# 2024年输血科感染管理工作计划(10篇)

来源：网络 作者：梦里花开 更新时间：2024-06-23

*输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结一为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现制订出20xx年医院感染管理工作计划。按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对...*

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结一**

为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现制订出20xx年医院感染管理工作计划。

按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、小儿科、口腔科、检验科、血透室等重点部门进行感染质量督查，并协助做好院感控制工作，预防和控制院内感染的爆发和流行，并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识的培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，学习医院感染的有关标准及法律、法规，掌握消毒，灭菌、无菌技术的概念和操作及医院感染的预防控制等知识，并组织工作人员院感知识考试1—2次。

环境、空气、无菌物品等的卫生监测和效果评价，每月抽查重点科室如手术室、供应室、产房等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管的照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒的灯管和消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格的产品才可以投入科室使用。

督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病历进行漏报调查，对全院的院内感染情侣进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报，每季度向全院各科通报反馈，每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

经常下科室进行检查督促医疗废物的收集，分类和运送的规范性。按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处理。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结二**

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。

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。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结三**

;

医院感染管理小组工作

计划

company number：【wtut-wt88y-w8bbgb-bwytt-19998】

20\_年医院感染管理工作计划

一健全医院感染管理责任制，规范和落实各项规章制度按照《医院感染管理办法》和国家有关法律法规，完善医院感染管理委员会，并进一步加大监管力度，认真督导规章制度落实情况。有效预防和控制医院感染的发生，保证医疗安全。

1.加强组织领导建立健全医院感染管理体系是预防医院感染的重要前提. 2 进一步

完善医院感染管理委员会会议制度，至少每半年一次研究、协调和解决有关医院感

染管理方面的问题，遇到问题随时召开专题会议，充分发挥委员会的领导和决策能

力。

3 进一步完善医院感染管理科多部门合作机制积极开展医院感染管理的各项工作，与医务科、护理部、检验科、药剂科、设备科，信息科等相关科室积极配合，相互协调，使医院感染管理工作科学化、规范化。

4 临床科室医院感染管理小组加强管理及时监控各类感染环节，采取有效措施，降低本科室医院感染发病率。监督检查本科医师合理用药和合理使用抗菌药物，严格执行无菌技术操作，落实消毒隔离和标准预防各项措施，保障医疗安全。

二严格监测和监督工作

1.医院感染的监测按照医院感染诊断标准，实行有效的医院感染监测。要求临床医师

熟练掌握其诊断标准，改变医务人员对医院感染的监测意识。医院感染管理科每月

对监测资料进行汇总、分析，及时反馈给科室。每季度向院长、医院感染管理委员

会做书面汇报，向全院医务人员反馈，特殊情况及时报告和反馈。

2.消毒灭菌效果监测：每月进行消毒、灭菌、环境卫生学监测，对临床科室使用中的

消毒液、医务人员的手、物体表面、室内空气、内镜室、牙钻、高压灭菌锅进行定

期和不定期随机抽样监测。

3.开展医院致病菌和耐药率监测,定期向各临床科室反馈,指导临床合理应用抗菌药物,

提高医院感染性疾病的治疗水平.

