



个人防护装备使用指南

上海辉硕医疗科技有阻公司

2020年 01 月





- 培训目的

了解个人防护装备及其选择相关知识,掌握个人防护装备穿脱流程及注意事项。

■ 培训内容

个人防护装备的种类、性能和使用方法及注意事项,个人防护装备的穿脱顺序。

■ 知识要点

如何根据暴露风险选择个人防护装备,如何穿脱个人防护装备和穿脱注意事项。





- ▶ 个体防护装备(personal protective equipment, PPE)是指用于防止人员个体受到生物性、化学性或物理性等危险因子伤害的器材和用品。这些器材和用品主要是保护使用人员免于感染性材料的各种方式的暴露,避免相关感染。
- 正确合理地使用个体防护装备是保证防护效果的基础,也是确保医务人员生命安全与健康的关键。使用人员应接受培训,充分了解并熟知个体防护装备的产品性能、适用条件以及产品的正确佩戴和使用方法,从而在保护自己的生命安全与健康基础上,完成处置任务。使用人员应加强日常演练和佩戴练习,提高正确佩戴速度。
- 所用任何个人防护装备应符合国家有关标准的 要求。在危害评估的基础上,按不同级别的防 护要求选择适当的个人防护装备。







 个人防护装备所涉及的防护部位主要包括眼睛、头面部、 躯体、手、足、耳(听力)以及呼吸道。其装备包括眼 镜(安全眼镜、护目镜)、口罩、面罩、防毒面具、帽 子、防护衣(实验服、隔离衣、连体衣、围裙)、手套、 鞋套以及听力保护器等。





一、呼吸防护

防颗粒物的呼吸防护用品设计用于降低使用者对空气中悬浮的某些颗粒物的暴露水平。使用呼吸防护用品有利于隔离口鼻粘膜,防止接触传染物,并限制使用者无意间去触碰自己的口鼻和/或眼睛(如果使用了过滤式全面罩呼吸防护用品或动力送风呼吸器)。





纱布口罩

- 纱布口罩可阻止一部分病毒侵袭,但此种口罩其结构与人面部密合性差, 防毒效率低。
- 2003年5月12日国家食品药品监督管理局颁布了319号令,通知普通脱脂棉纱布口罩不作为医疗器械管理,说明纱布口罩不能作为医用个人防护用品使用。
- 2003年有关机构在国家指定的医疗器械检测中心对16层纱布口罩和24层 纱布口罩进行了过滤效果侧定,结果发现16层纱布口罩的过滤效果仅为 24%,24层纱布口罩的过滤效果也只有36.8%,完全达不到防护的要求。





1. 医用外科口罩

- 医用外科口罩有行业标准,国家作为二类医疗器械管理,采购时要索取 产品的医疗器械注册证。
- 医用外科口罩分3层,外层有阻水作用,可防止飞沫进入口罩至里面; 中层有过滤作用,可阻隔空气中大于5μm颗粒,过滤效果>90%;近口 鼻的内层用以吸湿。
- 实际使用时一定要分清医用外科口罩的内外面,不能反戴;一般鼻夹结构是在外面的。
- 医用外科口罩用于飞沫隔离的防护,在感染性疾病科以及发热门诊等需要佩戴医用外科口罩。





1. 医用外科口罩

- 1.1 认证要求:应符合《医用外科口罩技术要求》(YY0469 -2004),并取得相关认证;
- 1.2 性能要求:
- 1.2.1口罩材料具有一定的拦截效率,并能防合成血喷射渗透到口罩内侧;
- 1.2.2 用于隔离口罩外的传染性飞沫穿透口罩,并防有压力的传染性体液喷溅渗透口罩;
- 1.2.3 隔离口罩内的传染性大颗粒飞沫进入环境,隔离口罩内呼气、说话的含细菌的大颗粒飞沫进入环境;





