

护士在医院工作的感染管理（精选 21 篇）

医院感染管理工作计划

近年来由于诊断和治疗的方法渐趋复杂,医疗水平不断提高,慢性患者增多,医院感染问题也越来越受到重视。尽管感染率逐年下降,但如何降低医院感染率,提高管理水平,是医院质量管理的一个重要课题。我院感办将按照《医院感染管理办法》、《消毒管理办法》、《医疗废物管理条例》等以及医院重点部门重点科室的管理要求,切实加强医院感染管理工作。现列计划如下:

一、充分发挥临床科室监控小组的作用,临床科室监控小组在科室发挥着指导、监督、协调、监测、落实等作用。医院感染各项制度需要这个组织贯彻落实,同时他们是现场管理者,是感染环节控制中的重要力量,现场的违规操作可以得到及时的纠正。实践证明只要临床科室监控小组发挥好职能,医院感染率明显降低。

二、按标准完成全院临床科室环境卫生学监测、灭菌效果、消毒剂、空气、物体表面及手卫生监测。全年轮流抽查个临床科室重点部门重点科室至少三个月一次,普通科室半年一次。各临床科室紫外线灯管强度监测每季度一次。重点监控重点科室(手术室、产房、新生儿、内镜室、血液透析、供应室等)每月进行检查、督导、整改。

三、采取前瞻性监测方法监测感染病例,开展目标性监测与现患率调查。检查全院住院病人感染发病率行现患率调查。并做好我院外科手术切口、手术部位感染监测分析和气管导管相关性感染的监测分析,减少医院感染发生情况,督促临床医生及时报告医院感染病例,防止医院感染暴发或流行。

四、由医务科或教科安排对全院职工分层次进行院内感染知识培训。加大医院感染管理知识的宣传力度,提高职工对院感管理工作重要性认识。专职人员参加院外院感培训一至两次充实专业知识和技能,提高专业素质。

五、加强医务人员手卫生督查管理,推广手卫生在感染控制中的重要地位,提高手卫生依从。每月对洗手、手卫生进行抽人考核,考核成绩不合格计入科室绩效。

六、配合检验科进行常规院内感染、耐药率及多重耐药菌与菌谱调查，将调查结果每半年公布一次。

七、加强医院污水处理及医疗垃圾规范管理的督导管理。

八、建立院内感染监控，及时发现问题向院领导及分管负责人汇报与反馈，提出整改意见。每季度按时完成“医院感染简讯”。

医院感染管理工作计划

为加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，结合我院医院感染管理工作实际，特制订 20xx 年医院感染管理工作计划如下：

一、根据《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《二级中医医院评审细则》中相关医院感染质量管理内容，加强医院感染管理制度的完善。

