有标准对基层护理防护人员覆盖不足的短板。

二、内容体系创新，兼顾专业性与实操性

（一）核心技能聚焦化，突出传染病防护重点

标准打破传统护理培训 “大而全” 的内容框架，围绕传染病防护核心风险点，将 “个人防护装备使用”“手卫生”“标本转运”“患者转运”“终末消毒”“职业暴露处置” 等内容作为培训核心，且针对不同防护用品（如医用防护口罩、护目镜、防护服等）、不同传播途径传染病（呼吸道、血液、接触、消化道传播）的防护要点进行细化拆解，确保培训内容直击传染病防护关键环节，避免无关内容稀释培训重点，提升培训效率与针对性。

（二）教学体系科学化，适配岗位实际需求

1.学时分配精准：总学时30课时，既包含理论知识（如传染病基础知识、标准预防内容）的扎实性，又通过高比例实践带教（含实景演练、模拟操作）强化技能落地，契合医疗护理员“以实操为主”的岗位特性，解决传统培训中“重理论、轻实践”导致的“学用脱节”问题。

2.教学方式多元化：融合集中面授、视频教学、案例讨论、实景演练等多种形式，针对不同内容特性匹配最优教学方式（如传染病病房布局采用“理论+ 实践带教”，新发突发传染病知识采用“理论 +视频教学”），同时引入案例分析（如多重耐药菌患者照护防护、围手术期传染病患者照护），将抽象知识转化为具体场景，帮助学员快速理解并应用于实际工作。

三、结合行业实践，体现地域与岗位适配性

适配地方传染病防控需求：标准起草单位涵盖广西（南宁市第四人民医院、广西医科大学第一附属医院等）、云南（云南省传染病医院、昆明市第三人民医院等）多地传染病专科医院与综合医院，在培训内容设计中充分考虑南方地区常见传染病种类（如登革热、结核病等）、地方医疗机构病房布局特点及防护用品使用习惯，使培训内容更贴合地方实际，避免“全国通用”标准与地方实践脱节的问题，提升标准在区域内的适用性与推广性。

**（四）调研及形成草案、征求意见稿**

2025年8月～2025年9月，标准起草工作小组进行了广泛实地调研工作，查阅了大量的国内外文献资料，对医疗护理员传染病职业防护培训进行系统总结，形成了标准的基本构架，对主要内容进行了讨论并对项目的工作进行了部署和安排。

2025年9月，团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》获批立项。在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有参考资料中有关医疗护理员传染病职业防护培训的要求，并在目前医疗护理员传染病职业防护培训实际操作的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》（草案）。



团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》研讨会现场

2025年9月～2025年10月，编制组向已开展医疗护理员传染病职业防护培训工作的相关科研单位、企业征求技术意见。按照简化、统一等原则编制完成团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》（征求意见稿）和（征求意见稿）编制说明。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况

**（一）编制原则**

**1、实用性原则**

本标准是在充分收集国内外相关资料和文献、调研分析医疗护理员传染病职业防护培训现状，结合起草单位前期研究工作取得的研究成果及积累的医疗护理员传染病职业防护培训实践经验，并借鉴国内医疗护理员传染病职业防护培训进行总结起草的，符合工作实际，利于医疗护理员传染病职业防护培训的实施与推广，具有可操作性和实用性。

**2、协调性原则**

本文件编写过程中注意了与医疗护理员传染病职业防护培训相关法律法规的协调问题，在内容上与现行法律法规、标准协调一致。

**3、规范性原则**

本文件严格按照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》编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**4、前瞻性原则**

本文件在兼顾当前区内医疗护理员传染病职业防护培训现实情况的同时，还考虑到了医疗护理员传染病职业防护培训的需要，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对医疗护理员传染病职业防护培训发展的指导。

**（二）编制依据**

本标准严格按照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》的规则起草，标准主要内容依据起草单位在医疗护理员传染病职业防护培训研究应用过程中的实践经验确定。

