

医院感染工作计划

篇1：医院感染工作计划

医院感染控制是保障患者安全、提高医疗质量的重要环节。为有效预防和控制医院感染，确保医疗环境的安全与卫生，特制定以下工作计划。该计划将围绕医院感染的监测、预防、控制及教育培训等方面展开，力求实现可持续性和有效性。

一、工作目标

本计划的核心目标是通过系统的感染控制措施，降低医院内感染发生率，提升医务人员的感染防控意识，确保患者在医院期间的安全。具体目标包括：

- 1.将医院感染发生率控制在国家标准以下。
- 2.提高医务人员对医院感染控制知识的掌握率，力争达到90%以上。
- 3.完善医院感染监测系统，确保每月定期报告感染数据。
- 4.加强对抗生素使用的管理，减少不必要的抗生素使用。

二、背景分析

医院感染的发生不仅影响患者的康复，还可能导致医疗资源的浪费和医院声誉的下降。根据近年来的统计数据，医院感染率在不同科室和不同类型的医院中存在较大差异。通过对本院历史数据的分析，发现手术部位感染、呼吸道感染和尿路感染是主要的感染类型。因此，针对这些高风险感染类型，制定相应的控制措施显得尤为重要。

三、实施步骤

1.建立医院感染控制委员会

成立医院感染控制委员会，负责制定和实施医院感染控制政策，定期召开会议，评估感染控制措施的有效性，及时调整策略。

2.完善感染监测系统

建立完善的医院感染监测系统，定期收集和分析感染数据。每月对各科室的感染情况进行汇总，形成报告，及时反馈给相关科室，促进改进。

3.制定感染控制标准操作规程

根据国家和地方的相关规定，制定医院内部的感染控制标准操作规程，包括

手卫生、消毒隔离、环境清洁等方面的具体要求，确保所有医务人员熟知并严格执行。

4.加强医务人员培训

定期组织医院感染控制知识培训，内容包括医院感染的基本知识、预防措施、消毒隔离技术等。通过考核评估，确保医务人员掌握相关知识。

5.强化抗生素管理

建立抗生素使用管理制度，定期审核处方，确保抗生素的合理使用。对不合理使用抗生素的情况进行记录和反馈，必要时进行干预。

6.加强环境卫生管理

定期对医院环境进行卫生检查，确保各区域的清洁和消毒工作到位。特别是对手术室、重症监护室等高风险区域，制定严格的清洁消毒标准。

四、数据支持

根据国家卫生健康委员会的统计数据，医院感染率的控制与感染监测、医务人员培训、环境卫生管理等因素密切相关。通过对本院过去三年的感染数据分析，发现实施有效的感染控制措施后，医院感染率逐年下降，手术部位感染率从5%降至2.5%。这些数据为本计划的实施提供了有力支持。

五、预期成果

通过本计划的实施，预计将实现以下成果：

- 1.医院感染发生率显著降低，达到国家标准以下。
- 2.医务人员对医院感染控制知识的掌握率提高至90%以上。
- 3.感染监测系统运行良好，数据反馈及时，促进各科室的改进。
- 4.抗生素使用更加合理，减少不必要的抗生素使用，降低耐药风险。

六、总结与展望

医院感染控制工作是一项长期而系统的任务，需要全院医务人员的共同努力。通过本计划的实施，力求在保障患者安全、提高医疗质量方面取得显著成效。未来，将继续关注医院感染的动态变化，及时调整和完善感染控制措施，确保医院的医疗环境始终处于安全、卫生的状态。

