

# 最新院感培训计划(模板5篇)

时间流逝得如此之快，我们的工作又迈入新的阶段，请一起努力，写一份计划吧。我们在制定计划时需要考虑到各种因素的影响，并保持灵活性和适应性。下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来看看吧。

## 院感培训计划篇一

### 一、培训目的

为了不断强化全体医务人员对预防医院感染的认识及知识水平，把医院感染的预防和控制工作始终贯穿于医疗活动中，从而提高全体工作人员对医院感染的防范意识，减少医院感染的发生，提高医疗护理质量。

### 二、培训对象、内容及时间

1、培训对象包括专职院感管理人员、临床医生、护理人员、医技药剂人员、各村卫生室负责人。

### 2、培训内容及时间

### 三、培训形式及考核方法

1、以自学、科室内组织学习及院感办公室、护理部等组织的专题讲座相结合的培训方式展开。培训结束后进行考核。考核主要以考试和检查过程中的现场提问为主，考核成绩与个人绩效挂钩。

## 院感培训计划篇二

下面是小编为大家整理的，供大家参考。

为加强\*\*医院感染管理工作，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，确保医疗安全和医务人员的职业健康，充分发挥广大医务人员在预防和控制医院感染工作中的作用，按照国家《传染病防治法》、《医院感染管理办法》、《消毒管理办法》、《医疗机构医疗废物管理办法》等法律法规和行业标准的要求，制定我单位2019年医院感染管理知识培训计划：

## 一、培训对象

- 1、全院各级各类医务人员、工作人员
- 2、新进人员

## 二、培训内容与授课科室

根据培训对象选择下列相关内容进行培训。1、手卫生制度；  
2、手术部位感染预防与控制措施；  
3、医疗废物管理规范；  
4、职业暴露与防护知识；  
5、医院感染防控基础知识；  
6、抗生素的使用；  
7、医院感染相关卫生标准；  
8、根据国家有关部门颁布的各项政策和传染病疫情，随时进行专项培训；  
9、医院感染管理专职人员、和重点科室人员参加 上级主管部门医院感染管理专业委员会和相关专业委员会组织的相关培训。

## 三、培训方式方法

采用大课集中培训和小范围专项培训相结合的方法。以多媒体课件授课为主。

#### 四、培训时间

集中培训时间预计安排在4、11月，专项培训根据具体安排随时进行。

#### 五、培训组织者

办公室。

#### 六、考试考核

每一专题培训结束后，常规进行考试。

### 院感培训计划篇三

本科诊疗范围包括心、脑血管疾病、神经内科和血液内科。设病床36张，病房条件舒适，技术力量雄厚，拥有心电图机、电除颤仪、心电监护仪、微电脑输液泵等先进仪器设备。

近年来成功开展了脑出血微创引流术、急性心肌梗死静脉溶栓等先进治疗手段。成立了“中国高血压微机防治网络常德市工作中心”，提升了心血管病诊疗层次，在全市享有良好声誉。1999年起率先开展整体护理提高了护理水平，全科人员始终坚持“病友至上，用心服务，以心换心”的宗旨，为患者健康服务。多次获得“先进集体”、“明星科室”等荣誉称号。

#### 正确应对高血压

高血压病是目前最常见的心血管疾病之一，有着很高的致残率和病死率，对人类健康的危害之大已为我们共识。随着人们健康知识水平的不断提高，大多数人在关心自己的血压是否正常，是不是患有高血压？但也有不少人对高血压缺少认

识，存在不少误区。在此和大家一起谈五点应对高血压的建议。

一、认识病因：目前高血压的病因还不是很清楚，可能的病因可以概括为遗传因素、不良生活习惯、社会环境三个方面。而后两者是可以改变的，做到低盐低脂饮食，适当控制体重，减轻工作及精神压力，戒烟限酒，多运动等，就可以减少发病。

二、及早发现：我国高血压平均发病率在15%左右，40岁以后明显增多，而80岁以后达50%以上。高血压常见的症状有：头昏、头痛、耳鸣、手脚麻木、心慌气促、夜尿、多尿等，尽管大多数高血压病人没有症状，而发现高血压是很容易的。成年人不同时间测三次血压，取其平均值，如收缩压（高压）达140mmhg或舒张压（低压）达90mmhg及以上，就可诊断为高血压。

三、合理诊疗：一旦确定为高血压，最好去医院查明病因，看有没有心、脑、肾及眼等方面的并发症，可能要做心电图、眼底、尿、血液及其他方面的检查。医生再根据病情确定具体的治疗方案，在药物方面为了达到平稳降压、防治并发症、减少药物不良反应的目的，要采取联合用药和个体化用药相结合的原则，患者最好不要自行购买降压药或根据他人的经验吃药。

四、避免误区：常见误区有：

1、担心血压降得过低。临床试验证明，将血压降至理想水平，即135□85mmhg以下，既可减轻症状，也可减轻各种脑血管事件的危险性，有并发症时应将血压降得更低一些。