**（三）与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况**

经查阅，目前国内与“医疗护理员传染病职业防护培训”相关的国家、行业、地方等标准有DB52/T 1857—2024《呼吸道传染病救治场所医务人员岗位培训规范》、DB42/T 2265.1—2024 《医疗护理员 第1部分：培训规范》、WS/T 525—2016《医院感染管理专业人员培训指南》，以上标准均未覆盖医疗护理员群体的全传染病类型防护培训，本标准具有明确差异化定位，将首次聚焦医疗护理员（非医护人员）的全传染病防护培训。当前未制定有团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》。

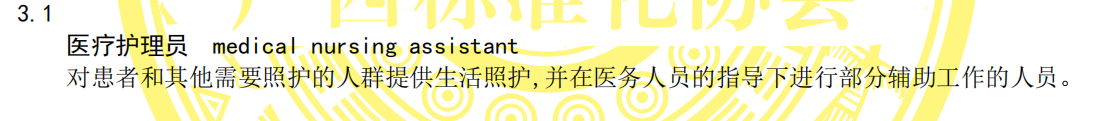
本标准的内容与现行的法律、法规及强制性标准无冲突，标准的编写符合GB/T 1.1—2020的要求。

五、主要条款的说明

**（一）术语和定义**

**1. 医疗护理员**

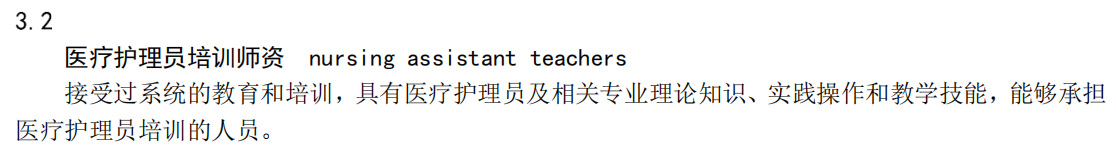
参考T/GXAS 923—2024《医疗护理员安全管理规范》并结合起草单位的工作实际将医疗护理员的定义确定为：提供陪护、日常生活照料，并在医务人员的指导下进行部分辅助工作的人员。



来源：T/GXAS 923—2024 医疗护理员安全管理规范

**2. 医疗护理员培训师资**

参考DB42/T 2265.1—2024《医疗护理员 第1部分：培训规范》并结合起草单位的工作实际将医疗护理员的定义确定为：接受过系统的教育和培训，具备医疗护理员相关专业理论知识、实践操作和教学技能，能够承担医疗护理员培训的综合资质。

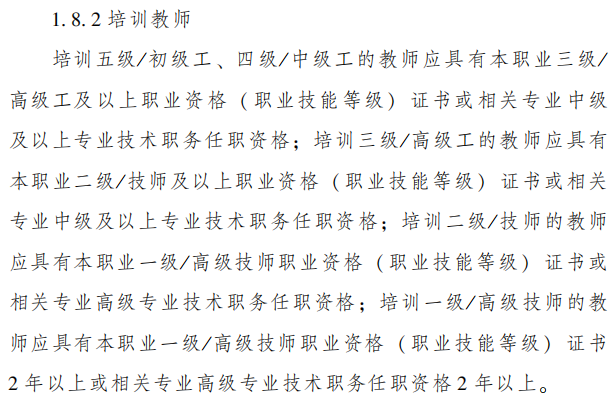


来源：DB42/T 2265.1—2024 医疗护理员 第1部分：培训规范

**（二）基本要求**

**1. 培训师资**

培训师资的要求参考《医疗护理员国家职业标准(2024年版)》并结合起草单位的工作实际而确定。规定教师需具备不少于3年传染病护理经验，是因为传染病护理实践涉及高风险操作（如防护用品穿脱、暴露应急处置），需教师具备扎实的临床经验，准确示范并指导学员应对复杂场景。



来源：医疗护理员国家职业标准(2024年版)

