最新医院院感自查总结(实用10篇)

总结是对某种工作实施结果的总鉴定和总结论，是对以往工作实践的一种理性认识。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是小编为大家带来的总结书优秀范文，希望大家可以喜欢。

医院院感自查总结篇一

根据上级下发的《关于开展医院感染管理专项检查的通知》有关内容，我院组织人员对上述各项工作进行了认真的自查，现总结报告如下：

一、加强组织领导，进一步贯彻落实《医院感染管理办法》及有关医院感染管理的标准、规范。

我院成立了以院长为组长的医院感染管理委员会，完善了医院感染管理体系，制订了各层级院感监控人员的岗位职责，责任明确。院感科负责全院的感控工作，并及时对科室相关工作予以正确指导，认真抓好感控日常工作。定期或不定期组织对各科室的感控工作进行督促检查，强调各科室感控小组的职责，加强对感控小组成员的培训，定期检查相关制度、规范的落实情况，使各科室对感控工作重要性的认识逐步增强。

二、根据医院感染管理要求，做好感染监控工作。

1、加强对消毒隔离制度及无菌操作技术的学习，严格遵守消毒隔离和无菌技术规程。紫外线灯消毒登记具体到每一支灯管，准确登记消毒时数、更换时间、每周95%酒精擦拭时间，每半年测试紫外线灯管的照射强度，保证消毒的有效性，并作好详细记录。

三、结合抗菌药物专项治理工作及“三好一满意”活动，加

强科室间的合作及抗菌药物的使用管理，按照《抗菌药物临床应用专项整治活动工作方案》对医务人员进行全员培训，由黄居斌副院长每月调取门诊处方、住院病历详细了解院内抗菌药物应用情况，对不合理的用药、不合理的处方予以警示、处罚。

菌物品使用到病人身上，保证医疗安全。

五、加强医院感染管理知识培训，提高医务人员院感意识，从而使临床医务人员自发参与到院感管理工作中。对临床医生、护士进行不同层次、不同内容的培训，使每个人了解自己必须掌握的重点内容。

六、认真落实《医疗废物管理条例》，明确各类人员职责，加强医疗废物的管理并定期进行督促检查。要求各科室严格按照医疗废物分类目录进行收集、归类，严禁医疗垃圾与生活垃圾混放。医疗废物专人回收交接、运送至暂存点，避免造成泄漏、流失等不良情况。

七、加强医务人员职业暴露的管理，保障员工安全。强化医务人员职业暴露知识的培训，规范锐器的处置流程，要求每人掌握锐器伤后的处理流程，尽量减少职业暴露造成的危害。对已发生职业暴露的人员按暴露源的种类进行追踪监测及指导，保证医务人员的安全。

八、存在的问题

部门医务人员医院感染意识仍有待加强，相关知识仍有所欠缺，手卫生执行力度需进一步提升，部分医务人员对职业暴露后的处理流程掌握不够，消毒隔离措施方面有些细节仍需加强；还未能开展细菌的培养与监测以及院感病例或疑似病例的监管；未设有医疗废物焚烧炉,重点部门的布局与流程有待进一步规范。医院污水处理系统的管理还需加强等。

九整改措施

1按计划对医务人员进行院感知识的培训,熟悉掌握职业暴露后的处理流程.

2派人到上级医院进修,争取把必要的未能开展的培养及监测开展起来.

3申请设置医疗废物焚烧炉.

4加强医院污水处理系统的管理.

医院院感自查总结篇二

一、医院感染管理小组负责制定并定期修定自查指标，上报指标依据我院医院感染管理工作开展的重点，指标简明扼要，利于上报人员填。

二、科室指定医院感染管理小组成员中的专人负责科室医院感染自查数据的报告。

三、科室应按本制度要求每月30日前将自查数据上报医院感染管理科。

四、科室上报的自查指标应包括：

（一）科室自查手卫生依从率（填写具体数据，表格）。

（二）当月科室发生医院感染例数。

（三）如有3例以上（包括3例）医院感染发生，科室是否均采取隔离措施并讨论意见。

（四）当月医院感染管理科各类途径（书面、短信、电话）

反馈存在问题的整改情况。

（五）当月有无医院感染疑似暴发事件。

医院院感自查总结篇三

按照上级关于开展医院感染专项检查指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》认真查找医疗机构在院内感染管理、报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院感染管理，有效预防和控制传染病病原体，耐药菌，条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院防治能力，保障人民群众的健康和生命安全。院领导高度重视，院长亲自组织，抓好落实，有重点，有部位，有措施的开展了院内感染管理，自查自纠工作。

一、加强组织领导、保证院内感染管理自查工作的顺利开展。

职责明确、分工负责：各临床科室专人负责本科室的监控工作，按时向院感组汇报有关情况。由于工作层层落实，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

