

## 各科室院感管理制度

注：各临床、医技科室院感管理小组由科主任、护士长及兼职监控医师和护士组成。

### 一、医院感染管理制度

- 1 、建立健全医院感染管理组织（医院感染管理委员会、医院感染管理科、科室医院感染管理小组），认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国传染病防治法实施细则》、《医院感染管理办法》及《消毒技术规范》等有关规定，并认真履行各项职责，制定与完善医院感染突发事件的应急程序与措施。
- 2 、医院要根据有关规定制定医院感染的诊断、预防、消毒、灭菌、隔离与医疗废物管理等工作程序。
- 3 、医院要制定和实施医院感染管理与监督方案、对策、措施、效果评价和登记报告制度，并将医院感染管理纳入医院医疗质量管理与考核的重要内容。
- 4 、医院要加强消毒隔离工作，做好感染性疾病科、口腔科、手术室、重症监护室、血液透析室、临床检验部门和消毒供应室等重点部门的医院感染管理与监测工作。

5 、医院感染管理部门协同有关科室监督、执行《抗菌药物临床应用指导原则》、制定和完善医院抗菌药物临床应用实施细则，坚持抗菌药物分级使用。开展临床用药监控，实施抗菌药物用量动态监测及超常预警，对过度使用抗菌药物的行为及时予以干预，提高抗菌药物临床合理应用水平。

6 、应当按照《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构废物管理办法》、《医疗废物的分类》的规定对医疗废物进行有效管理，并有医疗废物流失、泄露、扩散和意外事故的应急方案。

7 、医院建立全员医院感染控制培训教育制度，定期对医院在职职工和新职工进行预防医院感染的宣传教育与培训。

## 二、医院感染管理委员会会议制度

1 、医院感染管理委员会会议召开的目的是及时发现医院在医疗活动中存在的医院感染问题，正确给予指导，增强医院感染管理工作的科学性、预见性，针对各部门反馈的信息，协调工作，保障医疗质量和医疗安全。

2 、医院感染管理委员会定期召开例会，研究、协调和解决有关医院感染管理方面的重大事项。会议由（医院）感染委员会主任主持，全体委员参加。

3 、医院感染管理委员主要议定的事项：

（1）根据有关的法律、法规，制订全院控制医院感染的规划和管理制度；

（2）参与医院消毒药、械的购入，并对其购入、使用、保管进行监督管理；

（3）对照医院感染控制的标准，对医院的扩建、改建和新建提出建设性意见；

（4）对医院感染管理科拟定的全院感染管理工作计划进行审定，对其工作进行考评；

（5）遇到紧急问题和突发事件随时召开会议，讨论处理措施及应急预案。

4 、每次会议均有记录，保存 3 年。

### 三、医院感染管理科工作制度

- 1 、在院长及医院感染管理委员会的领导下，开展医院感染管理的各项工作。
- 2 、负责拟定医院感染管理工作计划，提交医院感染管理委员会审定后，组织实施；负责拟定科室医院感染管理工作制度，并督促执行。
- 3 、定期开展现患率及前瞻性调查，有目的、有计划地开展高危人群、高危因素及多重耐药菌的目标性监测，发现问题及时分析评估，总结经验教训，对工作进行持续改进。
- 4 、每季度对重点部门进行环境卫生学监测，每半年对全院紫外线灯强度进行一次监测。紫外线强度照射，照射指示卡监测法，每 2 个月进行一次监测。
- 5 、每月对全院医院感染管理进行一次综合质量考核，其结果与科室绩效考核挂钩。
- 6 、经常深入科室了解情况，协调科室间医院感染各项工作，发现问题及时解决。

7 、发生医院感染暴发流行时，及时向院长、业务副院长以及相关卫生行政部门请示报告；并组织人员进行现场采样和流调，分析原因，迅速采取切实可行的控制措施。

8 、对购入消毒药械、一次性使用医疗卫生用品严把准入关，不合格产品严禁进入医院。对其储存、使用及使用后的处理进行监督。

9 、对重点科室、重点部位及多重耐药菌定期进行监测，并将医院感染监测信息反馈到科室，对临床抗菌药物的应用、消毒隔离等方面提出指导性意见。

10 、认真落实医院感染的教育培训计划，不断强化医务人员的无菌观念，提高无菌技术操作水平；加强医院感染诊断的培训，提高感染病例的鉴别和上报率。

11 、做好医疗废物管理工作，定期对全院各科室医疗废物分类、收集、运送、暂存情况进行监督、检查、指导。

12 、加强传染病管理，预防和控制其在医院内的传播。

#### 四、医院感染暴发报告制度

- 1 、按国家卫生部《医院感染管理办法》的要求，对本医院内发生3例同种同源或5例以上临床症候群相似或怀疑有相同感染源感染的，个临床医院感染管理小组必须立即报告院感科。
- 2 、医院感染管理科接到报告应于2小时内报告主管院长，协调医务科、护理部、检验科等相关部门参与调查及救治工作。
- 3 、经调查证实发生医院感染暴发时，医院应于12小时内报告当地卫生行政管理部门及疾控部门。
- 4 、临床科室必须及时查找原因，协助调查，对感染病人进行隔离并采取相应消毒措施，切断感染途径。
- 5 、确诊为传染病的病例，按《传染病防治法》有关规定进行管理和报告。
- 6 、医院感染管理科必须及时进行流行病学调查处理，证实流行或暴发计算罹患率，查找感染源，查找引起感染的原因，确定传播途径，制定、组织、落实控制措施，分析调查资料，写出调查报告。