1、制定全院各类人员预防、控制医院感染管理知识与技能培训、考核计划，并在工作中组织实施。（有考核、有记录）培训率应 90%，合格率 80%。

2、进一步完善有关预防和控制医院感染规章制度，并对其落实情况进行检查和指导。

3、进一步完善医院感染管理相关职责，并对其履行情况进行督导。

4、对国家、省厅等有关文件认真归档、保存，并在医院感染管理委员会的指导下认真执行。

二、加强医院感染的监测，监管。

1、对医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出措施并指导实施。

2、对医院感染发生状况进行调查、统计分析，并向医院感染管理委员会报告。医院感染发生率应 8%。

3、对医院感染爆发事件进行报告和调查分析，提出控制措施，并协调、组织有关部门进行处理。

三、加强环境卫生学、消毒灭菌效果监测及管理。

1、根据《二级医院评审细则》的要求对重点区域包括手术室、治疗室换药室等物表、医务人员手、消毒灭菌物品及使用中的消毒剂、灭菌剂进行细菌含量监测，每月 1 次。

2、紫外线灯管强度监测，每半年监测一次并有记录，于月考核时检查。

3、每月考核时对使用中的消毒剂、灭菌剂用试纸进行浓度监测（随机）。

对监测不合格的科室协助分析原因，提出整改措施并加强监督管理。

四、加强院感知识的培训。

1、以科室为单位，由院感小组开展每月1次的院感知识学习，月底考核时以提问形式考核，使院感知识培训落到实处。

2、对全院医务人员进行二级医院评审院感防控迎评内容讲座1次及手卫生与医院感染专题培训1次。

3、完成实习人员、新聘等新来院工作人员医院感染防控知识的岗前培训。

五、加强对消毒药械的管理，监督一次性医疗用品质量，加强对一次性医疗用品的采购相关资质的审核。

六、加强对洗衣房、污水处理的院感监督和指导。

七、加强医疗废物的管理。严格监管医疗废物的分类收集、运送、集中暂存的各个环节，严格防范医疗废物混入生活垃圾污染周围环境。

八、规范供应室工作。根据《医院消毒供应中心清洗消毒技术规范》的规定，与护理部配合，进一步规范医院消毒灭菌物品的清洗、消毒灭菌。

九、医院感染暴发。如有感染流行或暴发时立即上报，积极采取措施，防范及控制疾病蔓延。

医院感染管理工作计划

1、落实医院感染管理会议制度，至少每半年召开一次医院感染管理委员会会议，讨论解决医院感染管理中遇到的疑难问题等。

2、充分发挥医院感染管理体系作用，特别是科室感控小组的作用，如医院感染病例的上报，科室消毒隔离制度的监督落实等，防止医院感染暴发事件的发生。

1、环境卫生学监测，每季度按计划对重点科室如手术室、供应室、产房、治疗室、注射室等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作。

2、每半年一次对全院各科室的紫外线灯管的照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒的灯管和消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格的产品才可以投入科室使用。

3、医院感染病例监测，督导科室及时主动上报，采取不定时下科室主动监测与月度漏报调查相结合，每月第三周重点进行医院感染的漏报调查，调查后对全院及各科的感染情况进行汇总，对医院感染的发病率、漏报率、漏报、迟报病例及医院感染部位分布情况进行统计、分析、对感染率高的科室和部位提出相应的预防控制措施，并向全院书面反馈，杜绝医院感染漏报的发生。

4、根据卫计委《医院感染监测规范》的要求，初步定于6月份开展医院感染现患率调查。

5、开展多重耐药菌的监测，重视耐药菌相关诊断及防控知识的培训，强化病原学监测意识，提高送检率，及早发现多重耐药菌流行趋势，为临床抗菌药物的使用提供依据。

6、目标性监测的开展如：手术部位、留置尿管的监测等。

7、对重点部门进行风险评估，逐步引导科室先做到自我评估，每月对相关科室进行前瞻性医院感染监测，收集医院感染病例报告卡和各科室沟通、核实医院感染诊断，并查找引起感染的相关危险因素；及时发现医院感染及医院感染的聚集性发生，及时查找、分析原因及危险因素并提出相应的预防控制措施，最大限度的减少医院感染发生，避免医院感染暴发及疑似医院感染暴发。

医院感染管理工作计划

为进一步搞好医院感染管理工作，保障医疗安全，认真落实《医疗废物管理条例》和《医院感染管理办法》，在主管院长的领导下，今年主要搞好以下几项工作：

每半年对各科室使用紫外线灯管进行强度监测。

根据我院“抗菌药物合理使用实施细则及抗菌药物合理管理办法”，对抗菌药物实行分级管理。每季度调查住院病人抗菌药物使用率，每月对抗菌药物合理使用情况进行考核，逐步降低抗菌药物的使用率。规范外科围手术期预防用药。

加强感染管理知识培训，提高医务人员院感意识，进行分层次医院感染知识培训。

主要计划培训以下内容：

- 1、院感相关知识及个人防护知识；
- 2、对护理人员主要为无菌技术及消毒隔离知识，医疗废物管理等；
- 3、对全院人员进行手卫生，医疗垃圾的分类、职业暴露防护；

根据《医务人员手卫生规范》，加强各级医务人员手卫生培训及宣传完善手卫生设施，提高医务人员手卫生意识和依从性。

加强医务人员卫生安全职业防护工作，增强医务人员职业暴露防护意识，认真落实职业暴露防护措施，确保员工职业安全。

定期对一次性医疗用品，消毒药械的使用及证件进行检查。

1、按照二级乙等医院的管理要求病房地面拖洗工具专用，各病房不交叉使用，对病区清洁用具要求：每天结束后进行清洗消毒，悬挂晾干，并定期进行保洁效果评价。

2、对病区环境保洁工作开展全面考核和监督，制定室内、室外卫生检查表。

3、护理部、感染管理科加强对洗衣房的管理与考核。

4、定期督查医疗垃圾分类收集及消毒处理情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的消毒毁形、回收焚烧。

