

团 体 标 准

T/QPYLXH 0002—2024

养老机构清洁消毒管理规范

Specification for cleaning and disinfection management in elderly care home

2024 - 11 - 14 发布

2024 - 12 - 01 实施

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总体要求	2
5 人员要求	3
5.1 工作人员管理	3
5.2 老年人服务管理	3
5.3 访客管理	3
6 设施设备与布局	3
6.1 设施布局	3
6.2 隔离观察区	4
6.3 污物处置室	4
6.4 织物清洗消毒间	4
6.5 临终关怀室/安宁疗护区	4
7 物资管理要求	4
8 日常清洁消毒	5
8.1 基本要求	5
8.2 手卫生	5
8.3 餐（饮）具	5
8.4 织物	5
8.5 清洁工具	5
8.6 室内空气	5
9 应急处置要求	6
9.1 疾病报告与管理	6
9.2 应急消毒	6
10 质量控制	6
附录 A（资料性） 清洁消毒相关物资储备估算表	7
附录 B（规范性） 手卫生方法	8
B.1 手卫生方法	8
参考文献	10

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。

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。

本文件由上海市青浦区养老服务协会提出并组织实施。

本文件由上海市青浦区养老服务协会归口。

本文件起草单位：上海市青浦区疾病预防控制中心、中国福利会老年福利发展中心、上海市青浦区民政局、上海市疾病预防控制中心、上海市黄浦区疾病预防控制中心、上海市闵行区民政局、上海久善社会服务中心、上海青浦区仁泽赵巷养护院、上海市青浦区市场监督管理局、巴司德尼（上海）消毒用品有限公司。

本文件主要起草人：潘引君、刘天、何帆、杨雪锋、朱仁义、叶开友、田靓、唐毅、陈剑锋、刘晓晓、何晓清、曹颖、庄祖嘉、金静静、张艳平、李德峰。

养老机构清洁消毒管理规范

1 范围

本文件规定了养老机构清洁消毒的总体要求、人员要求、设施设备与布局、物资管理要求、日常清洁消毒、应急处置要求及质量控制要求。

本文件适用于养老院、养护院、敬老院、老年福利院、社会福利院、长者照护之家等养老机构。

老年公寓、综合为老服务中心、老年日间照料中心等相关机构或承担养老机构清洁消毒的第三方消毒服务机构可参照执行。

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 15982 医院消毒卫生标准
- GB 19193 疫源地消毒总则
- GB 27953 疫源地消毒剂卫生要求
- GB 31654 食品安全国家标准 餐饮服务通用卫生规范
- JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
- WS/T 313 医务人员手卫生规范
- WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
- WS/T 466 消毒专业名词术语
- WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范
- WS/T 797 现场消毒评价标准
- DB31/T 397 医源性织物清洗消毒卫生要求

3 术语和定义

WS/T 466界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

养老机构 elderly care home

依法办理登记，为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务，床位数在10张以上的机构。

3.2

消毒 disinfection

杀灭或清除传播媒介上的病原微生物，使其达到无害化的处理。

[来源：WS/T 466-2014，3.38]

3.3

清洁 cleaning

去除物体表面上有机物、无机物和可见污染物的过程。

[来源：WS/T 367-2012，3.1]

3.4

织物 textile

养老机构内可重复使用的纺织品，包括老人使用的衣物、床单、被罩、枕套；工作人员使用的工作服；窗帘、桌布以及环境清洁使用的布巾、地巾等。

[来源：DB31/T 397-2021，3.1 有修改]

3.5

消毒产品 disinfectant products

纳入国家《消毒产品分类目录》中的产品，包括消毒剂、消毒器械、消毒湿巾和卫生用品。

[来源：GB15982-2012，3.1，有修改]

3.6

预防性消毒 preventive disinfection

在没有明确传染源存在时，对可能受到的病原微生物污染的场所与物品进行的消毒。

[来源：WS/T 466-2014，4.49]

3.7

终末消毒 terminal disinfection

传染源离开后（即患者出院、转院或死亡），或养老机构老年人在临终关怀室死亡后，对其居住的区域进行最后一次彻底消毒。

[来源：GB19193-2015，3.4，有修改]

