# 2024护理院感工作总结(共25篇)

来源：网络 作者：心上人间 更新时间：2024-07-26

*20\_护理院感工作总结11).促成全院各科室部门产生的医疗废物确定由感染科的的专职人员下收工作的最终实施，并完成对下收专职人员进行必要的法律、法规和个人防护方面的培训。使得医疗废物的管理过程更符合实际，减少了污染和医护人员受伤害的机会。2)...*

**20\_护理院感工作总结1**

1).促成全院各科室部门产生的医疗废物确定由感染科的的专职人员下收工作的最终实施，并完成对下收专职人员进行必要的法律、法规和个人防护方面的培训。使得医疗废物的管理过程更符合实际，减少了污染和医护人员受伤害的机会。

2).重新设计医疗废物回收登记本，利于回收存档。

六、重点科室、重点部位医院感染管理

1.每季度抽查重点科室的感染管理，发现问题，主动与科主任或护士长沟通并督查改进。

**20\_护理院感工作总结2**

20\_年爆发的新冠肺炎疫情，把感控工作推到了政治层面的新高度，为充分体现感染防控是贯穿诊疗活动的主线，是保证患者安全的底线，是依法执业的底线的“三线”思维，做到“四早”，把好防控关，我科自一月至今始终坚持每天参加发热门诊、留观病房早交班，预检分诊（门诊、急诊、儿科）、核酸采样点、呼吸门诊等重点关口的日常巡查，发现问题及时协调解决；我科始终坚持把针对不同岗位的职工培训工作作为防控工作的前提，结合巡查发现的问题，有的放矢的进行提醒和反复培训；根据国家卫健委的培训会议要求与相关文件精神，积极行动，争分夺秒，制定符合我院实际的新冠肺炎预防与控制方案、流程，并建立感控督导员制度，细化防控措施的监督与落实；在积极开展新冠肺炎防控工作的同时，努力做好日常防控工作。具体工作总结汇报如下：

（一）制定新冠肺炎疫情防控相关工作方案、制度、工作流程、工作预案等共54份：

医院应对新冠肺炎工作预案4份；

医院新冠肺炎医院感染防控方案（试行）（含11个附件）、修订第一版（含12个附件）。

医院发热患者诊治流程1份、临床科室新冠肺炎和不明原因肺炎病例诊治流程1份、临床科室转留观流程1份；

医院新型冠状病毒感染的肺炎医院感染预防与控制方案（试行第二版）（含3个附件）；

5.《手术室多重耐药菌感染预防和控制技术方案》、《手术室结核感染预防和控制技术方案》

医院新冠疫情防控督导检查表（共8个督查表）。

7.放射检查、B超检查、介入手术治疗的清洁与消毒制度、流程共11份。

（二）应对疫情防控相关培训工作：

针对不同培训对象进行了几十场次的院感培训，并且仍在持续进行，全员培训人次数不少于一万人次。

1.自今年一月开始，在医院积极响应国家“一省保一市”的号召下，医院感染管理办公室负责对我院派出的共四批援鄂医疗队进行新冠防控知识培训，并积极组织做好本院新冠疫情的感染防控工作。

2.组织全院各级各类人员开展新型冠状病毒感染的肺炎相关防控工作培训，包括各科室医生、护士，实验室检验人员、后勤保障工勤人员、来我院学方案》、《应对秋冬季新冠疫情医疗救治工作方案》等内容，并于今年五月建立了感控督导员制度，切实落实新冠常态化防控工作，每季度反馈督查工作效果。

3.为避免集中培训导致人群聚集从而增加疾病传播的风险，从2月开始，我科探索采取多种途径和方式随时更新培训的内容，如通过“感控工作间”APP进行线上学。

（三）深入科室督查防控工作的落实：

1.新冠肺炎疫情以来，预检分诊、发热门诊及隔离留观病区就成为了疫情防控的前所和重点。根据国家不断更新的新冠肺炎诊疗方案和防控方案，我科每天参加发热门诊、隔离留观病区的早交班，发现问题及时整改；参加我院预检分诊应对疫情的整改和督导；将呼吸门诊与内科门诊分开，单独设置在独立的区域，保证呼吸门诊的患者与其他就诊者分开就诊，严格落实呼吸道隔离。

2.结合我院新冠疫情防控中的薄弱环节和重点科室的感染防控，我科除每日完成常规院感病例筛查、环境卫生学监测、职业暴露监测追踪等外，还保证重点科室督查至少1次/周，非重点科室1次/两周；

3.在感控督导员的督导内容中加强对各病区、区域、部门保洁员日常清洁与消毒工作的实时监督检查；加强对各病区、区域、部门的空气质量监督检查，保证开窗通风次数，推进全院各科室空气消毒机的使用和维护监督；加强对平台科室的监督及检查，制定并培训落实放射检查、B超检查、介入诊疗的清洁与消毒制度和流程，操作规程上墙。

（四）应对疫情，加强传染病管理

今年，在院领导和医院感染管理委员会的正确领导和大力支持下，在市、区有关专家的指导下，我科严格按照《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》等法律法规和^v^新颁布的行业标准，以规范化、流程化管理为目标，不断规范和完善我科院感各项规章制度和职责，加强全科医护人员院感知识培训，提高全科医护人员院感意识，将科内感染率控制在较低水平，确保了医疗安全。为了今后进一步搞好科内感染管理工作，现将我科今年科内感染控制工作总结如下：

**20\_护理院感工作总结3**

根据医院“安全生产”和“质量管理”的要求，调整了医院感染管理委员会和临床科室医院院内感染管理小组成员，完善了医院感染的质量控制与考评制度，细化了医院感染质量综合目标考核标准，根据综合目标进行督查反馈，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，为保证院感安全，切实抓好院感重点部门、重点部位、重点环节的管理，特别是手术室、消毒供应中心、血透室、ICU、产房、新生儿病房、口腔科门诊、胃镜室、检验科等重点部门的医院感染管理工作；又制定了重点部位、重点环节的防治院内感染措施，院感科常规进行督查和指导。

**20\_护理院感工作总结4**

按照《全省医疗卫生系统“三好一满意”活动20xx年工作任务分解量 化指标》及《关于进一步开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知 （卫办医政发〔20xx〕37号）》的要求，医院感染管理质量控制目标完成较好，除手卫生依从性、洗手正确率不达标外，其余均符合标准要求。20xx 年仍将加强《医务人员手卫生规范》的培训及督查力度，确保手卫生依从性及洗手正确率达标，减少医院感染发生率，保护患者与医务人员安全。

**20\_护理院感工作总结5**

1、医院感染发病率的监测

（1）对住院病人进行了前瞻性监测，1-12月共抽查住院病人1693例，发生医院感染者73例，感染发病率（去年同期），比去年同期增加，主要是12月份，由于气温下降，病房通风不良导致呼吸道感染病例增加。已指导护士长加强病房通风，每日不少于2次，每次不少于30分钟；将入院时患有呼吸道感染的病人尽可能隔离治疗，并要求护士长监督保洁工人对物体表面和地面的清洁工作。

（2）对所有出院病人进行了全面综合性监测，20xx年1-12月共监测出院病人4721例，发生医院感染71例，感染发病率；漏报2例，漏报率；使用呼吸机患者72例，未发生呼吸机相关性肺炎；留置导尿

管患者313例，发生导尿管相关尿路感染4例，感染率；中心静脉置管8例，发生静脉置管感染1例，感染率；共监测手术病人415例，清洁切口136例，发生清洁切口感染1例，感染率。

