

2023 年最新的院感知识培训内容

培训就是培养+训练,通过培养加训练使受训者掌握某种技能的方式。国内培训主要以技能培训为主,侧重于行为之前。以下是为大家整理的院感知识培训内容院感知识培训内容

容 一、院感的定义

医院感染是指住院病人在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的和在医院内获得出院后发生的感染;但不包括入院前已开始或入院时已存在的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属于医院感染。

二、医务人员在院感管理中的主要职责

- 1、严格执行无菌技术操作规程。
- 2、掌握抗生素的使用原则,做到合理应用。
- 3、掌握医院感染诊断标准。
- 4、发现医院感染病例,及时上报感染管理部门。
- 5、掌握自我防护知识,正确进行各项技术操作,预防锐器刺伤。

三、无菌技术操作原则

- 1、环境要清洁,采用湿式清扫,并每日用紫外线消毒。

- 2、进行无菌操作时，帽子要把全部头发盖住，口罩须遮住口鼻，并修剪指甲、洗手。
- 3、无菌物品与非无菌物品分别放置。无菌物品应放在清洁、干燥、固定的地方，不可久露于空气中并定期检查。
- 4、取无菌物品时，必须使用无菌持物钳。凡未经消毒的手和物品，不可触及和跨越无菌区。无菌物品取出后，虽未动用，但亦不能放回原处。
- 5、执行无菌操作的地方要宽阔，不可过于狭窄，以防无菌物品被污染。
- 6、进行无菌操作时，如疑有污染，即不可使用，应予更换或重新灭菌。
- 7、一份无菌物品只能供一个病人使用，以防交叉感染。

四、无菌包灭菌后处理

- 1、检查包装的完整性，若有破损不可作为无菌包使用。
- 2、使用前检查化学指示胶带变色情况和包内指示卡是否达到已灭菌的色泽(状态)，未达到或有可疑点者，不可作为无菌包使用。
- 3、湿包或有水渍的包不作为无菌包使用，启闭式容器应检查筛孔是否已关闭。
- 4、灭菌包掉落在地，或误放不洁之处或沾有水液，应视为受污染，不可作为无菌包使用。

5、已灭菌的物品，不可与未灭菌的物品混放。

6、运送无菌物品的工具应每日清洗并保持清洁干燥。当怀疑或发现有污染的可能时，应立即进行清洗消毒，物品顺序摆放，并加尘罩，以防再污染。

7、灭菌后的物品应放入清洁区的柜厨(或架子上,推车内),橱柜或架子应由不易吸潮、表面光洁的材料制成，表面再涂以不易剥蚀脱落的涂料，使之易于清洁和消毒。灭菌物品应放于离地高 20-25CM，离天花板 50CM，离墙远于 5CM 处的载物架上，顺序排放，分类放置，并加盖防尘罩。无菌物品储存于密闭橱柜并有清洁和消毒措施，专室专用，专人负责，限制无关人员出入。

8、储存的有效期受包装材料、封口的严密性、灭菌条件、储存环境等诸多因素的影响，对于棉布包装材料和开启式容器，一般建议，温度 25℃以下 10-14 天，潮湿多雨季节应缩短天数;对于其它包装如一次性无纺布、一次性纸塑包装材料，如证实包装材料能阻挡微生物渗入，其有效期可相应延长，至少为半年以上。

五、治疗室、换药室的医院感染管理要求

1、室内布局合理，清洁区污染区分区明确，标志清楚。无菌物品按灭菌日期依次放入专柜，过期重新灭菌;设有流动水洗手设备。

2、医护人员进入室内，应衣帽整洁，严格遵守无菌操作规程。

3、无菌物品必须一人一用一灭菌。

4、抽出的药液、开启的静脉输入用无菌液体须注明时间，超过 2 小时后不得使用;启封抽吸的各种溶媒超过 24 小时不得使用，最好使用小包装。

5、碘酒、酒精应密闭保存，每周更换 2 次，容器每周灭菌 2 次。常用无菌敷料罐应每天更换并灭菌;置于无菌储槽中的灭菌物品(棉球、纱布等)一经打开，使用时间最长不得超过 24 小时，提倡使用小包装。