医院感染管理工作计划

3、严格医院的消毒灭菌及隔离工作，对重点部门、重点环节和高危人群的院感防控，预防院感暴发及院感事件的发生。

4、采取监测与检查督导相结合方法，继续开展医院感染监测。

5、做好参与现患率调查人员的培训，完成本年度的现患率调查及上报工作。

7、定期召开医院感染委员会会议和专题会议，解决工作中存在的实际问题。

8、完善医院感染管理的信息化建设，每季度按要求完成耐药菌监测的上报工作。

- 9、做好医疗废物管理和医务人员职业暴露与防护工作。
- 10、深入临床科室督导、检查、持续质量改进。
- 11、做好质量控制中心及院感委员会的各项工作。
- 12、做好医院及上级主管部门安排的各项应急、临时性工作。

医院感染管理工作计划

为进一步搞好医院感染管理工作，保障医疗安全，认真落实《医疗废物管理条例》和《医院感染管理办法》，在主管院长的领导下，今年主要搞好以下几项工作：

一、使用中的紫外线灯管强度监测：每半年对各科室使用紫外线灯管进行强度监测。

二、抗菌药物合理使用管理：根据我院“抗菌药物合理使用实施细则及抗菌药物合理管理办法”，对抗菌药物实行分级管理。每季度调查住院病人抗菌药物使用率，每月对抗菌药物合理使用情况进行考核，逐步降低抗菌药物的使用率。规范外科围手术期预防用药。

三、医院感染管理知识培训：加强感染管理知识培训，提高医务人员院感意识，进行分层次医院感染知识培训。主要计划培训以下内容：

- 1、院感相关知识及个人防护知识；
- 2、对护理人员主要为无菌技术及消毒隔离知识，医疗废物管理等；
- 3、对全院人员进行手卫生，医疗垃圾的分类、职业暴露防护；

四、强化手卫生管理

根据《医务人员手卫生规范》，加强各级医务人员手卫生培训及宣传，完善手卫生设施，提高医务人员手卫生意识和依从性。

五、加强医务人员职业防护管理

加强医务人员卫生安全职业防护工作，增强医务人员职业暴露防护意识，认真落实职业暴露防护措施，确保员工职业安全。

六、加强医院消毒药械及一次性医疗用品的审核工作。定期对一次性医疗用品，消毒药械的使用及证件进行检查。

七、病区环境卫生及医疗废物监督管理：

1、按照二级乙等医院的管理要求，病房地面拖洗工具专用，各病房不交叉使用，对病区清洁用具要求：每天结束后进行清洗消毒，悬挂晾干，并定期进行保洁效果评价。

2、对病区环境保洁工作开展全面考核和监督，制定室内、室外卫生检查考核表。

3、护理部、感染管理科加强对洗衣房的管理与考核。 4、定期督查医疗垃圾分类收集及消毒处理情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的消毒毁形、回收焚烧处理等工作。

医院感染管理工作计划

在新的一年里，医院感染管理将坚持预防为主的方针，以加强医院感染管理，提高医疗护理质量，保障病人安全的目标认真抓好医院感染管理的各项工作，特制定 20xx 年院感工作计划如下：。

1、科室每月组织一次医院感染相关知识培训，并做好记录。

2、院感科全年组织院感知识讲课两次，采取多种形式进行全员培训，试卷考核，提高医务人员医院感染防范意识。

3、落实新职工岗前培训。

4、对卫生员进行医疗废物收集及职业防护知识培训。

5、院感专职人员参加省、市级举办的院感继续教育培训班，以了解全省及全国医院感染管理工作发展的新趋势，新动态，提高我院感染管理水平。

1、各科使用的消毒液根据性能按时更换，器械按规定及时消毒灭菌，合格率达 100%。使用中的各种导管按规定进行消毒更换。

2、加强医务人员手卫生的管理工作，不定期下科室检查医务人员洗手的依从性。

1、严格《医院手术部位管理规范》执行，每月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组作用，及时发现医院感染病例，落实 24 小时报告制度。

