

2023年手术隔离制度工作计划(优秀5篇)

做任何工作都应改有个计划，以明确目的，避免盲目性，使工作循序渐进，有条不紊。计划可以帮助我们明确目标，分析现状，确定行动步骤，并制定相应的时间表和资源配置。下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

手术隔离制度工作计划篇一

一、必须分清非无菌区、相对无菌区、无菌区。

二、手术间分清无菌间、有菌间。如手术间有限，应先做无菌手术。再做污染手术。

三、对感染和特异染等手术，所用的器械、敷料等用物要有严格消处理措施。不得与其他敷料混合，并有标记。手术后手术间地面和空气严密消。

四、手术室洗手、护士铺台、刷手、穿隔离衣、戴手套和手术配合均应贴合无菌操作要求。

五、巡回护士进行各种治疗注射、拿放无菌物品。应贴合无菌操作要求。

六、各种无菌包及无菌容器中的消毒液，由专人负责定期消或更换，尽量减少用浸泡消的器械，丝线、刀片、剪等应高压蒸汽消。

七、工作人员熟悉各种消液的浓度及使用方法，可根据其效能定期检测。

八、经常启盖的无菌盒，每周重复消灭菌，固定的敷料包、器械包，过期应重新灭菌。

九、每月对各项灭菌项目进行细菌监测，每月对工作人员作细菌培养，并做好记录。

十、用紫外线杀菌灯消时，应有时数登记和紫外线强度监测并登记。

十一、手术室应有定期清洁卫生制度，每日、每周、每月定人、定点、定时，做好清洁、消工作。定期做空气培养，手术室空气中细菌总数不得超过200个/m³

手术隔离制度工作计划篇二

1、工作人员上班时间必须穿工作服，戴工作帽，必要时穿隔离衣，胶鞋，带口罩，手套。

2、使用合格的一次性检验用品，用后进行无害化处理。

3、严格执行无菌技术操作规程，静脉采血必须一人一针一管一巾一带；微量采血应做到一人一针一管一片；对每位病人操作前洗手或手消。

4、无菌物品如棉签、棉球、纱布等及其容器应在有效期内使用，开启后使用时间不得超过24小时。使用后的废弃物品应及时进行无害化处理，不得随意丢弃。

5、各种器具应及时消、清洗；各种废弃标本应分类处理。

6、报告单应消后发放。

7、检验人员结束操作后应及时洗手，毛巾专用，每一天消。

8、坚持室内清洁卫生。每一天对空气，各种物体表面及地面进行常规消。在进行各种检验时，应避免污染；在进行特殊传染病检验后，应及时进行消，遇有场地、工作服或体表污

染时，应立即处理，防止扩散，并视污染情景向上级报告。

1、洗涤区、压熨、折叠区、清洁衣物存放区布局合理，洁污分开，通风良好。物流由污到洁，顺行经过，不得逆流。

2、指定地点收集污物，避免在病房清点，专车、专线运输。运送车辆洁污分开，每日清洗消。

3、认真执行衣物清洗的规章制度，分类清洗。被血液、体液污染的衣物应单独消、清洗。消采用含氯消毒剂，消时间不少于30分钟；消一般物品有效氯含量500mg/l，消污染物品有效氯含量500mg/l，煮沸消为20—30分钟。洗涤剂的洗涤时间为1小时。传染病污染的衣物，封闭运输，先消后清洗。

4、清洁被服专区存放。

5、工作环境坚持卫生，每日清洁消，每周大扫除。

6、工作人员作好个人防护，每日洗澡更衣，接触污物后洗手。

1、对血液透析机定期消，严格监测；一次性透析器不得重复使用。

2、工作人员定期体检，操作时必须注意消隔离。加强个人防护。

3、进入血液净化室应更衣、换鞋、戴帽子、口罩，严格洗手。

4、应对病人常规进行血液净化前肝功能、肝炎病原学等化验检查。

5、传染病患者血液净化在隔离净化间内进行，固定床位专机透析，采取相应的隔离、消措施。急症病人应专机透析。

6、加强透析液制备输入过程的质量监测。

7、对透析中出现发热反应的病人，及时进行血培养，查找感染源，采取控制措施。

8、每月必须对入、出透析器的透析液进行监测，当疑有透析液污染或有严重感染病例时，应增加采样点，如原水口、软化水出口、反渗水出口、透析液配液口等，并及时进行监测。

手术隔离制度工作计划篇三

1. 手术室分污染区、清洁区、无菌区，各区域间标志明确，贴合功能流程。

2. 进入手术室要换工作衣，戴帽子、口罩、换鞋，外出时必须更换外出衣及外出鞋。

3. 手术器具及物品必须一用一灭菌，能压力蒸气灭菌的应使用高压蒸汽灭菌；油、粉、膏等首选干热灭菌；不耐热物品如：各种导管、精密仪器、人工移植物等可选用低温灭菌法。

