

2023年医疗废物自查报告(优质5篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

医疗废物自查报告篇一

成立了医院医疗废弃物管理小组，明确了职责任务。制定了医疗废弃物管理制度、专用运送工具的消毒制度、医疗废弃物收集人员个人防护制度，医疗废弃物专职收集人员职责。设立“医疗废物分类表”、“医疗废物处置登记册”、“医疗废物转移多联单”等。建立了医疗废物集中安全处置和统一管理流程，保障医疗废弃物安全处置的正常运行。

传染病人产生的医疗废物及生活废物，应用双层专用包装物，并及时密封、贴上标签。

运送医疗废物专职人员在运送时，必须穿戴防护服、口罩、帽子、手套、防护鞋等，做到持证上岗，定期体检运送医疗废物人员每天按规定的时间、路线运送至暂存地。收集转运医疗废弃物时，必须按照指定的路线转运，使用指定电梯，禁载人和运送医疗废物同时进行，电梯运送医疗废弃物后要立即进行消毒处理。运送前应检查医疗废物标识、标签、封口，防止运送途中流失、泄漏、扩散。运送车辆要有防渗漏、防遗散设施，易于清洁、消毒。运送结束，及时清洁消毒运送工具。严防暴露损伤，发生暴露损伤应及时报告上级领导。

暂存设施及医院医疗废物暂存地，暂存地远离医疗、食品加工、人员活动区；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗、防渗漏措施；易于清洁消毒暂存点消毒管理：医院暂存点的警示标识清楚、交接记录完整、消毒记录及时。配备相应的消毒工具、器具及设备，定期消毒，严格做好安全防护工作，采用

有效氯消毒剂进行浸泡或喷雾消毒。医院医疗废物暂存点有专人管理，有“警示”标识和“禁止吸烟、饮食”的标识。医疗废物转出后对暂存点及时清洁、消毒。产生和运送医疗废物的科室，对医疗废物、种类、重量、时间、去向、经办人签名等内容进行登记，登记资料保存3年。医疗废物不得自行处理，禁止转让、买卖事故发生，定期督查。建立了发生医疗废物意外事故时的《应急预案》对转运途中发生医疗废弃物泄露，必须采取相应的安全应急处理措施，严防发生二次污染，确保安全。

根据上级医疗废物处置工作的培训指导，我站开展医疗废物处置自查工作，为了加强医疗废物的安全管理，进一步完善本单位医疗废物的收集、储存位置的管理规范，防止疾病传播，保护环境安全，切实维护群众健康，我站认真学习《医疗废物管理条例》，进行了自查，现将问题情况汇报如下：

成立了医疗废物管理领导组，由站长孙福广任组长，成员由护士组成，明确了职责任务，制定了医疗废物制度。

1、将医疗垃圾及生活垃圾分类收集，杜绝医疗垃圾与生活垃圾混装，统一规定医疗废物使用黄色塑料袋盛装，生活垃圾用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

2、将医疗废物分别扎口密闭，针头、穿刺针、刀片等毁形后放防渗漏耐穿刺的锐气容器中，使用过得一次性物品不得重复使用。

医疗废物自查报告篇二

我院严格执行兴义市卫生监督局20xx—20xx年规范医疗机构，打击非法行医专项检查，从建院以来我院从未发布任何医疗广告，没有销售假冒伪劣药品，无保健品、消毒产品宣传医用疗效等违法行为。并严格按照《医疗机构执业许可证》

的执业范围执业。且完善以下制度和管理，确保我院医疗卫生质量的不断提高。

一、健全组织、完善制度：

成立了医院医疗废弃物管理小组，明确了职责任务。制定了医疗废弃物管理制度、专用运送工具的消毒制度、医疗废弃物收集人员个人防护制度，医疗废弃物专职收集人员职责。设立“医疗废物分类表”、“医疗废物处置登记册”、“医疗废物转移多联单”等。建立了医疗废物集中安全处置和统一管理流程，保障医疗废弃物安全处置的正常运行。