3、临床出现医院感染聚集性病例（同类病例 3 例）实行医院感染暴发预警报告，分析并调查传染源，采取有效措施控制传播途径，杜绝恶性院感案件的发生。

4、做好医务人员的职业防护工作，各科室将每次出现的职业暴露及损伤的人员上报院感科，院感科做好登记，保护易感人群，有效控制医院感染。

1、医疗废物按要求分类放置，密闭，包装袋有标识，出科有登记，专人回收有签字，送医疗废物暂存处集中放置。

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

*****院感科。

二〇一四年一月十日。

医院感染管理工作展望

本年度，在医院领导的正确领导和大力支持下，认真贯彻落实卫生部颁布的《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等有关医院管理的法律法规，强化环节质量管理及全院医院感染知识培训，严格质量监测及考核，降低了医院感染发病率，有效的控制了院内感染，确保了医疗安全。现将 2015 年工作总结如下：

一、健全科室规章制度，完善管理流程

为了进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，充实了感染监控小组成员，成立了感染质量检查小组，负责每月的感染质量检查，完善了三级管理体系，将任务细化，落实到人，每月在科周会上及每月的质量控制反馈会上通报一次感染管理工作存在问题，质控组长负责整改，逐步落实各项工作，使院感工作得到持续改进。

二、加强质量管理，确保医疗安全

1、质量控制：每月进行一次大检查，每周随即检查，系统调查收集、整理、分析有关医院感染情况，对存在问题及时反馈、整理，有效的预防和控制医院感染。

2、强化卫生洗手：手部清洁与人的健康密切相关，手上携带的致病菌不仅潜在威胁着医务人员及家人的健康，而且通过各种操作极易传染给病人，为此为医务人员提供洗手设施及洗手液、快速手消毒液等，大大提高了洗手质量，减少了院内感染。

3、每月进行院感知识和技能的培训，使医务人员掌握传染病报告种类、报告时限、报告程序，使我院的法定传染病报告率达到 100%。对传染病患者实行有效的隔离措施，未发生院内传染病的局部流行。

4、加强对新上岗人员及实习生培训管理，做到即上即培训，即培即考核原则。

5、抗菌药物的管理：结合我院的实际情况，制定了抗菌素合理使用制度，并与药剂科共同监督执行。

6、一次性使用医疗物品的管理：杜绝了重复使用，医疗废物的分类、焚烧，达到了《医疗废物管理条例》的标准。

论整改，查找原因，直到合格。2015 年鲍曼不动杆菌得到控制。

三、加强医院感染监测及监管，提供安全的医疗环境

1、每月进行环境卫生学监测：监测对象以重点部位为主，每月对空气、常用仪器设备，医护常接触环境、医护人员手、物体表面进行监测，并将监测结果进行汇总分析，提出整改措施并严格执行。

2、对医务人员职业暴露进行了监测：严格要求医务人员执行标准预防措施，尽量避免职业暴露，并对职业暴露进行监测登记。2015 年无职业暴露发生。

3、开展了多重耐药菌的监测：对科室人员进行多重耐药菌知识的培训，每周不定时了解致病菌检测结果，如发现多重耐药菌感染，及时采取隔离措施，加强工作人员自我防护，避免交叉感染。

四、加强医疗废物的管理

人员职责，使医疗废物分类、收集、储存、交接等做到规范化管理。

五、加强宣传和培训，提高医务人员感染意识

通过培训提高了医务人员的感控意识和感染知识，把一些新观念、新思想吸引了进来，使科室感染工作规范化。

通过一年的努力工作，使医院感染质量上了一个新台阶，降低了感染发病率，提高了工作人员素质，为医务人员及患者提供了一个安全的工作环境及就医环境，总之，院内感染涉及科室各个角落，贯穿于自病人从入院到出院的全过程，贯穿于治疗和护理的每

一细节当中，为此我科要常抓不懈，使各项监测统计指标，达到医院感染管理要求的标准，为科室医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

