# 血透室医院感染工作总结（精选6篇）

来源：网络 作者：沉香触手 更新时间：2023-12-31

*小编为大家整理了血透室医院感染工作总结(精选6篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上...*

小编为大家整理了血透室医院感染工作总结(精选6篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

血透室医院感染工作总结(精选6篇)由整理。

第1篇：血透室医院感染工作计划

渭南市中心医院

血透室2011年医院感染管理工作计划

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2010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2011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 1

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：

1、医院感染病例监测，包括：住院患者医院感染发病率、抗生素使用率、手术切口感染率、多重耐药菌医院感染管理及ICU医院感染监测;对呼吸机相关性肺炎、留置导尿相关泌尿系感染、深静脉置管相关血流感染患者进行目标性监测;医院感染现患率调查;

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、2011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。

控 感 科

2010年11月29日

第2篇：血透室医院感染培训试题

2014血透室医院感染预防与控制培训试题

姓名 得分

一、名词解释

1、医院感染：

2、手卫生：

3、多重耐药菌：

二、填空题

1.血透室属Ⅲ类环境，应保持空气清新，每日进行有效的空气消毒，空气培养细菌应小于 cfu/m3,物品表面细菌数小于 cfu/m2,医护人员细菌应小于 cfu/m2。

2.每次透析结束后，如没有肉眼可见的污染时应对透析机外部进行初步的消毒，采用 的含氯消毒剂擦拭消毒，如果血液污染到透析机，应立即用 浓度的含氯消毒剂的一次性布擦拭去掉血迹后，再用 浓度的含氯消毒剂消毒机器外部。 3.水处理反渗透膜每 年更换1次。

4.透析用水的细菌培养应 1次，要求细菌数小于 cfu/ml,内度素检测至少 1次，内毒素 eu/ml。

三、选择题(每题2分，共10分)

1、透析治疗室(准备室)应当达到《医院消毒卫生标准》(GB15982-1995)中规定的几类环境要求：( )

A Ⅲ类环境 B Ⅱ类环境 C Ⅳ类环境 D Ⅰ类环境

2、清洁区每日应当进行有效的空气消毒，空气培养细菌应小于：( ) A <200cfu/m3 B <500cfu/m3 C <150cfu/m3 D <100cfu/m3

3、对新入血液透析的患者要进行相关的血液病毒检测：( )

A 乙型肝炎病毒 B 丙型肝炎病毒 C 梅毒及艾滋病感染 D 以上都是

4、乙型肝炎和丙型肝炎患者必须分区分机进行隔离透析，护理人员操作时应做到：( ) A 护理人员应相对固定，照顾乙肝和丙肝患者的护理人员不能同时照顾乙肝和丙肝阴性的患者。 B 护理人员无需专门固定

C 照顾乙肝和丙肝患者的护理人员可以同时照顾乙肝和丙肝阴性的患者。 D 只要加强手消毒可以同时照顾乙肝和丙肝阴性的患者。

5、应在血液透析治疗区域内设置供医务人员手卫生设备：( ) A 水池、非接触式水龙头 B 消毒洗手液、速干手消毒剂、C 干手物品或设备 D 以上都是

6、医务人员在进行以下操作前后应洗手或用快速手消毒剂擦手，操作时应戴口罩和手套: ( )

A 深静脉插管、静脉穿刺 B 注射药物、抽血、处理血标本 C 处理插管及通路部位 D以上都是

7、对长期透析的患者应定期检查乙肝、丙肝病毒标志物 1 次;保留原始记录并登记：( ) A 6 个月 B 3 个月 C 2 个月 D 12 个月

8、对于暴露于乙肝或丙肝怀疑可能感染的患者，如病毒检测阴性，需过多少时间后重复检测病毒标志物：( )

A 1～3 月 B 1 个月 C 半年 D 1 年

9、工作人员遇针刺伤后，错误的处理方法：( ) A 轻轻挤压伤口，尽可能挤出损伤处的血液

B 不可以用流动水冲洗(粘膜用生理盐水反复冲洗)

C 填写《医务人员职业暴露登记表》，交医院感染管理办公室备案

D 被 HBV 或 HCV 阳性患者血液、体液污染的锐器刺伤，推荐在 24 小时内注射乙肝免疫高价球蛋白

四、问答题(每题30分，共60分)

1.血透室医务人员感染监测及防范包括哪些?

