

2024年血透室医院感染管理工作计划模板

一、总则

根据卫生部《医疗机构血液透析室管理规范》、《医院感染管理办法》、《医院感染暴发报告及处置管理规范》、《医院感染监测规范》、《临猗县人民医院血液透析室医院感染紧急情况处理预案》，为提高对血液透析室医院感染后的应急处置能力，加强各部门之间协调配合，最大限度地降低血透室医院感染对患者造成的危害，保障医疗安全，组织本次感染应急演练。

二、目的

1、检查医院感染后所需的应急队伍、设备设施、抢救药品、器材、防护用品等方面的准备情况，以便发现不足，及时调整补充，做好应急准备工作。

2、通过演练提高血透室医务人员对血液透析室医院感染事件的认识，增强其对医院感染后事件的应急处置能力。

3、进一步明确相关科室和人员的职责任务，加强协作，并完善应急机制。

三、演练前准备

1、制定演练方案

感染管理科、医务科负责拟定出具有科学性和可操作性的《血透室医院感染暴发应急处置演练方案》。

2、明确职责分工

院感科。负责开展现场病原学调查、环境卫生学检测以及有关的标本采集、病原学检查等工作；对现场采取消毒隔离措施，指导医务人员做好职业防护，提出进一步的感染防控建议；负责感染病例信息的收集、整理和上报工作，撰写医院感染评估报告。

医务科。协助开展医院感染暴发调查与控制，负责调配医疗人员对医院感染病例实施医疗救治，包括诊断、治疗、病人转运、监护；并与病人沟通，稳定病人情绪。

护理部。协助开展医院感染暴发调查与控制，根据需要调配护理人员落实消毒隔离措施及感染病人的各项护理工作。

检验科微生物室。负责现场标本的检测，及时准确地做好医院感染病例的病原学检查工作。

药剂科、设备科、总务科。负责药品、设备、器材、病房设施、防护用品、消毒药械贮备等保障工作。

3、人员培训

感染办、医务科组织演练人员学习，学习内容包括。医院感染基础知识、无菌操作、个人防护、标本采集等，明确演练程序和注意事项，掌握应急处置知识。

4、物资准备

准备演练所需要的药品、设备、器材、病房设施、防护用品、消毒药械贮备等。

四、演练过程

1、时间：____年____月____日

2、地点：血透室

3、处置程序：（1）、事件报告

（院感科）下午 15：00，院感科电话铃响了柳伟明：“你好，院感科”

血透室：“我是血透室，我科于____月____日发生 1 例丙肝感染病例，疑似医院感染发生”

柳伟明。“好，我们马上到。”（2）、初步调查→启动预案

15：10 分医院感染管理科赶赴血透室，柳伟明负责询问医师具体情况和查看病人，孙秀爱、王明亮负责查阅病历，填写调查表。经初步核实，此例病人属院感病例，且为丙肝病例，根据病原学判断属医院感染，15：25 上报分管院长，院长指示：启动紧急情况处理预案，王明亮马上联系化实验室准备东西采样。（3）、现场处置，血透室

15.30 血透室人员立即对血透室设备及环境物体表面进行采样，并送样品到微生物室检验。

采完样后立即指导护士和保洁人员加强环境物体表面消毒处理，通知设备科清洗或更换空气过滤网，增加空气消毒次数，现场指导手卫生，查看手消毒剂、各消毒液的使用情况。并且隔离病人、专人护理，并暂停收治新病人。

15：35 诊断救治小组：杨麟组长立即组织诊断救治小组的成员进行会诊明确

诊断并研究救治方案，积极救治病人。最后 1 例丙肝感染病例诊断确立，积极救治。

15: 40 院感管理人员：

1、查找感染源，进行危险因素调查：对感染源和感染途径做初步假设，医院感染暴发的特点呈外源性感染引起，首先我们考虑：患者使用的透析机进水口有污染，物体表面清洁消毒不到位，医务人员没有做好手卫生等是造成感染暴发的可能性大。针对以上分析：我们对使用中的机器设备、透析液、环境物表、医务人员手进行采样，并采用排除法逐一排查感染源和感染途径。

____月____日监测采样结果：

- (1) 无复用透析器。不存在透析器交叉感染引起。
- (2) 空气培养符合标准，且丙肝为血液传播疾病，排除由空气传播引起的感染；
- (3) 仪器表面监测符合标准。
- (4) 透析机进水口检测数值在正常范围。
- (5) 对污染的手套进行采样发现有致病微生物的存在。

2、分析感染源、感染途径

检测结果证实感染源来自于污染的手套。由于急诊透析患者透析前感染标志物检查未回报，护士对其进行透析后污染后的手套在接触下一个透析病人时未进行更换，导致操作时对其它病人形成交叉感染。

3、结论

本次为丙肝病毒引起的医院感染，手卫生执行不到位是造成感染的主要原因。

____月____日 15: 00 采取相应控制措施：

(1)、____月份对全院医务人员进行手卫生知识培训，并进行考试。

(2)、对血液透析机严格消毒，每月对透析液、透析用水等进行微生物监测，每季度对透析用水进行内毒素监测。疑有透析液污染或严重感染时应增加采样点，如原水口、软化水口、反渗透水口、透析液配液口等，及时查找原因，杜绝隐患。