2、抗菌药物使用与耐药菌株的监测

（1）对住院病人的抗菌药物使用及细菌耐药情况进行了前瞻性监测， 1-12月共监测住院病人1693例，使用抗菌药物590例，使用率％（去年同期）；预防使用抗菌药物66例，构成比（去年同期），比去年同期下降。治疗使用抗菌药物524，构成比（去年同期），比去年同期增加。，治疗使用抗菌药物使用前标本送检347例，标本送检率％（去年同期），比去年同期增加。通过对住院病例的前瞻性监测，发现问题及时向科主任反馈，提高了临床医生合理使用抗菌药物的意识。

（2）对所有出院病人的抗菌药物使用及细菌耐药情况进行了全面综合性监测。20xx年1-12月共监测出院病人4721例，使用抗菌药物1818例，使用率 ％；预防使用抗菌药物361例，构成比。治疗使用抗菌药物1457例，构成比，治疗使用抗菌药物使用前标本送检884例，标本送检率％；治疗性限制使用级抗菌药物使用前标本送检 707例，标本送检率％。治疗性特殊使用级抗菌药物使用前标本送检40例，标本送检率87%；均达到《关于进一步开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知（卫办医政发〔20xx〕37号）》的要求。为患者提供了优质、安全的医疗服务。 开展mrsa等多重耐药菌的监测工作。发现多重耐药菌，检验科作为“危急值”立即通知临床科室，临床科室立即采取措施；检验科同时报告医院感染管理科，医院感染管理科及时督促临床科室采取有效的防控措施，预防和控制多重耐药菌的传播。每季度检验科统计前六位临床常见分离细菌菌株及其耐药情况，并作相关分析，上报医院感染管理科，由医院感染管理科反馈各临床科室，促进抗菌药物的合理应用。

3、医院感染现患率调查 20xx年11月22日，对住院病人进行了医院感染现患率调查，当日住院患者147例，当日出院患者12例，实查159人，实查率100%。发生医院感染4例，感染发病率；抗菌药物使用43例，使用率27%；其中预防性使用抗菌药物抗菌药物2例，预防性使用抗菌药物抗菌药物构成比，治疗性使用抗菌药物41例，治疗性使用抗菌药物构成比；联合使用18例，一联25例，二联17例，三联1例；治疗性使用抗菌药物使用前标本送检28例，送检率；

4、手术部位感染监测 20xx年1-12月开展手术部位感染的目标性监测，共监测手术病人415例，发生手术切口感染3例，手术切口感染率。i类切口136例， 抗菌药物使用30例，抗菌药物使用率；ii类切口251例，抗菌药物使用247例，抗菌药物使用率；iii类切口28例，抗菌药物使用28例，抗菌药物使用率100%。

**20\_护理院感工作总结6**

xx年度即将过去，在卫生局领导的关心、关怀和正确领导下，在院长、书记的直接领导下，在各职能科室科长和临床科主任、护士长们的不懈努力、辛勤工作和大力支持配合下，在全院广大干部职工的大力支持下，我院行政部门通过不懈努力、积极工作、认真学习、刻苦钻研，完成了局领导和院长、书记交给的各项任务。现将各项工作总结如下：

>一、实行综合目标量化管理

为了认真贯彻落实市卫生局与我院签订的《综合目标管理责任书》，扩大病源，挖掘潜力，增加收入，提高效益，充分发挥和调动科室、职工的主观能动性，在全院范围内全面推行了综合目标管理责任制。原则上把医院所有能力创收的科室都进行了以责任制管理为中心的综合目标管理，医院分期分批对临床医技科室进行了综合目标管理，已经和全院个临床科室和部分医技科室签订了《综合目标管理责任书》。责任书是医院领导及有关职能科室负责同志根据卫生局与我院签订的《综合目标管理责任书》的内容和要求，结合我院工作实际制定的。

自x月x日实行综合目标量化管理以来，医院进一步加大了检查力度，强化了监督约束机制，院领导多次明察暗访，职能科室分头负责，进行医护质量、收费、服务等各项工作进行了全面检查，检查发现我们的工作是更上一层楼，比以往有了更长足的进展，特别是医护质量得到了高度重视，对医疗纠纷的防范也更加科学，医院已经和保险公司联系为全院所有医务人员的医务服务入保，从而使大家更能放手工作，大胆工作。

>二、强化服务，心系临床，推出职能科室工作质量量化考核制

为进一步贯彻市卫生局下达的综合目标责任书，充分发挥各职能科室的作用，督促其恪守岗位职责，履行好服务职能，并提高工作效率，以激发职能科室的工作积极性和主动性，调动职工的工作热情和干劲，我们将自x月x日起推行职能科室工作质量量化考核制。

在此次量化考核中，将对包括行政科、人事科、文明办、信息科、财务科、总务科在内的xx个职能科室进行量化考核。考核分三个内容：一是行政科室工作质量量化考核（占量化考核总分的xx%）；二是临床科室对行政科室的评议（占量化考核总分的xx%）；三是院领导对职能科室的评价（占量化考核总分的xx%）。这项考核由文明办、办公室牵头组织，对各职能科室的工作质量每月进行一次，并在每月初由临床、医技、药剂等科室对职能科室进行评议。最后，根据以上各方面考核分数，对职能科室的效益工资进行重新分配，量化分数低于xx分者，扣除当月全科效益工资，量化分数在xx分以上者，当月效益工资全额发放。

>三、考察外地其他医院股份制改革和人事制度改革

x月xx日上午，市副市长同志在市卫生局长同志陪同下，来我院视察指导工作，x市长就医院改制问题进行了认真调研。x市长等一行四人在院长xx陪同下，首先到医院各科室进行了视察，就目前医院收治病人情况，服务情况及存在的发展问题等进行了深入细致的调查了解。之后，x市长又召集院领导班子成员进行了座谈，特别就卫生改革，医院改制，如何促进医院发展方面的问题进行了深入探讨。x月xx日，我院赴xx市xx县人民医院学习考察团一行xx人在我和x院长的率领下，就股份制改革方面的问题进行了考察、学习。xx县人民医院x副院长、信息科x主任就股分制改革的经验措施和成效为我们做了详细介绍和答疑。

该院自20xx年x月份实行股份制经营以来，取得了很大的经济效益和社会效益。通过改制，增强了职工的主人翁意识，转变了医护人员的服务观念，促进了业务技术水平的提高，业务量和经济效益大幅度提高，年业务收支节余达xxx万元。该院改制后的情况，政府满意，病人满意，职工满意。大家一致认为：就我们医院的现状，改制是十分必要的。医院改制和加强内部管理是同样重要的，必须是同步的。

**20\_护理院感工作总结7**

本学期我院把工作重心放在提高学生思想政治素质，促进学生的全面发展。

1、积极探讨新形势下学生思想政治工作的新途径、新办法。坚持教育与管理相结合，把思想政治教育融入学院管理中。根据自身情况，继续强化对学生日常行为规范的管理，不断完善班主任工作考核制度。学期初，学工处展开整顿校风校纪行动，对违纪学生组织培训班，学习我们的《学生手册》和学校相关管理制度。严抓学生染发戴饰及男生留长发等违纪现象；五月开展了“建和谐校园，做合格中专生”活动，各班召开主题班会，采用多种形式宣传教育。自开学初以来，以校风、校纪、校容、校貌整顿为主要内容的校风整顿工作，取得了良好效果。校园内环境卫生、学生的迟到早退情况明显好转；教学秩序井然。学生们对“全面推进素质教育，构建和谐校园”已有了初步认识，为营造良好的校园环境和教学工作秩序起了一个良好的开端。

2、通过一系列措施充分发挥党、团组织的力量，帮助学生树立正确的人生观、世界观、价值观，引导学生积极向组织靠拢，激发学生的学习热情。设立思想政治工作辅导员，协助班主任做好学生的思想政治工作并积极发挥学生干部的模范带头和桥梁纽带作用，受到学生好评。

