

最新内镜护理工作计划(优质7篇)

时间过得真快，总在不经意间流逝，我们又将续写新的诗篇，展开新的旅程，该为自己下阶段的学习制定一个计划了。计划怎么写才能发挥它最大的作用呢？这里给大家分享一些最新的计划书范文，方便大家学习。

内镜护理工作计划篇一

xx年即将过去，新的一年即将到来。新的一年，意味着新的起点、新的机遇、新的挑战。为了更好的完成本年度工作任务，在这辞旧迎新之际，特制定本计划：

一、总体目标：

争取全年各项护理质量检查全部达标，消毒灭菌合格率达到100%，各项感染检测指标符合要求，全年无护理缺陷、护理投诉、护理差错发生。

二、具体措施：

1、加强护理技能学习：

俗话说，打铁还需自身硬。要想保质保量地完成工作任务，就必须掌握相应的业务技能。因此，本年度将把护理技能学习放在首位。在督促自学的同时，严格执行定期学习制度，保证每月至少两次的集中学习，并做好学习笔记。

2、加强职业素质教育：

医德医风是医院精神文明建设的重要内容，是医院护理人员应具备的重要职业素质。它的好坏，关系到医院的根本宗旨和社会形象。因此，本年度要重点抓好护理工作规范化，以提供人性化服务为理念，深挖护理服务内涵，进一步提高护

理服务水平。在具体工作中，要做到“五声”、“五心”、“五主动”，“五声”即：患者来时有问候、患者不适有安慰声、操作不成功有道歉声、患者提问有解释声、患者走时有祝福声。“五心”即：对待患者诚心、接到患者热心、听取意见虚心、解释工作耐心、护理服务细心。“五主动”，即：主动介绍、主动宣传、主动沟通、主动解答疑问、主动进行健康教育。要加强护士礼仪培训，提高护理人员形象。做到讲究仪表端庄、用语文明、加强队伍整体建设，打造敬业、协作、高效的工作团队，提高护理业务水平。

3、严格按照护理标准与流程开展工作：

在熟练掌握工作中所需要的各项技能的基础上，在日常工作中要严格按照各项制度的要求开展工作，各项流程要规范。还要及时督促检查各项规章制度和护理常规执行情况，发现问题及时纠正，严防差错事故发生，并认真组织讨论，吸取经验教训，制订防范措施。

内镜护理工作计划篇二

20xx年护理部工作计划将围绕医院工作目标，在提高护理质量，加强患者安全管理，保障患者护理安全，加强护士培训，提高各级护理人员理论及技能水*等方面开展工作，为顺利通过二甲医院评审做好各项准备工作，现计划如下。

工作重点：

1、内科创建优质护理示范病房

2、迎接“二甲”检查

一、开展优质护理，提高护理服务质量：

为进一步加强和改善护理工作，提高临床护理质量和护理服

务水*，丰富护理服务内涵，。随着*“优质护理示范服务工程”活动的积极开展，我们仙居县中医院全体医护人员将以满腔热情投入到该项工作。

1. 拟定内科病区首先开展优质护理
2. 成立医院创建“示范工程”活动领导小组
3. 试点病房对临床护理服务薄弱环节进行自查，对照有关要求认真加以落实。
4. 护理部等职能部门在“示范工程”活动中全程进行督导检查；广泛收集全院职工、患者及家属的意见，引入社会参与评价的机制。
5. 未开展“优质护理”病区根据科室特色开展一项优质护理服务项目。

二、根据*十大安全目标，做好护理安全管理

一) 做好护理安全管理

内镜护理工作计划篇三

预计业务收入年均增长12%，具体措施：1、随着医院对门诊工作的重视，相关临床科室的门诊量会增加，筛选出的内镜检查患者会相对增多；2、出于对本科室工作的认可，复诊患者会逐渐增多；3、拓展内镜下治疗项目；4、争取新设备引进、新技术的开展。