**2. 培训教材**

要求教材内容与传染病种、防护用品、病房布局及工作流程匹配是因为：

（1）不同传染病（如血源性、呼吸道传播疾病）的防护要点差异显著，教材需涵盖特定病原体的传播途径与对应防护措施。

（2）实用性：医疗护理员需熟悉实际工作环境（如隔离病房分区、防护用品存放位置）与操作流程（如医疗废物处理），教材与实景结合可减少学用脱节。

**3. 培训场地**

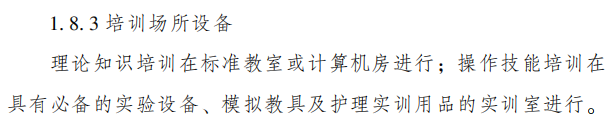
要求场地“整洁、安全，满足培训规模需求”，直接关联培训质量与安全：

（1）整洁环境可避免交叉感染，安全条件（如通风、消防设施）是模拟临床场景的基础。

（2）规模匹配确保学员有充足空间进行实操练习，符合职业技能培训的场地标准。

**4. 设施设备**

设施设备参考《医疗护理员国家职业标准(2024年版)》并结合医疗护理员传染病职业防护培训的工作实际而确定。



来源：医疗护理员国家职业标准(2024年版)

床单元：用于模拟患者照护场景（如翻身、搬运），训练护理员在感染环境下的规范操作；

非接触式洗手池：手卫生是感染防控的核心环节，非接触设计可减少二次污染；

模拟教具与防护用品：使学员在无风险环境下反复练习防护用品穿脱、锐器处理等关键技能，提升应对职业暴露的熟练度。

**（三）培训对象**

1. **新入职医疗护理员：**无论其后续分配至何种岗位，岗前均需接受标准化的防护培训，旨在从职业生涯起点就牢固树立感染防控意识，掌握正确规范，从源头上减少因无知或操作不当导致的职业暴露风险。

2. **在岗医疗护理员：**感染防控知识、技术及政策要求会持续更新，护理员的操作熟练度也可能随时间推移而下降。因此，对在岗人员实施定期复训是必要的，旨在巩固其技能，更新其知识，持续保障工作安全。

3. **进入传染病高风险区域工作的医疗护理员：**此类岗位面临更高的感染风险，对防护的熟练度与精准性要求极高。针对该群体的培训，强调针对性与强化性，确保其具备应对特定高风险环境的能力，是实现风险分级管理和重点防护的关键举措。

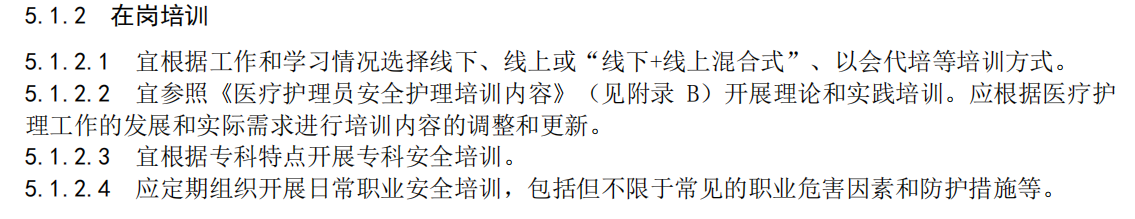
**（四）培训时机**

1. 医疗护理员在未受训状态下进入工作环境，其自身既是感染高风险人群，也可能成为传播链中的环节。岗前培训的目的在于使其在首次执行任务前就具备必要的自我保护能力，从而在起点上消除因无知导致的风险。