**20\_护理院感工作总结8**

1、完善医院外来手术器械的清洗、使用管理，减少交叉感染隐患；

2、进一步强化抗感染治疗常规病原学+药敏检查的意识，提高送检率；

3、进一步完善ICU、新生儿科的感染监测管理，强化感染防控措施；

4、加强培训，规范标本采集运送技术，提高病原学检查的阳性率；

5、加强对急诊手术的术前预防感染用药的规范化管理。

6、加强清洁工的培训。

一、从内部管理入手，提高保安综合素质，建立目标管理责任制，层层分解落实工作任务，有效解决干与不干一个样，干好干坏一个样的被动局面，起到鼓励先进，奖励先进，鞭策后进和那些混日子的作用，制定落实全年工作目标，将各项服务指标和各项任务分解细化落实到各班、各小组和每位保安身上，使人人有目标、人人有任务、个个有压力、个个有动力。

二、努力提高业务素质，增强处理突发事件的能力，现场处置能力，培养一支纪律严明、作风顽强的保安队伍。首先是保安经理经常深入到现场，做好员工思想工作，掌握员工思想动态，加强业务培训，培养员工吃苦耐劳，以院为家。管理人员融入到队伍中去，参加训练岗位巡查，以便发现问题有针对行性地解决问题。灌输员工珍惜自己的工作，对工作如履薄冰，工作中要尊重、耐心、主动帮助和礼让来院就诊的人员，工作现场再忙也不能怠慢就诊人员，忽视就诊人员，遇到需要帮助的必须用心服务、注重细节，对工作讲究策略，理解病人、体谅病人、尊重病人，对待病人的无理要求或无端指责要采取引导和感化的方法，不能与来院就诊人员发生正面冲突，牢记医院“一切为了病人”的服务宗旨。

三、切实落实训练计划，根据保安的训练计划，落实保安训练任务，各班从基本做起，从日常训练做起，坚持每日训练，班班训练、人人训练，狠抓保安基本队伍，仪容仪表培训，模拟出警训练。从而树立保安队员在日常执勤中的良好形象。同时把工作作风、服务态度、仪容仪表与工资相结合，多劳多得、按劳分配。在这个工作表现与工资挂钩的改革中有一个重要体现。

四、完善各项规章制度，确保附属医院平安，必须做到万无一失，坚持以防为主，防消结合，用制度管理人，做到各岗有职责、各岗有规定、人人有制度。成立安全检查小组，定期对医院周围场所进行巡查，发现隐患及时上报有关部门整改维修处理，杜绝一切安全事故发生。

五、对保安人员采取轮岗制，对门岗、车辆指挥岗、安全巡逻岗等岗位实行一月一轮换，改变过去那种固定岗位的模式，让每位保安都熟悉和胜任各个岗位的工作，一专多用，全面发展。

六、加强内部考核，队员选班长，班长挑选队员，采取末尾淘汰制、优胜劣汰。使全体保安人员以新起点、树形象、统一服装、统一配备通讯设备、一切工具责任到人。以崭新的面貌展示给大家。

七、充分发挥保安的职能作用，严管理、细要求，加强消防意识，把消防工作落到实处，加强保安人员消防训练，熟悉掌握院区消防设施，认真学习消防应急事项，每季度训练一次灭火器材的使用，实际操作和模拟训练。消防栓一般都在室外，每季度集中保安人员学习一次，熟悉水龙带的拆装等具体操作规程，每个保安要学会消防操作办法、自动喷淋灭火系统操作、救人简易操作、报告火警、发生火灾时的疏散引导人员的方法等，届时请消防专业人员到现场示范演习，假定火灾现场，组织保安进行分工演习。

总之，我们要通过不断深化管理，培育新时代的保安职业精神，激励广大保安人员继续坚持自我加压，奋发有为的精神面貌，高标准，严格要求自己，把敢闯敢上，胆大心细的工作精神和求真务实的工作态度结合起来，努力打造一个高效、务实、文明的保安新形象，管理一班人开拓新思路，大胆改革，完成好附属医院的保安任务，为附属医院的发展做好保驾护航。

院感办在院长和分管院长的正确领导下，医务科、护理部的大力协助下，认真落实医院感染各项制度、措施，使医院感染管理更加系统化、规范化、措施化。现结合实际，将今年工作总结如下：

**20\_护理院感工作总结9**

根据^v^《医疗废物管理条例》、《医疗废物分类目录》等有关医疗废物的法律、法规，结合我院实际，制定了包括医疗废物如何收集、分类、焚烧登记及医疗废物出现扩散、流失时的应急预案等相关措施，从而规范了我院的医疗废物管理。尤其是有重点的加强了对化验室医疗废物处理的要求和局医务室医疗废物回收处理工作。存在的不足及下半年工作重点：

1、继续加大院感监测力度，严格要求，督促临床科室开展使用抗菌药物病人细菌培养工作，为规范抗菌药物的使用提供科学的依据。贯彻落实^v^《医院感染监测规范》，每月进行统计、分析、反馈感染病例监测。

2、规范化验室生物标本的消毒灭菌工作；加大消毒供应室的规范化管理做到灭菌监测正规化，经常化。每月对手术室、产房、重症监护室、流产室、消毒供应室、等重点部门和普通科室的治疗室、换药室进行空气、物体表面、医护人员手进行环境卫生学监测并进行相关指导，不合格部门、科室查找原因，择期重新进行相关监测。

3、继续狠抓医护人员的手卫生制度的落实与管理，强化医务人员手卫生意识，提高手卫生依从性。

4、加强医疗废物的管理，严格执行《医疗废物管理条例》。

5、继续开展全院人员院感知识培训提高全院人员院感意识，医疗废物分类、管理工作进行指导与监督。对新进医护人员进行医院感染知识岗前培训和考试。

预防和控制医院感染是保证医疗质量和医疗安全的一项非常重要的工作，加强医院感染预防与控制工作，对于保障患者安全、提高医疗质量、降低医疗费用具有重要意义，随着医学的发展及需要，医院感染防控工作已越被重视，现将我院院感科工作总结如下：

一、检查和指导医院感染管理规章制度的落实情况

20\_\_年是我院创评〈一级〉争取审报〈二级〉骨科专科医院关键性的一年，我从6月份上班后，在院领导的关心、支持、重视下，由原来对院感工作一无所知到现在逐渐的了解不断深入，我院院感管理制度也由原来的不健全、不够规范、部分不符合医院实际情况未能及时更改、更新、纠正，后来在李总的带领下到二院参观学习，回来后将原来的制度经过多次的纠正、修改及添加，逐渐将院感管理制度健全起来，并将和各科室有关院感方面的制度发放到位并上墙，定期到各科室检查和指导医院感染管理制度的落实情况。

二、对医院感染及其相关危险因素，进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施。

我院原来开展的监测项目有：

1、住院部治疗室、换药室、门诊治疗室空气消毒效果监测（每月一次）。

2、手术室空气消毒效果监测：每月一次；

3、手术室医务人员手卫生监测：每月一次；

4、贮血冰箱空气监测；每季一次

5、消毒剂监测：每季度一次

6、污水监测：每季度一次。

20\_\_年9月19日供应室通过市局组织专家检查验收合格后，10月份开展了供应室各方面的监测，监测项目如下：

1、无菌物品无菌检验：每月一次；

2、环境表面细菌培养：每季度一次；

3、空气消毒剂效果监测：每季度一次；

4、医务人员手卫生监测：每季度一次；

5、高压蒸汽灭菌的生物监测：每周一次，送二院代做。

根据^v^20\_\_年4月5日发布，20\_\_年8月开始实施的医院空气净化管理规范8-2-1监测频度，医院应对高风险部门每季度对空气与消毒质量监测；我院积极响应，从8月份起，大多数监测改为每季度一次。（高压蒸汽灭菌的生物监测除外，还是每周一次），每月一次工作小结，每季度一次分析、反馈并以书面形式报告给分管院长。

