# 最新科室医院感染管理工作计划(大全13篇)

来源：网络 作者：紫云轻舞 更新时间：2024-03-31

*时间流逝得如此之快，前方等待着我们的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。写计划的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。科室医院感染管理工作计划篇一为了提高医院的医疗质量...*

时间流逝得如此之快，前方等待着我们的是新的机遇和挑战，是时候开始写计划了。写计划的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

**科室医院感染管理工作计划篇一**

为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现制订出2024年医院感染管理工作计划。

1、进一步完善医院感染控制的制度和措施，继续按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、小儿科、口腔科、检验科、血透室等重点部门进行感染质量督查，并协助做好院感控制工作，预防和控制院内感染的爆发和流行，并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

2、加强院内感染知识的培训，并通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识的培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，学习医院感染的有关标准及法律、法规，掌握消毒，灭菌、无菌技术的概念和操作及医院感染的预防控制等知识，并组织工作人员院感知识考试1-2次。

三、认真的做好医院感染的各项监测管理工作，包括环境、空气、、无菌物品等的卫生监测和效果评价，每月抽查重点科室如手术室、供应室、产房等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作，每半年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、每月对全院各科的院内感染病例进行统计和汇总，督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病历进行漏报调查，对全院的院内感染情侣进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报，每季度向全院各科通报反馈，每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

4、继续加强对医疗废物的管理，经常下科室进行检查督促医疗废物的收集，分类和运送的规范性。按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处理。

**科室医院感染管理工作计划篇二**

1、为进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，重新调整充实临床科室感染监控小组，完善三级网络管理体系。

一门诊院内感染控制小组

组长

副组长：

医生院内感染控制成员：

护士院内感染控制成员：

2、将医院感染管理部分加入了我科医疗护理质量督察中，制订相应奖惩办法。

3、制定月计划、周安排，日重点，在实施的同时做好记录备案。

二、医院感染监测方面

1、病历监测：控制感染率并减少漏报

2、环境监测方面；对门诊环境、空气、衣物、医务人员手、消毒液、无菌物品定期监测。

3、消毒灭菌监测：每日对全科使用中消毒液进行监测；对使用中的紫外线灯管进行监测，并执行照射小时数登记，定期更换，以确保消毒质量。每周对我科使用的消毒剂及一次性医疗器械和物品进行自查。

4、抗生素使用调查

定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

三、门诊严格实行分诊制度。

四、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

五、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

六、对发生的院内感染及时完成上报。

七、采取多种形式的感染知识的培训：将集中培训与晨会科室培训有机结合，增加医务人员的医院感染知识，提高院感意识。

八、将手卫生与职业暴露防护问题纳入我科院内感染控制工作中的重点，加强手卫生及职业暴露防护。

**科室医院感染管理工作计划篇三**

1、每月下到各个科室监测住院病人院感发生情况，督促临床医生及时报告院感病例，防止医院感染暴发或流行。

2、每月对手术室、产房、血透室等重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果及环境卫生学监测一次。发现不合格处，严加整改，直至监测结果合格为止。

3、每季度对临床科室、重点部门进行消毒隔离质量检查一次，对检查结果进行反馈，并提出改进措施。

4、根据本年度院感监控管理要求，配合全国院感监控管理培训基地，开展医院感染横断面调查一次。

1、按照相关规定对抗菌药物实行分级管理，定期调查住院病人抗菌药物使用情况。

2、协助检验科定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

1、每天收集全院各科室的传染病报告卡、死亡医学诊断证明书、居民恶性肿瘤报告卡，做好全院疫情报告和死亡、肿瘤病例报告工作。

2、每天对收集的传染病报告卡进行审核，保证其内容完整、真实。

3、收到疫情报告卡和死亡病例报告后，按照规定时限，通过国家传染病疫情监测信息系统进行网络直报。

4、每月末，查阅全院本月的门诊日志、出入院登记、出院病历、放射科检查结果及检验科阳性结果登记本，发现漏报及时补报。

5、每月与医务科核定死亡病例登记，发现漏报及时补报。

6、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理、报告的检查工作，配合疾病预防控制部门搞好疫情调查工作。