2. 规定每年至少1次的培训频率，是基于技能巩固和知识更新的客观需要，若无定期强化，复杂操作技能的熟练度会显著下降：

（1）医疗护理员专项管理要求​

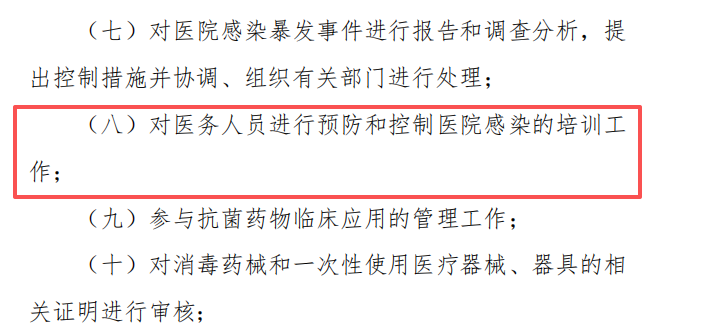
国家卫健委等五部门《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作的通知》明确要求医疗机构“定期对医疗护理员进行在岗培训和能力评估”。结合《医疗护理员安全管理规范》（T/GXAS 923—2024）中“应定期组织日常职业安全培训”的规定，“每年至少1次”是对“定期”要求的具体落地，符合国家对医疗护理员规范化管理的刚性需求。​



来源：T/GXAS 923—2024 医疗护理员安全管理规范

（2）职业防护法定培训义务

依据《中华人民共和国职业病防治法》和《医院感染管理办法》，医疗机构对接触职业危害因素的从业人员负有强制培训义务。医疗护理员频繁接触传染病患者血液、体液等感染源，属于高风险职业人群，年度培训是落实法定防护责任的基本举措。



来源：医院感染管理办法

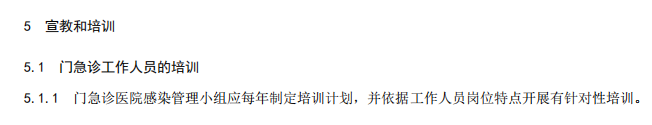
（3）同类岗位培训频次参照

多篇医疗机构职业防护制度明确“在岗护理人员每年进行一次职业防护复训”，医疗护理员作为传染病照护一线辅助人员，其防护要求与护理助手、实习护士等岗位同质化较高，沿用年度培训频率符合行业通行标准。

（4）医院全员安全培训框架

主流医院安全防护培训计划均将“在岗职工每年至少1次全员性防护培训” 作为基础要求，传染病专科医院虽对高风险岗位增设半年期专项培训，但年度基础培训是覆盖全体护理员的底线标准，与医院整体培训体系相衔接。

（5）《WS/T 591-2018 医疗机构门急诊医院感染管理规范》明确“在岗人员应定期接受培训，每年至少一次，并做好记录”。《关于进一步加强用人单位职业健康培训工作的通知》（2022）规定劳动者上岗后每年一次在岗培训（不少于4学时），可作为医疗机构从业人员年度培训的通用下限要求。

