

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20257416

标准·规范·指南

# 安全注射标准 WS/T 856—2025

## Standard for safe injection

〔关键词〕 安全注射；医院感染；预防与控制；标准

〔Key words〕 safe injection；healthcare associated infections；prevention and control；standard

〔中图分类号〕 R197.323.4

### 前言

本标准为推荐性标准。

本标准由国家卫生健康标准委员会医院感染控制标准专业委员会负责技术审查和技术咨询,由国家卫生健康委医疗管理服务指导中心负责协调性和格式审查,由国家卫生健康委医政司负责业务管理、法规司负责统筹管理。

本标准起草单位:北京医院、北京大学第一医院、中南大学湘雅医院、四川大学华西医院、中国人民解放军总医院第一医学中心、中国医学科学院北京协和医院、北京大学第三医院、复旦大学附属中山医院。

本标准主要起草人:蔡虹、李六亿、吴安华、宗志勇、刘运喜、马小军、李葆华、高晓东、王霞、刘聚源。

### 1 范围

本标准规定了安全注射的管理要求,安全注射操作的关键措施包括手卫生、环境准备、物品准备、个人防护用品的使用、无菌技术、锐器伤预防与处置。

本标准适用于各级各类医疗机构的注射操作及管理。使用注射器类的其他操作,如采血、各类穿刺等操作可参照执行。

### 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标准必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本标准;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本标准。

GBZ/T 213 血源性病原体职业接触防护导则

WS/T 311 医院隔离技术标准

WS/T 312 医院感染监测标准

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 367 医疗机构消毒技术标准

WS/T 433 静脉治疗护理技术操作标准

WS/T 510 病区医院感染管理规范

WS/T 524 医院感染暴发控制标准

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

#### 3.1 最大无菌屏障(maximum aseptic barrier)

置入中心血管导管、经导丝更换中心血管导管等操作时应使用的屏障技术,包括操作人员佩戴医用外科口罩、一次性帽子和无菌手套、穿无菌手术衣;一次性帽子应覆盖所有头发,口罩应罩住口鼻;患者全身覆盖无菌单,仅暴露穿刺部位。

#### 3.2 输液附加装置(add-on device)

连接在给药装置或血管导管上的装置,包括过滤器、三通、延长管、肝素帽、端帽和输液接头等。

#### 3.3 消毒帽(disinfecting cap)

由外接头、内圆锥锁定接头、外接头海绵、内圆锥锁定接头海绵、支撑硅橡胶、连接管和符合相关规定的消毒剂(如 70% 异丙醇或乙醇水溶液)组成的装置。

### 4 管理要求

4.1 应明确护理、医疗、药学、感染管理、器材管理以及后勤等部门在安全注射管理工作中的职责,加强对安全注射实践的管理,并纳入质量管理体系。

4.2 应制定并落实安全注射相关规章制度、操作流程。

4.3 应提供保障安全注射的相关资源,包括手卫生设施、皮肤黏膜消毒剂、个人防护用品、安全注射装置、利器盒和安全的注射操作环境等,持续优化操作流程和资源配置。

4.4 应定期对相关人员开展安全注射培训,包括影响安全注射的风险因素、非安全注射的危害、安全注射关键措施等。

4.5 应开展与注射相关的局部感染、血流感染监测、医务人员锐器伤职业暴露的监测以及安全注射关键措施依从性监测,定期对监测信息进行分析反馈,持续质量改进。

4.6 应遵循 WS/T 524 的要求,对注射相关的感染聚集或

暴发事件进行处置。

4.7 应遵循 GBZ/T 213 的要求,为工作人员接种乙肝疫苗。

4.8 应遵循 GBZ/T 213 和 WS/T 312 的要求,对发生锐器伤人员的暴露情况进行评估及处置,并对其后续情况进行跟踪随访。

4.9 宜将疫苗接种和职业暴露处置等相关费用纳入医疗机构年度预算。

## 5 手卫生

5.1 应遵循 WS/T 313 的要求,做好手卫生。下列情况应洗手和/或卫生手消毒:

