

2023年院内感染工作计划 医院感染工作计划(实用5篇)

计划是指为了实现特定目标而制定的一系列有条理的行动步骤。什么样的计划才是有效的呢？以下我给大家整理了一些优质的计划书范文，希望对大家能够有所帮助。

院内感染工作计划篇一

1、充分发挥医院院感管理体系的作用，特别是医院质控小组成员的作用。通过强化医院感染管理制度的培训，使每个人了解医院院感管理制度，并认真落实到实处，从而提高每位员工对院感的认知程度。做到规范操作，减少院感的发生。

2、落实医院院感会议制度，每半年召开医院院感管理委员会会议一次，研究解决医院院感管理中遇到的问题，总结、布置每半年工作。对存在的问题分析原因、制定整改措施，并积极整改。

3、持续开展医院院感监督工作

(1) 医院感染的生物学监测，重点科室如手术室、消毒供应室、口腔科、治疗室、换药室的空气、物体表面及医务人员手卫生的监测。

(2) 加强对一次性耗材的管理，对生产厂家、有效期是否符合标准。

(3) 加强医务人员手卫生的管理，加强培训，定期抽查，了解每位医务人员对手卫生知识的掌握情况。

(4) 对医疗废弃物管理要做到常态化、规范化，加强医护人员、清洁工以及从事医疗废物收集、运送、储存工作人员的

法律法规、专业技术、安全防护以及紧急处理专业知识的培训，防止医疗废物的泄漏和流失，使医院医疗废物管理规章制度得到有效落实。

院内感染工作计划篇二

一、医院感染监测：

1、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。

2、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化规范化。

3、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。

4、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。

院内感染工作计划篇三

1、继续落实卫生部6项行业规范，工作重点是把供给室改建工作，执行灭菌物品集中治理，使消毒供给中心评价到达规

范。

2、增强院感治理常识培训：依据省院感治理委员会的要求，重点科室的医务人员必需承受省级院感常识专业培训。因而，在本年的工作中，将派icu□妇产科、查验科等科室的医务人员参与省级院感培训。

3、开展目的性监测：重生儿病院传染的监测、细菌耐药性监测、呼吸机相关肺炎的监测□icu中心静脉压管传染的监测、留置导尿管传染的监测。滤布经过目的性监测，实时发现传染的缘由，采取响应的办法，避免病院传染的爆发盛行。

4、继续做好情况、物表、医务人员手的监测；无菌物品、灭菌剂、运用中消毒剂、高压灭菌器等物品的监测。

5、继续做好重点科室的院感治理：增强手术室、人工肾、内窥镜、口腔科等重点科室的院感治理，按期或不按期下科室进行院感质量检查和督导。

6、继续做好手卫生工作：完善临床科室洗手设备和用品工业滤布。督促医务人员做好手卫生。

7、指导医务人员施行《员工职业安全准则》，做好职业表露的防护办法。

8、为了规范病院传染的治理，针对病院传染治理的重点和难点提出相关的'预防与节制办法，方案编写《病院传染预与节制规范操作规程》。

9、建议改建污水处置系统：现有的污水处置系统建于20xx年，运用时间已有7年之久，在这时期，病院先后新建住院大楼、保健大楼。依据市环保局的督导意见和要求，现有的污水处置系统的处置才能不能到达相关国家环保要求。

院内感染工作计划篇四

2013年，医院感染控制工作将在上年工作的基础上，遵照“医院管理年活动”的要求，结合省卫生厅的“二甲医院的评审工作的复评标准”，提高我们医院感染质量为目标，认真履行各自相关智能，保障医疗安全，提高医院感染质控持续改进，结合我院工作实际，制定2013年医院感染管理工作计划：

一、召开医院感染管理委员会会议不少于一次

具体院感科负责通知委员会成员。会议内容：确定下半年的工作计划，总结半年院感监测情况，制定并修改医院感染监测制度，医院感染奖惩制度及医院感染管理工作质量考核评分标准，增加新的培训计划。

