

院感培训总结

2022 年院感培训总结 (精选 16 篇)

总结是把一定阶段内的有关情况分析研究，做出有指导性结论的书面材料，它可以给我们下一阶段的学习和工作生活做指导，让我们好好写一份总结吧。你想知道总结怎么写吗？以下是小编精心整理的2022 年院感培训总结 (精选 16 篇) ，仅供参考，大家一起来看看吧。

院感培训总结 1

今年我院感染管理知识培训学习的计划任务基本上已完成，具体情况如下：

一、医生组培训

今年我们以医院感染诊断，职业防护为重点，以培训后考核情况看，对医院感染诊断的认识和了解有所提高。特别是院内感染的暴发和流行的概念能一改过去的模糊概念，到现在每个临床医生能对此定义有一定的理论概念。其他的临床医师对导管评估也有所进行，评估率升高。

二、护士

从考核(考试)和答题情况看，新护士对院感知识了解和熟悉程度较浅薄，所以笔试成绩普遍较低，根据这一情况，我们院感科除了向有关护士长反映，要求各病区加强院感知识的晨间提问，平时我们院感科抽查时，给予口头提问回答。

三、工勤人员

今年我们重点以消毒隔离、废物管理、职业防护为重点，从培训情况看，工勤人员对院感知识培训较重视，出勤率最高，几乎无缺勤，考核情况也较好。

为进一步加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，我院于 20XX 年 6 月 5 日 14：30 时在医院二楼会议室举行医院感染管理知识职业风险与防护、医务人员的手卫生、医疗废物管理等方面的培训。旨在提高我院全体医务人员安全防范意识。全院医务人员全部参加培训。

通过培训，全院职工掌握了相关知识，尤其临床科室的医务人员深刻体会到发生医院感染事件对个人、医院、患者、乃至社会都会造成严重的不良影响。真正树立“我的安全我负责;病人的安全我有责;医院的安全我尽责”的大局意识，

为我院全面开展医院感染管理工作打下了坚实基础。培训后，按要求掌握所有的知识，并组织进行了考试，全院医务人员考试合格，并在以后的质量督查中随机抽答。

院感培训总结 2

在这之前我从来都不晓得，什么是医院感染的真正的概念，因此本次培训主要围绕医院感染基础知识、院内感染的`控制、预防、医疗废物及医务人员职业暴露等，还进行图文并茂，这一个个举例的实例真是让人触目惊心啊，尤其强调对各项操作中如何预防医院感染的细节，让我对医院感染产生深深的敬畏。如：血液传播的艾滋病、梅毒、SARA、事件等等，诸多实例的讲述，带动了大家投入到医院感染的控制监测和干预、医院感染爆发的处理流程、合理使用抗菌药物、医疗废物管理的相关内容的学习。

我们在生活中看到的同事之间，上级与下级之间闹矛盾，其实就是在闹情绪，是缺乏绝对的理性指导的结果。因此，以礼待人的内在含义是从根本上认识事情的本质，从容面对似乎纷繁复杂的交往事宜。关于风度：在交往中保持必要的风度与气度是非常重要的。绅士风度是具有骑士精神般的魅力的，是有长久历史背景和深远的现代意义的精神性质。风度与气度可以说是言语与举止的进一步表现，言语与举止是一种对“动”的纪律；风度与气质是一种对“静”的培养，是一个人的内心修养、文化修养。言行一致，不拘小节等等这些都是良好的内心修养的体现。而这些都基于一个正确的道德观，世界观。内心修养是一种以观念为核心的聚合体，沉淀着的元素综合决定修养成果的良好。

工作中，良好的沟通能力可以使我们的工作效果事半功倍。沟通是有技巧的。通过课堂的学习，我明白了，沟通实际上是一门很深的学问，不会沟通，不懂得如何去沟通的人往往不能很好的去胜任自己

