

# 医院手术室工作计划和目标(优秀5篇)

计划是人们在面对各种挑战和任务时，为了更好地组织和管理自己的时间、资源和能力而制定的一种指导性工具。计划为我们提供了一个清晰的方向，帮助我们更好地组织和管理时间、资源和任务。下面是小编为大家带来的计划书优秀范文，希望大家可以喜欢。

## 医院手术室工作计划和目标篇一

为提高医院感染管理质量，进一步搞好医院感染管理工作，保障医疗安全，根据《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医院感染监测规范》等有关文件和规定，在医院领导支持下，主要做好以下工作：

### 一、主要工作任务和措施

#### (一)、医院感染监测：

2、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测，每月循环对全院医疗部门空气、物表、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、无菌物品等进行消毒效果监测。

3、继续对重点部门进行监控，特别是icu□新生儿病房，加强三管的目标性监测；选一个手术切口为手术切口感染的目标性监测。

(二) 加强质控检查，认真落实医院感染监控措施开展医院感染管理质量检查，对医院的清洁消毒灭菌与隔离，无菌技术，医疗废物管理等工作提供指导。发现问题并及时反馈到临床科室，督促整改，持续改进，保障医疗安全。各临床科室按《医院感染管理质量检查及持续改进记录表》每月进行一次自查。进一步加强多部门联合检查力度，做好医院感染

控制工作。

（三）加强重点部门的医院感染管理着重对供应室清洗、灭菌记录，手术室的消毒管理。

二、强化手卫生管理根据《医务人员手卫生规范》，加强各级医务人员手卫生培训及宣传，完善手卫生设施，提高医务人员手卫生意识和依从性。

三、加强医务人员职业防护管理进一步培训，指导医务人员卫生安全职业防护工作，增强医务人员职业暴露防护意识，认真落实职业暴露防护措施，确保员工职业安全。

四、加强医院消毒药械及一次性医疗用品的审核工作。

定期对一次性医疗用品，消毒药械的使用及证件进行检查。

五、加强感染管理知识培训，提高医务人员院感意识，进行分层次医院感染知识培训。

主要计划培训以下内容：

- 1、院感相关知识及个人防护知识；
- 2、对护理人员主要为无菌技术及消毒隔离知识，医疗废物管理等
- 3、对全院人员进行手卫生，医疗垃圾的分类、职业暴露防护培训等。
- 4、新员工（包括实习生）岗前培训
- 5、保洁人员职业防护培训

## 医院手术室工作计划和目标篇二

在护理部和控感科的'领导下，本着一切为病人的服务宗旨，以不断完善、持续改进的工作态度，进一步深化、细化医院感染管理和传染病管理工作，有效预防和控制医院感染的发生，根据卫生部xx版《血液净化标准化操作规程》和陕西省医疗机构血液净化中心检查验收标准要求，结合我院血透室医院感染管理和传染病管理工作存在的重点和难点，特制订20xx年工作计划如下：

### 一、加强组织管理，完善医院感染和传染病管理制度

目的：加强医院感染管理委员会及传染病管理领导小组的协调能力，及时解决有关医院感染管理和传染病管理方面的问题，考核医院感染重点部门、重点环节、重点流程落实情况及对感染存在危险因素采取的干预措施落实情况。在发生医院感染暴发、出现不明原因传染性疾​​病或者特殊病原体感染病例等事件时，明确各有关部门在预防和控制医院感染工作中的责任，商讨其他有关医院感染管理的重要事宜。

参加人员：

- 1、医院感染管理委员会成员及传染病管理领导小组成员。
- 2、相关科室主任、护士长。
- 3、控感科专职人员。

具体要求：

- 1、每季度分别召开一次医院感染管理委员会及传染病管理领导小组专题会议。解决医院感染管理、传染病管理方面存在问题，针对存在问题，提出控制和预防措施。

2、根据医院感染管理及传染病管理最新要求，及时修订医院感染管理及传染病管理各项制度。

3、发生医院感染暴发及出现不明原因传染性疾病或者特殊病原体感染病例等事件时，及时召开会议，商讨有关事宜，防止暴发流行。

二、加强医院感染知识培训，提高医务人员预防感染的意识

目的：为了使我院各级各类医务人员能够及时了解医院感染管理新知识、新理念，落实医院感染管理各项规章制度和预防控制措施，探讨我院医院感染管理工作存在问题和解决方法，提高医护人员法律意识，降低医院感染率，共同营造医院感染零宽容。

