

医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定

卫生部 国家环保总局

第一条 根据《医疗废物管理条例》第十六条的规定,制定本标准和规定。

第二条 包装袋标准

(一) 基本要求

1. 包装袋不得使用聚氯乙烯(PVC)塑料为制造原料;
2. 聚乙烯(PE)包装袋正常使用时不得渗漏、破裂、穿孔;
3. 最大容积为0.1m³,大小和形状适中,便于搬运和配合周转箱(桶)盛装;
4. 如果使用线型低密度聚乙烯(LLDPE)或低密度聚乙烯与线型低密度聚乙烯共混(LLDPE+LDPE)为原料,其最小公称厚度应为150μm;如果使用中密度或高密度聚乙烯(MDPE,HDPE),其最小公称厚度应为80μm;
5. 包装袋的颜色为黄色,并有盛装医疗废物类型的文字说明,如盛装感染性废物,应在包装袋上加注“感染性废物”字样;
6. 包装袋上应印制本规定第五条确定的医疗废物警示标识。

(二) 技术性能要求

1. 包装袋外观标准符合表1要求。

表1 包装袋外观标准

项目	指标
划痕、气泡、穿孔、破裂	不允许
晶点、僵块	>2mm 不允许
	<2mm 分散度 ≤5个/10×10cm ²
杂质	>0.6mm 不允许
	<0.6mm 分散度 ≤2个/10×10cm ²

2. 包装袋物理机械性能符合表2要求

表2 包装袋物理机械性能

项目	指标	
	LLDPE (LDPE+LLDPE)	HDPE(MDPE)
拉伸强度(纵、横向)Mpa≥	20	25
断裂伸长率(纵、横向)%≥	450	250
落镖冲击质量(g)	190	270
热封强度 N/15mm≥	10	10

3. 包装袋规格

- (1) 推荐采用筒状包装袋:折径×长×厚(mm):
450×500×0.15mm(LLDPE; LDPE+LLDPE)

450×500×0.08mm(HDPE;MDPE)

(2) 当包装袋容积在0.1m³范围内,包装袋规格可以根据用户要求确定。

(3) 当用户有特殊要求,并且包装袋容积超过0.1m³时,包装袋厚度应根据试验确定,保证包装袋防渗漏、防破裂、防穿孔,整体物理机械性能不低于表2要求。

第三条 利器盒标准

1. 利器盒整体为硬质材料制成,密封,以保证利器盒在正常使用的情况下,盒内盛装的锐利器具不撒漏。利器盒一旦被封口,则无法在不破坏的情况下被再次打开;

2. 利器盒能防刺穿,其盛装的注射器针头、破碎玻璃片等锐利器具不能刺穿利器盒;

3. 满盛装量的利器盒从1.5m高处垂直跌落至水泥地面,连续3次,利器盒不会出现破裂、被刺穿等情况;

4. 利器盒易于焚烧,不得使用聚氯乙烯(PVC)塑料作为制造原材料;

5. 利器盒整体颜色为黄色,在盒体侧面注明“损伤性废物”;

6. 利器盒上应印制本规定第五条确定的医疗废物警示标识;

7. 利器盒规格尺寸可根据用户要求确定。

第四条 周转箱(桶)标准

(一) 基本要求

1. 周转箱整体为硬质材料,防液体渗漏,可一次性或多次重复使用;

2. 多次重复使用的周转箱(桶)应能被快速消毒或清洗,并参照周转箱性能要求制造;

3. 周转箱(桶)整体为黄色,外表面应印(喷)制本规定第五条确定的医疗废物警示标识和文字说明。

(二) 技术性能要求

周转箱的规格及性能应满足如下要求:

1. 原料要求

周转箱箱体应选用高密度聚乙烯(HDPE)为原料采用注射工艺生产;箱体盖选用高密度聚乙烯与聚丙烯(PP)共混或专用料采用注射工艺生产。

2. 外观要求

(1) 箱体箱盖设密封槽,整体装配密闭。箱体与箱盖能牢固扣紧,扣紧后不分离;