——接触患者前;

——接触无菌物品前;

——穿戴个人防护用品前;

——实施注射、穿刺、置入导管等无菌技术操作前;

——接触患者注射部位(包括完整或非完整的皮肤、黏膜)和伤口敷料后;

——接触患者的血液、体液或排泄物、分泌物后;

——接触患者周围环境、物品后;

——脱手套及其他个人防护用品后。

5.2 为不同患者进行血液透析、置管、器官或腔隙穿刺等操作时,应更换手套,并实施手卫生。戴手套不能替代手卫生。

## 6 环境准备

6.1 配制抗肿瘤药品、肠外营养液的环境应遵循 WS/T 433 的要求。

6.2 非紧急使用的注射药品宜在治疗准备室或静脉用药调配中心(室)等集中配制。

6.3 紧急使用的注射药品可在床旁配置,配置后立即使用。

6.4 血液透析治疗所需的注射药品应在治疗准备室配制。

6.5 应限制注射操作场所的人员数量和流动。

## 7 物品准备

7.1 注射操作前应确保治疗盘、治疗车、治疗台、输液泵等物品和设备表面清洁,清洁频率遵循 WS/T 510 的要求。

7.2 注射前应确保注射器、针头和药品等在有效期内且外包装完整,可疑污染时不应使用。

7.3 应遵循 WS/T 367 的要求,选择符合国家要求的皮肤黏膜消毒剂。

7.4 应遵循 WS/T 510 的要求,皮肤黏膜消毒剂应注明开瓶日期或失效日期,开瓶后的有效期应遵循产品说明书。

## 8 个人防护用品的使用

8.1 实施皮下、皮内、肌内、静脉注射和采血操作时应佩戴

医用外科口罩。

8.2 实施采血或静脉注射操作时宜佩戴清洁手套。

8.3 更换血管导管穿刺部位的敷料时应佩戴医用外科口罩、手套。

8.4 实施中心血管导管置管、经导丝更换中心血管导管等操作时,操作者应采用最大无菌屏障措施,辅助人员应佩戴一次性帽子、医用外科口罩。

8.5 实施器官、腔隙注射或穿刺时应进行风险评估,必要时采用最大无菌屏障。

8.6 为需隔离治疗的患者实施注射操作时,应遵循 WS/T 311 的要求穿戴个人防护用品。

8.7 分类收集、运送、暂时贮存和交接医疗废物时,应根据暴露风险穿戴防护用品。

## 9 无菌技术

### 9.1 严格执行操作规程

实施注射操作应严格执行无菌技术操作规程,避免注射部位、注射器具和注射药品等被污染。

### 9.2 皮肤黏膜消毒

9.2.1 选择注射或置管部位应避开或远离皮肤黏膜感染或破损处。

9.2.2 皮肤黏膜消毒剂的使用应遵循产品说明书。

9.2.3 皮肤黏膜消毒方法和消毒范围应遵循 WS/T 367 的要求,消毒剂应自然待干。

9.2.4 未消毒的手或非无菌物品不应接触已消毒的部位和无菌物品。

### 9.3 注射器和针头的使用

9.3.1 一次性使用注射器、针头、高压注射器及连接管、预充式注射器等应一人一用一抛弃,不应重复使用或共用。

9.3.2 每次注射均应使用新的、包装完好的无菌注射器和针头。

9.3.3 注射器和针头从无菌包装中取出后宜立即使用。

9.3.4 注射器和针头从无菌包装中取出后若不能立即使用,应放入刚打开未污染的原无菌包装内或预先铺置的无菌盘内,有效期 4 h。

9.3.5 抽吸药液时应避免注射器活塞、乳头和针头等被污染。

9.3.6 在病区已抽吸药液的注射器应放在预先铺置的无菌盘内或刚打开未污染的原无菌包装内,并遵循 WS/T 510 的要求,放置时间不应超过 2 h。

9.3.7 不应从预充式注射器中抽取药液。

9.3.8 不应使用无包装且未存放在无菌盘内的注射器和针头。

