

感染性疾病科医院感染管理制度

第一篇：感染性疾病科医院感染管理制度

感染性疾病科医院感染管理制度

一、发热门诊、肠道门诊、呼吸道门诊整合为感染性疾病科。

二、布局与流程

（一）感染性疾病科和传染病分诊点应当标识明确、相对独立、通风良好、流程合理。

（二）功能区域划分：清洁区包括医务人员专用通道、值班室、更衣间、休息室与库房等；半污染区为治疗室、药房（或药柜）、医务人员穿脱个人防护装备区等；污染区为挂号收费室、候诊区、诊室、隔离观察室、检验室、放射检查室、患者专用卫生间等。

（三）严格区分人流、物流的清洁与污染路线流程，采取安全隔离措施，严防交叉污染和感染。患者通道和医务人员通道分开；发热门诊患者通道应与其他门诊患者通道分开。

（四）设置独立挂号、诊疗、收费、配药、化验、隔离观察室、处置室、抢救室等，受场地限制，可配备专人为患者送样、配药、交费等服务。

（五）发热门诊、肠道门诊均应设立临床疑似病例的专用单人隔离观察室发热患者隔离观察室外应设立缓冲间，肠道门诊隔离室外设立缓冲间，为进出人员提供穿脱个人防护装备的场地与手卫生设施，同时阻隔与其他区域的空气直接对流。

（六）发热门诊内成人患者与儿童患者，应分诊疗室。

（七）各门诊应独立设立患者专用卫生间，污水纳入医院污水处理系统。

三、物资与设施配备

（一）配备足够的手卫生设施，并符合以下要求：流动水、非接触式水龙头开关，洗手液、干手设施、每诊室均配备快速手消毒剂。

（二）感染性疾病科内必需配备足够的个人防护装备，如外科口罩、N95口罩、防护服、隔离服、手套等。

(三) 各门诊人员出入口、窗户等处应设立防蝇等设施。

(四) 感染性疾病科内必须配备消毒药品和器械，如含氯消毒剂、漂白粉、喷雾器等。

四、医务人员管理

(一) 成立医院感染监控小组，成员由科主任、护士长、感染监控医师、感染监控护士组成。医护人员每年接受医院感染继续教育培训，主要培训内容为传染病防治相关法律、法规、部门规章、工作制度及感染性疾病流行病学、预防、诊断、治疗、职业暴露防护和处理以及消毒隔离等。

(二) 认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》，首诊医生负责传染病报告、登记工作，及时、准确报告传染病。对排除传染病的，要及时修正报告。与疾病预防控制机构密切配合，开展有关传染病的宣传教育工作。

(三) 严格执行手卫生制度。

(四) 合理应用抗菌药物

(五) 医务人员必要时接种相关的有效疫苗。

(六) 职业暴露防护：严格遵守各项规章制度，防止发生职业暴露。意外发生职业暴露后，严格按《韶关市第一人民医院职业暴露防护制度》进行暴露后的相关处置工作。

五、消毒隔离管理

(一) 严格执行消毒隔离制度。

(二) 严格按照《医院感染管理规范》和《消毒技术规范》对感染性疾病科的设施、设备、医用物品等进行消毒。室内保持自然通风，保持室内清洁卫生，用紫外线进行空气消毒每天 2 次，室内桌、椅、门把手等物品每日用 500mg/L 有效氯的含氯消毒液擦拭消毒 2 次。每日诊疗工作结束后地面用 500mg/L 有效氯的含氯消毒液拖擦。污染时随时用 1000—2000mg/L 有效氯的含氯消毒液擦拭。拖把、抹布须专用。用过的可复用医疗器具等及时送供应室清洗消毒灭菌。

(三) 病人呕吐物及排泄物：稀薄的呕吐物及排泄物，用 20000 mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液 2000ml，搅均放置 2h。无粪的尿液用

10000 mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液 100ml 混匀放置 2h。成形粪便可用 50000 mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液 2 份加于 1 份粪便中，混匀后作用 2h，后倒入厕所。盛呕吐物或排泄物的容器：用 5000mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟。浸泡时消毒液要漫过容器。

（四）工作人员在感染性疾病科工作区采取标准预防措施，并根据感染性疾病的传播途径采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离。医务人员根据工作时的危险性程度采取分级防护，防护措施应当适宜；感染性疾病科工作人员应为就诊的呼吸道发热病人提供口罩。

