

最新医院感染管理科室年度工作计划表(汇总5篇)

制定计划前，要分析研究工作现状，充分了解下一步工作是在什么基础上进行的，是依据什么来制定这个计划的。写计划的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？以下是小编收集整理的工作计划书范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

医院感染管理科室年度工作计划表篇一

一、加强专业知识培训，全面提高医院感染管理能力。

1. 根据医院实际，举办不同层次人员的培训班，深入理解掌握《医院感染管理办法》、《医务人员手消毒规范》、《手术室建设规范》，进一步规范医院感染管理行为。
2. 组织医院感染管理科科长参观、考察国内医院感染管理规范、先进的医院，借鉴好的做法，促进提高医院感染管理水平。
3. 组织对采样监测人员、培养报告人员、质控员进行业务知识再培训，使医院感染管理监测过程规范到位。

二、加强监测，提前干预，减少医院感染的发生。

- 1、全面实施医院感染综合监测(回顾性、前瞻性、目标性)，有效开展前瞻性调查，建立健全网络，专人负责，工作到位，要注重医院感染的前期干预，有措施，有评估。
- 2、开展医院感染目标性监测，对医院深静脉置管病人、65岁以上的老人进行全面目标性监测，发现问题，提前干预，减少医院感染发生。

3、建立医院感染典型病例评析制，每二月一次，分析医院感染发生的原因，干预措施到位情况及防范措施，提高医院感染提前干预能力。

三、增强医护人员职业防护意识，防治职业损伤。

1、根据手消毒规范要求，加大督查力度，增强医务人员职业防护意识，规范洗手、消毒手行为，推行使用液体皂液、流动水洗手及快速手消毒液，避免交叉感染。

2、规范医务人员接触刺激性、毒性药物的程序，力求做到专人接触、防护到位、定期体检，减少医务人员身体损害。

3、建立医务人员职业防护风险预案，预防到位，应急到位。

四、加强督查，确保医院感染各项控制工作规范到位。

1. 继续加强手术室、供应室、血透室、内镜室、口腔科的规范管理，特别加强供应室、手术室一体化管理，血透室规范化管理力度，把好控制医院感染发生第一关。

2. 继续加强医疗废物管理，力争医疗废物盛装袋、锐器盒统一到位。

五、常规工作

1. 每季度一次医院感染科科长例会。

2. 每季度一次医院感染管理专项检查。

3. 每季度一期医院感染管理工作简报。

医院感染管理科室年度工作计划表篇二

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。

医院感染管理科室年度工作计划表篇三

为了保护住院患者和医务人员的健康，医院应加强感染管理工作，避免医院感染的发生以及医院感染暴发事件的出现。下面是本站小编带来关于20xx年度医院感染管理工作的内容，希望能让大家有所收获！

在新的一年里，医院感染管理将坚持预防为主的方针，以加强医院感染管理，提高医疗护理质量，保障病人安全的目标认真抓好医院感染管理的各项工作，特制定20xx年院感工作计划 如下：

一、加强教育培训

- 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。

二、落实消毒隔离制度，加强消毒灭菌效果监测与评价

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。

三、加强院感监测，实行医院暴发预警报告

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。

四、严格医疗废物分类、收集、运送、储存、外运管理，杜绝泄漏事件

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。

为了提高医院的医疗质量和医疗安全，减少疾病的传播，控制医院感染的爆发和流行，必要要加强医院感染的管理，现

制订出20xx年医院感染管理工作计划。

一、进一步完善医院感染控制的制度和措施，继续按照“二甲”医院评审的要求检查其制度和措施的落实情况，对手术室、供应室、产房、内镜、小儿科、口腔科、检验科、血透室等重点部门进行感染质量督查，并协助做好院感控制工作，预防和控制院内感染的爆发和流行，并定期对全院各科室的医院感染环节质量进行检查和考核。

二、加强院内感染知识的培训，并通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识的培训，要让工作人员了解和重视医院感染管理的重要性和必要性，学习医院感染的有关标准及法律、法规，掌握消毒，灭菌、无菌技术的概念和操作及医院感染的预防控制等知识，并组织工作人员院感知识考试1-2次。

三、认真的做好医院感染的各项监测管理工作，包括环境、空气、无菌物品等的卫生监测和效果评价，每月抽查重点科室如手术室、供应室、产房等的卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离等工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管的照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒的灯管和消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格的产品才可以投入科室使用。

四、每月对全院各科的院内感染病例进行统计和汇总，督促临床科室对院内感染病例的报告和汇总，定期下科室了解情况，抽查病历进行漏报调查，对全院的院内感染病例进行分析汇总，及时向院长及主管院长汇报，每季度向全院各科通报反馈，每月对门诊处方进行抽查，查看抗生素使用情况，并计算出使用率。