2、什么是医院感染?哪些情况属于医院感染?

第3篇：血透室医院感染管理工作计划

2017年血透室医院感染管理工作计划

血液透析作为一种体外循环治疗，对环境、治疗的操作、预防感染的监控措施都有严格的要求，终末期肾脏病患者常常存在着免疫功能受损，是感染的高发人群。鉴于血液透析治疗方式的特点，以及保护患者和医务人员的健康，减少医院感染的发生、避免医院感染暴发事件的出现。针对血液透析室是医院感染管理的重点科室，基层医院医院感染知识的缺乏。因此，在本年度要进一步加强落实消毒隔离制度及院感知识培训，特制定以下计划： 一、加强组织管理，落实各项消毒隔离制度。

1、加强手卫生

医务人员进入清洁区应当穿工作服、换工作鞋，接触病人或任何透析设备之前之后用洗手液及清水洗手，操作病人或接触透析站内可能被污染的任何表面时都应该戴可废弃手套，对不同病人进行操作，必须更换手套，离开透析站时应该摘下手套，医生和护士对病人进行有创性诊断或治疗操作时，应当戴工作帽、口罩及无菌手套。

2、每次透析结束，更换病人用过的床单、被单，并对地面、桌面及透析机外部等所有潜在污染的表面进行清洁擦拭。如果没有明显的污染区域，则应用低浓度消毒剂擦拭干净。明显被血液或液体污染的表面应用含有至少1000mg/L的含氯剂擦拭。开展双班制后，应严格透析机的消毒操作。

3、加强医疗废物的分类、收集、运送、储存及登记，加强《一次性医疗用品使用制度》的执行。

4.进行多重耐药菌的学习和预防控制 二、加强院感知识的培训

每季度对科内人员进行一次院感知识的培训，对突发事件，再加强培训。积极参加全院的院感知识培训，加强对院感突发事件应急预案的演练。使院感知识在科内得到进一步的巩固。 二、发挥院感三级网络构建的作用

加强科室医院感染管理小组的协调能力，及时解决有关医院感染管理方面的问题，对存在的危险因素及时采取干预措施。

1、科室内及时传达院感的新制度、新知识。

2、定期讨论科室内院感存在的问题，针对存在的问题，发挥团队作用，找出根本原因，再提出控制和预防措施。对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，及时上报院部，同时商讨相关事宜，防止暴发流行。

第4篇：血透室医院感染管理工作计划

血透室医院感染管理工作计划

血液透析作为一种体外循环治疗，对环境，治疗的操作，预防感染的监控措施都有严格的要求，终末期肾脏病患者常常存在着免疫功能受损，是感染的高发人群，鉴于血液透析治疗方式的特点，以及保护患者和医务人员的健康，减少医院感染的发生，避免医院感染爆发事件的出现，针对血液透析室是医院感染管理的重点科室，基层医院医院感染知识的缺乏。因此，在本年度要进一步加强落实消毒隔离制度及院感知识培训，特制定以下计划：

一， 加强组织管理，落实各项消毒隔离制度。 1， 加强手卫生

医务人员进入清洁区应当穿工作服，换工作鞋，接触病人或任何透析设备之前之后用洗手液及清水洗手，操作病人或接触透析站内可能被污染的任何表面时都应该戴可废弃手套，对不同病人进行操作，必须更换手套，离开透析站时应该摘下手套，医生和护士对病人进行有创性诊断或治疗操作时，应当戴工作帽，口罩及无菌手套。

2，每次透析结束，更换病人用过的床单，被单，并对地面，桌面及透析机外部等所有潜在污染的表面进行清洁擦拭，如果没有明显的污染区域，则应用低浓度消毒剂擦拭干净，明显被血液或液体污染的表面应用含有至少1000mg/L含氯剂擦拭。开展双班制后，应严格透析机的消毒操作