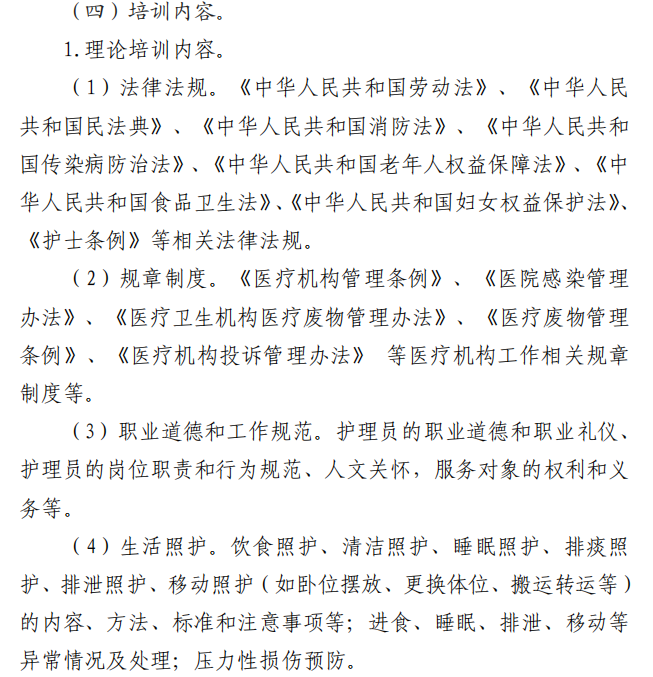


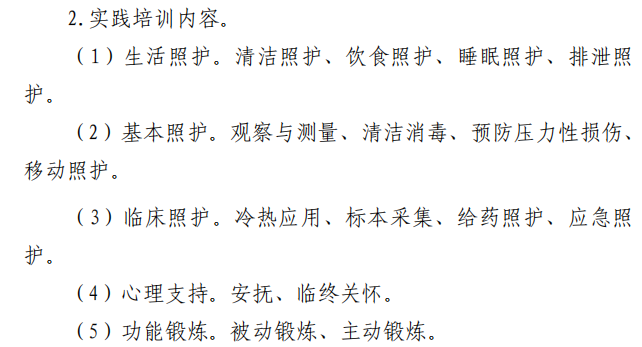
来源：WS/T 591-2018 医疗机构门急诊医院感染管理规范

3. 发生重大疫情或政策更新时，通过培训弥补知识与实践之间的“新出现的差距”，是应急响应体系的重要组成部分，确保防护措施能紧跟疫情形势与政策要求。

**（五）培训内容**

培训内容参考《医疗护理员培训大纲（试行）》并结合医疗护理员传染病职业防护培训的工作实际而确定。





来源：医疗护理员培训大纲（试行）

1.培训内容方面：以“感染控制”为核心，覆盖“环境-操作-人员”全场景，内容设计贯穿传染病照护的全流程——从病房布局（环境风险）、病原体认知（知识基础）、防护操作（个人安全），到患者照护（针对性防护）、污染物处置（末端管控），形成“预防-操作-应急-善后”的完整防控链条，避免因环节缺失导致感染漏洞。优先纳入高风险内容，如“标准预防”“职业暴露处置”“医疗废弃物分类”等，这类内容直接关联护理员职业安全与医院感染暴发风险，是保障照护工作合规开展的底线要求；同时兼顾“新发传染病知识”“多重耐药菌防护”等动态风险点，应对病原体变异带来的新挑战。嵌入“法律法规”“消毒隔离制度”模块，为护理员操作提供合规依据。

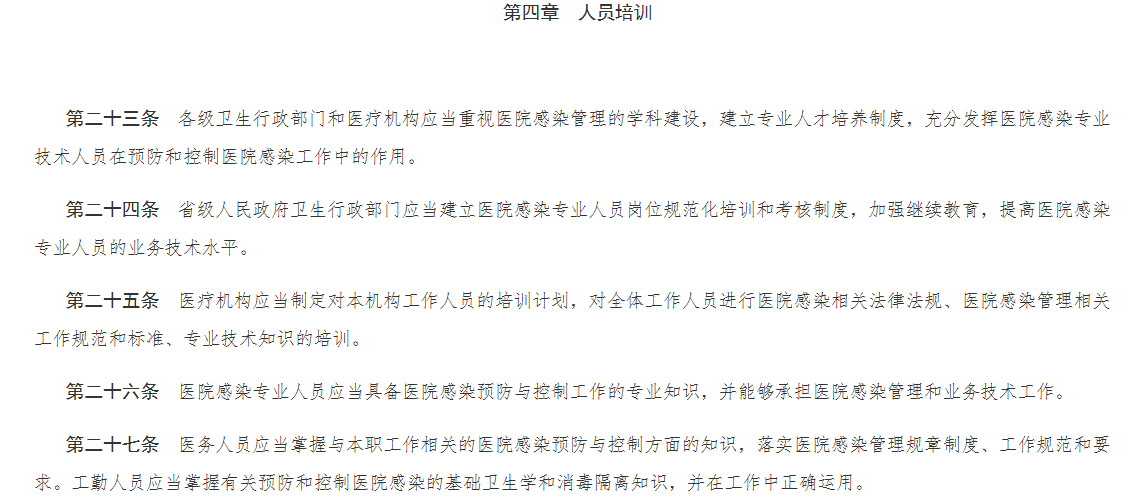
2.掌握程度方面：以“风险等级”划分能力优先级，“掌握”级内容聚焦“不可出错的关键操作”此类内容若操作失误，会直接导致职业暴露、交叉感染或法规违规，属于“零容错”范畴；基于传染病照护“高风险、高后果”的特点，将核心防护动作设为“掌握”级，是降低感染事故的关键防线。对于不直接要求动手操作，但需形成正确认知的内容，如“传染病概述”“职业暴露危害性”“相关法律法规”，需护理员能识别风险（如判断新发传染病的传播方式）、理解操作背后的原理（如为何不同标本需不同保存条件），避免机械执行；