五、继续加强对医疗废物的管理，经常下科室进行检查督促医疗废物的收集，分类和运送的规范性。按照《医疗废物管理条例》等法规中规定的要求进行医疗废物的规范处理。

为提高我院院感管理质量，进一步搞好院感管理、传染病管理工作，保障医疗、护理安全，特制定20xx年工作计划：

一、医院感染控制：

- 1、每月下到各个科室监测住院病人院感发生情况，督促临床医生及时报告院感病例，防止医院感染暴发或流行。
- 2、每月对手术室、产房、血透室等重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果及环境卫生学监测一次。发现不合格处，严加整改，直至监测结果合格为止。
- 3、每季度对临床科室、重点部门进行消毒隔离质量检查一次，对检查结果进行反馈，并提出改进措施。
- 4、根据本年度院感监控管理要求，配合全国院感监控管理培训基地，开展医院感染横断面调查一次。

二、抗菌药物应用：

- 1、按照相关规定对抗菌药物实行分级管理，定期调查住院病人抗菌药物使用情况。
- 2、协助检验科定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

三、传染病管理：

- 1、每天收集全院各科室的传染病报告卡、死亡医学诊断证明书、居民恶性肿瘤报告卡，做好全院疫情报告和死亡、肿瘤病例报告工作。
- 2、每天对收集的传染病报告卡进行审核，保证其内容完整、

真实。

3、收到疫情报告卡和死亡病例报告后，按照规定时限，通过国家传染病疫情监测信息系统进行网络直报。

4、每月末，查阅全院本月的门诊日志、出入院登记、出院病历、放射科检查结果及检验科阳性结果登记本，发现漏报及时补报。

5、每月与医务科核定死亡病例登记，发现漏报及时补报。

6、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理、报告的检查工作，配合疾病预防控制部门搞好疫情调查工作。

