

穿、脱隔离衣

【目的】

保护医护人员和病人，防止交叉感染。

【适应证】

1. 进入严格隔离病区时，需要穿隔离衣。
2. 检查、护理特殊隔离患者，工作服可能受其分泌物、排泄物、血液、体液（沾）污染时，需穿隔离衣。
3. 进入易引起院内播散的感染性疾病患者病室的医护人员需穿隔离衣。
4. 进入需要保护性隔离的病人（如大面积烧伤、器官移植、骨髓移植和早产儿等）病区的医护人员需穿隔离衣。

【物品及器材】

挂衣架、隔离衣、衣钩、毛巾、脸盆、刷子。

【操作关键步骤】

一、操作前准备

- (1) 备齐用物（挂衣架、隔离衣、衣钩、毛巾、脸盆、刷子）。
- (2) 取下手表、听诊器等物件。
- (3) 卷袖过肘。
- (4) 洗手、戴帽、戴口罩。

二、评估

- (1) 穿隔离衣的环境条件是否清洁、宽敞。
- (2) 物品是否齐全。
- (3) 明确隔离的类型。

三、操作过程

1. 穿隔离衣

- (1) 取衣：手持衣领，取下隔离衣；清洁面朝自己，衣领向外折；持衣领两端，往外折齐，露出肩袖内口。
- (2) 检查：大小长短是否合适、有无潮湿及破损。
- (3) 穿衣袖：右手持衣领穿左衣袖、左手持衣领穿右衣袖，两袖勿触及面部，然后伸手向上抖。
- (4) 系衣领，扣肩扣、袖扣：两手持衣领正中顺边缘向后找到并系上领扣，然后系肩扣、袖扣。
- (5) 系腰带：将隔离衣的一边（腋中线位置、腰下约5cm处）开始，捏住衣服正面边缘，逐渐向前拉，至边缘2~3cm处纵向捏起，另一边同法。两侧对齐向后拉，向一侧按压折叠，腰带在背后交叉后，在身前打一活结。
- (6) 扣下摆扣：跨半步屈膝扣下摆扣。

2. 脱隔离衣

- (1) 解下摆扣。
- (2) 解腰带：解开腰带并在前面打一活结，腰带末端不低于下摆。

(3) 解袖口：解开一侧袖口，并将衣袖向上塞入上臂衣袖内，另一次同法，尽量暴露双手前臂。

(4) 手消毒：双手于消毒液中浸泡清洗，用毛刷刷手，擦干双手。刷手顺序为：前臂、腕部、手背、手掌、指缝、指甲、指尖。每只手刷半分钟，然后用流动水冲洗，再重复刷一次，共2分钟。流水冲洗时，腕部应低于肘部，使污水从前臂流向指尖。

(5) 解开衣领，脱隔离衣：解开衣领，一手伸入另一手的衣袖口，拉下衣袖包住手，用遮盖着的手从另一袖的外面拉下包住手，然后双手先后平行退出。

(6) 挂衣：两手持衣领将隔离衣叠成马蹄袖，两边对齐后挂于衣钩上。

四、操作后处理

1. 洗手，脱口罩。

2. 洗衣：如脱衣备洗，应使清洁面在外将衣卷好，投入污衣袋中。

【注意事项】

1. 保持隔离衣领部清洁，系领扣时勿使衣袖和袖带触碰到面部、衣领及工作帽等处。
2. 隔离衣需长短合适，全部遮盖工作衣，无破损。
3. 穿隔离衣时应避免接触清洁物；穿隔离衣后只限在规定区域内工作，不允许进入清洁区及走廊。
4. 穿好隔离衣后，双臂保持在腰以下，视线范围内，不得进入清洁区，避免接触清洁物品。
5. 隔离衣必须每天更换，如有潮湿或清洁面被污染，应立即更换；接触不同病种病人时也应更换隔离衣。

【补充或扩展内容】

一、补充内容

穿衣口诀

一左二右三抖袖；

四扣领口五扣袖；

六拉左摆七拉右；

两边对齐（向后）一侧叠；

带子系在前偏右。

脱衣口诀

一解腰带二解袖；

两袖上叠消毒手；

然后再来解领扣；

一手持袖内一手退；

肩缝对齐把衣整；

挂放方法看实情。

二、扩展内容

1. 病房隔离区域的划分：

(1) 清洁区（clean area）：未被病原微生物污染的区域，如更衣室、配餐室、库房、值班室。

(2) 半污染区（half contaminated area）：有可能被病原微生物污染的区域，如医护办公室、治疗室、病区的走廊、化验室。

(3) 污染区（contaminated area）：被病原微生物污染的区域，如病室、厕所、浴室。

2. 隔离种类及措施：

(1) 严密隔离 (strict isolation) :