(3)、病人在进入血液净化前需要常规检查乙肝、丙肝、梅毒、艾滋等相关感染标志物，对阳性者转上级医院透析，我院不接受传染病患者透析。每半年对血透病

人检测一次血源五项，对阳性病人要进行原因分析。急诊患者无感染标志物结果时，首次血液净化在专用固定机器进行透析。____月____日 15: 30 上报卫生局和疾控中心：

医院感染管理科整理调查资料，王明亮将感染暴发事件的调查处置全过程上报县卫生局和疾控中心。16: 10 演练点评：

经过演练方案的制定和反复修改，演练前和各演练组的协调沟通，并经过开院感暴发演练协调会明确各自职责，和演练前各项准

备，定于____年____月____日的院感暴发演练得以如期举行。现将演练中的收获总结如下。

(1) 进一步明确相关科室和各小组人员的职责，理顺了工作关系，加强了协作。在院感科接到科室院感暴发的报告后及时去科室调查核实，并及时报告分管院长，由院长启动预案。然后进行调查、诊断救治和消毒隔离指导同时进行。最后总结调查和报告

(2) 规范血透室的各项消毒工作，加强消毒，确保环境质量。室内物体表面及地面湿式清洁，必要时使用 500mg/l 含氯消毒剂擦拭。遇血液、体液污染时及时去污，然后再进行清洁与消毒。特别是手卫生设施的配备、手卫生执行的依从性，手卫生知识都进行了进一步的加强。

(3) 提高医务人员对医院感染事件重要性的认识，让其知道即使发生 1 例医院感染时也要及时报告，并积极救治病人和做好消毒隔离。

2024 年血透室医院感染管理工作计划模板（二）

血透室____年医院感染管理工作计划

在护理部和控感科的领导下，本着“一切为病人”的服务宗旨，以不断完善、持续改进的工作态度，进一步深化、细化医院感染管理和传染病管理工作，有效预防和控制医院感染的发生，根据____部____版《血液净化标准化操作规程》和____省医疗机构血液净化中心

检查验收标准要求，结合我院血透室医院感染管理和传染病管理工作存在的重点和难点，特制订____年工作计划如下：

一、加强____管理，完善医院感染和传染病管理制度

目的。加强医院感染管理委员会及传染病管理领导小组的协调能力，及时解决有关医院感染管理和传染病管理方面的问题，考核医院感染重点部门、重点环节、重点流程落实情况及对感染存在危险因素采取的干预措施落实情况。在发生医院感染暴发、出现不明原因传染性疾病或者特殊病原体感染病例等事件时，明确各有关部门在预防和控制医院感染工作中的责任，商讨其他有关医院感染管理的重要事宜。

参加人员：

- 1、医院感染管理委员会成员及传染病管理领导小组成员。
- 2、相关科室主任、护士长。
- 3、控感科专职人员。

具体要求：

1、每季度分别召开一次医院感染管理委员会及传染病管理领导小组专题会议。解决医院感染管理、传染病管理方面存在问题，针对存在问题，提出控制和预防措施。

2、根据医院感染管理及传染病管理最新要求，及时修订医院感染管理及传染病管理各项制度。

3、发生医院感染暴发及出现不明原因传染性疾​​病或者特殊病原体感染病例等事件时，及时召开会议，商讨有关事宜，防止暴发流行。

二、加强医院感染知识培训，提高医务人员预防感染的意识

目的：

为了使我院各级各类医务人员能够及时了解医院感染管理新知识、新理念，落实医院感染管理各项规章制度和预防控制措施，探讨 1

我院医院感染管理工作存在问题和解决方法，提高医护人员法律意识，降低医院感染率，共同营造医院感染“零宽容”。

参加人员：

各级各类医护人员，包括新进院人员、进修、实习医师、护士及医技、后勤人员等。

主要内容：

1、《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》、《医疗废物管理办法》、《医院感染诊断标准》、《医务人员手卫生规范》、《消毒隔离技术》、《医院感染监测规范》等有关法律、法规及要求。

2、医院感染____应急管理相关知识培训。

具体要求：

1、全体医护人员培训____次，对培训内容至少进行____次考核。

2、新进院人员、进修、实习医师、护士岗前培训____次，考试合格后方可上岗。

3、临床科室监控医师、监控护士每季度培训或召开专题会议____次。

4、相关医技科室医护人员培训____次。

5、全院护工培训____次，必要时对培训内容进行考核。

6、后勤人员包括医疗废物收集运送、保管人员，洗衣房工作人员等进行相关医院感染管理知识培训一次。

7、医院感染____和新发传染病应急管理知识即时培训。

8、各临床、医技科室，每月在科内进行一次医院感染知识培训，参加人员签名、培训记录登记齐全。

三、加强医院感染监测，深化、细化医院感染管理工作

目的。根据《消毒技术规范》、《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》、《医务人员手卫生规范》等具体要求，做好日常监测工作，做到日查、月总、季报，力争把各项指标控制在标准以内。深入开展住院病人前瞻性和目标性医院感染病例监测工作，做好每年全院住院患者的现患率调查。深化、细化医院感染质量控制标准，落实重点科室、重点部位医院感染预防控制措施，预防和控制医院感染暴发。