二、认真开展自查自纠，医院感染监测得到有效落实，我院的监测制度有：

1.因医院无条件对空气、物表、手表进行监测故无院感监控报告。

2.对使用中的消毒剂(酒精、碘伏、戊二醛等)每月监测一次。

3.对紫外线灯的强度每月监测一次。

4.压力蒸气炉(每个灭菌包有化学指示卡)每月监测。

5.一次性物品(注射器、输液器等)用后即在作初步浸泡处理，

然后统一回收作严重毁形及焚烧等一系列无害化处理。

6.手术室、产房、严格区分清洁区、半清洁区、污染区，并有相应的配套设施。设施、工作流程、医疗器械、器具、人员着装符合《规范》要求。

医疗废物管理方面：

1.医疗废物产生地分类收集、运送暂储存地、去向管理规范，有登记。一次性医疗用品储存、使用及残骸去向管理规范。

2.有相关工作人员职业卫生、安全防护措施及知识培训。

手卫生管理方面：

1.有医院的手卫生制度，并有具体落实措施。

2.抽查5名医务人员手卫生知识掌握情况，均熟悉手卫生知识。

3.洗手设施符合要求。

通过自查我们还存在诸多问题：

1.职工院内感染知识与控制意识浅薄，个别医务人员无菌操作执行不够严格。

2.部分科室消毒硬件配备不全，消毒、灭菌观念有待加强。

3.手术室、产房建筑设计不够合理。

4.院内感染控制细节做得不够。

5.院内感染登记不全，有个别科室对院内感染登记表填写工作不重视。

6.对传染病卡的填报工作欠缺认真。

针对我院存在的问题，认真分析，想办法，找措施，解决存在的实际问题：

1.建立组织，明确职责，责任到人，健全完善制度约束人。

2.经常性到病案室查看病历，检查督促医院感染病例的填报工作符合上级要求，做好医院感染病例漏报补登工作。

3.制定和执行医院感染管理各项规章制度，如：消毒隔离制度、医院感染病例登陆记制度、无菌操作制度、传染病报告制度等。

4.抓好宣传教育、培训工作，对新毕业医护人员进行了培训及考核，对全院医务人员进行院内感染管理及传染病知识考核。

5.开展室内室外卫生大清扫，整顿死角。

6.做好院内感染相关活动的登记工作等。

三、进一步完善管理制度并贯彻落实

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。制定和健全一整套科学实用的管理制度来规范医院有关人员的行为，并认真贯彻执行，对于提高防范意识、降低医院感染的发病率极为重要。充分发挥制度的约束作用，使各项工作落实到实处。

四、继续抓好临床各科室消毒隔离、感染监控工作。

医院加强对各临床科室的消毒隔离、感染监控工作。定期不定期检查，对发现的问题及时处理。发现传染病人，要及时登记报告疫情。有毒有害和有传染性的污水污物必须经过消

毒处理。除对查重复使用的物品严格按要求消毒外，我院增加了一次性使用无菌医疗用品的使用率，大大降低了院内感染的可能性。

1.每天到科室了解有无院内感染病例，有无漏报、错报等。各科对发现的院内感染病例，及时进行登记并上报院办，并进行相应处理。

2.医院应认真搞好环境卫生、室内卫生、个人卫生和饮食卫生，加强对病人的卫生宣传教育，为病人创造一个整洁、肃静、舒适、安全的医疗环境。

五.继续管好一次性用品，保证病员的医疗安全及防止社会污染。

防不合格产品进入我院。在本年度中，我院购进的一次性用品无一样不合格产品。加强一次性使用无菌医疗用品的贮存管理，按要求离地离墙存放。院内每季度对库房及各科室存放的一次性使用无菌医疗用品检查一次，护理人员在使用前严格查对，以防将过期、失效等的一次性用品给病人使用。由于严格把关，无一例病人使用不合格的一次性使用无菌医疗用品。对使用过的一次性用品，各科一直坚持毁形、消毒并记录，因此，我院的一次性空针、输液器、尿袋等的毁形率达100％。

六、加强院感知识培训，提高全院职工控制院内感染意识。

结合本院实际，组织开展医疗事故处理条例，消毒、安全知识培训等，对全院医务人员进行预防、控制医院感染相关知识培训，增强大家预防、控制医院感染意识。提高我院预防、控制医院感染水平。我们相信，只要我们不断总结经验、虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

2011年10月24日

东昌府区卫生局：

按照卫生局有关医院感染工作规范和要求，我们在全院范围内开展自查工作，以医院感染管理的重点部门和重点科室为自查重点，实行边自查、边整改，力求做到全面自查，不留死角，全力创造良好的就医环境，维护正常的医疗秩序，为患者提供优质、安全、便捷、价廉的医疗服务。现将此次我院医院感染管理工作自查情况汇报如下：

一、自查结果：

医院感染工作的目的在于有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全。我院医院感染管理工作，主要措施和已做到位的工作如下：

1.成立了医院医院感染管理小组，全面负责全院的医院感染监控管理工作，明确了各科室医院感染管理负责人。

2.医院感染管理小组负责以下工作：制定医院感染监控计划、制度和监控措施及医院感染在职培训工作，组织落实医院感染监控措施，定期在全院范围内进行医院感染监测。完善了每月一次的感控监测以及各科室感控检查的登记。

3.加强对重点部门、重点科室，如：治疗室、注射室、换药室、产房、手术室、检验科等部门、科室的感染监控、质评、漏报追查工作。

4.严格按照消毒、灭菌操作规范，对各种物品进行消毒、灭菌。 1

并认真定期开展消毒、灭菌效果监测工作，督促相关科室做好消毒液更换、紫外线灯管擦拭、紫外线消毒等工作的登记、记录工作，收集好相应的痕迹资料。

5.按照医疗废物处置规范，与市医疗垃圾管理处签订了相关协议，确保我院医疗废物处理流程规范到位。

6.抓好法定传染病疫情报告、管理工作，由专人负责收集《中华人民共和国传染病报告卡》。

通过以上工作，全院未发生一例医院感染事件。

二、我院医院感染管理工作存在的主要问题和原因分析：

1.医院感染病例监测方面，病例报告少，对医院感染登记表填写不重视。确诊的医院感染临床没有针对性处置及记录。

原因分析：医院感染管理专职人员未经专业培训，临床医生对医院感染认识不足。

2.细菌培养标本送检率低，导致抗菌药物出现乱用、滥用。原因分析：检验科人员过少，没有专职微生物人员；临床医生对细菌培养和药敏试验检查认识不足。

三、医院感染管理下步工作计划及整改措施：

1.医院感染管理委员会进一步搞好以下工作：制定医院感染监控计划、制度和监控措施及医院感染在职培训工作，组织落实医院感染监控措施，定期在全院范围内进行医院感染监测。完善每月一次的感控监测以及各科室感控检查的登记。

