

# 科室医院感染管理工作小结 医院科室年度工作总结(模板8篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

## 科室医院感染管理工作小结篇一

时间乘着树轮一步步向前，一段时间的工作已经结束，经过这段时间的努力，我们在不断的成长中取得了更大的进步，制定一份工作总结吧。可是怎样写工作总结才能出彩呢？下面小编给大家整理了2023医院科室年度工作总结，希望大家喜欢！

### 一、取得的工作成绩：

我们科室的12名医护人员（6名医生，6名）在科主任王平和护士长赵燕的带领下，严格按照各自的职责和医院的规章制度，认认真真、兢兢业业地工作，全年没有一人无故旷工和迟到早退的，好多同志都是以院为家，早来晚走，严格按照操作规程为病人服务，全科室心往一处想，劲往一处使，协作，开拓进取，全年实现了经济创收150万元，圆满完成了年初制定的目标任务；全体医护人员牢记医生的神圣使命，想为患者之所想，急为患者之所急，帮助或减免了贫困患者就医6人次，有一例患者是宫外孕急诊，随时都有危险，可是手中的钱拿的不够，我们科室的同志们就自己掏出自己的工资为她垫支医疗费，使其先行治病，终于使患者转危为安，受到了患者家属的感激和好评；全年科室在繁忙的下，坚持下乡为全县的育龄做妇科病普查，做检查和体检，不论多累多

苦，从没有一人叫苦叫累，圆满完成了下乡任务，受到院领导和其他科室的好评，科室人员努力工作，奋发向上，涌现出来的层出不穷。

全年工作由于我们妇科全体医护人员严肃认真和精益求精的极端负责的，没有出现一例投诉，医患之间关系稳定，患者的满意率直线上升；全年住院病人达到900余例，接诊门诊病人达到1000余人；我们的具体做法是：坚持经常例会，讲评，好的表扬，差的，把一切问题都消失在萌芽状态。

## 二、存在的问题和不足：

妇科病房在住院高峰、人流量大时，病房卫生有时不够整洁；有时候个别同志的服务态度不是很好；有时候交流不够细致；个别病例记录的不够详细。这在科室的例会上我们已经提出过，争取在新的一年里坚持到人，严格各项规章制度，坚决杜绝此类情况的发生，最终实现“三个满意”。

## 三、明年的工作：

\_\_年，我们科室将继续沿着医院领导的总体工作思路，紧紧团结在院领导及院党总支周围，开拓进取，迎难而上，继续争先创优，在今年创收目标任务的基础上，再创新高：实现经济创收180万元，住院病人达到1200余例，接诊门诊病人1300余例；降低药价比，提高治愈率，提高广大患者的满意度；高标准做好病房整洁工作，让病人有一种宾至如归的感觉；进一步提高服务质量，搞好医患沟通，继续打造科室；开展宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌的手术治疗，走好临床路径，让患者最少的钱享受最优质的服务；继续配合医院做好其他方面的工作，高标准严要求，严格按照医院的规章制度和操作规范办事，各项工作在去年的基础上再来一个大的跨越，成为医院的文明科室和标兵科室。

## 一、踏实学习，提高素质，主动适应办公室工作要求

1、向书本、报刊和网络学习。通过读书、看报、上网获取新的知识和信息，如《公文写作》、《沟通技巧》等书籍，并于今年6月顺利取得卫生事业管理本科学历，撰写论文1篇，已发表1篇，为办公室工作奠定了一定理论基础。

2、向兄弟单位学习先进工作理念。在院领导的安排下，前往浙江萧山医院、南星街道社区卫生服务中心、成都市青羊街道社区卫生服务中心学习交流，通过出门取经，的收获就是视野的开拓，思维的拓宽，理念的转变。

3、向单位领导和同事学习。从不同角度看，如为人处世、管理经验、业务能力、虚心向领导、同事请教，从中学到了很多宝贵经验，使自己的.思想意识和工作水平都取得了很大的进步。

## 二、严于律己，团结奉献，认真履行岗位职责

院办公室作为医院沟通上下、协调左右、联系各方的枢纽，它的职能和作用是非常特殊和重要的。我始终积极做好领导交办的任务，做到到位不越位，对上不轻漫，对下不张狂；日常工作中，做到严于律己，宽以待人，时时、事事注意团结同事，维护领导，维护医院形象。一年来，较好地完成了以下各项工作任务：

1、配合门诊办公室，负责完成每月对门诊、病房医疗服务满意度调查，医技、药学部门满意度调查、行政后勤人员满意度调查，并对测评结果进行汇总分析，出好简报，全年共完成满意度调查表1600余份。

2、认真做好医院文件的收、发、登记工作，及对文件的整理、归档工作。全年共收文130份，院内文件及会议纪要共发放50余份。完成各类文字打印、纸张复印、公章使用等文秘工作。

3、认真落实办公室节假日值班工作，对上级机关下发的各

项通知、工作要求等，及时向领导汇报并传达到相关职能科室和业务科室，即时反馈各种信息，做到快捷实效，保证上下政令畅通。

4、协助院办主任完成院务班子会议、党支部会议、科长会议、创建迎检会议等会务工作，做好上级领导、兄弟单位来访等接待工作，并完成会议室使用登记，开水供应等工作，用最规范的举止完成接待任务，保证医院良好形象。

5、接待来访、来电，导医台等投诉事件8起，并将投诉转交医务科或当事科长处理，做到不让投诉事件扩大化、严重化，不对患者采取冷漠、推诿的态度。

6、配合财务科、医务科、临床科等科室完成各条线报表、材料上报统计工作，如：全国妇幼保健机构检测调查表、杭州市中医药工作情况调查表、浙江省住院医师规范化培训实践基地申报表、全国示范化社区卫生服务中心申报材料等，认真核对数据，反复推敲，虚心请教报表中的各项指标解释。

8、参与完成各类创建台账，加班加点，保质保量完成创建任务。在各科室积极配合下，收集整理有关资料，努力完成省级示范社区卫生服务中心台账、党务创建台账、消防四个能力建设台账、绿色医院台账、院务公开台账等。

