



团 体 标 准

T/SHWSHQ 03—2019 (2024)

医院厕所服务规范

Hospital toilet service specification

2019 - 08 - 15 发布

2019 - 09 - 01 实施

上海市卫生系统后勤管理协会 发 布

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。

本文件由上海市卫生系统后勤管理协会标准化委员会提出并归口。

本文件起草单位：复旦大学附属中山医院、上海市卫生健康委员会、上海浚源建筑设计有限公司、上海益中亘泰（集团）股份有限公司、上海复医天健医疗产业股份有限公司、上海吉晨卫生后勤服务管理有限公司、江苏飞慕生物科技有限公司、上海智仕物业管理有限公司、上海海阳物业管理有限公司、上海益健物业管理有限公司、上海嘉隆物业管理有限公司。

本文件起草人：翁泽文、吴晔伟、张群仁、蔡文衡、方强、裘兴骏、马理、伊明、冯毅、王伟、徐超、邹春晶、庞华、温春晖、史春龙、杨小萍、沈惠民。

引 言

为加强医院就医环境管理工作，为患者提供安全、数量充足、方便可及、干净整洁、管护有序的如厕环境，提升人民群众就医环境体验，建立较为完善的长效管理机制，促进医院厕所设施、服务、管理的规范化及标准化。

医院厕所服务规范

1 范围

本文件规定了医院厕所的设施配置、保洁服务、服务管理的要求。
本文件适用于市级各类医院厕所，其他医疗机构也可参照使用。

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 50763 无障碍设计规范
GB 51039 综合医院建筑设计规范
CJJ 14-2016 城市公共厕所设计标准
CJJ/T 125 环境卫生图形符号标准
WS/T 592 医院感染预防与控制评价规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

厕所 Toilet

泛指由人类建造专供人类进行生理排泄和放置（处理）排泄物的地方。

3.2

无障碍厕所 Accessible toilet

指不分性别独立厕所，配备专门的无障碍设施，包含：方便乘坐轮椅人士以及需要人协助的人开启的门、专用的洁具、与洁具配套的安全扶手等，给残障者、老人或妇幼如厕提供便利。

3.3

第三厕所 Third toilet

指在厕所中专门设置的、为行为障碍者或协助行动不能自理的亲人（尤其是异性）使用的厕所。

4 配置

4.1 配置标准

4.1.1 医院门急诊宜每层设置公共厕所，医护人员厕所和病患厕所宜分开设置，并应符合 GB 51039《综合医院建筑设计规范》的规定。

4.1.2 门急诊首层应至少设置 1 处无障碍厕所；其他楼层至少有 1 处男、女公共厕所，应设无障碍设

施或设置无障碍厕所。

4.1.3 采用室外公共厕所时，宜用连廊与门急诊、病房楼相接。

4.1.4 二级及以上医院应设置第三厕所。

4.1.5 厕位比例和厕位数量应符合 CJJ 14-2016《城市公共厕所设计标准》的规定，并符合下列要求：

- a) 厕所宜按日门诊量计算；
- b) 男厕每 100 人次设大便器不应小于 1 个、小便器不应小于 1 个；
- c) 女厕每 100 人次设大便器不应小于 3 个；
- d) 公共厕所男女厕位(坐位、蹲位和站位)与数量宜符合表 1 和表 2 的规定。

表 1 男厕位及数量

单位为个

男厕位总数	坐位	蹲位	站位
1	0	1	0
2	0	1	1
3	1	1	1
4	1	1	2
5~10	1	2~4	2~5
11~20	2	4~9	5~9
21~30	3	9~13	9~14
注：表中厕位不包含无障碍厕位			

表2 女厕位及数量

单位为个

女厕位总数	坐位	蹲位
1	0	1
2	1	1
3~6	1	2~5
7~10	2	5~8
11~20	3	8~17
21~30	4	17~26
注：表中厕位不包含无障碍厕位		

