

2023年提高工作效率 医院应急预案实施措施(精选10篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

提高工作效率篇一

1.1 编制目的

进一步加强本院消防安全监管工作，切实做好医院突发火灾和紧急疏散的应急处置工作，最大程度保障医务人员和病患的生命财产安全。

1.2 编制依据

为确保本院消防安全得到有效监控，根据《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国消防法》、卫生部《医疗卫生机构灾害事故防范和应急处置指导意见》等的规定制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于医院本部突发火灾和紧急疏散的安全管理和应急处置工作。

1.4 工作原则

为切实做好医院消防安全的预防工作，按照“安全第一、常备不懈、预防为主原则，确保医院在突发火灾时的紧急疏散

能够及时、迅速、有序地得到处理。

二、组织体系

2.1 组织机构人员分工(应明确到人或岗位)

2.1.1 指挥部

总指挥：由医院值班领导担任，消防安全责任人到场后，移交指挥权。

2.1.2成员：由各部门负责人组成。下设灭火行动组、疏散引导组、通讯联络及设施保障组、安全防护救护组。

2.1.3职责：掌握现场情况做出决策，向各组下达指令，指挥灭火、人员疏散行动，在公安消防队到达后，移交指挥权，配合公安消防队行动。

2.2 灭火行动组

2.2.1负责人：保卫科长；

2.2.2成员：职能科科长及医院义务消防员；

2.2.3职责：第一灭火力量在60秒内采取措施控制火情，第二灭火力量在接到火情后3分钟内到达现场并根据现场情况展开灭火行动。

3 紧急疏散引导组

3.1负责人：医务科长

3.2成员：职能科及各科主任护士长，

3.3. 职责：接到火警信息后，科主任、护士长引导本病区的

工作人员和患者有序疏散，清查各楼层有无人员滞留。要求对应每个楼层、疏散通道、安全出口明确疏散引导员，负责组织引导在场人员安全疏散。将患者撤离疏散到安全地带，尽可能切断电源、撤出易燃易爆物品并抢救贵重仪器设备及重要科技资料；稳定患者情绪，保证患者生命安全。

4. 安全防护救护组

4.1、负责人：总务科长

4.2、成员：保卫科及后勤各班组长

4.3、职责：接到火警信息后，疏通室外消防车道，打开地下消火栓井盖，协助疏散，对受伤人员进行初步救护，视情况拨打“120”求救，并协助医务人员送伤员至医院救治；组织患者撤离时，不要乘坐电梯，可走安全通道。叮嘱患者用湿毛巾捂住口鼻，尽可能以最低的姿势或匍匐快速前进设置安全防护警戒区，避免楼面跌落物品击伤行人，制止无关人员进入楼内。

5. 通讯联络及设施保障组：

5.1负责人：基建工程科长

5.2、成员：由工程设备部门相关人员组成。

5.3、职责：切断非消防动力电源，保障照明及消防设施、设备电源，迫降消防电梯，在一层停止并锁定客用、货运电梯，停止空调运行，操控防排烟设施、消防泵等自动消防设施，如联动控制发生故障，则由工程设备部门值班人员赶到设备处实施手动控制，为防火和疏散提供设备保障。

三、报警和接警处置程序

3.1发现火情

在班工作人员发现火情应立即按下附近手动报警按钮或打电话向消防控制室报告，发生火情部位的巡查人员(或就近工作人员)应立即形成第一灭火力量并在60秒内采取措施控制火情，直至第二灭火力量(灭火行动组)赶到现场展开行动。

3.2火警确认

消防控制室对任何火警信号必须核实，核实火警以人员语言确认为准。

3.3报警及进入应急状态

确认火警后，按以下程序操作：

3.3.1消防控制室将自动消防设施联动控制置于“自动”状态，迫降消防电梯，配合灭火组及疏散组随时控制、启动起火层应急广播，防排烟系统及相关的自动灭火设施。

3.3.2消防控制室值班人员向“119”公安消防指挥中心报警。

3.3.3、防控制室通知配电室切断起火层日常用电路，通知配电室确保照明用电及消防设施、设备用电，确认消防设施、设备电源控制柜状态；关停中央空调电源。

3.3.4通知当班人员就位，各级人员到位，展开灭火疏散行动：

(1)第二灭火力量(灭火行动组)在3分钟内赶到起火部位，利用就近消防设施(灭火器、室内消火栓等)开展初期火灾的扑救，公安消防队(第三灭火力量)到场后协助开展火灾扑救。

(2)应急疏散组通知单位工作人员通过广播、喊话等方式，各疏散引导员在预案规定的岗位上，引导人员利用最近的安全疏散通道疏散至安全地带，并清点人数，向到场消防队报告。

(3) 通讯联络及设施保障组保障指挥部与各组之间通讯畅通，消防用电不间断，各消防设施运行正常。

(4) 安全防护救护组实施区域警戒，清理车场通道，打开地下消防井盖迎候消防车；设置安全防护警戒区，避免楼面坠落物品击伤行人，制止无关人员进入楼内。

四、火警解除

火灾扑灭后，彻底清查起火现场及相关部位，确认已完全扑灭，烟气已基本排除，所有被疏散对象都已安全疏散完毕，征询公安消防人员同意后下达火警解除指令。

火警解除后，派出人员负责保护现场，协助公安消防机构进行火灾原因调查。

五、附则

火灾疏散程序：

- 1、发现火情后要冷静面对，立即呼叫周围人员。组织灭火及报告2104医院消防监控中心和上级领导。
- 2、火势较小时，组织人力应用病区内的消防器材和自来水积极灭火，火势猛烈时，马上拨打电话“119”报警，并告知准确方位。
- 3、关闭邻近火情房间的门窗，以减慢火势扩散速度。
- 4、将患者撤离疏散到安全地带，保证患者生命安全。
- 5、尽可能切断电源、撤出易燃易爆物品、贵重仪器设备及有价值的科学资料。