(2) 表面光滑平整,无裂损,不允许明显凹陷,边缘及端手无毛刺,浇口处不影响箱子平置。不允许≥2mm杂质存在;

(3) 箱底、顶部有配合牙槽,具有防滑功能。

3. 规格要求

推荐采用长方体周转箱:

长×宽×高(mm)=600×500×400

周转箱(桶) 规格也可根据用户要求制造。

4. 物理机械性能

(1) 箱底承重: 变形量下弯不超过 10mm。

(2) 收缩变形率: 箱体对角线变化率不大于 1.0%。

(3) 跌落强度: 常温下负重 20kg 的试样从 1.5m 高度垂直跌落至水泥地面, 连续三次, 不允许产生裂纹。

(4) 堆码强度: 空箱口部向上平置, 加载平板与重物的总质量为 250kg, 承压 72h, 箱体高度变化率不大于 2.0%。

(5) 悬挂强度: 常温下钩钩住箱体端手部位, 钩绳夹角为 $60^\circ \pm 3^\circ$, 箱体均匀负重 60kg, 平稳吊起离开地面 10 分钟后

放下, 试样不允许产生裂纹。

(三) 一次性使用的周转箱可以不遵守本条(二)技术性能要求, 但其防破裂、挤压等性能指标应能满足医疗废物周转运送的要求。

第五条 医疗废物专用警示标识如下图:



医疗废物
MEDICAL WASTE

[发布日期: 2003-11-27]

编者按 为进一步科学、规范、有序的做好“非典”的医院感染预防与控制工作, 卫生部委托中华医院管理学会组织有关专家认真总结国内及国际上“非典”防治工作的经验, 对卫生部下发的有关文件进行了认真修订, 形成了《医院预防与控制非典型肺炎(SARS)医院感染的技术指南》, 转刊于此, 供大家学习和贯彻落实。

医院预防与控制传染性非典型肺炎(SARS)

医院感染的技术指南

为了加强传染性非典型肺炎(SARS)医院感染的预防与控制工作, 指导医院采取正确的消毒、隔离与人员防护措施, 防止传染性非典型肺炎的医源性传播, 制定本技术指南。

对预防传染性非典型肺炎预防与控制有关工作的监督与监测。

第二章 消毒技术

消毒是切断传播途径, 控制传染性非典型肺炎感染的重要措施之一, 医院必须采取适宜的消毒技术。

一、空气消毒

医院可以根据实际情况采取适宜的空气消毒技术。

(一) 通风

保证空气的流通是控制和预防传染性非典型肺炎医院感染的重要措施, 可以采取的方法包括:

1. 开窗通风, 加强空气流通, 并根据气候条件适时调节。
2. 安装通风设备, 加强通风。

(二) 有条件的医院可以建立负压病房。

(三) 使用获得卫生部消毒产品卫生许可批件的空气消毒设备, 并按使用说明书操作。如: 在有人情况下, 可以使用循环风紫外线消毒器、静电吸附空气消毒机或空气等离子体

第一章 基本要求

一、医院应当加强对医务人员传染性非典型肺炎防治知识的培训, 做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

二、传染性非典型肺炎病人应当集中收治。指定医院应在易于隔离的地方设立相对独立的发热门(急)诊、隔离留观室, 定点收治传染性非典型肺炎病人的医院应当设立专门病区。

三、医院应当根据传染性非典型肺炎的流行病学特点, 针对传染源、传播途径和易感人群这三个环节, 制定相应的工作制度, 建立和落实岗位责任制。

四、医院应当重视消毒隔离工作, 采取切实可行的措施, 确保消毒隔离措施和防护措施落实到位, 保证工作效果。

五、医院应当加强医院感染的监测, 做好早期预警预报和