的工作。良好的沟通能力除了理论上的学习，更需要在日常的工作当中进行悉心的研究和琢磨，面对不同的对象和情境，得体圆满的沟通力会让我们的工作变得趋向简单。

这次的培训固然短暂，但我所受的启发和教育对我以后的发展起了很大的作用，如何成为一位使人尊敬的医生是我奋斗目标，从身旁小事做起，从细节做起，时刻谨记自己是一位医生，不要求做到非常完善，但是我们也要做到尽职尽责。在接下来的实习期间，我本着“严谨，求实，博爱，奉献”的精神认真完成毕业实习，通过不断的学习自己将来的职业生涯修建一个牢固的根基，有了各位医生先辈的指导，我有信心做好医生的工作，走自己的选择的路，而且将走稳走好，一直走下往，为广大病患奉献自己的青春，不敢保证做到很好，但是我将用真心做到完善，成为一位合格的医生。

来到新的环境，我即将踏上新的工作岗位。这是人生中的一次转变，是从学生到医生的转变，更是从单纯的校园生活到社会生活的转变。对于一个新上岗的员工来说上岗之前有很多情况需要去熟悉，去适应，所幸医院给我们这些新的成员提供一次宝贵的培训机会。我参加了医院组织进行的为期3天的新员工岗前培训，受益匪浅。

和企业相依，与理想共舞。青年朋友们不仅要把自己的工作当作谋生的职业，更要作为一种理想、使命和追求。有了这份责任心，就有了做好工作的激情和动力，做起工作来就会更积极、主动、用心。把工作标准、工作热情调整到最高，精神状态调整到最佳，工作劲头调整到最大，完成每一项工作、每一个任务，都要力求争创一流，努力做到不让工作在自己手里延误，不让差错在自己身上发生，不让企业形象在自己这里受损，努力做到“精细管理，标准作业，优质高效，厉行节约”。

在这培训的过程中，让我明确了在医疗护理工作中不仅要做好外源性感染的预防，而且要加强内源性感染的预防措施。掌握了判断院内感染的原则，既能及时发现医院内感染的苗头，加强防范措施，又能避免草木皆兵，误把物理、化学因素造成的炎性反应当作院感迹象。强化了无菌观念、无菌技术操作的重要性，它不仅可以避免医源性感

染的发生，也是一种自我保护措施、促使护生自觉遵守无菌操作的原则。

这次院感岗前培训中让我学会了，首先要学会保护自己，提高了自我的防范意识，还让我对和平医院有了更进一步的了解。从医院的发展史到医院的现况、医院的办院宗旨、服务理念、硬件设施、行为规范等都有了一个深入的认识。同时我还认真学习了医务人员的职业道德、医疗安全及防范、院内感染等相关知识。培训虽然短暂，但我所受的启迪和教育对我以后的发展起到了不可估量的作用。不仅使我在短时间内了解到了有关信息和服务技能，更重要的是向我传递了一种信息，即学习是进步的源泉，我将以医院主人翁的姿态积极投身到医疗卫生工作中，不断学习实践，不断提高自己！

医院工作制度、操作常规及各类人员岗位职责的培训，有助于他们在今后进行各项工作能更规范、更科学；安全教育尤其重要，新上岗人员在日常工作中要高度重视医疗和生产安全，规范用水、用电、用火，加强毒、麻、化学药品的管理，在提高医护质量的同时，时刻把医疗安全放在各项工作的首要位置，切实保障患者的生命健康和安全；同时要对新职工进行医院文化的宣传，使新职工体会到医院文化建设的感染力；团队协作训练，主要是通过开展户外拓展训练等集体活动，让新职工挖掘自身潜能，增强自信心，磨练战胜困难的毅力，并认识群体的作用，增进对集体的参与意识与责任心，不断改善人际关系，学会关心，更为融洽地与群体合作。

院感培训总结 3

本年度，在医院领导的正确领导和大力支持下，认真贯彻落实卫生部颁布的《医院感染管理办法》、《消毒技术规范》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等有关医院管理的法律法规，强化环节质量管理及全院医院感染知识培训，严格质量监测及考核，降低了医院感染发病率，保证了医疗安全，全年医院感染率为 0%。器械消毒合格率 100%，有效的控制了院内感染，确保了医疗安全。现全年工作总结如下：