三、负责医疗废物暂存处的消毒与管理工作，并对医院的清洁、消毒灭菌、医疗废物管理等工作提供指导；

院感科负责人每日下基层督促清洁工每日将医疗废物暂存处打扫干净，并用4%--7%的84消毒液喷洒地面并做好登记，并检查保洁工人是否按病理性、药物性、损伤性医疗垃圾分类放置，并尽量不要溢出，对不明确分类的提供指导，危险废物由金川公司负责转运、回收，院感负责人要与金川公司交接好并负责登记，并对医院的清洁、消毒、灭菌等提供工作指导。

四、负责进行医院感染发病情况的监测，定期对医院环境卫生消毒、灭菌效果进行监督、监测、发现问题及时整改。

20\_\_处分9月10日已将医院感染病例监测登记报告制度、清水医院感染病例报告卡发放至临床科室、手术室、消毒供应室，并告知有感染病例及时填写好医院感染病例报告卡，报告给部门负责人，部门负责人立即电话或书面报告医院感染管理部门，医院感染管理部门接到报告后立即进行调查，经证实出现医院感染暴发疑似医院感染暴发时，应立即向分管院长汇报，从我6月份上班以来，暂未发现此案例发生。

五、对医务人员进行预防和控制医院感染的培训工作；

院感科小组成员每月组织医务人员培训1次，培训内容有：

1、国家和本地区卫生行政部门有关医院感染管理的法律、法规、标准等；

2、预防和控制医院感染的目的、意义；

3、职业安全与个人防护；

4、医疗废物管理；

5、污水处理和排放工作。

培训的对象包括：医生、护士、医技人员、行政管理人员、后勤人员。

参于药事管理委员会关于抗菌药物的应用管理、协助拟定合理用药规章制度，确诊为传染病的院感按《传染病防治法》的有关规定进行管理。

六、不足之处

1、手术部位切口监测由于多方面原因未完全做到位；

2、介于我院特殊情况，院感科人员少，条件不成熟，有些院感方面消毒、监测工作难以开展如：

1、供应室的压力蒸汽灭菌的生物监测，只能委托二院代做；

2、一旦出现疑似医院感染暴发情况，而我们实验室又不能开展病体的培养，而无法确定是否是医院感染暴发或疑似医院感染暴发；

3、今后加强药事管理委员会关于抗菌药物的应用管理、协助拟定临床合理用药有关规定。

**20\_护理院感工作总结10**

\_年即将就要过去，随着时间的流逝\_这个数字将进入历史的长河，回顾过去的一年繁忙而紧张工作，欣慰而自豪。欣慰的是得到了上级领导的好评与认可，自豪的是在院内感染与传染病管理工作取得了优异的成绩。

现代医院的理念是从治疗疾病机制转变为预防疾病机制，而医院感染管理是医院质量管理及预防疾病的重要环节，也是医疗安全最重要的一环。管理的最终目标是减少医院感染的各种危险因素，降低医院感染的发生率。

控制医院感染的手段，首先是提高医院各级各类人员对医院感染的认识水平，增强工作责任心，在日常诊疗工作中树立主动预防医院感染的意识;保证医院医疗用品的消毒灭菌质量;同时确保各项预防和控制医院感染的制度、措施落到实处，发挥实效。

医院感染管理是一项全员、全方位的管理工作，而医院感染管理工作复杂性，传染病疫情复杂多变性，要求我们医护人员不断学习院内感染及传染病预防相关知识，掌握新知识，掌握院内感染控制新方法，共同参与，朝着零感染的方向努力。

\_年也是我院二甲准备年，在院领导的直接领导下，感染科全体人员努力拼搏及全院医护人员鼎力支持，凭借着质量第一、病人第一、预防第一的理念，全面开展院内感染、传染病预防、传染病疫情管理等各项工作，狠抓落实、抓实效、注重细节、抓住关键环节，强化院内感染各项制度、措施，深入学习和贯彻传染病各种法律法规，做到了院内感染预防系统化、规范化、措施化，加大院内感染的指导、督导工作，结合我院的实际工作、实际情况，采取切实有效的措施，成立了以院长为核心的质控领导小组，健全院、科等三级网络体系。在时间紧任务重，面临着重重压力，全科克服困难为二甲打开绿色通道。具体工作

一、政治思想方面，全科人员在邓院长的领导下，掀起了“爱岗敬业、以院为家”的热潮，我科人员积极响应院里各项号召，遵规守制、献计献策，时时刻刻与医院保持一致，经常参加院里各种学习和培训，人人有笔记，通过学习、使全科人员的政治素质有了提高，同时也增加了工作责任心和事业感，提高了工作效益和工作质量。

二、传染病管理

1、严格执行传染病法律法规，建立健全各项规章制度并组织实施。做到有法必依，执法必严、有章可循。

2、定期对传染病防治知识和技能的培训，使医务人员掌握传染病报告种类、报告时限、报告程序，使我院的法定传染病报告率达到100%。对传染病患者实行有效的隔离措施，未发生院内传染病的局部流行。

3、新上岗人员做到即上即培训，即培即考核原则。

三、我院是当地最有权威的医疗机构，承担着突发公共卫生事件和灾害事故的紧急医疗救援任务，所以我院建立了应急预案和组织，做到了定期演练和相应培训，增强应急能力，备好了救援物资等，随时处于应急状态(含通讯联络)，并且做到了及时、妥善处理医院内部发生的突发事件

1、医院感染管理：制度健全，监督指导到位 ，对新上岗人员、进修生、实习生、医务人员按时培训，医务人员知晓率达到了100%。医院感染监测到位，病例监测、卫生学监测做到准确、达标。

2、重点部门的医院管理：抓好手术室、供应室达标改建、口腔科、腔镜室、感染性疾病科、血液透析室、检验科等这些重点科室的管理，从室内的保洁、消毒、医务人员的操作，物品器械的清洗、消毒、灭菌等环节入手，使之达到医院感染管理规范的标准。

3、输血管理：严格执行了《献血法》的有关规定，严禁了擅自采血，成分输血比例达到了规定要求，输血不良反应应急预案健全，储备血液能满足急诊临时用血需求。

4、抗菌药物的管理：结合我院的实际情况，制定了抗菌素合理使用制度，并与药剂科共同监督执行。

5、一次性使用医疗物品的管理：杜绝了重复使用，医疗废物的分类、焚烧，达到了《医疗废物管理条例》的标准。

总之，院内感染涉及全院各个角落，贯穿于自病人从入院到出院的全过程，贯穿于治疗和护理的每一细节当中，为此我科要常抓不懈，使各项监测统计指标，达到医院感染管理要求的标准，为我院医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

\_年的工作更是繁重而又艰巨，光荣而自豪，责任重大，任重道远。我们要加强学习、一丝不苟，不管压力有多大，工作任务有多重，我们都无条件的去完成院里交给我们的艰巨任务，困难面前不气馁，成绩面前可骄傲。让领导放心，让群众放心，把我们医院打造成患者温馨的家。

**20\_护理院感工作总结11**

在院领导的关心和重视下，在全院医务人员的共同配合下，我院院内感染控制做了大量工作。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，将院内感染控制在较低水平。为了今后进一步搞好院内感染管理工作，现将我院内感染控制工作总结如下：

一、加强组织领导、保证院内感染管理工作的顺利开展在院领导的亲自领导下，认真抓好日常工作，定期、不定期对各科的院内感染控制工作进行督促、检查，对全院的相关数据进行收集、统计。由于工作层层落实，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

二、继续开展灭菌器、环境卫生学、消毒灭菌效果及手卫生、化学消毒剂、灭菌剂等的生物学监测;开展了对全院的压力锅生物监测，并及时汇总、分析原因向临床科室及医教科、护理部、院感委汇报;及时发现医疗隐患，防止医院感染暴发的发生。

