

DB32

江苏省地方标准

DB32/T 5132.3—2025

重点人群职业健康保护行动指南 第3部分：医疗卫生人员

Action guidelines for occupational health protection for key
populations—Part 3: Medical and health personnel

2025-12-30 发布

2026-01-30 实施

江苏省市场监督管理局 发布
中国标准出版社 出版

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
5 职业健康风险评估与管理	2
6 保障措施	3
7 职业健康监护	7
8 职业健康保护行动步骤	8
附录A(资料性) 医疗卫生人员职业健康影响因素及危害	9
附录B(资料性) 放射性因素个人防护用品和辅助防护设施配置表	10
参考文献	11

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。

本文件是 DB32/T 5132《重点人群职业健康保护行动指南》的第3部分。DB32/T 5132 已经发布了以下部分：

- 第1部分：总则；
- 第2部分：消防救援人员；
- 第3部分：医疗卫生人员；
- 第4部分：环卫作业人员；
- 第5部分：驾驶作业人员；
- 第6部分：建筑施工人员。

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。

本文件由江苏省卫生健康委员会提出并组织实施。

本文件由江苏省卫生健康标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：江苏省疾病预防控制中心、江苏省人民医院。

本文件主要起草人：王福如、戎荣、刘雅红、周鹏、张之、周琅、林云涛、余权、吴雨晨、韩磊、陈文森、周晨、陈珍、朱娟芳、李亚男、张涛、孙志达、马洁。

引 言

DB32/T 5132 依据《中华人民共和国职业病防治法》《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019—2030 年）》以及国家卫生健康委等八部门联合印发《关于进一步推进职业健康保护行动提升劳动者职业健康素养水平的通知》的精神，为落实职业健康保护行动，倡导健康工作方式和生活方式，提高重点人群健康素养，保护和促进重点人群职业健康而制定，拟分为以下 6 个部分：

- 第 1 部分：总则；
- 第 2 部分：消防救援人员；
- 第 3 部分：医疗卫生人员；
- 第 4 部分：环卫作业人员；
- 第 5 部分：驾驶作业人员；
- 第 6 部分：建筑施工人员。

本文件的制定是对职业健康保护行动相关方面的国家标准和规范的补充，对贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》、推进“健康中国”建设、提高人民健康水平具有非常重要的意义。

重点人群职业健康保护行动指南

第3部分：医疗卫生人员

1 范围

本文件给出了医疗卫生人员职业健康保护行动的基本要求、职业健康风险评估与管理、保障措施、职业健康监护、职业健康保护行动步骤。

本文件适用于医疗卫生人员的职业健康保护。

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 18871 电离辐射防护与辐射源安全基本文件
- GB/T 29639 生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则
- GB 39800.1 个体防护装备配备规范 第1部分:总则
- GBZ 1 工业企业设计卫生标准
- GBZ 2.1 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学有害因素
- GBZ 2.2 工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素
- GBZ 98 放射工作人员健康要求及监护规范
- GBZ 120 核医学放射防护要求
- GBZ 121 放射治疗放射防护要求
- GBZ 128 职业性外照射个人监测规范
- GBZ 129 职业性内照射个人监测规范
- GBZ 130 放射诊断放射防护要求
- GBZ 158 工作场所职业病危害警示标识
- GBZ 188 职业健康监护技术规范
- WS/T 313 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

职业紧张 occupational stress

个体所在工作岗位的要求与个人的能力、资源或需求不匹配时出现的,若持续存在,可导致身心健康损害的生理和心理反应。

注:又叫职业应激。

[来源:GBZ/T 296—2017,4.5,有修改]

3.2

工效学 ergonomics

以人为中心,研究人、机器设备和工作环境之间的相互关系,实现人在生产劳动及其他活动中的健康、安全、舒适和高效的一门学科。

[来源:GBZ/T 224—2010,4.1]

3.3

生物因素 biological factor

生产原料和作业环境中存在的致病微生物或寄生虫,如炭疽杆菌、真菌孢子(吸入霉变草粉尘所致的外源性过敏性肺炎)、森林脑炎病毒,以及生物病原物对医疗卫生人员的职业性传染等。

