# 202\_年度医院感染管理工作计划6篇

来源：网络 作者：独酌月影 更新时间：2024-02-08

*一个合理的工作计划可以帮助我们更好地预测和规避工作中的风险和障碍，工作计划可以帮助我们提高工作的可持续性和稳定性，以下是小编精心为您推荐的202\_年度医院感染管理工作计划6篇，供大家参考。20\_\_年院感科将按照医院工作目标，认真履行督导管理...*

一个合理的工作计划可以帮助我们更好地预测和规避工作中的风险和障碍，工作计划可以帮助我们提高工作的可持续性和稳定性，以下是小编精心为您推荐的202\_年度医院感染管理工作计划6篇，供大家参考。

20\_\_年院感科将按照医院工作目标，认真履行督导管理职能，注重医院感染质量持续改进，加强医院感染的监测，不断提高、规范医院感染管理水平。现将一年的工作计划制定如下：

一、加强质量控制，进一步降低医院感染发生率

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，每半年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、加强医院感染培训，提高医院感染防控意识

采取全员集中讲座、针对性专题培训等灵活多样的形式，针对医院工作人员医院感染防控的薄弱环节有针对性的每年组织全员培训两次，主要内容包括医院感染管理相关法律法规，医院感染诊断标准、医院感染隔离技术，多重耐药菌的管理，医疗废物的管理要求等。让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，培训后进行考试。对新进人员进行岗前培训，培训后进行考试。对卫生员进行一次消毒隔离、物表消毒灭菌知识的培训，使其掌握消毒隔离知识及日常工作中物品的消毒灭菌方法，减少交叉感染。

三、开展各项感染监测，杜绝医院感染暴发事件发生。

（一）感染病例监测

临床科室出现医院感染病例时由临床医师报告，院感科专职人员进行汇总，主要关注医院感染病例聚集性发生，出现医院感染暴发事件，及时报告与处置。每周下科室了解情况，抽查病历进行，督促临床科室对院内感染病例的报告，对全院的院内感染情况进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报。

（二）目标性监测

根据河北省医院感染控制中心《关于开展河北省i类切口感染目标性监测的通知》要求，本年度继续开展i类切口感染目标性监测，监测周期拟定为20\_\_年1月1日—20\_\_年12月31日，每天到各科室收集资料，定期对所有监测资料分类汇总、分析、反馈，每季度对监测进行小结、反馈。

继续开展icu目标性监测，了解icu医院感染的发病率及危险因素，及时采取措施，有效控制icu住院病人医院感染的发生。每季度对所有监测资料进行分类汇总、分析、反馈，针对问题提出措施并指导实施。

（三）环境卫生学监测

根据《卫生部医院感染监测规范》、《医院空气净化管理规范》、的要求，每季度对感染高风险部门进行环境卫生学监测，手术室、产房、icu新生儿病房、导管室可适当增加监测频次；遇医院感染暴发怀疑与空气污染有关时随时进行监测。

按规范要求对灭菌器进行监测，每季度对使用中的消毒剂进行消毒效果监测。医院感染管理科每月将监测结果下发各科室。对不合格者，下发书面通知，科室拿出整改措施并落实后，申请二次监测。

（四）多重耐药菌监测

为了加强多重耐药菌（mdro）的医院感染管理，有效预防和控制多重耐药菌在医院内的传播，进行多重耐药菌（mdro）的目标性监测：监测的目标菌为耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（mrsa）耐万古霉素肠球菌（vre）产超广谱β—内酰胺酶（esbls）的细菌、多重耐药的铜绿假单胞菌和多重耐药的鲍曼不动杆菌实施目标性监测。从而督促临床科室对感染患者和可疑感染患者做到有样必采，及时做细菌培养，及时发现、早期诊断多重耐药菌感染患者和定植患者。临床科室、细菌室对确立诊断的多重耐药菌（mdro）要及时向检出耐药菌的临床科室、医院感染管理科报告。感染管理科及时到细菌室了解细菌培养阳性结果，指导相关科室多重耐药菌医院感染的预防控制措施的落实。感染管理科结合细菌室每季度公布医院常见致病菌的流行和药敏情况，并以通报形式下发科室。

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。

1、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测

根据《消毒技术规范》及《医院感染管理办法》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。

2、根据《手术部位医院感染预防与控制技术规范》和《消毒供应中心感染预防与控制技术规范》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。

三、督促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。

四、医院感染管理知识培训：进行全院医务人员分层次进行医院感染知识的培训，主要培训内容为感染预防控制新进展、新方法，医院感染诊断标准、抗菌药物的合理使用知识等。对护理人员主要培训内容为消毒隔离知识、医院内感染的预防控制及医疗垃圾的分类收集。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。

五、病区环境卫生学及医疗废物监督管理：

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。

六、传染病管理：

按照要求搞好法定传染病管理及肠道门诊、发热门诊的管理，防止传染病漏报及流行。尤其要加强对重点传染病的监控与防治力度。杜绝疫情漏报而导致疫情扩散的发生。

七、医院改扩建工作：

供应室、手术室的改建，应严格区分无菌区、清洁区、污染区;污染物品的清理、消毒和灭菌必须有明确的循环路线，不能逆行。

20xx年，感染科将在在医院领导关心和照顾下，落实科学发展观，深刻医院新目标、新要求，加强政治学习，业务学习，加强科室管理和医德医风建设，认真做好疾病防治工作，推进我科工作改革与发展。

1、坚持以病人为中心，努力提供一流服务。以病人为中心，以病人的需求作为工作的出发点，向病人提供满意的医疗服务，住院费用一日清单，进行健康教育。向患者提供心理、预防、保健等综合服务。使病人除享受高质量的医疗服务外，享受到健康保健服务，建立高品质的生活方式。尊重病人的权利。争取为科室创造良好的社会效益和良好的经济效益。

2、提高医护质量，广泛开展人文关怀随着科学技术的不断发展，病人对医院的要求日益提高。我科要把最大限度满足病人对医疗技术和服务质量的需求做为我们各项工作的出发点。努力提高全科医疗技术的整体水平。通过科内自己举办专题讲座，主任查房，院内外专家会诊，病危讨论等形式，不断提高对各种危重疑难病的诊断治水平。强化“以病人为中心”的服务理念，加强医德医风建设，建立和完善医患沟通制度、投诉处理制度;建立防范医疗纠纷预警机制，及时化解医患矛盾，降低医疗纠纷，构建和谐的医患关系，避免医疗事故的发生。

3、推动发展。加强感染科管理，加强传染病防治，使传染病在感染科住院治疗。加强科室人员要自身对传染病防护，医护人员必须养成良好习惯，按工作流程进行工作，加强科室消毒，搞好清洁卫生。

4、建议医院给感染科医务人员2名，科室计划派一人去大医院进修学习半年。

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。

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、室外卫生检查考表。

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。

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。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！