4.1.6 妇产科、儿科类医院（专科区域）厕所应考虑男女比例的差异，男女厕位比例建议为 1:4。

4.1.7 住院部护理单元里的病人厕所设于病房内时，宜在护理单元里单独设置公共厕所。

4.1.8 住院部护理单元集中设置厕所时，男女患者比例宜为 1：1，男卫生间每 16 床应设 1 个大便器和 1 个小便器。女卫生间每 16 床应设 3 个大便器。

4.2 技术要求

4.2.1 公共厕所的平面布置规定

4.2.1.1 厕所出入口宜设置迷道方式，不设置门；如没有设置迷道，设置的大门应能双向开启，在男、女进门处应设视线屏蔽。

- 4.2.1.2 宜将大便间、小便间、洗手间分区设置。
- 4.2.1.3 当男、女厕所厕位分别超过 20 个时，应设双出入口。
- 4.2.1.4 每个大便器应有 1 个独立的厕位间。
- 4.2.1.5 男女厕所应根据区域就诊病人的特点设置低位洗手盆和低位小便斗。

4.2.2 公共厕所的建筑设计要求

- 4.2.2.1 公共厕所内墙面与地面交接宜采用凹圆角，应采用光滑、便于清洗的具有抗菌性材料，地面应采用防渗、防滑材料。
- 4.2.2.2 厕所通风、采光面积之和与地面面积比不宜小于 1:8。
- 4.2.2.3 厕所隔间的平面尺寸，不应小于 1100mm×1400mm，门应朝外开，门闩应能里外开启，厕所隔间内应设输液吊钩。
- 4.2.2.4 厕所站位间距不应小于 700mm，宜为 800mm。
- 4.2.2.5 厕所内单排厕位外开门走道宽度不应小于 1300mm，宜为 1500mm；双排厕位外开门走道宽度不应小于 1500mm，宜为 1800mm。
- 4.2.2.6 供儿童使用的低位洗手盆距地面高度宜为 500mm，低位小便斗距地面高度宜为 300mm。
- 4.2.2.7 坐式大便器的坐圈宜采用不易被污染、易消毒类型；大便器旁应装置安全抓杆；传染病专科医院（专科区域）厕所坐便器座位可放置一次性自动塑料马桶垫。
- 4.2.2.8 厕所应设前室。
- 4.2.2.9 传染病专科医院（专科区域）厕所洗手池、小便池、坐便器、蹲便器应采用感应出水、感应冲水。
- 4.2.2.10 传染病专科医院（专科区域）厕所内应按照医院的相关消毒制度执行，宜采用具有抑菌及减少细菌扩散技术的洁具。
- 4.2.2.11 厕位间的隔板及门符合下列规定：
 - a) 隔板及门的下沿与地面距离应大于等于 100mm、小于等于 150mm，隔板及门的上沿距地面的高度不应小于 1800mm；精神卫生类医院（专科区域）厕所应有遮挡，便于巡视，可适当调整尺寸；
 - b) 独立小便器站位应有隔断板，隔断板上沿距地面高度不应小于 1400mm，下沿与地面距离不应大于 600mm；
 - c) 厕位间的门锁应用显示“有人”、“无人”标志的锁具，宜采用升降合页；
 - d) 厕所墙脚、隔断和可能引起磕碰的阳角宜使用圆角。

4.2.3 第三厕所设置规定

- 4.2.3.1 位置宜靠近公共厕所入口，应方便行动不便者出入，轮椅回转直径不小于 1500mm。
- 4.2.3.2 内部设施宜包括成人坐便器、成人洗手盆、安全抓杆、多功能台、儿童坐便器、儿童洗手盆、儿童安全座椅、挂液钩和呼叫器等，并应符合 GB 50763《无障碍设计规范》的规定。
- 4.2.3.3 使用面积不应小于 6.5m²。
- 4.2.3.4 地面应防滑、不积水。
- 4.2.3.5 多功能台和儿童安全座椅应固定在墙上、可折叠并设有安全带，儿童安全座椅长度不宜小于 450mm，宽度不宜小于 420mm，高度宜为 500mm。

