# 最新科室感染控制年度工作计划(优质5篇)

在现实生活中，我们常常会面临各种变化和不确定性。计划可以帮助我们应对这些变化和不确定性，使我们能够更好地适应环境和情况的变化。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的计划吗？以下是小编为大家收集的计划范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 科室感染控制年度工作计划篇一

在新的一年里，医院感染管理将坚持预防为主的方针，以加强医院感染管理，提高医疗护理质量，保障病人安全的目标认真抓好医院感染管理的各项工作，2022年医院感染工作需要在2021年的基础上更进一步，在院感办指导下，医务处、护理部的共同监督下按照科室的实际情况制定2022年医院感染相关工作计划，具体情况如下：

1、按照院感办要求和规定主要学习《医院感染应知应会100问》，每季度进行学习一次理论知识，并做好记录，强化工作人员对医院感染知识的储备能力。

2、落实新入职员工的医院感染岗前培训。

3、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。

1、按照院感规定加强清洁工具的监督和使用工作；

3、督促和强化工作人员操作后进行快速手消毒和流动水洗手的依从性；

4、强化医疗垃圾的分类处理和回收工作，并保存存根备查。

5、加强消毒液的使用和监测工作，每日进行浸泡体温计酒精的更换工作；

6、按照院感要求进一步规范一人一单一带的使用；

8、加强一下性耗材的管理，按照失效日期的先后顺序进行使用，避免浪费现象发生；

9、加强做心电图面棉球、心电图机导联线、血压计袖带的消毒工作；

10、加强监区的消毒工作，避免发生所内传染性疾病的发生。

11、认真做好上级卫生行政部门对监管场所的疫情管理、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、加强职业暴露防护知识宣传，减少职业暴露风险。

2、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、每月小组成员召开会议探讨本月工作重点和上个月存在问题进行应对对策。

2、每月按照院感办规定进行月底质控，存在问题如实反应并记录，书写整改措施。

针对上年度存在问题进行详细的分析和研判，避免同样的问题再次发生，减少医院感染发生率，在新的一年里更上一个新台阶。

# 科室感染控制年度工作计划篇二

开展医院感染防控和传染病防治知识的培训与教育，定期对工作人员进行传染病技能培训。从而提高全体工作人员对医院感染的防范意识，预防、控制和消除传染病的`发生与流行。

2、培训内容及时间

（1）专职人员参加全国及区、市两级医院感染管理知识培训，及时掌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）、医师、护理人员及医技人员本年度重点是：隔离技术与标准预防要点；导管相关感染防控；重点传染病疫情与院感防控；细菌耐药的微生物基础及院感防控策略。培训时间不少于4学时。120急诊医务人员进行穿脱防护用品的技能考核。

（3）实习、进修、新上岗人员进行岗前培训：院感的概念及重要意义；无菌技术规范；医务人员医院感染职业暴露防护；医疗废物处置；医疗废物分类；多重耐药菌的防控；七部洗手法、防护用品操作考核；抗菌药物的使用原则等，培训时间不少于3学时。

（4）行政工勤人员进行医院感染管理相关法律、法规学习。

1、临床医生、护理人员、医技人员由医院感染管理委员会组织培训及考核。

2、由院感办对实习、进修、新上岗人员进行多媒体教学等岗前培训，每次以培训结束时以笔试测试卷当场考核，考核合格才能上岗。

3、行政工勤人员通过多媒体教学后进行现场提问和解答。

4、每月由科室院感监控组长组织科室人员进行院感相关知识学习。

## 科室感染控制年度工作计划篇三

在新的一年里，医院感染管理将坚持预防为主的方针，以加强医院感染管理，提高医疗护理质量，保障病人安全的目标认真抓好医院感染管理的各项工作，所以，特制定2022年院感工作计划如下：

1、科室每个月组织一次医院感染相关知识培训，并做好记录。

2、院感科全年组织院感知识讲课两次，采取多种形式进行全员培训，试卷考核，提高医务人员医院感染防范意识。

3、落实新职工岗前的培训。

4、对卫生员进行医疗废物收集及职业防护知识培训。

5、院感专职人员参加省、市级举办的院感继续教育培训班，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。