2015icu 年院感工作总结

为加强我院医院感染的预防与控制工作，保障病人安全、提高医疗质量、维护医务人员职业安全，使医院感染管理工作逐步走向科学化、系统化、规范化，结合我院实际，制定如下：

一、依据国家及卫生部颁布的有关医院感染的法律、法规、规范性文件，不断修订、完善、落实我院的医院感染预防与控制的相关制度、措施、流程等。

1、加强组织领导：充分发挥三级医院感染管理体系，认真落实医院感染管理制度、各项控制措施及流程。

2、进一步完善、落实医院感染管理会议制度：

(1) 至少每半年召开一次医院感染管理委员会会议，研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题，并进行总结。

(2) 遇到问题随时召开专题会议，充分发挥委员会的领导和决策能力。

(3) 进一步完善落实医院感染管理多部门合作机制：积极开展医院感染管理的各项工作，与相关科室积极配合，相互协调，使医院感染管理工作科学化、规范化。

(4) 督导临床科室定期召开科室院感管理小组会议，讨论分析本科室医院感染管理工作中存在的问题，制定整改措施，积极整改。及时监控本科室各类感染环节、危险因素，采取有效措施，降低本科室医院感染发病率。监督检查本科室医师合理使用抗菌药物，严格执行无菌技术操作，落实消毒隔离和标准预防各项措施，保障医疗安全。