4 基本要求

4.1 医疗卫生机构

4.1.1 遵守所有适用的法律和法规中的职业健康促进和卫生防病要求,及时进行职业病危害因素申报,开展职业卫生管理人员培训,重视医务人员的职业健康。

4.1.2 建立职业健康管理机制,负责实施职业健康指南,减少医务人员的职业健康风险。

4.1.3 负责提供职业健康的有关信息,进行全面指导和培训,向医务人员提供与其工作相关的职业健康问题的咨询服务,并向卫生行政主管部门报告医务人员职业伤害和职业病情况。

4.1.4 建立医疗设施设备的维护保养和定期检定制度。

4.1.5 建立生产安全事故应急预案体系,制定生产安全事故应急预案,并符合 GB/T 29639 的规定。

4.1.6 根据不同科室的诊疗要求建立相应保险制度,包括医疗保险、工伤保险、医疗责任保险等,开展职业健康培训、员工援助计划、健康促进、带薪休假和职工疗休养等所有能够促进员工健康、提高员工工作效率的活动。

4.1.7 提供适当的心理支持,建立职工心理健康管理制度,提升医务人员的幸福感、认同感和安全感。

4.2 医疗卫生人员

4.2.1 遵循既定的职业健康保护工作规程,参与医疗卫生机构提供的培训并积极反馈。

4.2.2 熟悉职业过程中可能产生的职业危害因素、健康影响和应当采取的防护措施。

4.2.3 学习和掌握与职业健康相关的制度、标准、职业危害防护知识和不同作业类型的相应程序 and 操作规范,上岗前需经过岗位安全培训,考核合格后方可上岗。

5 职业健康风险评估与管理

5.1 职业病危害因素识别

5.1.1 医疗卫生人员在职业活动中存在的职业健康危害因素主要包括生物因素、放射性因素、物理因素、化学因素、工作相关职业紧张以及不良人因功效学因素等,详见附录 A。

5.1.2 生物因素:包括病原微生物(如 SARS 冠状病毒、新冠病毒、HIV 病毒、结核杆菌等)、细菌、真菌和寄生虫等。常见工作场所包括感染性疾病科、急诊科、手术室、重症监护病房等。

5.1.3 放射性因素:可能因操作或使用射线装置(或放射源)而接触放射性有害因素。常见工作场所包括放射科、介入治疗科、核医学科和放射治疗科等。

5.1.4 物理因素:包括紫外辐射、激光辐射、高压、低温、高温等。紫外辐射常见于采用紫外消毒的区域;激光辐射常见于使用激光治疗设备的区域。常见工作场所包括康复理疗中心、手术室、皮肤科等。

5.1.5 化学因素:包括医院制剂生产、配制和使用过程中的原辅料、手术室消毒用有毒化学品和麻醉废气等。常见于检验、病理、临床实验、消毒供应、手术、肿瘤治疗、高压氧治疗、低温冷库、药剂等部门。

5.1.6 工作相关职业紧张:因职业特点存在长期加班倒班等工作方式,或因医疗救治过程中存在医患纠纷,可导致工作压力或人身安全受到威胁,容易产生抑郁、焦虑、恐慌,甚至导致心血管疾病。常见工作场所为工作强度较高的临床科室,如急诊科、重症监护室、手术室等。

5.1.7 不良人因工效学因素:因工作特点,医护工作中长期受力、重复操作、不良姿势、重体力劳动等可致肌肉、骨骼、神经等系统损伤。常见工作场所包括口腔科、康复科、急诊科和手术室等。

5.2 风险评估

5.2.1 风险识别:医疗卫生机构根据职业活动特点,采用现场调查、采样与监测、人员访谈、实验室分析等方法,对医疗卫生人员职业活动中可能得职业危害因素及其来源进行全面、系统识别。