提高工作效率篇二

预防和控制医院感染是保障患者安全，提高医疗质量以及维护医务人员职业健康的一项重要工作，依照《医院感染管理办法》和有关国家的法律法规，提出医院感染管理控制措施。

1 建立健全医院感染管理体系，规范和落实各项规章制度

1.1 建立和健全各项规章制度 形成医院感染委员会-感染管理科-科室的三级监控网络。制定和健全各项规章制度，制订培训计划，加大监管力度，措施执行、落实情况。

1.2 严格监测和监督工作 医院配备医院感染专职人员，负责医院感染管理工作，开展医院感染发病率监测、消毒灭菌监测及环境卫生学监测。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、透析液、牙钻、高压灭菌锅进行定期和不定期随机抽样监测。按照医院感染诊断标准，实行有效的医院感染监测。对监测资料进行汇总、分析、统计并及时反馈。将医院感染管理工作纳入全面工作质量考核中，从而保证各项制度的执行和落实。

2 消毒药械、一次性医疗器械和器具及检验防护用品的管理

(1)使用经卫生行政部门批准的消毒器械，并按照批准适用的范围和方法使用。(2)严格履行对消毒器械、防护用品、一次性使用医疗用品的质量检查与审核职责，并对其储存、使用及使用后的处理进行监督，对过期和无证一次性使用的医疗用品坚决禁止，定期检查，确保医疗安全。科室开展新项目所引进的设备、材料等，必须向医院感染管理委员会申报，经批准后由采购部门集中办理。(3)配备相应的采样工具、检验用品及设备，保证医院感染监测工作的正常开展。配备足量、合格的隔离防护用品，满足消毒隔离常规需要，进行日常消毒工作的防护及应对突发公共卫生事件的发生。

3 加强重点部门的医院感染管理

内镜室、血液透析室、口腔科等重点部门，布局合理，区域划分

明确，物品定位放置。侵入性操作检查和手术患者术前要做传染病的筛查，阳性患者要严格采取消毒隔离措施，使用后的器械按《消毒技术规范》处理，有效地预防传染病的传播。

4 医疗废物的管理

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。加强手卫生宣传、教育、培训活动，保证洗手与手消毒效果。

6 医务人员的职业防护

制订医务人员的卫生防护制度，保障医务人员的职业安全。加强医务人员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。

7 开展医院感染知识培训，提高医院感染意识

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、标准化。

8 设立医院感染控制专项基金

用于消毒设备的购置及维护，消毒剂、一次性医疗用品的购买，日常监测工作的开展、医院感染实验室的建立、医院感染控制的专项培训、预防保健津贴等。不能把医院感染控制

支出列入科室预算。

提高工作效率篇三

一、指导思想

全面开展城镇环境卫生整洁行动，不断改善城镇人居环境，深入贯彻落实科学发展观，紧密结合医药卫生体制改革，坚持政府主导、全民参与，因地制宜、城镇统筹，综合治理、长效管理。

二、行动目标

总目标是：通过综合整治环境卫生，宣传健康环境理念，进一步解决城镇环境脏乱差问题，大力加强城镇特别是农村的环境卫生基础设施建设，逐步建立完善环境卫生管理机制，推动环境卫生管理城镇一体化进程，进一步提高城镇居民卫生意识、健康素质和生活质量。

通过开展3年的整洁行动，到年底，力争达到以下具体目标：

——城市生活垃圾无害化处理率达到xx%□

——城市生活污水处理率达到xx%□

——城市未达到管理规范标准的农贸市场减少一半；

——农村生活垃圾和污水处理率分别提高xx%□完成xxx个村庄的环境综合整治；

——农村生活饮用水水质卫生合格率提高xx%□

——农村卫生厕所普及率提高xx%□

三、行动内容

（一）集中开展清理整治活动。在城市重点清理影响环境卫生的死角，保持市容和社区卫生整洁美观。在农村清除各类积存垃圾，平整道路，疏通沟渠，清理柴堆、粪堆、坑塘，搞好室内外卫生。

（二）改善城市环境卫生基础设施。保障城市生活垃圾和污水处理设施正常运行，提高市政环境卫生设施的完好率，推动垃圾分类收集处理，逐步实现垃圾、污水处理减量化、无害化、资源化。

（三）加强乡镇和农村环境卫生基础设施建设。加大乡镇垃圾清运设备和中转设施建设的投入，有步骤、有重点、有规范地建设村镇垃圾污水收集处理设施。实行以奖促治、以奖代补政策，开展村庄整治，实施农村清洁工程，有条件的地方推进农村垃圾、人畜粪便等统筹清理、收集和处理。

（四）做好重点场所、行业、铁路、公路和河流沿线的环境卫生整治工作。提升城市农贸市场规范化水平，促进农村乡镇农贸市场整洁有序。加强学校、车站和城中村、施工工地、流动人口及农民工聚集地、乡镇与集市、畜禽养殖场(小区)和畜禽散养密集区、卫生院、中小型水厂以及旅游景区(点)环境卫生的管理。加大城镇结合部和农村餐饮业周边环境生整治力度。强化铁路、公路和河流沿线环境卫生设施建设和绿化美化工作。

（五）保障农村饮水安全，大力普及农村无害化卫生厕所。加快实施农村饮水安全工程建设，全面提高农村自来水普及率和生活饮用水水质卫生合格率。按照国家农村改厕项目要求，落实责任，加快实施步伐，确保项目按期完成。农村新建住房及保障性安居工程农村危房改造、沼气池建设等项目要配套建设无害化卫生厕所。加强乡镇政府所在地、公共场所、集贸市场、卫生院及中小学、旅游景区(点)、公路沿线

等区域无害化卫生公厕建设工作。

（六）广泛开展病媒生物防制工作。加强重点行业的老鼠、蟑螂危害控制达标工作，降低城镇病媒生物密度，逐步达到国家标准。

（七）推动环境卫生管理城镇一体化进程。推进城市供水和排水管网向周边农村延伸。加大城镇结合部环境卫生管理力度，提高居民社区物业管理水平，实施“门前三包”制度，有条件的地区要将环境卫生管理范围向乡村延伸覆盖，建立村庄清扫保洁机制，逐步开展农村垃圾“村收集、镇转运、县处理”。

（八）开展多种形式健康教育活动。传递健康信息，弘扬健康文化，使群众了解环境与健康关系，提高城镇居民文明卫生意识和健康素质。

四、保障措施

（一）加强领导。各乡镇党委、政府，市委和市级国家机关各部委办局，各人民团体要高度重视，将整洁行动列入本部门工作重要议事日程，纳入干部政绩考核内容，在政策、资金上予以保障。实行政府组织、属地管理、部门联动、条块结合，逐级建立有效的工作机制，并按照本方案要求，结合实际，制订切实可行的实施计划，确保落实。