三、对多重耐药菌重点监测，防止院内传播发生

对耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌、产ESBLS的肺炎克雷伯菌、产ESBLS的大肠埃希菌、泛耐药的鲍曼不动杆菌等进行监测，发现多重耐药菌或携带病例督促临床科室落实隔离措施，对隔离措施落实情况定期检查，有效防止多重耐药菌在院内传播。对医院分离细菌及细菌耐药情况每半年进行统计，为医院提供抗菌药物临床应用预警报告，统计结果及预警报告在院感通讯上发布，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

四、开展目标性监测，及时发现院内感染，防止院内感染流行和暴发。上半年开展外科胆囊切除及胆管手术、阑尾炎手术、妇产科子宫及附件手术切口的目标监测;下半年开展了外2科疝修补术、产科剖宫产术切口的目标监测。

五、完成全院住院病人横断面调查，对全院的抗生素使用率、医院感染发病率、治疗及治疗+预防用药的标本送检率有了进一步的了解，为医院合理应用抗生素提供有力的依据;获得20xx年全国医院感染横断面调查先进单位。

六、加强供应室器械的消毒管理工作

坚持未灭菌与已灭菌物品分开。在压力蒸汽灭菌时坚持在包外使用指示胶带、包内使用指示卡进行自己监测，每周压力锅进行生物监测，保证消毒灭菌质量。弯盘、压膜带等在供应室清洗、消毒，尽量做到集中消毒供应、保证清洗、消毒质量。

七、继续抓好临床各科室消毒隔离、感染控制工作

根据《医院感染管理办法》、《消毒管理办法》等，加强对临床各科室的消毒隔离，感染监控工作，每月检查一次，对发现的问题及时处理，特别是胃镜室、手术室、供应室等科室，在全年的消毒液采样监测中，消毒液的配制、更换时间基本符合要求。

八、加强一次性用品及医疗废物的管理

在全年的一次性用品使用中，对使用的一次性用品，严格按医疗废物处置。规范了医疗废物管理，取消对医疗废物的浸泡，避免了对环境的二次污染，对医疗废物要求毁形、存放、处置，并做好交接登记。避免一次性医疗用品重复使用和流入社会现象;医疗废物统一由一个工作人员收取，减少了医疗废物运送过程中对医务人员及行人的误伤，减少了医院感染的机会。

九、加强院感知识的学习及培训，采取多种方式，到上级医疗机构、请上级专家及本院自行教学相结合。提高感染管理科的管理能力及全院职工防控医院感染知识和意识。

1、院感专职人员参加省、州院感学习培训3次，组织医院重点科室负责人参加州院感学习2次，共14人次，接待福泉市中医院、福泉市第三人民医院的医院感染管理科同志参观学习，大家相互交流、相互学习，达到共同进步、共同提高的目的。

2、聘请省医院感专家和本院专职人员对全院医务人员进行了二次共214人次医院感染相关知识的培训及182人次医院感染知识考核;

3、受福泉市卫生和食品、药品监督管理局、福泉市医学会安排，对福泉市卫生技术人员继续医学教育培训考核7期共945人次。

4、对新上岗人员进行了2次共56人次医院感染培训及医院感染知识考核;

5、对实习生进行了50人次的医院感染相关知识培训。

十、配合医院对医院传染科的布局、流程、改建进行规划、设置;配合医院对消毒供应室的流程、设施提出合理性建议。

十一、配合医院对外科系统、内科系统住院大楼的搬迁，作好环境卫生学监测及相关标识的粘贴;

十二、对全院紫外线灯管进行强度监测，不合格及时更换，以保证消毒效果。避免医院感染事件发生。

十三、积极完成医院交办的其他任务。

在全年的院内感染控制工作中，由于院领导的高度重视及各科室的积极配合，工作开展比较顺利，取得了良好的效果。明年，按院内感染控制的有关规范、法规及工作计划，我们要不断总结经验，虚心学习，脚踏实地，把院内感染控制工作做得更好。

**20\_护理院感工作总结12**

xx年，院感科在院领导的正确领导和全院各科室的大力支持配合下，加强医院感染管理，确保院感科各项工作的顺利开展，但仍存在着若干问题需要解决和改进。现将xx年的医院感染管理工作总结如下：

>一、加强院感质控工作，特别是对重点科室和重点环节的管理和监督

1、每月根据院感检查标准对全院各科室，尤其是供应室、手术室、产房、人流室、化验室等重点科室进行不定期检查、督导，发现问题和院感隐患，及时进行书面反馈，科室找出原因，制定整改措施，院感科根据整改措施，跟踪检查改进效果。

2、加强对重点环节的监督、检查，重点抓了手卫生规范、消毒隔离制度、无菌技术操作规范以及医疗废物管理规范的落实，发现不落实的，及时反馈、制止。减少交叉感染和院感发生的机率。

3、每月对所有病房、门诊、物业保洁进行1次全面督导、检查，检查各科室消毒隔离、无菌技术、医疗废物管理、手卫生执行情况以及科室院感控制管理工作、发现问题和隐患及时反馈，提出整改意见，跟踪检查整改效果。

>二、加强医院感染监测

1、进行环境卫生学监测，每月对全院科室进行空气、物体表面、消毒液、工作人员手等采样监测细菌生长情况及消毒灭菌效果监测，每月进行总结。

2、紫完线灯管的检测除科室测外。院感科对紫外线灯的强度每半年监测一次。

3、对压力蒸汽灭菌每周进行生物监测，每日进行预真空试验，每锅进行化学、物理检测，并记录监测结果。

4、全年灭菌效果的监测合格率为100%，生物监测合格率为100%，空气细菌培养合格率90%（整改后为100%），物体表面细菌培养合格率99%（整改后为100%），医务人员手细菌培养合格率99%，（整改后为100%）消毒液染菌量检测合格率100%，合格率均高于去年。

>三、加强医疗废物管理

重点加强了日常对医院医疗废物、污物处置的督导工作，医疗垃圾和生活垃圾严格分开，医疗废物在产生科室即分类收集，标识清楚，密闭运输，医疗废物在暂存地存放不超过48小时，发现问题，及时反馈、整改，确保了医疗废物管理的及时性和有效性。

>四、加强院感防控知识的学习和培训

院感科每年对全院科室进行培训一次。提高了医护人员院感防控工作重要性的认识，提高了依从性。

>五、存在的问题

1、全院医务人员执行手卫生规范的依从性仍然不高，各科室落实手卫生制度普遍不得力，存在院内交叉感染的隐患。

2、部分医务人员及物业人员缺乏无菌观念，执行消毒隔离制度和无菌技术不严格。学习、执行消毒隔离的依从性差，存在交叉感染的安全隐患。

3、我院院感培训方面做得不足，准备下一年克服各种困难加强培训次数。提高医护人员院感防控工作重要性的认识，及时消除医疗隐患。

**20\_护理院感工作总结13**

1、 化验室：督促化验室人员静脉采血无菌操作，做到一人一针一管一带一洗手，做好消毒隔离台账。

2、 换药室、门诊室：做好中心服务站消毒物品消毒工作，与中心意思共同做好紫外线消毒、体温计消毒、换药室卫生工作。指导服务站医生做好服务站消毒隔离工作，并做好台账记录。

3、 输液室：与护士共同做好湿化瓶压脉带等每天按规定要求消毒更换，保证一人一针一管一用，灭菌物品经打开使用时间不得超过24小时，注明开启时间下班后做好紫外线灯消毒工作，并做好各类台账记录。

**20\_护理院感工作总结14**

定期到各科室进行各种标本的采集，包括无菌物品、消毒灭菌剂、医务人员手、物体表面等进行细菌培养，对于细菌超标的科室即使给予指导，帮助找原因，提出改进措施，并督促各科室监控人员做好本科的院感监测及院感病历的上报工作，对全院紫外线灯管每年二次监测，对不合格的灯管及时通知护士长进行更换，在高压蒸汽灭菌锅的监测中，按安徽省供应室管理要求，做好每项监测记录，对手术器械、口腔科器械及换药室、胃镜室的器械统一使用酶洗、除锈、润滑三步操作执行，从而保证我院的灭菌物品合格率100%。