2.进一步加强对重点部门、重点科室，如：治疗室、注射室、换 2

药室、产房、手术室、检验科等部门、科室的感染监控、质评、漏报追查工作。

3.进一步严格按照消毒、灭菌操作规范，对各种物品进行消毒、灭菌。并认真定期开展消毒、灭菌效果监测工作，督促

相关科室做好消毒液更换、紫外线灯管更换、紫外线消毒等工作的登记、记录工作，进一步收集好相应的文字资料。

4.进一步按照医疗废物处置规范，抓好医疗废物处置工作。

5.进一步抓好好法定传染病疫情监控、报告工作，完善责任追究制度，确保漏报率为零。

6. 进一步抓好宣传教育、培训工作，尤其是医院感染的基础知识及手卫生知识。

医院感染管理是医疗质量、医疗安全管理的重要组成部分，把医院感染控制作为医疗工作的重点，我院将按卫生部的各项有关制度认真落实各项医院感染控制措施，确实保障医疗质量和医疗安全。

聊城仁爱医院

2015-8-13

3

按照上级的指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》，认真查找我院在院内感染管理、报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院感染管理，有效预防和控制传染病病原体、耐药菌、条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院的防治能力，保障人民群众的健康和生命安全，院领导高度重视，院长亲自组织，抓好落实，从建立组织，完善制度、职责，到一线督查，有重点、有措施，全面规范科学的开展了院内感染管理，自查自纠工作。

一、加强组织领导，保证院内感染管理工作的顺利开展

我院成立了院内感染小组，在以一把院长为首的院感组负责

全院的控制工作，并对下级科室进行指导。认真抓好日常工作，定期、不定期对各科的院内感染控制工作进行督促、检查，对全院的相关数据进行收集、统计，并向院领导小组汇报，各科室有专人负责本科室的监控工作，按时向院感组汇报有关情况，由于工作层层落实，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

二、认真开展自查自纠

通过院内自查和上级部门的督查，我们还存在着诸多问题：

（一）职工院内感染知识与控制意识浅薄；

（二）部分科室消毒硬件配备不全；

（三）院内感染控制制度不全面；

（四）院内感染控制细节做得不够；

（五）院内感染登记不全。

针对我院存在的问题，院内感染管理小组逐一进行分析，想办法，找措施，解决存在的实际问题。

（一）建立组织，明确责任，责任到人；

（二）健全完善制度约束人；

（三）安装紫外线灯管，配置消毒液等；

（四）制定院内感染培训计划，提高职工思想意识；

（五）开展室内室外大清扫；

（六）做好院内感染相关活动的登记工作等。

三、进一步完善管理制度并贯彻落实

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证，制定一整套科学实用的管理制度，健全完善了院内感染管理，各科室消毒隔离、院内感染报告、危重急死亡病例讨论、特殊病例转诊、污水处理等制度，来规范医院有关人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，对于提高防范意识，降低医院感染的发病率极为重要，充分发挥制度的约束作用，使各项工作落实到实处。

四、加强了消毒室消毒管理工作

医院非常重视消毒室的建设，为改善消毒条件，在医院资金紧张的情况下，又购置一台高压蒸气灭菌器。后勤科经常检查室内墙面、天花板，保持光滑无裂痕、无落尘。消毒室的流程欠合理，正在改进。在压力蒸气灭菌时，坚持在包外使用指示胶带，包内使用指示卡进行自我监测，保证了消毒灭菌质量。

2

五、继续抓好临床科室消毒隔离、感染监控工作

（一）根据《传染病防治法》、《消毒管理办法》、《院内感染管理办法的规定》等，医院加强了对各临床科室的消毒隔离、感染监控工作，每半月检查一次，对发现的问题及时处理，发现传染病人及时登记报告疫情,有毒有害和有传染性的污水污物必须经过消毒处理，除对检查重复使用的物品严格要求消毒外，增加了使用一次性无菌医疗用品的使用率，大大降低了院内感染的可能性。在全年的消毒液更换及器械浸泡检查中，除有的科室偶有漏登记或记录不全外，器械浸泡及消毒的配制、更换时间均符合要求。

（二）对临床科室医疗人员及护理人员的手表面、物表面、空气消毒剂、紫外线的强度、高压灭菌包等的监测。

（三）院领导小组到科室了解有无院感病例，有无漏报、错报，各科室发现的院内感染病例及时登记并上报预防保健科，并进行相应的处理。

（四）医院应认真搞好环境卫生、室内卫生、个人卫生和饮食卫生，加强对病人的卫生宣传教育，为病人创造一个整洁、肃静、舒适、安全的’医疗环境。

六、管好一次性用品，保证病员的医疗安全及防止社会污染

合格产品。加强了一次性使用无菌医疗用品的贮存管理。按要求离地离墙存放。院内每季度对库房及各科室存放的一次性使用无菌医疗用品检查一次，护理人员在使用前严格查对，以防将过期、失效等的一次性用品给病人使用。由于严格把关，无一病人使用不合格的一次性无菌医疗用品，对使用的一次性用品各科室坚持毁形、消毒并记录。对抽查所发现的个别未毁形现象，给予严厉批评并立即补做。因此我院的一次性空针、输液器、尿袋等的毁形、消毒率达100%。

七、加强院感知识培训，提高全院职工控制院内感染意识

结合本院实际，院感委员会组织开展了预防院内感染的专题讲座和学术交流，如医疗事故处理条例、消毒安全知识培训、输血有关法律法规及输血知识学习等，对全院医务人员进行预防，控制医院感染相关知识培训，增强大家预防、控制医院感染意识，提高我院预防控制医院感染水平，但由于我院的院内感染工作起步晚，还存在有不足的地方，如院内感染发病病例的诊断、报告、统计等方面做得不够。有待今后不断完善和提高，我们相信，只要我们不断总结经验，虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

赤峰红山中医院

2011年11月28日

按照上级指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》认真查找医疗机构在院内感染管理，报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院管理有效预防和控制传染疾病原体，耐药菌，条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院防治能力，保障人民群众的健康和生命安全。院领导高度重视，院长亲自组织，抓好落实，从建立组织，完善制度，职责，到一线督察，有重点，有部位，有措施，全面规范科学的发展了院内感染管理，自查自纠工作。