6、治疗车上的物品应排放有序，上层为清洁区，下层为污染区;进入病室的治疗车、换药车应配有快速手消毒剂。

7、各种治疗、护理及换药操作应按清洁伤口、隔离伤口依次进行，特殊感染伤口如:炭疽、气性坏疽、破伤风等应就地(诊室或病室)严格隔离，处置后进行严格终末消毒，不得进入换药室;感染性敷料应放在黄色防渗漏的污物袋内，及时焚烧处理。

8、坚持每日清洁、消毒制度，地面湿式清扫。

院感知识培训内容 时间：

地点：

主讲人：

参加人员：诊所全体员工

培训内容：

1、学习《中华人民共和国传染病防治法》、《消毒技术规范》、《消毒管理办法》、《医院感染管理办法》、《传染病管理法》等相关法律法规。

2、诊所感染病例的发现、登记、报告、分析、反馈流程。

3、医疗废物的收集、运送、处置相关知识。

4、无菌操作规程，六步洗手法。

【篇七】院感知识培训内容 一、时间 20xx 年 04 月 25 日

二、培训地点：洪门口医院会议室

三、培训人员范围人数：全员

四、培训记录及总结：

什么手足口病：手足口病（HFMD）是婴儿和儿童的一种常见疾病。以发热、口腔溃疡和疱疹为特征。初始症状为低热、食欲减退、不适并常伴咽痛。发热 1 - 2 天后出现口腔溃疡，开始为红色小疱疹，然后常变为溃疡。口腔疱疹常见于舌、牙龈和口腔颊粘膜。1 - 2 天后可见皮肤斑丘疹，有些为疱疹，皮疹不痒，常见于手掌和足底，也可见于臀部。

手足口病的症状：

1、急性起病，发热；

- 2、口腔粘膜出现散在疱疹，米粒大小，疼痛明显；
- 3、手掌或脚掌部出现米粒大小疱疹，臀部或膝盖偶可受累；
- 4、疱疹周围有炎性红晕，疱内液体较少；
- 5、部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头疼手足口病的治疗：

- 1、一要到医院诊治，并按医生的嘱咐服药，并卧床休息。
- 2、必要时可服用中成药，如小儿咽扁冲剂，清开灵口服液，板兰根冲剂等口服药物。
- 3、取西瓜霜或思密达涂搽口腔患处，每天 2 - 3 次。
- 4、注意口腔皮肤清洁，每天用生理盐水清洁口腔，同时注意看护病人，防止其对皮肤疱疹进抓挠，以防破溃感染。

手足口病饮食注意：

- 1、饮食宜清淡无刺激性，忌食辛辣、鱼、虾、肉类等易使病情加重的食物。
- 2、饮食温度不宜过高，食用过热的食物可以刺激破溃处引起疼痛，不利于病变愈合。

手足口病的护理：

1、让孩子与患儿或有可疑症状者接触，吃东西前一定要洗干净手，不要随意使用别人的餐具或其他生活用品，尽量少去人口密集的公共场所。

2、如果孩子被感染，一定要很好地卧床休息，发热时多给喝温开水，宜吃清淡稀软的饮食，患儿嘴痛时注意给吃低温食物，疼痛厉害不能进食时要及时去医院输液，补充身体所需的热能。

3、注意让患儿注意卫生，对于粪便应马上进行处理，便盆、衣裤要及时注意消毒，保护手、脚部的皮肤及衣着、被单的清洁，避免污染破溃的疹子，

勤给患儿洗手，并且将指甲剪短，以防抓疹子而感染。

手足口病注意事项

1、对于患病宝贝，一定要从发病开始隔离 7 - 10 天，以免传染其他孩子。

2、虽然手足口症类似水痘，一般能很快痊愈，但也不可掉以轻心，要细心呵护，注意预防隔离，以防扩散流行。当妈咪不能识别这种病时，要去看医生，对可疑孩子都要早诊早治早隔离。