参加人员：

各级各类医护人员，包括新进院人员、进修、实习医师、护士及医技、后勤人员等。

主要内容：

1、《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》、《医疗废物管理办法》、《医院感染诊断标准》、《医务人员手卫生规范》、《消毒隔离技术》、《医院感染监测规范》等有关法律、法规及要求。

2、医院感染突发事件应急管理相关知识培训。

具体要求：

1、全体医护人员培训2次，对培训内容至少进行1次考核。

2、新进院人员、进修、实习医师、护士岗前培训1次，考试合格后方可上岗。

- 3、临床科室监控医师、监控护士每季度培训或召开专题会议1次。
- 4、相关医技科室医护人员培训1次。
- 5、全院护工培训1次，必要时对培训内容进行考核。
- 6、后勤人员包括医疗废物收集运送、保管人员，洗衣房工作人员等进行相关医院感染管理知识培训一次。
- 7、医院感染突发事件和新发传染病应急管理知识即时培训。
- 8、各临床、医技科室，每月在科内进行一次医院感染知识培训，参加人员签名、培训记录登记齐全。

### 三、加强医院感染监测，深化、细化医院感染管理工作

目的：根据《消毒技术规范》、《医院感染管理办法》、《医院感染监测规范》、《医务人员手卫生规范》等具体要求，做好日常监测工作，做到日查、月总、季报，力争把各项指标控制在标准以内。深入开展住院病人前瞻性和目标性医院感染病例监测工作，做好每年全院住院患者的现患率调查。深化、细化医院感染质量控制标准，落实重点科室、重点部位医院感染预防控制措施，预防和控制医院感染暴发。

参加人员：控感科专职人员、临床科室主任、护士长、监控医师、监控护士及微生物实验室人员。

主要内容：

- 2、重点部门（icu、血透室、内镜室、手术室、供应室、口腔科、产科、感染性疾病科等）医院感染质量控制。
- 3、无菌物品使用管理，包括无菌物品、消毒液、消毒器械、

压力蒸汽灭菌效果监测。

4、加强对院内流动性医疗器械的监测，包括支气管镜、喉镜等等。

5、环境卫生学监测，包括工作人员手、空气、物表、紫外线灯管等的监测。

6、医疗废物管理，包括医疗废物的分类、收集、运送、储存及登记。

7、医院感染暴发监测，并于规定时限报告卫生行政部门。

8、医务人员职业防护、手卫生及消毒隔离技术。

具体要求：

1、做好每日医院感染病例监测，继续开展手术部位感染监测和icu的目标性监测；对多耐药菌感染患者实施隔离治疗；对使用呼吸机、留置导尿管、深静脉置管患者进行医院感染有关评估。监测的重点科室是□icu□神经外科、神经内科和泌尿外科：至少开展一次医院感染现患率调查。

2、每月对重点部门、每季度对一般科室，进行一次医院感染质量控制考核，每半年对使用中的紫外线灯管进行一次监测。存在问题及时反馈、及时改进。各科室每月按医院感染管理质量控制标准进行一次自查工作，要求质控资料保存完整。

3、重点部门每月、一般科室每季度进行环境卫生学监测及消毒灭菌效果监测。控感科每月中旬对重点部门及部分临床科室进行抽样监测。供应室压力蒸汽灭菌效果生物监测，每周监测一次，植入物每次监测。