3.8

传染病 infectious diseases

由病原微生物引起的，可在人与人、人与动物之间相互感染或传播的疾病。

3.9

环境表面 environmental surfaces

养老机构所有人员能够接触到的环境以及相关物体表面，包括室内地面、墙面、门、窗、桌椅、床头柜、床围栏、储物柜、卫生洁具等。

[来源：WS/T 512-2016，3.1 有修改]

3.10

清洁工具 cleaning products

用于清洁和消毒的工具，擦拭布巾、拖把、地巾和地巾杆、盛水容器、手套（乳胶或塑胶）、洁具车等。

[来源：WS/T 512-2016，3.4，有修改]

4 总体要求

4.1 养老机构作为消毒管理的重点场所，应按照国家有关规定和标准、规范，落实消毒主体责任，对其所有、使用、经营或者管理的场所、设施、区域等开展日常清洁、预防性消毒和应急消毒。

4.2 养老机构应建立清洁消毒管理小组，定期开展业务指导，开展突发传染病疫情的应急演练。可根据自身规模、人员配置情况，合并设置清洁消毒与感染控制管理小组。

4.3 清洁消毒管理小组负责人应由养老机构负责人或业务分管领导担任，全面管理养老机构的清洁消毒工作。小组成员宜由从事老年人生活照料、餐饮服务、环境清洁消毒、医疗卫生以及设备管理等方面的业务骨干或相关人员构成。

4.4 养老机构应依据法律法规、规范及标准，制定日常清洁消毒制度、应急消毒制度、应急处置预案、人员实训制度、清洁消毒药械管理制度等

4.5 养老机构在对清洁消毒重点区域实施内部修缮及改造时，应有清洁消毒管理人员参与，对相关区域布局、消毒设备设施的设置提出有效、可行的建议。

- 4.6 养老机构中使用的消毒设备均应在全国消毒产品网上备案信息服务平台上存有有效的备案记录。宜采用新技术、新工艺、新设备开展清洁消毒工作，提升清洗消毒质量。
- 4.7 宜将清洁消毒与感染控制工作纳入信息化建设规划，宜对消毒关键环节进行在线监测监控，提高消毒监测预警能力，应用数字化信息系统持续提升清洁消毒质量。

5 人员要求

5.1 工作人员管理

- 5.1.1 养老机构应指定专人负责本机构的清洁消毒工作，定期接受当地疾病预防控制中心组织的传染病、清洁消毒、隔离等专业技能培训和继续教育，并负责对本机构内的工作人员进行定期实训或考核。
- 5.1.2 负责养老机构清洁消毒专（兼）职人员，宜由具有医学、护理学背景的专业人员担任。该岗位人员变化时，应及时与疾控部门沟通。
- 5.1.3 从事清洁消毒的工作人员宜取得消毒员上岗证。
- 5.1.4 直接从事生活照料、护理、保洁、餐饮等岗位的工作人员，应按照国家有关规定取得健康合格证后方可上岗，宜每年进行一次健康检查。
- 5.1.5 餐饮服务人员的卫生要求应符合 GB 31654 的相关规定。
- 5.1.6 工作人员诊断为传染病、疑似传染病、病原携带者时，应暂时调离工作岗位，隔离期满后，方可回原岗位。

5.2 老年人服务管理

- 5.2.1 养老机构应建立入住老年人健康档案，做好常见传染病的筛查，风险评估及皮肤清洁卫生检查。
- 5.2.2 养老机构在接收老年人入住前，应严格执行首次入住的健康评估制度，健康评估项目包括但不限于血液生化检查、血液肝功能检查和胸部 X 光或 CT 检查等，明确无传染病后，方可安排入住。
- 5.2.3 新入住的老年人宜分区居住、分类管理，在入住前对其居住区开展一次预防性消毒并保持清洁。
- 5.2.4 应提醒或保持老年人衣物及手部的清洁卫生，必要时开展手卫生。
- 5.2.5 养老机构应建立每日查房交接班制度，掌握并登记老人的当日健康状况，并梳理形成记录，内容包括：发热（体温异常）、咳嗽、咽痛、腹泻、腹痛、呕吐、皮疹及其他类似传染症状。
- 5.2.6 患有传染病的老年人不得入住养老机构。工作人员发现患病或疑似患病老年人时，应及时报告，并采取治疗或隔离措施。