4. 麻醉用具应定期清洁、消毒，接触病人的用品应一人一用一消毒；严格遵守一次性医疗用品的管理规定。

5. 洗手刷应一用一灭菌。

6. 医务人员必须严格遵守消毒灭菌制度和无菌技术操作规程。

7. 严格执行卫生、消毒制度，必须湿式清洁，每周固定卫生日。

8. 严格控制参观人员，手术间尽量减少流动人员，减少手术间开关门的次数。

9. 隔离病人手术通知单上注明感染情景，严格隔离管理，术后器械及物品双消毒，标本按隔离要求处理，手术间严格终末消毒。

10. 手术废弃物品放入黄色垃圾袋内，封闭运送，无害化处理。

供应室消毒隔离制度

1. 布局合理，污染区、清洁区、无菌区三区划分清楚，路线及人流、物流由污到洁，强制经过，不得逆行。

2. 根据各房间的功能、大小等特点，选用有效的消毒方法，确定消毒时间，同时要做好消毒效果的监测。

3. 无菌区工作人员应严格遵守无菌规则，室内门窗及无菌柜要洁净无尘，每一天上班后用含氯消毒剂擦拭物体表面和地面，然后空气消毒，定期做空气培养，记录监测结果。

4. 灭菌合格物品应有明显的灭菌标志和日期，专室专柜存放，在有效期内使用。一次性使用无菌医疗用品，拆除外包装后，方可移入无菌物品存放间。

5. 下收下送车辆，洁污分开，每日清洗消毒，分区存放。

6. 洗涤间工作完毕后，将洗涤池内外刷洗干净，清理滤水杂物，用含氯消毒剂消毒池内外，地面及近地墙面。

7. 各区域清洁用具应区分，用后消毒处理后备用。

产房消毒隔离制度

1. 产房非限制区、半限制区、限制区划分明确，标志明显。

2. 所有人员进入产房必须穿工作服，戴工作帽、口罩及换鞋。

3. 一般产妇根据标准预防的原则实施消毒隔离，保护产妇和工作人员的安全。

4. 对感染症产妇或疑似感染症的产妇，应隔离待产、分娩，按隔离技术规程护理和助产。所有物品严格按消毒灭菌要求单独处理；用过的一次性用品及胎盘必须放入黄色污物袋内密闭运送，无害化处理，房间应严格进行终末消毒处理。

5. 产房所用物品，应按规定定期消毒，每月做细菌监测，保留监测结果。

icu消毒隔离制度

1. 工作人员进入icu应换专用工作服，换鞋，戴帽子、口罩、洗手，患有感染性疾病者不得进入。

2. 病人的安置应感染病人与非感染病人分开，特殊感染病人单独安置，诊疗活动应采取相应的隔离措施，控制交叉感染。

3. 坚持室内清洁卫生，每日用消毒液拖地两次，对室内空气应定期进行消毒监测。

4. 严格执行无菌技术操作规程，认真洗手或手消毒，必要时带手套。

5. 注意病人各种留置管路的观察，局部护理与消毒，加强医院感染监测。

6. 加强抗感染药物应用的管理，防止病人发生菌群失调，加强细菌耐药性的监测。

7. 加强对各种监护仪器设备，卫生材料及病人用物的消毒与管理。

8. 严格探视制度，限制探视人数；探视者应更衣、换鞋、戴帽子、口罩，与病人接触前要洗手。
9. 对特殊感染或高度耐药菌感染的病人，严格消毒隔离措施。

新生儿病房消毒隔离制度

1. 工作人员入室前应严格洗手，消毒、更衣。患有皮肤化脓及其他传染病的工作人员不得入内。
2. 室内坚持安静、整洁，工作人员做到四轻，病室应定期通风、换气、消毒，湿式擦拭物体表面及地面，洁具专用，每月做空气、物体表面、医护人员手细菌监测并记录结果。
3. 各种医疗用具用后必须消毒，新生儿用具每日消毒，每月食具细菌监测一次。
4. 严格探视制度，探视者应着清洁服装，洗手后方可接触婴儿。在感染性疾病流行期间，禁止探视。
5. 新生儿出院后，其床单元、保温箱等，应彻底清洁、消毒。

口腔科消毒隔离制度

1. 诊疗区域内应当保证环境整洁，每日对口腔诊疗、清洗、消毒区域进行清洁、消毒每日定时通风或者进行空气净化；对可能造成污染的诊疗环境表面及时进行清洁，消毒处理。每周对环境进行一次彻底的清洁、消毒。
2. 进入病人的口腔内的所有诊疗器械，必须到达一人一用一消毒或者灭菌的要求。
3. 对每位病人操作前后，必须洗手或手消毒，操作时必须戴口罩、帽子，必要时配戴防护镜。