（二）部门合作。爱卫会各成员单位要按照职责分工，明确任务，各负其责，密切配合，扎实推进各项工作。市爱卫办要协调各有关部门，确定每年工作重点，定期组织有关部门检查、督导，建立规范的信息统计、数据汇总、资料收集工作机制。

（三）宣传动员。广泛深入宣传报道，营造社会氛围，调动群众参与的积极性。发扬爱国卫生传统，开展义务劳动日活

动。组织妇女、共青团员和青年投入到整洁行动中，充分发挥志愿者作用。学校要组织学生参加实践活动。解放军和武警部队要积极支持和参与整洁行动。

（四）典型引路。充分利用城镇卫生文明创建等各类活动载体，积极推动卫生文明城市、村镇、单位在整洁行动中发挥示范带头作用，及时树立一批先进典型。

（五）舆论监督。发挥新闻媒体的舆论导向和社会监督作用，广泛听取社会各方面意见，建立群众参与监督机制，对群众反映的问题认真梳理和整改，努力提高群众对整洁行动的满意度。

（六）考核评估。按照全国爱卫会制定的考核评估办法，适时组织对各单位工作进行督导检查，并向社会公布行动进展和绩效情况，年底对本年度各单位工作进行考核评估，并将考核评估总结和量化打分表进行上报。

提高工作效率篇四

通过对基层医疗机构医院感染管理存在问题的分析，提出了加强医院感染管理的一些切实可行的方法，包括强化医院感染意识，重视医院感染管理工作；完善监控网络，使医院感染控制得以加强和规范化；提高人员素质等是基层医疗机构医院感染管理工作健康发展的关键。

医院感染管理工作是一项科学性很强的工作，是保障医疗安全、提高医疗质量的重要保证。该工作是一项长期而又艰巨的工作，它涉及面广、环节多、跨多学科，并贯穿于诊疗全过程。医院感染管理就是针对在医疗、护理活动过程中不断出现的感染情况，运用有关理论和方法，总结医院感染发生的规律，为减少医院感染而进行的有组织、有计划的控制活动。医院感染管理是医院管理的重要组成部分；是医疗质量不可缺少的重要内容。要做好医院感染管理工作，最重要的

是强化医院感染意识，重视医院感染管理工作；完善监控网络，使医院感染控制得以加强和规范化；提高人员素质，只有这样才能切实将医院感染控制工作落到实处，从而保证医疗护理工作的顺利进行。

1 基层医疗机构医院感染管理中存在的问题

1.1 医院感染管理意识淡薄

基层医疗机构的领导和医务人员缺乏医院感染管理基础知识，对控制医院感染的重要性认识不足。首先，表现在基层医疗机构的领导的医院感染管理意识淡薄。医院的领导对医院感染工作缺乏正确的认识，常以工作忙为借口，不重视医院感染控制工作，很少过问医院感染管理工作。一是，不重视医院感染硬件设施建设。基层医院基础条件差，资金不足，消毒灭菌设施简陋，消毒灭菌质量难以保证，医源性感染隐患较大。加上全院人员医院感染管理意识的单薄，在基层医疗机构普遍存在着硬件设施简陋，布局不合理，消毒设备落后等问题。

二是，不重视专门的医院感染控制科的建设。部分基层医院均未建立医院感染控制科，有的设在医务部、护理部，有的甚至挂靠在医疗预防科，没有一个准确的定位，隶属关系不明确。医院感染管理专职人员配置普遍较少，有的医院甚至无专职人员管理，是由一名兼职人员负责，而且学历低，对控制医院内感染和消毒灭菌知识缺乏了解，医院未建立感染管理三级网络组织，人员配置及监管方面不力，没有开展医院感染发病率调查。三是，医院感染管理规章制度过于陈旧，没有及时进行修订，或者虽有制度却不执行。有的医院连续两年没有召开医院感染管理委员会会议，感染管理委员会形同虚设，管理职能难以发挥。

其次，普通医务人员无菌操作观念差，自我防护意识较差。医院盛装无菌物品的容器无灭菌标识，未注明物品名称，无

灭菌日期、有效期、无责任人签名。对使用中消毒剂、灭菌剂未开展监测，盛装消毒剂容器未定期灭菌更换。有些器械物品虽然达到消毒灭菌要求，但由于容器未定期清洁消毒灭菌更换，导致再污染情况严重。部分口腔科和胃镜室医务人员消毒隔离知识缺乏，在诊疗前后洗手不规范或干脆不洗手。部分医院没有为医务人员配备必要的防护用品，如防护眼罩和防护面具等。部分医务人员在诊疗过程中不按要求配戴手套、口罩、帽子、防护眼罩和防护面具等，忽视自身的防护，注射、采血均不能做到一人一带一巾。

1.2 医院感染监控不足

首先，缺乏通用的医院感染监控标准。现有的监控标准仅适用终末，不适用医院感染形成过程和环节。全院统一笼统的标准不能体现各部门、各专业的特殊性和个性特点，监控时标准不能对号入座，对科室工作无指导性、方向性、针对性差，每次检查雷同问题突出，医院感染问题无改进，效果不明显。

其次，缺乏对医院感染过程的监测。医院感染监测已不再只是追求监测科室资料的数量，而是重视监测资料的质量。常规监测是在充分准备的'情况下，即消毒后，操作前采样，虽然监测结果令人满意，但却不是日常医院消毒工作的真实反映。对此，应坚持严格的医院感染控制质量考核，将重点放在医院感染形成的过程和环节上，根据临床中的反馈信息，不断完善医院感染控制质量考核内容，注重医院感染预防和控制措施的落实。

最后，没有做好医院感染监测的反馈和统计。基层医疗机构大都没有很好地利用监测资料，仅将资料整理后归档保存，未对资料认真分析，及时发现存在的问题并进行反馈、整改。

1.3 医院感染管理人才缺乏

基层医疗机构的大部分感染管理人员素质较低，对医院感染知识掌握不够。其中的主要问题是管理人员的业务水平难以满足医院感染管理工作的需要，有许多医院的感染管理人员是由不同专业的医护人员转行而来，没有经过系统严格的专业培训，而且由于多种原因专业队伍很不稳定。这必然导致医院感染管理工作效率低，应急能力差，既不能为医院提供医院感染防控的应急预案，也不能给全院医务人员提供相应培训，指导其进行正确防护。部分医院清洁人员水平低、人手少、秩序混乱、卫生习惯也较差，医院感染性疾病传播大部分由外源性感染所致，极易造成医院感染。