一、健全组织，完善管理

为了进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，感染管理小组成员，成立了感染质量检查小组，负责每月的感染质量大检查，完善了三级管理体系，将任务细化，落实到人，感控组长负责整改，逐步落实各项工作，使院感工作得到持续改进。

二、加强质量管理，确保医疗安全

(一)质量控制：每月进行一次大检查，每周随即检查，系统调查收集、整理、分析有关医院感染情况，对存在问题及时反馈、整理，有效的预防和控制医院感染。

(二)环节质量控制

1、加强重点部门的医院感染管理：儿科病房、新生儿科病房、高压氧等感染管理，每周不定时检查，做到日有安排，周有重点，专项专管，制定科室感染质量检查标准，按照医院感染质量检查标准对手术室重点检查手术后各类器械清洗，消毒及室内消毒效果监测，对新生儿科督查环境管理，工作人员管理，各种物品的消毒等，降低医院感染发生率。

2、强化卫生洗手：手部清洁与人的健康密切相关，手上携带的致病菌不仅潜在威胁着医务人员及家人的健康，而且通过各种操作极易传染给病人，为此为医务人员提供洗手设施及洗手液、快速手消毒液等，大大提高了洗手质量，减少了院内感染。

三、对医务人员职业暴露进行了监测：

严格要求医务人员执行标准预防措施，尽量避免职业暴露，并对职业暴露进行监测登记。

四、全年儿科及新生儿科病房无院感发生，儿科仍继续加强院感的管理和控制。

院感培训总结 4

过去的一年，在院领导和医院感染管理委员会的领导下，坚持标本兼治、综合治理、惩防并举、注重预防的方针，以廉政文化建设为基础，以医德医风建设和制度建设为重点，紧紧围绕医疗中心工作，抓好党风廉政建设责任制落实，进一步完善长效机制，坚持以病人为中心，积极开展院感监控工作。严格按照《医院感染管理办法》、

《消毒技术规范》、《医疗废物管理条例》等法律法规和卫生部新颁布的行业标准，坚决纠正医药购销和医疗服务中的不正之风，采取多种措施，加强全院医护人员院感知识培训，提高全院医护人员院感意识，将院内感染率控制在较低水平，为医院的医疗质量保驾护航。对所有住院患者进行医院感染前瞻性调查，发现院内感染能及时准确报告。同时加强院感病例上报管理，出现医院感染病例时，加强监测与控制工作。无院感流行事件发生。一季度出一本院感简讯通报全院院感监控工作。

一、加强组织领导，确保医院感染管理工作顺利开展

认真贯彻落实《医院感染管理办法》，完善医院感染管理组织三级体系，由医院感染管理委员会、医院感染管理科和临床科室感染管理质控小组组成。院感科制定各阶层工作制度，各司其职。

二、完善管理制度，促进各项工作有效落实

依据新标准不断更新完善了我院《医院感染管理制度》，如消毒隔离制度，职业暴露防护制度，重点部门、重点科室管理制度、突发事件的应急预案等。我科定期检查制度落实情况，充分发挥制度的制约作用，使各项工作落到实处。

三、加强日常监测力度，提高数据分析准确性

1.医院感染发生率监测：

(1)1~12月份采用前瞻性监测，监测住院病人7656例，院内感染10例，感染率为0.13%，漏报0例，漏报率为0%。

(2)10月份开展横断面调查，按照卫生部《医院感染管理办法》、《医院感染管理监测规范》要求，我科于10月24日在全院范围内开展了医院感染现患率调查，调查住院患者502人，实查率100%，床旁调查180人，没有医院感染病例，感染率0%。

2. I类切口感染率监测：

1~12月共监测I类手术210例，手术切口部位感染0例，I类切口感染率为0%。

3.消毒灭菌效果及环境卫生学监测：根据《医院感染管理办法》、《医院消毒卫生标准》等有关规范要求，加强对各临床科室的消毒隔

离，感染监控工作。每月对手术室、重症医学科、内镜室等重点科室的空气、物体表面、无菌物品、灭菌剂等进行监测，每季度对重点科室医务人员手以及消毒物品和消毒剂进行监测。1-12 月抽查采样 347 份，其中

