

医院科室感染管理工作总结 科室医院感染管理年度质控工作总结(大全5篇)

对某一单位、某一部门工作进行全面性总结，既反映工作的概况，取得的成绩，存在的问题、缺点，也要写经验教训和今后如何改进的意见等。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

医院科室感染管理工作总结篇一

20xx年我院的医院感染监控工作紧紧围绕等级医院复审这一主题，从建章立制到措施落实，始终贯彻持续改进的理念，使我院的院感管理工作逐步走向规范化、制度化、科学化。在全院每一位职工的共同努力下，全年未发生医院感染的暴发流行，圆满地完成了年初的工作计划，现总结如下：

为进一步加强我院的医院感染管理，强化我院的医院感染环节管理，根据卫生部20xx年颁布的《医疗机构消毒技术规范》、《医院空气净化管理规范》等法律法规的要求，结合我院的实际，对我院2011版《本钢总医院医院感染预防与控制手册》及时进行了修订，新的医院感染监控制度内容更全面、更科学。新的医院感染预防与控制操作规程更是涵盖了我院医院感染控制的所有环节，使医务人员在医院感染控制上有章可循。

为使我院的规章制度能得到有效的贯彻执行，我们对临床科室20xx年的绩效考核标准进行了修订，制定了新的《临床科室医院感染小组工作记录》，新的记录本在内容上更全面、更有实用性，在实际工作中体现出了实际效果，推动了临床院感工作的持续改进，在本次等级医院复核中得到了专家的认可。

为了解我院的医院感染情况，为医院感染控制提供科学依据，根据卫生部《医院感染监测规范》及等级医院复审的要求，我们开展了全方位的医院感染监测工作。

1、全院综合性监测：全年共监测住院病人38164人，发生医院感染653例，医院感染发病率为1.71%，处于较低发病率水平。但不容忽视由于我们院感专职人员少，医生主动报告意识差，存在着医院感染的漏报现象。全年无菌手术切口感染5例，无菌手术切口感染率为0.14%，比上年有所提高，我们分析与抗菌药物的合理使用有关，应成为我们明年院感控制的重点。

2、目标性监测

炎的发病率为7.97%；中心静脉插管使用率为9.32%，血管导管相关血流感染率为0；导尿管使用率为94.78%，留置导尿管相关泌尿系感染的发病率为3.49%。

(2) 手术部位感染监测：4月份开始在普外科开展了甲状腺切除术、胆囊切除术的手术切口感染情况的目标性监测。共监测手术317台次，手术部位感染2例，调整感染率2.63%。

5.88%，住院总日数324天，病人日感染人次率为24.691%，调整日感染人次率为10.36%。

(4) 细菌耐药性监测□20xx年1月1日至12月21日细菌室共分离出多重耐药菌株502株，（其中以esbel阳性的大肠埃希氏菌为主，占33.78%，其次多重耐药的鲍曼不动杆菌位居第二位，占28.19%。）绝对株数333株（剔除同一患者培养出的重复菌株），以监测多重耐药菌患者259人，发生医院感染47人，多重耐药菌的检出比例较上年有所上升，原因在于今年的送检率提高，但不容忽视多重耐药菌的控制仍存在问题。

3、环境微生物及消毒灭菌效果监测：对全院重点科室环境微

生物监测891份，合格率为99.44%，对不合格的科室进行整改，重新监测合格；消毒灭菌效果监测1583份，合格率100%；无菌物品监测343份，合格率100%；高压灭菌器生物监测795锅次，合格率100%；环氧乙烷灭菌器生物监测252锅次，合格率100%；低温等离子生物监测39锅次，合格率100%，保证了医疗安全。

1、减负增效避免形式化的感控：以三甲复审工作为主线，本着既减轻临床医务人员的负担，又能提高全员的医院感染控制意识为前提，召开了全院医院感染管理委员会会议，对全院临床科室的监控人员进行培训，使他们掌握了医院感染管理持续改进的工作方法，同时我们又将临床的多项记录合并，为临床科室制定了具有我院特色的《临床科室医院感染管理小组工作记录》，将医院感染病例登记、多重耐药菌感染病例登记、科室质控记录、会议记录等简化合并，使医务人员把主要精力放在医院感染控制上，而不是书写记录上，临床反响良好。