5.3 访客管理

- 5.3.1 养老机构应建立访客管理制度，前来养老机构的各类人员，均应主动申报健康状况，有感染性症状者，工作人员应劝阻其择日来访。
- 5.3.2 入院的访客在接触院内物品或老年人时，工作人员应提醒其实施手卫生。
- 5.3.3 紧急情况下，家属等访客应在养老机构专业人员指导下，采取相应的个人防护后方入院。

6 设施设备与布局

6.1 设施布局

- 6.1.1 养老机构建筑布局应符合 JGJ 450 相关要求。
- 6.1.2 设施、设备及布局应符合清洁消毒工作要求及流程。
- 6.1.3 清洁消毒重点区域包括且不限于：隔离观察区、污物处置室、织物清洗消毒间、临终关怀室/安宁疗护室等。
- 6.1.4 清洁消毒重点区域及周边宜按需配备有效、便捷、足量的流动水手卫生设施和干手设备，以满足手卫生要求。
- 6.1.5 医养结合养老机构的诊室、治疗室、观察室、处置室、药房、医疗废物暂存点等涉及医疗卫生服务的区域，应按照医疗机构的清洁消毒与医疗废物处置的管理规定执行。

6.2 隔离观察区

养老机构应设立隔离观察区或储备多功能房间。在发现疑似传染病病例送院治疗前，可以及时启用医学留观；对确诊传染病病例密切接触者宜转入隔离观察区或多功能房间实施医学观察。

6.3 污物处置室

6.3.1 养老机构应在老年人居住的每一楼层设置专用污物处置室，至少配置“预洗”、“消毒浸泡”、“冲洗”清洗水槽，可根据需要配置湿热清洗消毒机。有条件的养老机构可分别设置污物处置室及清洗消毒室，两室之间宜设置由污物处置室通向清洗消毒室单向的物品传送入口。

6.3.2 污物处置室应划分污物处置区、清洗消毒区、清洁工具及消毒药械存放等区域，各区域相应标识明确，动线合理，各类用具不得交叉使用。其中：

- 污物处置区用于处理重度失能、认知症等老人污物处理、尿壶及便器清洁消毒；
- 清洗消毒区用于清洗消毒尿壶、便器等；
- 清洁工具存放区用于存放不同用途的清洁工具。各存放专区标识清楚，各类专用清洁工具清洗消毒后晾干或烘干备用；
- 消毒药械存放区应规范管理，专人负责。

6.3.3 尿壶及便器宜专人专用；如共用的，应指定专人负责清洁、消毒、存放、领用。

6.3.4 宜在污物处置区配置复用便器清洗消毒机、一次性便器粉碎机、尿不湿/护理垫粉碎处理机等设备。

6.4 织物清洗消毒间

6.4.1 养老机构应设置专用织物清洗消毒间，布局合理、洁污分开、通风良好。工作动线由污到洁，不应交叉、不应逆行。宜分别独立设置织物清洗消毒间及清洁工具清洗消毒间。

注：织物清洗消毒间用于清洗消毒除清洁工具之外的衣物、床上用品等。

6.4.2 应根据养老机构规模，合理配置织物清洗消毒设备。宜根据内衣、外套、床上用品和其他物品分类设置清洗消毒设备，用于不同织物的清洗消毒设备应标识清楚，不得混洗。