二、继续做好医院感染管理的日常工作。

三、在前瞻性调查的基础上着重开展目标性监测，主要针对外科、妇科、骨科手术病人及内科长期住院病人的监测，坚持下科室查房，与临床医护人员多沟通，以便及时发现医院感染病例，降低我院的医院感染发病率及漏报率，从而有效控制医院感染的暴发流行。

四、加强医务人员手卫生的管理工作

1、进行医务人员手卫生知识的培训。

2、进行医务人员手卫生执行情况的调查，不定期地下科室检查医务人员的依从性。

3、要求医院各诊疗区使用洗手液

五、进一步加强消毒药械与一次性无菌医疗用品的管理

1、药械科将我院正在使用的消毒药械与一次性无菌医疗用品的三个证件及检验报告单上报医院感染科。

3、各科室如发现消毒药械及一次性无菌医疗用品使用中出现的問題及时上报到药械科。

六、加强院感工作的监督力度

1、每天下科室进行院感病例的监测。

2、随时检查各科室医疗废物分类、收集及登记情况、治疗室环境卫生情况及消毒隔离情况

3、随时检查手术室、产房及供应室工作人员进入无菌间更换拖鞋情况。

4、每个月进行环境卫生学监测及消毒灭菌效果监测，并进行汇总、分析、反馈。

5、每月底到检验科统计细菌培养阳性结果及抗生素耐药情况。

6、每月底到病案室统计各科室抗生素使用情况。

7、每月统计全院一类手术病人围术期抗菌药物使用情况。

七、制定并落实相关部门的职责，如医务科、护理部、后勤科、临床科室、检验科、药械科等。

八、采取多种形式进行医院感染知识的培训，以提高医务人员的院感意识。

1、院感科组织人员在院内开展多媒体讲课。

2、科室主任及护士长组织科内医务人员在本科室学习相关院感知识（院感科下发宣传材料）。

3、适时选派相关人员参加省级、国家级举办的院感培训班，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。

九、开展医务人员职业暴露及损伤的调查

各科室负责人将本科室每次受到职业暴露及损伤的人员及时上报到院感科，院感科做好登记及血清学跟踪工作。

2013年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《传染病防治法》和新颁布的《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、医院感染的监测

1、医院感染发病率的监测

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。

2、医院感染漏报率调查

每月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《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。

4、根据《卫生部六项卫生行业标准》的要求，做好器械的清洗、消毒和保养工作，建议医院取消手术室器械自己清洗消

毒工作，计划建设符合《规范》要求的消毒供应中心。

5、加强胃镜室的医院感染控制工作。

6、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，并与科室和个人绩效工资挂钩，逐步降低抗菌药物的使用率。规范手术科室围手术期预防用药。

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：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

1、按照三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，制度室内、室外卫生检查考核表[室内保洁的考核由各科室进行，室外保洁考核有后勤总务科进行]，每月纳入考核。

3、护理部、感染管理科加强对洗衣房的管理与考核。

4、定期督促医疗垃圾分类收集及消毒情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的回收处理工作。

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。尤其加强对重点传染病的监控与防治力度。杜绝因漏报而导致疫情扩散的发生。

七、手术室、供应室的监管

手术室、供应室严格区分无菌区、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。墙面、屋顶要光滑平整，以利清洁消毒。洗手设施（包括病区）要符合医院感染控制要求。