染的预警能力，为我院医院感染的预防控制工作增添了双翼，必将对我院的院感控制工作起到推动作用。目前软件正在安装调试中。

3、从手卫生工作切入，提高全员的感控意识：做好手卫生可以降低三分之一的医院感染，本着这一理念，我们在全院强力推进手卫生工作。首先在全院统一手卫生设施，提倡使用皂液、干手纸，在处置室、治疗室、走廊等处张贴手卫生宣传画及六步洗手法图示。同时进行了多次的医务人员手卫生培训，提高医务人员的手卫生知识，提高他们的手卫生意识。将医务人员手卫生常态化管理，实行手卫生监督工作的逐级监督，科室自查、院抽查，不断提高手卫生依从性。

4、主动干预医院感染的高危因素，降低“三管”感染的发病率：针对icu“三管”使用率高，病人病情重极易发生感染的实际情况，我们经常深入icu病房与医护人员主动沟通，与医

务人员共同探讨学习感染的诊断标准及各项操作规程，使医务人员从开始的排斥到目前已逐渐接纳院感人员，能主动采取控制院感的措施，例如正确选择导管，熟练插管技术及有效护理，适时拔出导管以降低医院感染率。对icu中心静脉导管、留置导尿管、呼吸机辅助呼吸患者每日进行撤管指征评估，及时进行撤管，有效降低导管相关感染发生率。

5、配合抗菌药物合理使用工作，强化手术部位感染控制：按照抗菌药物专项整治工作要求，无菌手术抗菌药物使用率大幅下降，势必增加了手术切口感染的风险。针对这一情况，我们继续开展手术切口感染的目标性监测，加强手术切口感染的预防与控制措施的落实，如备皮的时机选择为术前即刻，备皮方式提倡不刮毛、提倡术中保温、强化术后引流及手卫生等环节控制，减少手术切口感染的危险因素，努力降低手术切口感染发生率。

6、成立picc门诊，实行专业化护理，降低院感风险：针对全院中心静脉导管置入科室的picc穿刺及维护环境差，容易发生感染的问题，我科协同护理部建议我院成立了专门的picc门诊，使置管进入门诊手术间进行，保障了置管环境的清洁，以预防picc导管置入患者发生医院感染。目前picc门诊已成立，正在试运行中。

的感控，将有限的资源用在感控的高危因素控制上。

8、暴发应急演练，提升医务人员的应急能力：根据等级医院评审标准要求，于9月19日进行了下呼吸道铜绿假单胞菌感染暴发应急处置模拟演练。通过演练提高了医护人员对医院感染暴发事件的认识，使护理人员掌握了多重耐药菌感染暴发的应对措施，对防护用品的穿脱程序也有了感性认识，提高了临床对医院感染暴发事件的应急处理能力。

9、扩大器械清洗消毒的范围，提高器械的清洗消毒灭菌质量：按照《消毒供应中心管理规范》及等级医院评审细则的要求，

我院重复使用的诊疗器械、器具及物品在回收、清洗、包装、灭菌的细节方面仍然存在着问题，因此我们与护理部、消毒供应中心一道多方协调，对未集中清洗的器械逐渐统一回收至消毒供应中心集中处理，保证了我院消毒灭菌的质量。

10、强化多重耐药菌监测控制工作，减少多重耐药菌的医院感染：从临床科室送检高质量的标本入手，我们对全院医务人员进行了如何送检标本的培训，提高了细菌培养的阳性率。同时为减少多重耐药菌的院内传播，我们对检出的病例进行及时的跟踪，指导临床采取接触隔离措施，严格执行手卫生和无菌技术操作规程，加强环境清洁，器械专用及消毒等，努力降低多重耐药菌的医院感染。

11、保洁工作规范化，保证患者的就医环境清洁化：清洁的环境是WHO提出的清洁医院的重要内容之一，我院现有的两家保洁公司保洁标准不统一，保洁程序不规范，保洁的质量参差不齐，为此我们根据《医疗机构消毒技术规范》的要求，开展了保洁员的培训，对保洁的细节进行规范，统一了保洁的程序，使保洁员掌握了保洁的标准，提高了保洁的质量。