4.2.4 无障碍设施要求

公共厕所中的无障碍设施和无障碍厕所设置应符合GB 50763《无障碍设计规范》的规定，厕所隔间内应设输液吊钩。

4.2.5 住院部厕所设施要求

4.2.5.1 患者使用的坐式大便器坐圈宜采用不易被污染、易消毒的类型，进入蹲式大便器区域地面不应有高差。大便器旁应装置安全抓杆。

4.2.5.2 附设于病房内的厕所，应设紧急呼叫设施和输液吊钩。

4.2.6 设备、设施配置要求

4.2.6.1 公共厕所应按厕位数设置洗手盆，数量设置要求应符合表 3 的规定。

表 3 洗手盆数量设置要求

单位：个

厕位数	洗手盆数	蹲位
4以下	1	a) 男女厕所宜分别计算、分别设置； b) 当女厕所洗手盆数 $n \geq 5$ 时，实际设置数 N 按 $N=0.8n$ 计算。
5~8	2	
9~21	每增4个厕位增设1个	
22以上	每增5个厕位增设1个	

4.2.6.2 盥洗台应设洗手液、干手装置或用品，宜设镜子。

4.2.6.3 厕位内应设牢固、耐腐蚀、且承重不小于 3kg 的挂物钩。

4.2.6.4 大便厕位宜设方便使用的固定式手纸架和套袋手纸框。

4.2.6.5 存在多种类型垃圾的厕所应设垃圾分类收集器具。

4.2.6.6 座便器两侧设高 700mm 水平助力扶手。

4.2.6.7 厕位宜安装固定搁物台，男小便站位处安装高度 1300mm，宽度 200mm，男、女大便厕位处安装高度 1100mm，宽度 200mm。

注：临近检验窗口的厕所厕位宜安装尿样台。

4.2.6.8 公共厕所宜设除臭装置。

4.2.6.9 洗手龙头、洗手液应采用非接触式的器具。

4.2.6.10 应选用耐腐蚀和水封性能可靠的地漏。

4.2.6.11 小便器宜采用半挂式便斗和每次用水量小于等于 1.5L 的冲水系统。

4.2.6.12 大便器宜采用具有水封功能的前冲式蹲便器，坐便器、蹲便器宜采用每次用水量小于等于 4L 的冲水系统。

4.2.6.13 厕所内所有龙头应采用节水龙头。

4.2.6.14 清洁池应设置在单独的隔断间内，清洁池的设置应满足坚固、易清洗的要求。

4.2.6.15 厕所应有防蝇、防蚊设施。

4.2.6.16 门窗应设防护措施，宜安装安全夹丝中空玻璃或钢化玻璃，外窗宜加装开窗限位器等防范措施。

4.2.6.17 门急诊厕所宜增设厕位内紧急呼叫设施。

4.2.7 室内环境

- 4.2.7.1 厕所内部装饰宜与医院室内相协调。
- 4.2.7.2 顶棚宜采用防潮防腐、环保耐用、便于清洁的材料吊顶。
- 4.2.7.3 墙壁宜采用光滑防菌的墙面材料铺贴到顶。
- 4.2.7.4 地面宜采用防滑耐用的优质地砖或石材铺设，铺设地砖前需做好地漏或排水沟槽，男小便站位地面宜有便于清洗措施。
- 4.2.7.5 室内管线不宜裸露。
- 4.2.7.6 厕所应洁净明亮，照度标准宜 150Lx。
- 4.2.7.7 厕所应优先考虑自然通风，当自然通风不能满足要求时应增设机械通风。每个厕位通风量不应小于 40m³/h，每个男小便站位通风量不应小于 20m³/h，换气频率应达到 6 次/h 以上。机械通风的通风口位置应根据气流组织设计的结果布置。
- 4.2.7.8 宜安装空调，合理组织气流，保持全年室内温度舒适。