二、科室硬件设施

(一) 科室现有工作场所和常用的设备：现有工作面积约50m²，其中清洗消毒间约8m²，使用面积明显偏小。奥林巴斯电子胃

镜(20xx年引进)、电子肠镜(20xx年引进)，已使用近5年，将到机械故障多发期；奥林巴斯电子胃镜1条(已签合同，未到位)；潘太克斯电子胃镜、肠镜□xx年7月引进。电刀，使用5年，尚正常使用。

(二)五年计划工作场所和常用的设备：工作面积增加至200-300m²，清洗消毒间约40-50m²，条件具备时可以将电子胃镜、肠镜、支气管镜，甚至电子膀胱镜合并成为一个内窥镜室以便于镜子的保养和管理。更换先进的电子内镜主机3-4台，每台配备电子胃镜3条、电子肠镜2条，并购置电子支气管镜、电子膀胱镜，分时段开展内镜诊治工作，以满足院感管理以及业务增长的需要。购置氩气电刀和esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)配套设备治疗早癌。针对金华市超声内镜的空白，可以对超声内镜的引进进行可行性分析。

三、人才梯队建设

(一)五年计划人才梯队建设具体目标：保证科室的可持续发展，建立合理的人才梯队。

(二)现有科室人员梯队

3、近五年期间，科室共计外出进修0人次。

(三)五年计划人才建设

通过招聘、培训、进修等措施，调整科室人才梯队结构。

1、科室要增加医生人数，完善医生队伍结构，完成梯队建设。最好能在五年后形成5-6名内镜专科医生队伍。

2、在科室医生、设备增加的情况下，逐步将护士人数增加至6-7名。

3、增加选送医师外出进修的次数。

四、科室学术水平

(一) 学术水平现状

1、科室研究方向：(1)县域内独家开展了消化道息肉的内镜下治疗;2.、染色内镜检查;3、上消化道异物的内镜下诊治。

2、规范化研究：科室现已制定的诊疗规范有(1)胃镜检查操作规范;(2)肠镜检查操作规范;(3)上消化道异物内镜下诊治操作规范;(4)消化道息肉内镜下切除诊疗规范。

3、新技术项目的开展：“染色内镜的临床应用”被列为县级课题，“钛夹在消化内镜诊治中的应用”被列为院级新技术。

(二) 五年计划

科室开展了多项内镜下治疗项目，使我们具备了业务上的领先优势。加强内涵建设，积极引进开展高、精、尖技术项目，针对疾病谱的变化和发病率做出调整，发掘新的业务增长点，是今后五年的发展要务。

1、研究方向的调整和完善：(1)保持现有领先优势的研究方向并加以完善；

(2)消化道肿瘤的早期发现与治疗，针对高危人群开展普查，应用esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)治疗早癌，提高科室诊治水平;(3)超声内镜的引进与诊治应用;(4)hp研究仍有的潜力，开展有关hp易感人群传播方式以及与胃癌发病原因、发病率之间关系的研究。

2、规范化研究：诊疗规范的优化(1)消化道息肉内镜下切除的优化，包括适应症的扩大，结扎圈、钛夹等治疗附件的应

用，降低出血、穿孔发生率等；(2)esd技术：适应症、禁忌症、并发症的处理等；(3)消化道梗阻的内镜下支架置入术；(4)食管静脉曲张内镜下止血术；(5)镜下氩离子凝固术(apc)□

3、新技术项目的开展：计划引进开展新技术项目(1)esd技术，能对早期消化道肿瘤进行经济有效的治疗，但技术难度大，穿孔率高，但具有良好的发展前景，需要设备支持和微创外科的配合；(2)超声内镜技术，这是我院现需要转诊的项目，这个项目的开展可大大提高我院的诊治水平，但受病源和检查费用的限制，直接的成本回收时间较长，但可增加住院率和间接收入，此项目的开展需要设备的支持和人员培训。