篇2：医院感染工作计划

一、完善本科室的医院感染管理制度，对落实情况进行检查督导。

二、认真履行科室医院感染管理小组职责，每季度填写医院感染管理各项记录。

三、加强病房管理，严格执行消毒隔离制度。

四、进行医院感染检测。

1、要求科室空气、医务人员手、物体表面合格，使用中消毒液合格率达100%、灭菌物品合格率达100%。

2、科室发现感染病例，及时报告并上报医院系统并进行记录。

3、若发生院内感染暴发，科室主任确认后立即通知感染办，并做好调查和记录。

五、医院感染培训

1、每季度对科室人员进行医院感染管理知识与技能培训，每次培训有记录与考核。

2、医务人员感染指示考核合格，合格分80分。

六、抗生素应用管理

1、参与抗菌使用管理，定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

2、抗生素使用、联合使用指征，要有上级医师意见，联合使用合理。

3、分级使用抗生素合理，越级使用需有上级医师或科主任同意。

4、严格控制皮肤、黏膜局部用药。

七、医疗废物管理

1、医疗废物分类放置，标识清楚。

2、专人收集并登记医疗废弃物本，运送医疗废物，交接清楚并登记齐全，交接记录保存三年。

3、输血完毕后，输液袋用黄色垃圾袋装置放冰箱保存24小时，并将血袋送回输血科。

八、人员及手卫生管理

1、工作人员衣着整齐，操作时戴口罩、帽子，接触血液、体液和排泄物时戴手套。

九、职业暴露

1、每月由科室质控医生、护士对上述相关指标项目进行监督检查，针对检查出问题，及时登记并反馈给个人，以便及时改正。

2、每季度填写医院感染知识培训记录，按时填写环境卫生学及消毒灭菌监测和质量分析，手卫生消耗量。

篇3：医院感染工作计划

医院感染控制工作是医院业务工作的重要组成部分，直接影响到医疗质量和护理安全。XX年，我科感控工作将迎来新的挑战，在总结对比XX年工作的基础上，我科将按医院感染管理要求，结合我科实际，进一步规范各项院感工作，针对上年度存在问题，围绕“更好地做好医院感染控制工作、防止医院感染暴发流行、突出院感各项监测前瞻性及时效性”等问题，制订XX年工作计划：

一、质量目标

- 1、一次性医疗物品合格率100%
- 2、消毒隔离措施执行率100%
- 3、多重耐药菌各项隔离预防措施100%落实。
- 4、职业安全防护和职业暴露处置知晓率100%。
- 5、传染病报告及时率100%。
- 6、传染病漏报率为0。
- 7、医疗废物处理合格率100%
- 8、院感知识培训学习100%
- 9、可循环使用诊疗器械、器具和物品的清洗、消毒、灭菌合格率达到100%。
- 10、手卫生知晓率100%，洗手方法正确率100%，手卫生依从性 90%

二、加强质量控制

1、每月按照《医院感染管理考核细则》对科室重点进行感染自查，对检查中存在的问题，由科室监控小组提出整改意见并通报全科人员进行整改。

2、院感控制，“手”当其冲，不定期的对医务人员手卫生依从性进行检查，检查标准参照我院制定的《医务人员手卫生考核细则》。采用回顾性与前瞻性相结合的方式，每季度将有关监测资料进行分析、反馈，找出薄弱环节，制定有效措施并指导实施。

3、配合院感科做好感染现患率调查，通过调查了解我科感染的实际发生情况、抗菌药物使用情况等，及时发现我科感染管理中存在的问题，提高医务人员对医院感染病例的诊断能力。

4、持续做好环境卫生学监测，对检测出的问题立即责进行整改，做到早发现、早诊断、早隔离，切断多重耐药菌的院内传播途径，督促消毒隔离措施与手卫生的落实，合理使用抗菌药物，降低多重耐药菌的危害。

5、严格执行紫外线使用规范，定期对强度进行监测，使其达到使用效果。

6、定期对库房用品进行检查，发现预过期物品进行整理，保证一次性物品均在有效期内。

四、开展医院感染教育与培训工作

1、制定合理的院感知识培训计划，安排合理的培训内容

及强度、频率，使被培训人员从接受认知到改变信念，最终影响其行为的一系列教育过程；采取多种培训形式，生动直观的进行知识讲座，将院感知识的传播潜移默化的穿插进日常工作中，使培训教育的过程更自然，更易于接受；通过知识讲座、下发资料等途径进行院感知识的宣传；使医务人员熟悉医院感染暴发的报告和处置流程掌握医院感染暴发的概念。

2、开展新上岗人员、实习生、进修生岗前培训。

3、对保洁人员进行岗位知识培训，指导院内交叉感染及职业防护相关知识。

五、医务人员职业暴露防护管理

对医务人员职业暴露相关防护知识掌握情况进行抽查，定期组织培训，使医务人员提高防护意识，做到标准预防，保障自身职业安全，降低职业暴露事件发生率。对工作中发生的职业暴露，经评估有感染风险的职工，采取相应的处理措施。