9.3.9 当使用去除针头的无菌注射器通过留置导管给药或者抽取血液标本时,应严格无菌技术操作,避免注射器针筒前端、针乳头、导管端口被污染。

## 9.4 药品的使用

- 9.4.1 宜使用单剂量药液,专人专用,用后即弃去。
- 9.4.2 在药液启封抽吸前应检查其有效期、药液有无混浊变质、瓶盖有无松动、药瓶有无裂痕等。
- 9.4.3 向药液瓶塞刺入针头或折断安瓿之前,应使用 70%~80% 乙醇溶液消毒瓶塞或安瓿的颈部并充分待干。
- 9.4.4 不应将针头留在药液瓶塞上。
- 9.4.5 药液宜现用现配,输注时间参考药品说明书。
- 9.4.6 配置好的肠外营养液如需存放,应置于 2℃~10℃ 冰箱内,输注前应先复温。肠外营养液应在 24 h 内输注完毕。
- 9.4.7 启封抽吸的各种溶媒使用时间不应超过 24 h,储存条件应符合药品说明书的要求。
- 9.4.8 多剂量药液宜专人专用。

9.4.9 当患者需要一次以上注射时,每次注射均应使用新的无菌注射器和针头抽吸单剂量或多剂量药液。

9.4.10 多剂量药液启封后,应严格按照药品说明书使用及储存,储存时应标注失效日期及患者信息。

## 9.5 输液器及输液附加装置的使用

9.5.1 应减少输液附加装置的使用。

9.5.2 输液附加装置在不使用时应保持密闭状态,当附加装置内有血液残留、完整性受损、污染或一旦取下应及时更换。

9.5.3 每次连接输液或给药前,应使用皮肤黏膜消毒剂对输液接头或导管端口的表面及螺口进行全方位机械擦拭并充分待干,消毒剂的选择和具体擦拭时间应遵循产品说明书的要求;若产品说明书未注明时间,应至少擦拭 15 s。

9.5.4 治疗间歇期可使用消毒帽对输液接头进行保护。

9.5.5 三通宜与输液接头组合使用。

9.5.6 输液器、输血器及输液附加装置的更换频率应遵循 WS/T 433 的要求。

## 9.6 其他器具和设备的使用

9.6.1 真空采血针的持针器、止血带应一次性使用或一人一用一消毒,消毒方法遵循 WS/T 367 的要求。

9.6.2 采血笔应专人专用。

9.6.3 应使用一次性采血针。

9.6.4 胰岛素注射装置应专人专用。

9.6.5 血糖仪宜专人专用。

9.6.6 当需要共用血糖仪时,每次使用后均应按照产品说明书的要求进行清洁和消毒。

## 10 锐器伤预防与处置

10.1 宜使用安全注射装置。

10.2 操作时应在方便使用的位置配备利器盒,并确保利器盒大小、容量满足操作需求。

10.3 应使用辅助用具拆卸使用过的针头、锐器。

10.4 不应手持锐器随意走动、双手回套针帽、徒手传递或拆卸使用过的针头、二次分拣使用过的针头和注射器等。

10.5 使用过的锐器应立即放入利器盒中,锐器容量达到利器盒容积的 3/4 时应封闭并更换利器盒。

10.6 应严格执行《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等文件的要求,对使用后的注射物品进行规范的分类收集、运送、暂时贮存和交接。

10.7 当发生锐器伤时,应遵循 GBZ/T 213 的要求处置并报告。

转载自:国家卫生健康委员会. 安全注射标准 WS/T 856—2025 [EB/OL]. (2025-07-30) [2025-10-13]. <https://www.nhc.gov.cn/wjw/s9496/202508/ca8aed508feb4c2b9cd8489da3c03d61.shtml>.