4.2.8 标识

- 4.2.8.1 应设到达就近公共厕所的导向标识。
- 4.2.8.2 应设标有公共厕所的标识指示牌。
- 4.2.8.3 男、女进出口，应设有明显的性别标志，标志应设置在固定的墙体上。
- 4.2.8.4 厕所门应设坐、蹲位标志或无障碍厕位标志；厕位有人、无人标志。
- 4.2.8.5 标志的图形符号应符合现行国家标准 CJJ / T 125《环境卫生图形符号标准》的有关规定。
- 4.2.8.6 第三厕所入口应设专用标志。
- 4.2.8.7 标识应采用中英文对照。

5 服务要求

5.1 保洁员要求

- 5.1.1 经培训合格后上岗，应统一着装并佩戴工号，规范用语、文明作业、规范操作。
- 5.1.2 门急诊厕所地面应放置安全警示牌。
- 5.1.3 厕所设施设备发生故障应及时报修。

5.2 清洁与消毒规范

- 5.2.1 病房、门急诊厕所应每天进行一次全面消毒。
- 5.2.2 门急诊厕所在无专人定岗的情况下，应至少每 2 小时进行一次清洁，并保留卫生清洁记录，按岗位流程要求的频次进行巡视清洁。
- 5.2.3 工作人员厕所在无专人定岗的情况下，宜每天进行两次清洁和消毒，按岗位流程要求的频次进行巡视清洁。
- 5.2.4 小便池、坐便器、蹲便器应用大于等于 1000mg/L、台盆、地面应用大于等于 500mg/L 有效氯或等效消毒液进行消毒；传染病专科医院（专科区域）厕所内应用 2000mg/L 有效氯或等效消毒液进行消毒。
- 5.2.5 应根据院内感染相关要求，针对不同区域厕所消毒要求，组织开展消毒工作，对消毒工作进行

检查并做好记录。

5.3 物品及用具

5.3.1 按医院的规定及时补充厕纸、洗手液等卫生用品。

5.3.2 保洁工具（拖把、抹布、盆桶等）应按《医疗机构消毒技术规范》的要求定期消毒，按标识整齐分类放置于规定区域。

5.3.3 规范厕所保洁抹布的使用，应与其他区域保洁使用的抹布分色，颜色应可明显区分，操作中不得混用。备用的干净抹布和已用抹布应使用不同标识的存放设施分别放置，避免交叉污染。

5.4 清洁保养操作方法

5.4.1 坐便器表面清洁保养操作方法

5.4.1.1 先冲洗坐便器内部的脏物，翻起盖板和坐板。

5.4.1.2 将洁厕清洁剂喷入坐便器内壁，并用球形刷擦拭坐便器内壁、上沿及进水口、排水口；再次冲洗坐便器内清洁后的污水，用湿抹布分别擦拭坐便器坐板和上盖板的上下两面。

5.4.1.3 用消毒清洁剂喷涂坐便器坐板、上盖板的上下两面和水箱放水扳手，再用吸水毛巾擦拭；并将其盖好复位。

5.4.1.4 用湿抹布擦拭坐便器外部与水箱外部，用刮刀铲除或喷涂全能清洁剂后将污垢擦拭清除。

5.4.2 小便器表面清洁保养操作方法

5.4.2.1 打开小便器上部的放水阀门，用清水冲洗小便器内部脏物。

5.4.2.2 向小便器接尿斗内沿处喷洁厕清洁剂，用球形刷擦刷小便器内壁、内外沿和进水口、排水口；再次冲洗小便器内清洁后的污水，用湿抹布分别擦拭小便器内外沿与小便器外壁。

