

赴厦门培训心得体会(大全5篇)

人生天地之间，若白驹过隙，忽然而已，我们又将迎来新的喜悦、新的收获，一起对今后的学习做个计划吧。什么样的计划才是有效的呢？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。

医院感染培训计划篇一

一、加强对基层医院的指导作用，杜绝恶性医院感染暴发流行事件发生。

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，要求各级医院，狠抓医院感染的监测与控制工作，严格执行、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。

二、协助卫生行政部门继续做好等级医院评审工作，加强重点科室、部门的医院感染管理。

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，限度控制与减少医院感染的发生，杜绝医院感染恶性事件的

发生。

三、全面开展目标性监测与现患率调查，共创医院感染控制“零宽容”。

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”□20xx年省中心将组织全省开展现患率调查。

医院感染培训计划篇二

- 1、科室每月组织一次医院感染相关知识培训，并做好记录。
- 2、院感科全年组织院感知识讲课两次，采取多种形式进行全员培训，试卷考核，提高医务人员医院感染防范意识。
- 3、落实新职工岗前培训。
- 4、对卫生员进行医疗废物收集及职业防护知识培训。
- 5、院感专职人员参加省、市级举办的院感继续教育培训班，以了解全省及全国医院感染管理工作发展的新趋势，新动态，提高我院感染管理水平。

1、各科使用的消毒液根据性能按时更换，器械按规定及时消毒灭菌，合格率达100%。使用中的各种导管按规定进行消毒更换。

2、加强医务人员手卫生的管理工作，不定期下科室检查医务人员洗手的依从性。

1、严格《医院手术部位管理规范》执行，每月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组作用，及时发现医院感染病例，落实24小时报告制度。

3、临床出现医院感染聚集性病例(同类病例3例)实行医院感染暴发预警报告，分析并调查传染源，采取有效措施控制传播途径，杜绝恶性院感案件的发生。

4、做好医务人员的职业防护工作，各科室将每次出现的职业暴露及损伤的人员上报院感科，院感科做好登记，保护易感人群，有效控制医院感染。

1、医疗废物按要求分类放置，密闭，包装袋有标识，出科有登记，专人回收有签字，送医疗废物暂存处集中放置。

2、医疗废物转移单由专职人员填写，并保存存根备查。

医院感染培训计划篇三

本站后面为你推荐更多医院感染管理工作计划！

1、继续完善和落实医院感染管理各项制度和院感控制流程。

2、加强医务人员的医院感染知识培训。

3、严格医院的消毒灭菌及隔离工作，对重点部门、重点环节和高危人群的院感防控，预防院感暴发及院感事件的发生。

4、采取监测与检查督导相结合方法，继续开展医院感染监测。

- 5、做好参与现患率调查人员的培训，完成本年度的现患率调查及上报工作。
- 6、做好医院感染暴发演练的各项工作。
- 7、定期召开医院感染委员会会议和专题会议，解决工作中存在的实际问题。
- 8、完善医院感染管理的信息化建设，每季度按要求完成耐药菌监测的上报工作。
- 9、做好医疗废物管理和医务人员职业暴露与防护工作。
- 10、深入临床科室督导、检查、持续质量改进。
- 11、做好质量控制中心及院感委员会的各项工作。
- 12、做好医院及上级主管部门安排的各项应急、临时性工作。

医院感染培训计划篇四

根据《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《三级中医医院评审细则》中相关医院感染质量管理内容，并针对20xx年自治区卫生厅、银川市卫生局等检查考核中存在的问题进一步修订各部门考核细则，依据考核细则将平时考核与月底考核相结合，加强考核力度，进一步规范各项工作。

二、开展医院感染监测

- 1、全面综合性监测开展规范的医院感染前瞻性监测，通过对具有高危因素的病人临床病例资料的查询、检验科细菌培养结果的查阅、临床查看病人等，及时发现院内感染病例，督促医生填报医院感染卡，并及时发现可疑暴发的线索。

2、开展手术部位感染的目标性监测逐步规范开展手术部位感染的监测，及时反馈信息给临床科室，为降低手术部位感染提供可靠信息。

3、抗菌药物临床应用调查

在开展住院病人抗菌药物使用调查基础上，尝试开展住院患者抗菌药物使用率及围手术期抗菌药物使用监测。

4、开展医院感染现患率调查

配合全国医院感染监控管理培训基地20xx年的全国医院感染现患率调查。8月筹备，9月开展医院感染横断面调查1次，将调查结果上报全国医院感染监控管理培训基地。

5、开展细菌耐药性监测

加强同检验科及临床科室联系，及时发现多重耐药菌感染，及时指导、监督科室采取消毒、隔离措施，严防多重耐药菌的医院内感染及暴发发生。

三、感染病例汇总、上报院感基地

每月对出院病例按疾病分类及医院感染病例统计汇总，按规定向院感基地上报院内感染监测报表。

四、加强多重耐药菌医院感染的控制

针对重点科室、重点病人，通过对检验科细菌培养检测结果的查询，及时发现多重耐药菌感染，加强对临床科室多重耐药菌医院感染控制措施的监督与指导，有效控制多重耐药菌医院感染，防范多重耐药菌医院感染暴发。