3.教学方式方面：以“内容属性”匹配最优学习路径，理论类内容（如病房管理、法律法规），侧重“清晰传递与认知强化”，此类内容以规则、概念为主，需确保信息准确、无歧义，“理论讲授”可直接传递核心要点；辅助手段搭配“视频教学”（如法规解读视频、消毒规范演示），将抽象文字转化为直观画面，解决纯讲授的枯燥问题，尤其适合“传染病传播方式”“仪器设备消毒”等需可视化理解的内容。技能类内容（如防护装备使用、手卫生）：侧重“实操纠错与肌肉记忆”，此类内容需形成“动作惯性”，仅靠理论无法掌握，“实践带教”可通过“示范-模仿-纠错”的闭环，确保操作标准（如口罩贴合度、洗手揉搓时间）；避免“纸上谈兵”，如护目镜佩戴需实际调整松紧、防护鞋套穿脱需练习快速操作，确保护理员在紧急场景（如突发患者转运）中仍能规范操作。场景类内容（如职业暴露处置、患者照护防护），侧重“问题解决与应急适应”，此类内容需应对复杂、动态的实际场景，“案例分析”（如真实职业暴露案例复盘）、“情景模拟”（如模拟多重耐药菌患者转运）可还原岗位真实问题；让护理员在安全的培训环境中“试错”，如模拟锐器刺伤后的应急处理流程，熟悉报告时限、预防用药指引，避免实际发生时因紧张遗漏关键步骤。​

**（六）培训要求**

**1. 培训前准备**

（1）要求制定详尽的培训计划，旨在确保培训活动的系统性、规范性与可操作性。参考《医院感染管理办法》（2006年7月6日卫生部令第48号）第二十五条中关于制定培训计划并组织实施的要求，以及医疗机构感染预防与控制基本制度中对培训教育活动的规范性要求，明确时间、地点、人员、课程、师资、考核等关键要素，是实现有组织、高效率培训管理的必要前提。



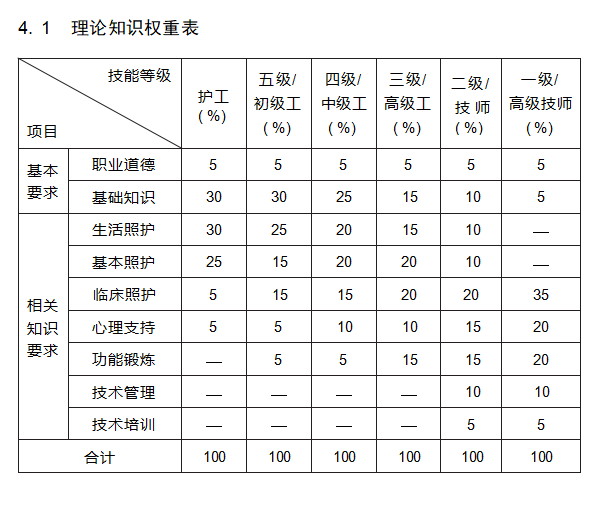
来源：医院感染管理办法

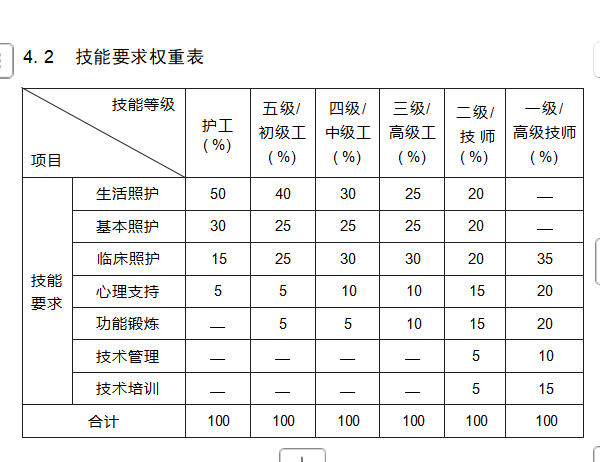
（2）强调课程目标的全面性与课程内容的实用性。医疗护理员的工作直接涉及患者照护，其技能水平关乎患者与自身安全。因此，培训不仅要传授传染病的基础理论知识（如传播途径、标准预防原则等）和实操技能（如手卫生、个人防护用品穿脱等），还需融入职业道德与安全文化的培养。科学配比理论、技能与实践内容，有助于护理员将所学知识有效转化为实际工作能力，符合《医院感染管理办法》第二十七条中掌握并正确运用消毒隔离知识的要求。