三加强重点部门的医院感染管理

1.加强icu医院感染的管理：

1）、所有工作人员均应穿专用工作服、换鞋、戴帽子入内，尽量减少人员流动，严格控制人员入室，探视者应穿探视衣、鞋套、戴帽子入内。

2）、所有人员要坚持洗手规则，在处理不同病人或同一病人的不同部位前、后均须洗手，严格执行无菌操作。手培养每月一次。

3）、每个病人所用的血压计、听诊器、床头物品、供氧吸引装置等不可与别人交叉使用。病人出室后须彻底清洗消毒后方可给别人使用。

4）、各种抢救物品与监护仪器在转换使用时，应进行表面消毒、清洗，各种导管、湿化瓶、吸氧面罩等均应规范进行消毒灭菌。

5）、加强对多重耐药菌的监测和防控措施。

6）、洁净手术术后患者入住icu要采取保护性隔离措施。

2.对于骨科大手术的管理，采取院感科专职人员监督手术过程各环节，找出存在的问

题，促进改正。要求全院医务人员严格执行各项无菌技术操作规程，严格消毒隔离

制度，强化无菌操作意识。

四开展目标性监测：

1.呼吸机相关性性肺炎及发病率。

2.中心静脉导管相关性血流性感染发病率。

3.留置导尿管相关的泌尿系感染发病率。

4.不同感染风险指数手术部位感染发生率。

五加强落实执行《手卫生规范》

制订并落实医务人员手卫生管理制度，配备有效、便捷的手卫生设备和设施。加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，掌握手卫生知识,保证洗手与手消毒效果。

六加强医务人员的职业防护

1.按照《职业病防治法》及其配套的规章和标准，制订医务人员的卫生防护制度，明

确主管部门及其职责，并落实到位。结合本院职业暴露的性质特点，制订具体措

施，提供针对性的、必要的防护用品，保障医务人员的职业安全。

2.加强全院职工的职业暴露知识的培训，对高危科室及部门的医护人员每年提供健康

体检，医务人员严格执行标准预防，做好自我防护。当出现职业暴露时，严格遵循

职业暴露处理原则，按要求进行报告、登记、评估、预防性治疗和定期随访。

七开展医院感染知识培训，提高医院感染意识

1.加强医院感染管理队伍建设医院感染管理专职人员积极参加医院感染控制与管理的

培训班，努力提高业务水平和自身素质，使医院的感染管理制度化、规范化。

2.医院感染知识的全员培训制订医院感染知识培训计划、实施方案和具体措施，举办

各级各类讲座和培训。对新上岗人员、进修生、实习生进行医院感染知识岗前培

训，考核合格后方可上岗。通过培训，使广大医务人员充分认识到医院感染工作的

重要性，掌握医院感染的基本知识和技能，促进医院感染的有效控制。

八加强和深化清洁手术切口预防应用抗菌药物的管理，加强和提高临床医生关于预防术后感染的正确认识。

医院感染管理科

20\_-12-3篇二：科医院感染管理小组年度工作计划5篇三：20\_年医院感染工作计划

\*\*\*\*\*医院20\_年院感工作计划

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，特制定20\_年院感工作计划如下:

1、科室每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，每月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组作用，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。

\*\*\*\*\*院感科

二 0 一四年一月十日篇四：20\_年医院感染管理工作计划

20\_年医院感染管理工作计划

20\_年院感办将按照医院工作目标，认真履行管理督导职能，努力做好医院感染管理工作。

一、加强质量控制，杜绝医院感染暴发事件发生。

1、充分发挥三级医院感染管理体系作用，特别是科室监控小组成员的作用，通过强化医院感染诊断标准培训，认真落实医院感染病例报告和监测制度，坚持“早发现、早报告、早控制”原则，杜绝医院感染暴发事件的发生。

2、落实医院感染管理会议制度，每季度召开医院院感管理委员会会议一次，讨论解决我院院感管理中遇到的疑难问题，总结、布置工作。督导临床科室定期召开科室院感管理小组会议，讨论分析本科室医院感染管理工作中存在的问题，制定整改措施，积极整改。

二、持续开展各项医院感染监测工作

1、持续开展医院感染环境卫生学和消毒灭菌效果监测，对全院重点科室、部门，如产房、手术室、消毒供应室、重症医学科等的空气、物体表面、医务人员手、灭菌物品、消毒物品、消毒剂以及压力蒸汽灭菌器等进行常规监测。

2、持续开展目标性监测工作，包括重症医学科呼吸机相关性肺炎、导尿管相关尿路感染等监测及外科手术部位切口感染监测。

3、加强医院感染监测，院感办专职人员每周深入临床科室收集资料，监测、统计医院感染发病率，每年开展一次医院感染现患率调查1次，完成医院感染资料的统计、汇总、分析和报告，并及时反馈给临床科室。