托幼机构的预防控制措施

1、本病流行季节，教室和宿舍等场所要保持良好通风；

2、每日对玩具、个人卫生用具、餐具等物品进行清洗消毒；

3、进行清扫或消毒工作（尤其是清扫厕所）时，工作人员应穿戴手套，清洗工作结束后应立即洗手；

4、每日对门把手、楼梯扶手、桌面等物体表面进行擦拭消毒；

5、教育指导儿童养成正确洗手的习惯；

6、每日进行晨检，发现可疑患儿时，要对患儿采取及时送诊、居家休息的措施；对患儿所用的物品要立即进行消毒处理；

7、患儿增多时，要及时向卫生和教育部门报告，根据疫情控制需要当地教育和卫生部门可决定采取托幼机构或小学放假措施。

春季传染病虽然种类繁多，但只要我们重视预防工作，做到早发现、早隔离治疗，就能有效的阻断传染病的流行与传播。

1、每天开窗通风，保持室内空气新鲜，尤其是教室、电脑房；

2、不到人口密集、空气污染的场所去，如歌舞厅、影院、录像厅；

3、勤洗手，并用流动的水彻底洗干净；

4、注意不要过度疲劳，防治感冒；

5、合理膳食、增加营养；

- 6、发热或有其它不适及时就医；
- 7、避免接触传染病人；
- 8、传染病人用过的物品及房间及时消毒，如日光下晾晒衣、被，房间把手应用消毒剂喷洒、擦拭；
- 9、及时接种针对传染病疫苗，提高易感人群的免疫力，建立完整的免疫屏障。

【篇八】院感知识培训内容 一、什么是医院感染

医院感染指住院病人在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染，医院工作人员在医院内获得的感染也属于医院感染。

二、什么是标准预防

针对医院所有患者和医务人员采取的一组预防感染措施。包括手卫生，根据预期可能的暴露选用手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面罩，以及安全注射。也包括穿戴合适的防护用品处理患者环境中污染的物品与医疗器械。标准预防基于患者的血液、体液、分泌物(不包括汗液)、非完整皮肤和粘膜均可能含有感染性因子的原则。

三、哪些情况下，医务人员应选择洗手或使用速干手消毒剂

①直接接触病人前后，接触不同病人之间，从同一病人身体的污染部位移向清洁部位

时，接触特殊易感病人前后;②接触病人粘膜、破损皮肤或伤口前后，接触病人血液、体液分泌物、排泄物、伤口敷料之后;③戴口罩和穿脱隔离衣前后;摘手套后;④进行无菌操作、接触清洁物品、无菌物品之前，处理污染物品之后;⑤接触患者周围环境及物品后;⑥处理药物或配餐前。

四、预防手术切口感染的措施有哪些

1、根据指南预防性使用抗菌药物①术前 0.5-1 小时使用抗生素②24 小时内停用抗生素③正确选择抗生素品种

2、正确的脱毛方法

3、手术期间给患者保暖

4、围术期血糖控制正常水平

5、缩短术前住院时间

6、强制性向公众报告感染率

五、预防抗菌药物耐药的 12 项措施是什么

1、预防感染：接种疫苗、拔除导管

2、有效地诊断和治疗感染：针对病原菌治疗、专家会诊

3、合理应用抗菌药物

①控制抗菌药物使用②应用当地资料③治疗感染，而非污染④治疗感染，而非寄殖⑤
严格掌握万古霉素应用指征⑥及时停用抗菌药物

4、预防传播

①隔离病原菌②阻断传播链(手卫生、隔离：标准预防、接触隔离)

【篇九】院感知识培训内容 1、控制医院感染最简单,最有效,最方便,最经济方法答：
洗手啊

2、何为手卫生

答：手卫生为洗手、手消毒或外科手消毒的总称；

3、一般手卫生设施包括：

答：洗手用的流动水、洗手池、清洁剂、手消毒剂、水龙头开关、干手纸巾、干手机或
毛巾。

4、医务人员在下列情况下应当洗手：

答：①直接接触病人前后，接触不同病人之间，从同一病人身体的污染部位到清洁部
位；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/486145155031010045>