六、加强传染病信息报告管理

提高院感病例预警的及时性，以及各种监测数据采集的时效性，真正做到院感监测的前瞻性，防止院内感染流行暴发的发生。

XX年，急诊科将以发展作为第一要务，凝聚人心，以新思路、新观念、新举措增强急诊工作的生机与活力，加强

急诊院感管理，提高服务质量，巩固并壮大急诊队伍，使急诊医护诊疗闻体系更加规范化，加快我院急诊发展。

篇4：医院感染工作计划

根据XX年我院院感及门诊护理工作情况和上级多次检查反馈意见，制定我院20xx年的工作计划。

一、门诊护理工作计划

1、加强护理操作技能训练，每月进行一次护理操作考核，按照考核表逐项打分，不及格者给与补考机会，仍未通过的酌情扣当月奖金，并暂停值班资格，通过后方可参加值班。

2、加强护理基础知识的训练，每月对“三基三严”知识进行笔试，提前给出考核范围，笔试成绩在科内公布。

3、提高护理人员的服务质量，对新进护士以及有思想情绪的护士加强管理，做到重点交待、重点跟班。切实做好护理安全管理工作，减少医疗纠纷和医疗事故隐患，保障病人就医安全。对分诊台的护士加强管理，每天准时准点上下岗，做到主动迎送并正确引领来院的患者和家属、检查团等，以及做好患者的咨询问答工作。每月进行一次病人对护士的满意度调查，对出现服务质量问题的人员进行批评，对连续三次满意度调查出现问题的人员停止值班，在认真反省并有改正才可以值班。（调查表内容见附表1）对发生护理服务质量问题的护理人员进行批评教育。

4、合理安排值班，做到新老配班，责任到人，遇突发事件时有调配人员，保证护理力量充足。

5、不定期的进行护理安全隐患检查，发现问题，解决问题，从自身及科室的角度进行分析，分析发生的原因，吸取教训，提出防范与改进措施。对同样问题反复出现的科室及个人，追究相关责任，杜绝严重差错及事故的发生。

6、做好科内物品的管理工作，定期检查清点科内各种器械和物品。

二、院感工作计划

1、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2次。针对培训内容，对医院感染管理知识进行测试1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。

2、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。

3、指导各科室医护人员采用准确的预防锐器伤的操作行为，包括禁止双手回套针帽、及时处理锐器、使用合适的个人防护用品等。加强重点科室预防职业暴露及职业暴露后的处理培训，尤其是手术室和外科新上岗人员未经培训不得上岗，以减少职业暴露的危险。

4、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。

篇5：医院感染工作计划

随着卫生科技事业的高速进展对医院感染管理工作提出了更高的要求，结合我院状况将重新制订我院医院感染学问培训及考核方法，具体如下：

一、培训目的

为了不断强化全体工作人员对预防医院感染的熟悉及学问水平，把医院感染的预防和掌握工作始终贯穿于医疗活动中，从而提高全体工作人员对医院感染的防范意识，削减医院感染烦的发生，提高医疗护理质量。

二、培训对象

培训的对象包括专职院感管理人员、临床医生、护理人员、医技药剂人员、行政管理人员、后勤保洁人员。

三、培训内容、时间

1、专职人员参与全国及省市两级医院感染管理学问培训，准时把握医院感染防控的最新信息动态，培训时间不少于16学时。

2、临床医生、护理人员及医技药剂人员本年度重点协作二级医院评审，针对医务人员手卫生意识薄弱、依从性较低的特点及多重耐药菌感染现状进行消毒隔离相关学问、手卫生、医务人员职业防护、医疗废弃物分类放置，重点进行医务人员手卫生规范及多重耐药菌医院感染监测与防控的培训，培训的时间不少于4学时。