1. 医用外科口罩

- 1.3 使用注意事项:
- 1.3.1使用时应分清口罩内外面,一般鼻夹结构在外面。
- 1.3.2医用外科口罩为一次性使用产品,口罩受到液体喷溅时应及时更换
- 1.4 产品图示:







- SARS以前没有医用防护口罩;非典WHO临时推荐医务人员使用NIOSH认证的N95口罩。
- 医用防护口罩有国家标准,我国按二类医疗器械注册管理,规定口罩的过滤效果要达到N95要求(对非油性0.3μm颗粒的过滤效率大于95%),同时还要具备表面抗湿性、合成血阻断性能等医用防护要求。
- 医用防护口罩用于空气隔离的防护,一般要求肺结核门诊和收治病区的 医务人员佩戴医用防护口罩。





- 过去很多医疗卫生机构储备的医用防护口罩都是白色的8210型号,这是 用于职业粉尘防护的口罩。
- 目前美国3M公司生产的2个型号, 1860型号是最经典的杯状结构, 9132 型号是折叠结构的。









- 2.1 认证要求: 应符合《医用防护口罩技术要求》(GB19083-2010), 并取得国家食品药品监管总局相关认证;
- 2.2 性能要求:
- 2.2.1对颗粒物过滤效率在95%及以上,能有效过滤空气中微小的颗粒物;
- ▶ 2.2.2防有压力的传染性体液喷溅渗透,通过合成血穿透测试;
- 2.2.3隔离口罩内呼气、说话的含细菌的大颗粒飞沫进入环境;
- 2.2.4选用医用防护口罩时,应做适合性检验;确保口罩和脸部的紧密密合,隔离未经过滤的环境空气,防止泄漏。





- 2.3 使用注意事项:
- 2.3.1使用人员应认真阅读使用说明书,了解使用和维护过程中应该注意的事项以及产品使用限制;
- 2.3.2选用医用防护口罩(N95及以上)时,应做适合性检验;每次佩戴 医用防护口罩(N95及以上)后,应做佩戴气密性检查。
- 2.3.3 医用防护口罩设计为一次性使用产品,当口罩已经用于疑似或确 诊埃博拉病人的环境中,应认为已被污染,不应重复使用;
- 2.3.4口罩受到体液喷溅,应尽快更换;
- 2.3.5高温蒸煮、消毒液浸泡和射线等消毒方法都会破坏口罩的过滤材料或结构,从而导致过滤效率下降;
- 2.3.6不能在医用防护口罩和脸部之间垫任何其他物质,如毛发、布或 纱布口罩,否则使密合度下降,造成泄漏;





- 2.4 佩戴方法: 使用人员应参见具体产品的使用说明书,正确佩戴医用防护口罩,现就正确佩戴举例如下:
- 2.4.1折叠式医用防护口罩
- a. 面向口罩无鼻夹的一面,使鼻夹位于口罩上方。 用手扶住口罩固定在面部,将口罩抵住下巴;
- b. 将上方头带拉过头顶,置于头顶上方;
- c. 将下方头带拉过头顶,置于颈后耳朵下方;
- d. 将双手手指置于金属鼻夹中部,一边向内按压一边顺着鼻夹向两侧 移动指尖,直至将鼻夹完全按压成鼻梁形状为止,仅用单手捏口罩鼻夹 可能会影响口罩的密合性;
- e. 佩戴气密性检查。









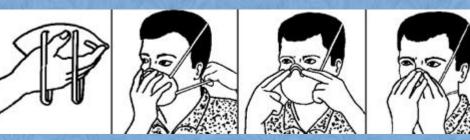








- 2.4.2杯罩式医用防护口罩
- a. 用手托住口罩,使鼻夹位于指尖,让头带自然垂下;
- b. 使鼻夹朝上,用口罩托住下巴。将上头带拉过头顶, 放在脑后较高的位置,将下头带拉过头顶,放在颈后耳朵以下的位置 ·
- c. 将双手指尖放在金属鼻夹顶部,用双手,一边向内按压,一边向两侧移动,塑造鼻梁形状(用单手捏鼻夹会导致密合不当,降低口罩防护效果;请使用双手);
- d. 佩戴气密性检查。