4、持续开展多重耐药菌监测

通过加强督导，强化各科室病原学监测意识，提高送检率；及时记录微生物实验室阳性结果，及早发现多重耐药菌的流行趋势，进行全院病原菌的耐药分析，为临床合理用药提供依据。

三、开展医院感染知识培训，提高医院感染防控意识

1、医院感染管理专职人员积极参加医院感染控制与管理的培训班，努力提高业务水平和自身素质，提高院感管理水平。

2、制订医院感染知识培训计划，全年举办医院感染管理知识培训4次。针对培训内容，对医院感染管理知识进行测试2次。20\_年计划每季度编印一期《医院感染简讯》，宣传医院感染管理，反馈监测信息。通过培训，使广大医务人员掌握医院感染管理的基本知识和技能，促进医院感染的有效控制。

四、强化医务人员手卫生

落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，每月定期或不定期抽查医务人员手卫生知识掌握情况、手卫生执行情况，保证洗手与手消毒效果。

五、合理使用抗菌药物管理

积极协助医务科、药剂科做好合理使用抗菌药物监督管理工作，做好临床、检验、药剂等科室之间的桥梁作用，协助检验科做好病原学监测工作，每季度统计临床科室前五位的医院感染病原微生物名称及耐药率，并对耐药情况进行分析，从而为临床合理使用抗菌药物提供更可靠的安全保障。

六、医疗废物管理制度化、规范化。

院感办将充分发挥监督检查、业务指导、专业培训等职能，在完成日常督查的基础上，加强对医护人员、清洁工以及从事医疗废物收集、运送、贮存工作人员的法律法规、专业技

术、安全防护以及紧急处理专业知识培训，防止发生医疗废物的泄漏和流失，使我院医疗废物管理规章制度得到有效落实。

院感办

20\_年11月21日篇五：推拿科医院感染管理小组年度工作计划

推拿科医院感染管理小组年度工作计划

一、控制本科室感染率并减少漏报

1.做好消毒隔离工作

2.每月对本科室无菌物品，消毒液进行常规检测，每季度对消毒物品后进行检测，每

半年对紫外线强度进行检测。

3.做好消毒隔离工作。

相关热词搜索：;[\_TAG\_h2]输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结四

健全医院感染管理责任制，规范和落实各项规章制度，按照《医院感染管理办法》和国家有关法律法规，完善医院感染管理委员会，进一步加大力度，认真督导落实各项规章制度，有效预防和控制医院感染的发生，保证医疗安全。

1、加强组织领导建立健全医院感染管理体系是预防医院感染的重要前提。

2、进一步完善医院感染管理委员会会议制度，至少每半年一次研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题，遇到问题随时召开专题会议，充分发挥委员会的决策能力。

3、进一步完善医院感染管理科多部门合作机制，积极开展医院感染管理的各项工作，与医务科、护理部、检验科、药房等相关科室积极配合，相互协调，使医院感染管理工作科学化、规范化。

4、临床科室医院感染管理小组加强管理及时监控各类感染环节，采取有效措施，降低本科室医院感染发病率。监督检查本科医师合理用药和合理使用抗菌药物，严格执行无菌技术操作，落实消毒隔离制度和标准预防各项措施，保障医疗安全。

医院感染的监测按照医院感染诊断标准，实行有效的医院感染监测。

要求临床医师熟练掌握其诊断标准，改变医务人员对医院感染的监测意识。每月对临床科室及检验科进行院感检查。

1、要求治疗室、换药室分区合理、清洁整齐，无菌物品在有效期内，工作人员应穿工作服、戴口罩。

2、严格执行无菌操作。

3、严格执行消毒隔离制度，防止交叉感染。

4、加强医疗废物管理。

1）医疗废物分类放置，标识清楚，垃圾袋、利器盒使用规范，专物专用。

2）登记本记录规范，无漏项、代签字等。按时上交。

制定并落实医务人员手卫生管理制度，配备有效、便捷的手卫生设备和设施。加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，掌握手卫生知识，保证洗手与手消毒效果。