一、加强组织领导，保证院内感染管理工作的顺利开展。 我院成立了院内感染管理小组，在以一把院长为首的院感组负责全院的控制工作，并对下级科室进行指导，认真抓好日常工作，定期，不定期对各科的院内感染控制工作进行督促，检查，对全院的相关数据进行收集，统计，并向医院领导小组汇报。各临床科室有专人负责本科室的监控工作，按时向院感组汇报有关情况。由于工作层层落实，保证了我院院内感染管理工作的顺利开展。

二、认真开展自查自纠

通过几天的自查我们还存在诸多问题：

1、职工院内感染知识与控制意识浅薄；

2、部分科室消毒硬件配备不全；

3、院内感染控制制度不全面；

4、院内感染控制细节做得不够；

5、院内感染登记不全。

针对我院存在的问题院内感染管理小组逐一进行分析，想办法，找措施，解决存在的实际问题：

1、健全完善医院感染制度并落实实处；

2、手术室安装空气消毒机；

3、调整手术室布局合理；

4、调整供应室布局，集中洗刷；

5、严格按照医院感染质量控制评价标准执行每项内容有记录。

三、进一步完善管理制度并贯彻落实。

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。制定一整套科学实用的管理制度，健全完善了院内感染管理，各科室消毒，隔离，院内感染报告，危重急死亡病例讨论，特殊病例转诊，污水污物处理管制度，来规范医院有关人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，降低医院感染的发病率极为重要，使各项工作落实到实处。

四.加强了消毒室的消毒管理工作。

医院领导非常重视消毒室的建设，消毒供应中心灭菌效果的物理监测，生物监测、化学检测均符合要求，各项监测记录保存完整。坚持做到“三区”，“三分开”

三区：污染区，清洁区，无菌区；

三分开：污物回收物与发放净物分开，初洗与精洗分开，未灭菌与已灭菌物品分开；

五.继续抓好临床各科室消毒隔离，感染监控工作。

1.根据《传染和防治法》《消毒管理法》《院内感染的规定》等，每半月检查一次，对发现问题及时处理。

2.对临床科室护理人员的手表面，物表面，空气，消毒剂，光外线的强度，高压灭菌包等的监测。

3.院领导小组每天到科室了解有关院内感染病例，有关漏报，错报等，各科对发现院内感染病例及时登记并上报院办，进行相应处理。

4.医院应认真搞好环境卫生，室内卫生，个人卫生和饮食卫生。

六.管好一次性用品，保证病员的医疗安全及防止社会污染。在今年的一次性用品购进中，院领导更加强了这方面的管理工作，严格查证，检查质量，院领导与库房保管对购进一次性用品进行检查，登记，把好一次性用品消毒药械购进关口，严防不合格产品进入我院。在本年度中，我院购进的一次性用品无一样不合格产品。加强了一次灭菌医疗用品储存管理，按要求离地离墙存放。由于管理严格无一例病人使用不合格的一次性无菌医疗用品。我院的一次性空针，输液器，尿袋等的毁形消毒率100%。

七.加强院感知识培训，提高安全隐患职工控制院内感染意识。我们相信，只要我们不断总结经验，虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

千山区医院

2015年2月5日

按照县卫生局指示精神，我院认真组织学习了卫生部办公厅

关于辽宁省丹东东港市丙肝感染事件的通报，这是一起严重违反诊疗规范和操作规程造成的重大群体性医院感染责任事故，以此为诫，我院深入落实《医院感染管理办法》认真查找存在的问题，进一步加强医院管理，有效预防和控制院内感染，保障人民群众的健康和生命安全，院长亲自带领医院感染管理小组成员，从建立组织，完善制度和职责，到各科室检查，全面规范医院感染管理自查自纠工作。

控制观念，熟练掌握消毒、隔离和无菌操作规范，注射操作要做到“一人一针一管一用一消毒”，对于医院感染事件要做到早发现、早处置、早报告，最大限度降低其造成的不良影响。

高河街道卫生院

2015□04□05

医院院感自查总结篇四

何家堡村卫生室院内感染自查报告糜杆桥镇卫生院：

按照上级指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》认真查找医疗机构在院内感染管理，报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院管理有效预防和控制传染疾病原体，耐药菌，条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院防治能力，保障人民群众的健康和生命安全。我村卫生室特别重视，抓好落实，从建立组织，完善制度，职责，到一线督察，有重点，有部位，有措施，全面规范科学的发展了院内感染管理，自查自纠工作。

我村卫生室成立了院内感染管理小组。

在以卫生室负责人为首，全体医务人员参与；负责卫生室的

控制工作，并对村组进行指导，认真抓好日常工作，定期，不定期对各科室院内感染控制工作进行督促，检查，对全村的相关数据进行收集，统计，并向镇卫生院汇报。各科室人负责本科室的监控工作，按时向卫生室负责人汇报有关情况。由于工作层层落实，保证了我村卫生室院内感染管理工作的顺利开展。

通过几天的自查我们还存在诸多问题：

（1）医务人员院内感染知识与控制意识浅薄；

（2）注射室及病室消毒记录不全，消毒不及时；

（3）院内感染控制制度不全面；

（4）院内感染控制细节做得不够；

（5）院内感染登记不全；

针对我村卫生室存在的问题及时召开工作会逐一进行分析，想办法，找措施，解决存在的实际问题：

（1）建立组织明确职责，责任到人；

（2）健全完善制度约束人；

（3）制定院内感染培训计划，提高职工思想意思；

（4）开展室内室外卫生大清扫；

（5）做好院内感染相关活动的登记工作等；

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。

制定一整套科学实用的管理制度，健全完善了院内感染管理，

各科室消毒，隔离，院内感染报告，特殊病例转诊，污水污物处理管制度，来规范医务人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，降低医院感染的发病率极为重要，使各项工作落实到实处。

会上，大家一致认为要特别重视注射室的建设，经常检查室内墙面，天花板，保持光滑，无裂缝，不落尘，注射室的安排合理，坚持做到“三区”，“三分开”

