

最新院感质控检查整改报告(汇总5篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。通过报告，人们可以获取最新的信息，深入分析问题，并采取相应的行动。下面是小编帮大家整理的最新报告范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

院感质控检查整改报告篇一

医院感染管理监控护士的职责：

- 1、在科主任护士长及院感专职人员的指导下，检查督促本病区医院感染管理制度、消毒隔离制度、无菌操作常规、手卫生的落实，及时反馈有关信息。
- 2、在日常护理工作中，发现病人有感染征象，及时报告主管医生，并协助督促医生及时报告医院感染病例及标本送检，降低漏报率，预防控制感染。
- 3、指导本科室正确合理使用消毒剂，指导护士抗菌药物的正确配置。
- 4、监督检查病房日常消毒、终末消毒管理情况及一次性医疗用品使用及用后处理情况、以及医疗废物的分类收集、转运情况，完善各种登记记录。
- 5、负责本病区院感知识的宣传，并组织科内护理人员参加医院感染管理及自我防护知识的培训。

院感质控检查整改报告篇二

- 1、在院感科、手术部科主任、护士长的指导下，负责手术部医院感染管理的各项工作。
- 2、参与制定手术部各项院感制度，并负责组织实施。
- 3、对医院感染病例及感染环节进行监测，采取有效措施，降低医院感染发生率。
- 4、每月一次对全科人员进行预感知识、职业危害及防护措施知识培训，负责配备必要的防护工具。对新上岗人员第1个月进行院感知识培训，每周一次。均有培训记录，职业负责及防护措施知识培训，每半年一次院感知识及职业防护知识考试，95分为合格。
- 5、负责对新上岗卫生员进行清洁、消毒、隔离知识的培训，并有记录每天一次对卫生员清洁卫生工作进行检查与指导，每周一次检查卫生工具的标识与卫生工具分开使用情况，并及时予以纠正。
- 6、每天负责对全科人员各项消毒隔离制度的执行情况进行检查与指导，对每例感染手术工作流程有环控记录。
- 7、每天检查手术医生外科手消毒流程、无菌技术及手术相关人员无菌原则的执行情况。
- 8、负责i类手术切口愈合率对i类切口感染病例进行原因分析，提出整改措施并跟踪回访。
- 9、每月负责对手术室进行消毒灭菌效果检测工作和消毒液更换监测工作。
- 10、负责对手术械具和物品清洗质量的监测。

院感质控检查整改报告篇三

输液室：医疗垃圾放置不正确 内镜室：使用中的消毒液未标名称 消毒记录登记欠规范

病

房：终末消毒记录不全 手术室：湿式清扫未做记录

空气消毒剂机未建立保养记录本 固废垃圾交接记录不全

物

表：6样

医务人员手监测：5人 第四季度环境卫生学监测及生物监测：总采样23件

无菌物品：2样

血库冰箱：1样 消毒液：3样

紫外线灯管：3根 空气培养：2样

蒸馏水：1件

院感质控检查整改报告篇四

针对2012年10月宁波联合质控对我院综合检查有关院感相关问题，已逐条整改，具体如下：

1. 针对质量持续改进方面：我科院感专职人员驻守手术室，针对清洁物品存放重新整理使之符合院感及安全要求，针对外来器械人员于2012. 11. 4进行为期1天的培训，培训内容为：

基础预防，器械清洗及消毒流程，职业防护等，培训后考核合格后下发上岗证，有上岗证的外来器械商工作人员才能进入手术室，尽可能消除了潜在的手术院感隐患。

对

消

除

感

控的重

要

性。

3. 针对多重耐药菌隔离问题，我院一直遵循有一例立即隔离一例，并查根寻源力求做到尽可能减少多重耐药菌发生，我们在2012年11月上旬针对icu及部分内科、外科人员对icu发生的多重耐药菌召开院感委员会，专门探讨可行的减少多重耐药菌的办法。

院感科

院感质控检查整改报告篇五

医院感染防控措施

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，根据我国《医院感染管理规范》、《医疗机构消毒技术规范》、《医院消毒隔离管理总则》、《医疗机构医疗废物管理办法》等法规和有关

文件的规定，特制定我院院内感染防控措施，避免院内感染的发生。

一、建立健全医院感染各项防控制度和实施流程。

二、加强重点科室、重点部位的院感防控工作。

三、做好一次性医疗用品、医疗废物的管理处置。

四、提高手卫生和职业防护的依从性。

五、严格执行无菌操作、消毒隔离制度和抗生素的基本用药原则。

六、一年至少三次 组织医院感染管理知识培训学习。

七、定期进行院内感染质量控制监测。

八、不定期对各科室院内感染防控工作进行检查督促。