2 基层医疗机构医院感染管理的整改措施

2.1 强化医院感染意识，重视医院感染管理工作

首先，医院领导应从根本上重视医院感染的管理，将医院感染管理工作纳入医院的基础建设和医疗质量管理。

其次，建立和完善基层医疗机构医院感染管理组织和规章制度。应成立医院感染管理的专门管理机构——医院感染管理科，明确其职责和任务，配备专门的医院感染管理人员。健全医院感染管理的各项制度如登记报告制度、反馈制度、各科医院感染管理制度、各种处置室的保洁监控制度，各种一次性用物的管理制度等，使医院感染管理工作制度化、规范化、并逐渐形成人人自觉遵守的常规。

第三，加强宣传教育工作和设备投入，医院必须大力宣传防范知识及其重要性，提高全体工作人员和病员的防感染意识，使医护人员在工作中严格执行规章制度，使病人及陪护工明确医院感染的危害性及预防方法，从而提高自我保护意识。医院必须定期组织有关人员学习医院感染的来源、传播途径、易感人群等知识，强化他们对控制感染的认识。同时，还要加大对基层医疗机构的设备投入，保证院内感染管理工作的正常开展[6]。

第四，严格无菌技术操作。无菌技术是预防医院感染的重要环节，具有很强的科学性。针对基层医疗机构有些人无菌观念淡薄，有违反无菌操作原则的现象发生的情况，首先从抓合格的仪表、衣帽整齐入手，跟班检查，并注重是否符合无菌操作程序，在紧急抢救情况下，医疗护理操作、处置是否均符合要求，从而加强医护人员无菌操作的管理，有效降低外源性感染的发生。

2.2完善监控网络，提高控制力度，使医院感染控制得以加强和规范化

首先，建立监控网络。各科室除主任、护士长外设监控医生、护士各一名，明确职责，督促检查消毒灭菌等各项制度的执行及医院感染病例的监测。制定了各级工作职责和相应计划，做到组织落实、责任到人。采用自我检测、逐级检测、反馈检测三级质量检测方法。

其次，加强微生物学监测，各科室每月对各科室物体表面、无菌物品、空气进行全面监测。严格按照卫生部《医院感染管理规范》和《医院消毒技术规范》的要求，定期或随机对使用中的消毒液、紫外线灯等消毒灭菌器具进行抽样监测，认真做好监测记录，对不符合要求的立即更换，保证使用中的消毒液、紫外线灯等达到有效的消毒灭菌效果。

最后，作好重点监测，避免医院感染暴发。先要监测好重点部门：如感染性疾病科、血液净化中心、新生儿病房、呼吸科、神经外科、消毒供应中心等。以上重点科室和部门，一旦发生医院感染，容易引起流行和暴发。还应制订相应的预防控制医院感染标准，定期检查、督导和监测。

2.3培养或引进人才，提高人员素质

医院感染管理对于专业人才的素质要求很高，因此基层医疗机构要根据实际情况，切实加强院内感染知识的宣传教育和

在职培训，要求全员参与，并针对不同层次人员和不同岗位的特点，有重点地进行医院感染专业知识和技能的培训，特别是要进一步强化医院感染专(兼)职人员的专业培训。

专职医院感染管理人员的业务能力必须进一步提高，必须掌握或充分掌握以下学科领域的知识:如微生物学、感染病学、流行病学、统计学、抗感染药物学等。因此，要加强专职医院管理人员的业务培训，使其接受继续教育。对现有医院感染专业人员可按照统一的教材与计划，采取短期培训和长期进修相结合的方法进行，经考核合格方可上岗或续岗。同时应合理解决感染管理工作中的实际问题，吸引高层次人才充实这支队伍。

3结语

近年来医院感染问题已经引起社会的关注。而基层医疗机构对控制医院感染问题不够重视，普遍存在因医院感染而延长病人的住院时间；增加了病人、家庭和国家经济负担，造成了卫生资源的浪费；给病人增加了痛苦，甚至产生严重的后遗症或死亡，因此，加强基层医疗机构控制医院感染的意义重大，是提高医疗质量的重要条件，是提高医疗质量的保证。基层医疗机构要从领导到基层的医护人员都重视医院感染管理，提高医院感染管理意识，降低医院感染率。

提高工作效率篇五

为切实抓好安全稳定工作，为全面贯彻落实卫生系统安全生产的重要精神，确保安全生产各项工作任务落实，根据市卫生局《转发关于开展全省医疗卫生系统安全稳定工作检查的通知》的要求，我院安全生产委员会认真组织学习，逐条领会，严格按照要求认真排查，解决存在的问题，结合我院实际，现将排查工作汇报如下：

医院由院长、办公室成员及科室负责人组成联合检查组，对

医院各个部门进行安全大检查。为了抓好此项工作的有效落实，院领导积极带头，认真学习，安排部署，统一思想，提高认识，在全院树立“安全第一”的观念，以对党、对国家和对人民极端负责的精神，坚决贯彻上级领导的指示和要求，把做好保护人民群众生命财产安全工作放到至关重要的位置，高度警觉，采取有效措施，切实做好医院安全生产工作，坚决防止事故的发生，全力维护医院各项工作的顺利开展，努力营造一个良好、稳定的就医环境。

认真检查医院安全工作的漏洞和隐患，重点对门诊、住院部病房、疏散通道、消防设施等进行了全面、深入、彻底、细致的安全检查，对检查出的隐患加强监督，限期整改，逐一落实。对重点部位做到定人、定责、定措施，坚持全院性的消防安全工作月检查，使医院防火安全工作检查形成经常化、制度化，保证及时发现问题及时整改。此外，我院还对重大仪器设备进行检查，并做到经常性的按时养护，确保各种设备安全运行。

具体检查内容：

- 1、安全稳定工作领导小组设置和人员配备情况；安全生产宣传教育培训情况。
- 2、安全生产责任制的落实情况。
- 3、突发公共卫生事件、食品安全事件、消防等安全生产应急预案和处置方案的制定、完善和演练情况。
- 4、医疗机构医务人员依法行医、安全行医情况；临床一线医务人员持证上岗、值班情况，特种作业人员持证上岗情况。
- 5、门急诊、病房等人员密集场所的疏散通道、楼梯和安全出口的设置情况；公共区域及逃生通道、安全疏散、灭火救援、安全知识标志、应急照明设备等情况。