三区：污染区，清洁区，无菌区；

三分开：污物回收物与发放净

物分开，初洗与精洗分开，未灭菌与已灭菌物品分开；

1.根据《传染和防治法》《消毒管理法》《院内感染的规定》等，每半月检查一次，对发现问题及时处理。

2.对临床科室护理人员的手表面，物表面，空气，消毒剂，光外线的强度，高压灭菌包等的监测。

3.每天晨会了解有关院内感染病例，有关漏报，错报等，各科对发现院内感染病例及时登记并上报防保科，进行相应处理。

4.认真搞好环境卫生，室内卫生，个人卫生和饮食卫生。

在以后的一次性用品购进中，我们要加强这方面的管理工作，严格查证，检查质量，库房保管对购进一次性用品进行检查，登记，把好一次性用品消毒药械购进关口，严防不合格产品进入。加强了一次灭菌医疗用品储存管理，按要求离地离墙存放。由于管理严格无一例病人使用不合格的一次性无菌医疗用品。我院的一次性空针，输液器，的毁形消毒率100%。

我们相信，只要我们不断总结经验，虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

何家堡村卫生室20xx年5月10日

医院院感自查总结篇五

根据上级下发的《关于开展医院感染管理专项检查的通知》有关内容，我院组织人员对上述各项工作进行了认真的自查，现总结报告如下：

我院成立了以院长为组长的医院感染管理委员会，完善了医院感染管理体系，制订了各层级院感监控人员的岗位职责，责任明确。院感科负责全院的感控工作，并及时对科室相关工作予以正确指导，认真抓好感控日常工作。定期或不定期组织对各科室的感控工作进行督促检查，强调各科室感控小组的职责，加强对感控小组成员的培训，定期检查相关制度、规范的落实情况，使各科室对感控工作重要性的认识逐步增强。

1、加强对消毒隔离制度及无菌操作技术的学习，严格遵守消毒隔离和无菌技术规程。紫外线灯消毒登记具体到每一支灯管，准确登记消毒时数、更换时间、每周95%酒精擦拭时间，每半年测试紫外线灯管的照射强度，保证消毒的有效性，并作好详细记录。

加强科室间的合作及抗菌药物的使用管理，按照《抗菌药物临床应用专项整治活动工作方案》对医务人员进行全员培训，由黄居斌副院长每月调取门诊处方、住院病历详细了解院内抗菌药物应用情况，对不合理的.用药、不合理的处方予以警示、处罚。

菌物品使用到病人身上，保证医疗安全。

从而使临床医务人员自发参与到院感管理工作中。对临床医生、护士进行不同层次、不同内容的培训，使每个人了解自己必须掌握的重点内容。

加强医疗废物的管理并定期进行督促检查。要求各科室严格按照医疗废物分类目录进行收集、归类，严禁医疗垃圾与生活垃圾混放。医疗废物专人回收交接、运送至暂存点，避免造成泄漏、流失等不良情况。

强化医务人员职业暴露知识的培训，规范锐器的处置流程，要求每人掌握锐器伤后的处理流程，尽量减少职业暴露造成的危害。对已发生职业暴露的人员按暴露源的种类进行追踪监测及指导，保证医务人员的安全。

部门医务人员医院感染意识仍有待加强，相关知识仍有所欠缺，手卫生执行力度需进一步提升，部分医务人员对职业暴露后的处理流程掌握不够，消毒隔离措施方面有些细节仍需加强；还未能开展细菌的培养与监测以及院感病例或疑似病例的监管；未设有医疗废物焚烧炉,重点部门的布局与流程有待进一步规范。医院污水处理系统的管理还需加强等。

1按计划对医务人员进行院感知识的培训,熟悉掌握职业暴露后的处理流程.

2派人到上级医院进修,争取把必要的未能开展的培养及监测开展起来.

3申请设置医疗废物焚烧炉.

4加强医院污水处理系统的管理.

医院院感自查总结篇六

第二季度的工作快接近尾声了，在医院感染管理中，由于护

理工作在整个医疗工作中所占据的重要地位，使得护士成为预防和控制医院感染的重要力量。近年来，我院感染办在医院感染管理中，注重对护士进行医院感染管理知识的教训与培训，增强感染意识，并体现在护士日常工作的一招一式中，对降低我院医院感染发生率起到了至关重要的作用，院领导也相当重视这项工作，制定了考核计划并对其落实情况进行检查和指导。

护理技术操作各种注射、输液、输血、动静脉置管、或接触人体皮肤、黏膜，如操作不当，易引发医源性感染。护士在护理技术操作中必须有强烈的无菌观念，认真执行无菌技术操作规程，严防医院感染的发生。

1、预防肺部感染

加强病室管理，保持室内空气新鲜，晨间护理时对床铺采用消毒剂湿式清扫，以避免被单上的皮屑等脏物在空气中飞扬。对接受麻醉、胸腹部手术的病人、具有器质性肺功能不全的病人，鼓励勤咳、深呼吸以助排痰。对卧床病人定时翻身拍背，鼓励病人做扩胸运动，保持肺功能。给氧器具、雾化吸入器具等按要求消毒与灭菌。对呼吸道传染病的病人按隔离要求处理。

2、预防泌尿系感染

对卧床病人、糖尿病病人和尿失禁病人要督促并协助病人按时行会阴部清洗，保持清洁。严格掌握导尿指征，导尿操作时严格执行无菌技术，做好留置导尿的护理。

3、预防胃肠道感染

做好病人床单元的卫生管理，清洁床头桌要一桌一巾一消毒，暖水瓶一人一用一消毒，餐具及便器使用一次性的；做好病人的`饮食管理，避免食用不洁食物，要求病人饭前、便后洗

手。

4、预防血管相关感染

在进行中心静脉插管、外周动静脉插管时，要严格掌握插管指征，选择好置管材料与穿刺部位，操作时严格执行无菌技术，并做好置管后的护理。

5、预防手术切口感染

做好手术前病人皮肤的准备，如手术前一天洗澡或擦澡，除毛时注意所有物品的消毒；手术皮肤消毒时，皮肤准备区的大小，应大于切口。做好手术前器械护士的准备，如剪短指甲、除去甲缘下积垢，按规程刷手、用无菌巾擦干，穿无菌手术衣，口罩要盖住鼻孔，帽子要盖住全部头发，戴无菌手套等。做好手术后伤口的护理，如护理手术切口前后按规定洗手，换药器械与敷料必须达到灭菌，换药器械一人一用一灭菌，注意观察伤口愈合情况等。