7 、调查报告及时报主管院长，以便进一步采取措施，降低医院感染造成的危害。

8 、其他医院发生医院感染流行或暴发时，应对本院同类潜在危险因素进行调查并采取相应措施。

#### 五、医院感染监测管理制度

1 、医院感染管理科必须对病人开展医院感染监测，以掌握本院医院感染发病率、多发部位、多发科室、高危因素、病原体特点及耐药性等，为医院感染控制提供科学依据。

2 、医院感染管理科应采取前瞻性监测方法进行全面综合性监测。每月对监测资料进行汇总、分析，每季度向院长、医院感染管理委员会书面汇报和反馈。

3 、每年对监测资料进行评估，开展医院感染的漏报调查，调查样本量不少于每年应监测人数的 10%，漏报率低于 20%。

4 、对医院感染病原体分布及其抗感染药物的敏感性进行监测，定期向全院反馈。

5 、有条件的医院可开展目标性监测。监测目标应根据本院的特点、医院感染的重点和难点决定。

6 、医院感染现患率调查实查率 $\geq 96\%$ ，医院感染现患率 $\leq 8\%$ ；  
清洁手术切口感染率 $\leq 1.5\%$ 。

#### 消毒灭菌效果的监测

医院必须对消毒、灭菌效果定期进行监测。灭菌效果合格率必须达到 100%，不合格物品不得进入临床使用部门。监测方法执行《消毒技术规范》。

进入人体无菌组织、器官或接触破损皮肤、粘膜的医疗用品应达到灭菌，接触皮肤、粘膜的医疗用品，应达到高水平消毒，符合《医院消毒卫生标准》。

#### 1 、环境卫生学的监测

环境卫生学监测：包括对空气、物体表面和医务人员手的监测。  
对手术室、重症监护病房、口腔科、妇科、血液透析室、供应室无菌区、治疗室、换药室等重点部门进行环境卫生学监测。当有医院感染



流行，怀疑与医院环境卫生学有关时，应及时进行监测。监测方法及卫生标准应符合国家规定。

## 六、医院感染病例监测报告制度

1 、医院感染管理科应对住院病人开展医院感染病例感染监测，以掌握本院医院感染发病特点，为医院感染控制提供科学依据。

2 、医院感染病例由临床医生按照《医院感染诊断标准》进行初步诊断，及时进行病原微生物检测，并且保证感染病例病原微生物检测率>50%。科室监控医生认真如实记录本科室抗菌药物使用情况、医院感染登记表以及相关消毒情况。

3 、诊断明确的感染病例，应于 24 小时内认真填报“医院感染病历报告卡”报告医院感染管理科，同时在出院病历首页院内感染名称栏内填写医院感染疾病

## 院内感染管理制度

一、为认真贯彻执行《中华人民\_\_ 传染病和防治法》，《中华人民\_\_ 传染病和防治法实施细则》及《消毒管理办法》的有关规定，医院成立院内感染控制委员会，全面领导院内感染管理工作。

二、建立健全院内感染监控网，以医院住院患者和工作人员为监测对象，统计住院患者感染率。

三、感染管理办公室医护人员定期或不定期深入各科病房及重点科室工作，做空气、物体表面、工作人员手的微生物学监测，督促检查预防院内感染工作。

四、定期或不定期进行院内感染漏报率的调查，督促病房如实登记院内感染病例，杜绝漏报。

五、分析评价监测资料，并及时向有关科室和人员反馈信息，采取有效措施，减少各种感染的危险因素，降低感染率，将院内感染率控制在10%以内。

六、经常与检验科细菌室保持联系，了解微生物学的检验结果及抗生素耐药等情况，为采取相应措施提供科学依据。

七、加强院内感染管理的宣传教育，宣传院内感染监测工作的意义和监测知识，提高医护人员的监控水平。

八、拟定全院各科室计划并组织具体实施。

九、协调全院各科室的院内感染监控工作，提供业务技术指导和咨询，推广新的消毒方法和制剂。

十、对广大医务人员进行预防院内感染知识的培训和继续教育，做好有关消毒、隔离专业知识的技术指导工作。

#### 病房感染管理制度

- 1 、严格执行《消毒隔离管理总则》的有关规定。
- 2 、在院感科的指导下配合做好各项监测，按要求报告医院感染发病情况，对监测发现的问题及时分析原因，采取有效措施。
- 3 、患者安置原则应为：感染病人与非感染病人分开，同类感染病人相对集中，特殊感染病人单独安置。
- 4 、病室内应定时通风换气，每周空气消毒一次，地面应湿式清扫，遇污染时即刻消毒，每月大扫除一次。

- 5 、病人床单、被套、枕套每周更换 1-2 次，枕芯、棉褥、床垫定期消毒。被血液，体液污染时，及时更换，并装入红色塑料袋，禁止在病房、走廊清点更换下来物品。
- 6 、病床应湿式清扫，一床一套（巾），床头柜应一桌一抹布，用后均需消毒。病人出院，转科或死亡后，床单位须进行终末消毒处理。
- 7 、弯盘、体温计等用后立即消毒处理。
- 8 、加强各类监护仪器设备，卫生材料等清洁与消毒管理。
- 9 、一次性餐具、便器固定使用，保持清洁。
- 10 、对传染病患者及其用物按传染病管理的有关规定，采取相应的消毒隔离和处理措施。
- 11 、传染性引流液、体液等标本需消毒后排入下水道。
- 12 、治疗室、配餐室、病室、厕所等应分别设置专用拖把，标记明确，分开清洗，悬挂晾干，定期消毒。
- 13 、垃圾置塑料袋内，送定点站处理。

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/657115135041006111>