空气采样培养 83 份，物体表面采样培养 58 份，台面采样培养 72 份，医护人员手采样培养 51 份，消毒液采样培养 23 份，无菌物品(包括一次性无菌品抽查)49 份，合格率 100%。同时要求全院各临床科室对紫外线灯管强度进行监测，发现不合格及时更换，使其合格率达 100%。

4.每月对各类标本中细菌培养检出率进行统计，一季度汇总通报一次，1 至 12 月送检标本数为 2218 例，共分离到 776 株细菌，阳性率 34.99%。同时还开展留置导尿管、危重病人、ICU 等危险因素监测。全年监管耐药菌病人 144 例，要求科室做好耐药菌病人消毒隔离工作,医师根据药敏结果使用抗生素。并每季度向全院临床科室公布耐药菌排序情况。

四、不断完善消毒隔离措施。

配合护理部做好全院消毒隔离工作，督促检查供应室作好全院集中消毒供应工作，做好手术室器械清洗消毒工作。

五、加强医疗废弃物管理，杜绝交叉感染。

进一步完善医疗废弃物处置的各项规章制度，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查，发现问题及时整改并反馈。并对保洁人员进行培训，使我院医疗废物的分类、收集、贮存、包装、运送、交接等做到规范管理，严防因医疗废物管理不善引起感染暴发。

六、加强职业暴露管理，为个人防护保驾护航。

制定医务人员职业防护制度并有相关措施，基本措施包括：

手卫生、标准预防、着装防护等等,在日常医疗活动中，根据各科室工作特点提供相应的防护用品，如口罩、帽子、手套、护目镜、防护面罩、防水围裙等，以保证医务人员的职业安全。

七、院感培训及考核

定期进行医院感染知识培训，参加人员为全院医护、医技、药剂及保洁人员，培训内容：院感基础知识、保洁人员职业防护及消毒隔离知识、医务人员手卫生规范、耐药菌病人消毒隔离等。

一年来院感科做了大量工作，但还存在很多不足之处，在新的一年里，继续做好各项监测工作，加强医务人员个人防护意识培训，加强手卫生知识学习，做好全院消毒隔离工作，杜绝医院感染发生。

院感培训总结 5

我院在上级卫生部门领导和关怀下，认真贯彻执行国家颁布的《中华人民共和国传染病防治法》、《医疗机构消毒技术规范》《医疗废物管理办法》《国家突发公共卫生事件医疗卫生救援应急预案》等有关法律法规，制定了相应的医院感染控制计划，并组织实施，使我院院感发生率控制在较好的范围，本年度未发生院内感染暴发流行。现将院内工作总结如下：

1、完善管理体系，发挥体系作用

为进一步加强医院感染控制管理工作，明确责任，落实分工，今年重新调整充实了医院感染管理领导小组，由院长亲自负责，配备了专职预防保健人员，明确了医院感染管理职责。制定了各科院感管理制度。定期召开医院管理会议，及时发现医院在医疗活动中存在的医院感染问题，针对各部门的反馈意见，及时正确指导及处理。增强了医院感染管理工作的科学性、预见性，保障了医疗质量和医疗安全。

2、认真学习传染病的防治法，完善疫情报告制度

组织全院职工认真学习《中华人民共和国传染病防治法》，建立完善《传染病报告登记制度》、《传染病报告培训制度》、《传染病报告奖惩管理制度》切实履行法律赋予的责任。发现传染病病人，按照国务院卫生行政部门规定的时限及时进行电子网络报告。今年报告乙类传染病 3 例。

3、强化消毒、灭菌意识，保证消毒灭菌质量

组织全院临床医务人员“学习新的《医疗机构消毒技术规范》，严格执行消毒、灭菌制度。各科室的注射、穿刺、采血器皿保证做到一人一用一消毒。对应用的一次性医疗器械用后立即销毁，并做详细