4、学术会议：为扩大科室的学术影响，拟承办1次市级消化内科、消化内镜的学术年会。

五、科室质量管理水平

(一)科室落实项核心制度的具体措施：(1)定期进行疑难病例讨论；(2)落实术前告知制度；(3)落实会诊制度，对特殊病例及时请专科会诊；(4)落实术前讨论制度；(5)落实新技术、新项目申报制度。

(二)目前科室质量管理上存在的问题：科室现无专职内镜清洗消毒人员，由于内镜洗消工作的特殊性，洗消人员的素质直接影响着内镜的清洗消毒、设备的维护保养等，为节省医院及科室支出，可以招聘临时护工进行该项工作。

(三)加强科室质量管理的具体措施：(1)完善医疗质量、医疗安全管理工作；(2)重视报告单的书写质量，提供临床需要的诊断依据；(3)加强科室人员的业务学习，提高业务水平；(4)认真落实核心制度。

六、科室发展潜力

通过分析，科室现处于上升期，目前科室发展面临的主要问题是：(1)由于电子内镜的普及，人民群众自我保健意识的逐步提高，求诊患者不断增多；(2)科室现有人员不能满足临床需求，致使部分求诊患者需预约且等候时间较长；(3)受设备的限制，有些诊疗项目不能开展。

在今后的科室工作中，要协调与各临床科室的关系，完善服务流程，多为临床提供诊断支持；积极开展内镜下治疗，吸引其他医院不能完成的治疗病人；加强内涵建设，以准确的诊断、轻柔的操作、热情的服务吸引病人；积极创造条件开展新项目，争取新设备的引进，提高竞争力。

内镜护理工作计划篇四

20xx年在院领导的直接领导下，我们凭着质量第一、病人第一的理念，狠抓医疗制度规范化，深入学习和贯彻《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《医疗事故处理条例》、《病历书写基本规范》等，结合我院实际情况，采取切实可行的有效措施，加大医疗质量管理力度，注重医务人员素质培养和职业道德教育，进一步解放思想，更新观念，提高服务效率，有力促进医疗、教学与科研工作，为医院的改革和发展做出了贡献。

医疗质量是医院生存和发展的根本问题，狠抓医疗质量管理、全面提高医疗服务质量是医务科的首要任务。医疗质量提高和医疗安全工作，取得了明显的成效。

(一)基础医疗质量：我们根据《医疗质量管理规定实施细则》，对病历书写制度、请示报告制度、查对制度、三级医师查房制度、会诊制度、病例讨论制度、手术分级制度、首诊首科负责制度等医疗核心规章制度的执行情况进行了督导检查，根据教育引导批评相结合的原则，采取平时督促抽查和集中检查相结合的方法，对基础医疗质量和环节医疗质量进行严格把关，多措并举，使我院的医疗质量明显提高。

(二)医疗文书质量：严格按照《病历书写基本规范》的要求，对住院病历、病程记录及其相关资料的书写提出进一步的规范化要求，认真组织学习，每月进行一至二次质量督导检查，落实奖惩兑现，奖优罚劣，使广大临床医师的病历书写意识和书写质量大有提高。各科室能够比较及时地上缴病历，现病历能够严格按《病历书写基本规范》，规范及时地书写现病历和病程记录；门诊输液观察病历基本能够按要求完成。处方质量也有不同程度的提高，每月随机抽查5天处方，平均合格率为。门诊及住院科室的各项基础登记也能够按要求进行，基本符合质量标准要求。

(三)医技科医疗质量：加强医技人员技术培训及服务质量的改进，注重检测结果的符合率及准确率的监测，不断增设新项目以满足临床需要。注重同临床一线科室的沟通和交流，积极地参加了室间质评和室内质评活动，取得优异成绩，顺利通过了省临检中心的考核验收。放射科规范了晨会阅片制度和纠错制度，有效地防范了医疗纠纷的发生。