1、每月到医院临床支持中心检查一次，督促医疗废物分类、收集、运送等制度执行情况，避免发生医疗废物流失。

2、每月查阅医疗废物交接登记本一次、发现漏项及时填补。

1、将手卫生消毒列入科室质量检查项目，每季度抽查医务人员进行手卫生消毒技术考核一次。

2、加强职业暴露防护知识宣传教育，减少职业暴露风险。

3、发生医务人员职业暴露后，严格根据有关规定进行妥善处理。

1、本年度协同医教科组织新进人员进行院感、传染病知识岗前培训一次。

2、分层次开展全院医务人员院感知识培训两次，提高医务人员院感知识水平。

医院感染护理管理研究论文

医院感染管理委员会议简报

医院感染管理委员会会议简报

医院感染防控护理管理研究论文

医院感染工作计划九篇

2024医院感染管理委员会会议简报

护理管理在医院感染中的作用论文

医院感染护理管理预防和控制分析论文

**科室医院感染管理工作计划篇四**

为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现制订出20xx年医院感染管理工作计划。

继续按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、小儿科、口腔科、检验科、血透室等重点部门进行感染质量督查，并协助做好院感控制工作，预防和控制院内感染的爆发和流行，并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

并通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识的培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，学习医院感染的有关标准及法律、法规，掌握消毒，灭菌、无菌技术的概念和操作及医院感染的预防控制等知识，并组织工作人员院感知识考试1—2次。

包括环境、空气、无菌物品等的卫生监测和效果评价，每月抽查重点科室如手术室、供应室、产房等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作，每半年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。

督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病历进行漏报调查，对全院的院内感染情侣进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报，每季度向全院各科通报反馈，每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

经常下科室进行检查督促医疗废物的收集，分类和运送的规范性。按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处理。

**科室医院感染管理工作计划篇五**

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人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。

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。

**科室医院感染管理工作计划篇六**

结合上级卫生行政部门及我院院内感染控制工作要求，为提高我科院内感染管理质量为目标，我科根据有关文件与规定，制定相应的院内感染控制计划如下：

一、完善管理体系，发挥体系作用。

1、为进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，重新调整充实临床科室感染监控小组，完善三级网络管理体系。

2、将医院感染管理部分加入了我科医疗护理质量督察中，制订相应奖惩办法。

3、制定月计划、周安排，日重点，在实施的同时做好记录备案。

二、医院感染监测方面。

1、病历监测：控制感染率并减少漏报。

2、环境监测方面；对门诊环境、空气、衣物、医务人员手、消毒液、无菌物品定期监测。

3、消毒灭菌监测：每日对全科使用中消毒液进行监测；对使用中的紫外线灯管进行监测，并执行照射小时数登记，定期更换，以确保消毒质量。每周对我科使用的消毒剂及一次性医疗器械和物品进行自查。

4、抗生素使用调查：定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

三、门诊严格实行分诊制度。

四、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

五、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

六、对发生的院内感染及时完成上报。

七、采取多种形式的感染知识的培训：将集中培训与晨会科室培训有机结合，增加医务人员的.医院感染知识，提高院感意识。

八、将手卫生与职业暴露防护问题纳入我科院内感染控制工作中的重点，加强手卫生及职业暴露防护。

**科室医院感染管理工作计划篇七**

全科人员在邓院长的领导下，掀起了“爱岗敬业、以院为家”的热潮，我科人员积极响应院里各项号召，遵规守制、献计献策，时时刻刻与医院保持一致，经常参加院里各种学习和培训，人人有笔记，通过学习、使全科人员的政治素质有了提高，同时也增加了工作责任心和事业感，提高了工作效益和工作质量。