6、灭火器等消防设施设备的配备和完好情况。

7、医疗医技工作用房和行政办公区域、职工宿舍区域供水、供暖，各类电气设备、电源线路的使用维护情况；锅炉、压力容器管道等各类生产设施设备的安全使用情况，安全使用、年检和操作人员持证上岗情况，相应消防设施设备的配备情况。

8、我院使用、储存易燃易爆化学物品、毒麻药品、各类放射性、生物性、化学性有毒有害物品的安全保管、安全使用情况。

9、信访、医患纠纷梳理排查、处理情况。

10、救护车辆的规范使用、检测检修和严格按单位车连管理规定用车情况。

11、卫生院内部防盗、保卫、值班、周边治安隐患防范等情况。

提高工作效率篇六

（一）治疗室保洁措施

1、地面湿式清扫，每日用有效氯消毒液拖地两次，开窗通风，保持室内清洁卫生。

2、物体表面如桌面、门把手，无菌容器盖等按规定用消毒液擦拭。

3、严格区分清洁区、污染区，物品放置要清楚。 4、每天紫外线按时照射。

5、污物与垃圾分开，即棉球、棉签、使用过的一次性医疗器

具应消毒、毁形、统一回收给定点单位。

6、污物用消毒液消毒后弃之。

7、有专用拖把和抹布，用后按常规消毒。（二）手术室保洁措施

1、每天由清洁员拖拭地面用1：2000优氯净和无菌区以外的门窗。

2、凡进入手术室的人员服装必须按严格遵守手术室进入规定。

3、每天清晨，无菌区以内的各手术间，由保洁员负责擦拭，包括无影灯、窗台、门、操作台，各种容器盖由巡回护士擦拭。

4、每例手术完毕后，由保洁员搞好手术间的空气消毒及地面清洁消毒，手术后各种用物，巡回护士做好整理和消毒。

5、特殊感染的手术，按消毒隔离制度执行。

6、每周一次彻底大扫除，进行全面的各种物品消毒及各种消毒液的处理。

（三）换药室保洁措施

1、保持室内清洁，每日用1：200的有效氯消毒液擦拭地面2次，保持室内清洁。

2、物体表面如桌面、门把手，无菌容器盖等按规定用消毒液擦拭。

1、保持室清洁，每日通风换气，保持室内空气新鲜。 2、每日用消毒液擦拭地面两次，物体表面如门把手、桌面、床面等，每日用消毒液擦拭2~3次。

1、保持室内清洁卫生，地面应湿式清扫。

2、凡经常接触病人及工作人员的物品及物品表面、用具、地面等，应每日用1：200的有效氯消毒液擦拭两遍，如桌面工作台，操作台、采血台、采血内外窗口等等。

3、凡剩余的各种标本，应用有效氯消毒液浸泡后及时分类处理。（六）特殊病房保洁措施

1、保持室内外清洁，每日通风换气二次，每次20~30分钟。

2、清洁卫生宜湿式打扫，每日用1：200的有效氯消毒液擦拭地面两次，物体表面如门把手、桌面、床面等，每日用消毒液擦拭2次。

1、门诊大厅、各诊区、走廊保持清洁，无灰尘，无纸屑，每天拖拭2次，拖擦工具固定使用，每次用后用有效氯1000mg/l的含氯消毒剂作用30分钟，或0.5%过氧乙酸作用30分钟。晾干、备用。

2、扶梯、诊椅、诊桌、门把手等物体表面保持清洁，无灰尘、无污垢，有效氯1500mg/l的含氯消毒剂擦拭消毒每日2次。

3、门诊出入口、电梯口放置浸湿消毒胶垫，定时喷洒有效氯1500mg/l的含氯消毒剂。

每周冲洗擦拭一次，每周用不锈钢保养液打光一次，并随时巡视清扫、擦拭、保持清洁。

（九）卫生间

（1）天花板、墙面部分，使用百洁布配合万能清洁剂随时对其进行彻底清洗，去除污渍、灰尘，使其洁净光亮。

（2）地面部分：首先进行表面酸化处理，除去污物及异味，

而后采用xtas42ds擦地机，百洁垫配合硬表面清洁剂每周对地面进行彻底清洗，去除表面及缝隙中的残留污垢，并且每日进行拖拭。

(3) 便池、尿斗，使用桶刷，进行日常保洁，做到无异味，无污物、无尿碱。每日清洗、消毒一次。尿斗内始终保持有富士香球并不小于1厘米；洗手盆、台面、镜面、镜框、木隔板、门窗、窗台、管线及开关面板随时擦拭，保持无灰尘、污渍；拖布池随时清洗，保持畅通；便篓垃圾随时倾倒。

(十) 公共部位的照明灯具

每年进行三次擦拭、除尘，对因灯具烧毁等造成的污迹随时擦拭，保持清洁、无污。

(十一) 木质楼梯扶手、不锈钢护栏部分

1、(1) 大楼所有步梯扶手均为木质，典雅高档，木质装饰需要用干净绒面干抹布每日轻轻擦拭浮尘，保持其天然光泽，并避免划痕。

(2) 木质步梯扶手除日常清洁外，还需定期进行打蜡养护，以防止其干裂、褪色、变形等。2、不锈钢耐腐蚀性强，光亮美观，如不经常保养和其它金属一样也会锈蚀，失去光泽，降低使用寿命。我们将根据实际情况，采取如下保养措施：