二、分类收集管理：

1、分类收集规范，严格医疗废弃物分类收集（感染性废物、传染性废物、损伤性废物、传染损伤性废物），杜绝医疗废弃物与生活垃圾混装。

2、将医疗废物分别放入带有“警示”标识的专用包装物或容器内，损伤性废物放入专用锐器盒内，不得再取出。

3、医疗废物达到3/4满时，做到有效封口，贴上标签。

三、收集转运管理：

1、专业人员管理：运送医疗废弃物专职人员在运送时，必须佩戴口罩、帽子、手套，定期体检。

2、运送医疗废弃物人员每天按规定的时间、路线运送至暂存地。收集转运医疗废弃物时，必须按照指定的路线转运。

3、运送前应检查医疗废弃物标识、标签、封口，防止运送途中流失、泄漏、扩散。

4、运送车辆要有防渗漏、防遗散设施，易于清洁、消毒。

5、运送结束，及时清洁消毒运送工具。

6、严防暴露损伤，发生暴露损伤应及时报告。

四、暂存设施及登记管理：

1、医院医疗废物暂存地，暂存地远离医疗、食品加工、人员活动区；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗、防渗漏措施；易于清洁消毒。

2、暂存点消毒管理：医院暂存点的警示标识清楚、交接记录完整、消毒记录及时。配备相应的消毒工具、器具及设备，定期消毒，严格做好安全防护工作，采用有效氯消毒剂进行浸泡或喷雾消毒。

3、医院医疗废物暂存点有专人管理，有“警示”标识和“禁止吸烟、饮食”等标识。

4、病理性废物应低温贮存或防腐保存。遇有手术切除的残肢时由殡仪馆火化，或作为病理性废物收集，集中安全处置。

5、医疗废物在暂存点存放不得超过2天。

6、医疗废物转出后对暂存点及时清洁、消毒。

7、产生和运送医疗废物的科室，对医疗废物来源、种类、重量、时间、去向、经办人签名等内容进行登记，登记资料保存3年。

8、医疗废物不得自行处理，禁止转让、买卖事故发生，定期督查。

五、应急预案：建立了发生医疗废物意外事故时的《应急预案》，对转运途中发生医疗废弃物泄露，必须采取相应的安全应急处理措施，严防发生二次污染，确保安全。

医疗废物自查报告篇三

根据上级医疗废物处置工作的培训指导，我站开展医疗废物处置自查工作，为了加强医疗废物的安全管理，进一步完善本单位医疗废物的收集、储存位置的管理规范，防止疾病传播，保护环境安全，切实维护群众健康，我站认真学习《医疗废物管理条例》，进行了自查，现将问题情况汇报如下：

成立了医疗废物管理领导小组，由站长孙福广任组长，成员由护士组成，明确了职责任务，制定了医疗废物制度。

1、将医疗垃圾及生活垃圾分类收集，杜绝医疗垃圾与生活垃圾混装，统一规定医疗废物使用黄色塑料袋盛装，生活垃圾用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

2、将医疗废物分别扎口密闭，针头、穿刺针、刀片等毁形后放防渗漏耐穿刺的锐气容器中，使用过得一次性物品不得重复使用。

一次性使用的医疗用品用后，按医疗废物处理，禁止重复使用和回流市场，并做好登记工作，使用过的一次性使用医疗用品如：一次性注射器、输液器等物品必须就地进行消毒、毁形，放入带标有《医疗废物》专用收集袋中，2天内由威海市环保科技服务有限公司收集处置。

相关科室建立医疗废物管理情况登记表，登记核对来源、种类、或数量，以及经办人签名等项目，登记资料保存齐全。

通过这次对我站的医疗废物管理工作的自检自查，逐步规范了医疗操作行为，在今后我站要加强检查力度。我们将在以后的工作中逐步规范操作，彻底杜绝因医疗废物管理不当而造成的对广大人民群众身心健康的损害。

医疗废物自查报告篇四

为深化实行市卫生局《关于印发岑溪市医疗卫生机构医疗废物处置排查工作实施方案的通知》〔岑卫政57号〕文件精神，规范我院医疗废物的管理，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故的发生，我院于近日进行了严格的自查自纠工作，自查状况如下：

我院收到岑溪市卫生局《关于印发岑溪市医疗卫生机构医疗废物处置排查工作实施方案的通知》〔岑卫政57号〕文件通知后，院领导班子特殊重视，并召开了会议，对自查工作进行严密部署。成立了由院长任组长、副院长为副组长、各科室负责人为成员的自查领导小组，要求各科室依据各自的职责分工，严格比照《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》进行了认真细致的自查自纠工作，取得了明显效果。

