# 传染科护士长工作总结

来源：网络 作者：落花无言 更新时间：2023-11-21

*传染科护士长工作总结(精选5篇)我们在过去这段时间的辛苦拼搏,一定让你在工作中有了更多的提升!好好写写工作总结,吸取经验教训,指导将来的工作吧。下面小编给大家分享传染科护士长工作总结范本，希望能够帮助大家!20\_\_\_\_年在院领导的正确领导下...*

传染科护士长工作总结(精选5篇)

我们在过去这段时间的辛苦拼搏,一定让你在工作中有了更多的提升!好好写写工作总结,吸取经验教训,指导将来的工作吧。下面小编给大家分享传染科护士长工作总结范本，希望能够帮助大家!

20\_\_\_\_年在院领导的正确领导下，在各部门的支持和大力配合下，认真开展医院感染管理工作。根据年初制定工作计划并组织实施，圆满完成了各项任务及计划，现总结如下：

一、加强组织领导，完善管理网络，完善相关制度，细化考核标准

根据20\_\_\_\_年7月6日卫生部48号令颁布的《医院感染管理办法》要求，住院床位总数在100张以上的医院应当设立医院感染管理委员会和独立的医院感染管理部门。20\_\_\_\_年成立医院感染管理部门，健全了院科两级管理制度及三级感染监控网，调整了医院感染管理委员会成员，增设了医院感染管理委员会办公室。以二级甲等医院复评为契机，重新梳理及完善委员会、各科室、各岗位及相关职能科室部门的制度及职责，细化各科室医院感染考核标准，并每月由医院感染管理委员会依据考核标准，对各科室进行考核，考核者发现的质量缺陷问题，由考核者当场与责任科室进行反馈。医院感染管理委员会办公室对质量缺陷进追踪，并督促科室及时整改。

二、医院感染及传染病知识培训及考核

为提升我院重点部门、重点科室的院感质量和专业水平，更为提升自身院感知识，于3月19~21日与供应室护士长参加绵阳市20\_\_\_\_\_\_\_\_医院感染质量控制岗位培训班学习。

针对传染病，4月份下发了《人感染H7N9禽流感医院感染预防与控制技术指南》及卫计委公布的《H7N9禽流感临床表现及诊疗方案》，组织各科室积极学习和考核，平均分在95分以上。8月份分两批次对全院在职职工进行了院感和传染病知识培训，培训结束进行了相关知识的考核，合格率100%，平均成绩96.8分，每人培训7学时。3月、7月对全院的工勤人员进行医院感染知识培训，内容为：病房消毒隔离基本知识、医疗废物、废弃物包装管理、职业暴露后的处理措施、职业防护。

根据我院出现职业暴露后存在的相应问题及院感控制方面的问题，及时下科室进行职业暴露及院感防控等方面知识培训，现各科室已对职业暴露均能及时上报并能及时采取相应的防控措施，对发现的院感病人能及时上报。

三、消毒灭菌效果及环境卫生学监测

1、根据年初制定的监测计划，加强了对重点科室、重点环节、重点区域的监测。

对消毒灭菌效果、使用中的消毒液进行生物、化学监测，并有严格的记录;对不合格的及时查找原因，并进行整改。

2、对供应室灭菌物品进行了工艺监测、化学监测、生物监测。指导其对规范了外来植入物的管理，并有严格的记录。

四、医院感染病例监测

1、开展前瞻性监测1-11月份共调查206例病人，调查发现一例外科手术后切口感染病例，与医生进行沟通，及时填报医院感染病例报告卡。

2、医院感染回顾性调查每月第二周对上月出院病人进行回顾性调查，8-11月份共调查351例病例，骨科漏报1例带状疱疹病例。

五、医疗卫生用品

6月份对购入的消毒药械、一次性使用无菌医疗卫生用品、消毒剂进行专项检查,临床医护人员对消毒剂的开启、配制方法规范，使用比较规范，了解消毒液的使用方法及注意事项。一次性使用无菌医疗用品，使用规范、贮存方法规范，都在有效期内使用，使用后处置规范。到药械科索证，结果各证齐全，全部合格。

六、加强院内医疗废物监督管理

根据《医疗废物管理条例》、《医疗废物分类目录》及医疗废物管理标准，院感管理部门不断完善各项规章制度，明确各类人员职责，落实责任制，加强医疗废物管理并常规督察，发现问题及时整改并反溃并对工勤人员进行培训，使我院医疗废物的分类、收集、贮存、包装、运送、交接、转运等达到了规范化管理，严防因医疗废物管理不善引起感染暴发。