**2. 实施培训**

（1）规定集中现场培训为主，并鼓励采用情景模拟、案例讨论等多种形式，是基于医疗护理员的工作特点与学习规律。职业防护，如防护用品的正确穿脱流程、医疗废物的规范处置等，具有极强的实践性，必须通过反复演练和实际操作才能熟练掌握。多样化的教学方式能提升学习兴趣，加深理解记忆。

（2）本标准将医疗护理员“职业防护”专项培训统一实施为30学时（可在3—5日内集中或分段完成），以“理论+情境化实操+闭环考核”组织，确保核心防护的同质化覆盖与可操作性。学时设置遵循三级衔接与岗位匹配原则：一是与《医疗护理员（初级）培训大纲（试行）》中防护类必修内容（约11/30理论学时）相衔接，在此基础上强化实操并纳入闭环考核；二是参照《传染病科护士的岗位培训和岗位职责》中对护士防护专项培训“不少于40学时”的要求，结合医疗护理员的职责边界与胜任力目标，确定30学时以保持与护士培训的梯度；三是参考《医疗护理员国家职业标准（2024年版）》对五级/初级工“≥150标准学时”的总量要求，并据基本照护模块（含职业防护）在理论/技能权重中的占比进行折算与压缩，剔除观察测量、压力性损伤预防、移动照护等非本专项核心内容后，将本年度职业防护训练量化为30学时，以实现“聚焦必需、训练到位、工作即用”的实施目标。



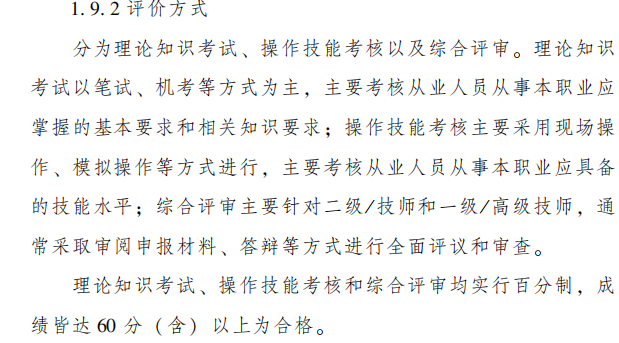


来源：医疗护理员国家职业标准（2024年版）

（3）严格的考勤制度（理论课出勤率应≥95％，实践课出勤率应100％）是确保每位学员都能获得关键技能训练的直接保障。通过收集学员反馈、分析培训问题并落实整改，构成了培训质量的持续改进闭环。不断提升培训成效，确保学员能将所学知识和技能有效转化为实际工作能力，最终达到提升医疗护理员职业防护水平、保障患者与自身安全的目的。

**3. 培训考核**

本标准将医疗护理员职业防护专项培训的合格线统一设定为理论80分、技能90分、临床情境80分。该标准在国家职业技能等级认定“60分及格”的底线之上，依据《医疗护理员国家职业标准（2024年版）》中规定，理论知识考试、操作技能考核和综合评审均实行百分制，成绩皆达60分(含)以上为合格。再结合目前医疗机构普遍应用的理论合格分80分、技能合格分90分的管理要求，秉承职业防护为医院管理重点的理念，为使医疗护理员符合医疗机构管理的要求，故定理论考核、技能考核、临床情境考核合格分数为80、90、80分。体现传染病高风险岗位的强化要求。同时结合目前医疗机构普遍应用的理论合格分80分、技能合格分90分的管理要求，秉承职业防护为医院管理重点的理念，为使医疗护理员符合医疗机构管理的要求，故定理论考核、技能考核、临床情境考核合格分数为80、90、80分。