适用于传染性强或传播途径不明的疾病所采取隔离措施。如鼠疫、霍乱等烈性传染病。要求病人住单人房间（同病种可住一室），室内物品力求简单并耐消毒，门口挂有醒目标志，禁止探视；进入病室要戴口罩、手套、穿隔离衣、换鞋，不得随意开启门窗；物品一经进病室即视为污染，均应严格消毒处理；室内空气每日消毒 1 次，地面及距地面 2 米以下的墙壁、家具用消毒液每日擦洗 1 次，病人出院或死亡后病室及其一切用物应严格消毒。

(2) 呼吸道隔离 (respiratory tract isolation) :

适用于病原体经呼吸道传播的疾病所采取的隔离方法。如麻疹、白喉、百日咳、流行性脑脊髓膜炎等。要求：同种病人可住一室，但相互间不得借用物品或传阅书籍。接近病人时应戴口罩、帽子和穿隔离衣，并保持干燥；病人到其他科室会诊或治疗时应戴口罩，病人呼吸道分泌物经消毒后方可倒入专用下水道或焚烧，病室内空气每日消毒 1 次。

(3) 肠道隔离 (intestinal tract isolation) :

适用于病原体通过污染食物、餐具、手及水源，并经口引起传播的病症所给予的隔离方法。如病毒性肝炎、伤寒、细菌性痢疾等。要求：不同种病人应尽可能分室收住，如同住一室两床相距不少于 2 米；接触病人时应穿隔离衣，护理不同病种的病人应更换隔离衣，并消毒双手；病人的餐具、便器、呕吐物、排泄物须严密消毒；病室地面、家具每日消毒液喷洒或擦拭；病人之间不得接触或交换用物、书报等；病室应有完善的防蝇设施。

(4) 接触隔离 (contact isolation) :

适用于病原体经皮肤或粘膜进入体内的传染病所采取的隔离方法。如破伤风、炭疽、狂犬病等。要求：不同种病人分室收住，不得接触他人；进行治疗护理时必须穿隔离衣，皮肤有破损者，避免伤口换药及护理，必要时戴手套，已被污染的用具和敷料应严格消毒或焚烧。

(5) 昆虫隔离 (insect isolation) :

适用于病原体通过蚊、虱、蚤等昆虫传播的疾病所进行隔离的方法。如流行性乙型脑炎、疟疾、班疹伤寒等。要求：病室应有严密的防蚊设备；虱传播的疾病，病人要洗澡、更衣并经灭虱处理后方可进入病室。

(6) 床边隔离 (bed isolation) :

适用于普通病区发现的胃肠道传染病人，传染病区暂无床位收住，临时以病床为隔离区的一种隔离方法。要求：床头挂隔离标志；床间相距不小于 2 米或用屏风隔开；要有专用隔离衣、洗手消毒液、听诊器、体温计、病人之间不得相互接触；病人的各种用物、排泄物、便器等须经消毒处理；病人出院或转院时病室及病床设施应妥善消毒。

(7) 保护性隔离 (protective isolation) :

亦可称为反向隔离。适用于抵抗力低下或易感染的病人，如大面积烧伤病人，早产婴儿、白血病病人及脏器移植病人等所采取的保护性措施，避免由他人（包括医护人员）将病室外的致病菌带进病室内而采用的隔离方法。要求：病人住单间病室，家具及地面每日用苏水擦拭或 0.2%漂白粉澄清液作喷洒消毒；接触病人前须洗手，戴口罩、帽子、换鞋并穿清洁隔离衣；患有呼吸道疾病者或咽部带菌者应避免接触病人，病室每日紫外线照射消毒 2 小时，通风换气时注意保暖，以免病人受凉。

(8) 血液、体液隔离 (blood body fluid isolation) :

适用于病原体通过血液、体液（引流物、分泌物）等传播的疾病的隔离方法。如肝炎、爱滋病病毒等感染性疾病。要求：注射器、针头、输液器、侵入性导管等须严格按照“一人一针一管一巾”的要求，进行各项检查、治疗及护理；若须回收用具应在病室内进行消毒处理，然后送到供应室交换；标本应醒目注明，以引起重视。