6、预防皮肤感染

做好危重、卧床病人的皮肤护理，每2h翻身按摩骨突出处1次，有条件的可卧海绵床或气垫床等，以减轻对病人某个部位的长久压迫。另外，要保持床单干燥、平整、无皱折、无碎屑，以使病人皮肤保持干燥并减轻皮肤摩擦。一旦出现褥疮，应想方设法加速褥疮愈合，预防进一步损伤和感染。

医疗器械的消毒与灭菌，在预防和控制医院感染中起着至关重要的作用，如处理不当，易引发医院感染。在医疗器械的处理中，要严格执行20xx版《消毒技术规范》中“选择消毒、灭菌方法的原则”，如：根据物品污染后的危害程度、根据物品上污染微生物的种类、数量和危害性、根据污染物品的性质选择消毒或灭菌方法。在医疗器械的处理中，严格执行消毒、灭菌基本程序。

抗菌药物被广泛滥用是一个不争的事实，由此引发的医院感染不胜枚举，因此，合理应用抗菌药物在预防和控制医院感染中占有重要的地位。护士在治疗工作中要接触大量的抗菌药物，应了解各类抗菌药物的药理特点和应用原则。

给药时间根据所用药物的半衰期（血浆中药物浓度下降50%所需要的时间）来决定，较适宜的给药间隔时间既可维持血浆中的有效浓度，又不至于发生蓄积中毒。

在抗菌药的使用中，合理配伍非常重要，若配伍不当，易引起药理或化学变化，甚至引起细菌耐药。

护士应注意观察病人在用药中、用药后的不良反应，如二重感染、毒性反应、过敏反应等，如发生不良反应要及时报告医生，采取积极有效的措施，控制不良反应对病人的危害。

医务人员在工作中被利器损害屡见不鲜，由此引发的医院感染时有发生，因此，护士在工作中凡接触锐利器物应严格执行操作规程，如不用手直接传递锐利器物，不用手直接安装或取下锐器，用后的锐利器物立即置于利器盒内等，严防意外伤害的发生，一旦被锐利器物刺伤，须立即处理并备案。

由于医院感染的学科特点，引起医院感染的因素十分复杂，因医院感染引起的恶性的事件也屡见不鲜，我们要引以为戒，不要因小事酿成大祸。我们应清醒地认识到，医院感染的隐患在某些方面相当严峻，做为医院的员工对院感的意识需进一步提高。因此，进一步加强医院感染管理，确保医疗安全，杜绝医疗纠分，已经是势在必行，也为三甲复评做好准备工作。我坚信，只要在院领导的正确领导下，统一认识，各尽其责，相互配合，先易后难，分步实施，切实采取有效的预防与控制措施，一定能把医院感染管理工作做得更好。

医院院感自查总结篇七

何家堡村卫生室院内感染自查报告 糜杆桥镇卫生院：

按照上级指示精神，深入贯彻落实《医院感染管理办法》认真查找医疗机构在院内感染管理，报告和处置方面存在的问题，进一步加强医院管理有效预防和控制传染疾病原体，耐药菌，条件致病菌及其他病原微生物的医院感染和医源性感染，增强医院防治能力，保障人民群众的健康和生命安全。我村卫生室特别重视，抓好落实，从建立组织，完善制度，职责，到一线督察，有重点，有部位，有措施，全面规范科学的发展了院内感染管理，自查自纠工作。

我村卫生室成立了院内感染管理小组。

在以卫生室负责人为首，全体医务人员参与；负责卫生室的控制工作，并对村组进行指导，认真抓好日常工作，定期，不定期对各科室院内感染控制工作进行督促，检查，对全村的相关数据进行收集，统计，并向镇卫生院汇报。各科室人负责本科室的监控工作，按时向卫生室负责人汇报有关情况。由于工作层层落实，保证了我村卫生室院内感染管理工作的顺利开展。

通过几天的自查我们还存在诸多问题：

（1） 医务人员院内感染知识与控制意识浅薄；

（2） 注射室及病室消毒记录不全，消毒不及时；

（3） 院内感染控制制度不全面；

（4） 院内感染控制细节做得不够；

（5） 院内感染登记不全；

针对我村卫生室存在的问题及时召开工作会逐一进行分析，想办法，找措施，解决存在的实际问题：

（1） 建立组织明确职责，责任到人；

（2） 健全完善制度约束人；

（3） 制定院内感染培训计划，提高职工思想意思；

（4） 开展室内室外卫生大清扫；

（5） 做好院内感染相关活动的登记工作等；

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。

制定一整套科学实用的管理制度，健全完善了院内感染管理，各科室消毒，隔离，院内感染报告，特殊病例转诊，污水污物处理管制度，来规范医务人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，降低医院感染的发病率极为重要，使各项工作落实到实处。

会上，大家一致认为要特别重视注射室的建设，经常检查室内墙面，天花板，保持光滑，无裂缝，不落尘，注射室的安排合理，坚持做到“三区”，“三分开”

三区：污染区，清洁区，无菌区；

三分开：污物回收物与发放净

物分开，初洗与精洗分开，未灭菌与已灭菌物品分开；

1.根据《传染和防治法》《消毒管理法》《院内感染的规定》等，每半月检查一次，对发现问题及时处理。

2.对临床科室护理人员的手表面，物表面，空气，消毒剂，

光外线的强度，高压灭菌包等的监测。

3.每天晨会了解有关院内感染病例，有关漏报，错报等，各科对发现院内感染病例及时登记并上报防保科，进行相应处理。

4.认真搞好环境卫生，室内卫生，个人卫生和饮食卫生。

在以后的一次性用品购进中，我们要加强这方面的管理工作，严格查证，检查质量，库房保管对购进一次性用品进行检查，登记，把好一次性用品消毒药械购进关口，严防不合格产品进入。加强了一次灭菌医疗用品储存管理，按要求离地离墙存放。由于管理严格无一例病人使用不合格的一次性无菌医疗用品。我院的一次性空针，输液器，的`毁形消毒率100%。