(1) 安排保洁人员每日使用专用不锈钢保养液进行光亮保养。

(2) 随时除尘、除锈。(3) 保持无污渍，光洁明亮。

(4) 不锈钢烟灰桶：随时清理、倾倒，没有积存，保持桶内外及周围地面的洁净。

(十二) 公共区域内侧玻璃

(1) 用玻璃专用清洗剂每月清洗一次；(2) 日常随时抹灰，去除污渍。(3) 做到光亮、无手印、无污渍。

提高工作效率篇七

过去的一年，妇产科在医院感染科领导下，顺利完成了本年度的'工作计划和目标，但是在工作中也出现了一些不足，现将问题分析如下：

1、手卫生方面：手卫生知识知晓率偏低，少部分医务人员手卫生知识缺乏。

2、安全注射方面：安全注射依从性不达标，部分工作人员安全注射的知晓率偏低，部分医务人员无菌技术掌握较差。

3、医疗废物方面：生活垃圾和医疗垃圾混淆放置。

4、环境清洁方面：治疗室操作台有飞溅的药液和玻璃碎渣。

5、无菌物品方面：部分包布用的时间过长，出现破损严重。

1、未按时参加手卫生培训，新进人员掌握不熟练。

2、安全注射知识欠缺。

3、科室人员对环境清洁管理制度知识缺乏，责任心不强。

4、配置药液时未及时清理台面，自我保护意识差。

5、节约成本，有破损时未及时更换。

1、加强手卫生知识培训，定时抽查现场考核。

2、进行安全注射知识培训，不定时进行抽查。

- 3、加强责任心，严格落实环境卫生管理制度。
- 4、对职业暴露的知识需要加强，增强工作责任心。
- 5、立即领取新的包布，更换破损包布。

今年的工作亮点是消毒灭菌效果监测合格率为100%，多重耐药菌感染率为0。妇产科所有工作人员将改进不足，争取把院感工作做的更好！

提高工作效率篇八

广丰县卫生局： 2012年12月23日市卫生局一行八人专家组，对我院进行了一级医院评审检查，评审工作认真细致，评价客观真实。对我院工作既给予了充分肯定，又指出了存在问题，针对专家组提出的意见和建议，我院及时召开了领导班子和科室负责人会议，对评审专家提出的反馈意见，进行了认真梳理，并制定了整改措施。同时召开了全院职工大会，进行了整改动员。会后，全院职工认真地对待本岗位存在的问题，通过主观努力，改善或改造客观条件，经过一个月时间的工作，已整改到位。现将整改情况汇报如下：

一、医院服务和管理方面存在的问题及整改如下： 1、急诊科存在人员配备不足

整改：

(1) 加强《急诊科建设与指南》的学习，提高综合医院急诊科建设重要性认识；

(2) 已聘请2名医师和护士，充实到急诊科，实行24小时值班；

(3) 建立了完整规范急诊患者留观病历。 2、出院患者健康

教育制度存在问题

整改：

(2) 已根据医院的实际，制定了出院患者健康教育制度。

整改：

(1) 提高医务人员对住院病人特殊检查和特殊治疗需审批重要性认识；

(2) 加强住院病人特殊检查和特殊治疗需审批制度的学习和培训；

整改：

(1) 制定符合本院实际，定岗医师医疗服务考核奖惩办法和实施细则；

(2) 每月对定岗医师医疗服务进行考核，并与医师的绩效挂钩。

(3) 医务科、医保办加强督查考核力度，考核结果反馈到当事人，对检查到的问题反馈到科室，并限期整改。

5、医保“三特”及“三个目录”范围外的项目，患者知情同意存在问题

整改：

(1) 加强医保、农保相关政策学习的力度，提高医务人员执行医保、农保政策的有效性；

整改：

(1) 提高医技人员对患者预约登记重要性的认识;

整改: 制定了继续教育实施方案和2013年继续教育工作计划, 采取派出去请进来的方式对医务人员进行培训教育。计划2月份派一名医师到省儿童医院进修一年, 3月份请市人民医院药剂科主任主讲《抗菌药物临床应用》, 5月份请县人民医院心内科主任对心血管疾病的诊疗进行一次专题讲座。

15、职业暴露和紧急处理程序和措施问题

整改: 制定、健全了职业暴露紧急处理程序和措施下发到相关科室, 并要求相关科室按要求规范操作处理。

16、后勤人员相关制度, 教育培训活动记录存在问题

整改: 组织了财务科、总务科、药剂科、医务科等科室人员, 对万元以上医疗设备进行清理, 并逐件进行登记。建立了规范的医疗设备档案。21、放射科机房显著位置无规范警示标识的问题 整改: 在放射科x光室ct室机房显著位置贴有规范的警示标识。

二、医疗安全管理方面存在问题整改如下: 1、危急值报告报告与处理流程存在的问题

定襄县中医院等级评审

护理工作整改报告 2011年10月15日市卫生局一行7人的专家组对我院进行了二级乙等中医院的评审检查, 检查工作认真细致, 评价客观真实, 对我院护理工作既给予了充分的肯定又指出了存在的不足。针对专家提出的意见, 我们决定以这次检查评审为契机, 认真学习, 认真思考, 针对存在的问题积极进行认真整改, 力争使我院的护理管理工作更上一个新的台阶。

一、我院护理工作亮点有如下几点： 1、护理管理制度、职责、常规、规程及岗前教育制度措施等全面细致，切合实际可操作性较强。

2、护理人员技术档案健全，内容全面。 3、对护理人员的抽查考试都合格。4、深入病房调查，病房管理较好，病人对环境和护理人员的护理服务满意。

二、存在的不足之处及整改措施如下： 1、中医护理技术操作勉强：

原因分析：（1）病人少；

（2）病人对中医护理技术不了解，存在不信任感；

（3）护士对中医护理操作掌握不熟练；

整改措施：（1）加强中医护理技术操作的培训学习，经常组织学习培训；

（2）护理部及护士长加强对护理人员中医护理技术操作的考核指导；

（3）加强中医护理技术操作项目的宣传力度，融入健康教育内容中。2急救仪器没有完全处于备用状态：

原因分析：（1）急救意识不强；

（2）理解的偏差；

整改措施：（1）加强急救知识和应急工作的培训学习；（2）加强急救应急管理工作；

（3）使所有的急救仪器和物品完全处于急救备用状态；

(4) 急救药品注明出入库时间、批号、数量等。3、心肺复苏操作知识陈旧：

原因分析：知识更新不及时

整改措施：（1）加强急救应急知识的及时更新；

（2）加强急救应急知识和技术操作的培训学习。4、护理文书——体温单没有及时更新：

原因分析：缺乏新信息，更新不及时；

整改措施：尽快更新体温单纸张。

定襄县中医院护理部

2011年10月19日

定襄县中医院等级评审

医院感染工作整改报告 2011年10月15日市卫生局一行7人的专家组对我院进行了二级乙等中医院的评审检查，检查工作认真细致，评价客观真实，对我院护理工作既给予了充分的肯定又指出了存在的不足。针对专家提出的意见，我们决定以这次检查评审为契机，认真学习，认真思考，针对存在的问题积极进行认真整改，力争使我院的院感管理工作更上一个新的台阶。