1、按照《职业病防治法》及其配套的规章和标准，制定医务人员的卫生防护制度，明确主管部门及其职责，并落实到位。结合本院职业暴露的性质特点，制定具体措施，提供针对性的、必要的防护用品，保障医务人员的职业安全。

要求进行报告、登记、评估、预防性治疗和定期随访。

1、加强医院感染管理队伍建设

医院感染管理人员及时参加医院感染控制与管理的培训班，努力提高业务水平和自身素质，使医院的感染管理制度化、规范化。

2、医院感染知识的全员培训

制定医院感染知识培训计划、实施方案和具体措施，举办各级各类讲座和培训。对新上岗的人员进行医院感染知识岗前培训，考核合格后方可上岗。通过培训，使广大医务人员充分认识到医院感染工作的重要性，掌握医院感染的基本知识和技能，促进医院感染的有效控制。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结五**

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。

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。

1、严格执行医疗废物分类、收集、运送等制度杜绝泄漏事件。

2、多渠道开展培训，提高医务人员院感意识。

3、对发生的院内感染及时完成上报。

4、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。

5、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。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结六**

2、每日查阅检验科、放射科阳性结果登记本，发现漏报及时通知相关科室补报。

3、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理和报告的检查工作，配合疾病预防控制部门搞好疫情调查工作。

1、控制感染率:强调院内感染控制的重要性，加强对各科室院感质控人员的基础培训。

2、每月对重点科室进行环境卫生学等五项监测，其余科室不定期检查自测情况。

3、根据《消毒供应中心感染预防与控制技术规范》和《消毒技术规范》的要求，对器械的清洗、消毒和保养工作进行监督检测。

1、医院感染诊断标准;

2、抗菌药物的合理使用知识;

4、医护人员手卫生消毒、保洁人员的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序及个人防护措施等。

定期督查医疗废物分类、收集、运送等制度，杜绝泄漏事件。每月查阅医疗废物交接登记本、暂存地及消毒登记本，发现漏项及时填补。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结七**

一、修订院感工作手册中控制院感质量检查项目，每月到各个相关科室进行院感质量检查。内容包括：1.无菌技术落实情况；2.消毒隔离落实情况；3.医疗废物的处置；4.病房管理；5.科室院感知识培训落实情况；6.抗生素使用的登记情况；7.院感病例的上报及处理情况；8.手部卫生。并对检查的结果做好记录进行分析评估，要求对存在的问题提出整改措施并定期反馈。

二、要求护士长和科主任每月自查院感质量一次，将检查的结果记录在院感手册上，发现问题，及时整改。

三、各科室制定院感培训计划，要求各科室对照院感培训计划的内容，每月组织科室人员学习，并考核。要求人人掌握在院感工作中的职责、职业安全防护意识、消毒隔离制度等，并做好记录。

四、每月监测各科室各项感染管理制度、医院感染管理规范、工作制度执行情况并定期反馈到科室，使医院感染管理控制率＞95%。

五、定期下科室收集医院感染病例，分析诊断依据、感染部位、原因，并找出易感人群、易感因素，统计各科感染病例数，计算出感染率，查阅出院病历有无漏报感染病例，提出整改措施并定期向院方及科室通报。

六、认真落实抗生素药物管理制度，统计抗生素使用情况，分析总结抗生素是否合理，尽量开展耐药菌株的监测。

七、对消毒灭菌效果、环境卫生学一般科室每月监测一次，包括：无菌包、手、空气、消毒液和物表等，对妇产科产房、供应室无菌间、手术室每周将无菌包、手、空气、消毒液和物表等的消毒效果和环境卫生监测一次，每次将监测结果进行分析评估，找出原因，提出整改措施，进行反馈，并向全院通报监测结果。