9、响应责任医师团队健康教育工作要求，到各社区卫生服务站开展健康教育讲座、健康咨询等活动，协助讲师团发放健康教育处方和宣传册，拍摄活动现场照片。

10、服从领导安排，积极参与，勤奋肯干、不计得失，外出参加辖区学生体检、社区卫生服务课题入户调查、人大代表选举等各类指令性工作，保证医院整体工作顺利完成。

以上是本人一年的工作回顾，在日常工作中还存在诸多不足之处：

- 1、理论知识学习虽有进步，但还没有深度和广度。
- 2、办公室工作纷繁复杂，还需要更多的耐心和细心。
- 3、工作中不够大胆，不够创新，还需进一步提高自身工作能力。

从事医院办公室工作以来，的体会是“无规律”，“不由自主”，经常需要加班加点完成工作，因此工作中不能靠一时的热情和冲动，必须坚持脚踏实地的工作作风才能胜任此项工作。我将继续加强与各科室沟通、密切配合、互相支持，尽职尽责地完成各项工作，为医院发展尽菲薄之力。

### 一、加强理论学习，提高职工的政治思想觉悟

全科人员要充分认识“解放思想，开拓创新”的重要意义，加强理论与实践的联系，学习和领会医院职代会精神和各阶段的工作重点，在日常繁忙的工作中，不拘形式，结合科室的实情况开展学习和讨论，激励职工积极推进医院各项工作顺利开展，促进各项制度的完善和落实。

### 二、认真学习专业基础知识，提高基础知识和基本理论

药械科职工由于底子薄基础知识差，一些同志连常用药品的名称都弄不清楚。根据这些情况，我们采用了布置专门题目、专门课程、自学、科室集体辅导等形式，通过学习，大家的基础知识有了较大的提高。

### 三、加强科室管理

首先科主任带头，严格执行制度，用制度管人，在管理上对事不对人，犯了哪一条就用哪一条处理，同时调动工作人员的积极性，开展部门内部管理，大家相互监督，相互激励，并发挥经济杠杆作用，使工作人员积极性有了较大的提高，

改善了过去中药房由于管理不善，经常性有处方无人抓，病人挤成堆的现象，充分改善了各药房窗口拥挤、服务态度差、给病人解释不清楚、药物供应不齐等现象，取得了较好的社会效益和经济效益。

#### 四、加强劳动纪律

今年以来根据我院关于加强劳动纪律改善院容院貌的规定，我们对违纪事件严肃处理，对迟到人员多次进行了罚款处理，对在工作中服务态度不好，出现差错的工作人员进行了罚款处理，并在全科会议上自我检查科室进行批评教育，收到了较好的效果。

#### 五、鼓励职工积极参加晋级晋职考试

20\_\_年以来，虽然我们工作取得了一定的成绩，但是我们工作中还存在不少问题和缺点，有待我们在在新的一年里，继续加强管理，完善制度，使我们的工作健康有序的发展。

##### 一、取得的工作成绩：

我们科室的12名医护人员（6名医生，6名护士）在科主任王平和护士长赵燕的带领下，严格按照各自的岗位职责和医院的规章制度，认认真真、兢兢业业地工作，全年没有一人无故旷工和迟到早退的，好多同志都是坚持以院为家，早来晚走，严格按照操作规程为病人服务，全科室心往一处想，劲往一处使，团结协作，开拓进取，全年实现了经济创收150万元，圆满完成了年初制定的目标任务；全体医护人员牢记医生的神圣使命，想为患者之所想，急为患者之所急，帮助或减免了贫困患者就医6人次，有一例患者是宫外孕急诊，随时都有生命危险，可是手中的钱拿的不够，我们科室的同志们就自己掏出自己的工资为她垫支医疗费，使其先行治病，终于使患者转危为安，受到了患者家属的感激和好评；全年科室在业务繁忙的情况下，坚持下乡为全县的育龄妇女做妇科

病普查，做健康检查和体检，不论多累多苦，从没有一人叫苦叫累，圆满完成了下乡任务，受到院领导和其他科室的好评，科室人员努力工作，奋发向上，涌现出来的好人好事层出不穷；全年工作由于我们妇科全体医护人员严肃认真和精益求精的极端负责的精神，没有出现一例投诉，医患之间关系\_\_\_\_\_稳定，患者的满意率直线上升；全年住院病人达到900余例，接诊门诊病人达到1000余人；我们的具体做法是：坚持经常例会，讲评，好的表扬，差的批评，把一切问题都消失在萌芽状态。

## 二、存在的问题和不足：

妇科病房在住院高峰、人流量大时，病房卫生有时不够整洁；有时候个别同志的服务态度不是很好；有时候交\_\_\_\_\_不够细致；个别病例记录的不够详细。这在科室的例会上我们已经提出过，争取在新的一年里坚持责任到人，严格各项规章制度，坚决杜绝此类情况的发生，最终实现“三个满意”。

## 三、明年的工作计划：

20\_\_年，我们科室将继续沿着医院领导的总体工作思路，紧紧团结在院领导及院党总支周围，开拓进取，迎难而上，继续争先创优，在今年创收目标任务的基础上，再创新高：实现经济创收180万元，住院病人达到1200余例，接诊门诊病人1300余例；降低药价比，提高治愈率，提高广大患者的满意度；高标准做好病房整洁工作，让病人有一种宾至如归的感觉；进一步提高服务质量，搞好医患沟通，继续打造文明科室；开展宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌的手术治疗，走好临床路径，让患者花最少的钱享受质的服务；继续配合医院做好其他方面的工作，高标准严要求，严格按照医院的规章制度和操作规范办事，各项工作在去年的基础上再来一个大的跨越，成为医院的文明科室和标兵科室。