- 2.5 佩戴气密性检查方法
- 2.5.1 双手捂住口罩快速呼气(正压检查方法)或吸气(负压检查方法), 应感觉口罩略微有鼓起或塌陷; 若感觉有气体从鼻梁处泄漏, 应重新调整鼻夹, 若感觉气体从口罩两侧泄漏, 进一步调整头带位置;
- 2.5.2 若无法取得密合,不要佩戴口罩进入危险区域,应寻求主管人员的帮助。





- 2.6 医用防护口罩脱除方法
- 2.6.1不要触及口罩,用手慢慢地将颈部的下头带从脑后拉过头顶;
- 2.6.2拉上头带摘除口罩,不要触及口罩;
- 2.6.3如佩戴眼镜,请在摘下口罩前摘下眼镜。











适合性检验

- 为避免选择的呼吸器密合型面罩在使用中因不适合使用者而存在的泄漏, 初次佩戴一种型号的口罩或全面罩时,必须进行适合性检验,并在以后 的每年至少检验一次。
- 适合性检验利用一种喷雾的方法,在佩戴口罩后,检验佩戴者是否"感受"到口罩的泄漏,感受来自喷雾试剂所具有的味道,鼻子闻不到,但舌头可以尝到,而喷雾的颗粒大小设计成合格口罩滤料能100%过滤的范围,所以当佩戴者舌头感到有味道时(如苦味),说明口罩存在泄漏,这不仅能判断口罩是否适合,也帮助使用者了解口罩佩戴和调节方法,若用这个方法检验单纯的一次性外科口罩或纱布口罩,佩戴者很快就会尝到味道,无法通过检验。
- 关于如何采用适合性检验,国家标准GB/T 18664-2002《呼吸防护用品的选择、使用与维护》附录E 提供了详细的说明。





- 3.1认证要求:
 - 全面罩应符合《呼吸防护用品 自吸过滤式防颗粒物呼吸器》 (GB2626-2006),并取得劳动安全(LA)认证;
- 3.2 性能要求:
- 3.2.1面罩本体为橡胶或硅胶材质,可清洗和维护,配可更换过滤元件,对颗粒物过滤效率达95%及以上;
- 3.2.2全面罩可以覆盖人的整个脸部,同时提供了对人员眼、面部的防护 ;
- 3.2.3如果可能,尽量选择能做外表面擦拭消毒的颗粒物过滤元件的设计 ,这样有可能减少一次性使用过滤元件产生的废物;
- 3.2.4 需要同时佩戴矫视眼镜者,应选择呼吸器全面罩眼镜架(呼吸器面罩的选用部件)配置可在全面罩内佩戴的矫视镜;





- 3.3 使用注意事项:
- 3.3.1 使用前应检查全面罩:
- a. 是否有裂痕、撕裂或污染现象,确保面罩,尤其是面部密封部分不能有变形;
- b. 检查吸气阀、呼气阀,看是否有变形、裂纹或破裂迹象;
- c. 确保头带完好, 弹性良好;
- d. 检查所有塑料部分是否出现裂纹或老化现象,确保滤料垫片放置位置 正确且状态良好。
- 3.3.2每次佩戴好全面罩后,应做佩戴气密性检查;





▶ 全面罩佩戴方法:



步骤1: 先放松每条头带

步骤2:一只手把前额的头发向后按住,一只手拿住面具朝向自己的脸

步骤3:把全面罩戴到脸上并 把头带拉到脑后



步骤4:拉紧下方头带







- 全面罩佩戴气密性检查(应参见具体产品的使用说明书)
- 如果感觉有气体从额头、眼角、下巴或其它部位泄漏,需要重新调整头带和面罩位置,重新检查;