培训是提升医务人员医院感染控制认知的主要方式，为此今年我们举行了不同层次、不同类别医务人员的院感知识培训共计14次，培训人群覆盖全院员工。通过培训让他们了解医院感染预防的新理念，让全体职工时刻想到医院感染就在我身边，主动采取措施控制院感是自己的职责，使病人的医疗活动更加安全。

为了让临床能及时得到医院感染的信息，我们编辑制作了4期《医院感染通讯》，将医院感染管理工作的最新动态、法律法规、医院感染方面的监测数据等刊登在此刊物上，将《医院感染通讯》下发各科室，以便临床科室学习，从而达到资源共享。

全年医护人员上报职业暴露28例，其中护士21人，医生6人，

检验1人，均按照职业暴露处理程序给予及时处理。针对锐器伤日益增多的趋势，我们在强化职业暴露管理工作的同时，开展了全员职业暴露的培训，对血液透析室、医疗废物转运等重点科室人员进行免疫接种，以减少医务人员职业暴露的发生率。

1、我院虽然建立了院感三级网络，但是院感的三级管理网络没有真正发挥作用，形式化的管理较多。因此我们要探索建立一种奖罚结合的管理模式，提高三级网络的积极性。

2、目标性监测工作仍处于摸索阶段，未真正将监测与监控结合起来，在指导临床医院感染预防控制工作方面还需进一步加强。

3、手卫生依从性还需进一步的提高。

4、我院部分医务人员在医院感染防控工作中还存在着“你推一推，他才动一动”的被动思想，所以感控工作要改变医务人员的被动“让我做”到医务人员的主动“我要做”，需要有一个漫长的过程，我们感控人仍要不断的努力。

总之，院感管理工作与医疗活动联系之紧密日益加深，需要我们不断的去学习和积累，需要我们密切的与临床医务人员进行沟通，需要我们高效的院感团队来共同努力，更需要院领导及全院员工的戮力同心，来推动我院的医院感染管理工作向更高的层次迈进。

医院科室感染管理工作总结篇二

社会不断前进和发展，我们深刻体会到全面提高护理人员综合素质是科室发展的重要环节。努力培养一支文化素质高、职业道德好、专业技术精的队伍。首先我们通过不间断的学习，提高护理专业理论水平，做到每月进行业务学习，每季进行操作考核和“三基”理论考试，不仅如此，每月护理部

还组织年轻护士培训学习，从中使大家的思维方式、文明礼貌、风度气质等方面在潜移默化中都得到明显提高，我们相信，只有不断提高全体护士的文化素质、职业道德、专业技术，才能更好地服务于社会，为社会做贡献。

医院科室感染管理工作总结篇三

供应室设施不健全，布局不合理，人员不具备条件，按照的《医疗质量管理评价标准》有一定差距，上半年重点做好供应室的建设，做到初精洗分开，未灭菌和灭菌物品分开。在压力蒸汽灭菌之后，在包布外使用指示胶带，包内使用指示卡进行自我监测，保证了消毒灭菌质量。

医院科室感染管理工作总结篇四

在院领导的重视和关心下，上半年我院院内感染做了大量工作。从组织落实开始，到严格管理制度，开展必要的临床监测等，采取多种措施，使我院的院内感染管理逐步规范化、制度化、科学化，将医院内感染率控制在较低水平。为了进一步搞好院内感染管理工作，现将上半年度院内感染控制工作总结如下：

医院科室感染管理工作总结篇五

我科半年来收治病人500多例，抢救多个危重病人，随着护理条件，护理水平和服务质量的提高，我科圆满完成了每月计划。但是我们也应该清醒地看到存在的不足：在管理意识上还要大胆创新，持之以恒；在人性化护理方面，病人的回访和健康教育还流于形式；在规章制度执行方面，仍有少数同志意识淡漠；在论文撰写、护理科研方面几近空白；尤其在服务态度、病人满意度上还明显不足。病人的需要是我们服务的范围，病人的满意是我们服务的标准，病人的感动是我们追求的目标，优质服务是永无止境的。我们将不断总结经验、刻苦学习，使服务更情感化和人性化，为医院的服务水

平登上新台阶而不懈努力。