## 一、医疗质量管理

- 1、按“三基三严”标准要求，严格执行三级医师查房制度，医嘱制度及病例讨论制度，病例能按规范要求书写，并在24小时内完成。病程记录准确，诊断符合99%，用药合理，并正确合理应用抗生素。无医疗事故和重大医疗过失发生。
- 2、进一步健全完善了工作制度和诊疗规范，制定完善了医疗差错防范制度；急救药品管理制度；危重病人抢救制度，进一步规范了医疗行为。
- 3、组织医务人员认真学习抗菌素使用原则，严格执行医疗保险相关政策规定及单病种最高限价规定，各科临床医生要掌握阶梯用药原则，因病施治，对症用药、杜绝大处方。
- 4、进一步完善了《医院传染病报告管理方案》、《传染病信息报告管理规范》、《肺结核病人报告及转诊办法》，医务科、护理部每月对门诊日志、检验科及放射线科就诊登记开展检查核实工作，杜绝了传染病漏报现象。
- 5、严格按照《处方制度》、《医院处方管理规定》及《国家发展改革委关于国家基本药物零售指导价的通知》要求，对住院病历病程记录和处方书写提出了进一步规范化管理，实行按药品通用名开具处方，做到了因病施治，合理检查、合理用药，保证了病人的用药安全。
- 6、严格落实《病历书写规范》：对门诊病历、住院病历病程记录提出了进一步规范化管理，并开展了病历书写规范全员培训工作。坚持每月中旬对各科室的住院病历进行督导检查，发现问题及时解决，使临床医生在病历书写的完整性和规范化上有了一定提高。
- 7、进一步完善了《医疗事故防范和处理预案》，制定了手术治疗及危重患者治疗知情同意书十一项，规范医务人员操作流程，避免了医疗事故和医疗差错的发生，为全院的安全医疗奠定了基础。



## 二、院内感染监控工作管理

1、进一步完善了医疗废物分类收集及医疗垃圾管理流程，制定完善了医院感染控制管理制度；废物意外事故应急处置预案；医疗废物处置突发事件应急预案医疗垃圾接运专程路线图；医疗废物内部转运制度等十四项管理制度。落实了四项登记制度，做到了有章可循。

2、护理部、医务科每季度对全院卫生专业人员院内感染知识进行考核，对各科室医疗垃圾登记及一次性物品毁形及分类收集情况进行检查，发现问题及时处理。

## 三、加强人才队伍建设，深入开展继续教育

### 1、院内培训。

坚持每周五为全院学习，医务科举办综合素质培训6期，采用医院——科室——自学相结合的学习方法，并要求科室及个人要分层次制定学习培训计划，加强医务人员三基培训，本年度“三基”理论考核186人次，合格率为98.96%。院内培训采取专题讲座、座谈讨论等形式，内容涉及医患沟通、医疗安全等方面内容。通过一系列的学习与考核，提高了医生对危急、重症患者抢救的应急能力。

### 2、继续教育。

医务人员有2名医护人员考取高等院校专科毕业证书，高校本科在读2人，专科在读2人、1名晋升中级职称。

## 四、存在的不足和缺点

1、加强医院管理工作，日常工作中应随时督导检查，加强“三基三严”培训，提高医师诊疗水平，建立医生责任险，定期组织医生开会，反馈工作中的不足和缺点。

2、进一步贯彻学习《抗菌药物临床应用的指导原则》和《处方管理办法》，加强抗菌药物合理应用方面的培训，规范医师医嘱和处方书写，药师严格把关，切实提高合理用药水平。

### 一、工作成绩方面：

在功能科全体医务人员的共同努力下，科室经济收入较去年有较大幅度增加。其中，病理科完成诊断人次2280人次，创业务收入302000元；b超室完成检查达32000人次，创业务收入2880000元；心电图室完成检查达30000人次，创业务收入630000元；脑电图室完成检查7858人次，创业务收入385000元；多普勒完成检查1800人次，创业务收入180000元；胃镜室完成检查2850人次，创业务收入600000元。b超和心电图室在完成正常病人检查的同时，还为相关单位和个人体检2500余人次；胃镜室和病理室紧密合作，积极开展的“食管癌/贲门癌筛查及早诊早治”工作，累计筛查高危人群1200多例，早诊率高，深受基层群众欢迎。我们承接了\_\_年良好的发展势头，圆满完成了\_\_年上级和人民交予的各项工作任务，为\_\_年的可持续发展奠定了坚实的基础。

### 二、政治思想方面：

今年来，功能科积极学习院周会精神，紧密结合“三好一满意”、“一改双优”、“优化医德医风百日集中教育整顿”活动，大力弘扬爱岗奉献精神，各科室人员努力文明礼貌服务，从医疗服务的不同环节、方面制定了切实可行的服务措施，并且率先垂范，模范遵守院级院规，廉洁行医，工作认真负责，时刻为病人着想，耐心解释，尽量满足病人的需求，真正做到了在思想上尊重患者，感情上贴近患者，努力为患者提供优质高效、温馨的医疗服务。

### 三、新业务开展方面：

为了满足妇产科门诊病人的医疗需求和考虑科室长远发展的

需要，今年来，病理科在原来的基础上，努力创新，结合实际不断开展新技术、新项目。11月份，病理科新购置一台lts—v400阴道炎检测仪，为适龄妇女及时发现病情，及时开展治疗，提高康复起到至关重要的作用。从新仪器安装到正常使用，科室工作人员尽职尽责，积极学习，克服各种困难，充分发挥了新仪器的功能，工作量明显增加，既满足了患者需求，又提高了科室效益，成为科室增长的又一增长点。

#### 四、业务学习方面：

功能科承担着全院各临床科室的检查任务，在疾病诊治过程中承担着重要的作用，各科室根据自身特点，长期坚持以自学、参加学会会议等方式不断充电，不断吸收新技术、新理论。针对病人多、设备有限、工作人员不足等突出矛盾，功能科定标准、想办法、求实效、抓效益，通过制定合理的人员分配、轮替班制度，建立科学的工作流程等方法，最大程度的提高了工作效率，并且努力创新，积极探索多种方式来改造服务流程，有效地减少了门诊病人的等候时间，加快了运行与周转，使有限的医疗资源满足了更多病人的需求，同时也推动医疗业务的增长。

#### 五、质量控制方面：

为了提供诊疗质量，杜绝差错事故的发生，功能科工作人员充分协调与配合，认真履行岗位责任制，各科室严格执行各项操作规规，对接诊病人密切结合临床，详细交待检查前注意事项，认真审查申请单是否符合规范，掌握禁忌症，按规范及时填发报告，并且定期对病历信息进行检查，及时发现存在的问题，及时改正，全力为患者提供便捷的医疗服务，积极配合临床诊治工作。