若无法取得密合,不要佩戴呼吸器进入危险区域,应寻求主管人员的帮助。



或



步骤6:佩戴气密性检查

正压式方法:用手盖住呼气阀,缓缓呼气,如果感觉面罩稍微鼓起,但没有气体外泄,说明密合良好

负压式方法:用手掌盖住滤盒或滤棉的进气部分,然后缓缓吸气,如果感觉面罩稍稍向里塌陷,说明面罩内有一定负压,外界气体没有漏入,密合良好





二、眼面部防护

眼部防护用品可帮助隔离传染性物质,阻止其进入眼睛,常会与其他个体防护装备配合使用,如防护手套、防护衣、口罩或呼吸防护用品。





防护眼罩、防护面罩

- 下列情况应使用防护眼罩或防护面罩:
- a. 在进行诊疗、护理操作,可能发生患者血液、体液、分泌物等喷溅时。
- b. 近距离接触经飞沫传播的传染病患者时。
- c. 为呼吸道传染病患者进行气管切开、气管插管等近距离操作,可能发生患者血液、体液、分泌物喷溅时,应使用全面型防护面罩。
- 佩戴前应检查有无破损,佩戴装置有无松懈。每次使用后应清洁与消毒。





1. 防护眼罩

- 1.1 认证要求: 防护眼罩应符合《个人用眼护具技术要求》(GB14866-2006),并取得劳动安全(LA)认证。
- 1.2 性能要求:
- 1.2.1防护眼罩应能使眼罩与脸部紧密贴合,尤其是在和眼眉交汇的眼角部位,应有防起雾镜片涂层;
- 1.2.2液体飞溅或喷溅物能直接贯穿防护眼罩的直通式通气孔,因此, 只有带非直通式通气孔或不带通气孔的防护眼罩才选择用于感染控制;









1. 防护眼罩

- 1.3 使用注意事项
- 1.3.1应在每次使用后进行清洗和消毒,可使用次氯酸钠或季铵 类消毒剂;
- 1.3.2在消毒后重新使用或储存前,应确保经温水彻底冲洗,并 完全风干;
- 1.3.3 如眼罩与脸部不能密合或镜片模糊不清,应尽快更换。





2. 防护面屏

- 2.1 认证要求: 防护面屏应符合《个人用眼护具技术要求》(GB14866-2006) ,并取得劳动安全(LA)认证。
- 2.2 性能要求:
- 2.2.1防护面屏设计对佩戴者的面部提供保护,在感染控制中,能对防护眼罩起到有效的辅助作用,并可降低喷溅物对防护口罩的污染;
- 2.2.2在防护眼罩阻隔液体飞溅或喷溅物以及飞沫接触眼睛的同时,防护面屏能同时降低眼睛的暴露水平,并保护面部其他区域;
- 2.2.3所选用的防护面屏应能保护到头顶和下巴,面屏应能环绕至侧面直至耳朵的位置,这样才会有效避免飞溅物绕过面屏边缘接触到眼睛或面部其他区域;
- 2.2.4 使用防护面屏时,宜同时使用防护眼罩;











2. 防护面屏

- 2.3 使用注意事项
- 2.3.1应在每次使用后进行清洗和消毒,可使用次氯酸钠或季铵类消毒剂;
- 2.3.2在消毒后重新使用或储存前,应确保经温水彻底冲洗,并完全风干;
- 2.3.3 如面屏模糊不清,应尽快更换。





三、皮肤防护

- 1.一次性连体防护服
- 1.1性能要求
- 1.1.1一次性连体防护服应有帽子;
- 1.1.2 应有防颗粒物及少量液体喷溅的防护性能,并取得相关检测认证;
- 1.1.3接缝可以是缝纫或包边设计。
- 1.2 使用注意事项
- 1.2.1 一次性使用, 防护服上受到血液、体液喷溅, 应尽快更换。