4. 凡接触病人伤口和血液的器械(如手机、车针、扩大针、拔牙钳、挺子、凿子、手术刀、牙周刮治器、洁牙器、敷料等)每人用后均应灭菌，常用口腔科检查器、充填器、托盘等每人用后均应消毒。
5. 凡接触病人体液、血液的修复、正畸模形等物品，送技工室操作前必须消毒。
6. 用后的敷料等感染性废物应及时清理、密闭、焚烧。

内窥镜室消毒隔离制度

1. 内窥镜室诊查区、洗涤消毒区、清洁区划分明确，坚持室内清洁，操作结束后严格进行消毒处理。
2. 不一样部位的内镜的诊疗工作应当分室进行;不一样部位内镜的清洗消毒工作的设备应当分开。
3. 工作人员清洗消毒内镜时，应当穿戴必要的防护用品，包括工作服、防渗透围裙、口罩、帽子、手套等。
4. 内镜及附件的数量应当与医院规模和接诊病人数相适应，以保证所用器械在使用前能到达相应的消毒、灭菌合格的要求、保障病人安全。
5. 进入人体无菌组织或器官的内窥镜及附件，如腹腔镜、关节镜、脑室镜、膀胱镜、宫腔镜等必须灭菌;消化道内窥镜、阴道镜等必须消毒;活检钳应灭菌处理。
6. 用后的内窥镜及附件应立即用流动水清洗，再用多酶洗剂刷洗，清水冲洗清除管道中的残留组织，沥干水分后再进行消毒。
7. 浸泡内窥镜的消毒液选择应贴合要求，浸泡完全，时间贴

合要求。

8. 每日监测使用中消毒剂的有效浓度，记录保存，低于有效浓度立即更换。

手术隔离制度工作计划篇四

1、手术室分污染区、清洁区、无菌区，各区域间标志明确，贴合功能流程。

2、进入手术室要换工作衣，戴帽子、口罩、换鞋，外出时必须更换外出衣及外出鞋。

3、手术器具及物品必须一用一灭菌，能压力蒸气灭菌的应使用高压蒸汽灭菌；油、粉、膏等首选干热灭菌；不耐热物品如：各种导管、精密仪器、人工移植物等可选用低温灭菌法。

4、麻醉用具应定期清洁、消，接触病人的用品应一人一用一消；严格遵守一次性医疗用品的管理规定。

5、洗手刷应一用一灭菌。

6、医务人员必须严格遵守消灭菌制度和无菌技术操作规程。

7、严格执行卫生、消制度，必须湿式清洁，每周固定卫生日。

8、严格控制参观人员，手术间尽量减少流动人员，减少手术间开关门的次数。

9、隔离病人手术通知单上注明感染情景，严格隔离管理，术后器械及物品双消，标本按隔离要求处理，手术间严格终末消。

10、手术废弃物品放入黄色垃圾袋内，封闭运送，无害化处

理。

1、布局合理，污染区、清洁区、无菌区三区划分清楚，路线及人流、物流由污到洁，强制经过，不得逆行。

2、根据各房间的功能、大小等特点，选用有效的消毒方法，确定消毒时间，同时要做好消毒效果的监测。

3、无菌区工作人员应严格遵守无菌规则，室内门窗及无菌柜要洁净无尘，每一天上班后用含氯消毒剂擦拭物体表面和地面，然后空气消毒，定期做空气培养，记录监测结果。

4、灭菌合格物品应有明显的灭菌标志和日期，专室专柜存放，在有效期内使用。一次性使用无菌医疗用品，拆除外包装后，方可移入无菌物品存放间。

5、下收下送车辆，洁污分开，每日清洗消毒，分区存放。

6、洗涤间工作完毕后，将洗涤池内外刷洗干净，清理滤水杂物，用含氯消毒剂消毒池内外，地面及近地墙面。

7、各区域清洁用具应区分，用后消毒处理后备用。

1、产房非限制区、半限制区、限制区划分明确，标志明显。

2、所有人员进入产房必须穿工作服，戴工作帽、口罩及换鞋。

3、一般产妇根据标准预防的原则实施消毒隔离，保护产妇和工作人员的安全。

4、对感染症产妇或疑似感染症的产妇，应隔离待产、分娩，按隔离技术规程护理和助产。所有物品严格按消灭菌要求单独处理；用过的一次性用品及胎盘必须放入黄色污物袋内密闭运送，无害化处理，房间应严格进行终末消毒处理。