我们相信，只要我们不断总结经验，虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

何家堡村卫生室 20xx年5月10日

医院院感自查总结篇八

厦门市思明区卫生监督所：

我院历来高度重视医院感染管理工作，并高度重视医院感染管理的自查工作，在区卫生和计划生育局的领导下，于1月26日至201月31日期间在全院范围内开展自查工作，自查工作要求：边自查、边整改，力求做到全面自查，不留死角，以医院感染管理的重点部门和重点科室为重点，全力创造良好的就医环境，维护正常的医疗秩序，为患者提供优质、安全、便捷、价廉的医疗服务。现将此次我院医院感染管理工作自查情况汇报如下：

医院感染工作的目的在于有效预防和控制医院感染，提高医

疗质量，保证医疗安全。我院医院感染管理工作，主要措施和已做到位的工作如下：

1.成立了厦门天济医院感染管理科，全面负责全院的医院感染监控管理工作，完善了医院感染科到各科室医院感染管理负责人(医师)和环境消毒监测护士建设。

2.医院感染管理委员会切实搞好以下工作：制定医院感染监控计划、制度和监控措施及医院感染在职培训工作，组织落实医院感染监控措施，定期在全院范围内进行医院感染监测。完善了每月一次的感控监测以及各科室感控检查的登记。

3.加强对重点部门、重点科室，如：治疗室、注射室、换药室、产房、手术室、口腔科、检验科等部门、科室的感染监控、质评、漏报追查工作。

4.严格按照消毒、灭菌操作规范，对各种物品进行消毒、灭菌。并认真定期开展消毒、灭菌效果监测工作，督促相关科室做好消毒液更换、紫外线灯管擦拭、紫外线消毒等工作的登记、记录工作，收集好相应的痕迹资料。

5.按照医疗废物处置规范，抓好医疗废物处置工作，从源头上杜绝了医源性废物流入社会。

6.抓好了法定传染病疫情报告、管理工作，由专人负责收集《中华人民共和国传染病报告卡》，并实现网络直报。

通过以上工作，全院未发生一例医院感染事件。

1.医院感染病例监测方面，病例报告少，对医院感染登记表填写不重视。确诊的医院感染临床没有针对性处置及记录。

原因分析：医院感染管理专职人员未经专业培训，临床医生对医院感染认识不足。

2.传染科未独立设置，传染病人的收治由内一科负责，有发生院内感染和交叉感染的潜在隐患。

原因分析：医院规模较小，人员紧凑。

3.细菌培养标本送检率低，导致抗菌药物出现乱用、滥用。

原因分析：检验科人员过少，没有专职微生物人员；临床医生对细菌培养和药敏试验检查认识不足。

1.医院感染科进一步搞好以下工作：制定医院感染监控计划、制度和监控措施及医院感染在职培训工作，组织落实医院感染监控措施，定期在全院范围内进行医院感染监测。完善每月一次的感控监测以及各科室感控检查的登记。

2.进一步加强对重点部门、重点科室，如：治疗室、注射室、换药室、产房、手术室、口腔科、检验科等部门、科室的感染监控、质评、漏报追查工作。

3.进一步严格按照消毒、灭菌操作规范，对各种物品进行消毒、灭菌。并认真定期开展消毒、灭菌效果监测工作，督促相关科室做好消毒液更换、紫外线灯管更换、紫外线消毒等工作的登记、记录工作，进一步收集好相应的痕迹资料。

4.进一步按照医疗废物处置规范，抓好医疗废物处置工作。

5.进一步抓好好法定传染病疫情监控、报告工作，完善责任追究制度，确保漏报率为零；严格掌握诊断标准，有效控制法定传染病报病率和误诊率。

6.进一步抓好宣传教育、培训工作，尤其是医院感染的基础知识及手卫生知识。

厦门天济医院

20xx年1月30日

医院院感自查总结篇九

在上级部门的正确领导下，根据黑龙江省人力资源和社会保障厅《关于印发黑龙江省基本医疗保险定点医疗机构分级管理实施办法的通知》（黑人保发[201x]146号）文件要求，我院严格遵守国家、省、市的有关医保法律、法规，认真执行医保政策。认真自查现将自查情况汇报如下：

接到通知要求后，我院立即成立以主要领导为组长，以分管领导为副组长的自查领导小组，对照有关标准，查找不足，积极整改。我们知道基本医疗是社会保障体系的一个重要组成部分，深化基本医疗保险制度政策，是社会主义市场经济发展的必然要求，是保障职工基本医疗，提高职工健康水平的重要措施。我院历来高度重视医疗保险工作，有院领导专门管理，健全管理制度，多次召开专题会议进行研究部署，定期对医师进行医保培训。医保工作年初有计划，定期总结医保工作，分析参保患者的医疗及费用情况。

几年来，在区劳动局及区医保办的正确领导及指导下，建立健全各项规章制度，如基本医疗保险转诊管理制度、住院流程、医疗保险工作制度、收费票据管理制度、门诊管理制度。设置“基本医疗保险政策宣传栏”和“投诉箱”；公布咨询与投诉电话3298794；热心为参保人员提供咨询服务，妥善处理参保患者的投诉。在医院显要位置公布医保就医流程、方便参保患者就医购药；设立医保患者挂号、结算等专用窗口。简化流程，提供便捷、优质的医疗服务。参保职工就诊住院时严格进行身份识别，杜绝冒名就诊和冒名住院现象，制止挂名住院、分解住院。严格掌握病人收治、出入院及监护病房收治标准，贯彻因病施治原则，做到合理检查、合理治疗、合理用药；无伪造、更改病历现象。积极配合医保办对诊疗过程及医疗费用进行监督、审核并及时提供需要查阅的医疗档案及有关资料。严格执行有关部门制定的收费标准，无自