八、加强医疗废物的管理，按照医疗废物管理制度，进行严格收集、分类、包装、交接、登记和储存转运。严禁生活垃圾和医疗垃圾混装。

九、开展全院职工院感知识培训，包括新上岗的职工、实习生和保洁员，并对培训知识进行考核。

十、对每月院感质量考核不合格者，按照医院管理规定，给予一定的经济处罚。

ww中医医院院感科

20xx年1月8日

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结八**

一、依据国家有关的法律、法规、规范等，进一步完善医院感

染管理制度，逐步营造医院感染“零宽容”的理念，全方位、大幅度控制医院感染的危险因素，减少医院感染的发生。

1、配合医院流程化管理的总目标，完善医院感染管理的各项流程并对其落实情况进行检查和指导。

2、制定全院各类人员预防控制医院感染管理知识、传染病知识与技能的定期培训及考核，将考核结果纳入质量考评。培训率应90%，合格率85%。（有考核、有记录）

3、严格执行传染病法律法规，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。

二、加强医院感染的监测和监管

1、在终末质量管理上，每月坚持医院感染管理的考核工

作。

2、积极开展医院感染、传染病漏报率调查，并将结果及时

反馈给医院感染管理委员会及相关科室。对医院感染发生状况进行监测、对其相关危险因素进行调查、统计、分析，并向医院感染管理委员会报告，针对问题提出措施并指导实施，及时反馈。

告和调查分析，提出控制措施，并协调、组织有关部

恶性医院感染事件的发生。

4、定期开展现患率调查、综合性监测和目标性监测，以

降低医院感染发病率为目的，对临床科室中不符合规范的医疗行为提出干预措施，及早发现医院感染流行和暴发的隐患，有效降低外科手术部位感染和icu医院感染的发生率。

5、按照《医院感染管理办法》要求，做好环境卫生学、消毒、灭菌效果等监测。

6、医院感染管理科须对购入的消毒器械、一次性使用医

疗卫生用品进行监督管理，对医院购入的此类用品审核相关证件复印进行保存。

床应用的管理工作并监督执行，加强对围手术期抗菌药物预防用药及多重耐药菌医院感染的监测与控制的各个环节，努力降低抗生素的使用率。加强对微生物室多重耐药菌的检测及抗菌药物敏感性的监测，为合理使用抗菌药物提供依据。

8、对临床上疑似或确诊病例要及时留取标本，按规范送

病原学检测，送检率50%,降低抗感染药物使用率，针对药敏结果，减少滥用，控制医源性感染的发生。

9、严格医疗废物分类、收集、运送、储存、外运管理，杜绝泄漏事件。

四、提高医院感染控制意识，加强医务人员的自身防护，以

防患于未然。

1、加强医务人员的防控意识与相关法律法规知识的培训

力度。

2、要求医务人员严格执行无菌操作、消毒隔离工作、手

卫生管理。

3、加强职业暴露防护，要求医务人员严格执行标准预防

措施，尽量避免因职业暴露受到损伤。

4、加强对医院工作人员的健康管理,建立锐器伤登记报告制

度和职工健康档案。

5、增强医务人员的工作责任心，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，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。

6、根据传染病、医院感染管理应急预案和组织，定期演

练和相应培训，增强应急能力，备好救援物资，随时处于应急状态（含通讯联络），做到及时、妥善处理医院内发生的突发事件。

标达到医院感染管理要求的标准，共同参与，朝着零感染的方向努力，为我院医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

五原县医院预保科

20\_年12月15日

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结九**

为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现制订出20xx年医院感染管理工作计划。

继续按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、小儿科、口腔科、检验科、血透室等重点部门进行感染质量督查，并协助做好院感控制工作，预防和控制院内感染的爆发和流行，并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

并通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识的培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，学习医院感染的有关标准及法律、法规，掌握消毒，灭菌、无菌技术的概念和操作及医院感染的预防控制等知识，并组织工作人员院感知识考试1-2次。