5.4.2.3 用消毒清洁剂喷涂小便器内壁和内、外沿口及小便器上部放水阀门手柄，并用吸水毛巾擦拭。

5.4.2.4 用湿抹布擦拭小便器外部进水管和排水管。

5.4.3 洗脸盆、化妆台、化妆镜表面清洁保养操作方法

5.4.3.1 用清水冲洗洗脸盘内及化妆台面上的污垢及脏物。

5.4.3.2 用湿抹布擦拭化妆镜表面的污渍、水渍、水迹。

5.4.3.3 用喷有清洁剂的吸水毛巾擦拭化妆镜表面用湿抹布擦拭洗脸盘内壁、化妆台面、水龙头及手柄。

5.4.3.4 水龙头的污垢用不锈钢保养剂清除；再用消毒清洁剂（中性清洁剂）喷涂洗脸盘内壁、化妆台面、水龙头及手柄，清水洗净清洁剂残液后用吸水毛巾擦拭。

5.4.3.5 用湿抹布将化妆台下面和洗脸盘底部擦拭干净。

5.4.4 厕所地面清洁保养操作方法

5.4.4.1 用扫帚清扫地面，并用湿拖布擦拭地面上的水迹、水渍、污垢，尤其是坐便器后部和小便器下方、化妆台下面的地方要擦拭干净；对污垢较厚的角落或墙角踢脚板与地面的连接角处，可用刮刀铲除，并用百洁布擦拭。

5.4.4.2 用消毒清洁剂喷涂在地面上（中性清洁剂），再用干抹布抹干地面。

5.4.5 厕所墙面清洁保养操作方法

5.4.5.1 用湿抹布擦拭墙面、踢脚板和踢脚板上沿的污垢、灰尘，对较厚的污垢可用铲刀铲除。

5.4.5.2 用消毒清洁剂喷涂在墙面、踢脚板和踢脚板上沿（中性清洁剂），并用吸水毛巾擦拭。

5.4.5.3 对化妆台下面、小便器后面的墙面角落等处，应重点处理。

5.4.6 隔断、门、窗清洁保养操作方法

5.4.6.1 用湿抹布擦拭隔屏、门、门拉手、窗、窗台表面的污垢、水迹、水渍，并对隔屏、门、门柜与地面接触处重点擦拭。

5.4.6.2 用消毒液喷涂在隔断、隔断锁、门、门框、门拉手、窗、窗台表面，用吸水毛巾擦拭。

6 管理要求

6.1 第三方服务公司管理要求

6.1.1 管理制度文件

6.1.1.1 制定保洁人员的培训制度、服务规范和绩效考评办法，明确厕所保洁程序规范。

6.1.1.2 制定突发事件应急预案。

6.1.1.3 及时检查厕所的保洁运行记录、保洁作业质量检查记录、厕所维修保养记录和维修保养作业质量检查记录。

6.1.1.4 厕所现场设意见反馈的信息通道，并具备快速响应机制。

6.1.1.5 应制定确保厕所环境整洁的持续改进、服务优化方案，不断提高保洁服务水平。

6.1.2 保洁人员

6.1.2.1 应经培训合格后上岗服务。

6.1.2.2 服务语言规范、文明。

6.1.2.3 按规定着装。

6.1.2.4 不应随意停用厕所，或将管理间、工具间改做他用。

6.1.3 服务质量

6.1.3.1 厕所内无异味。

6.1.3.2 保洁作业前应设立提示牌，保洁完毕后应规范填写保洁运行记录。

6.1.3.3 当医院门急诊实际人流量大于等于 5000 人时，厕所每天第一遍保洁后，至少应每小时进行一次巡回保洁、设施检查。人流高峰时，应增加巡回保洁次数，确保厕所保洁质量，保洁服务公司应建立巡视制度等质量保证体系。厕所内的废弃纸收集器应及时清理，保持不破损，保持内部的垃圾不超过容量三分之二。下班前应确保管辖厕所干净整洁。