七、手卫生

手卫生是预防医院感染，尤其是预防经接触传播疾病的最主要、简便、经济和有效的方法。因此根据卫生部20\_\_\_\_年4月颁布的`《医务人员手卫生规范》，加强医务人员手卫生工作，预防和控制疾病感染。于20\_\_\_\_年6月对医务人员手卫生执行情况进行现场调查，结果表明：我院医务人员手卫生依从性不容乐观，对手卫生知识缺乏、重视不够。许多医务人员缺乏对洗手及消毒重要性、指征、方法的认识，未掌握正确的洗手消毒方法，为养成良好的手卫生习惯以及工作时常忽略手卫生等。

八、多重耐药菌防控

今年4月我院开展了多重耐药菌的微生物监测，根据《多重耐药菌感染预防与控制技术指南》，制定了多重耐药菌管理制度，由于多重耐药菌引起的感染呈现复杂性、难治性等特点，因此，除加强重点环节管理、加大人员培训力度外，着重强化了预防和控制措施，如：严格实施隔离措施遵守无菌技术操作规程、加强清洁和消毒工作、加强手卫生培训等。并对全院29例多重耐药菌病例都进行了现场指导、督查，使每个科室都能逐渐熟悉多重耐药菌的预防和控制措施。

九、规范传染病门诊管理，加强传染病防控

根据《传染病防治法》、《传染病报告制度》，每季度对查阅门诊记录，发现漏报乙肝病例共5例，每月查住院病例，发现内1科漏报1例。在二级甲等医院复评及时重新设置了腹泻、发热门诊，添置了防护设施和消毒设备、消毒药品，完善了各项制度。积极应对可能发生的疫情。另外也利用各种宣传日宣传各种传染病的防治知识，如麻疹、艾滋病等。

十、主要存在问题：

1、医务人员手卫生依从性太差、手卫生知识缺乏。

2、医务人员对院感诊断意识不强，时有漏报。

在院领导和护理部的正确领导下，结合优质医院评审要求，体现公益性质，推进持续发展的工作思路，深化以病人为中心的服务理念，紧紧围绕改革护理模式，履行护理职责，提供优质服务，提高护理水平的工作宗旨，较好的完成了的各项工作，现将我科工作情况总结如下：

一、工作量统计

上一年共完成门诊10000余人次;其中肠道门诊近300人次，上一年出院患者500余人次。

二、护理安全

1、全科护理人员严格执行各项规章制度，无重大护理不良事件，有1起非计划拔管事件，无不良后果。在护理部领导与大科指导下，完成了感染性疾病的护理常规的修订工作，进一步完善感染科各项工作制度和工作流程。同时要求护理人员严格落实，并定期督查护理人员对工作制度和工作流程的落实情况。

2、护理人员能够严格执行护理核心制度，做好查对工作。加强了设备、仪器、物品的管理，定期检查、维修、保养、做好使用登记。

护理人员熟练掌握科室仪器、设备和抢救物品的正确使用;掌握常用的护理急救技术，熟悉抢救程序、抢救药品，提高病人抢救成功率。

3、对科室的高危药品规范管理，要求做到定点、专区放置，并且标识规范、醒目。

4、严格坚持护理质控检查。做到定期与随机检查相结合，及时发现问题，及时整改。并通过每月的护士会议对护理部、大科及科内质控检查存在的共性问题、原则性问题进行原因分析，提出整改措施并落实。以达到科定护理质量的持续改进，从而确保护理安全。

5、严格遵守《传染病的防治法》，及时、准确地协助填写各类传染病人信息登记本，防止漏填、漏报，严格杜绝不良事件的发生。

6、每月4—5次检查护理文书的书写，并及时反馈到个人，规范护理文书书写，进一步深化专科护理记录的内涵。

三、护理服务

1、增加了便民措施，向病人发放爱心联系卡。

2、在日常工作中，护理人员能较好的执行护理行为规范，对病人使用文明用语，及时与患者沟通，开展健康教育，无护理投诉事件。

3、每月在不同的科召开公休会，并对病人发放满意度调查表，以征求病人的意见，对于存在的问题进行整改，不断改善我们的服务，提高病人对护理工作的满意度。每月满意度均在95%以上，表扬票达上百次，同时多次解决病人疑难问题。