四、医疗废物监督管理：

1、每月到医院临床支持中心检查一次，督促医疗废物分类、收集、运送等制度执行情况，避免发生医疗废物流失。

2、每月查阅医疗废物交接登记本一次、发现漏项及时填补。

五、手卫生及职业暴露防护：

1、将手卫生消毒列入科室质量检查项目，每季度抽查医务人员进行手卫生消毒技术考核一次。

2、加强职业暴露防护知识宣传教育，减少职业暴露风险。

3、发生医务人员职业暴露后，严格根据有关规定进行妥善处理。

六、院感知识培训：

1、本年度协同医教科组织新进人员进行院感、传染病知识岗前培训一次。

2、分层次开展全院医务人员院感知识培训两次，提高医务人员院感知识水平。

一、加强医院感染管理制度的完善，并依据国家有关的法律、法规、规章和规范、常规要求开展工作。

1、对全院各类人员的预防、控制医院感染管理知识与技能培训、考核，培训考核每季度至少一次。

2、进一步完善有关预防和控制医院感染规章制度，并对其落实情况进行检查和指导。

3、进一步完善医院感染管理小组有关职责，并对其履行情况进行督导。

二、加强医院感染的监测、监管

1、对医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出措施并指导实施。

2、对医院感染发生状况进行调查分析，每半年分析一次，并向医院感染管理委员会报告，积极采取医院感染控制措施，医院感染发生生率7%。

3、对医院感染事件进行报告和调查分析，提出控制措施，并协调、组织有关部门进行处理。

4、积极开展医院感染漏报率调查，每季度调查一次，并将结果及时反馈给医院感染管理委员会及相关科室，漏报率应20%。

5、临床科室、医院感染管理科按《医院感染管理办法》要求时限及时向上级主管部门上报医院感染病例。

6、按《医院感染管理办法》的要求，做好环境卫生学、消毒灭菌效果等监测。

7、医院感染管理委员会对购入的消毒药械，一次性使用医疗卫生用品进行监督管理，对医院购入的此类用品审核产品相关证件复印件进行保存。

8、对医院的清洁、消毒灭菌与隔离、无菌技术、医疗废物的管理等工作提供指导。

9、对传染病的医院感染控制工作提供指导。

10、医院感染管理委员会成员积极参与药事管理委员会对抗菌药物临床应用的管理工作。

三、加强重点部门供应室、产房、手术室的医院感染管理，按照国家的相关法律、法规制度制定重点科室的预防，控制医院感染制度，并认真落实、督导。

四、提高医院感染控制意识，加强医务人员的自身防护，以防医院感染于未然。

1、加强医务人员的预防意识与相关法律、法规知识的培训力度。

2、严格要求医务人员执行无菌技术操作、消毒隔离工作制度、手卫生、手消毒规范并强制管理。

3、严格要求医务人员执行标准预防措施，尽量避免因职业暴露而受感染。

4、在医院感染委员会的指导和大力支持下，重点抓好医院感染管理中各项措施的临床落实，依法管理医院感染的预防与控制工作，防医院感染于未然。

医院感染管理科室年度工作计划表篇四

为提高我院院感管理质量，进一步搞好院感管理、传染病管理工作，保障医疗、护理安全，特制定20xx年工作计划：

1、每月下到各个科室监测住院病人院感发生情况，督促临床医生及时报告院感病例，防止医院感染暴发或流行。

2、每月对手术室、产房、血透室等重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果及环境卫生学监测一次。发现不合格处，严加整改，直至监测结果合格为止。

3、每季度对临床科室、重点部门进行消毒隔离质量检查一次，对检查结果进行反馈，并提出改进措施。

4、根据本年度院感监控管理要求，配合全国院感监控管理培训基地，开展医院感染横断面调查一次。

1、按照相关规定对抗菌药物实行分级管理，定期调查住院病人抗菌药物使用情况。

2、协助检验科定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

1、每天收集全院各科室的传染病报告卡、死亡医学诊断证明书、居民恶性肿瘤报告卡，做好全院疫情报告和死亡、肿瘤病例报告工作。

2、每天对收集的传染病报告卡进行审核，保证其内容完整、真实。

3、收到疫情报告卡和死亡病例报告后，按照规定时限，通过网络直报。

4、每月末，查阅全院本月的门诊日志、出入院登记、出院病历、放射科检查结果及检验科阳性结果登记本，发现漏报及时补报。

5、每月与医务科核定死亡病例登记，发现漏报及时补报。

6、认真做好上级卫生行政部门对医院的疫情管理、报告的检查工作，配合疾病预防控制部门搞好疫情调查工作。

1、每月到医院临床支持中心检查一次，督促医疗废物分类、收集、运送等制度执行情况，避免发生医疗废物流失。

2、每月查阅医疗废物交接登记本一次、发现漏项及时填补。

1、将手卫生消毒列入科室质量检查项目，每季度抽查医务人员进行手卫生消毒技术考核一次。

2、加强职业暴露防护知识宣传教育，减少职业暴露风险。

3、发生医务人员职业暴露后，严格根据有关规定进行妥善处理。

1、本年度协同医教科组织新进人员进行院感、传染病知识岗前培训一次。

2、分层次开展全院医务人员院感知识培训两次，提高医务人员院感知识水平。

医院感染管理科室年度工作计划表篇五

一、医院感染监测：采取前瞻性监测方法，对全院住院病人感染发病率，每月下临床监测住院病人医院感染发生情况，督促临床医生及时报告医院感染病例，防止医院感染暴发或流行。每半年采取回顾性监测方法，对出院病人进行漏报率

调查。减少医院感染漏报，逐渐使医院感染病历报卡制度规范化。

1、消毒灭菌效果监测及环境卫生学监测

根据《消毒技术规范》及《医院感染管理办法》要求，每月对重点部门的空气、物体表面、工作人员手、消毒剂、灭菌剂、消毒灭菌物品等进行消毒灭菌效果监测。

二、抗菌药物合理使用管理：根据我院“抗菌药物合理使用实施细则及抗菌药物合理管理办法”，对抗菌药物实行分级管理。每季度调查住院病人抗菌药物使用率。

三、督促检验科定期公布全院前五位感染细菌谱及其耐药菌，为临床医生合理使用抗菌药物提供依据。

四、医院感染管理知识培训：进行全院医务人员分层次进行医院感染知识的培训，主要培训内容为感染预防控制新进展、新方法，医院感染诊断标准、抗菌药物的合理使用知识等。对护理人员主要培训内容为消毒隔离知识、医院内感染的预防控制及医疗垃圾的分类收集。保洁人员的工作要求、消毒灭菌的基本常识、清洁程序、个人防护措施及医护人员手卫生消毒等。

五、病区环境卫生学及医疗废物监督管理：

定期督查医疗垃圾分类收集及消毒处理情况，监督管理使用后的一次性医疗用品的消毒毁形、回收焚烧处理等工作。

六、传染病管理：

按照要求搞好法定传染病管理及肠道门诊、发热门诊的管理，防止传染病漏报及流行。尤其要加强对重点传染病的监控与防治力度。杜绝疫情漏报而导致疫情扩散的发生。

七、医院改扩建工作：

供应室、手术室的改建，应严格区分无菌区、清洁区、污染区；污染物品的清理、消毒和灭菌必须有明确的循环路线，不能逆行。