(四)门诊部医疗质量门诊部经过医院对其分解经济指标后，门诊医生的责任意识、风险意识和竞争意识都有明显提高，能够严格遵守首诊首科负责制，认真地进行门诊登记和门诊处方书写，连续五个月的处方质量检查结果显示，门诊处方书写合格率达，门诊人次和经济收入也有明显的增高。

(五)医疗安全工作：制定了《医疗事故防范和处理预案》，加强对医务人员的职业道德、业务技术能力培训，特别是《医疗事故处理条例》的学习，十一月份，还举办了《医疗事故防范和处理》的专场讲座，教育广大医务人员教你怎样有效地防范医疗纠纷，保护患者和医疗机构及其医务人员合法权益。

总之，医务科在20xx年工作中虽然取得一定成绩，但还需进一步努力加强，在新的一年里，争取为我院的医疗改革和建设做出更大的贡献。

内镜护理工作计划篇五

内镜室院感工作计划篇一：

一、科室经济效益

预计业务收入年均增长12%，具体措施：1、随着医院对门诊工作的重视，相关临床科室的门诊量会增加，筛选出的内镜检查患者会相对增多；2、出于对本科室工作的认可，复诊患者会逐渐增多；3、拓展内镜下治疗项目；4、争取新设备引进、新技术的开展。

二、科室硬件设施

(一)科室现有工作场所和常用的设备：现有工作面积约50²，其中清洗消毒间约8²，使用面积明显偏小。奥林巴斯电子胃镜(2007年引进)、电子肠镜(2008年引进)，已使用近5年，将到机械故障多发期；奥林巴斯电子胃镜1条(已签合同，未到位)；潘太克斯电子胃镜、肠镜□xx年7月引进。电*，使用5年，尚正常使用。

(二)五年计划工作场所和常用的设备：工作面积增加至200-300²，清洗消毒间约40-50²，条件具备时可以将电子胃镜、肠镜、支气管镜，甚至电子膀胱镜合并成为一个内窥镜室以便于镜子的保养和管理。更换先进的电子内镜主机3-4台，每台配备电子胃镜3条、电子肠镜2条，并购置电子支气管镜、电子膀胱镜，分时段开展内镜诊治工作，以满足院感管理以及业务增长的需要。购置氩气电*和esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)配套设备治疗早癌。针对金华市超声内镜的空白，可以对超声内镜的引进进行可行*分析。

三、人才队伍建设

(一)五年计划人才队伍建设具体目标：保*科室的可持续发展，

建立合理的人才梯队。

(二) 现有科室人员梯队

3、近五年期间，科室共计外出进修0人次。

(三) 五年计划人才建设

通过招聘、培训、进修等措施，调整科室人才梯队结构。

1、科室要增加医生人数，完善医生队伍结构，完成梯队建设。最好能在五年后形成5-6名内镜专科医生队伍。

2、在科室医生、设备增加的情况下，逐步将护士人数增加至6-7名。

3、增加选送医师外出进修的次数。

四、科室学术水平

(一) 学术水平现状

1、科室研究方向：(1) 县域内独家开展了消化道息肉的内镜下治疗；(2)、染*内镜检查；(3)、上消化道异物的内镜下诊治。

2、规范化研究：科室现已制定的诊疗规范有(1)胃镜检查*作规范；(2)肠镜检查*作规范；(3)上消化道异物内镜下诊治*作规范；(4)消化道息肉内镜下切除诊疗规范。

3、新技术项目的开展：染*内镜的临床应用被列为县级课题，钛夹在消化内镜诊治中的应用被列为院级新技术。

(二) 五年计划

科室开展了多项内镜下治疗项目，使我们具备了业务上的领先优势。加强内涵建设，积极引进开展高、精、尖技术项目，针对疾病谱的变化和发病率做出调整，发掘新的业务增长点，是今后五年年的发展要务。