院感季度安排 第一季度

1. 根据年度考核情况，修订并完善各项制度。

2. 制定院感培训计划，针对上年存在的问题选择培训内容，安排培训人员及时间。

3. 做好节日期间的工作安排。

4. 做好各项监测工作并做好统计，以书面形式上报院长、主管副院长、医务科。

1. 督促各科及诊室，按院感规范执行，控制院内感染。

2. 加强监管力度，查找院感控制工作的不足，及时整改，迎接上级专家及领导的检查。

3. 做好季度院感知识培训及季度考试。 4. 做好医院感染目标

性监测月。

1. 做好二季度工作总结，对存在问题制定出整改措施，并组织实施。

2. 认真听取上级专家对我院院感工作检查反馈，对存在问题制定整改措施，并组织实施。

3. 做好季度院感知识培训及季度考试。

1. 做好院感日常检查、监测工作，发现问题及时解决，迎接上级专家及领导的年终检查。

2. 实事求是的做好年终工作总结，拟定下年度院感委员会工作计划、院感科工作计划，培训计划，院感科年度工作安排、培训安排。

3. 认真听取上级专家对我院院感工作检查结果反馈，对存在的问题制定整改措施，并组织实施。

4. 做好上季度各科院感质量考核及总结，并将其考核结果上报院长、主管副院长、医务科。

5. 总结及分析手术部位目标性监测结果，将其存在的问题与科室院感控制小组人员仔细研讨，总结经验，加强感控措施，确保医疗安全。 6. 总结及分析多重耐药菌的监测统计及分析。

7. 仔细做好本年度院感工作总结，并将工作中存在的不足及需要改进的问题，以书面形式上报院务会商讨解决，以促进我院院感工作的进一步开展，杜绝院内感染的暴发及流行。

院感科

院内感染工作计划篇五

服务理念：诚信，温馨与关爱。

管理理念□pdca持续改进模式。

工作目标：全面推进优质护理服务，落实平安服务安全措施，助建身心和谐。

行为目标：护士自觉主动高效的服务在病人身边。

1、积极参加各种管理学习班，力求掌握技能，提高管理效能。

2、促动护理组长参加各种培训班；带教老师参加带教培训班，提高护、教、研能力。

3、严格执行护理质控标准，做好架构、过程、结果质量控制。

4、充分运用专科护理小组技术力量，有效减少护理并发症，提高临床护理质量。

1、督查特一级危重病病人的护理质量，督导病区组长各时段综合管理情况。

2、进一步落实优质护理服务，落实各项护理服务流程，注重环节管理，提高护理服务内涵。

3、组织梳理感染疾病科专科护理观察的内容、方法、流程，形成评价体系。

4、严格落实素质教育，进一步强化责任意识，恪守慎独精神。

1、落实《护理条例》及各级护理人员岗位考核。

2、科学合理排班，确保重点时段护理人员力量。

1、开展全程护理护理服务，强化基础护理，满足患者的需求。

2、强化医护间的沟通、协作，确保治疗、护理及时准确落实，实现无缝隙护理。

3、加强护患沟通，有序管理陪人和家属，提高满意度。

4、进一步加强健康教育工作，力争健康教育知晓率达到100%。

5、展示护士风采，创建愉快和谐的工作氛围：积极组织护士参加护理部院工会及大内科的各项文艺活动。

1、积极参加“医疗质量月活动”，以此项活动为抓手努力提高医疗护理质量。

2、完善落实各项护理安全管理制度和措施，加强关键人物，关键时段、关键流程的督察。

3、落实患者安全目标，不断强化安全意识教育。

4、正确运用各种识别标识，落实患者识别流程。

5、强化三基培训，落实核心制度、应急预案、操作流程。

6、开展职业防护教育，护理过程中渗透有效的防护措施，保证患者安全的同时保证自我安全。

7、规范护理文件记录，提高法律意识。

1、督促护士完成年度在职教育培训。

2、组织病区内操作比武，培养技术能手。

- 3、加强三基三严培训，重点10年年轻护士素质教育的考核和培训。
- 4、做好新护士的上岗培训及规范化护士的轮转培训工作。
- 5、加强专科培训：重点加强对高年资护士的专科理论和技能的`培训考核。
- 6、完善并落实病区教学带教计划。不定期检查带教质量，定期听取带教老师及实习生意见。
- 7、发挥护理科研小组作用，开发护理新课题。