#### 六、存在的不足：

在回顾工作、肯定成绩的同时，我们也清醒地看到了工作中

存在的不足和问题。特别是在人才建设、技术发展上还有一定的差距，服务水平还有待进一步提高。具体表现在以下几个方面：

1、个别科室劳动纪律意识不强，个别同志岗位责任心不稳，缺乏按规章制度工作的自觉性，随意性较大，有时工作态度比较懒散，学习精神有时也不够刻苦。

2、少数同志缺乏竞争意识和进取精神，危机意识缺乏，满足于做好日常工作，无科室发展及专业建设的远期打算及近期计划，满足于目前取得的成绩，缺乏创新动力。

3、专业技术人员的业务素质有待进一步提高。

4、部分医疗设备陈旧老化需更新、添置。

七、\_\_年工作计划：

1、进一步完善管理制度，定期组织同志们学习院周会文件内容，对比《综合信息简报》上表彰的同志，发现自己的差距，努力进步，使科室上下形成一种良好的学习氛围。

2、加强医德医风和职业道德教育，牢固树立全心全意为人民服务的思想，强化职业纪律，严格按规则收费，做到价格透明，决不乱收费，坚决杜绝和拒绝各种形式的“红包”、“回扣”，确保工作质量，不做虚假诊断，不开虚假证明。

3、强化纪律意识，增强同志们遵守纪律的自觉性，严肃劳动纪律，严格执行请销假制度制度，坚决摒弃纪律在执行过程中的随意性。

4、设置意见簿，收集病人反映的问题。对意见簿中反映的问题，做好登记，对病人的意见和建议，由专人及时处理并回

复及时进行处理。

我们决心在新的一年里，以医院发展为动力，进一步提高医疗质量，努力使科室布局、技术、效益协调发展，为我县人民健康，经济发展做出更大的贡献。

## 科室医院感染管理工作小结篇二

xx年在领导下在全科医生的辛勤工作下,我科工作全面健康、协调快速发展的重要一年,这一年取得了可喜的成绩:全年的业务总收入、入院人数、出院人数比去年同期增加了近五成;经济效益和社会效益双增长。

1、首先我们认真组织科室医师,反复了医院的各种文件及规章制度。

2、树立优质服务理念,提出科室服务理念,树立起各具特色的服务理念和行为规范。落实医疗服务规范,落实医生查房制度、一年来,科室住院部医生在坚持对病人实施个性化医疗、人性化服务,吸引了大量病患者的就医就诊,住院病人数明显增长,均达到历史最好水平。

3□xx年度科室一方面加大对医生的管理和培训。

4, 积极调整医疗结构,采取有效措施,想方设法降低医疗费用,取得显著效果。

一是抓合理用药。

二是抓单病种费用。

三是抓一次性材料的使用。

四是加快病床周转。

## 1、注重人才队伍建设

a,我科人员利用专家做诊时间，卫生局讲课时间，桂林业务培训时间努力学习知识，利用病历讨论，主任查房积累临床经验，业务水平不断提高，人才队伍不断加强。

## 2、强化规章制度的落实

科内定期召开会议，每周一次，强调，质量，医生，护士职责执行情况;每月两次，质量检查，对不合格表现给以两彻底:定期进行安全教育，做到制度化、经常化。定期对病历进行检查和评估。定期对安全隐患进行检查和评估。

廉洁行医、诚信服务、“精心服务、心关怀”还没有成为每一位员工都认同的价值观，但科室的行政管理、经营管理水平仍有待提高诊疗疾病的能力已经每位医生的特长已经专科影响力也有待提高，医院医疗技术形象仍然未被广泛认同等等。

总之，回顾一年来的工作，成绩是主流，我们会继续发扬好的做法，学习不足之处，我们有信心我们做的会更好。

## 科室医院感染管理工作小结篇三

xx年是全院上下最重要的一年[]xxxx年我院接受了出国留学省卫生厅等级医院评审专家的评审，更是医院感染管理科最重要的一年，医院感染是等级医院评审中重要内容之一，通过等级医院评审促进了全院对医院感染工作的重视。

xxxx年在院领导的高度重视和正确领导下，在全院各科室以及全体员工的大力协助、支持和配合下，根据等级医院评审的相关要求，医院感染管理科完成了以下工作：

修订并完善医院感染管理制度，加强医院感染知识培训，定期召开医院感染管理委员会会议，参与新建、改建建筑布局设计，根据医院感染管理要求，做好病例前瞻性、回顾性和现患率调查，并进行了环境卫生学、消毒灭菌效果及手卫生的监测、分析和反馈，加强对一次性医疗用品、器械、药械的监督管理，加强对医疗废物和废水的管理。重点工作是加强手卫生宣传，耐药菌的管理和抗菌药物的合理使用的管理，提高病原学送检率，有针对性地提出控制措施并指导实施，对全院各科室进行医院感染专项检查，对医院感染重点科室实行重点督查，不断加大重点环节质量控制和持续质量改进，从而有效地预防和控制医院感染的发生，并组织医院感染暴发演练，工作取得了一定成绩，全年无医院感染暴发事件发生。

现将xxxx年工作总结具体汇报如下：

（一）重新修订并发放《关于调整出国留学医学院第一附属医院医院感染防控三级监控网络的通知》，认真贯彻落实《医院感染管理办法》，医院感染管理委员会定期召开会议，讨论医院感染相关问题，医院感染管理科执行医院感染管理具体工作，医院各相关职能部门（医务科、护理部、药剂科、设备科、总务科等）执行医院感染管理工作相关职责，相互协作，做到医院感染管理工作全院重视。

（二）落实临床科室医院感染监控小组，按照医院感染管理责任要求，严格执行医院感染相关法律法规并落实各项规章制度，充分发挥监控医生、监控护士等医护人员医院感染管理工作职责，将医院感染管理工作落实到位。

专项检查全院临床科室，重点检查医院感染管理重点科室如icu□picu□nicu□ricu□内镜、手术室、血液净化中心、中心供应室等，及早发现安全隐患，提早采取干预措施，防止医院感染的发生。

开展了icu的呼吸机相关肺炎、导尿管相关感染、血流导管相关感染等医院感染防控监测。

完善多重耐药菌的监督、监测与管理，严格执行多重耐药菌预防与控制制度，制定多部门联席会议制度，多部门联合管理，定期向临床提供耐药菌趋势报告，不断加强监督管理并落实制度。

定期召开多重耐药菌联系会议，在多重耐药菌联席会议上，完善监管机制，加强多部门的协作，特别是加强医务科的联合管理，调动医生控制细菌耐药的积极性，有效执行细菌耐药监测及预警机制，督促重点部门科室完成耐药菌的统计分析，为临床合理使用抗菌药物提供指导，加强医院感染的管理。