1、研究方向的调整和完善：(1)保持现有领先优势的研究方向并加以完善；

(2)消化道肿瘤的早期发现与治疗，针对高危人群开展普查，应用esd技术(内镜下黏膜下层剥离术)治疗早癌，提高科室诊治水平；(3)超声内镜的引进与诊治应用；(4)hp研究仍有的潜力，开展有关hp易感人群传播方式以及与胃癌发病原因、发病率之间关系的研究。

2、规范化研究：诊疗规范的优化(1)消化道息肉内镜下切除的优化，包括适应症的扩大，结扎圈、钛夹等治疗附件的应用，降低出血、穿孔发生率等；(2)esd技术：适应症、禁忌症、并发症的处理等；(3)消化道梗阻的内镜下支架置入术；(4)食管静脉曲张内镜下止血术；(5)镜下氩离子凝固术(apc)□

3、新技术项目的开展：计划引进开展新技术项目(1)esd技术，能对早期消化道肿瘤进行经济有效的治疗，但技术难度大，穿孔率高，但具有良好的发展前景，需要设备支持和微创外科的配合；(2)超声内镜技术，这是我院现需要转诊的项目，这个项目的开展可大大提高我院的诊治水平，但受病源和检查费用的限制，直接的成本回收时间较长，但可增加住院率和间接收入，此项目的开展需要设备的支持和人员培训。

4、学术会议：为扩大科室的学术影响，拟承办1次市级消化内科、消化内镜的学术年会。

五、科室质量管理水平

(一)科室落实项核心制度的具体措施：(1)定期进行疑难病例

讨论;(2)落实术前告知制度;(3)落实会诊制度,对特殊病例及时请专科会诊;(4)落实术前讨论制度;(5)落实新技术、新项目申报制度。

(二)目前科室质量管理上存在的问题:科室现无专职内镜清洗消毒人员,由于内镜洗消工作的特殊*,洗消人员的素质直接影响着内镜的清洗消毒、设备的维护保养等,为节省医院及科室支出,可以招聘临时护工进行该项工作。

(三)加强科室质量管理的具体措施:(1)完善医疗质量、医疗安全管理工作;(2)重视报告单的书写质量,提供临床需要的诊断依据;(3)加强科室人员的业务学习,提高业务水平;(4)认真落实核心制度。

六、科室发展潜力

通过分析,科室现处于上升期,目前科室发展面临的主要问题是:(1)由于电子内镜的普及,*群众自我保健意识的逐步提高,求诊患者不断增多;(2)科室现有人员不能满足临床需求,致使部分求诊患者需预约且等候时间较长;(3)受设备的限制,有些诊疗项目不能开展。

在今后的科室工作中,要协调与各临床科室的关系,完善服务流程,多为临床提供诊断支持;积极开展内镜下治疗,吸引其他医院不能完成的治疗病人;加强内涵建设,以准确的诊断、轻柔的*作、热情的服务吸引病人;积极创造条件开展新项目,争取新设备的引进,提高竞争力。

内镜室院感工作计划篇二:

xx年即将过去,新的一年即将到来。新的一年,意味着新的起点、新的机遇、新的挑战。为了更好的完成本年度工作任务,在这辞旧迎新之际,特制定本计划:

一、总体目标：

争取全年各项护理质量检查全部达标，消毒灭菌合格率达到100%，各项感染检测指标符合要求，全年无护理缺陷、护理投诉、护理差错发生。

二、具体措施：

1、加强护理技能学习：

俗话说，打铁还需自身硬。要想保质保量地完成工作任务，就必须掌握相应的业务技能。因此，本年度将把护理技能学习放在首位。在督促自学的同时，严格执行定期学习制度，保证*每月至少两次的集中学习，并做好学习笔记。