6.4.3 织物清洗消毒设备宜使用湿热清洗消毒机，有条件的，可使用卫生隔离式清洗消毒机。

6.4.4 洗涤后织物应晒干或烘干后按规范储存，织物清洗消毒要求宜按照 DB31/T 397 规范执行。

6.5 临终关怀室/安宁疗护区

6.5.1 宜设置在相对独立区域，确保通风良好，与周边空间环境关系协调。

6.5.2 布局设置与服务动线合理，应分别设有进、出路线，出口宜远离其他出入口通道。

6.5.3 应由专人负责实施该区域的清洁消毒工作，遗体运送后应对该区域实施终末消毒，至少经过 48h 空置，启用前开窗通风 30min 后，方可再次启用。

6.5.4 使用后织物应按照医疗废弃物规范处置。对于床垫、被芯等物品宜选用可洗涤的抗菌产品，实行“一人一用一清洗消毒”的原则或选用医用床单位消毒机进行消毒。

7 物资管理要求

7.1 养老机构应设置物资专用库房或在库房内设置专区，储备满足养老机构清洁消毒工作所需的相关物资，种类包括但不限于消毒药械类、消毒设备类、防护用品类、消毒监测类、其他物资类等。

7.2 工作人员应建立消毒药械、消毒设备等物资档案，收集供方生产或经营销售资质、保留产品说明书和合格证，做好进货的查验工作。

7.3 养老机构宜在不同区域分别设置生活用品存放专柜，包括但不限于生活照料区、餐饮服务区、医疗卫生服务区，用于存放个人防护用品、消毒药械、应急物资等，每一个区域应落实专人负责管理。

7.4 使用的消毒剂、消毒设备、一次性呕吐（腹泻）物应急处置包及个人防护用品，应符合国家和上海市有关要求，确保其在产品有效期内，按照说明书规定的方法使用。

7.5 宜根据日常需要，额外储备 1 个月的物资用量。可参照附录 A 的计算方法估算物资储备量，应确保物资启用使用时在有效期内。

8 日常清洁消毒

8.1 基本要求

- 8.1.1 养老机构应以“清洁为主、消毒并重”为原则，日常应主要采用擦和/或拖湿式清洁消毒为主的方式进行作业。
- 8.1.2 工作人员在清洁消毒时，应做好个人防护，工作结束后，应按照附录 B 的要求执行手卫生。
- 8.1.3 应遵循“由上而下，由里到外，由洁到污”的要求，有序开展房间或公共区域的清洁工作。当环境表面受到明显污染时，工作人员应执行“先去污，后消毒，再清洁”的作业流程。
- 8.1.4 养老机构应制定清洁消毒的工作标准，内容包括清洁消毒操作流程，明确作业时间、消毒频率、使用清洁剂与消毒剂名称、剂量、配置浓度及更换频率等。
- 8.1.5 对设备表面进行清洁消毒时，应参照设备说明书，根据适用要求选择合适的清洁消毒产品。
- 8.1.6 使用后、或收到污染的布巾或地巾应直接放入污物桶，不得重复浸泡至清洁用水、消毒剂和使用中清洁剂内。

8.2 手卫生

- 8.2.1 工作人员在提供清洁、备餐、护理等不同服务之间、前、后，均应按照 WS/T313 的要求执行手卫生。
- 8.2.2 养老机构内所有人员在用餐前、如厕后、室外活动、外出回来和接触分泌物等情况下，应及时进行手卫生。

8.3 餐（饮）具

- 8.3.1 餐（饮）具首选蒸汽消毒柜或煮沸消毒，不宜选用化学消毒剂浸泡消毒。
- 8.3.2 使用后的餐（饮）具应实行“一人一用一清洁消毒”，消毒后的餐（饮）具应存放于专用保洁柜内。

8.4 织物

- 8.4.1 应根据织物的种类，按照老年人衣物、老年人床上用品、工作人员工作服等划分，分楼层、结合污染情况选择分机或分类分批清洗消毒。
- 8.4.2 公共区域使用的隔帘、窗帘、地垫，以及地巾、抹布等清洁工具宜专机单独分批清洗，不得与衣物、床上用品等混洗。有条件的，可设置独立的清洗消毒区域。
- 8.4.3 老年人使用脸巾、脚巾等织物，应每周进行清洗消毒，可用消毒剂浸泡消毒。有条件的，可在每楼层设置湿热清洗消毒机，清洗时应专机专用，不得与其他织物混洗。
- 8.4.4 织物的收集、运送、洗涤、储存宜按照 DB31/T 397 规定执行。

