

# 2023年儿科感染管理工作总结(优质7篇)

总结是对某一特定时间段内的学习和工作生活等表现情况加以回顾和分析的一种书面材料，它能够使头脑更加清醒，目标更加明确，让我们一起来学习写总结吧。什么样的总结才是有效的呢？下面是小编整理的个人今后的总结范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

## 儿科感染管理工作总结篇一

- 1、明确职责，儿保科定科主任兼职健康教育人员。参与组建院级健康科普讲师团，开展辖区健康教育活动。
- 2、落实健康教育工作制度，定期召开健康教育工作会议(一年至少两次)，部署各阶段的工作，确保健康教育工作在持续性开展中得到提高。每月检查健康教育工作，检查结果进入科室绩效考核成绩。
- 3、在医院健康教育科的指导下开展各项工作，同时采取多种形式对本科室职工作进行健康教育知识的培训。
- 4、维护科室健康教育宣传阵地，从内容上和形式上满足不同人和人群的需求。门诊咨询台发放健康教育处方，作好各种健康咨询登记。每个门诊医师根据各个病人的情况有的放矢地进行健康咨询并发放健康教育处方，手册等健康教育资料。
- 5、每位儿保工作人员要尽责帮助提供安全舒适的就医环境，保持儿保各室的环境整洁，通道畅通。
- 6、控烟的健康教育，参加全院控烟知识讲座，每月对科室进行一次考核，规范完善各项控烟的制度和措施。
- 7、儿保科承担对托幼机构保教体检及幼儿园体检工作，对体检单位的整体结果进行分析并提出建议。

8、儿保科主任组织科室人员编制各类科普文章和工作信息，开展健康教育课题研究。

9、健康教育档案管理要提高档次，除全部使用a4纸外，能用表格显示的资料尽可能简化文字，对会议、活动培训记录用固定的模式去体现。

10、评价总结在开展活动过程中进行过程评价，总结经验，使健教活动更上一个台阶。

## 儿科感染管理工作总结篇二

供应室是医院感染管理的重要部门，它集中了全院的医疗器具的回收、清洗、消毒和灭菌。在医疗、护理、教学中起着重要作用。我院供应室现在面临着新的改革，今年将是一个新的起点，我科已作出新的计划。

1、加强科室管理，制定和完善各项规章制度，严格执行各项操作规程。

2、对灭菌物品进行全程质量控制，手工追溯记录齐全，建立完善的监测制度，持续质量改进，规范植入物及外来器械的管理，质量控制过程符合要求。

3、重视医院感染管理，提高安全意识，强化每位工作人员的安全防护意识，预防为主，提升消毒隔离知识新理念，做好手卫生及职业防护，控制医院感染事件的发生，确保医疗安全。

4、转变服务理念，拓展服务项目，主动征求临床科室意见，满足临床要求，有效保障临床优质护理工作的顺利进行。

5、加强科内人员的业务培训，注重全科人员综合素质的提升，进一步做好人员的阶梯培训，加强三基及专科理论与技

术的培训与考核。

6、加强设备的安全管理，定期维护保养。

祁东县第二人民医院供应室

## 儿科感染管理工作总结篇三

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。

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。

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。

进一步加强全省医院感染管理工作，充分发挥各级质控中心的作用，以先进带动后进、以点带面，把医院感染管理延伸到全省各市乃至县、区、乡各级、各类医院。认真贯彻落实《医院感染管理办法》，要求各级医院，狠抓医院感染的监测与控制工作，严格执行《消毒技术规范》、无菌操作及其他相关的技术规范，特别是侵入性操作，加强消毒灭菌、隔离措施及一次性医疗用品管理工作，做好医疗垃圾的全程管理，杜绝恶性医院感染暴发流行事件的发生。针对可能发生的突发性公共卫生事件，充分准备，沉着应对。

协助开展三乙医院的等级医院评审工作，使各级医院重视医院感染管理工作。各级医院特别应重视重点科室和部门(icu、血透室、内镜室、手术室、供应室、产婴室、烧伤病房、新生儿病房等)的医院感染管理。各种侵入性操作如动静脉置管、内窥镜诊疗、人工呼吸机的应用、留置导尿、手术等都是导致院内感染的重要因素。要以循证医学为依据，重视消毒灭菌质量管理以及无菌操作技术、隔离技术的应用，与相关部门配合进一步规范抗菌药物的应用，以及多重耐药菌株管理，最大限度控制与减少医院感染的发生，杜绝医院感染恶性的事件的发生。

认真贯彻医院感染监测规范，使我们的监测工作必须与预防、控制工作相结合，要求二甲以上医院均要结合医院具体情况开展目标性监测与现患率调查。如icu医院感染管理专率调查、外科部位感染专项调查、耐药菌株感染的目标性监测等。将浙医二院开展的目标性监测方法在省内继续推广，目标性监测的项目也将不断深入，为感染的预防和控制打下科学的基础，并使我省的数据能与欧美国家进行标杆对比，使我们能运用循证医学的数据来进行医院感染预防与控制，共同营造医院感染的“零宽容”。2011年省中心将组织全省开展现患率调查。