**20\_护理院感工作总结15**

1、20xx年对全院医务人员分期、分批进行医院感染知识培训、考试4 次，培训内容有：人感染h7n9禽流感医院感染预防与控制技术指南培训2次，医务人员艾滋病病毒职业暴露的预防及处理培训2次。

2、对来院实习及新上岗的医护人员进行医院感染基本知识、医护人员岗位规范、医务人员职业安全防护等知识培训、考试6次。

3、对保洁工人进行培训1次，培训内容：《医务人员手卫生规范》、医疗废物管理及地面及物体表面清洁、消毒方法。

共计11次，700余人次接受了培训。通过层层培训，提高了医院职工预防医院感染的意识，做到人人都有预防医院感染的责任感。

**20\_护理院感工作总结16**

20xx年，在x卫生和计划生育委员会的领导、关心支持下，通过我院全体医护人员的共同努力下，医院各项工作有了一定的提升，现将我院20xx年各项工作总结于下：

>一、遵守法律法规和国家政策情况

我院一直以来严格遵守各项法律法规，医院始终坚持“以病人为中心”，构建和谐医患关系，始终把实现和维护好广大人民群众的生命健康安全作为贯彻科学发展观的出发点和落脚点。严格执行国家药品价格政策和医疗服务收费标准，做到“因病施治，合理检查、合理用药、合理收费”。

>二、医院人员和机构变动情况

20xx年医院未变动场地，我院共有员工x人，其中医生x人，护士x人，化验人员x名，司机x人，厨师x人，保洁x人，药剂师x人，收费x人，前台x人，电工保安x人。

>三、财务管理情况

我院经费投入主要保证医院改造、设备设施的增添与更换上，坚持做到专款专用，有计划开支。

>四、组织开展各项活动

1、20xx年间我院组织开展了一系列爱心活动：组织全院为x身患疾病的x一家爱心捐款。

2、学校助学行活动。

3、走进社区，下乡为广大人民群众免费进行义诊，在活动现场通过悬挂标语，发放健康宣传资料，为群众听诊、把脉、测血压并详细询问群众的\'身体状况，耐心分析病情，讲解注意事项，为有需要的患者指导下一步的诊疗方向，提高广大群众的健康知识水平和看病意识。

**20\_护理院感工作总结17**

20xx年在院领导和医院感染管理委员会的正确领导和大力支持下，在省、州有关专家的指导下，我院院感科工作坚持“以病人为中心”，严格按照《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》等法律法规和\_新颁布的行业标准，以规范化、流程化管理为目标，做了大量工作，从组织落实开始，到严格管理制度，采取多种措施，加强全院医护人员院感知识培训，提高全院医护人员院感意识，努力促进我院的院内感染管理，将医院内感染率控制在较低水平，为医院的医疗质量保驾护航。现将本院感工作总结汇报如下：

>一、院感管理：

1、我院在感控工作中采用前瞻性调查，今年首次运用了横断面调查，使我院的病例调查工作更加及时可靠，更加科学规范;制作下发了院内感染病人上报卡，要求医护人员及时发现、及时上报，感控专职人员根据上报情况及时深入临床科室了解相关信息，提出相应的感染控制措施并监督指导执行。

2、根据\_的相关法律法规、规范标准、制度等，结合我院的院情，修订了我院院感的标准、制度并组织学习，使人人知晓，使其在从事各自医疗活动中将有章可循，同时也明确了各级各类人员在医院感染管理工作中的相应职责。

>二、质量控制：

1、根据医院医疗安全与质量控制的要求，完善了医院感染的质量控制与考评制度，根据综合目标进行督查反馈，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，为保证院感安全，切实抓好院感重点部门、重点部位、重点环节的管理，特别是手术室、产房、胃镜室、检验科、口腔科等重点部门的医院感染管理工作。制定了重点部位、重点环节的防治院内感染措施，院感科每月进行督查、指导和考核，防止院感在院内暴发。

2、院感科每月根据各部门院感的要求对各科室(包括重点科室及临床科室)进行质控督查和考核，发现问题及时反馈科室并协助进行整改。

>三、感染监测：

1、根据院感管理要求，做好医院感染病例监测及目标性监测。全年抗菌药物前瞻性调查住院病例数为719例，使用例数为565例，使用率为%。其中外科系统调查278例，使用抗菌药物227例，使用率%；内科系统调查441例，使用抗菌药物338例，使用率为%；目标性监测共计340例，无感染病例，其中导尿管相关感染目标性监测308例，疝气手术的手术部位感染监测32例，使用抗菌药物32例，使用率为100%，手术部位感染0例，感染率0%；及时完成了院感委员会要求的住院病人院感现患率调查工作。

2、开展环境卫生学、消毒灭菌效果监测。根据《医院感染管理办法》、《医疗机构消毒技术规范》等有关规范要求，对各科室进行了环境卫生学、消毒灭菌效果监测，采样729份，合格率为100%；其中空气监测94份，合格率为97%;紫外线灯辐照监测393盏，合格率为100%。

3、我科于11月份对全院开展了一次医院感染现患率调查，调查当日内全院的住院病人为233人，实查225人，实查率为%。无医院感染病例，细菌培养1例，送检率%。

>四、教育培训：

1、加强医院感染培训及考核，制定了医院感染管理培训计划，全年在医院内进行了8次医院感染知识培训，参加人员包括全院医务人员及工勤人员。培训内容为：重点部门医院感染的预防与控制，医院感染管理知识、管理办法培训，无菌技术、手卫生知识培训，科室规范化管理培训，工勤人员的职业防护及消毒隔离知识培训，医疗废物管理条例培训等。新上岗的医护人员进行了岗前培训，培训后进行了培训考核，合格后上岗。

2、院感专兼职人员参加了省、州卫生行政部门及上级医院组织的医院感染知识的培训，并取得相应的上岗证及学分。

>五、加强医院医疗垃圾的管理：

加大对后勤保洁人员的宣传及培训力度，提高意识，做到医疗垃圾与生活垃圾杜绝混装、医疗垃圾及时回收、回收医疗垃圾用运送工具密闭转运、杜绝倒卖医疗垃圾。医疗垃圾暂存处做好消毒处理工作，医疗垃圾及时与州医疗废物处置中心交接，禁止倒卖医疗垃圾导致医疗垃圾的流失。院感科定期和不定期对医疗垃圾的管理进行督查，发现问题及时整改，全院送交医疗垃圾共计4854袋，约合计吨；州医疗废物处置中心转移医疗垃圾1606箱。

**20\_护理院感工作总结18**

1、3月1日，结合医院“进一步加强我院麻疹防控工作会议”精神，院感科对全院及重点部门进行了专项检查，本次检查包括传染病的预检分诊、手卫生依从性、职业暴露等内容，随机抽查了医生和护士对相关知识的掌握情况。并督促相关科室做好消毒隔离以及医护人员的防护，提高防控意识，认真履行岗位职责，有效预防和控制医院感染的发生。

2、3月11日15时，迎接了县卫计局对血液透析室的监督检查。

3、3月22日，根据《卫计委关于县医院及基层医疗机构医院感染管理培训视频会议内容》，按照上级指示精神，认真查找我院医院感染管理，报告和处置方面存在的问题，将存在问题形成“自查自纠”书面报告材料，上交至市卫计局医政医管科，4月初市局医政医管科将携带上交材料对全市各县级医院进行巡回检查。