包括环境、空气、、无菌物品等的卫生监测和效果评价，每月抽查重点科室如手术室、供应室、产房等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管的照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒的灯管和消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格的产品才可以投入科室使用。

督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病历进行漏报调查，对全院的院内感染情侣进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报，每季度向全院各科通报反馈，每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

经常下科室进行检查督促医疗废物的收集，分类和运送的规范性。按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处理。

**输血科感染管理工作计划输血科院感工作总结篇十**

一、健全医院感染管理责任制，规范和落实各项规章制度。

按照《医院感染管理办法》和国家有关法律法规，完善医院感染管理委员会，并进一步加大监管力度，认真督导规章制度落实情况。有效预防和控制医院感染的发生，保证医疗安全。

1、加强组织领导建立健全医院感染管理体系是预防医院感染的重要前提。

2、进一步完善医院感染管理委员会会议制度，至少每半年一次研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题，遇到问题随时召开专题会议，充分发挥委员会的领导和决策能力。

3、进一步完善医院感染管理多部门合作机制积极开展医院感染管理的各项工作，与相关科室积极配合，相互协调，使医院感染管理工作科学化、规范化。

4、临床科室医院感染管理小组加强管理及时监控各类感染环节，采取有效措施，降低本科室医院感染发病率。监督检查本科医师合理用药和合理使用抗菌药物，严格执行无菌技术操作，落实消毒隔离和标准预防各项措施，保障医疗安全。

二、严格监测和监督工作

1、医院感染的监测按照医院感染诊断标准，实行有效的医院感染监测。要求临床医师熟练掌握其诊断标准，改变医务人员对医院感染的监测意识。每月对监测资料进行汇总、分析，及时反馈给科室。每季度向院长、医院感染管理委员会做书面汇报，向全院医务人员反馈，特殊情况及时报告和反馈。

2、消毒灭菌效果监测：每月进行消毒、灭菌、环境卫生学监测，对临床科室使用中的消毒液、医务人员的手、物体表面、室内空气、高压灭菌锅进行定期和不定期随机抽样监测。

3、开展医院致病菌和耐药率监测，定期向各临床科室反馈，指导临床合理应用抗菌药物，提高医院感染性疾病的治疗水平。

三、加强重点部门的医院感染管理。

1）所有人员要坚持洗手规则，在处理不同病人或同一病人的不同部位前、后均须洗手，严格执行无菌操作。手培养每月一次。

2）各种抢救物品与监护仪器在转换使用时，应进行表面消毒、清洗，各种导管、湿化瓶、吸氧面罩等均应规范进行消毒灭菌。

3）加强对多重耐药菌的监测和防控措施。

四、加强落实执行《手卫生规范》。

制订并落实医务人员手卫生管理制度，配备有效、便捷的手卫生设备和设施。加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，掌握手卫生知识，保证洗手与手消毒效果。

五、加强医务人员的职业防护。

1、按照《职业病防治法》及其配套的规章和标准，制订医务人员的卫生防护制度，明确主管部门及其职责，并落实到位。结合本院职业暴露的性质特点，制订具体措施，提供针对性的、必要的防护用品，保障医务人员的职业安全。

2、加强全院职工的职业暴露知识的培训，对高危科室及部门的医护人员每年提供健康体检，医务人员严格执行标准预防，做好自我防护。当出现职业暴露时，严格遵循职业暴露处理原则，按要求进行报告、登记、评估、预防性治疗和定期随访。

六、开展医院感染知识培训，提高医院感染意识。

1、加强医院感染管理队伍建设。

医院感染管理专职人员积极参加感染控制与管理的培训班，努力提高业务水平和自身素质，使医院的感染管理制度化、规范化。

2、医院感染知识的全员培训。

制订医院感染知识培训计划、实施方案和具体措施，举办各级各类讲座和培训。对新上岗人员进行医院感染知识岗前培训，考核合格后方可上岗。通过培训，使广大医务人员充分认识到医院感染工作的重要性，掌握医院感染的基本知识和技能，促进医院感染的有效控制。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！