

# 骨科年度院感工作总结(精选5篇)

当工作或学习进行到一定阶段或告一段落时，需要回过头来对所做的工作认真地分析研究一下，肯定成绩，找出问题，归纳出经验教训，提高认识，明确方向，以便进一步做好工作，并把这些用文字表述出来，就叫做总结。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？下面是我给大家整理的总结范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

## 骨科年度院感工作总结篇一

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，所以，特制定20xx年院感工作计划如下：

- 1、科室每个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、落实新职工岗前的培训
  - 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，每个月进行手术切口感染监测。

2、充分发挥临床监控管理小组的作用，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。

## **骨科年度院感工作总结篇二**

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、儿科、口腔科、血透室、检验科等重点部门进行感染质量督查，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，通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识培训，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，并组织工作人员院感知识考试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、无菌物品等的卫生学监测和效果评价，每季度对全院临床科室进行卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒效果的灯管、消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格产品才可以投入科室使用。

四、每月对全院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，抽查病例进行漏报调查，对全院的院内感染情况进行分析汇总。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置。

六、落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，每月定期或不定期抽查医务人员手卫生知识掌握情况、手卫生执行情况，保证洗手与手消毒效果。

七、建立传染病防治工作组织体系，落实医院感染管理办法及突发医院感染事件应急预案。制定科室管理制度和人员职责。坚决落实《医院感染管理办法》和《传染病防治法》的各项规章制度，制订传染病防治工作流程与规范。传染病报告争取做到“早发现、早诊断、早治疗、早报告、早控制”。

### **骨科年度院感工作总结篇三**

根据《医院感染管理办法》文件要求，为加强我科院感管理，提高我科院感管理工作质量，保证医疗安全，针对我科工作实际，特制定本计划。

一、加强组织领导，切实履行院感小组工作职责充分认识院感管理工作在医疗工作中重要性，明确院感管理小组各个成员的职责，并做好相关成员的培训工作，要求小组成员认真履行岗位职责，参与和知道科室院感管理里工作。

## 二、加强科室院感的监测、监管

1、对科室院感及其相关危险因素进行分析，针对问题提出措施并指导实施；

2、对科室院感事件及时进行报告，并协助医院感染管理委员会进行处理；

3、按《医院感染管理办法》要求，做好科室的清洁、消毒灭菌与隔离、无菌技术工作；

4、按《医疗废物管理条例》要求，做好医疗废物管理工作。

5、每月做好院感监测采样工作，及时登记、分析，总结不足并提出改进措施。

## 三、加强抗菌药物的合理使用

严格要求各位医师按《抗菌药物分级管理制度》合理应用抗菌药物，严格掌握联合用药指征，注意配伍禁忌与相互作用，及时报告和处理药物不良反应。

四、提高科室医务人员的院感防控意识，加强医务人员的自身防护，防患于未然。

1、加强医务人员的预防意识与相关法律法规的培训力度；

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。

## 骨科年度院感工作总结篇四

在新的一年里，医院感染管理科将坚持预防为主的方针，加强医院感染管理，提高医疗护理质量，以保障病人安全为目标，认真抓好医院感染管理的各项工作。特制定以下工作计划。

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、儿科、口腔科、血透室、检验科等重点部门进行感染质量督查，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，通过各种形式对全院的工作人员进行院感知识培训，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，并组织工作人员院感知识考试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、无菌物品等的卫生学监测和效果评价，每季度对全院临床科室进行卫生学监测，督促科室做好消毒灭菌隔离工作，每半年对全院各科室的紫外线灯管照射强度进行监测和效果评价，对不合格、达不到消毒效果的灯管、消毒剂督促及时更换，对新购入的灯管进行强度监测，合格产品才可以投入科室使用。

四、每月对全院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，抽查病例进行漏报调查，对全院的院内感染情况进行分析汇总。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置。

六、落实医务人员手卫生管理制度，加强手卫生的宣传、教育、培训活动，增强预防医院感染的意识，每月定期或不定期抽查医务人员手卫生知识掌握情况、手卫生执行情况，保证洗手与手消毒效果。

## 骨科年度院感工作总结篇五

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。