4、对全院各科所有流动器械进行排查，科室应按照医院感染

管理要求做好器械的清洗、消毒、灭菌、转运及管理工作。

5、动态监测医院感染，对聚集性医院感染病例进行主动干预，预防控制医院感染暴发流行。要求各科室及时上报医院感染病例，并正确填写医院感染病例报告登记本。

6、监测做到日查、月总，监测结果每季度以简报形式向全院反馈。

7、监测中发现医院感染管理中存在的安全隐患，及时向医院感染管理委员会汇报。

#### 四、结合实际，制定我院医院感染预防控制标准操作规程 □sop□

目的：根据医院感染管理法律、法规及规范具体要求，将医院感染管理存在重点和难点进行细化、量化和优化，便于医务人员操作掌握，更好地预防控制医院感染暴发，保证医疗质量和安全。

负责人：控感科主任

主要内容：

- 1、重点部位医院感染预防与控制
- 2、重点部门医院感染预防与控制
- 3、医院感染预防与控制基本方法
- 4、职业防护与生物安全
- 5、临床微生物标本采集与运送
- 6、抗菌药物临床应用管理

- 7、耐药菌监测、预防与控制
- 8、医院环境清洁、消毒与监测
- 9、医院感染病例监测等

具体要求：

1□xx年6月前，控感科负责制定医院感染预防与控制标准操作规程□sop□并发放相关科室。

2、科室组织医务人员认真学习并遵照执行。

五、加强传染病管理，杜绝漏报、迟报现象。

目的：根据《中华人民共和国传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》等具体要求，做好传染病管理各项工作，持续保持我院传染病报告率100%、及时率100%。

负责人：疫情专干、首诊医师

主要内容：

- 1、法定传染病登记、收卡和网络直报。
- 2、霍乱、禽流感、结核病、艾滋病□afp病例监测及发热门诊、肠道门诊传染病管理。
- 3、疫情自查、分析、汇总及电子文档等资料管理。
- 4、完成死亡病例报告卡的网络直报。
- 5、传染病管理知识专题培训。包括：常见传染病及多发传染病报告管理、突发公共卫生事件应急管理和新发传染病报告



管理等。

6、完成上级领导下达的指令性任务。

具体要求：

1、疫情专干每日对门诊日志及临床科室出院登记本进行自查，及时收取传染病报告卡，完成网络直报。确保我院传染病无漏报现象。

2、做好霍乱、禽流感、结核病、艾滋病□afp病例监测及发热门诊、肠道门诊等各项管理工作。

3、每月将传染病报告卡编号并装订成册后保存；定期做好疫情分析，及时向传染病管理领导小组和相关临床科室反馈。

4、传染病管理知识培训进行六次以上。培训人员包括：全体临床医师、进修、实习医师。对新上岗医师要求考试合格后方可上岗。突发传染病即时培训。

5、要求首诊医师及时填写传染病报告卡及死亡比例报告卡，完善传染病报告登记本。

6、对传染病漏报、迟报的科室和个人进行处罚，并做好记录。

## 医院手术室工作计划和目标篇三

年，新的一年要来了，对于手术室里我作为一名护士长，我得护理工作也迎来一个新的纪元，对于新一年的护理工作，我对自己以及我们手术室里的护理工作有如下的工作计划：

### 一、人员方面

增加科室人员，壮大科室力量。计划增加医师一名、护士两

名，以提高科室服务能力。

## 二、完善科室布局及相关制度

在现有基础上增加检查室一间(放置眼a/b超、角膜曲率计、非接触眼压计)，治疗室一间，病房两间六张病床，诊室里增加暗室一间(放置裂隙灯、眼底镜)，并制定眼科门诊工作制度、住院部工作制度、科主任职责、住院医师职责、眼科手术工作制度等。