二、持续开展医院感染预防与控制知识的培训与教育。

1、医院感染管理专职人员积极参加医院感染控制与管理的培训班，努力提高业务水平和自身素质，提高院感管理水平。

医疗废物分类处置等；各科室结合实际制定培训计划，提高全体人员预防、控制医院感染的知识和业务水平。

三、持续开展各项医院感染监测工作

1、加强医院感染监测：

(1) 按照医院感染诊断标准，实行有效的. 医院感染监测。

(2) 要求临床医师熟练掌握医院感染诊断标准，改变医务人员对医院感染的监测上报意识。

(3) 定期对监测资料进行汇总、分析，及时反馈给科室。

(4) 每季度以医院感染管理简报的形式向全院医务人员进行反馈，特殊情况及时报告和反馈。

(5) 年内开展一次医院感染现患率调查，并及时上报。

2、持续开展医院感染环境卫生学和消毒灭菌效果监测：

(1) 按照监测计划表对消毒、灭菌、环境卫生学进行监测。

(2) 对临床科室与重点部门使用中的消毒液、医务人员的手、物体表面、（治疗室、换药室、穿刺室）室内空气、紫外线灯管强度、高压灭菌锅灭菌效果进行定期监测。

(3) 对各科室、部门配制的含氯消毒液进行不定期随机抽样监测。

3、持续开展目标性监测：包括重症监护室呼吸机相关性肺炎、导尿管相关尿路感染、导管相关性血流感染等监测，以及外科手术部位切口感染监测。

4、持续开展多重耐药菌监测：通过加强督导，强化各科室病原学监测意识，提高送检率；及时记录微生物实验室阳性结果，及早发现多重耐药菌的流行趋势。

5、开展医院致病菌和耐药率监测：结合检验科开展细菌耐药监测，进行细菌耐药预警管理，汇总数据定期向各临床科室反馈，指导临床合理应用抗菌药物。

四、执行手卫生规范，持续实施依从性监管与改进

1、落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生知识的宣传、教

育、培训，掌握手卫生知识，保证洗手与手消毒效果。

2、院感办公室、科室定期或不定期对医务人员手卫生进行督导、检查、总结、改进。

五、加强医务人员的职业防护

1、落实医务人员职业防护制度，继续开展职业安全防护知识的培训与指导。

2、结合本院职业暴露的性质特点，制定具体措施，提供针对性的、必要的防护用品。

3、医务人员发生职业暴露时，严格遵循职业暴露处理原则，按要求进行报告、登记、评估、预防性治疗和定期随访。

六、做好对医疗废物处理的监管与指导工作

1、严格执行医疗废物管理制度，按照《医疗废物分类目录》对医疗废物进行分类处置，严禁将医疗废物混入生活垃圾，严禁医疗废物流失、泄露、扩散、转让、买卖。

2、及时将贮存的医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置，做好记录、登记。

3、为医疗废物收集、运送、贮存等工作人员配备必要的防护用品。

七、加强合理使用抗菌药物管理

1、协助医务科、药剂科做好合理使用抗菌药物监督管理工作。

2、协助检验科做好病原学监测工作，每季度统计临床科室前五位的医院感染病原微生物名称及耐药率，并对耐药情况进行分析，为临床使用抗菌药物提供依据。

八、医院感染管理质量考核与控制

1、根据各科室百分制绩效考核评分标准，对各科室医院感染管理质量进行考核，做到基础、环节与终末质量的控制与管理，不断提高、持续改进医院感染管理质量。

及时向有关科室反馈，限期整改，并在下次检查时对上次检查发现的问题整改情况进行效果评价。

医院感染管理办公室

2015年12月16日

2016年院感办将按照医院工作目标，认真履行管理督导职能，努力做好医院感染管理工作。

一、加强质量控制，杜绝医院感染暴发事件发生。

1、充分发挥三级医院感染管理体系作用，特别是科室监控小组成员的作用，通过强化医院感染诊断标准培训，认真落实医院感染病例报告和监测制度，坚持“早发现、早报告、早控制”原则，杜绝医院感染暴发事件的发生。

2、落实医院感染管理会议制度，每季度召开医院院感管理委员会会议一次，讨论解决我院院感管理中遇到的疑难问题，总结、布置工作。督导临床科室定期召开科室院感管理小组会议，讨论分析本科室医院感染管理工作中存在的问题，制定整改措施，积极整改。

二、持续开展各项医院感染监测工作

1、持续开展医院感染环境卫生学和消毒灭菌效果监测，对全院重点科室、部门，如产房、手术室、消毒供应室、重症医学科等的空气、物体表面、医务人员手、灭菌物品、消毒物品、消毒剂以及压力蒸汽灭菌器等进行常规监测。

3、加强医院感染监测，院感办专职人员每周深入临床科室收集资料，监测、统计医院感染发病率，每年开展医院感染现患率调查1次，完成医院感染资料的统计、汇总、分析和报告，并及时反馈给临床科室。

4、持续开展多重耐药菌监测通过加强督导，强化各科室病原学监测意识，提高送检率；及时记录微生物实验室阳性结果，及早发现多重耐药菌的流行趋势，进行全院病原菌的耐药分析，为临床合理用药提供依据。

三、开展医院感染知识培训，提高医院感染防控意识

1、医院感染管理专职人员积极参加医院感染控制与管理的培训班，努力提高业务水平和自身素质，提高院感管理水平。

2、制订医院感染知识培训计划，全年举办医院感染管理知识培训4次。针对培训内容，对医院感染管理知识进行测试2次。通过培训，使广大医务人员掌握医院感染管理的基本知识和技能，促进医院感染的有效控制。

四、强化医务人员手卫生

落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，每月定期或不定期抽查医务人员手卫生知识掌握情况、手卫生执行情况，保证洗手与手消毒效果。

五、合理使用抗菌药物管理

积极协助医务科、药剂科做好合理使用抗菌药物监督管理工作，做好临床、检验、药剂等科室之间的桥梁作用，协助检验科做好病原学监测工作，每季度统计临床科室前五位的医院感染病原微生物名称及耐药率，并对耐药情况进行分析，从而为临床合理使用抗菌药物提供更可靠的安全保障。

六、医疗废物管理制度化、规范化。

院感办将充分发挥监督检查、业务指导、专业培训等职能，在完成日常督查的基础上，加强对医护人员、清洁工以及从事医疗废物收集、运送、贮存工作人员的法律法规、专业技术、安全防护以及紧急处理专业知识培训，防止发生医疗废物的泄漏和流失，使我院医疗废物管理规章制度得到有效落实。

院感办

2015 年 10 月 20 日

3 医院感染管理工作计划

根据《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《三级中医医院评审细则》中相关医院感染质量管理内容，并针对 20xx 年自治区卫生厅、银川市卫生局等检查考核中存在的问题进一步修订各部门考核细则，依据考核细则将平时考核与月底考核相结合，加强考核力度，进一步规范各项工作。

1、全面综合性监测开展规范的医院感染前瞻性监测，通过对具有高危因素的病人临床病例资料的查询、检验科细菌培养结果的查阅、临床查看病人等，及时发现院内感染病例，督促医生填报医院感染卡，并及时发现可疑暴发的线索。