记录，杜绝 2 次使用隐患，我院对所购消毒剂及一次性医疗器械进行了备案制度。

科室所有的诊疗器皿，均标有明确的消毒更换日期和详细的记录。

全院严格执行紫外线消毒制度，对消毒时间、地点均有严格要求，并认真做好记录，对所有紫外线灯管每周进行擦拭消毒，即保证了灯管寿命又提高了消毒效果。及时更换紫外线灯管，坚决保证工作环境符合卫生要求。

我院供应室对蒸汽压力消毒锅的消毒进行严格效果监测，按消毒规范要求，对所有消毒物品，每天每次均做 B-D 试验，并做详细标记和记录，保证消毒灭菌质量，为临床提供了可靠安全的医疗保障。

4、加强医疗废物管理，提高院感质量

按照《医疗废物管理条例》要求，我院今年在环卫局的指导和帮助下对医疗废物用储备室进行了重新改造，使之达到环境保护的的卫生要求。对全院的医疗、生活垃圾做到日产日清，各环节均有严格的交接，对所有医疗废物分类包装标识均有严格规章制度。重新设计了医疗废物回收登记本，利于回收存档。对医疗垃圾的外运数量，有详细的登记和严密的交接制度。责任明确，分工到人。并对全院职工进行了医疗废物处置的专业培训学习，使医疗废物的管理更符合实际，减少了污染和医务人员受伤害的机会，同时为防止疾病传播，保护人民健康而做出努力。

5、加强院内卫生环境管理，有效预防和控制医院感染

为提高医疗质量，保证医疗安全，使患者就诊建立一个良好的卫生环境，建立了严格的卫生检查制度，开展了每月一次卫生环境大扫除的工作;进行了大规模的灭蟑螂工作;改变了原来不良的用餐习惯。全体职工在食堂大厅就餐，餐后在食堂清洁间内清洗，杜绝了在科室就餐，污染科室卫生环境的问题。为提高卫生质量，院感领导小组对各科室仪容仪貌、科室卫生、消毒工作记录、消毒隔离、药品使用、医疗废物处理等方面做出了周检查、月检查、季检查的制度，促使院内感染管理达到一个较高的水平。

6、开展多种形式院感培训，提高医务人员院感意识

为强化医院感染控制意识，普及医院感染、消毒技术、传染病防治等相关法律法规知识，院感领导小组制定了详细的学习计划案安排，采取多种形式的感染知识培训，做到了集中学习，分组学习，学有记录、有笔记、有签到并进行现场提问和实际操作的考核，对全院临床医务人员进行院感知识试卷考核，考核成绩归入个人档案。

我们院感领导小组在院组织和全体职工的支持下，做出了一点成绩，但差距还很大，如对院内环境的监测，医务人员的手监测，抗生素使用调查等院感工作还未开展。我们决心在下一年度更好地开展医院院感工作。

加强医院感染管理，是有效的预防和控制医院感染的手段。提高医疗质量，是医疗安全的有力保障。

院感培训总结 6

预防和控制医院感染是保证医疗质量和医疗安全的一项非常重要的工作，加强医院感染预防与控制工作，对于保障患者安全、提高医疗质量、降低医疗费用具有重要意义，随着医学的发展及需要，医院感染防控工作已越被重视，现将我院院感科工作总结如下：

一、检查和指导医院感染管理规章制度的落实情况

20xx 年是我院创评〈一级〉争取申报〈二级〉骨科专科医院关键性的一年，我从 6 月份上班后，在院领导的关心、支持、重视下，由原来对院感工作一无所知到现在逐渐的了解不断深入，我院院感管理制度也由原来的不健全、不够规范、部分不符合医院实际情况未能及时更改、更新、纠正，后来在李总的带领下到二院参观学习，回来后将原来的制度经过多次的纠正、修改及添加，逐渐将院感管理制度健全起来，并将和各科室有关院感方面的制度发放到位并上墙，定期到各科室检查和指导医院感染管理制度的落实情况。