按照《抗菌药物临床应用指导原则》和《安徽省实施〈抗菌药物临床应用指导原则〉管理办法》等规定，加强病原学送检，医院感染管理科进行临床科室病原学送检情况检查，通过检查及宣传，病原学送检率能够达到30%。

医院感染管理科进行全院细菌耐药性的分析，发布到《医院感染监控信息》上，并分析重点科室细菌耐药情况，为临床合理使用抗菌药物提供依据，根据细菌耐药情况分析抗菌药物的适宜性。

各临床科室医师对所有住院患者进行医院感染前瞻性调查，发现医院感染能及时、准确报告，同时院感科也加强院感病例上报管理出现医院感染病例时，加强监测与控制，并每季度向省质控中心进行网上直报医院感染病例。

（一）全院定期开展综合性监测，参加xx年全省现患率调查，于xx月xx日当天对全院现病例进行了全面横断面调查，全院共住院病人xx人，实际调查xx人，接受调查率100%。医院感染人数xx人次，现患率为1.45%，无院感漏报。



（二）开展两项目标性监测，实时监控医院感染情况，降低重点环节的医院感染发生率。

（1）于xxxx年xx月至xx月开展了一类手术切口感染的目标性监测，监测对象是我院肿瘤外科手术一类切口的所有病人，定期将监测结果反馈给临床医生，以便及时分析感染原因，采取有效的预防控制措施，降低手术切口感染发生率，增强医护人员重视医院感染的意识，并有利于提高医疗护理质量，减轻患者的痛苦和经济负担。

（2）开展了多重耐药菌的医院感染目标性监测，监测对象是全年所有住院患者中细菌学培养为多重耐药菌的患者，通过监测，及早发现多重耐药菌感染患者，指导临床医护人员实施耐药菌隔离预防措施，并提醒临床医生在感染控制后，再次细菌学培养阴性后方可解除隔离，有效预防和控制多重耐药菌在医院的传播，保障医疗安全。

### （三）环境卫生学、消毒灭菌效果及手卫生监测情况

院感科对全院各科室治疗室、换药室进行了消毒灭菌效果监测，同时加强对手术室、胃镜室、口腔科、供应室、导管室等高危区的环境卫生学监测及医务人员手卫生的监测。重要采集空气、物体表面、卫生手、消毒液、无菌物品、除去空气培养有2份不合格，其它合格率100%。每月一次对排放的污水进行监测，要求必须达标后排放。每季度对医疗垃圾暂存点进行环境卫生学监测。

参与新建门急诊大楼的室内布局设计和装修，使其能够符合控制医院感染的要求，监督空气清洁消毒设备的安装，使相应设备的使用符合控制医院感染的要求，配合新门诊大楼搬迁工作，从医院感染角度严把环境、消毒关。

医院医疗废物和污水处置严格按照《医疗废物管理条例》和卫生行政部门关于医疗废物处置的管理规定，要求回收人员

与临床医技科室严格交接、双方签字，用双层黄色医用垃圾袋装好后密闭转运。实行责任追究制，避免医疗废物流失，确保医疗安全。要求为工作人员配备必要的个人防护用品，各临床科室医疗废弃物分类处置，有交接登记记录，医疗废物暂存点符合要求，符合“五防”规定，并严格落实清洁消毒措施。

制度医院感染暴发报告流程与处置预案，发现临床科室有感染流行趋势或某种特殊病原菌感染等情况，迅速做出反应，第一时间到达现场，变事后检查控制为提前介入，密切注意医院感染动态，采取有针对性控制措施，变被动为主动，有效阻止医院感染的发生，为临床科室提供指导性意见，控制重大事件在院内的蔓延。

不足及需改进之处：

- 1、医院科级制度未完全及时更新，医院感染管理科将组织医院感染专家进行全院医院感染科级制度检查，要求全院科级医院感染制度及时更新。
- 2、多重耐药菌联席会需定期及时召开，需进一步加强各部门的协作，特别是加强医务科的联合管理，为临床合理使用抗菌药物提供指导，加强医院感染的管理。
- 3、需进一步加强对一次性使用医疗用品的监督管理，进一步加强对一次性医疗用品及消毒药械的索证把关，确保符合医院感染的要求，达到消毒灭菌效果，并且杜绝重复使用。
- 4、进一步加强对重点科室、重点部门及重点环节的院感监测，如呼吸机相关性肺炎、留置导尿管相关感染、手术部位感染及透析相关感染等重点项目的管理。
- 5、重点部门的布局流程如手术室、产房分区不符合规范要求□  
icu监护大厅及隔离间缺少流动水洗手设施，微生物实验室污

物处理间位置不合理等，医院感染管理科需与总务科、基建科沟通进行整改。

6、医院感染管理科的监测工作需更细化、更深层次，降低医院感染率。

7、医生洗手依从性有待进一步提高。

## 科室医院感染管理工作小结篇四

根据卫生部印发关于《预防与控制医院感染行动计划》的通知要求，对照三级综合医院评审标准，结合医院年初工作计划要求，为切实维护广大医务工作者及病员身体健康与生命安全，进一步加强医院感染预防与控制工作，提高医疗质量，保障医疗安全，以加强医院感染预防与控制工作为主导，坚持“科学防控、规范管理、突出重点、强化落实”的原则，依托护理部进行消毒隔离质量督查、无菌技术督查并反馈，协同医务科、护理部共同完成医院感染控制工作目标，现将20xx年医院感染管理工作总结如下：

20xx年进一步完善了医院感染的质量控制与考核制度，根据科室特点签订目标责任书，在实际工作中全面检查和梳理有关医院感染预防与控制的各方面工作，认真排查安全隐患，加强日常督查及指导，发放院感整改意见书144份，特别是对于医院重点部门、重点部位、重点环节加强管理工作，对手术室、口腔科、胃镜室、血透室、检验科等重点部门制定了风险评估方案，并根据存在问题及时进行反馈及整改，今年胃肠镜室增加胃镜、肠镜各一台，并规范了术前传染病检查流程及消毒流程，进一步控制了血源性疾病传播的风险，血透室进行了局部流程改造及管理流程再造，使之更符合医院感染控制要求。