三、皮肤防护

- 2. 一次性防渗透防护服
- 2.1认证要求: 产品应符合《医用一次性防护服技术要求》(GB19082-2009),并通过相关检测,取得合格检测报告;
- 2.2 性能要求:
- 2.2.1一次性防渗透防护服应有帽子,帽子边缘应为紧扣设计;
- 2.2.2 收紧袖口,弹性腰间、脚踝和头罩设计;
- 2.2.3 双向拉链,可重复黏贴门襟;
- 2.2.4胶条型或包边型接缝设计,以减少接缝处泄漏,密合性更好,提供更高防护。
- 1.3 使用注意事项: 一次性使用,防护服上受到血液、体液喷溅,应尽快更换。





一次性连体防护服/防渗透防护服穿着

- 检查防护服的完好性。
- · 穿上防护服。
- 戴上帽子拉上拉链,贴上门襟胶条。
- 如有必要,可用胶带将接合部位密封,如门襟、防护服袖子和防护 手套接合处、防护服帽子和全面具接合处。
- 做抬手、抬腿、下蹲、弯腰等动作以检查防护服是否合身,是否有 妨碍作业。





一次性连体防护服/防渗透防护服脱除

- 揭开门襟胶条。
- 从上向下拉开防护服拉链,双手抓住颈侧部位向上拉,低头的同时双手向后翻,这样可以摘下帽子并脱出双肩,然后双手从袖中抽出,之后就能顺利地将防护服以及鞋套完全脱下(这个过程中注意内裹外原则,避免双手和防护服外表面接触)。





适时穿隔离衣、防护服

- 防护服能预防医务人员受到病人血液、体液和分泌物的污染,同时预防病人间的感染和特殊易感病人受到感染。各种隔离衣可提供保护和屏蔽细菌减少感染传播的作用,但并不是接触所有的病人都需穿隔离衣;只有在衣服有可能被传染性的血液、分泌物、渗出物、飞溅的液体和大量的传染性材料污染时才使用。
- 隔离衣阻断微生物向其他病人、环境传播的作用远不如洗手更有效(隔离衣只穿一次,湿了就无效,应立即更换,提倡使用一次性隔离衣或塑胶围裙有防止液体渗透作用)。





四、手部、足部防护

●鞋套防止工作鞋、袜受到病 人的血液、体液等物质的污染; 防止污染清洁环境。









手套的应用指征

- 清洁手套的应用指征
 - (1)接触病人的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物时。
 - (2)接触污染物品时应戴清洁手套。
- 无菌手套的应用指征
 - (1) 医务人员进行手术时。
 - (2) 为病人进行诊疗技术等无菌操作时。
 - (3)接触病人破损皮肤、粘膜时。
- 一次性手套应一次性使用。
- 不同患者采样时要更换手套!





戴手套的要求

当接触血液、体液、排泄物、分泌物及破损的皮肤黏膜时应戴手套。

- 手套可以防止医务人员把自身手上的菌群转移给病人的可能性;
- 手套可以预防医务人员变成传染微生物时的媒介,即防止医务人员 将从病人或环境中污染的病原在人群中传播。
- 但是在两个病人之间一定更换手套。
- 手套也不能代替洗手。





戴手套注意事项

- 诊疗护理不同的病人之间要必须更换手套。
- 操作完成后脱去手套,必须按规定程序与方法洗手,戴手套不能替代洗手,必要时进行手消毒。
- 戴手套操作中,如发现手套有破损时应立即更换。
- 戴无菌手套时应防止手套污染。
- 误区: 戴手套可避免手污染。尽管戴手套可以减少70%~80%的手污染,在一定程度上有利于保护医务人员和患者免受感染,但是戴手套并不能完全避免手被病原体污染。手套只是手卫生的辅助手段,只戴手套而不注意手卫生的做法只是保护自己而不能避免细菌的传播。此外,由于手套可能破损或表面被污染亦可导致HCWs手污染。研究结果表明,如不及时更换手套,仍可增加致病菌传播的机会。因此,手套的使用不能替代对手的卫生要求,在使用手套过后仍需注意手卫生。