1、严格执行传染病法律法规，建立健全各项规章制度并组织实施。做到有法必依，执法必严、有章可循。

2、定期对传染病防治知识和技能的培训，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。

3、新上岗人员做到即上即培训，即培即考核原则。

我院是当地最有权威的医疗机构，承担着突发公共卫生事件和灾害事故的紧急医疗救援任务，所以我院建立了应急预案和组织，做到了定期演练和相应培训，增强应急能力，备好了救援物资等，随时处于应急状态（含通讯联络），并且做到了及时、妥善处理医院内部发生的突发事件。

1、医院感染管理：制度健全，监督指导到位，对新上岗人员、进修生、实习生、医务人员按时培训，医务人员知晓率达到了100%。医院感染监测到位，病例监测、卫生学监测做到准确、达标。

2、重点部门的医院管理：抓好手术室、供应室达标改建、口腔科、腔镜室、感染性疾病科、血液透析室、检验科等这些重点科室的管理，从室内的.保洁、消毒、医务人员的操作，物品器械的清洗、消毒、灭菌等环节入手，使之达到医院感染管理规范的标准。

**科室医院感染管理工作计划篇八**

—、加强对基层医院的指导作用，杜绝恶性医院感染暴发流行事件发生。

进一步加强全省医院感染管理工作，充分发挥各级质控中心的作用，以先进带动后进、以点带面，把医院感染管理延伸到全省各市乃至县、区、乡各级、各类医院。认真贯彻落实，要求各级医院，狠抓医院感染的监测与控制工作，严格执行、无菌操作及其他相关的技术规范，特别是侵入性操作，加强消毒灭菌、隔离措施及一次性医疗用品管理工作，做好医疗垃圾的全程管理，杜绝恶性医院感染暴发流行事件的发生。针对可能发生的突发性公共卫生事件，充分准备，沉着应对。

二、协助卫生行政部门继续做好等级医院评审工作，加强重点科室、部门的医院感染管理。

协助开展三乙医院的等级医院评审工作，使各级医院重视医院感染管理工作。各级医院特别应重视重点科室和部门(icu、血透室、内镜室、手术室、供应室、产婴室、烧伤病房、新生儿病房等)的医院感染管理。各种侵入性操作如动静脉置管、内窥镜诊疗、人工呼吸机的应用、留置导尿、手术等都是导致院内感染的重要因素。要以循证医学为依据，重视消毒灭菌质量管理以及无菌操作技术、隔离技术的应用，与相关部门配合进一步规范抗菌药物的应用，以及多重耐药菌株管理，限度控制与减少医院感染的发生，杜绝医院感染恶性事件的发生。

三、全面开展目标性监测与现患率调查，共创医院感染控制“零宽容”。

认真贯彻医院感染监测规范，使我们的监测工作必须与预防、控制工作相结合，要求二甲以上医院均要结合医院具体情况开展目标性监测与现患率调查。如icu医院感染管理专率调查、外科部位感染专项调查、耐药菌株感染的目标性监测等。将浙医二院开展的目标性监测方法在省内继续推广，目标性监测的项目也将不断深入，为感染的预防和控制打下科学的基础，并使我省的数据能与欧美国家进行标杆对比，使我们能运用循证医学的数据来进行医院感染预防与控制，共同营造医院感染的“零宽容”。20xx年省中心将组织全省开展现患率调查。

控制医院感染是保证医疗质量和医疗安全的重要内容之一，随着国家卫生部对医院感染管理工作标准不断提高，今年不仅要抓好日常感染管理工作，还力求医院感染管理工作向纵、深、高度发展。经过深思熟虑，在新的一年里具体工作安排如下:

1、每半年召开一次医院感染管理委员会会议，反馈存在的问题，制定改进措施，指导临床工作。

2、每月要对各临床科室医院感染工作质量进行检查考评，并对存在的问题开展反馈，制定整改措施，全面提高医院感染工作质量。

3、全年开展目标性监测，持续做好外科手术部位感染的目标性监测及围手术期预防性用药调查，每月汇总，定期进行总结、分析和反馈。通过深入、细致的监测而达到有效的预防和控制医院感染暴发和流行的事件发生。