〔一〕有医疗废物产生、分类、收集记录本。并有专人负责填写。

〔二〕建立有医疗废物管理制度，定期健全并落实，有兼职人员。定期培训医疗废物处置的`相关法律和专业技术、平安防护紧急处理等学问。

〔三〕建立有医疗废物流失、泄露、扩大和意外事故的应急方案。

〔四〕医疗废物暂存地符合环境爱惜、卫生要求。

〔五〕住院部、门诊、妇产科等临床科室运用符合标准的塑料袋收集、转运医疗废物。

〔六〕无污水处理系统。

〔七〕有传染病病人或者疑似传染病病人产生的生活垃圾依据医疗废物进行管理和处置的流程。

〔八〕职业个人防护符合有关规定。

〔九〕对医疗废物进行登记，登记项目符合规定，执行转移联单。

〔十〕院内交叉感染管理状况：成立有院内交

叉感染管理领导小组。经常对有关人员进行教化培训，建立和完善了医疗废物处理管理、院内感染和消毒管理等有关规章制度，有专人对医疗废物的来源、种类、数量等进行记录，定期对重点科室和部位开展消毒效果监测，配制的消毒液标签标识清晰、完好、规范。

〔十一〕固体医疗废物处理状况：对全部医疗废物进行了分类收集，按规定对污物暂存时间有警示标识，污物容器进行了密闭、防刺，污物暂存处做到了“五防”医疗废物运输转送为专人负责并有签字记录。

毒，并有具体的医疗废物交接记录，无转卖、赠送等状况。全部操作人员均进行过培训，并具有专用防护设施设备。

〔十三〕疫情管理报告状况：我院建立了严格的疫情管理及上报制度，规定了专人负责疫情管理，疫情登记簿内容完好，疫情报告卡填写规范，疫情报告每月开展一次自查处理，无漏报或迟报状况发生。

一是由于经费缺乏，有些医疗设备得不到刚好修理或更新，确定程度上影响了医疗废物管理工作的深化开展，专业性进展的后劲缺乏；二是受编制所限，人员惊慌，工作量大；三是有个别科室将感染性医疗废弃物与损伤性医疗废弃物混装在一起；四是有个别科室登记不规范。

我院立即召集相关科室人员组织召开专题会议，通报自查状况，再次重申医疗废弃物管理工作的重要性；梳理医疗废弃物管理工作的每个环节，再次明确责任人，强化责随便识；对个别存在问题的科室要求刚好整改，进一步完善工作流程。

医疗废物自查报告篇五

根据上级医疗废物处置工作的培训指导，我站开展医疗废物处置自查工作，为了加强医疗废物的安全管理，进一步完善本单位医疗废物的收集、储存位置的管理规范，防止疾病传播，保护环境安全，切实维护群众健康，我站认真学习《医疗废物管理条例》，进行了自查，现将问题情况汇报如下：

成立了医疗废物管理领导组，由站长孙福广任组长，成员由护士组成，明确了职责任务，制定了医疗废物制度。

1、将医疗垃圾及生活垃圾分类收集，杜绝医疗垃圾与生活垃圾混装，统一规定医疗废物使用黄色塑料袋盛装，生活垃圾用黑色塑料袋盛装，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾中。

2、将医疗废物分别扎口密闭，针头、穿刺针、刀片等毁形后放防渗漏耐穿刺的锐气容器中，使用过得一次性物品不得重复使用。

一次性使用的医疗用品用后，按医疗废物处理，禁止重复使用和回流市场，并做好登记工作，使用过的一次性使用医疗用品如：一次性注射器、输液器等物品必须就地进行消毒、毁形，放入带标有《医疗废物》专用收集袋中，2天内由威海市环保科技服务有限公司收集处置。

相关科室建立医疗废物管理情况登记表，登记核对来源、种类、或数量，以及经办人签名等项目，登记资料保存齐全。

通过这次对我站的医疗废物管理工作的自检自查，逐步规范了医疗操作行为，在今后我站要加强检查力度。我们将在以后的工作中逐步规范操作，彻底杜绝因医疗废物管理不当而造成的对广大人民群众身心健康的损害。