立项目收费或抬高收费标准。

加强医疗保险政策宣传，以科室为单位经常性组织学习了《伊春市城镇职工医疗保险费用结算管理办法和职工基本医疗保险实施细则》、《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》等文件，使每位医护人员更加熟悉目录，成为医保政策的宣传者、讲解者、执行者。现场发放满意率调查表，对服务质量满意率98％，受到了广大参保人的好评。

通道急救车、担架、轮椅等服务设施。通过一系列的用心服务，对病人满意度调查中，平均满意度在96%以上。

为了加强医疗保险工作规范化管理，使医疗保险各项政策规定得到全面落实，根据区医保部门的要求，严格审核参保患者医疗保险证、卡。经治医师均做到因病施治，合理检查，合理用药。强化病历质量管理，严格执行首诊医师负责制，规范临床用药，经治医师要根据临床需要和医保政策规定，自觉使用安全有效，价格合理的《药品目录》内的药品。因病情确需使用《药品目录》外的自费药品，［特］定药品，“乙类”药品以及需自负部分费用的医用材料和有关自费项目，经治医师要向参保人讲明理由，并填写了“知情同意书”，经患者或其家属同意签字后附在住院病历上，目录外服务项目费用占总费用的比例控制在25%以下。

医疗费用是参保病人另一关注的焦点。我院坚持费用清单制度，每日费用发给病人，病人确认后才能转给住院处，让参保人明明白白消费。

医院重视保险信息管理系统的维护与管理，及时排除医院信息管理系统障碍，保证系统正常运行，根据伊春市、友好林业局医疗保险经办机构的要求由计算机技术专门管理人员负责，要求医保专用计算机严格按规定专机专用，遇有问题及时联系，不能因程序发生问题而导致医疗费用不能结算问题的发生，保证参保人及时、快速的结算。

我们始终坚持以病人为中心，以质量为核心，以全心全意为病人服务为出发点，努力做到建章立制规范化，服务理念人性化，医疗质量标准化，纠正行风自觉化，积极为参保人提供优质、高效、价廉的医疗服务和温馨的就医环境，受到了广大参保人的赞扬，收到了良好的社会效益和经济效益。

经严格对照《伊春市基本医疗保险定点医疗机构分级管理实施办法》文件要求自查，我院符合医疗保险定点医疗机构的设置符合a级要求。

医院院感自查总结篇十

根据xxx人民政府办公室大政办电〔****〕64号《关于贯彻落实全省安全生产视频会议精神全力做好今冬明春安全生产工作的通知》要求。总务科在医院党政及主管副院长的领导下，结合医院医护工作需求，科室工作特点以“牢固树立安全发展理念，始终把人民群众生命安全放在第一位”的原则开展了扎实、全面的安全生产工作检查。现将自查情况报告如下：

一、加强特种设备运行安全管理监督，杜绝重大事故的发生。

20xx年12月9日，总务科科长带领科内相关人员对所管辖的客货电梯(15部)、电锅炉(2台)、污水处理站、压力管道设备设施和管理班组现场工作进行了安全监督检查。要求各管理班组务必严格遵守相关管理制度及设备设施操作规程，加强设备设施的检查与维护保养工作，并查看了各班组的近期交接班记录和运行维护记录，再次强调特殊故障处置和事故隐患排查须及时上报总务科。组织班组成员对特种设备应急处置预案内容及程序再次学习，并进行了个人抽查。在安全检查过程中对电梯班组提出的值班移动电话、电梯制动器配件采购、工作人员调整等问题及建议进行了实地调研和记录，待上报院领导批准后按相关程序进行采购，组织专业公司及时更换。并要求该班组作出年底工作总结，近期上报总务科。

在污水处理站查看了近期交接班记录，检测数据登记。对污水处理设备的运行情况进行巡查，针对污水处理反应池出水滤网堵塞的问题立即安排有关人员妥善处置。并强调该班组人员提高工作积极性，严格操作规程，保证医院污水处理及排放符合国家标准。

二、结合冬季用电能耗增加，加强配电室设备、电工班组日常工作的安全督查，防止意外事故发生。

总务科科长及相关人员到配电室对高低压配电柜的运行，柴油发电机组应急保障措施进行了现场查看。结合今年冬季气温骤降的趋势，要求该班组工作人员提高安全用电意识、有效保障医院工作的顺利开展。对重点用电部门及科室，增加巡查次数，加强设备设施的检查与维护保养工作，做好每日的交接班记录和运行记录，特殊故障处置和事故隐患排查须及时上报总务科，杜绝重大事故的发生。

由于气温降低导致供水供电故障多发，总务科科长要求并带领该班组工作人员发扬连续作战，不怕艰苦的光荣传统，做好一切准备，保证故障处置的各项需要，合理调整人员及时修理一切大小故障。切实做到有故障必接，有接必有处置。并联系专业公司，请求派员对我院的水电应急故障处置给予支援，将故障的影响和损失降到最低。

三、加强医院环境卫生、食堂餐饮服务监管力度，避免突发公共卫生事件的发生。

总务科针对医院人员密集、食品安全风险加大等特点。组织医院爱卫办、保洁公司、食堂承包方结合《通知》要求。对全院重点部位、人员密集区域、重点部门的卫生预防工作进行排查。结合排查的不足和隐患加大卫生消杀工作、加强由于鼠害导致的安全用电、用水故障防治工作。

特别针对医院食堂餐饮部门，总务科科长及相关人员分别到

医院职工食堂、病员食堂、小食堂进行了现场督查，要求承包法人组织全体员工再次学习食品卫生安全相关法律法规，群防群治，根据工作岗位实际特点，遵守相关操作流程及个人卫生防护，保证卫生清洁。严禁加工销售不合格食品及易发生变质食品。并结合冬季特点，对食堂环境卫生的防滑措施、用电设备设施管理提出了改进要求。以全体员工的实际行动保证食品突发安全事件和不良安全事件不在本院发生。