# 儿科感染管理工作总结篇四

## 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本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。

## 儿科感染管理工作总结篇五

(1) 根据科室现行工作模式，继续完善科室各级人员的各班工作制度、工作流程、岗位职责及绩效考核标准，认真履行。在科室实行科主任—主治医师—住院医师三级轮换管理体系，层层把关，切实保障医院制度、职责及流程的准确落实，提高医疗质量，密切医患关系，保障医疗安全。

(2) 和医院签署20xx年综合目标管理责任书，按照医院要求，认真履行综合目标管理责任书的具体内容，实行目标管理责任制，严格管理，严格执行，加强过程管理和环节控制，顺利完成各项工作指标。

## 二、强化自身学习，加强自身管理能力，提高医疗质量，保障科室顺利发展

(1) 在王一农主任的带领下，沿着20xx年学习模式的改

革，继续做好每周一查房后的业务学习，由科室主治医师、住院医师轮流进行，主任、副主任详加指导，并进行科室疑难病例讨论，把握病情，制定手术方案，讨论手术流程。

(2) 本着“以病人为中心，提升医疗服务质量”的服务思想，在工作中对待病人态度和蔼、作风端正、接诊病人细心、诊疗病人耐心，且对病人多解释，多安慰，多理解，多温暖，多帮助，提升科室服务质量，密切医患关系，促进医疗质量。

(3) 科室成立质控小组，建立切实可行的质量控制方案和定期效果评价制度，使科室三级查房、会诊、疑难病例讨论等各项工作得到落实，使各项医疗质量得以充分保证。

(4) 教育医护人员明确岗位责任制的重要意义，健全科室各项规章制度，不定期检查各项医疗情况和岗位责任的落实情况。结合工作中存在的‘问题持续改进并疗建立医疗缺陷防范措施，实行医疗缺陷责任追究制，教育医务人员将医疗安全放在首位。

(5) 加强医疗文书的管理，使医疗文书标准化、规范化、明细化。定期抽查，对不足之处晨会及时反馈，在电子病历的开展下，做好时效性、准确性、及时性的书写质量，确保病历的完整性。

## 三、强化自身学习，提升专业水平，做好继续教育

(1) 随着老龄社会的深入，骨质疏松也逐渐成为困扰老年人口生活质量的重要目标之一，在脊柱病人相对较多的情况下，

继续做好骨质疏松骨病的治疗，建立随访档案，为科研资料做好收集工作。

(2) 为了提高医疗质量，计划20xx年继续派科室1~2名骨干人员到北京、四川等著名医院进修学习，重点进修脊柱、关节。

□3□20xx年继续举办一次脊柱研讨会，继续邀请全国脊柱专业之名教授前来我院交流学习，并保持合作。

(4) 根据科室现有人员的结构层次实行分层次培训，住院医师要结合本职岗位，进行专业技术知识和技能的培养，熟练掌握专业技术，参与科研立项，能解决较复杂的疑难病症；主治医师要紧密结合自己的专业，通过自学、脱产学习、医院培训自觉严格的补充，增长本专业技术的新理论、新技术、新方法；副主任及主任医师要严把质量关，引导低年资技术人员的全面发展，想方设法提高专业团对的业务素质。

(5) 认真对待医院培训中心组织的各种培训，尤其是住院医师规范化培训和专科医师培训，培养高级的骨科后备人才，继续鼓励科室医护人员踊跃投稿，尤其是一年一度的骨科coa大会，踊跃发言，不断充实自身视野，提高自身专业水平。

(6) 重视科研培训，加大科研力量，灌输科研意识，继续做好科研立项的申报及论文的撰写，使骨二科走在医院的前列，为科室和个人赢得荣誉。

#### 四、严格教学管理

(1) 教学人员构成□20xx年在医院领导的大力支持下，我科新调入1名研究生关涛，目前科室医师共有14名，其中主任医师2名，副主任医师2名，主治医师4名，住院医师4名，规陪生1名，在读研究生1名，其中我科王一农主任为宁夏医科大学硕士研究生导师，副教授职称，享受自治区“313”及政府



特贴。

(2) 结合科室小组构成及职称情况，成立教学小组及总带教，科主任亲自把关，以认真负责的态度完成教学任务。

(3) 加强对教学实施过程的量化监控，充分调动带教人员的积极性，有计划地加强带教师资培养；将教学工作纳入质控范畴，确保教学质量。

(4) 科室定期对进修、实习同学安排专科知识讲座及三级查房，每天查房结合病人情况进行相关提问并学习，督促学生利用业余时间努力学习，出科前进行理论及技能考核，并完成相关病历书写。