五、加强环境卫生学、消毒灭菌效果监测及管理

- 1、根据《三级医院评审细则》的要求对重点区域包括手术室、治疗室换药室等物表、医务人员手、消毒灭菌物品及使用中的消毒剂、灭菌剂进行细菌含量监测，每月1次。
- 2、消毒、灭菌后的胃肠镜、宫腔镜、腹腔镜及口腔科器械每月监测1次。
- 3、紫外线灯管的强度监测，由科室每半年监测一次并有记录，于月考核时检查。
- 4、平时及每月考核时对使用中的消毒剂、灭菌剂用试纸进行浓度监测(随机)。

对监测不合格的科室协助分析原因，提出整改措施并加强监督管理。

六、加强院感知识的培训

- 1、以科室为单位，由院感小组开展每月1次的院感知识学习，月底考核时以提问形式考核，使院感知识培训落到实处。
- 2、邀请外院专家来院及本院专职管理人员对全院医务人员进行三级医院评审院感防控迎评内容讲座1次及手卫生与医院感染专题培训1次。
- 3、完成实习人员、新聘等新来院工作人员医院感染防控知识的岗前培训。

七、加强对消毒药械的管理，监督一次性医疗用品质量

加强对一次性医疗用品的采购的相关资质的审核。

八、加强对洗衣房、污水处理的院感监督和指导

九、加强医疗废物的管理

严格监管医疗废物的分类收集、运送、集中暂存的各个环节，严格防范医疗废物混入生活垃圾污染周围环境。

十、规范供应室工作

根据《医院消毒供应中心清洗消毒技术操作规范》的规定，与护理部配合，进一步规范医院消毒灭菌物品的清洗、消毒灭菌。

十一、医院感染暴发

如有感染流行或暴发时立即上报，积极采取措施，防范及控制疾病蔓延。

医院感染培训计划篇五

1. 医院感染管理办公室必须对病人开展医院感染监测，以掌握本院医院感染发病率、多发部位、多发科室、高危因素、病原体特点及耐药性等，为医院感染控制提供科学依据。
2. 医院感染管理办公室应采取前瞻性监测方法进行全面综合性监测。每月对监测资料进行汇总、分析，每季度向院长、医院感染管理委员会书面汇报和反馈。
3. 每年对监测资料进行评估，开展医院感染的漏报调查，调查样本量应不少于每年监测人数的10%，漏报率低于20%。
4. 对医院感染病原体分布及其抗感染药物的敏感性进行监测。
6. 对重点部位医院感染（呼吸机相关性肺炎、留置导尿管所致尿路感染、血管内导管所致血行感染、手术部位感染）制定监控指标。
7. 消毒灭菌效果的监测

7.1 压力蒸汽灭菌

- 1、工艺监测：每锅登记温度、压力、时间、锅次、消毒员等。
- 2、化学监测：每包内放化学指示卡，包外粘贴3m指示胶带。
- 3、b-d试验：每日一次。
- 4、生物监测：每月一次。

7.2 紫外线

- 1、日常监测：灯管应用时间、累计照射时间、使用人签名。
- 2、强度监测：每半年一次。

7.3 消毒剂

- 1、生物监测：碘、酒精、过氧乙酸、氯每季一次，戊二醛每月一次。
- 2、化学监测：氯等每日监测，戊二醛每周一次，每月一次滴定法测浓度。

7.4 消毒或灭菌物品、手、物表、空气，每月生物监测一次。

7.5 内窥镜

- 1、各种消毒后的内窥镜（如胃镜、肠镜、喉镜、气管镜等）应每季监测。
- 2、各种灭菌后的内窥镜（如腹腔镜、关节镜、胆道镜、膀胱镜、胸腔镜等），活检钳：必须每月监测。

7.6 污水、污物

- 1、污水余氯每日2次监测。
- 2、每月进行粪大肠杆菌监测。
- 3、每月进行一次致病菌监测。

医院感染培训计划篇六

导语：医院感染的预防与控制是非常重要的，下面小编为您推荐医院感染管理工作计划范文，欢迎阅读！

医院感染的预防与控制是保证医疗质量和医疗安全的重要内容，是医院管理的重要内容之一。为了有效的加强医院感染管理，防范医院感染，配合三级中医院的评审，今年计划从以下几方面开展工作：