佩戴手套方法



步骤1:检查手套气密性



步骤2: 戴手套,手套压在防护服袖口



步骤3:佩戴另一只手套,手套压在 防护服袖口





摘除手套方法



步骤1:用戴着手套的手捏住另一只 手套污染面的边缘将手套脱下



步骤2: 戴着手套的手握住脱下的手套, 用脱下手套的手捏住另一只手套清洁面 (内面)的边缘,将手套脱下



步骤3:用手捏住手套的里面丢至

医疗废物容器内





不同暴露风险等级时的防护措施

- 根据可能的暴露风险等级,接触或可能接触传染病患者的留观、疑似或确诊病例及其污染环境的人员,采取相应的防护措施。
 - 1. 低风险:对预计不会直接接触患者或患者的血液、体液及其污染物品的人员,采用基本防护措施。
 - (1) 适用对象:未直接参与患者诊疗、转运的一般医务人员或其它辅助人员,在诊疗急救、转运、流调、清洁消毒过程预计不会接触患者或患者的血液、体液及其污染物品的外围人员,如工作组织者、司机、翻译和引导员等。
 - (2) 防护配备:工作服、工作鞋、帽子和一次性外科口罩,做好手卫生。





不同暴露风险等级时的防护措施

- 2. 中风险: 直接接触患者或可能接触患者少量血液、体液及其污染物品的人员,采用加强防护措施。
- (1) 防护对象:如对患者进行一般性诊疗工作的医务人员,近距离(1m以内)接触患者的流调人员和标本采集人员,清洁消毒人员,转运患者的医务人员。
- (2) 防护配备:工作服、工作鞋、帽子等基本防护外,还应配备防护服、防护口罩(N95)、护目镜、手套、鞋套或胶鞋等防护用品。





不同暴露风险等级时的防护措施

- 3. 高风险:接触大量血液、体液,实施侵入性操作或易产生大量气溶胶操作的医务人员,采取严密防护措施。
- (1) 防护对象: 进行有创操作,如气管切开、气管插管、吸痰等操作的医务人员,进行尸体解剖的人员,搬运患者或尸体人员,进行大量血液、体液、排泄物、分泌物或污染物操作的医务人员和清洁消毒人员;
- (2) 防护配备:在工作服、工作鞋、帽子、防护服、防护口罩(N95)、防护面罩、手套、胶鞋等防护用品外,增加护腿、防水围裙等,必要时戴全面型自吸过滤式呼吸器或动力送风呼吸器。





公共卫生工作人员的防护要求

公共卫生工作人员的防护要根据接触患者的不同以及实施的相关操作来决定。

- 1. 肠道传染病患者的流调只要一般防护就可以,必要时加隔离衣和手套。
- 2. 呼吸道传染病极大多数以飞沫传播为主,流调时实施一级防护;如果采集病人的咽拭子标本,需执行二级防护。
- 3. 明确经空气传播患者(如开放性肺结核),流调时需在二级防护基础上增加医用防护口罩;如果要采集病人的咽拭子标本,需执行三级防护。
- 4. 突发不明原因病原体的流调,需在二级防护基础上增加医用防护口罩;如果要采集病人的咽拭子标本,需执行三级防护。
- 5. 疫点/疫源地/灾区现场消毒时,重点要注意消毒液对操作者眼睛、呼吸道和皮肤的损害,应做好相应的防护。除非是现场存在抵抗力比较强大的经空气传播病原体,才需要考虑空气隔离,佩戴医用防护口罩。





一级防护

● 适用范围

- ①对疑似或确诊病例的密切接触者的密切接触者进行医学观察和流行病学调查的人员。
- ②对疫点周围(疫点除外)无害化处理和其它场所进行预防性消毒的人员。

● 防护要求

- ①戴医用外科口罩,穿工作服,戴工作帽和乳胶手套。
- ②对疫点周围无害化处理,进行预防性消毒的人员还应戴防护眼镜、穿长筒胶鞋、带橡胶手套。
- ③每次实施防治处理后,应立即进行手清洗和消毒。