二、对医院感染及其相关危险因素，进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施。

我院原来开展的监测项目有：

1、住院部治疗室、换药室、门诊治疗室空气消毒效果监测(每月一次)。

- 2、手术室空气消毒效果监测：每月一次;
- 3、手术室医务人员手卫生监测：每月一次;
- 4、贮血冰箱空气监测;每季一次
- 5、消毒剂监测：每季度一次
- 6、污水监测：每季度一次。

20xx年9月19日供应室通过市局组织专家检查验收合格后，10月份开展了供应室各方面的监测，监测项目如下：

- 1、无菌物品无菌检验：每月一次;
- 2、环境表面细菌培养：每季度一次;
- 3、空气消毒剂效果监测：每季度一次;
- 4、医务人员手卫生监测：每季度一次;
- 5、高压蒸汽灭菌的生物监测：每周一次，送二院代做。

根据卫生部20xx年4月5日发布，20xx年8月开始实施的医院空气净化管理规范8-2-1监测频度，医院应对高风险部门每季度对空气与消毒质量监测;我院积极响应，从8月份起，大多数监测改为每季度一次。(高压蒸汽灭菌的生物监测除外，还是每周一次)，每月一次工作总结，每季度一次分析、反馈并以书面形式报告给分管院长。

三、负责医疗废物暂存处的消毒与管理工作，并对医院的清洁、消毒灭菌、医疗废物管理等工作提供指导;

院感科负责人每日下基层督促清洁工每日将医疗废物暂存处打扫干净，并用4%--7%的84消毒液喷洒地面并做好登记，并检查保洁工人是否按病理性、药物性、损伤性医疗垃圾分类放置，并尽量不要溢出，对不明确分类的提供指导，危险废物由金川公司负责转运、回收，院感负责人要与金川公司交接好并负责登记，并对医院的清洁、消毒、灭菌等提供工作指导。

四、负责进行医院感染发病情况的监测，定期对医院环境卫生消毒、灭菌效果进行监督、监测、发现问题及时整改。

20xx年9月10日已将医院感染病例监测登记报告制度、清水医院感染病例报告卡发放至临床科室、手术室、消毒供应室，并告知有感染病例及时填写好医院感染病例报告卡，报告给部门负责人，部

门负责人立即电话或书面报告医院感染管理部门，医院感染管理部门接到报告后立即进行调查，经证实出现医院感染暴发疑似医院感染暴发时，应立即向分管院长汇报，从我 6 月份上班以来，暂未发现此案例发生。

五、对医务人员进行预防和控制医院感染的培训工作;

院感科小组成员每月组织医务人员培训 1 次，培训内容有：

- 1、国家和本地区卫生行政部门有关医院感染管理的法律、法规、标准等;
- 2、预防和控制医院感染的目的、意义;
- 3、职业安全与个人防护;
- 4、医疗废物管理;
- 5、污水处理和排放工作。

培训的对象包括：医生、护士、医技人员、行政管理人员、后勤人员。

参与药事管理委员会关于抗菌药物的应用管理、协助拟定合理用药规章制度，确诊为传染病的院感按《传染病防治法》的有关规定进行管理。

六、不足之处

- 1、手术部位切口监测由于多方面原因未完全做到位;
- 2、介于我院特殊情况，院感科人员少，条件不成熟，有些院感方面消毒、监测工作难以开展如：
 - 1、供应室的压力蒸汽灭菌的生物监测，只能委托二院代做;
 - 2、一旦出现疑似医院感染暴发情况，而我们实验室又不能开展病体的培养，而无法确定是否是医院感染暴发或疑似医院感染暴发;
 - 3、今后加强药事管理委员会关于抗菌药物的应用管理、协助拟定临床合理用药有关规定。

院感培训总结 7

20xx 年，妇科院感管理工作在医院院感科大力支持下，在妇科科主任积极指导下，进一步健全落实院感工作计划，严格管理制度，在护理部切实抓好科室消毒隔离技术操作、无菌技术操作及检查考核下，

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/588114046054006033>