8.5 清洁工具

- 8.5.1 养老机构内不同区域应分别设置该区域专用的拖、洗等清洁工具，标识清晰，定点放置。
- 8.5.2 清洁工具使用后应及时清洁消毒，干燥保存，宜采用机械清洗消毒，有条件的养老机构，宜采用湿热清洗消毒机。
- 8.5.3 复用清洁工具的数量、复用清洗消毒设施设备应满足养老机构或楼层规模需要。

8.6 室内空气

- 8.6.1 应首选开窗通风，保持室内空气流通，每天开窗不少于 2 次，每次不小于 30min。通风不畅时，可采用机械送风或机械排风。
- 8.6.2 雾霾天气不宜开窗通风，自然通风不畅的区域以及冬春季呼吸道传染病高发季节等情况下，应选用循环风空气消毒器，并按照备案说明书使用。
- 8.6.3 下列场所可使用紫外线灯进行室内空气消毒，包括但不限于：厨房备餐间、医疗卫生服务区域、隔离观察室、临终关怀室/安宁疗护区等。厨房备餐间应在每次启用前消毒，其他区域可在使用前或使用后进行消毒。

9 应急处置要求

9.1 疾病报告与管理

- 9.1.1 应建立传染病报告管理制度，设立传染病专册登记本。养老机构发现传染性疑似或确诊病例，应立即报告所在辖区社区卫生服务中心、区疾病预防控制中心及区民政部门，并及时采取有效措施。
- 9.1.2 工作人员在健康巡查中如发现疑似传染病或怀疑有聚集性疫情时，应及时报告养老机构内清洁消毒管理小组，配合调查并认真落实控制措施。
- 9.1.3 肺结核、慢性乙肝等传染病病例处于非住院治疗入住养老机构时，应单人单间，由专人在做好个人防护情况下进行照护。
- 9.1.4 养老机构应接受或配合所在地疾病预防控制中心专业人员，为控制疫情开展的调查、健康教育、应急消毒等传染病管理工作。

9.2 应急消毒

- 9.2.1 当养老机构发生传染病疫情时，应按照 GB 19193 执行消毒工作。消毒所使用的消毒剂应符合 GB 27953 要求，国家或上海市卫生健康部门有另行规定的，则按规定执行。应根据传染病防护等级要求选择个人防护用品。
- 9.2.2 养老机构发生传染病疫情时，消毒效果评价应符合 GB 19193 和 WS/T 797 的要求。

10 质量控制

- 10.1 养老机构应建立自评机制，定期组织检查与质控，对清洁消毒质量进行审核，有持续改进措施及记录。每年应对工作人员清洁消毒实操技能至少评估 2 次，可采用现场质量评估，或采用线上信息化技术追踪评估。
- 10.2 应接受上级相关部门对养老机构清洁消毒的工作监督、检查与指导，定期开展清洗消毒新技术、新增设备的应用培训。
- 10.3 可自主开展或委托有资质第三方消毒服务机构开展养老机构清洁消毒及消毒监测等工作。
- 10.4 委托有资质的第三方消毒服务机构开展清洁消毒及消毒监测等工作时，应符合以下要求：
- 签订协议前，应对提供服务的第三方消毒服务机构的资质进行审核确认；
 - 协议内容应明确第三方消毒服务机构所使用的设施设备、药械、服务提供所遵照的管理制度、清洁消毒流程、监测项目等内容；
 - 养老机构应对消毒服务机构进行安全风险评估，应协议中明确双方职责；
 - 养老机构应对清洁消毒工作的质量进行抽检、评价，及时反馈存在问题，并要求有持续落实改进措施。

附录 A

(资料性)