**20\_护理院感工作总结19**

我们xx物业已经为xx医院服务多年，得到了院方的广泛肯定。正是有了甲方的支持与信任，xx物业进入快速稳健的发展轨道，品牌声誉日渐隆盛，企业文化自成体系，“专业专注、精益求精”深深植根于企业运作的每一个细节之中，融入每一位员工的血液之中，正是因为这种追求卓越、永不止步的精神，xx物业严于律己，加强学习，随时引入业界最先进的管理服务模式，力争每年每月的工作都有变化与改进。就近期而言，我们的工作改进也是显而易见的，主要集中在以下三个方面：

>一、在保洁方面，我们的外环部分做得比以前更加干净

医院外环部分因地面状况、车辆停泊、天气变化、树叶枯枝等多方面的原因，日常保洁的工作量、难度和频度都要大于内环保洁。以往我们在外环的保洁，在业界也是一直保持先进水平的，但是xx物业领导鉴于自身品牌发展的需要，提出了更高的外环保洁要求，为此我们抽调了更大的保洁力量，奉行“更勤、更细、更好”的保洁方针，严格做到一日多次保洁，不放过每一个细微的角落，始终保持外环地面与墙面的干净整洁。

>二、在安管方面，秩序维护员的工作做得更好

xx医院是全省全国的顶尖医院，每天都要接待来自全国各地的病患及家属成千上万人，秩序维护工作较之任何一家医院都要繁重。但是，我们xx物业的秩序维护员，在经过公司专业系统的安管培训后，凭借“专业、耐心、认真、敬业”的工作精神，将偌大的医院安管工作维护得井井有条，使每一位病患能够井然有序的获得医疗咨询服务，有力的彰显了xx医院作为全国顶尖医院品牌应有的服务水准，多此得到院方有关部门的肯定与表扬。

>三、我们的司梯员形象进行了全面提升，包括工作服的升级与服务手势的规范化

以前我们司梯员的工作服多年未变，有些过时，不能凸显员工更加朝气蓬勃的工作风貌，所以我们最近全面更新了工作服，新工作服采用了空姐服的样式，佩戴贝乐帽。看似简单的服饰变化，其实反映了我们窗口服务意识的全面提升，大家知道，空姐的服务可以说是所有服务行业里面最专业的，代表着窗口服务的最高水平，我们采用空姐服，就是表明我们在窗口服务方面要向空姐的服务水准看齐，力争一流。在服务手势方面，我们也进行基本动作的规范，比如电梯上行，统一做上行的规范手势，电梯下行，必须做下行的规范手势。动作务求规范，决不能因个人心情变化而马马虎虎，信手乱比，有气无力。

学得越多，就会知道尚要学习的知识还有更多；同理，做的越多，就会发现还需要做的地方其实更多。生命不息，追求不息，xx物业人就是永不停歇的现代“夸父”。

**20\_护理院感工作总结20**

本人自20xx年3月进入院感办，20xx年3月主持医院感染管理工作，在各级院领导和相关科室及全体医务人员的大力支持帮助和共同努力下，在医院感染管理工作方面开展了一些工作，现将有关情况简要汇报如下：

>一、完善我院医院感染管理的规章制度

及时向科室宣传学习上级部门下发的新知识，学习《医院感染管理办法》、《医疗废物管理条例》等有关资料，《医务人员手卫生规范》、《医院隔离技术规范》、《20xx消毒技术规范》、《空气净化管理规范》、《环境卫生学监测规范》等。依据新标准健全了我院《医院感染管理制度》。强调重点部门重点部位的管理要求和医用垃圾的分类及处置。

>二、完善医院感染日常监测

按照规范做好卫生学监测：定期到各科室进行各种标本的采集，包括无菌物品、消毒灭菌剂、医务人员手、物体表面等进行细菌培养，对于细菌超标的科室及时给予指导，帮助找原因，提出改进措施，并督促各科室监控人员做好本科的院感监测及院内感然病历的上报工作。

对全院紫外线灯管进行常规监测，对不合格的灯管及时督促护士长进行更换。在20xx年下半年我院引进快速高压灭菌生物监测仪，并对相关人员进行技术培训，顺利开展了高压蒸汽灭菌生物监测工作，对手术器械、口腔科器械及换药室的器械统一使用酶洗、除锈、润滑三步操作执行，从而保证我院的灭菌物品合格率100%。

>三、手卫生目标性监测

根据《医务人员手卫生规范》要求，制定并落实手卫生管理制度，统一配备洗手液和速干手消液，七步洗手标志牌。定期开展手卫生的全员培训，加强医务人员掌握手卫生知识和正确的手卫生方法，并把医务人员手采样作为目标性监测，实行了奖惩制度，从而提高医务人员手卫生的依从性。

>四、根据院感管理要求，做好病例回顾性调查

在病例方面，采取回顾性与前瞻性相结合的方法，调查院内感染病例的填写，每月协同医务科、质控办到病房翻阅病例，查看病人，看院感调查表的填写情况及抗生素使用情况。防止院感病例漏填漏报。

>五、环境卫生学、消毒灭菌效果及手卫生监测情况

为规范全院各项消毒灭菌工作，预防院内感染，我院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。

>六、加强对抗生素使用的管理

根据《抗菌药物临床应用指导原则》有关规定，加强抗菌药物临床使用的管理，严格落实抗菌药物临床应用分级、分线管理制度，各临床科室根据自身实际情况，做到合理应用抗生素。

医院感染管理科积极参与抗菌药物临床应用管理，加强抗菌药物应用的督查，并每月向全院通报结果。

>七、加强了医疗废物管

院感科不断完善各项规章制度，明确各理类人员职责，落实责任制，加强医疗废物管理并常规督察，成立了医疗废物管理领导小组和督导小组，发现问题及时整改并反馈。并对工勤人员和保洁人员及回收焚烧专职人员进行培训，使我院医疗废物的分类、收集、贮存、包装、运送、交接焚烧等做到规范管理，严防因医疗废物管理不善造成医疗废物流失事件的发生。

>八、教育培训

随着医学知识不断提高，院感知识的不断更新，院感科组织全院医务人员认真学习院感有关的法律法规和各项规章制度，职业防护和手卫生等专项培训和考试。并不定期组织相关重点科室区务人员院感知识培训，开展了工勤人员手卫生、新上岗人员、保洁人员、医废回收焚烧人员进行专人专项院感知识培训和考试。圆满完成本年度院感教育任务。

>九、消毒药械及一次性使用无菌医疗用品的管理

为加强消毒药械及一次性无菌医疗用品的管理，院感科对其使用进行常规督查及验收，药械科索证齐全，合格方可入库。使用后的无菌医疗用品的进行回收、毁形、焚烧处理，并做好相关各环节记录。

>十、加强院感质量管理，提高控感质量

1、制定了医院感染管理质量考核标准，并成立了医院感染管理质量考核小组，按季度对我院院感相关科室进行考核，考核结果及时反馈到科室。

2、根据人员的变动重新调整了医院感染、消毒隔离、医疗废物管理委员会成员，并履行其职责;科室成立院感质量控制小组，每月对科室消毒隔离工作检查，发现问题及时整改。

>十一、感受

1、医院感染管理工作作为医院质量控制工作的一个重要组成部分，是在刘华龙、和张正胜院长的直接领导下和各位领导同事的支持配合下进行的，如果说在此期间工作中取得的一些成绩，首先要归功于他们。在此对他们对我工作的一贯理解和支持表示深切的谢意。

2、对于在此期间，我在医院感染管理工作中存在的一些问题和不足，如耐药菌监测、清洗消毒灭菌集中化管理、及相关人员的配备等工作，还需得到各位领导和同事们的帮助支持。

3、由于本人从事医院感染管理工作时间短、经验不足、专业知识相对缺乏，在此希望得到各位领导和同事们的帮助支持和指导，多给我提供培训学习机会，拓展我的专业知识面，以便更好为提高全院各类人员院感意识而服务。