5.2.2 风险评估:对于医疗卫生人员职业活动中难以检测和测量的职业危害因素,可根据职业健康监护记录对长期从事医疗卫生人员进行风险评估。

5.2.3 确定行动的优先次序:根据发生的频率和风险等级确定危险的程度。

5.2.4 风险控制技术:消除或减轻潜在职业健康危害的解决方案。

5.2.5 风险管理监测:评价风险控制技术的有效性。

5.3 风险管理

5.3.1 应为医疗卫生人员提供符合 GBZ 1 工业企业设计卫生标准,且整洁卫生、绿色环保、舒适优美、和谐和人性化的工作环境。

5.3.2 宜设置或指定职业健康管理机构,配备专职或者兼职的职业健康管理专业人员,组织开展职业健康保护和促进工作。

5.3.3 宜开展健康指导工作,鼓励定期开展医疗卫生人员健康检查。

5.3.4 采用符合职业健康要求的设备设施,提供符合 GB 39800.1 的个人防护用品,控制、减少和消除职业健康风险。

5.3.5 加强职业健康风险监测和评估,针对可能发生的生物安全、放射防护等职业危害事故编制应急预案,配置应急设施设备及急救用品,定期开展应急演练与风险评估。

5.3.6 全面开展职业健康培训,普及职业健康知识,提高医疗卫生人员职业健康素养。

5.3.7 接触职业病危害因素的医疗卫生人员,按照 GBZ 188、GBZ 98 要求开展上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查,建立职业健康监护档案,并按照规定期限妥善保存。

5.3.8 建立保护和促进医疗卫生人员健康的相关制度,积极组织医疗卫生人员开展健身活动。

5.3.9 对存在职业病危害因素的工作场所,按照 GBZ 158 要求设置警示标识。

6 保障措施

6.1 权利和义务

6.1.1 了解工作场所产生或者可能产生的职业危害因素、健康影响和应当采取的防护措施。

6.1.2 学习和掌握与职业健康相关的制度标准、职业危害防护知识和岗位操作规程,正确佩戴和使用个人防护用品。

6.1.3 树立健康意识,自觉接受职业健康教育、培训,享有职业健康检查、职业病诊疗、康复、保障等职业健康服务。

6.1.4 倡导健康工作方式,积极践行职业健康先进理念和文化,养成健康良好的工作方式和习惯,提升职

业健康素养,争做“职业健康达人”。

6.2 医疗卫生活动中职业健康保障

6.2.1 生物因素

6.2.1.1 管理要求

6.2.1.1.1 建立职业暴露上报制度,对已知和未知的生物有害因素职业暴露进行风险评估,按照相应职业暴露处理规范,参考《职业暴露感染艾滋病病毒处理程序规定》进行处理和上报。

6.2.1.1.2 严格落实预检分诊制度和传染病报告制度,及时发现传染病患者及疑似患者,尽早按传染病分级要求采取隔离、转运措施。

6.2.1.1.3 建立标准化操作程序,详细说明每类个人防护用品选择原则和正确佩戴方式,减少职业危害暴露。

6.2.1.1.4 开展医疗卫生人员个人防护用品使用培训,包括个人防护用品的穿戴、去污和脱摘等防护措施。

6.2.1.2 个人防护

6.2.1.2.1 医疗卫生人员宜及时、科学地评估工作环境和医疗操作中可能存在的职业健康风险,根据疾病的传播途径和暴露风险采取相应预防控制措施。按照 GB 39800.1 选择个人防护用品并考虑适合性、密合性、舒适性等因素。穿戴和脱摘个人防护用品严格按照标准化操作规程进行,并做好穿脱后的检查工作。

6.2.1.2.2 基本防护。普通门(急)诊、普通住院病区、普通手术室、普通技诊科室等医务人员的个人防护用品包括工作服、外科口罩、一次性工作帽,必要时加戴一次性乳胶手套或丁腈手套。

6.2.1.2.3 一级防护。适用于门诊预检分诊、急诊救治、口腔门诊、眼科门诊、耳鼻喉门诊、内镜检查等医务人员,对甲类或按甲类管理传染病患者的密切接触者开展流行病学调查的医务人员。个人防护用品在基本防护的基础上增加护目镜或防护面屏、一次性防渗隔离衣、一次性乳胶手套或丁腈手套。

6.2.1.2.4 二级防护。适用于发热门诊、收治甲类或按甲类管理传染病患者(确诊病例、疑似病例)的隔离病区、ICU、影像检查、实验室核酸检测、疑似及确诊患者转运、为疑似或确诊患者手术等医务人员,对确诊病例、疑似病例进行流行病学调查的医务人员,为经空气传播疾病的患者近距离操作的医务人员。个人防护用品在一级防护的基础上增加工作鞋、洗手衣、鞋套等,必要时在防护服外加穿防渗隔离衣或加戴防护面罩。