清洁消毒相关物资储备估算表

养老机构应根据日常预防性消毒及应急消毒需要，额外储备1个月的清洁消毒物资用量，储备量估算方法见表A.1。

表A.1 养老机构清洁消毒相关物资储备估算表

分类	物品名称	推荐配置	备注
消毒药械	含氯消毒剂、含溴消毒剂、过氧化氢消毒剂、过氧乙酸消毒剂等	每一个区域或楼层1瓶~2瓶	包含液剂、粉剂、片剂、颗粒剂形态，根据使用说明书稀释或原液使用，可用于环境表面消毒
	二氧化氯、过氧化氢、过氧乙酸消毒剂等	按照使用需求配置	可用于空气消毒
	手消毒剂	每一个区域至少1瓶	所有工作人员工作前后手消毒
	免洗手消毒剂	护理公共区域按需配置	护理人员在护理前后随时手消毒
	消毒湿巾	按照使用需求配置	用于物体表面擦拭消毒
	常量喷雾器	(1~2)台	宜选用电动型，用于物体表面喷洒消毒
	超低容量喷雾器	按照使用需求配置	用于空气的化学消毒方法
消毒设备	紫外线灯	配餐间、诊疗室等	空气消毒（无人情况下使用）
	蒸汽消毒柜	根据餐饮具数量配置	用于餐饮具消毒
	循环风空气消毒机	雾霾或空气流通不畅，根据需要配置	空气消毒（人机共存）
	湿热清洗消毒机	根据织物类别不同分别设置	织物
	文件消毒柜	按照使用需求配置	可用于消毒文件、钱币等
	其他	全自动便器清洗消毒机等	便器、便盆等属于新技术
防护用品	工作服、工作帽	(2~3)套/人	护理、保洁、消毒及餐饮人员
	防雾防护眼镜	(1~2)副/人	护理及消毒人员
	复用防护手套	专人专用	
	一次性乳胶手套	(1~2)副/人	保洁及消毒人员
	一次性医用（外科）口罩	(1~2)个/人	护理、保洁、消毒及餐饮人员
	一次性隔离衣	(1~2)件/人	护理人员
	一次性医用防护服	适量	终末消毒及重大传染病期间使用
	一次性医用防护口罩	适量	终末消毒及重大传染病期间使用
	医用防护鞋套	适量	终末消毒及重大传染病期间使用
其他用品	防水围裙	(1~2)套/人	工作人员
	防水靴	1套/人	工作人员
	水桶、量杯	根据实际需要配备	建议水桶有相关容量标注，便于配置消毒液
	洗手液	每1处盥洗室/公共洗手区域配置1瓶	所有人员实施手卫生
	测余氯试纸、紫外线强度测试试纸	按照使用需求配置	
	一次性呕吐（腹泻）应急处置包	(5~10)包	发生室内呕吐时及时使用

注：养老机构内所使用的消毒产品均应在全国消毒产品网上备案信息服务平台备案。

附录 B
(规范性)
手卫生方法

B.1 手卫生方法

B.1.1 在流动水下，淋湿双手。

B.1.2 取适量手消毒剂（洗手液），均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

B.1.3 认真揉搓双手至少15s，注意清洗双手所有皮肤，包括指背、指尖和指缝，具体揉搓步骤为（步骤不分先后）：

——掌心相对，手指并拢，相互揉搓；

——手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行；

——掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓；

——弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行；

——右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行；

——将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行。

B.1.4 双手互握手腕揉搓。

B.1.5 在流动水下彻底冲净双手，擦干，取适量护手霜护肤。

B.1.6 擦干宜使用纸巾。



图B.1 手卫生方法步骤图

参 考 文 献

- [1] GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
 - [2] GB/T 37276 养老机构等级划分与评定
 - [3] GB 38600 养老机构服务安全基本规范
 - [4] WS 310.1 医院消毒供应中心 第1部分：管理规范
 - [5] WS/T 699 人群聚集场所手卫生规范
 - [6] DB31/T 685 养老机构设施与服务要求
 - [7] DB3701/T 0007 养老机构消毒卫生规范
 - [8] DB6523/T 398 养老机构临终关怀服务规范
 - [9] 《消毒管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第18号第二次修订）
 - [10] 《餐饮服务食品安全操作规范》（国家市场监督管理总局公告 2018年 第12号）
 - [11] 《养老机构管理办法》（民政部令第66号）
 - [12] 《上海市传染病防治管理办法（2018版）》（沪府令60号）
 - [13] 《上海市养老服务条例》（上海市人民代表大会常务委员会公告第57号）
 - [14] 《上海市消毒管理办法》（上海市人民政府令第72号）
 - [15] 潘引君, 潘俊锋, 朱仁义等. 养老机构清洁消毒操作规范[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2023.
-