2、对非药物治疗法重视不够。

3、血压降下来后不一定再用药。

4、治病心切，喜欢作用快的降压药。

5、不用药亦可降压。

6、新药、贵药就是好药。

7、过度担心药物的副作用。

8、忽视血压监测和记录。

五、长期坚持：高血压病是一个终身病，目前国际上还没有根治的办法，口服降压药物是最主要的治疗手段。高血压患者必须在医生的指导下终身规律地服用降压药，同时改变不良生活习惯，避免不利影响因素，保持良好的心态，适当运动。

总之，患了高血压病并不可怕，只要做到以上几点，使血压长期稳定于正常范围，就可避免冠心病、脑中风、肾功能损害，眼底病变等常见并发症，从而保证健康长寿，达到高质量生活的目的。

## 冠心病防治知识

### 1. 什么是冠心病

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称，也叫缺血性心脏病，易发生心肌梗死和猝死。冠心病由于发病率高，死亡率高，严重危害着人类的身体健康，从而被称作是“人类的第一杀手”。

### 2. 冠心病的诊断方法有哪些

主要根据临床表现（包括症状和体征）、心肌酶学检查和心电图的变化特征来诊断。有条件可作运动试验、核素心肌灌注显像、超声心动图、冠状动脉造影等检查。

### 3. 引起冠心病发病的危险因素

年龄与性别（40岁后冠心病发病率升高, 女性绝经期前发病率低于男性, 绝经期后与男性相等）。高脂血症, 高血压, 吸烟, 糖尿病, 肥胖症, 久坐生活方式以及遗传、饮酒、环境因素等。

### 4. 如何尽早发现冠心病

出现以下情况, 要及时就医, 尽早发现冠心病:

- 2) 反复出现脏脉搏不齐, 心跳过快或过缓者;
- 3) 阵发性胸闷憋气, 心悸、呼吸困难;
- 4) 用力排便、紧张或性生活出现心慌、胸闷、气急或胸痛不适者。

### 5. 冠心病病人应随身携带治疗药物

应随身携带一个备有急救药物（如硝酸甘油、消心痛、硫氮卓酮、氨酰心安、安定和心痛定等药）的药盒, 夜间睡觉时也应将药盒放在床边随手可取的地方, 以备急需。

### 6. 服用小剂量肠溶阿司匹林可预防和治疗冠心病

冠心病病人服用小剂量肠溶阿司匹林可防止冠状动脉内血栓形成、预防心肌梗死和再梗死。

### 7. 冠心病病人应注意的几个问题

坚持长期服药, 不突然停药, 定期就诊复查; 养成良好的生活方式和行为习惯, 坚持适量体育锻炼, 避免做剧烈运动, 防止肥胖, 戒烟限酒, 不多饮浓茶及咖啡等; 保持心情舒畅, 乐观开朗, 避免剧烈的情绪波动; 合理膳食, 低盐低脂饮食,

多食新鲜蔬菜和水果，饮食不宜过饱，提倡少食多餐；保持排便通畅，防止便秘。

## 糖尿病吃什么好

正常人在饮食以后，随着血糖升高，胰岛素分泌也增多，从而使血糖下降并维持在正常范围，因此，不会发生糖尿病。而糖尿病患者，由于胰岛功能减退，胰岛素分泌绝对或相对不足，胰岛素不能在饮食后随血糖升高而增加，不能起到有效的降血糖作用，于是血糖就超过正常范围。此时，若再像正常人那样饮食，不进行饮食控制，甚至过度饮食，就会使血糖升得过高，并且会对本来就分泌不足的胰岛组织产生不利影响，使胰岛功能更加减退，胰岛素的分泌更加减少，从而使病情进一步加重。所以，对糖尿病人要合理地进行饮食控制。

- 1、打破“多吃降糖药可以多吃饭”的错误观念。
- 2、少吃多餐。既保证了热量和营养的供给，又可避免餐后血糖高峰。
- 3、碳水化合物食物（指粮食、蔬菜、奶、水果、豆制品、硬果类食物）要按规定吃，不能少吃也不能多吃，要均匀地吃。
- 4、吃甜点和咸点心没有区别，均会引起血糖升高。
- 5、吃“糖尿病食品”的量与吃普通食品的量要相等。“糖尿病食品”是指用高膳食纤维的粮食做的，如：荞麦、燕麦。尽管这些食物消化吸收的时间较长，但最终还是会变成葡萄糖。
- 6、所谓“无糖食品”实质上是未加蔗糖的食品，某些食品是用甜味剂代替蔗糖，仍然不能随便吃。

7、以淀粉为主要成分的蔬菜应算在主食的量中。这些蔬菜为土豆、白薯、藕、山药、菱角、芋头、百合、荸荠、慈姑等。

8、除黄豆以外的豆类，如红小豆、绿豆、蚕豆、芸豆、豌豆，它们的主要成分也是淀粉，所以也要算作主食的量。

9、吃副食也要适量。

10、不能用花生米、瓜子、核桃、杏仁、松子等硬果类食物充饥。

11、多吃含纤维的食物。

12、少吃盐。

13、少吃含胆固醇的食物。如猪肉，动物内脏等，可以加重动脉硬化，促成心血管并发症。

14、关于吃水果的问题。血糖控制较好的病人，可以吃含糖量低的水果，如苹果、梨子、橘子、橙子、草莓等，但量不宜多。吃水果的时间应在两餐之间血糖低的时候。如果在餐后，吃水果就等于加餐了，血糖会马上高起来。另外，西瓜吃了以后，糖吸收很快，香蕉中淀粉含量很高，应算主食的量。