四、业务素质

业务素质是保障和提高护理质量、护理安全的基本保证。根据计划进行三基理论及操作的考核;每周早会组织10年内年轻护士的素质教育培训，鼓励年轻护士主动学习，搜集专业知识资料，组织业务学习，达到全员共同提高;每月进行个案护理查房，让护理人员共同讨论、共同提高。开展护理操作现场演练熟练的培训，掌握常用的护理急救技术，掌握科室仪器、设备和抢救物品的正确使用，提高病人抢救成功率。

五、院内感染加强与院感科沟通

加强院感知识的培训与学习，要求严格执行消毒隔离制度，切实做好消毒隔离及垃圾分类等工作，保证各诊室地面清洁整齐;严格落实消毒隔离制度，并每班登记，定期检测反馈到个人。上一年未发生重大的院内感染事件。

六、健康教育根据感染性疾病病种

制定了健康教育处方，及时发放健康教育处方，并及时提供宣教手册，指导病人及家属，避免疾病传播。

七、其它腹泻门诊如期开诊

接受了各级领导的定期督查，均取得了很好反馈成绩。20\_\_\_\_年已经过去，在以后的护理工作中，我们要继续开展优质护理服务，为病人提供切实可行的帮助，将护理工作做到更好。

20\_\_\_\_年是感染科建科的第一年。一年来，在院党委和护理部的正确领导和关心关怀下，在全科护士的共同努力下，紧紧围绕“以病人为中心”、“视质量为生命”这一主题，狠抓护理质量，提高技术水平;有效的促进我科护理管理制度化、规范化，护理质量稳步提高，较好的完成了各项护理工作，现将做全年工作总结：

一、基本情况

感染科现有床位\_\_\_\_\_\_\_\_个，护理人员\_\_\_\_\_\_\_\_人，平均年龄\_\_\_\_\_\_\_\_岁，从事护理工作二年以上的\_\_\_\_\_\_\_\_人，全年调换人员\_\_\_\_\_\_\_\_人次。

二、加强学习培训，努力提高护理管理水平

1、强化学习。

针对感染科护理人员实际，加强对护理人员护理理念的更新，护理技巧及护理服务的人本精神的.塑造。结合业务实际和护理技术操作考核，提高护理人员业务素质。坚持了护理业务查房，对护理诊断、护理措施进行了探讨，以达到提高业务素质的目的。

2、悉心指导新任护理人员工作。

对新分配的护士进行岗前职业道德教育、规章制度、护士行为规范教育及护理基础知识、专科知识、护理技术操作培训。对新任护理人员采取跟班、指导与交流等形式，帮助新任护理人员尽快熟悉护理工作，在较短的时间内承担起护理工作任务。

3、加强了护理安全管理，保证护理安全

(1)强化护理安全意识。针对新建科实际，逐级收集护理危险因素，就现存的及潜在的安全问题进行讨论，提出切实可行的防范措施，提出安全措施。制定出制度、流程改进措施，有效的防范了严重护理差错的发生。

(2)强化对护理缺陷、护理投诉的归因分析。对每起护理缺陷及投诉，组织讨论，分析发生的原因，应吸取的教训，提出改进措施，对同样问题反复出现个人责任其深刻认识，限期整改。

三、认真落实各项规章制度，提高了临床护理质量

严格执行规章制度是提高护理质量，确保安全医疗的根本保证。强化护理人员遵章守规。规范了医嘱查对流程，药物查对流程，制定了重点环节护理管理程序及应急流程，有效的保证了全科护理人员有章可循，确保了护理安全。重申护理人员职责，明确了各类岗位责任制和护理工作制度。坚持了查对制度：

1、要求医嘱班班查对，每周护士长参加总核对并记录;

2、护理操作时要求三查七对;

3、坚持填写输液卡，一年来未发生大的护理差错。

认真落实感染科护理常规，坚持填写了各种信息数据登记本，配备五种操作处置盘。坚持床头交接班制度。杜绝了差错事故及医疗纠纷的发生。

四、加强护理人员医德医风建设

落实护士行为规范，在日常工作中落实护士文明用语。开展健康教育，对住院病人发放满意度调查表，(定期或不定期测评)满意度调查结果均在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_以上，并对满意度调查中存在的问题提出了整改措施。征求病人意见，对病人提出的要求给予最大程度的满足。

传染科是传染病人隔离治疗的场所。病人和病原携带者体内的致病菌以多种途径排出体外，作为与病人密切接触的传染科护士，感染疾病的危险性很，因此建议传染科护士除了严格遵守消毒隔离制度和熟练运用消毒隔离技术外，还要注意手足皮肤的自护。