**20\_护理院感工作总结21**

1、每月组织院感质量控制小组，按“医院感染控制质量考核标准”，对各科室消毒隔离措施落实、手卫生、院感病例上报等进行检查考核，对环境卫生学及消毒灭菌物品进行生物监测。针对存在的问题及监测不合格等情况，及时反馈、整改，至合格。

2、及时应对医院感染的发生。20\_年3月1日-6日ICU 4例病人发生“鲍曼不动杆菌”感染。事件发生后，科室及时上报，院感科成员及时到现场进行流行病学调查，组织ICU全科人员加班加点采取有效措施进行控制，在大家的共同努力下，使院内感染事件及时得到控制。

3、针对我院产科2例剖宫产术后发热病人进行了危险因素调查，调查发现院感相关易感因素为：产妇过敏体质、广谱抗生素使用受限制、羊水重度污染。

**20\_护理院感工作总结22**

1、 加强个人防护意识，在输液室、化验室、换药室放置锐器盒。

2、 及时处理被污染的锐器。

3、 锐器盒及时处理。

虽然本年度，我院院感工作有了很大的进展，但还是有很多不足之处：

1、 医护人员无菌操作意识有待加强。

2、 无菌物品消毒最好选用一次性。

3、 服务站体温计消毒执行情况有待加强。

4、 全院工作人员院感意识有待加强。

两个月过去了，医院感染管理科紧跟医院管理步伐，积极响应质控号召，在院领导的正确领导和大力支持下，进行了如下工作：

**20\_护理院感工作总结23**

1、提高对医疗废物安全的重视

2、严格做好医疗废物分类处理。

3、杜绝违反医疗废物管理条例的行为。

4、提高自己防护意识。

通过这次有针对性的培训，使全院广大医务工作人员认识到医疗废物安全管理工作的重要性，增加了对医疗废物安全管理的认知，掌握了医疗废物管理的防控要点。培训结束后，经过现场对全院职工和广大村医进行医疗废物安全管理知识测试，全院职工都能掌握了医疗废物管理的知识，都能从思想上重视，说明本次培训工作已达预期目的。总之，为医疗废物管理安全，保障广大人民群众的身体健康和生命安全，维护社会稳定，我院按照上级卫生行政部门的安排和部署已经做好了充分的准备工作，并在实际工作中做到切实为患者全心全意地服务。

**20\_护理院感工作总结24**

通过培训提高了医务人员的感控意识和感染知识，把一些新观念、新思想吸引了进来，使科室感染工作规范化。

通过一年的努力工作，使医院感染质量上了一个新台阶，降低了感染发病率，提高了工作人员素质，为医务人员及患者提供了一个安全的工作环境及就医环境，总之，院内感染涉及科室各个角落，贯穿于自病人从入院到出院的全过程，贯穿于治疗和护理的每一细节当中，为此我科要常抓不懈，使各项监测统计指标，达到医院感染管理要求的标准，为科室医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

面对病毒变异带来的防疫压力，在县联防联控办的坚强领导下，皋兰宾馆集中隔离点工作人员闻令而动、火速集结、细致部署，以坚持就是胜利，坚持才能胜利的执着和韧劲，采取坚决有力的措施，全面打响遏制疫情传播阻击战。

在一线战“疫”中，他们科学布局，分类管理。严格按照第九版疫情防控方案要求，根据皋兰宾馆建筑结构，科学设置“三区域两通道”，安装视频监控、门磁系统，设立警戒区，实施硬隔离，将隔离区分为密接人员、高风险返回人员、密接的密接及其他人员三个区域，科学布局、分类入住、闭环运行、细化管理，最大限度避免交叉，确保安全。

在一线战“疫”中，他们合理分工，各尽其责。将10名工作人员按照一办七组要求进行分工，明确职责，靠实责任。无论是58岁的老陈还是26岁的小李，无论是将两岁儿子送到父母家的王大夫还是已在隔离一线工作近两月的小白，无论是长期坚守防疫一线的大队队员杨博、魏东，还是第一次参与集中隔离工作的老郭、金凤、小陶，所有工作人员都任劳任怨，务实高效做好各项工作。

在一线战“疫”中，他们冲锋在前，彰显担当。集中隔离点是疫情防控的一线，也是疫情防控最危险的场所之一，隔离点全体工作人员面对危险，冲锋在前，绝不言退。大家按照职责轮流分批进入隔离区，开展核酸采样、送餐、收集医废垃圾、消杀、巡查等等工作，30多度的高温天气，一进入隔离区最少要三个小时，经常是从头到脚都被汗水湿透，但他们毫无怨言、争先恐后、齐心协力，切实保障了隔离点的绝对安全。

在一线战“疫”中，他们牢记宗旨，服务群众。112名隔离人员，从76岁的大爷到5岁的孩子，从土生土长的农民到放学返家的大学生，从货车司机到采购商，他们文化程度、生活餐饮习惯各不相同，差异化要求多，工作人员在筑牢疫情防线的`同时尽最大限度满足他们的要求，一声声的问候，诠释了工作人员的为民情怀。

面对集中隔离点一线战疫，工作人员圆满完成了工作任务，他们是全县医护、干部、媒体、志愿者参与疫情防控的缩影，有了大家的艰辛付出，我们坚信，抗疫必胜！甘肃必胜！兰州必胜！皋兰必胜！

20xx年在中心领导的高度重视和正确领导下，在全体员工的大力协助、支持和配合下，根据院感工作的相关要求，做好环境卫生，消毒灭菌效果，手卫生消毒，加强对医疗废物和废水的管理及医院感染知识培训。重点工作是加强手卫生宣传及重点科室的管理，不断加强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，全年无医院感染及传染病爆发事件。20xx年院感工作如下：

**20\_护理院感工作总结25**

在院领导的重视和关心下，20xx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，现将本年度院内感染控制工作总结如下：

加强组织领导，保证院内感染管理工作的顺利开展。在院领导的高度重视下，认真抓好日常工作，定期、不定期对各科的院内感染工作进行督促、检查，对全院的相关数据进行收集、统计、分析反馈，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

>进一步完善管理制度并贯彻落实

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。制定一整套科学实用的管理制度来规范医院有关人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，对于提高防范意识，降低医院感染的发病率极为重要，因此，院感管理工作小组在原有制度的基础上，完善了供应室管理制度。院感科定期检查制度落实情况，充分发挥制度的约束和作用，使各项工作落到实处。

>加强了供应器械的消毒工作

供应室设施不健全，布局不合理，人员不具备条件，按照省中管局发布的《医疗质量管理评价标准》有一定差距，我们要做到初洗分开，坚持未灭菌和已灭菌物品分开，在压力蒸之后菌时，坚持在包外使用指示胶带，包内使用指示卡进行自己监测，保证了消毒灭菌质量。

继续抓好临床科室的消毒隔离，感染监控工作根据《传染病防治法》、《消毒管理办法》等，院领导加强了对各临床科室的消毒隔离、感染监控工作。对发现的问题及时处理，查对重复使用的物品严格按要求消毒外，增加了一次性使用无菌医疗用品的使用率，大大降低了院内感染的可能性。在全年的消毒液更换及器械浸泡检查中，器械浸泡及消毒液的配制，更换时间均符合要求。

加强感染知识培训，提高全院职工控制院内感染的意识结合本院实际，院领导组织开展了一系列的专题讲座，如医疗事故处理条例、消毒、安全知识培训等，对全院医务人员进行预防、控制医院内感染意识，提高我院预防、控制感染水平。发放有关院内感染诊断方面资料，提高大家对医院感染诊断水平。在全年的院内感染控制工作中，由于院领导的高度重视，及科室的积极配合，工作开展比较顺利，取得了良好的效果。我们相信，在新的一年里，只要我们不断总结经验、虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

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