4、开展医院感染发病率监测、现患率、漏报率的调查。开展规范的前瞻性全面综合性监测，每月有发病率监测汇总，定期有总结、分析及反馈;10月份进行现患率调查，要有计划书、汇总、分析、总结和反馈;每季度漏报率调查，也要有汇总、分析、总结和反馈;通过感染病例的监测和调查，发现医院感染病例的现状，认识到问题存在，制定改进措施，给予整改，步入系统化、规范化管理工程。

5、抓好全院消毒灭菌效果和环境卫生学的监测工作。保证消毒灭菌效果的质量是降低感染发病率的重要措施之一，全院消毒灭菌物品的质量控制至关重要，每月对全院重点科室进行手卫生、物体表面、消毒灭菌物品、消毒剂、透析液、各种内镜等进行微生物监测，每半年进行一次紫外线灯管的监测工作，并对监测结果进行汇总、分析、总结及反馈至医院感染委员会。

6、抓好消毒药械及一次性医疗卫生用品的管理，是保证医疗质量的重要环节。

对消毒剂、消毒器械、一次性医疗卫生用品的购进，要严把质量关，从进货到使用和用后的管理，感染科要逐一进行监管，把握质量过关后，方可签字购进。

7、在医疗废物管理工作上，每月对回收医疗废物人员进行督导，按、和分类回收、暂存及无害化处理，防止医疗废物流失、泄漏、扩散及买卖事件的发生。

8、抓好全院医、技、护人员的医院感染感知识培训，制定医院感染知识培训计划，重点学习消毒技术规范、医院感染管理办法、医院感染诊断标准等内容。11月份进行全院医院感染知识考试。

9、根据加强胃镜室的医院感染控制工作。

10、加强重点科室的管理。对重点科室做到有专人负责，进行蹲点监控，争取做到监控一个科室规范一个科室。

的发生

12、继续加强医务人员职业暴露事件的管理，制定相应有效的

规章制度

，切实保障临床一线医务人员的工作、健康安全，从而使临床一线的医务人员更努力地为医院服务。

13、积极提供医院感染管理方面合理化建议，特别是在医院感染控制的硬件建设上。对医院新建、改建、扩建方案提出建设性意见。如:根据新出台的、及的要求，为了做好器械的清洗、消毒和保养工作，建议医院取消手术室、产房、口腔科及其他科室自己清洗器械和消毒工作，计划建设符合要求的消毒供应室。

一、医院感染监测:

采取前瞻性监测方法，对全院住院病人感染发病率，每月下临床监测住院病人医院感染发生情况，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。

每半年采取回顾性监测方法，对出院病人进行漏报率调查。减少医院感染漏报，逐渐使医院感染病历报卡制度规范化。

3、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测

根据及要求，每月对重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果监测。

4、根据和的要求，严格做好手术室器械的清洗、消毒和保养工作，

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。

一、政治思想方面

全科人员在邓院长的领导下，掀起了“爱岗敬业、以院为家”的热潮，我科人员积极响应院里各项号召，遵规守制、献计献策，时时刻刻与医院保持一致，经常参加院里各种学习和培训，人人有笔记，通过学习、使全科人员的政治素质有了提高，同时也增加了工作责任心和事业感，提高了工作效益和工作质量。

二、传染病管理

1、严格执行传染病法律法规，建立健全各项规章制度并组织实施。做到有法必依，执法必严、有章可循。

2、定期对传染病防治知识和技能的培训，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。

3、新上岗人员做到即上即培训，即培即考核原则。

1、医院感染管理:制度健全，监督指导到位，对新上岗人员、进修生、实习生、医务人员按时培训，医务人员知晓率达到了100%。医院感染监测到位，病例监测、卫生学监测做到准确、达标。

2、重点部门的医院管理:抓好手术室、供应室达标改建、口腔科、腔镜室、感染性疾病科、血液透析室、检验科等这些重点科室的管理，从室内的保洁、消毒、医务人员的操作，物品器械的清洗、消毒、灭菌等环节入手，使之达到医院感染管理规范的标准。