1.治疗和护理操作过程中的自护

据报道有二十多种血源性传播疾病可通过传染，其中最常见也最可怕的是乙肝。丙肝、HIV，经证实被带乙肝病毒的利器刺伤，受伤者感染机会为6%～30%，只要有0.01ml的含I-IBV的血进入体内就可感染乙肝，被带丙肝病毒的利器刺伤，感染机会为3%～10%.由于近年来乙肝疫苗的临床应用，该病发病率呈下降趋势，而丙肝目前尚无疫苗，医护人员中发病率远超普通人群。因此作为传染科护士从思想上应加强自护意识，在工作中主动采取自护措施，减少感染机会。

①进行静脉采血前，一定要严格检查注射器和试管是否完好，有无破裂，以防带病毒的血液污染自己的手、足、衣服。采血后不要将针罩再罩回针头，避免针头误伤自己的手指。采血完毕后尽快将用过的注射器放进耐刺的装有消毒液的容器中浸泡。如果手部皮肤有破损，则一定要戴手套操作或避免操作。

②在治疗室配制药液前先在拇指和食指上缠上胶布，同时穿上能盖住足背的隔离鞋，防止掰安瓿时划破手指或碎玻璃、针头掉下来刺破足背皮肤。

③若在治疗和护理操作过程中，不慎被利器刺伤或被病人抓咬伤时，首先应尽快尽量把伤口处的血往外挤，同时清洗伤口，用碘伏消毒，并及时进行被动或主动免疫，此外还要注意定期检查。

2.平时工作和日常生活中的自护

传染科洗手方法不同于一般科室，普遍采用消毒液泡手和肥皂流水洗手法，洗手次数多且时间长，消毒液和肥皂对手部皮肤损伤很，尤其是秋冬季节，手部皮肤容易出现干裂，所以每次洗完手之后一定要用消毒干毛巾擦干，再擦上护手霜。在家中休息时多进行手足皮肤的按摩，洗衣服时戴上手套，注意保持手足皮肤的完整性，减少感染疾病的机会。

今年以来，医院感染治理工作在医院感染委员会的领导下，按医院感染治理工作的要求，积极完成了各项工作，经常对新生儿科、手术室、产科分娩室、供给室等重点部分进行重点督查，对可能发生医院内感染的重点环节、重点流程、危险因素进行逐一检查，对检查中发现的题目现场进行指导，并提出整改意见，要求限期整改。

一、医院感染监控工作开展情况

1、医院成立了组织机构，制定了相关规章制度，兼职职员克服了很多困难，工作认真负责，很好地完成任务。

2、医院感染治理能按照标准进行各项工作，年有工作计划及工作总结，检查工作有记录。

3、各种登记本规范记录，高压消毒物品有记录，消毒包内有指示卡监测、包外有指示胶带监测。

4、医疗废弃物处理有记录，一次性用品用后送污物室有记录。换药室、检查室、治疗室、冲洗室配置脚踩式医用污物桶。各科室同一使用了洗手液，手卫生得到进一步规范。

5、能够进行医院感染病例的监测及消毒灭菌和医院环境的监测。

二、存在问题

1、制度完善但执行不力，无专职职员，身兼几职，文字资料操纵性不强。院内感染监测不到位。

2、在职医务职员掌控医院感染知识水平有待进步：对有关法规法律把握不够。

3、重点部分的院内感染治理工作有待加强：布局不公道，流程不符合要求。

4、医疗废弃物的处理方式不符合要求：各科废弃物乱堆放、收集运送过程存在隐患，医疗垃圾桶未使用医用垃圾袋放置，各科未使用利器合放置针头。

三、下一步工作要求

1、加强医院感染治理工作，健立健全组织机构，制定年度工作计划，年终要有工作总结。并认真对医院感染进行监测。

2、认真对照院内感染控制有关法律法规及文件的要求，同时结合医院的实际情况，及时修订和完善本院规章制度并认真组织落实。

3、加强对全院医务职员院感治理、个人防护、无菌操纵技术等知识的培训，进步全员的素质，争取全院重视并参与这项工作。

4、加强重点部分的治理工作，不断改善布局及流程，规范器械的清洗、消毒操纵规程，采取切实有效措施保证消毒灭菌效果。以保证医疗安全。

5、加强对消毒药械的治理，感控科确实履行对购进产品的审核职责。医院购进的消毒药械必须是取得卫生部批件的产品。

6、全员培训《医疗废物治理条例》和《医疗卫生机构医疗废物治理办法》，进一步规范医疗废物的治理;规范使用医用垃圾袋及利器合。

本文档由范文网【dddot.com】收集整理，更多优质范文文档请移步dddot.com站内查找