6.2.1.2.5 三级防护。适用于为呼吸道传染病实施气管切开和气管插管、核酸检测、解剖传染病患者或疑似患者尸体的医务人员。个人防护用品在二级防护的基础上增加防护服、长筒鞋套(防护服有鞋套除外)。有条件的尽量使用加正压头套或全面防护型呼吸防护器。

6.2.1.2.6 医疗卫生人员在诊疗活动中除遵循 WS/T 313,如可疑接触了血液、体液、分泌物、排泄物等物质以及被其污染的物品后宜立即洗手或手消毒。

6.2.1.2.7 锐器伤防护宜注意如下事项:

- a) 进行侵入性操作时,保证足够的光线,尽量减少创口出血;
- b) 被污染的锐器废弃至密闭、防刺破和防泄漏的容器中;
- c) 存放污染锐器的容器尽可能放在靠近工作场所的醒目位置,以方便安全使用;使用时宜竖放,定期更换,不准许存放过满;
- d) 存放污染锐器的容器移出使用区或更换时,宜先盖好容器,防止在处理、储存和运输过程中发生内容物的溢出和外露;

- e) 避免徒手打开、清空或清洗重复性使用的容器,避免操作时引起操作者皮肤损伤;
- f) 避免用手在人与人之间直接传递锐器;避免用手直接拿取被污染的锐利器具;避免直接把手伸入容器中存放和处理被污染的重复性使用的锐器;
- g) 避免用手弯曲或弄直被污染的针具、双手回套针帽、用手分离使用过的针具和针管、重复使用一次性医疗用品。

6.2.2 放射性因素

6.2.2.1 管理要求

6.2.2.1.1 放射诊疗工作场所的布局和分区应合理,并采取适当的屏蔽和放射防护措施,工作场所的辐射水平符合 GBZ 120、GBZ 121、GBZ 130、GB 18871 要求,放射防护设施宜通过竣工验收。

6.2.2.1.2 医疗卫生机构从事核医学检查、放射诊疗、核磁共振检查、康复治疗等工作的医疗卫生人员对传染病患者或疑似人员予以关注,并注意做好个人相应健康防护,诊疗场所加强通风和消毒。

6.2.2.1.3 宜制定、完善放射防护管理制度。从事放射诊疗工作的医疗卫生人员上岗前、在岗期间和离岗时进行职业健康检查,规范开展个人剂量监测,定期进行放射防护知识培训。

6.2.2.1.4 宜为从事放射诊疗工作的医疗卫生人员建立个人剂量监测、职业健康管理和培训档案。

6.2.2.1.5 宜制定相应的放射事故应急预案,并对可能发生的事件,宣传该预案并定期进行实际演练。

6.2.2.2 个人防护

6.2.2.2.1 从事放射诊疗工作的医疗卫生人员,需选择佩戴合适的个人防护用品,可选择使用的防护用品包括铅橡胶围裙、铅橡胶帽子、铅橡胶颈套、铅橡胶手套、铅防护眼镜和防放射性污染用品等(详见附录 B)。

6.2.2.2.2 从事介入治疗操作的医疗卫生人员,应合理应用防护设施降低外照射剂量,并按照 GBZ 128 要求在防护衣内外佩戴两个剂量计。

6.2.2.2.3 从事操作放射性药物的医疗卫生人员,宜开展手部剂量和眼晶体剂量监测,并配置个人去污用品;操作大量气态或挥发性放射性物质的医务人员,按照 GBZ 129 要求开展内照射剂量监测。