二级防护

● 适用范围

- ①进入医院污染区的人员; 采集疑似病例、确诊病例咽拭子的人员; 处理 其分泌物、排泄物的人员; 处理病人使用过的物品和死亡病人尸体的人 员以及转运病人的医务人员和司机。
- ②对疑似或确诊病例进行流行病学调查的人员。
- ③在疫点内进行标本采集和无害化处理以及进行终末消毒的人员。

• 防护要求

- ①穿普通工作服、戴工作帽、外罩一层防护服、戴防护眼镜和防护口罩(离开污染区后更换),戴乳胶手套、穿鞋套。进行无害化处理时,应戴 橡胶手套,穿长筒胶鞋。
- ②每次实施防治处理后应立即进行手清洗和消毒,方法同一级防护。





三级防护

●适用范围

对病人实施近距离治疗操作例如气管插管、气管切开的医务人员。

●防护要求

除按二级防护要求外,将口罩、防护眼镜换为全面型呼吸防护器。





个人防护用品穿脱顺序

应在经过培训的人员指导下穿脱个人防护用品,工作结束后,脱去防护用品的顺序原则上是先脱污染较重和体积较大的物品,后脱呼吸道、眼部等最关键防护部位的防护用品。对于带帽医用一次性连体防护服一般可按下列顺序穿脱防护用品,其他类型防护服参照执行。

(一) 穿戴顺序:

步骤1: 戴一次性帽子。

步骤2: 戴口罩, 如为医用防护口罩或全面型自吸式呼吸器, 检查密合性。

步骤3: 戴上护目镜或防护面罩(全面型自吸式呼吸器无需佩戴护目镜或防护面

罩)。

步骤4: 穿防护服。

步骤5: 穿上鞋套或胶鞋。

步骤6: 戴上手套,将手套套在防护服袖口外面。





穿戴顺序



步骤1: 更换个人衣物



步骤2:一次性工作帽和医用防护口罩(N95及以上)



步骤3:防护眼罩



步骤4: 手卫生后戴里层一次性手套



步骤5:医用一次性防护服,如 使用防护面屏,则戴在防护服外 (必要时,可加穿防水围裙;若 戴防护面屏,则不需要戴眼罩)



步骤6:工作鞋和一次性防水靴套或 长筒胶鞋



步骤7:外层一次性手套 (必要时,外层一次性手套可 改为长袖橡胶手套)







个人防护用品穿脱顺序

- (二) 脱摘顺序:

步骤1: 脱下鞋套或胶鞋, 戴手套将鞋套里面朝外, 放入医疗废物袋中, 将胶鞋放入消毒液中。

步骤2: 脱掉防护服和手套, 从里面往外翻卷, 将里面朝外, 放入医疗废物袋中。

步骤3: 进行手卫生。

步骤4: 从后往前摘下护目镜或防护面罩,如重复使用放入消毒液中,否则放入 医疗废物袋中。

步骤5: 从后往前摘下口罩, 放入医疗废物袋中, 注意双手不接触口罩表面和面部。

步骤6:将手指反掏进帽子,将帽子轻轻摘下,里面朝外,放入医疗废物袋中。

步骤7: 洗手、消毒。





脱摘顺序



步骤1:更换外层手套



步骤2:一次性防水靴套,如穿长筒 胶鞋,则更换为工作鞋。(需要时, 先脱防水围裙)



步骤3:解开医用一次性防护服,小心地由内向外翻卷脱掉医用一次性防护服,如使用防护面屏,先行摘掉(需要时,先脱防水围裙)



步骤4:脱去外层一次性手套

并消毒里层手套



步骤5:防护眼罩



步骤6:医用防护口罩 (N95及以上)



步骤7:里层一次性手套



步骤8: 手卫生后换 回个人衣物