1至11月份，全院共出院的9555人，院感科全部进行了回顾性的调查，医院感染发生人数为39人，发生医院感染41例次，

医院感染率0.41%，例次感染率0.43%。外系科室完成i类手术切口病员424例，感染2例，感染率为0.47%，诊断为医院感染病例，微生物样本送检率达58.54%，对临床诊断及用药提供了有力的依据。本年度现患率调查工作于20xx年9月12日开展，实查率为96.3%，现患率4.17%，与本院年度医院感染率有较大差距。

本年度门诊及住院均发现多种传染病，传染病共计报卡291例，其中手足口病141例、乙肝65例，丙肝23例，梅毒20例，hiv感染17例，诺如病毒阳性2例。在各类传染病流行期间，进一步规范门诊预检分诊流程、对儿科门诊、内科门诊、发热门诊（急）诊等重点场所加强管理，认真贯彻落实手足口病、甲型h7n9禽流感、埃博拉出血热等医院感染控制要求，对发热门诊重新进行布局设计，使之更符合院感控制要求，并按要求准备数量充足，品种齐全的防护、消毒用品，保证随时备用。对全院医务人员、工勤人员，进行了多次传染病防治和自身防护知识的培训及演练等，严格落实了院感防控和个人防护措施，防止发生院内交叉感染的发生，并积极配合县疾控、县卫生部门，共同做好疫情防控工作。

为规范全院各项消毒灭菌工作，预防院内感染，20xx年度院感科加强院感采样监测，对全院各科室进行了消毒灭菌效果监测，同时加强对手术室、胃镜室、口腔科、血透室、微生物实验室等高危部门的环境卫生学监测及医务人员手卫生的监测。全院共采样484份，合格数为481份，合格率99%。不合格样品全部为手卫生监测不合格。

按照《抗菌药物临床应用指导原则》以及《大邑县20xx年抗菌药物临床应用专项整治活动实施方案》等规定，为加强抗菌药物临床使用的管理，院感管理部门积极参与临床合理使用抗菌药物的管理，每月对各科室治疗用抗菌药物微生物样本送检情况进行督查考核，并协同药剂科、检验科每季度发布《细菌耐药情况分析对策报告》，通报季度细菌分布情况、

多重耐药菌检出变化及感染趋势、重点部门前五位医院感染病原微生物名称及耐药率等，为临床医生合理使用抗生素提供可靠的帮助。全院抗生素使用情况如下：1—10月份共出院8665例病例，使用抗生素者5689例，微生物样本送检率为46.37%，其中接受限制使用抗菌药物治疗微生物检验样本送检率为51.05%，特殊使用级抗菌药物使用率2.71%，接受特殊使用级抗菌药物治疗微生物检验样本送检率为80.85%，均达到抗菌药物临床应用专项整治目标。监测多重耐药菌59株，重点监测科室为肛肠科20株、老年病科10株、外科6株、骨伤科4株，均按相关管理要求进行接触隔离督导，未发生多重耐药菌的医院感染暴发事件。

本年度继续完善医疗废物管理工作各项规章制度，明确各类人员职责，落实责任制，针对各科室保洁工人频繁更换的情况进行一对一的培训，发现问题及时反馈并整改。对医疗废物暂存点进行了重新的修缮，做到防蚊、防蝇、防蟑螂、防盗，警示标识齐全、醒目、双锁管理，医疗废物的分类、收集、贮存、包装、交接、转运等符合管理流程，全院共产生医疗废物44018公斤，未发生医疗废物的遗撒、遗失等事件，未发生由于医疗废物管理不善引起的感染暴发。

按二级生化处理要求，我院污水处理设施正常一直运转，由院感科每日监督余氯排放指标，做到达标排放。20xx年下半年，按照相关文件要求，为加强对污水中cod、氨氮、流量的管理和监控，保障广大群众的健康与安全，我院成都xx环境工程有限公司签订安装在线监测设备合作协议，目前已完成前期土建改造，设备安装调试，并已实现与县环境保护部门的数据传输，后期工作为环保验收，专人管理，保证设备正常运作，污水达标排放。

全年完成10次医院感染知识培训、3次理论考核、2次应急演练。参加人员包括全院医务人员、新聘人员、工勤人员，共1047人次参加。培训及考核内容包括：院感基础知识培训，传染病与医院感染防控法律法规，职业安全与防护培训、工

勤人员的职业防护及消毒隔离知识培训、手卫生培训、埃博拉出血热的认识及诊疗方案、埃博拉出血热防护及消毒培训，基层医疗机构医院感染管理培训等。应急演练内容包括职业暴露处置流程、埃博拉出血热医疗救治演练，均取得较好效果。

本年度与基层指导科、健康促进中心联合开展多次健康教育工作，在手足口病高发季度在儿科门诊发放手足口病卫生宣传资料500余份；11月发放诺如病毒感染性腹泻宣传资料300余份，12.1发放艾滋病防控宣传资料400余份，接受群众咨询50余人；制作h7n9禽流感宣传专栏一期，制作抗击埃博拉出血热宣传专栏一期，起到了普及健康知识，防控疾病传播的作用！

## 科室医院感染管理工作小结篇五

尊敬的各位领导、同事：

大家下午好！本人于x月份正式进入市三院，被安排在办公室工作。在各位院领导的关心重视和办公室同事的帮助指导下，开始全面了解我院的运行管理情况，逐步适应了在医院工作和生活的模式。现就我的工作简要总结如下：

医院的运行管理，对于我来说，是一个完全陌生的领域。为尽快适应院办工作，我在主任和其他同事的协调指导下，学习了我院的规章制度和工作计划、院办的工作职责、二甲医院评审标准、我院文件拟发和会议组织的具体要求等内容，熟悉了我院的科室人员结构和医院的运行管理现状。这几个月来，我积极主任和其他同事好的工作方法，取长补短，注重与同事的协调配合，不断提高自己的业务水平。

医院办公室是一个综合协调部门，工作繁杂琐碎，一般难以量化。所以，为使自己的工作规范、高效，根据主任的一周工作计划安排，本着“服务好院领导、服务好科室、服务好

医护人员”的工作理念，认真完成好本职工作。这几个月来，我共协助或组织了x多次会议(包括院长办公会议、二甲创建例会、行风监督员会议、医患关系座谈会、灾害易损性分析工作会议等)，拟制印发了x份文件，协助主任完成了二甲医院创建初评意见整改反馈情况汇总，积极完成年度医院双拥工作考评资料整理、各科室人员考勤统计、跟随主任参加了两次急诊科早会和我院中层干部推荐工作、协助主任开展医院行风监督、满意度调查以及二甲创建办公室所承担的如院务公开、平安医院等工作。

### 三、认清不，努力提升自己各项工作水平

来医院工作以来，虽然我所参与的办公室工作有序开展，自己的本职工作基本完成，但我深知我的工作离各位领导的要求和同事的期望还有很大差距，主要表现在与其他科室的沟通协调较少，对县级公20xx年的工作中，我将加强对医疗卫生工作政策制度和办公室事务性工作的学习，通过向领导、向同事、向书本、向网络学，努力提高沟通协调能力和工作效率。

我来医院的时间不长，对医院的运行发展还在深入认识中，对于我院发展的建议，我觉得很重要的一点就是医院要高度重视人才的引进与培养，多开展专业技术培训，提高福利待遇，留住现有人才。通过对外招聘和提供进修学习机会等，加大专业技术人才的引进和培养力度，为打造我院的特色优势专科奠定基础，增强我院的社会知名度。

最后非常感谢各位领导和同事的关心帮助，希望各位领导、同事们对我的工作提出意见，使我进一步完善自己。我将以此次座谈会为契机，努力学习，勤奋工作，和大家一道为医院的跨越式发展增添一份微薄之力。

## 科室医院感染管理工作小结篇六

质量控制，每周二下午进行质量检查，每月进行汇总，对存在的问题进行反馈，整改，落实有效预防医院感染的措施，在每月班组长会上通报医院感染的动态情况，医院感染的发生率，抗生素使用的情况，对存在的安全隐患进行原因分析，提出改进措施。

## 科室医院感染管理工作小结篇七

春去冬来，转瞬之间，历史即将掀开新的一页。医院各科室都要对一年的工作进行总结。下面是小编搜集整理的20xx年医院各科室年度工作总结范文，欢迎阅读。

一年来，在院领导的大力支持下，在各位同事的共同努力协作下，全年的工作顺利完成，回顾过去的一年。无论科室的管理，医疗安全、业务技能、服务质量及总体效益等方面，均取得了一定成绩，现总结如下：

1、顺利完成科室分科和搬迁：由于医院病员爆发式增长，今年上半年外科顾全大局，服从医院统一安排，对外科病员进行分流，科室全体工作人员为不影响正常工作，保障病员就医质量，主动放弃休息时间，加班加点，顺利完成了科室搬迁工作，不仅做到物品、器械无损坏，而且实现了搬迁工作和日常工作两不误。

2、圆满完成全年医疗任务：骨伤科既对内又对外，工作较繁琐。2019年度，科室接诊门诊病员500余人次，门诊输液、打针40余人次，新收入院病员 809余人次，接受其他科室转入病员10余人次。全年完成经济收入任务约509.21余万元。进一步健全并执行各项规章制度，全方面提高医疗质量，组织并认真学习了《病例处方书写规范》、《医疗事故处理办法》等法规，积极参与“三好一满意”、“创先争优”等活



动。规范了广大医护人员的医疗行为，教育大家学法，懂法，守法，依法的保护医患双方的合法权益。同时，全科人员能自觉遵守院内各项规章制度和劳动纪律，从不闹无原则的纠纷，工作中相互支持，相互理解，做到分工明确，各司其职，团结务实，克服人手少，任务杂，人员结构不合理的状况，保证正常医疗服务工作的顺利开展。

3、加强医疗质量检查和医疗安全管理：今年，我科积极响应院方精神，狠抓医疗质量，建立医疗质量管理小组，定期对医疗文书及软件资料等方面进行检查评比，同时，为加强医疗安全，每周进行一次病区危险物品收查，定期组织科室人员参加会议，就科室存在或出现的弊端及医疗安全隐患，加以讨论，商量下一步的工作及防患措施。做到了全年无一医疗责任事故发生。

4、努力提高服务态度及服务质量：强化职业道德和医德医风教育是全科人员必须清醒认识到的重要任务，强化责任感，真真切切地在每个工作人员中树立视患者为亲人，一切为了患者的服务思想。采取各种形式强化职业道德教育，不断促进全科服务意识和综合素质的提高。

1、 科室学习风气不足，缺乏技术创新及论文撰写，此方面有待进一步加强。

2、 科室个别同志仍存在不思进取。做一天和尚撞一天钟的想法，改善这种消极的态度是下一步工作的要点。

3、 科室各项登记不够及时，认真仔细。针对此情况，下一步将健全各项登记制度。

4、 本年度目标不够明确，管理上存在一些疏漏，由于条件限制，开展业务范围较狭窄，下一步，加强管理，拓展业务范围。

总之□20xx年工作中有得有失，今后的工作中需要继续努力，骨伤科是个工作较琐碎，压力也较大的科室。骨伤科工作的特殊性，我们长期面对危急重，合并许多多学科的疾病，甚至日常生活完全不能自理的病人，实属不易，加上骨伤科经济收入低，和其他科室差距较大，造成同志们感觉不平衡，虽然选择了骨伤科就选择了清贫和付出，但看着病员及家属满意的笑脸，我们的精神上应感到满足。

新春将至，繁忙而紧张的20xx年工作也即将结束。作为医院的一个年轻科室，这一年来我科室依照全院总体工作部署，在院领导及科主任带领下，在全体科员的共同努力下，紧扣工作思路，结合工作实际，取得了令人欣慰而自豪的工作成绩，得到广大患者的好评与认可。现对本年度工作进行回顾总结如下：

。坚持以马克思、列宁主义，毛泽东思想，邓--理论和“三个代表”重要思想为指导，自觉加强理论学习，认真学习“三个代表”重要思想。牢固树立“以患者为中心”的服务理念，狠抓医德医风和岗位职业道德学习，响应医院号召开展“星级服务”评比，抓好医德考评制度落实，坚持对病人实施个性化医疗、人性化服务。

1、科内定期召开会议，每周一次，强调安全，质量，医生，护士职责执行情况；每月两次安全，质量检查，对不合格表现给以两彻底：(1)彻底整改。(2)彻底查办。

2、医护工作严格执行治疗规范，加强医院感染管理，全年无医疗差错事故及医疗纠纷的发生，无院内感染病例，无患者投诉。

3、科室人员按时参加院内各种业务学习；6人次参加院外学术会议及短期业务学习，引进新技术4项；选派4人赴省外进修学习。科室学习氛围浓厚，大家刻苦钻研业务知识，努力提高理论知识和业务工作水平，今年我科有两位同志取得了康复

治疗师资格证，一位取得康复主治医师资格证。短期内使我们这个年轻科室的工作步入正轨，业务水平稳步提高。

1、现有开展的成熟医疗项目做到精益求精。小针刀等诊疗项目的治疗范围不断科学合理的扩展。

2、购进中药熏蒸床、电动颈腰椎牵引床、电脑中频电疗仪，拓展了治疗项目，填补我院的医疗空白，为颈腰椎病的治疗提供了又一经济有效的方法，收到了良好的疗效。

1、专业的医疗技术，个性化医疗、人性化服务，受到广大患者好评，收到患者锦旗3面，赢得了良好的社会效应。

3、科室争先进，科员争优创先，我科在医院组织的“医疗医技三基”考核中取得第三名的好成绩。888及888在山西针刀医学会获得了“三晋神刀杯金奖”。888在护理操作考试中取得了单项第一。

廉洁行医、诚信服务、以患者为中心的理念，还没有成为每一位员工都认同的价值观。科室的行政管理、医疗管理水平仍有待提高。康复工作没有实质性的开展，专科影响力也有待提高，医疗技术形象仍然未被广泛认同，专业技术水平仍有待提高等。

总之，回顾一年来的工作，成绩是主流，我们要继续发扬好的做法，改正不足之处□20xx年的工作将更加繁重而又艰巨，我们有信心做的更好，把科室打造成患者温馨的健康之家。

## 科室医院感染管理工作小结篇八

1、根据上级卫生行政部门各项要求制订了20xx年医院感染管理工作计划、医院感染知识继续教育培训计划；审查修订及增补医院感染预防控制质量检查评分标准，认真学习卫

生部《消毒供应中心管理规范》等六项标准，进一步改进、完善相关医院感染工作流程。

2、加强医院感染预防控制工作质量督导管理及持续改进，完善医院感染管理质量督察考核机制，成立了医院感染兼职质控小组，每月对全院无菌技术操作、医疗废物管理、手卫生、消毒隔离等医院感染控制环节质量进行定期自查督导，并坚持对自查情况进行评价分析通报，督导临床科室对存在问题及时进行整改，确保医院感染管理基础性工作良性运行。

3、坚持开展重点科室环境微生物监测及消毒灭菌剂使用过程监测、无菌物品灭菌效果监测，对临床消毒隔离工作起到实质性的检查督导作用。

4、做好医院感染病例监测报告工作：

（1）开展重点去区域医院感染病例监测，持续进行icu医院感染目标性监测及网络直报。

（2）做好院内感染爆发流行的监测报告及预防控制工作，认真落实《医院感染爆发预警报告处理制度》，加强对医院感染爆发前瞻性监测，3月份调查处理上呼吸道院内感染爆发预警事件一起，协助临床采取相应控制措施，使爆发感染事件及时得到控制，未造成蔓延。

（3）开展了医院感染现患率调查并进行网络直报，调查率达97.6%。

5、做好传染病医院感染预防控制工作，做好预检分诊台、隔离病区医院感染预防控制指导工作，特别是在手足口病、甲型h1n1流感预防控制工作中，院感科认真执行上级卫生行政部门相关精神，认真规范制定相关工作制度及流程，使其符合医院感染防控要求，并加强对相关科室培训及防控督导。

6、进一步加强医院感染知识继续教育培训工作，全年开展全院性培训4次，各科室做到每月对科内职工强化培训，向全院下发培训考核试卷1000余份，全院医院感染知识培训考试率达100%；针对我院医院感染管理工作现状，举办了宜昌市级医院感染继续教育项目培训“手术切口医院感染预防控制”，聘请上级医院医院感染管理专家来讲座，院内听课人次达300余人，市内外院参加听课百余人次，收效良好。

7、手卫生管理：全院实行洗手液洗手，干手巾做到一人一次一用一消毒无二次污染，部分重点科室实行干手机干手。

8、重点科室的医院感染管理：医院加强了对重点科室布局的建设及改进，近年内新建了血液净化室、净化icu层流手术室、检验科、胃镜室等，并规范配备相应设施设备，使之到达医院感染管理要求，中心化供应室正在筹建中。

院感科护理部联合实施每月对全院手术室等重点科室的质控督查。

9、进一步规范医疗废物分类收集管理，医疗废物管理相关制度及处理流程健全，并规范实施分类收集，合理暂存，重点理顺未污染医疗废物分装，禁止与感染性医疗废物混装，规范集体输液车医疗废物容器配置及全院医疗废物容器的规范使用；感染性等医疗废物做到日产日清及时焚烧，院内焚烧炉已进行无烟处理；有规范新建的污水处理设施，有相关管理制度及职责，专人负责。

10、加强多重耐药菌管理：全院有多重耐药菌消毒隔离措施并落实，检验科发现多重耐药菌能及时上报院感科，院感科及时反馈指导临床科室采取消毒隔离措施，并对多重耐药菌株患者实施标识管理。

11、加强医务人员职业暴露防护管理：完善医务人员职业暴露应急预案、处理流程、登记报告制度，并能对全院医务人

员相关知识培训，有医务人员职业暴露专用预防经费；医务人员有职业防护意识，关键岗位相应防护用品齐备（帽子、口罩、隔离衣、防护衣、面罩、眼罩、胶鞋等），工作人员能正确使用防护用品。

12、消毒药械及一次性使用医疗用品管理：医院感染管理科对消毒药械及一次性使用医疗用品的购入、贮存和使用有监管督察，每季度有检查指导和分析通报。

1、全院未实行中心化清洗消毒供应，少数科室存在自备包或日常诊疗用品科内清洗消毒浸泡，其清洗设施欠规范，少数医务人员消毒方法和化学消毒剂使用方法掌握不到位（消毒供应中心正在筹建中）。

2、医务人员手卫生意识有待进一步加强（输液注射、伤口外科换药、危重查房等环节速干手消毒剂均需用手消），全院速干手消全年购进量仅500瓶，远不能达到临床规范手消需求量，说明医务人员实际操作中未规范执行手卫生制度。