6.1.3.4 厕所天花板、隔板、墙角、门窗、窗台、屋檐以及各类便器、洗手池、地漏、墩布池等应保持洁净卫生，不应有蜘蛛网和落尘。厕所内地面保持洁净干燥，不应有废弃物、水渍、积便、积污、痰渍、血渍、呕吐物、污垢等，厕所内基本无蝇蛆、无明显异味。保洁工具应在指定区域规范放置。

6.1.3.5 配合医院做好厕所及周边区域“除四害”工作。

6.2 医院管理要求

6.2.1 管理制度

6.2.1.1 应建立有效的考核评定方案，并定期考核保洁质量；对厕所保洁服务合同应细化服务内容，明确责任主体，对服务效果进行评价，建立奖惩机制。

6.2.1.2 应建立厕所的管道疏通作业操作规范、设备设施维修管理规定。

6.2.1.3 应建立保洁巡查巡检制度，组织开展重点抽查，按照行业规范要求和相关合同约定的服务条款，落实厕所环境管理工作。

6.2.1.4 设意见反馈的信息通道，并建立快速响应机制。

6.2.2 日常运维管理

6.2.2.1 医院应加强巡查巡检，确保各类卫生设施管道、设备装置完好畅通、运转正常，杜绝“跑、冒、滴、漏”现象。

6.2.2.2 医院应针对厕所日常保洁工作落实情况进行定期的巡查、巡检并做好记录。

6.2.2.3 医院应根据院感相关要求，针对不同区域厕所消毒要求，组织开展消毒工作，对消毒工作进行检查并做好记录。

6.2.2.4 医院应提倡爱清洁、讲卫生、讲社会公德，开展厕所使用安全宣传及文明宣传，并设置安全和文明使用提示。

6.2.2.5 应组织管理做好（但不限于以下事项）重大活动及各种临时性、季节性、阶段性保障工作和应急响应工作。

6.2.3 对外包服务的监管

6.2.3.1 应指导并督促服务公司结合院感规范、业务流程和安全生产等要求开展员工培训工作。

6.2.3.2 应定期开展巡查巡检，组织开展重点抽查，督促服务公司按照合同约定的服务条款落实厕所日常运维工作。

6.2.3.3 应对服务公司的服务效果进行评价，并开展年度考评，考评结果作为合同续约重要依据。

6.2.3.4 应督促服务公司及时解决小广告、脏乱差、控烟难等环境顽疾问题，确保医院厕所安全、干净、整洁、无异味。

6.2.3.5 应根据实际情况，督促服务公司持续完善、改进优化服务方案，提高服务水平。

6.2.4 环境质量

6.2.4.1 厕所内外各种标识、提示牌、引导牌、宣传牌应保持干净、整洁、醒目有效、不应损毁。标识、标牌内容齐全，不应缺项。扶手应定期消毒，符合《医疗机构消毒技术规范》和 WS / T 592《医院

感染预防与控制评价规范》的要求。暴露的管路、管件外表面无污垢、无水渍，应每年油饰一次，以减缓腐蚀。

6.2.4.2 厕所内外墙体应保持整洁无破损，厕所设施设备应保持安全有效，不应损毁，一旦出现，应及时修复。

6.2.4.3 便器及触发装置应保持正常运转率高于 95%。

6.2.5 文明宣传

6.2.5.1 在合适的位置张贴或电子显示屏形式，图文并茂、生动有趣方式开展文明宣传，倡导文明如厕。

6.2.5.2 加强针对私自张贴小广告的管理。

6.2.5.3 控烟宣传与疏导管理。

参 考 文 献

- [1] 关于开展医疗卫生机构厕所整洁专项行动的通知(国家卫健委[2019]第 295 号)
 - [2] 关于加强本市市级医院基本建设的指导意见(沪卫规建[2002]第 75 号)
 - [3] 综合医院建设标准(建标110—2021)
 - [4] 医院厕所监督检查办法(沪卫后协[2018]第 8 号)
 - [5] WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
-