**科室医院感染管理工作计划篇九**

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、由医务科或科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”。

**科室医院感染管理工作计划篇十**

1、为进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，重新调整充实临床科室感染监控小组，完善三级网络管理体系。

一门诊院内感染控制小组

组长：xx

副组长：xx

医生院内感染控制成员：xx、xx

护士院内感染控制成员：xx、xx

2、将医院感染管理部分加入了我科医疗护理质量督察中，制订相应奖惩办法。

3、制定月计划、周安排，日重点，在实施的同时做好记录备案。

1、病历监测：控制感染率并减少漏报

2、环境监测方面；对门诊环境、空气、衣物、医务人员手、消毒液、无菌物品定期监测。

3、消毒灭菌监测：每日对全科使用中消毒液进行监测；对使用中的紫外线灯管进行监测，并执行照射小时数登记，定期更换，以确保消毒质量。每周对我科使用的消毒剂及一次性医疗器械和物品进行自查。

4、抗生素使用调查

定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

1、门诊严格实行分诊制度。

2、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

3、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

4、对发生的院内感染及时完成上报。

5、采取多种形式的感染知识的培训：将集中培训与晨会科室培训有机结合，增加医务人员的医院感染知识，提高院感意识。

6、将手卫生与职业暴露防护问题纳入我科院内感染控制工作中的重点，加强手卫生及职业暴露防护。

医院感染护理管理研究论文

医院感染管理委员会议简报

医院感染防控护理管理研究论文

医院感染管理委员会会议简报

医院感染工作计划九篇

护理管理在医院感染中的作用论文

医院感染护理管理预防和控制分析论文

2024医院感染管理委员会会议简报

**科室医院感染管理工作计划篇十一**

1.为进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，重新调整充实临床科室感染监控小组，完善三级网络管理体系。

一门诊院内感染控制小组

组长

副组长:

医生院内感染控制成员:

护士院内感染控制成员:

2.将医院感染管理部分加入了我科医疗护理质量督察中，制订相应奖惩办法。

3.制定月计划、周安排，日重点，在实施的同时做好记录备案。

二、医院感染监测方面

1、病历监测:控制感染率并减少漏报

2、环境监测方面;对门诊环境、空气、衣物、医务人员手、消毒液、无菌物品定期监测。

3、消毒灭菌监测:每日对全科使用中消毒液进行监测;对使用中的紫外线灯管进行监测，并执行照射小时数登记，定期更换，以确保消毒质量。每周对我科使用的消毒剂及一次性医疗器械和物品进行自查。

4、抗生素使用调查

定期对全科抗生素使用情况进行检查，防止滥用抗生素。

三、门诊严格实行分诊制度。

四、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

五、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

六、对发生的院内感染及时完成上报。

七、采取多种形式的感染知识的培训：将集中培训与晨会科室培训有机结合，增加医务人员的医院感染知识，提高院感意识。

八、将手卫生与职业暴露防护问题纳入我科院内感染控制工作中的重点，加强手卫生及职业暴露防护。

**科室医院感染管理工作计划篇十二**

20xx年我们将紧紧围绕“医疗质量万里行”这个主题，切实开展医院感染的预防与控制工作。我区的院感管理工作刚刚起步，各基层医院存在很多薄弱环节。针对2024年我区医院感染管理工作存在的不足以及国内外的医院感染预防与控制工作要求，制订以下工作计划：

一、加强对基层医院的指导作用，杜绝恶性医院感染暴发流行事件发生。

逐渐加强全区医院感染管理工作，充分发挥院感质控中心的作用，综合性医院要带动乡村卫生院、民营医院，以先进带动后进，以点带面，把院感工作延伸到区、乡各级各类医院。认真贯彻落实《医院感染管理办法》，要求各级医院狠抓医院感染的监测与控制工作，严格执行《消毒技术规范》、无菌操作及其他相关的技术规范，加强消毒灭菌、隔离措施及一次性医疗用品管理工作，完善院感暴发事件的应急预案，杜绝恶性医院感染暴发流行事件的发生。