6.2.2.2.4 核医学医疗卫生人员宜根据工作需要,合理选择使用移动铅屏风、注射器防护套、带有屏蔽的容器、托盘、长柄钳、分装柜等防护设施,以降低受照剂量。

6.2.2.2.5 从事放射性敷贴治疗的医疗卫生人员,宜佩戴有机玻璃镜或面罩。

6.2.2.2.6 从事放射治疗的医疗卫生人员,进入含源机房时,应佩戴个人剂量报警仪。

6.2.3 物理因素

6.2.3.1 管理要求

6.2.3.1.1 医疗卫生人员工作场所符合 GBZ 2.2 相关要求,确保工作人员减少物理因素接触。

6.2.3.1.2 使用紫外灯消毒时避免使光源直接照射到人,避免在易燃、易爆的场所使用,照射时间一般 \geq 30 min。

6.2.3.1.3 使用无臭氧灯管的紫外灯消毒,在确认紫外灯关闭后方可进入;使用可产生臭氧灯管时,宜在消毒后开窗通风 30 min,人员方可进入。

6.2.3.1.4 进入高压氧舱前要排空大、小便,加压过程中,宜每隔几秒做中耳调压动作,如捏鼻鼓气、吞咽、活动下颌、咀嚼等,减压过程中严禁屏气。

6.2.3.2 个人防护

6.2.3.2.1 避免直接接触紫外辐射。接触低强度紫外源操作,可使用玻璃或塑料护目镜、风镜以保护眼睛。

6.2.3.2.2 避免裸眼观看激光束。采用激光诊疗活动的医务人员,需佩戴防激光辐射护目镜。

6.2.4 化学因素

6.2.4.1 管理要求

6.2.4.1.1 优先采用同样有效但无毒(害)或低毒(害)的化学物质。

6.2.4.1.2 工作场所保持良好通风,符合 GBZ 2.1 相关要求,降低化学性有害物质浓度确保工作人员减少化学物质的接触时间或频率。

6.2.4.1.3 可能发生化学性灼伤及经皮肤粘膜吸收引起急性中毒的工作场所,应在工作地点就近设置冲淋、洗眼设施并配置应急药箱。

6.2.4.1.4 组织医疗卫生人员进行化学类个人防护用品使用等专业知识培训,定期对化学类个人防护用品的使用情况进行监督检查,确保医疗卫生人员在工作中正确穿戴和使用个人防护用品。

6.2.4.1.5 化学类个人防护用品宜按要求进行维护、保养,并按发放周期定期更换。

6.2.4.1.6 制定岗位操作规程,对医疗卫生人员开展定期操作规程指导和培训,引导、督促医疗卫生人员严格按规程操作。

6.2.4.2 个人防护

6.2.4.2.1 对于乳胶过敏的医疗卫生人员,可使用其他材料替代,减少直接接触乳胶的时间,使用乳胶制品后立即洗手并进行干燥。

6.2.4.2.2 挥发性、腐蚀性或刺激性化学试剂(如消毒剂、酸碱等)的配制和使用宜在通风橱内进行,医务人员作业过程中宜穿戴医用工作服、防毒口罩、化学防护手套及防护眼罩等。

6.2.4.2.3 制剂过程可能存在化学危害的,应穿戴防护服、防护口罩、护目镜和防护手套。防护服可由非透过性、无絮状物材料制成,能够遮盖住除手以外全部的暴露皮肤,袖口加长并能卷入手套中。佩戴无粉聚氯乙烯手套,通常戴双层手套。防护口罩(带鼻夹)和护目镜(防气雾)佩戴后要面部紧贴,尽量减少皮肤裸露,护目镜无破损,能够完全遮盖住眼眶周围皮肤且不影响视野。

6.2.5 工作相关职业紧张

6.2.5.1 开展心理健康促进活动,为医疗卫生人员主动寻求心理健康服务。

6.2.5.2 开展心理援助计划,提供心理评估、咨询辅导等服务,传授情绪管理、压力管理等自我心理调适方法和抑郁、焦虑等常见心理行为问题的识别方法。

6.2.5.3 可采用个人释压方式,开展心理小组访谈、健身运动、放松练习等方法,减轻工作压力。

6.2.6 不良人因工效学因素

6.2.6.1 管理要求

6.2.6.1.1 设计合理的工作区布局,以减少因搬运病人等不良人因工效学因素造成的肌肉骨骼损伤。

6.2.6.1.2 通过多种宣传方式,推广骨骼肌肉损伤预防和干预措施,提高医务人员预防肌肉骨骼损伤疾患的意识。

6.2.6.1.3 提供符合人因功效学要求的设施、设备、工具、用具,如检查辅助器具、座椅、工作台,预防和降

低工作相关肌肉骨骼损伤疾患的发生。

6.2.6.1.4 可借助医院职工之家等场所为医疗卫生人员提供健身运动、理疗康复等设施设备。

6.2.6.2 个人防护

6.2.6.2.1 改进工作位置(姿势)以适当减少抬举、推拉重物,减少紧张、重复性和不良姿势。

6.2.6.2.2 注意通过伸展活动等方式缓解肌肉紧张,避免颈椎病、肩周炎和腰背痛的发生。

6.2.6.2.3 在伏案工作时,合理调整椅子的高低,使双脚适合平踩地面、保持正确坐姿。

6.2.6.2.4 长时间使用设备仪器的,工作时设备仪器的仰角宜与使用者视线相对,不宜过分低头或抬头。可每隔 1 h~2 h 休息一段时间,向远处眺望,活动腰部和颈部,做眼保健操和工间操。

6.2.6.2.5 长时间站立岗位,可两腿重心交替使用,防止静脉曲张。可通过适当走动的方式保持腰部,膝盖放松,促进血液循环。

6.3 医疗急救培训

6.3.1 医疗卫生人员应参加现场医疗急救技能方面的培训。

6.3.2 医疗卫生机构应为人员提供受困时自救和互救知识的培训及预案,并定期组织演练。

6.4 职业暴露应急处置

6.4.1 处理流程

6.4.1.1 感染管理部门接到报告后应根据医院职业暴露相关制度尽快评估职业暴露情况,并在 24 h 内采取预防措施。

6.4.1.2 立即对职业暴露的医疗卫生人员开展 HbsAg、抗-HBs、抗-HCV、抗-HIV、Trust 等相关检查,并将检验结果报送感染管理部门,以备跟踪评估。

6.4.1.3 获取暴露源(患者)的病情资料,如暴露源情况不明,设法动员患者给与配合,做相应的检测,并将检测结果或病情资料报送感染管理部门,以备对照评估。

6.4.1.4 根据医疗卫生人员职业暴露的病原体,参照《职业暴露感染艾滋病病毒处理程序规定》等文件制度要求,采取相应的医疗预防干预措施。

6.4.1.5 医疗卫生人员在工作期间遵守职业暴露基本预防控制措施后发生的职业暴露,医疗卫生机构应及时提供需要注射的预防疫苗或治疗所需的药物、检查。

6.4.2 随访和咨询

6.4.2.1 感染管理部门负责督促职业暴露当事人按时进行化验和预防用药,并负责追踪确认化验结果,定期监测随访。

6.4.2.2 在处理过程中,感染管理部门宜为职业暴露当事人提供咨询,可请心理医生帮助减轻其紧张恐惧心理,稳定情绪。

6.4.2.3 医院和有关知情人应为职业暴露当事人严格保密,避免向无关人员泄露职业暴露当事人情况。

7 职业健康监护

7.1 职业健康检查主要包括上岗前、在岗期间、离岗时健康检查三类。

7.2 上岗前职业健康检查:对拟从事医疗卫生工作并可能接触职业危害因素的人员宜进行上岗前职业

健康检查。检查时间为上岗前 30 d 内。

7.3 在岗期间职业健康检查:对接触职业危害因素的医疗卫生人员宜进行在岗期间职业健康检查。在岗期间职业健康检查的周期为 1 年。

7.4 离岗时职业健康检查:对接触职业危害因素的医疗卫生人员调离所从事的岗位前,宜进行离岗时职业健康检查,确定其在停止接触职业危害因素时的健康状况。

7.5 职业健康检查项目内容如下:

- a) 上岗前、在岗期间、离岗时职业健康检查内容按 GBZ 188 和 GBZ 98 规定执行,主要包括医疗卫生人员个人基本信息资料、常规医学检查、特殊医学检查等。
- b) 医疗卫生人员个人基本信息资料、常规医学检查、特殊医学检查内容按 GBZ 98、GBZ 128、GBZ 129 等规定执行。

7.6 职业健康检查机构:医疗卫生机构应委托由省级以上人民政府卫生行政部门备案的职业健康检查机构承担职业健康检查工作。

8 职业健康保护行动步骤

参照 DB32/T 5132.1,结合医疗卫生行业特点,明确职业健康保护行动实施部门及相关责任人,确定职责及分工,围绕组织动员、计划实施和持续改进等方面开展职业健康保护行动。

附 录 A

(资料性)

医疗卫生人员职业健康影响因素及危害

医疗卫生人员职业健康影响因素及危害见表A.1。

表 A.1 医疗卫生人员职业健康影响因素及危害

序号	职业健康影响因素	可能导致的健康损害	常见工作场所
1	生物因素	发生呼吸道传播、血源性传播疾病等感染性疾病	感染性疾病科、急诊科、手术室、重症监护病房、输液室、门诊
2	放射性因素	可引起随机性效应(癌症和遗传效应)和确定性效应(超剂量照射引起的局部器官和组织的放射性损伤)	放射诊断、介入治疗、核医学和放射治疗等场所
3	物理因素	紫外辐射急性暴露可引起急性结膜角膜炎、结膜炎及急性光接触性皮炎,长期慢性暴露可增加皮肤癌发病风险;激光束的直射或反射可引起眼部急慢性病变,眼睛严重受伤,直射皮肤可引起灼伤	紫外辐射常见于采用紫外消毒的区域。激光辐射常见于使用激光治疗设备的区域,如康复理疗中心、手术室、皮肤科等
4	化学因素	可造成皮肤、眼部化学性灼伤,呼吸系统、中枢神经系统、血液系统、消化系统损害,急性中毒或引发慢性中毒和远期效应	检验科、病理科、临床实验室、消毒供应室、手术室、肿瘤科、药剂科
5	职业紧张	心理影响包括激动、易激惹、抑郁情绪,对工作不满;行为影响包括睡眠障碍、旷工;躯体影响包括头痛、胃部不适、血压改变	工作强度较高的临床科室,如急诊科、重症监护室、手术室等
6	不良人工效学因素	可致肌肉、骨骼、神经等系统损伤,即工作相关肌肉骨骼疾患	口腔科、康复科和急诊科等

附 录 B

(资料性)

放射性因素个人防护用品和辅助防护设施配置表

放射性因素个人防护用品和辅助防护设施配置表见表 B.1。

表 B.1 放射性因素个人防护用品和辅助防护设施配置表

放射检查类型	工作人员	
	个人防护用品	辅助防护设施
放射诊断学用 X 射线设备隔室透视、摄影	—	—
放射诊断学用 X 射线设备同室透视、摄影	铅橡胶围裙 选配：铅橡胶帽子、铅橡胶颈套、铅橡胶手套、 铅防护眼镜	移动铅防护屏风
口内牙片摄影	—	—
牙科全景体层摄影， 口腔 CBCT	—	—
CT 体层扫描(隔室)	—	—
床旁摄影	铅橡胶围裙 选配：铅橡胶帽子、铅橡胶颈套	—
骨科复位等设备旁 操作	铅橡胶围裙 选配：铅橡胶帽子、铅橡胶颈套、铅橡胶手套、 铅防护眼镜	移动铅防护屏风
介入放射学操作	铅橡胶围裙、铅橡胶颈套、铅防护眼镜、介入防 护手套 选配：铅橡胶帽子	铅悬挂防护屏/铅防护帘、床侧防护帘/床侧 防护屏 选配：移动铅防护屏风

参 考 文 献

- [1] GBZ 71 职业性急性化学中毒诊断标准 总则
 - [2] GBZ 113 核与放射事故干预及医学处理原则
 - [3] GBZ/T 213 血源性病原体职业接触防护导则
 - [4] GBZ/T 224 职业卫生名词术语
 - [5] GBZ/T 225 用人单位职业病防治指南
 - [6] GBZ/T 297 职业健康促进技术导则
 - [7] WS/T 311 医院隔离技术规范
 - [8] WS/T 367 医疗卫生机构消毒技术规范
 - [9] WS/T 422 临床实验室生物安全指南
 - [10] 中华人民共和国职业病防治法(中华人民共和国主席令(第60号),2012年修正,2016年修正,2017年修正,2018年修正)
 - [11] 中华人民共和国传染病防治法(中华人民共和国主席令(第17号),2004年修订,2013年修正)
 - [12] 放射诊疗管理规定(中华人民共和国卫生部令(第46号),2006年1月发布,2016年修订)
 - [13] 健康中国行动(2019—2030年)(2019年7月发布)
 - [14] 国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎疫情期间医务人员防护技术指南(试行)的通知(国卫办医函〔2020〕155号)
 - [15] 中国疾病预防控制中心关于印发《医务人员职业健康促进指南(试行)》的通知(中疾控公卫发〔2020〕96号)
-