(5) 督促指导已完成科研立项人员的课题结题工作。

## 五、以身作则，抓好医疗安全管理

(1) 对全科医护人员进行医疗安全教育及相关法律法规的学习，依法规范行医，严格执行人员准入及技术准入，定期举办医疗纠纷防范及处理讲座、培训、考试。

(2) 加强医疗安全防范，从控制医疗缺陷入手，严格执行《医疗纠纷、医疗事故处理及责任追究制度》，从其它医院发生的医疗事故及纠纷中总结经验，不断进取。

(3) 从控制医疗缺陷入手，强化疑难、医源性损伤、特殊、危重、严重并发症、存在纠纷隐患的病人随时上报科主任。

(4) 科室定期召开医疗安全会议，通报科室存在的安全隐患，总结经验，杜绝医疗纠纷及事故的发生。

## 六、工作设想

1、开展脊柱微创、椎间孔镜的治疗及研究；

2、成立骨科康复中心，培养骨科专业康复锻炼师及伤口换药师；

3、继续派科室骨干人员到北京、四川等著名医院进修学习；

7、创建骨科监护室，将护办室对面病房改建成监护病房，当日手术患者由专门医护人员治疗护理，提高医疗质量，提升患者满意度。

在辛勤的工作中，我们走过了20xx年，本着“以病人为中心”，给病人送去了光明，带来了生活上的福音，同时20xx年对骨二科全体医护人员来说，更大的喜悦，在保证医疗质量的同时，顺利完成了20xx年综合目标，希望在20xx年，我们骨二科在做好医疗质量和医疗安全的管理下，提升科教能力，强化“三基”培训，继续超额圆满完成各项综合目标管理任务。

## 儿科感染管理工作总结篇六

### 一、医院感染监测

1、综合性监测：采取前瞻性监测方法，每月按计划下临床监测住院病人医院感染发生情况，统计全院病人医院感染发生率。同时根据监测结果判断院内感染是否出现聚集性病例，分析并调查传染源，采取有效措施控制传播途径，防止医院感染暴发或流行。

### 2、目标性监测

继续对我院重点科室、重点人群进行目标性监测，内容包括剖宫产手术医院感染目标监测、肿瘤科泌尿道插管相关泌尿道感染监测、肿瘤科血管导管相关血流感染监测□nicu呼吸机相关肺炎监测□nicu血管导管相关血流感染监测。

### 3、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测

每季度对重点科室的物体表面、空气、工作人员的手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果监测。

### 4、细菌耐药监测

每季度对检验科上报细菌耐药数据分类汇总，掌握全院细菌耐药趋势变化，以医院感染通讯的方式通报全院前五位感染细菌谱及耐药率。

### 5、现患率调查

择期开展一次医院感染现患率调查，了解全院医院感染情况、抗生素使用情况、微生物送检情况。

## 二、完善医院感染管理制度

每半年召开一次医院感染管理委员会会议，讨论目前存在的问题，并根据存在的问题提出预防和控制措施。根据医院感染管理最新要求，及时修订医院感染管理的各项制度。督促相应科室及时对本科室的医院感染管理制度作出修订。

2、根据国家新出台的医院感染相关文件及时安排相应培训；

3、对新进上岗人员的岗前培训；

4、保洁人员的培训内容包括工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序、个人防护措施及手卫生消毒等。

## 四、医疗废物管理

定期检查全院医疗废物分类、称重、登记、交接情况，对相关人员进行培训，杜绝发生医疗废物的流失现象。

五、加强医院感染管理学术交流，开展医院感染的课题研究。

积极参加国家、省内组织的医院感染管理学术交流活动，有条件的情况下完成与控制医院感染相关的课题研究，并继续申请新的课题。

## 儿科感染管理工作总结篇七

采取前瞻性监测方法，对全院住院病人感染发病率，每月下临床监测住院病人医院感染发生情况，督促临床医生及时报告医院感染病例，防止医院感染暴发或流行。每半年采取回顾性监测方法，对出院病人进行漏报率调查。减少医院感染漏报，逐渐使医院感染病历报卡制度化规范化。

### 1、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测

根据《消毒技术规范》及《医院感染管理办法》要求，每月对重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果监测。

2、根据《手术部位医院感染预防与控制技术规范》和《消毒供应中心感染预防与控制技术规范》的要求，严格做好手术室器械的清洗、消毒和保养工作。

根据我院“抗菌药物合理使用实施细则及抗菌药物合理管理办法”，对抗菌药物实行分级管理。每季度调查住院病人抗菌药物使用率。

定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

进行全院医务人员分层次进行医院感染知识的培训，主要培训内容为感染预防控制新进展、新方法，医院感染诊断标准、

抗菌药物的合理使用知识等。对护理人员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。保洁人员的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序、个人防护措施及医护人员手卫生消毒等。

定期督查医疗垃圾分类收集及消毒处理情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的消毒毁形、回收焚烧处理等工作。

按照要求搞好法定传染病管理及肠道门诊、发热门诊的管理，防止传染病漏报及流行。尤其要加强对重点传染病的监控与防治力度。杜绝疫情漏报而导致疫情扩散的发生。

供应室、手术室的改建，应严格区分无菌区、清洁区、污染区；污染物品的清理、消毒和灭菌必须有明确的循环路线，不能逆行。