2、加强职业素质教育：

医德医风是医院精神文明建设的重要内容，是医院护理人员应具备的重要职业素质。它的好坏，关系到医院的根本宗旨和社会形象。因此，本年度要重点抓好护理工作规范化，以提供人*化服务为理念，深挖护理服务内涵，进一步提高护理服务水平。在具体工作中，要做到五声、五心、五主动，五声即：患者来时有问候、患者不适有安慰声、*作不成功有道歉声、患者提问有解释声、患者走时有祝福声。五心即：对待患者诚心、接到患者热心、听取意见虚心、解释工作耐心、护理服务细心。五主动，即：主动介绍、主动宣传、主动沟通、主动解答疑问、主动进行健康教育。要加强护士礼仪培训，提高护理人员形象。做到讲究仪表端庄、用语文明、加强队伍整体建设，打造敬业、协作、高效的工作团队，提高护理业务水平。

3、严格按照护理标准与流程开展工作：

在熟练掌握工作中所需要的各项技能的基础上，在日常工作

中要严格按照各项制度的要求开展工作，各项流程要规范。还要及时督促检查各项规章制度和护理常规执行情况，发现问题及时纠正，严防差错事故发生，并认真组织讨论，吸取经验教训，制订防范措施。

内镜护理工作计划篇六

1. 听从消化内镜中心的安排，认真学习和遵守中心的规章制度，不得迟到早退，若遇特殊情况须请假。

2. 精心爱护仪器设备，杜绝人为的仪器损坏（如不慎将消化内镜镜头、镜身掉地上损坏，未加防水盖放入水中损坏仪器等）。

3. 由护士长负责检查每日情况，内容包括

工作质量、专业知识和技能、工作责任心、工作主动性、教学能力、协同合作和人际关系、服务态度、资源运用等。

4. 按照工作计划定期组织护理人员业务学习（每周不少于一次）、专题讲座，提高理论水平。

5. 每周进行一次工作汇报，遇到技术难度大的治疗，共同讨论、共同学习，不断提高操作能力。

. 择优选送人员外出参加各类学习班及学术活动，不断进行知识更新。 每年进行理论考试、技术操作考核各一次。

在工作时间，不允许接听手机，不在患者面前大声议论病情。对患者态度和蔼，不生硬、粗暴。

消毒隔离制度

1. 从事内镜诊疗和内镜清洗消毒工作的医务人员，应当具备

内镜清洗消毒方面的知识，接受相关的医院感染管理知识培训，严格遵守有关规章制度。 2. 内镜的清洗消毒应当与内镜的诊疗工作分开进行，分设单独的清洗消毒室和内镜诊疗室，清洗消毒室应当保证通风良好。

3. 上消化道，下消化道内镜的诊疗工作应分室进行，因条件限制确不能分室进行的，应当分时间段进行，且其清洗消毒工作的设备应当分开。

4. 灭菌内镜的诊疗应当在达到手术标准的区域内进行，并按照手术区域的要求进行管理。

5. 工作人员清洗消毒内镜时，须穿戴必要的防护用品，包括工作服、防渗透围裙、口罩、帽子、手套等。

6. 内镜与附件的数量应当与医院规模和接诊病人数量相适应，以保证所用器械在使用前能达到相应的消毒、灭菌合格的要求，保障病人安全。 7. 内镜及附件用后应当立即清洗、消毒或者灭菌。 8. 禁止使用非流动水对内镜进行清洗。

9. 做好内镜清洗消毒的登记工作，登记内容包括：病人姓名、使用内镜的编号、清洗时间、消毒时间以及操作人员姓名等事项。

10. 消毒剂浓度必须每日定时监测并做好记录，保证消毒效果。

11. 消毒后的内镜应当每季度进行生物学监测并做好监测记录。灭菌后的内镜应当每月进行生物学监测并做好监测记录。

安全值班制度

1. 内镜中心具有仪器多、管道多、线路多等特点，因此必须设立夜间安全值班制度。

2. 巡视水电、仪器、管道、门窗等的安全情况并做好登记。
3. 认真执行交接班制度，内容包括仪器、药品及水电安全等情况，并做好登记。
4. 负责夜间急诊内镜的出诊工作。

仪器管理制度

内镜护理工作计划篇七

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、重点流程落实情况以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，科室应按照国家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。