一、我院院感工作亮点有如下几点： 1、管理制度、职责等健全，切合实际。2、院感资料较全面。

二、存在的不足及整改措施如下： 1、个别人员院感知识掌握不全面：

原因分析：（1）院感意识不够强；

(2) 院感知识学习自觉性不够强；

整改措施：（1）加强院感知识的培训学习，经常组织学习培训；

(2) 各科室负责人加强对本科室人员的考核指导；

(2) 科室负责人工作不到位：

整改措施：（1）加强院感管理工作；

(2) 加强无菌意识的培养；

(2) 自我学习的自觉性不够 整改措施： 1) 及时更改一些新的观念、新的标准； 2) 加强学习的自觉性； 3) 及时更新和掌握新的院感知识和动态。

平邑县中医医院等级评审整改计划

各科室： 2012年11月13日，国家中医药管理局组织全国中医医院等级评审专家组对我院进行了三级中医医院等级评审检查。专家组高度评价医院在等级医院评审的工作成绩和亮点，也找出了存在的问题。评审结束后，医院组织相关职能科室以研讨会的形式，反复进行讨论，并与临床医疗、护理、药剂人员进行座谈。经院领导研究决定，针对发现的问题制定了整改计划。

一、住院医师规范化培训：（责任科室：医务科、科教科）
专家组反馈意见：

住院医师规范化培训工作需要进一步加强。

整改计划：

医药特色和优势的发挥，提高中医药服务能力。医务科、科

教科制定年度住院医师规范化培训计划，具体体现卫生法律法规、中医非药物疗法、中医经典理论：包含《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、温病学等经典名著。

二、重点专科（责任科室：人事科、医务科）

专家组反馈意见：高层次人才贮备不足，采取请进来送出去的方法加大重点专科高层次人才的培养和贮备力度。

整改计划：

以加速优秀人才培养为基点，推进优势学科成长。对重点专科人才培养本着“优先配备、优先培养、优先使用”的原则，采取老中青相结合、中医带徒等形式，加大人才自我培养力度；应用“走出去、请进来”的模式，引进学科带头人、高学历人才，加快人才队伍建设。

三、病例辨证处方（责任科室：医务科）

专家组反馈意见：

部分病例辨证处方用药不一致。建议进一步加强门诊及病房中医中药辨证施治的准确性。整改计划：

严格要求全院医务人员认真按照卫生部制定的《病历书写规范》、《山东省中医病历书写规范》书写病历，质控办组织专家定期对临床科室住院病人的病历进行检查考核，定期开展处方、中医病历书写规范。加强中医理论学习，增强中医辨证的准确性；定期组织进行处方点评，与病历质控情况一起刊登在《医院质量信息》上。四、疑难病例讨论（责任科室：医务科）

专家组反馈意见：

部分疑难病例讨论目的性不强，建议针对临床实际问题，进一步强化中医疑难病例讨论。

整改计划：

切实提高中青年医务人员的临床诊断思维和技能，不断改进医疗服务质量，保障医疗安全，提升全院医生的整体医疗服务能力。各临床科室制定疑难病例讨论方案，定期组织召开疑难病例讨论。通过疑难病历讨论，一方面对临床医生在处理复杂、疑难病例，理清、拓宽临床思路上有裨益，对临床工作有重要的指导意义；另一方面对提高医师尤其是年轻医师在诊疗技术和专业水平、总结经验、更好地为患者消除疾患、解除痛苦方面起到了促进作用。今后，医院将进一步加强多学科合作、互补，不断提升医院整体诊疗水平，提升中医药参与救治疑难病例能力，更好的服务于病人。

五、中医治疗难点、专家组反馈意见：

行的解决思路和措施。

整改计划：

加强中医基础理论培训，提高临床医师中医药诊疗水平，推进中医药服务能力提升工程。避免“西学中”人员中医知识与临床治疗脱节，通过跟师带教、业务学习的办法，提高临床医师的中医诊疗水平，辨证准确率。各科室要对中医治疗难点，定期进行分析总结，医务科定期进行督导检查。

六、临床科研（责任科室：科教科）

专家组反馈意见：

临床科研立项偏少，建议加大对临床科研工作的投入力度，对医院有苗头的项目可先予院内资助，打下基础再申报高一

级的科研课题。

整改计划：

进一步完善医院科研工作制度和奖励机制，激发医务人员从事科研的积极性和创造性，提高我院学术水平和医疗质量，促进我院科技工作的发展，参照相关院校科研工作激励办法，并结合医院实际情况，对医院作为第一单位的本院正式聘任人员的科研项目、科技成果、学术论文、学术著作、专利及科技进步奖和科技先进集体和个人奖进行奖励。

七、继续教育（责任科室：科教科） 专家组反馈意见：

继续教育项目偏少，建议加大对继续教育项目的申报力度，可以与省市级医院联合举办继续教育项目。

整改意见：医院将通过多种渠道开展继续医学教育工作，提高医务人员的业务水平，增强卫生技术服务能力，通过聘请上级医院专家举办学术讲座、开展临床示教，组织院内科室进行业务学习、自主网络学习等，不断满足医务人员提高理论水平和临床技能等方面的需要。同时将继续医学教育工作作为医务人员年度考核的重要内容，制订了相关管理条例与计划，投入资金购置了模拟人、心肺复苏模拟机、气管插管模拟机、笔记本电脑、幻灯机等，实行继续教育学分制。医务人员每次学习结束后，要将学习材料上报医务科，累积学分。力争在1年内将医院继续医学教育工作步入规范化的发展轨道。

各相关科室严格按照整改计划表立即开展整改，科室主任为第一责任人。各职能科室积极开展评审工作总结，查漏补缺，建章立制，建立三级中医医院管理的长效机制。各科室每月1日向医务科报送整改工作开展情况，医务科负责对全院整改工作督查。

word文档下载可编辑

专业技术资料分享

专业资料

word完美格式 下载可编辑

提高工作效率篇九

医院文化建设要以“三个代表”重要思想为指导，树立和落实科学发展观，注重创新医院文化。大力推进医院改革与发展，增强以病人为中心的观念，从管理体制、运行机制、经营理念、服务模式、服务标准等方面进行改革与创新，适应市场经济，适应社会医疗需求，为人民群众提供优质、高效价廉的医疗保健服务。为进一步加强文化建设，今年以来，我院积极采取措施，并重点提出五项要求：