15、甜味剂不会转化为葡萄糖，不会影响血糖的变化，不能作为低血糖症的自救食品。

16、糖尿病人千万不要限制喝水。

17、常见降糖食物有：香菇、西兰花、芦笋、芹菜、冬瓜等。

## 院感培训计划篇四

医院感染管理知识培训计划为加强我院医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，根据《医院感染管理办法》中人员培训要求：我院特制订医院感染管理知识培训计划，对全体工作人员进行医院感染相关法律法规、医院感染管理相关工作规范和标准、专业技术知识的培训。

培训内容：

- 1、医院感染管理制度。
- 2、重点科室、部门感染管理制度。
- 3、各级人员医院感染管理职责。
- 4、医院感染突发事件应急措施。
- 5、医院感染质量管理标准与控制技术、医院感染质控标准。
- 6、抗菌药物临床应用的基本原则。
- 7、《中华人民共和国传染病防治法》实施要求
- 8、医院传染病防治与监测预报。
- 9、《艾滋病职业防护指导原则》与标准预防。
- 10、肺结核发病现状与管理。

培训人员：医院全体职工。

培训时间：2011年1月----12月

## 院感培训计划篇五

（一）感染办每年制定培训计划并负责落实，相关科室做好配合。

（二）培训形式：举办各类学习班、讲座、知识问答、医院感染管理简讯等不同形式，对各类人员采取有针对性的培训，做到全员培训与骨干培训相结合。

（三）培训对象：

- 1、医院管理人员；
- 2、医院感染管理专职人员；
- 3、临床医生、护士、医技人员；
- 4、工勤人员及保洁员；
- 5、病人、陪护、探视家属；
- 6、新上岗人员、进修生、实习生。

（四）培训内容

1、医院感染管理专职人员培训重点内容

（1）医院感染管理的新进展；（2）《医院感染管理办法》、《医院消毒技术规范》等国家有关的法律、法规、规范、标准；（3）医院感染的发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、治疗与预防措施；（4）临床科室、重点部门医院感染的特点、管理要点及控制措施；（5）消毒学基本原理、消毒灭菌新进展；（6）医院感染爆发流行的预防与控制；（7）医院感染监测方法；（8）抗感染药物学、传染病学的相关内容；（9）

流行病学、微生物学、分子生物学、临床疾病学、统计学的相关内容；（10）医院感染管理的科研设计与方法等。

## 2、行政管理人员培训重点内容

（1）各级卫生行政部门下发的医院感染管理相关的法律、法规、规章、制度；（2）医院感染管理工作及其理论新进展；（3）本单位及管辖领域医院感染管理相关知识等。

## 3、临床医师重点培训内容

## 4、临床护士培训重点内容

（1）各级卫生行政部门下发的医院感染管理相关的法律、法规、规章、制度；（2）医院感染与护理管理；（3）职业卫生安全防护；（4）消毒、灭菌、隔离知识；（5）消毒灭菌药械的合理使用；（6）重点科室的医院感染管理；（7）医院感染的监测；（8）侵入性操作相关医院感染预防与控制；（9）一次性无菌医疗用品的管理；（10）抗感染药物的合理应用；（11）医院环境微生物学监测标准；（12）

空气、物体表面、手的采样方法；（13）标本的采集、留取、运送等。

## 5、临床医技人员培训重点内容

（1）各级卫生行政部门下发的医院感染管理相关的法律、法规、规章、制度；（2）重点科室的医院感染管理；（3）职业卫生安全防护；（4）消毒、灭菌、隔离知识；（5）医院感染监测；（6）本科室医院感染的特点与控制等。

## 6、工勤人员及保洁人员培训重点内容

（1）了解传染病的预防知识；（2）清洁与污染的区别；（3）

简单的消毒、隔离方法；（4）洗手的意义和方法；（5）医疗废物的分类管理等。

## 7、病人、陪护、探视家属培训重点内容

采用宣传栏、科普书、入院须知等方式，对他们进行预防和控制医院感染的宣传教育，增强清洁、卫生观念，配合落实医院消毒制度、隔离制度、探视制度、陪护制度等。

### （五）培训学时

1、行政管理人员：每年至少培训两次。

2、医院感染管理专职人员：每年在职培训至少15学时，定期参加上级部门举办的专业培训或学术交流活动。

3、临床医师、临床护士、临床医技人员：每年在职培训至少6学时。

4、工勤及保洁人员：每年至少培训两次。

5、对新上岗人员、进修生、实习生进行医院感染知识的岗前培训，时间不少于3学时，考试合格方可上岗。