## 三、改善手术室环境

眼科手术室还不够规范，要有专人负责。将现有单冷空调换成冷暖两用空调，眼科大部分为老年人，改善天冷手术环境，保证手术安全。

## 四、扩大眼科医疗业务范围，增加手术项目

多参加各种学术会议，不断学习，多于同行交流，提高业务理论水平。科室目前可单独的完成的手术比较少，如翼状胬肉切除+结膜瓣移植术、小切口非超声乳化白内障囊外摘除+人工晶体植入术，及在门诊就可完成的角膜异物剔除、麦粒肿切除等，计划在2011年上泪囊鼻腔吻合、泪囊摘除、青光眼手术(小梁切除术、虹膜周切术)，这些手术眼科来说是比较常见的，在目前出去进修还不可行的情况下，我们可将这部分病人预约好，请外院专家来院手术，逐渐带动科室的医生单独完成手术。

## 五、增加白内障手术可选择性

增加人工晶体种类，国产人工晶体、进口人工晶体，不同种类、价格，可供患者选择，满足患者不同的需求。如需高端手术(如超声乳化白内障囊外摘除术+人工晶植入术)，可请中山眼科中心专家来院手术，费用可由病人负担，即满足患者

需求，又提高医院知名度。

## 六、完善免费白内障复明手术就诊程序

进一步完善免费白内障复明手术就诊流程(附流程图)，使此项惠民工程更顺利、安全、快捷，更深入民心。

## 七、做好宣传工作

在现有基础上，进一步加强医院宣传，利用各种形式，采取各种办法，把医院宣传出去，使医院知名度越来越高。

## 八、我们的目标

在做好以上工作的基础上，我们要将手术量和业务收入提上一个新的台阶，争取比过去的一年做得更多、做得更好，希望领导给予更多的支持和帮助，我们会做得更好。

# 医院手术室工作计划和目标篇四

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：

## 一、认真贯彻执行

《中华人民共和国传染病防治法》，加强传染病网络直报管理，每日收集传染病报告卡进行网络直报，搞好结核病转诊管理：

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。

## 二、做好院内感染监测

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。

## 三、医院感染知识培训纳入本年度工作重点

采取请专家及院内讲座形式进行全员培训，试卷考核，提高医务人员医院感染防范意识。落实岗前培训，培训内容涉及：

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。

## 四、做好医疗废物的管理与监督工作

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。

五、对使用中的紫外线灯管每半年监测一次照射强度。

六、完善医院感染与预防控制的相关制度。

## 医院手术室工作计划和目标篇五

20xx年根据我院感染管理工作计划，制定本年度我科室的医院感染工作计划，计划如下：

一、遵守医院感染的规律制度，严格执行口腔室制定的相应管理制度，并认真落实医院感染的相关规章制度，坚持“早发现、早报告、早控制”的原则，杜绝医院感染事件的发生。

二、加强本科室感染培训，提高医院感染防控知识，根据科室的实际情况，每学期组织一次科室内院感相关知识的培训学习，并做好记录。

三、我院院感小组每季度对我科室进行一次院感考核，科室对考核扣分部分讨论，分析我科室在院感管理工作中存在的问题，积极整改。

四、严格医疗废物的管理，定期检查督促医疗废物的收集分类，感染性、损伤性和生活垃圾必须严格分离。

五、加强手卫生的管理，提高我科室人员的手卫生意识和依从性。在接触患者前；进行清洁（无菌）操作前；接触体液后；接触患者后；接触患者周围环境后，一定要执行手卫生。

六、诊室定时通风，每日进行紫外线灯空气消毒，每日进行科室台面、桌面、地面的清洁。

七、无菌物品应按照灭菌日期依次放入，过期或受潮应重新灭菌。洗手设施齐全，配有洗手液、快速手消毒剂。严格执行无菌技术操作规程，酒精、双氧水等消毒液应密闭保存；

一次性医用包装袋包装灭菌后的器械存放于无菌容器中备用，一经打开，使用有效期不得超过4小时。进行包装灭菌的器械，应在包装外注明消毒日期和有效期。注射要做到一人一针一管。一次性乳胶手套要一人一用一更换。口腔器械，如：口镜、托盘、吸唾管，一人一换。落实标准预防，操作中一定要戴好帽子、口罩，有血液、唾液喷溅时还应戴防护面罩。操作中一旦发生职业暴露，立即上报院感部，按照感染管理条例处理并进行登记，定期检测及随诊。