二、针对可能发生的突发性公共卫生事件，专(兼)职人员要有高度的敏锐性，充分准备，沉着应对，科学防控。

三、开展全面综合性医院感染率监测。床位数大于100张的.综合性医院要进行医院感染率综合性调查监测，以前瞻性调查为主，结合回顾性调查，及时发现院感流行先兆，杜绝院感流行事件发生。

四、积极贯彻执行国家有关要求，加强重点科室、部门的医院感染管理力度，并纳入质控检查的内容。

各家医院要充分重视重点科室和部门(icu、内镜室、手术室、供应室、产婴室、新生儿室等)的医院感染管理，今年重中之重是消毒供应室的院感管理，规范器械清洗消毒，杜绝交叉感染的发生。

五、继续深化绿色医院建设与医疗废弃物管理。

积极在各家医院倡导绿色医院活动，在区卫生监督所的共同支持下，进一步检查与督促各级医院规范医疗废弃物的收集、运送、储存工作，落实国家的相关法律法规。

六、注重组织落实和队伍建设，鼓励参加盛市举办的继续医学教育项目与岗位培训，提高专兼职人员业务素质与管理能力。

为进一步提高专业队伍业务素质，要求各家医院专兼职人员上岗两年内完成上岗培训，即参加盛市院感质控中心举办的岗位培训班，并颁发上岗证书。部分医院今年必须完成上岗培训，自身提高是永恒的主题，要向学习型组织看齐。今年计划全区院感方面的知识培训1-2次。

七、加强与其他质控中心、卫生行政部门之间的沟通与合作，加强感染控制。

八、向上级医院学习，加强沟通、交流。

**科室医院感染管理工作计划篇十三**

为提高我院院感管理质量，进一步搞好院感管理、传染病管理工作，保障医疗、护理安全，特制定20xx年工作计划：

1、每月下到各个科室监测住院病人院感发生情况，督促临床医生及时报告院感病例，防止医院感染暴发或流行。

2、每月对手术室、产房、血透室等重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果及环境卫生学监测一次。发现不合格处，严加整改，直至监测结果合格为止。

3、每季度对临床科室、重点部门进行消毒隔离质量检查一次，对检查结果进行反馈，并提出改进措施。

4、根据本年度院感监控管理要求，配合全国院感监控管理培训基地，开展医院感染横断面调查一次。

1、按照相关规定对抗菌药物实行分级管理，定期调查住院病人抗菌药物使用情况。

2、协助检验科定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

1、每天收集全院各科室的传染病报告卡、死亡医学诊断证明书、居民恶性肿瘤报告卡，做好全院疫情报告和死亡、肿瘤病例报告工作。

2、每天对收集的传染病报告卡进行审核，保证其内容完整、真实。

3、收到疫情报告卡和死亡病例报告后，按照规定时限，通过国家传染病疫情监测信息系统进行网络直报。

4、每月末，查阅全院本月的门诊日志、出入院登记、出院病历、放射科检查结果及检验科阳性结果登记本，发现漏报及时补报。

5、每月与医务科核定死亡病例登记，发现漏报及时补报。

6、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理、报告的检查工作，配合疾病预防控制部门搞好疫情调查工作。

1、每月到医院临床支持中心检查一次，督促医疗废物分类、收集、运送等制度执行情况，避免发生医疗废物流失。

2、每月查阅医疗废物交接登记本一次、发现漏项及时填补。

1、将手卫生消毒列入科室质量检查项目，每季度抽查医务人员进行手卫生消毒技术考核一次。

2、加强职业暴露防护知识宣传教育，减少职业暴露风险。

3、发生医务人员职业暴露后，严格根据有关规定进行妥善处理。

1、本年度协同医教科组织新进人员进行院感、传染病知识岗前培训一次。

2、分层次开展全院医务人员院感知识培训两次，提高医务人员院感知识水平。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn