# 2024年感染科室工作计划范文 感染科室工作计划表模板

来源：网络 作者：浅唱梦痕 更新时间：2024-09-07

*时间就如同白驹过隙般的流逝，我们的工作与生活又进入新的阶段，为了今后更好的发展，写一份计划，为接下来的学习做准备吧！那关于计划格式是怎样的呢？而个人计划又该怎么写呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。2024年感染科室工作计...*

时间就如同白驹过隙般的流逝，我们的工作与生活又进入新的阶段，为了今后更好的发展，写一份计划，为接下来的学习做准备吧！那关于计划格式是怎样的呢？而个人计划又该怎么写呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

**2024年感染科室工作计划范文一**

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，2024年医院感染工作需要在2024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2024年医院感染相关工作计划，具体情况如下：

一、 医院感染学习

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。

二、 进一步规范医院感染工作内容

1、 按照院感规定加强清洁工具的监督和使用工作;

2、 加强医生按照国家卫生计划委员会下发的.《抗菌药物临床使用原则》

进行临床合理使用;

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;

7、加强医院感染工作的细菌培养、手培养和物体表面培养，紫外线灯管的监测和维护工作;

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。

三、职业暴露防护工作

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。

四、每月小组会议和质控

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。

五、针对2024年存在的问题进行分析并整改

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。

**2024年感染科室工作计划范文二**

结合上级卫生行政部门及我院院内感染控制工作要求，为提高我科院内感染管理质量为目标，我科根据有关文件与规定，制定相应的院内感染控制计划如下：

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。

**2024年感染科室工作计划范文三**

2024年外一科科的院感工作，将在医院的统一领导下，加强与检验科的积极协作，认真贯彻执行《医院感染管理办法》、《中华人民共和国传染病防治法》、《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》、《消毒供应中心管理规范》等法律法规，全科室人员参与，共同开展与完成我院院感科制定的各项预防与控工作，有效控制院内感染。

对此我科特制定2024年工作计划，具体如下：

一、主要目标：

1、外一科院感知识培训率达90%以上，培训合格率达100%。

2、空气、医务人员手、物体表面合格率≥98%;使用中消毒液合格率100%;灭菌物品合格率达100%。

3、医院感染漏报率

4、传染病人疫情上报100%;及时率98%;

5、医疗废物回收率100%。

二、保证措施

(一)加强教育培训：将感染管理知识培训纳入本年度工作重点，采取院内讲座形式多渠道进行全员培训，试卷考核，提高医护人员医院感染防范意识。每月对全科医护人员进行医院感染知识培训。

1、每月科室根据本科业务开展情况组织医院感染相关知识培训一次，并做好

记录。

2、积极参与院内组织的院感知识教育与培训，并将学习情况纳入科室考核。

3、对新上岗人员进行岗前培训，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处理，使其将院感意识贯穿到工作中。

4、加强护工的消毒隔离知识的培训，如护工的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序及个人防护措施等。

5、落实各级人员职责，做好隔离防护工作，避免交叉感染。

(二)加强院感监测与管理工作

1、充分发挥院感质控管理小组作用，通过每月的质控检查及时发现问题及时纠正。

2、根据《消毒技术规范》及《医院感染管理办法》要求，每季度对重点科室的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行灭菌效果监测。

3、要求全科人员做好医护人员的职业防护工作，并将每次受到职业暴露及损伤的人员上报到，并做好登记，保护易感人群，有效控制医院感染。

4、对使用中的空气消毒机过滤网每月清洗一次。

(三)严格医疗废物分类、收集、运送、储存、外运管理，/杜绝泄漏事件。

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

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

**2024年感染科室工作计划范文四**

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。

一门诊院内感染控制小组

组长

副组长：

医生院内感染控制成员：

护士院内感染控制成员：

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。

七、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

八、对发生的院内感染及时完成上报。

九、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。

十、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。

**2024年感染科室工作计划范文五**

为了积极配合我院总体工作计划，更好的贯彻执行《医院感染管理办法》，控制和预防医院感染，保障医疗安全，提高医疗质量，特制定本实施方案：

一、健全我院医院感染管理组织机构，完善并严格落实医院感染管理的各项制度。医院感染管理实行三级管理。医院成立医院感染管理委员会，下设医院感染管理科，各临床医技科室成立医院感染控制小组，由科主任或副主任任组长，各配备一名监控医师和监控护士，履行职责。

1、根据人员变动情况随时调整医院感染监控组织，以便更好的履行各自的职责，把我院感染管理工作做的更好。

2、贯彻落实《消毒技术规范》，配合各部门质量检查验收，做好各项院感监控工作。

3、进一步发挥各感染管理小组的职能，对各项指标进行认真系统的监测，并将监测资料按时上报，每月对监测资料进行汇总、分析，发现问题，及时处理。

二、进一步加强各项监测工作。在院长的领导、检验科的协助及医院现有条件的基础上，按照《医院感染管理规范》的要求，继续做好各项监测工作。

1、加强医院感染病例的监测。

⑴对住院病人采取前瞻性调查方法，进行环节质量控制。并通过对各监控小组填报的资料进行汇总和分析，计算感染率，发现医院感染的多发部位、高危因素等，采取积极的预防措施，以降低医院感染率，提高医疗质量。医院感染率应控制在8%以下，一类手术切口部位感染率控制在1.5%以下。

⑵每月对出院病历进行抽查，对医院感染的报告情况与漏报情况作回顾性调查，计算漏报率，医院感染漏报率必须控制在20%以下。

⑶每月对各项资料进行汇总、分析，提出改进措施，并将结果及时反馈给各科，用以指导临床感染控制工作。

2、加强消毒灭菌效果的监测，灭菌合格率达到100%。发现问题，及时查找原因并行改进。

3、环境卫生学监测。

⑴每月对重点部门进行空气监测。监测不合格时要查找原因，进行分析、改进，直至达标。（物表及医护人员手的细菌学今年有望检验科能做）

⑵院感办每季度对重点部门进行抽查，每月对手术室、供应室、产房、内镜室、口腔科等部门进行检查。发现问题，及时反馈。

(3)积极配合阳泉市疾病预防控制部门对我院重点部门进行监测，发现问题及时分析反馈，提出改进措施。

三、各部门继续严格执行消毒隔离制度、无菌技术操作规程、抗菌药物管理制度、医疗废弃物处理制度等各项

规章制度

，降低医源性感染与医护人员感染的发生率。

四、进行在职教育，强化全院人员预防和控制医院感染的意识。营造医院感染“零宽容”理念。

1、各科组织学习新的《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《抗菌药物临床应用指导原则》、卫生部新颁布的法规、文件等，树立标准预防意识，规范自身行为。

2、在全院进行院感知识培训讲座并考核。每年2次，考试2次。

3、组织新上岗的人员学习医院感染相关知识与制度。

4、每年11月份做一次现患率调查。

【2024年感染科室工作计划范文 感染科室工作计划表模板】相关推荐文章:

感染性疾病科室医护人员演讲稿

2024年医院科室工作计划 医院科室工作计划范文

医院感染管理科年度工作计划 科室医院感染管理工作月计划

2024年精神科室工作计划范文

2024年医院科室护理工作计划

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找