第5篇：血透室医院感染管理工作计划

2017年血透室医院感染管理工作计划血液透析作为一种体外循环治疗，对环境、治疗的操作、预防感染的监控措施都有严格的要求，终末期肾脏病患者常常存在着免疫功能受损，是感染的高发人群。鉴于血液透析治疗方式的特点，以及保护患者和医务人员的健康，减少医院感染的发生、避免医院感染暴发事件的出现。针对血液透析室是医院感染管理的重点科室，基层医院医院感染知识的缺乏。因此，在本年度要进一步加强落实消毒隔离制度及院感知识培训，特制定以下计划： 一、加强组织管理，落实各项消毒隔离制度。

1、加强手卫生

医务人员进入清洁区应当穿工作服、换工作鞋，接触病人或任何透析设备之前之后用洗手液及清水洗手，操作病人或接触透析站内可能被污染的任何表面时都应该戴可废弃手套，对不同病人进行操作，必须更换手套，离开透析站时应该摘下手套，医生和护士对病人进行有创性诊断或治疗操作时，应当戴工作帽、口罩及无菌手套。

2、每次透析结束，更换病人用过的床单、被单，并对地面、桌面及透析机外部等所有潜在污染的表面进行清洁擦拭。如果没有明显的污染区域，则应用低浓度消毒剂擦拭干净。明显被血液或液体污染的表面应用含有至少1000mg/L的含氯剂擦拭。开展双班制后，应严格透析机的消毒操作。

3、加强医疗废物的分类、收集、运送、储存及登记，加强《一次性医疗用品使用制度》的执行。

4.进行多重耐药菌的学习和预防控制 二、加强院感知识的培训

每季度对科内人员进行一次院感知识的培训，对突发事件，再加强培训。积极参加全院的院感知识培训，加强对院感突发事件应急预案的演练。使院感知识在科内得到进一步的巩固。 二、发挥院感三级网络构建的作用

加强科室医院感染管理小组的协调能力，及时解决有关医院感染管理方面的问题，对存在的危险因素及时采取干预措施。

1、科室内及时传达院感的新制度、新知识。

第6篇：血透室医院感染管理工作计划

2014年血透室医院感染管理工作计划

血液透析作为一种体外循环治疗，对环境、治疗的操作、预防感染的监控措施都有严格的要求，终末期肾脏病患者常常存在着免疫功能受损，是感染的高发人群。鉴于血液透析治疗方式的特点，以及保护患者和医务人员的健康，减少医院感染的发生、避免医院感染暴发事件的出现。针对血液透析室是医院感染管理的重点科室，基层医院医院感染知识的缺乏。因此，在本年度要进一步加强落实消毒隔离制度及院感知识培训，特制定以下计划：

一、加强组织管理，落实各项消毒隔离制度。

1、加强手卫生

医务人员进入清洁区应当穿工作服、换工作鞋，接触病人或任何透析设备之前之后用洗手液及清水洗手，操作病人或接触透析站内可能被污染的任何表面时都应该戴可废弃手套，对不同病人进行操作，必须更换手套，离开透析站时应该摘下手套，医生和护士对病人进行有创性诊断或治疗操作时，应当戴工作帽、口罩及无菌手套。

2、每次透析结束，更换病人用过的床单、被单，并对地面、桌面及透析机外部等所有潜在污染的表面进行清洁擦拭。如果没有明显的污染区域，则应用低浓度消毒剂擦拭干净。明显被血液或液体污染的表面应用含有至少1000mg/L的含氯剂擦拭。开展双班制后，应严格透析机的消毒操作。

3、加强医疗废物的分类、收集、运送、储存及登记，加强《一次性医疗用品使用制度》的执行。

二、加强院感知识的培训

每月对科内人员进行一次院感知识的培训，对突发事件，再加强培训。积极参加全院的院感知识培训，加强对院感突发事件应急预案的演练。使院感知识在科内得到进一步的巩固。

二、发挥院感三级网络构建的作用

加强科室医院感染管理小组的协调能力，及时解决有关医院感染管理方面的问题，对存在的危险因素及时采取干预措施。

1、科室内及时传达院感的新制度、新知识。

2、定期讨论科室内院感存在的问题，针对存在的问题，发挥团队作用，找出根本原因，再提出控制和预防措施。对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，及时上报院部，同时商讨相关事宜，防止暴发流行。

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