3、行政管理人员学习内容：医院感染管理工作及其理解的进展。本院医院感染管理要点和相关管理学问和管理方法。

4、后勤保洁人员重点进行消毒液配制方法，保洁用具分区使用、分类放置；《医疗废弃物管理条例》中医疗废物分类处置方法；个人防护方法等的培训。

四、培训形式及考核方法

1、每月有科室院感监控组长组织科室人员进行院感相关学问学习，月底质控考核依据科室学习记录进行提问，将结果反馈于质控简报并与科室效益挂钩。

2、由医院组织的培训邀请省级专家来院对全院医务人员进行二级医院评审院感防控内容讲座一次；进行手卫生与医院感染专题培训一次。

3、工勤保洁人员培训2次。

篇6：医院感染工作计划

在新的一年中，在分管院长的详细指导下，以监测为技术，以管理为手段，以培训为支持，依据《山东省综合医院评价标准和实施细则》和20xx年卫生部下发的《质量万里行》活动方案为标准，针对年我院医院感染管理工作存在的不足以及上级医院感染预防与掌握规范、要求，制定20xx年科室工作方案如下。

一、做好医院感染防控学问的培训与考核

对全院医务人员分层次进行医院感染学问的培训，制订系统的培训方案，实行多种形式培训，全员培训与重点培训相结合，集中与分散相结合。力争达到在岗人员培训率90%以上，院感学问考试成绩85分以上；并通过宣扬栏、宣扬画等途径进行院感学问的宣扬。医务人员熟识医院感染暴发的报告和处路流程，逐步营造医院感染“零宽容”的理念，全方位、大幅度掌握医院感染的危急因素。

1.本年度医院感染管理专职人员要参与国家、省市级卫生部门组织的医院感染学习提高班，每年的学习时间不少于15学时。

2.对新上岗的工作人员，包括实习医师、护士、进修生进行医院感染基础学问培训，时间不得少于3学时。

3.组织全院医护人员以科室为单位仔细学习潍坊市卫生局印发的《医院感染管理文件汇编》和医院感染管理的各项规章制度。

4.针对不同专业和不同岗位人员的详细状况，分期分批进行专业培训。对临床医生主要培训内容为感染预防掌握新进展新方法、医院感染诊断标准、抗菌药物的合理使用学问、病原微生物监测的基本学问等；对护理人员主要培训内容为消毒隔离学问、医院内感染的预防掌握及医疗垃圾的分类收集。

5.对全院的兼职人员进行院感基本学问的理论培训及考试12次。

6.对保洁人员的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序、个人防护措施及医护人员手卫生消毒等基本学问的培训12次。

7.新职工上岗后制订学习方案，根据我院培训方案连续三年进行系统培训，每年进行闭卷考试两次，合格率达100%，考试不合格者必需补考，直至达到全面把握为止。

二、做好医院感染的全面管理和重点监测

1.在做好医院感染管理全面监测的基础上，连续根据规范开展目标性监测，重点对ICU留置导尿管所致尿路感染、呼吸机相关性肺炎、血管通路所致的血流相关性感染、手术部位感染等。

2.临床医师要把握医院感染病例诊断标准，发觉院内感染病例，按规定24h准时报感染管理科。各科室要建立健全医院感染病例的诊断、登记、报告、分析及反馈制度。

3.加强对多重耐药菌感染病例的管理力度，特殊是重点科室ICU的管理，对发觉的感染病例，院感科人员准时到现场了解状况，关心查找缘由，实行预防措施，杜绝医院感染的暴发。

4.对出院病例，院感科进行不定期抽查，发觉漏报病例，马上反馈到科室更正，做到不漏报，不错报。全年医院感染率掌握在1.5%左右，杜绝发生严峻感染现象和暴发流行大事。

5.各重点科室根据山东省下发的检测频率要求，每月每季度进行环境卫生学监测，对监测结果不符合要求的准时查找缘由，提出整改措施。

6.在11月份进行每年一次的现患率调查。

7.使用中的消毒、灭菌剂：感染管理科每季度进行生物学监测抽查。各重点科室按检测项目、时间要求做好微生物监测记录。消毒剂及消毒物品不能检出致病微生物;灭菌剂及灭菌物品不能检出任何微生物。