参加人员：控感科专职人员、临床科室主任、护士长、监控医师、

监控护士及微生物实验室人员。

主要内容：

1、医院感染病例监测，包括：住院患者医院感染发病率、抗生素使用率、手术切口感染率、多重耐药菌医院感染管理及 icu 医院感染监测；对呼吸机相关性肺炎、留置导尿相关泌尿系感染、深静脉置管相关血流感染患者进行目标性监测；医院感染现患率调查；

2、重点部门（icu 血透室、内镜室、手术室、供应室、口腔科、产科、感染性疾病科等）医院感染质量控制。

3、无菌物品使用管理，包括无菌物品、消毒液、消毒器械、压力蒸汽灭菌效果监测。

4、加强对院内流动性医疗器械的监测，包括支气管镜、喉镜等等。

5、环境卫生学监测，包括工作人员手、空气、物表、紫外线灯管等的监测。

6、医疗废物管理，包括医疗废物的分类、收集、运送、储存及登记。

7、医院感染暴发监测，并于规定时限报告卫生行政部门。

8、医务人员职业防护、手卫生及消毒隔离技术。

具体要求：

1、做好每日医院感染病例监测，继续开展手术部位感染监测和 icu 的目标性监测；对多耐药菌感染患者实施隔离治疗；对使用呼吸机、留置导尿管、深静脉置管患者进行医院感染有关评估。监测的重

点科室是：icu 神经外科、神经内科和泌尿外科：至少开展一次医院感染现患率调查。

2、每月对重点部门、每季度对一般科室，进行一次医院感染质量控制考核，每半年对使用中的紫外线灯管进行一次监测。存在问题及时反馈、及时改进。各科室每月按医院感染管理质量控制标准进行一次自查工作，要求质控资料保存完整。

3、重点部门每月、一般科室每季度进行环境卫生学监测及消毒灭菌效果监测。控感科每月中旬对重点部门及部分临床科室进行抽样监测。供应室压力蒸汽灭菌效果生物监测，每周监测一次，植入物每次监测。

4、对全院各科所有流动器械进行排查，科室应按照医院感染管理要求做好器械的清洗、消毒、灭菌、转运及管理工作。

5、动态监测医院感染，对聚集性医院感染病例进行主动干预，预防控制医院感染暴发流行。要求各科室及时上报医院感染病例，并正确填写医院感染病例报告登记本。

6、监测做到日查、月总，监测结果每季度以简报形式向全院反馈。

7、监测中发现医院感染管理中存在的安全隐患，及时向医院感染管理委员会汇报。

四、结合实际，制定我院医院感染预防控制标准操作规程（sop）

目的：根据医院感染管理法律、法规及规范具体要求，将医院感染管理存在重点和难点进行细化、量化和优化，便于医务人员操作掌握，更好地预防控制医院感染暴发，保证医疗质量和安全。

负责人：控感科主任

主要内容：

- 1、重点部位医院感染预防与控制
- 2、重点部门医院感染预防与控制
- 3、医院感染预防与控制基本方法
- 4、职业防护与生物安全
- 5、临床微生物标本采集与运送
- 6、抗菌药物临床应用管理
- 7、耐药菌监测、预防与控制
- 8、医院环境清洁、消毒与监测
- 9、医院感染病例监测等

具体要求：

1、____年____月前，控感科负责制定医院感染预防与控制标准操作规程（sop）并发放相关科室。

2、科室____医务人员认真学习并遵照执行。

五、加强传染病管理，杜绝漏报、迟报现象。

目的。根据《____传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》等具体要求，做好传染病管理各项工作，持续保持我院传染病报告率____%、及时率____%。

负责人：疫情专干、首诊医师

主要内容：

- 1、法定传染病登记、收卡和网络直报。
- 2、____、禽流感、结核病、艾滋病、afp病例监测及发热门诊、肠道门诊传染病管理。
- 3、疫情自查、分析、汇总及电子文档等资料管理。
- 4、完成死亡病例报告卡的网络直报。
- 5、传染病管理知识专题培训。包括。常见传染病及多发传染病报告管理、突发公共卫生事件应急管理和新发传染病报告管理等。
- 6、完成上级领导下达的指令性任务。

具体要求：

- 1、疫情专干每日对门诊日志及临床科室出院登记本进行自查，及时收取传染病报告卡，完成网络直报。确保我院传染病无漏报现象。
- 2、做好____、禽流感、结核病、艾滋病、afp病例监测及发热门诊、肠道门诊等各项管理工作。
- 3、每月将传染病报告卡编号并装订成册后保存；定期做好疫情分析，及时向传染病管理领导小组和相关临床科室反馈。

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/226134154224010234>