# 科室院感年度工作计划(4篇)

来源：网络 作者：悠然小筑 更新时间：2024-06-28

*科室院感年度工作计划一一、依据国家及卫生部颁布的有关医院感染的法律、法规、规范性文件，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。二、开展医院感染预防与控制知识的培训与教育。本年度院感科组织全院培训至少4次（每季度一次）...*

**科室院感年度工作计划一**

一、依据国家及卫生部颁布的有关医院感染的法律、法规、规范性文件，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。

二、开展医院感染预防与控制知识的培训与教育。

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。

三、开展医院感染监测

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。

四、加强对呼吸道、导尿管相关尿路、皮肤软组织等主要部位医院感染的预防与控制。

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。

五、执行手卫生规范，实施依从性监管与改进。

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。

六、加强对医院的清洁、消毒、灭菌、医院隔离、无菌技术操作等工作的监管和指导。

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。

七、开展医院消毒、灭菌效果监测

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。

八、定期开展医院环境卫生学监测医务人员手、空气、物体表面的监测。

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。

九、做好对医疗废物处理的监管与指导工作。

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。

十、做好医务人员职业安全防护工作，最大限度的降低职业暴露的风险，保障医务人员的安全。

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。

十一、医院感染预防、控制工作质量的考核与控制。

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。

**科室院感年度工作计划二**

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20\_\_年院感工作计划如下：

一、加强教育培训

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。

二、落实消毒隔离制度，加强消毒灭菌效果监测与评价

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。

三、加强院感监测，实行医院暴发预警报告

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。

四、严格医疗废物分类、收集、远送、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，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。

**科室院感年度工作计划三**

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《医院感染管理规范》、《消毒技术规范》和《传染病防治法》等有关文件与规定，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。

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。

**科室院感年度工作计划四**

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，20\_\_年医院感染工作需要在20\_\_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20\_\_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20\_\_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。

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