8.各种灭菌器的监测

压力蒸汽灭菌：由供应室负责进行物理监测、化学监测和生物监测。物理监测每锅进行，并具体记录。化学监测每包进行，预真空压力蒸汽灭菌器每天灭菌前进行B-D试验，生物监测每周进行。灭菌器新安装、大修和移位后进行物理监测、化学监测和生物监测，合格后才能使用。环氧乙烷气体灭菌：由供应室负责每锅进行物理监测，每包进行化学监测，每灭菌批次进行生物监测。过氧化氢等离子灭菌监测：手术室负责每锅进行物理监测，每包进行化学监测，每天进行一次生物监测。

9.紫外线消毒：日常监测有使用科室每日进行，灯管强度监测有感染管理科

负责，使用中的灯管照耀强度监测半年一次，其强度不得低于70uW/cm²，新灯管使用前有感染管理科负责照耀强度监测，不得低于100uW/cm²。

10.各种内窥镜：感染管理科对各种内窥镜监测每季度进行抽查，

使用科室按标准要求时间进行监测。消毒后的内窥镜，及其它消毒物品，每季进行生物监测，不得检出致病微生物。灭菌后的内窥镜活检钳和灭菌物品，必需每月进行生物监测，不得检出任何微生物。内窥镜室可依据需要随时进行监测。

11.口腔科器械监测：感染管理科每季度进行抽查，口腔科按标准要求监测，消毒剂(包括消毒物品)每季度一次进行生物监测，灭菌剂(包括灭菌物品)每月一次进行生物监测。快速压力蒸汽灭菌器的生物监测按供应室要求。

12.血液净化系统：感染管理科每季度进行抽查，血透室按标准要求监测。每月对透析用水进行监测，细菌菌落总数必需200cfu/ml。内毒素每季度监测，内毒素2EU/ml。

13.重点部门的环境卫生学监测，其合格率达98.5%;各种灭菌器、消毒灭菌剂、消毒灭菌物品、医疗用品消毒灭菌合格率达100%;

14."感染掌握，手当其冲"，手卫生是掌握医院感染最有效最经济的措施。依据《医务人员手卫生规范》要求，进一步落实手卫生管理制度，推广"手卫生"理念，大力宣教手卫生在感染掌握中重要性，乐观为科室落实手卫生设施，提高医护人员执行手卫生的依从性，督促护士长每月按需领取手消毒剂，洗手液。院感科建议医院尽快完善手卫生设施，定期对医务人员手卫生工作督查，进行持续质量改进。

三、加强医疗废物的管理

每年2次对保洁人员进行消毒隔离学问和职业防护培训，使其把握医院的基本消毒隔离学问。对医疗废物的分类、收集、包装、运输、处路全过程加强监控。医疗废物暂存站有专人管理，记录仔细，做到双向签字，杜绝发生因医疗废物管理不善而引起各种危害。

四、一次性使用无菌医疗用品进行全程管理

感染管理科 每月到临床各科室进行常规督查及定期抽查，并实行样品到供应科索证，各证件必需齐全合格，严格审查供货厂家"四证"是否齐全; 严格库房管理，除按规定要求放路外，库存量掌握在最小限度，避开一次性物品过期使用; 加强对用后输液器、注射器、各种导管等管理，有保洁专职人员负责收集运输保存，严格登记，由潍坊市医疗废物处路中心统一回收，一次性无菌医疗用品使用和处路合格率达100%。

五、本年度重点工作

1.连续加强全员职工对手卫生重要性的熟悉，尽力改善重点科室的洗手设施

, 使其尽量符合规范要求。

2.对全院各科室自行消毒灭菌的器械种类、方法进行摸底调查, 建立基础档案, 规范器械的消毒灭菌方法, 能采纳高压灭菌的手术器械不用戊二醛浸泡消毒。

3.连续加强对多重耐药菌的监测管理, 特殊是重点科室、高危人群的监测和掌握。建立符合我院实际的SOP。

4.加强各临床科室对病原微生物的送检率。

医院感染工作涉及多学科、多部门, 并且贯穿于医疗活动的整个过程, 因此在20xx年工作中, 医院感染工作更需要得到院领导及广阔医务人员的广泛支持, 营造"人人参加、共同关注"的感染文化,

共同把我院感染管理工作深化开展下去, 保证医疗平安, 提升医疗质量, 使医院感染工作再上一个新台阶。