根据《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》及《三级中医医院评审细则》中相关医院感染质量管理内容，并针对20xx年自治区卫生厅、银川市卫生局等检查考核中存在的问题进一步修订各部门考核细则，依据考核细则将平时考核与月底考核相结合，加强考核力度，进一步规范各项工作。

- 1、全面综合性监测 开展规范的医院感染前瞻性监测，通过对具有高危因素的病人临床病例资料的查询、检验科细菌培养结果的查阅、临床查看病人等，及时发现院内感染病例，督促医生填报医院感染卡，并及时发现可疑暴发的线索。
- 2、开展手术部位感染的目标性监测 逐步规范开展手术部位感染的监测，及时反馈信息给临床科室，为降低手术部位感染提供可靠信息。
- 3、抗菌药物临床应用调查

在开展住院病人抗菌药物使用调查基础上，尝试开展住院患者抗菌药物使用率及围手术期抗菌药物使用监测。

4、开展医院感染现患率调查

配合全国医院感染监控管理培训基地20xx年的全国医院感染现患率调查。8月筹备，9月开展医院感染横断面调查1次，将调查结果上报全国医院感染监控管理培训基地。

5、开展细菌耐药性监测

加强同检验科及临床科室联系，及时发现多重耐药菌感染，及时指导、监督科室采取消毒、隔离措施，严防多重耐药菌的医院内感染及暴发发生。

每月对出院病例按疾病分类及医院感染病例统计汇总，按规定向院感基地上报院内感染监测报表。

针对重点科室、重点病人，通过对检验科细菌培养检测结果的查询，及时发现多重耐药菌感染，加强对临床科室多重耐药菌医院感染控制措施的监督与指导，有效控制多重耐药菌医院感染，防范多重耐药菌医院感染暴发。

1、根据《三级医院评审细则》的要求对重点区域包括手术室、治疗室换药室等物表、医务人员手、消毒灭菌物品及使用中的消毒剂、灭菌剂进行细菌含量监测，每月1次。

2、消毒、灭菌后的胃肠镜、宫腔镜、腹腔镜及口腔科器械每月监测1次。

3、紫外线灯管的强度监测，由科室每半年监测一次并有记录，于月考核时检查。

4、平时及每月考核时对使用中的消毒剂、灭菌剂用试纸进行

浓度监测(随机)。

对监测不合格的科室协助分析原因，提出整改措施并加强监督管理。

1、以科室为单位，由院感小组开展每月1次的院感知识学习，月底考核时以提问形式考核，使院感知识培训落到实处。

2、邀请外院专家来院及本院专职管理人员对全院医务人员进行三级医院评审院感防控迎评内容讲座1次及手卫生与医院感染专题培训1次。

3、完成实习人员、新聘等新来院工作人员医院感染防控知识的岗前培训。

加强对一次性医疗用品的采购的相关资质的审核。

严格监管医疗废物的分类收集、运送、集中暂存的各个环节，严格防范医疗废物混入生活垃圾污染周围环境。

根据《医院消毒供应中心清洗消毒技术规范》的规定，与护理部配合，进一步规范医院消毒灭菌物品的清洗、消毒灭菌。

如有感染流行或暴发时立即上报，积极采取措施，防范及控制疾病蔓延。

医院院内感染管理是医院感染管理的重要组成部分，是医疗质量不可缺少的重要内容，为确保医疗安全和提高医疗质量，参照省卫生厅二甲医院院感工作评审标准，结合我院实际，特制定医院感染管理工作计划：

1、随时签收传染病疫报告卡，并在签收的同时审卡填报内容，保证内容完整；

2、每日查阅检验科、放射科阳性结果登记本，发现漏报及时通知相关科室补报。

3、认真做好上级卫生行政部门对医院的'疫情管理和报告'的检查工作，配合疾病预防控制中心搞好疫情调查工作。

1、控制感染率：强调院内感染控制的重要性，加强对各科室院感质控人员的基础培训。

2、每月对重点科室进行环境卫生学等五项监测，其余科室不定期检查自测情况。

3、根据《消毒供应中心感染预防与控制技术规范》和《消毒技术规范》的要求，对器械的清洗、消毒和保养工作进行监督检测。

1、医院感染诊断标准；

2、抗菌药物的合理使用知识；

4、医护人员手卫生消毒、保洁人员的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序及个人防护措施等。

定期督查医疗废物分类、收集、运送等制度，杜绝泄漏事件。每月查阅医疗废物交接登记本、暂存地及消毒登记本，发现漏项及时填补。