来源：医疗护理员国家职业标准（2024年版）

**（七）档案管理**

1. 每位学员建立个人培训档案，完整记录从计划、实施到考核的全过程，是培训工作规范化的体现，也是重要的管理依据。当需要核查护理员资质、追溯操作责任或评估培训效果时，完整、准确的档案是不可或缺的原始凭证。

2. 强调对档案进行动态管理，随着护理员后续参加的复训、考核而持续更新，真实反映其职业能力的成长历程，为人员的长期管理和使用提供支持。

**（八）培训效果评价**

1. 通过直接和间接的方式评估培训效果。问卷调查和回访能快速了解学员的主观感受和应用困难；而日常督导与检查则能客观地验证其工作行为是否规范

2. 定期收集学员、教师及用人单位的反馈，对培训效果进行评价，持续更新培训内容和方式，是为了发现问题、优化培训，确保培训内容与方法能紧跟实际工作需要，持续保持先进性和实用性。

以下是医疗护理员传染病职业防护培训记录：

医疗护理员传染病职业防护培训记录

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年份 | 培训内容 | 培训人数（人次） | 培训效果 | 核心指标的分析确定 |
| 2022 | 传染病职业防护理论及技能 | 120 | 合格率80% | 通过理论考核、技能考核、临床实践能力考核三方面进行综合评定考核效果 |
| 2023 | 传染病职业防护理论及技能 | 300 | 合格率90% |
| 2024 | 传染病职业防护理论及技能 | 340 | 合格率90% |
| 2025 | 传染病职业防护理论及技能 | 550 | 合格率95% |

由表可见，2022-2025年在参训人次由120增至550的同时，合格率由80%提升并稳定在90%以上（2025年达95%），说明在“30学时＋情境化实操＋闭环考核”并以80/90/80为合格线的实施框架下，本标准的医疗护理员传染病职业防护培训实现了高质量达标与持续提升，经验证有效。

**六**、重大意见分歧的处理依据和结果

本标准研制过程中无重大分歧意见。

七、实施标准的措施

**（一）标准报批发布后，成立标准宣贯工作组**

本标准发布后，成立以主要起草人为成员的标准宣贯工作组，主要负责标准的宣贯实施培训计划制定、标准实施交流会策划、标准实施信息反馈收集和标准实施效果评估等工作，并根据标准实施信息反馈和标准实施效果评估情况，及时组织标准复审修订。

**（二）组织开展标准宣贯培训**

标准发布实施后，标准宣贯工作小组制作标准解读宣贯培训PPT课件和标准核心技术明白书，并按标准宣贯培训计划深入各市县相关机构，对相关人员开展标准宣贯培训，对标准进行逐条解读，让相关人员掌握标准核心技术内容，助力标准实施落地，推动医疗护理员传染病职业防护培训高质量发展。

**（三）开展标准实施交流会，收集标准实施反馈信息**

标准起草小组深入各市县相关机构组织相关人员召开标准实施交流会，听取标准实施过程中存在的问题并做好记录和解答，对存在的问题组织专家团队进行研讨，为标准的复审修订做准备。

**（四）开展标准实施效果评估**

标准实施满2年，每年标准宣贯工作组采取网络调查、问卷调查、实地调研、召开座谈会或论证会、专家咨询等方式开展标准实施效果评估，并形成标准实施效果评估报告，为标准的复审修订做准备。

八、其他应当说明的事项

无。

九、自我承诺

该标准的内容符合国家相关法律法规，技术要求不低于强制性国家标准的相关技术要求，与相关的国家、行业推荐性标准协调一致，标准的编写符合GB/T 1.1-2020的要求。

团体标准《医疗护理员传染病职业防护培训规范》

标准编制工作组

2025年10月21日