1、各科使用的消毒液根据性能按时更换，器械按规定及时消毒灭菌，合格率达100%。使用中的各种导管按规定进行消毒更换。

2、加强医务人员手卫生的管理工作，不定期下科室检查医务人员洗手的依从性。

1、严格《医院手术部位管理规范》执行，每个月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组的作用，及时发现医院感染病

例，落实24小时报告制度。

3、临床出现医院感染聚集性病例（同类病例3例）实行医院感染暴发预警报告，分析并调查传染源，采取有效措施控制传播途径，杜绝恶性院感案件的发生。

4、做好医务人员的职业防护工作，各科室将每次出现的职业暴露及损伤的人员上报院感科，院感科做好登记，保护易感人群，有效控制医院感染。

1、医疗废物按要求分类放置，密闭，包装袋有标识，出科有登记，专人回收有签字，送医疗废物暂存处集中放置。

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

## 科室感染控制年度工作计划篇四

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*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

## 科室感染控制年度工作计划篇五

为加强我院医院感染的预防与控制工作，保障病人安全、提高医疗质量、维护医务人员职业安全，使医院感染管理工作逐步走向科学化、系统化、规范化，结合我院实际，制定2022年医院感染管理工作计划如下：

不断修订、完善我院的医院感染预防与控制的相关制度、措施、流程等。

本年度院感科组织全院培训至少4次（每季度一次）。本年度全院重点培训消毒隔离相关知识、手卫生、医务人员职业防护、医疗废物分类处置等；各科室结合实际制定本部门培训计划，提高全体人员预防、控制医院感染的知识和业务水平。

1、开展医院感染的全院综合性监测。

临床科室的医护人员及时发现医院感染病例，临床科室医师

填写报告卡，按规定的时限和途径上报院感科。

院感科对上报的医院感染病例进行确认、核实，及时对监测资料进行汇总，反馈给相关科室，联合相关科室制定控制措施，减少医院感染发病率。

2、年内开展一次医院感染现患率调查。

各临床科室自查相关制度与措施的落实情况，及时发现问题，进行改进。

院感科定期到各临床科室进行督查、指导，对存在的问题及时反馈，提出整改建议。

配置便捷的手卫生设备和设施，为执行手卫生提供必需的保障。对医院全体员工进行手卫生培训，并考核。

院感科、科室定期对规范洗手进行督导、检查、总结、改进。

严格执行无菌技术操作规范及消毒隔离制度，消毒工作符合《医院消毒技术规范》，隔离工作符合《医院隔离技术规范》，有效切断外源性感染的传播途径，最大限度的降低外源性病原微生物的.传播引起的医院感染。

1、使用中的化学消毒剂、灭菌剂的浓度监测

含氯消毒剂：每天一次，应用g-1型消毒剂浓度试纸进行快速简易测试。

戊二醛：每周一次，采用戊二醛浓度测试纸进行快速监测。

2、使用中的消毒液染菌量监测

每月一次，开展对使用中的消毒液、皮肤黏膜消毒液染菌量

监测。

3、压力蒸汽灭菌效果监测

化学监测：每包均进行监测，包外粘贴化学指示胶带监测，包内放化学指示卡监测。

4、紫外线灯管消毒效果监测

日常监测：包括灯管应用时间、累积照射时间。

灯管照射强度监测：每季度监测一次，应用紫外线强度照射指示卡测试。

每月对手术室、检验科、口腔科、内镜室、临床科室等重点部门进行常规监测，对不合格项目要进行原因分析，并制定改进措施。

严格执行医疗废物管理制度，按照《医疗废物分类名录》对医疗废物实行分类收集、放置，严禁将医疗废物混入生活垃圾，严禁医疗废物流失、泄漏、扩散、转让、买卖。

医疗废物贮存及时交由医疗废物集中处置单位处置，做好医疗废物登记。

医疗废物收集、运送、贮存等工作人员配备必要的防护用品。

对医务人员开展职业安全防护知识的培训与指导；为医务人员提供必要的防护物品；医务人员发生职业暴露时，及时给予登记、报告、评估、预防处理。

院感科制定各科室医院感染控制质量考核评价标准，依据此标准，对各科室医院感染防控质量进行考核，做到基础、环节与终末质量的控制与管理，不断提高、持续改进医院感染管理质量。

院感科每季度对全院各科室各部位的医院感染工作质量进行一次考评，不定期进行专项督查、指导，对检查中发现的问题，及时向医院有关科室反馈，限期整改，并再次检查、督导，直至改正。