一、人本管理是基础。坚持以人为本的管理理念，坚持以人为服务对象，以人为工作主体，解决人的需要，强化人的合作，突出人的智慧、道德、精神等因素的作用。并在文化建设中确定“情感关怀”的管理理念，重视人与人之间的情感，上下级之间、医患之间、同志们之间要加强情感交流和人文关怀。

二、制度建设是保证。推行文化建设需要制度来约束、机制来保障。在严格执行的基础上需要引导职工加强自律。要坚持制度的创新，改变不适应科学发展的工作方式，以实现医院全面、协调、持续发展。

三、品牌建设是核心。应从文化、技术、服务三个方面实施全方位的差异化竞争战略，打造医院品牌，提高医院核心竞争力，努力做到技术优质、服务优良、环境优美、团队优秀。

位科主任、每一位护士长看好自己的门、管好自己的人，建立多种监督检查机制，确保不出差错事故，努力实现医疗质量“零”缺陷、医疗服务“零”投诉。我们不妨借鉴上海市第五人民医院急救中心的做法，对每一位来院的患者都要说一句话：“您已经到了五台县第一人民医院，我们会尽最大努力救治你，请您放心。”这句话给病人听，可以增加病人的信心；说给病人家属听，可以让家属放心；说给同事听、说给我们自己听，可以引起重视，增加大家对病人的关注度。确保医疗服务的及时性、安全性和有效性。

五、队伍素质是重点。突出职工在医院发展中的主体地位，发挥职工的主观能动性。要实现职工自主管理，关键在于提高职工的素质。建立学习型组织，采取多种形式、多种渠道提供职工继续教育的机会，形成浓厚的学习氛围和创新环境，丰富职工的知识，提高职工的技能，促使医疗技术和工作水平不断提高。

为了加快医院文化落地，将***年定为文化建设推进年。并尽快制定《医院文化建设推进年活动实施方案》，进一步丰富、完善医院文化，整体推进医院文化建设。具体措施为：

1、加强对医院文化建设重要性认识的教育，使文化理念在人才培养、梯队建设中起到切实、积极的作用。大家知道，没有目标追求的人将是一个平庸的人，一个没有共同目标、共同理念的团队将会是“一盘散沙”。经过多年发展和凝炼已经形成了我们的医院文化体系，我们有发展愿景、核心理念、经营理念、服务理念、执行理念和员工管理理念，在促进医院、科室和个人发展上起到了十分重要的作用。良好的医院文化能凝聚人心、鼓舞士气、规范行为，良好的医院文化是培养优秀人才的摇篮，优秀的人才才能很好的传承和发展医院文化，也是|搞好学科建设促进医院发展的基础。因此，医院文化建设与人才培养之间，两个是相辅相成，相互促进。传承、创新、落实医院文化关系着自己和医院的前途和命运。

文化理念不断|深入人心，成为“座右铭”。不但要|写在纸上、挂在墙上、说在嘴上，更重要的是|自觉自愿的体现在日常的行动上。对于试用员工、新入院员工，首先由党办进行文化理念培训，增强对医院文化理念的认同感。将文化理念的认同、落实作为员工考核的重要指标，并将是否能认同我们的文化理念作为录用新员工的首要条件。通过不懈的努力促使大家在共同的理念指引下，上下一心|共谋医院发展，达到共同的目标。

医院文化建设是一项长期而复杂的系统工程，是医院发展的精神向导。在医院文化的建设过程中，将优秀的文化理念植根于员工心中是至关重要的。文化的载体是员工，只有两者融会贯通，优秀的医院文化才能生生不息、薪火相传。

提高工作效率篇十

根据国家《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《传染病防治法》卫生部医院感染控制标准及有关规定，我院开展了全面综合性的医院感染监测如感染病例、物表、手卫生、消毒药械等，进行了患病率调查，建立健全院内感染病例的诊断、登记、报告制度，及时分析、反馈感染病例，并将监测信息每季度在院报上发表，有效地控制了院内感染的发生，保证了医疗安全。根据上半年对医院感染监测情况具体改进措施如下：

- 1、 加强手卫生的培训，使用医务人员熟练掌握手卫生的六步洗手方法，使用手消毒剂，正确认识手卫生的依从性。
- 2、 加强物体表面、空气、无菌物品的监测，重点科室必要时随时监测。
- 3、 为了提高空气消毒的效果对紫外线灯管监测不合格3支及

强度70uw立即更换。

人员配比符合要求。

5、 根据《抗菌素临床应用的指导原则》、《卫生部办公厅关于进一步加强抗菌素临床应用管理的通知》及《卫生部办公厅加强多重耐药菌医院感染控制工作的通知》的要求；指导临床合理应用抗菌素开展了耐药菌监测，有效预防医院感染的发生。

6、 按《医疗废物管理条例》的规定严格执行医疗废物分类收集、运送、暂存、交接制度，并做好个人防护，保证专职人员的安全。

7、 加强传染病知识培训，严格执行《传染病防治法》及《公共卫生事件处理条例》的各条规定，做到及时诊断报告各类各种传染病，控制遏制传染病暴发蔓延。

根据国家《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《传染病防治法》卫生部医院感染控制标准及有关规定，我院开展了全面综合性的医院感染监测如感染病例、物表、手卫生、消毒药械等，进行了患病率调查，建立健全院内感染病例的诊断、登记、报告制度，及时分析、反馈感染病例，并将监测信息每季度在院报上发表，有效地控制了院内感染的发生，保证了医疗安全。根据上半年对医院感染监测情况具体改进措施如下：

1、 加强手卫生的培训，使用医务人员熟练掌握手卫生的'六步洗手方法，使用手消毒剂，正确认识手卫生的依从性。

2、 加强物体表面、空气、无菌物品的监测，重点科室必要时随时监测。

3、 为了提高空气消毒的效果对紫外线灯管监测不合格3支及

强度70uw立即更换。

多重耐药菌医院感染控制工作的通知》的要求；指导临床合理应用抗菌素开展了耐药菌监测，有效预防医院感染的发生。

6、按《医疗废物管理条例》的规定严格执行医疗废物分类收集、运送、暂存、交接制度，并做好个人防护，保证专职人员的安全。

7、加强传染病知识培训，严格执行《传染病防治法》及《公共卫生事件处理条例》的各条规定，做到及时诊断报告各类各种传染病，控制遏制传染病暴发蔓延。

感染管理委员会

2017年7月1日