2、开展手术部位感染的目标性监测逐步规范开展手术部位感染的监测，及时反馈信息给临床科室，为降低手术部位感染提供可靠信息。

3、抗菌药物临床应用调查。

在开展住院病人抗菌药物使用调查基础上，尝试开展住院患者抗菌药物使用率及围手术期抗菌药物使用监测。

配合全国医院感染监控管理培训基地 20xx 年的全国医院感染现患率调查。8 月筹备，9 月开展医院感染横断面调查 1 次，将调查结果上报全国医院感染监控管理培训基地。

5、开展细菌耐药性监测。

加强同检验科及临床科室联系，及时发现多重耐药菌感染，及时指导、监督科室采取消毒、隔离措施，严防多重耐药菌的医院内感染及暴发发生。

三、感染病例汇总、上报院感基地。

每月对出院病例按疾病分类及医院感染病例统计汇总,按规定向院感基地上报院内感染监测报表。

四、加强多重耐药菌医院感染的控制。

针对重点科室、重点病人,通过对检验科细菌培养检测结果的查询,及时发现多重耐药菌感染,加强对临床科室多重耐药菌医院感染控制措施的监督与指导,有效控制多重耐药菌医院感染,防范多重耐药菌医院感染暴发。

五、加强环境卫生学、消毒灭菌效果监测及管理。

1、根据《三级医院评审细则》的要求对重点区域包括手术室、治疗室换药室等物表、医务人员手、消毒灭菌物品及使用中的消毒剂、灭菌剂进行细菌含量监测,每月1次。

2、消毒、灭菌后的胃肠镜、宫腔镜、腹腔镜及口腔科器械每月监测1次。

3、紫外线灯管的强度监测,由科室每半年监测一次并有记录,于月考核时检查。

4、平时及每月考核时对使用中的消毒剂、灭菌剂用试纸进行浓度监测(随机)。对监测不合格的科室协助分析原因,提出整改措施并加强监督管理。

六、加强院感知识的培训。

1、以科室为单位,由院感小组开展每月1次的院感知识学习,月底考核时以提问形式考核,使院感知识培训落到实处。

2、邀请外院专家来院及本院专职管理人员对全院医务人员进行三级医院评审院感防控迎评内容讲座1次及手卫生与医院感染专题培训1次。

3、完成实习人员、新聘等新来院工作人员医院感染防控知识的岗前培训。

七、加强对消毒药械的管理,监督一次性医疗用品质量。

加强对一次性医疗用品的采购的相关资质的审核。

八、加强对洗衣房、污水处理的院感监督和指导。

九、加强医疗废物的管理。

严格监管医疗废物的分类收集、运送、集中暂存的各个环节，严格防范医疗废物混入生活垃圾污染周围环境。

十、规范供应室工作。

根据《医院消毒供应中心清洗消毒技术操作规范》的规定，与护理部配合，进一步规范医院消毒灭菌物品的清洗、消毒灭菌。

如有感染流行或暴发时立即上报，积极采取措施，防范及控制疾病蔓延。

医院感染科护士工作总结

总结就是对一个时期的学习、工作或其完成情况进行一次全面系统的回顾和分析的书面材料，它是增长才干的一种好办法，让我们一起来学习写总结吧。那么总结要注意有什么内容呢？以下是小编为大家收集的医院感染科护士工作总结，仅供参考，大家一起来看看吧。

工作赋予了我责任，我的身份是一个护士，奉献力量是我的责任，治疗病人也是我的理想，选择这条路，是因为心中对护士的高度认可，也是我想成为病人心中的那个白衣，如同天使一样一直守候在病人身边。

不在乎岗位薪酬有多高，不在乎工作有多累，只在乎自己救治了多少病人，因为心中的责任让我每天坚持在岗位上，我们有时候工作非常忙碌尤其是流感季到来，不但要做好病人的治疗，更要从中完成基本的工作操作。一个医务人员，就要完成护士的基本任务，任务有多难，有多重要，这才能够体现一个人的能力。

在过去工作中，我每天不断的锻炼自己，给本人讲解一些基本的防护措施，做好关的工作任务，不能靠着一些简单的任务去完成基本工作，要靠自己坚持和加油，来到医院已经有一年多时间，从一开始的不懂，到现在已经可以自己做好工作。都靠这一份对工作的认同，每天在医院工作，刚开始因为能力的问题，做的都是一些简单工作，只要完成任务就行，但想要做好，完成却需要更多的努力和付出。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/148077075117007023>