5、产房所用物品，应按规定定期消，每月做细菌监测，保留监测结果。

1、工作人员进入icu应换专用工作服，换鞋，戴帽子、口罩、洗手，患有感染性疾病者不得进入。

2、病人的安置应感染病人与非感染病人分开，特殊感染病人单独安置，诊疗活动应采取相应的隔离措施，控制交叉感染。

3、坚持室内清洁卫生，每日用消毒液拖地两次，对室内空气应定期进行消监测。

4、严格执行无菌技术操作规程，认真洗手或手消，必要时带手套。

5、注意病人各种留置管路的观察，局部护理与消，加强医院感染监测。

6、加强抗感染物应用的管理，防止病人发生菌群失调，加强细菌耐性的监测。

7、加强对各种监护仪器设备，卫生材料及病人用物的消与管理。

8、严格探视制度，限制探视人数；探视者应更衣、换鞋、戴帽子、口罩，与病人接触前要洗手。

9、对特殊感染或高度耐菌感染的病人，严格消隔离措施。

1、工作人员入室前应严格洗手，消、更衣。患有皮肤化脓及其他传染病的工作人员不得入内。

2、室内坚持安静、整洁，工作人员做到四轻，病室应定期通风、换气、消，湿式擦拭物体表面及地面，洁具专用，每月

做空气、物体表面、医护人员手细菌监测并记录结果。

3、各种医疗用具用后必须消，新生儿用具每日消，每月食具细菌监测一次。

4、严格探视制度，探视者应着清洁服装，洗手后方可接触婴儿。在感染性疾病流行期间，禁止探视。

5、新生儿出院后，其床单元、保温箱等，应彻底清洁、消。

1、诊疗区域内应当保证环境整洁，每日对口腔诊疗、清洗、消区域进行清洁、消每日定时通风或者进行空气净化；对可能造成污染的诊疗环境表面及时进行清洁，消处理。每周对环境进行一次彻底的清洁、消。

2、进入病人的口腔内的所有诊疗器械，必须到达“一人一用一消或者灭菌”的要求。

3、对每位病人操作前后，必须洗手或手消，操作时必须戴口罩、帽子，必要时配戴防护镜。

4、凡接触病人伤口和血液的器械（如手机、车针、扩大针、拔牙钳、挺子、凿子、手术刀、牙周刮治器、洁牙器、敷料等）每人用后均应灭菌，常用口腔科检查器、充填器、托盘等每人用后均应消。

5、凡接触病人体液、血液的修复、正畸模形等物品，送技工室操作前必须消。

6、用后的敷料等感染性废物应及时清理、密闭、焚烧。

1、内窥镜室诊查区、洗涤消区、清洁区划分明确，坚持室内清洁，操作结束后严格进行消处理。

2、不一样部位的内镜的诊疗工作应当分室进行；不一样部位

内镜的清洗消毒工作的设备应当分开。

3、工作人员清洗消毒内镜时，应当穿戴必要的防护用品，包括工作服、防渗透围裙、口罩、帽子、手套等。

4、内镜及附件的数量应当与医院规模和接诊病人数相适应，以保证所用器械在使用前能到达相应的消毒、灭菌合格的要求、保障病人安全。

5、进入人体无菌组织或器官的内窥镜及附件，如腹腔镜、关节镜、脑室镜、膀胱镜、宫腔镜等必须灭菌；消化道内窥镜、阴道镜等必须消毒；活检钳应灭菌处理。

6、用后的内窥镜及附件应立即用流动水清洗，再用多酶洗剂刷洗，清水冲洗清除管道中的残留组织，沥干水分后再进行消毒。

7、浸泡内窥镜的消毒液选择应贴合要求，浸泡完全，时间贴合要求。

8、每日监测使用中消毒剂的有效浓度，记录保存，低于有效浓度立即更换。

手术隔离制度工作计划篇五

1、手术室分污染区、清洁区、无菌区，各区域间标志明确，符合功能流程。

2、进入手术室要换工作衣，戴帽子、口罩、换鞋，外出时必须更换外出衣及外出鞋。

3、手术器具及物品必须一用一灭菌，能压力蒸气灭菌的应使用高压蒸汽灭菌；油、粉、膏等首选干热灭菌；不耐热物品如：各种导管、精密仪器、人工移植物等可选用低温灭菌法。

- 4、麻醉用具应定期清洁、消毒，接触病人的用品应一人一用一消毒；严格遵守一次性医疗用品的管理规定。
- 5、洗手刷应一用一灭菌。
- 6、医务人员必须严格遵守消毒灭菌制度和无菌技术操作规程。
- 7、严格执行卫生、消毒制度，必须湿式清洁，每周固定卫生日。
- 8、严格控制参观人员，手术间尽量减少流动人员，减少手术间开关门的次数。
- 9、隔离病人手术通知单上注明感染情况，严格隔离管理，术后器械及物品双消毒，标本按隔离要求处理，手术间严格终末消毒。
- 10、手术废弃物品放入黄色垃圾袋内，封闭运送，无害化处理。