（五）感染性疾病科内的化验室应严格按照实验室生物安全进行管理。

（六）清洁用具标识清楚，按不同用途分开放置与使用，不得混用。每天使用前后用 1000mg / L 有效氯浸泡消毒，清洗后悬挂晾干。

（七）被血液、体液、分泌物、排泄物污染的被服、隔离衣等放在黄色塑料袋内，双层结扎，注明“隔离”及数量。

（八）医疗垃圾按本院《医疗废物处理制度》进行分类收集，由专职人员存放到医疗垃圾暂存点集中处理。

六、环境卫生学、消毒效果监测

（一）感染监控护士每月对空气、物表、医务人员手、使用中消毒液进行细菌学监测。

（二）监测超标项目及时查找原因，并落实整改措施，重新监测至合格。

（三）各项监测结果认真记录、存档，定期进行分析。

第二篇：感染性疾病科医院感染管理制度

感染性疾病科医院感染管理制度

1、布局流程合理，做到有效分区（三区、两道），三区为：污染区、潜在污染区、清洁区；两道为：医务人员通道、病人通道。

2、门诊接诊病人预防控制措施

（1）按标准预防措施执行；

（2）接诊呼吸道疾病病人时应戴防护口罩；

（3）疑似传染病，按下列途径管理：①发现甲类传染病患者，在

第一时间内通知上级领导及有关部门（医务处、医院感染管理科等）；
②根据传染源的性质，立即采取相应的隔离措施；③收住感染性疾病科，按传染病要求住院或转院治疗。

3、留观病人预防控制

（1）普通病人按标准预防措施执行；

（2）病人诊断不明确或怀疑有传染性疾病但需要抢救或病情危重，暂无法转传染病院的：1）病人安置单人房间，就地隔离——除特护、医生必要检查、处置外，其他人包括医务人员不得进入。

2）避免转科，并且尽可能减少不必要的外出检查，以防在转送过程中造成感染的播散。3）病房尽量配备一次性物品，重复使用的医疗器械及其它用品相对固定，各种器械、抢救监护设备、隔离衣等，不得与他人共用。

4）医疗器械消毒处理：严格按《消毒技术规范》进行操作。

5）病房每日一次紫外线消毒，房间内设施用1000-2000mg/L的含氯消毒剂消毒液每日擦拭一次。

6）病人出院、转院、死亡后，病人用过的被单、床单、枕套等必须全部更换，经消毒后再清洗；病人污染的环境必须作终末消毒处理。

4、医务人员的防护

（1）医务人员应穿戴相应的个人防护用品（手套、口罩等），每诊治一位病人均应洗手、手消毒或更换手套。个人防护用品应定期更换消毒，严重污染时随时更换消毒。必要时穿隔离衣、戴鞋套。

（2）医生检查、换药时必须戴手套，离开病房后，严格洗手，并使用手消毒剂。

（3）严格探视制度。探视者应做好防护措施，有条件者根据病种隔离的需要提供隔离服。

（4）非该病区工作人员需进入时，应经该病区医务人员许可，并接受消毒隔离要求的指导，严格遵守消毒隔离制度。

5、医疗废物处理：

（1）病人产生的生活垃圾（如瓜壳、纸张、一次性饭盒等）应作为感染性废物管理；所有感染性废物和病理性废物应当使用双层包装

物包装。

(2) 病人房间的台面、门把手、地面、诊疗用品、废弃物、便器等必须由专人负责严格消毒。(3) 排泄物、呕吐物及分泌物的处理：用 1000-2000mg/L 的有效氯消毒液静置 30 分钟后，倒入病房卫生间便池冲水。

院感科

2018 年 1 月 5 日

第三篇：感染性疾病科医院感染管理制度

感染性疾病科医院感染预防与控制制度

一、感染性疾病科的设置与管理应达到以下要求：

(一) 按照《卫生部关于二级以上综合医院感染性疾病科建设的通知》要求，将发热门诊、肠道门诊、呼吸道门诊和传染病科统一整合为感染性疾病科，并纳入我县医疗救治体系。设立感染性疾病科的传染病分诊点，其设置应相对独立，建筑布局合理，标识清楚，工作流程明确，适用标准预防。

(二) 严格遵循隔离预防基本原则和技术规范，在实施标准预防的基础上，建立并落实感染性病科各项规章制度、人员职责、工作流程和感染性疾病病人就诊流程。

(三)、提高对传染病的筛查、预警、防控能力和诊疗水平。按照《医疗机构传染病预检分诊管理办法》，制定预检处和感染性疾病科门诊、临床各科门诊、病房接诊医师的工作职责，明确规定对来诊的病人必须进行传染病预检程序。

从事传染病预检分诊的医务人员应当严格遵守卫生管理法律法规和有关规定，认真执行临床技术规范、常规以及有关工作制度。

(四) 根据传染性非典型肺炎、肠道等特定传染病的流行季节、周期和流行趋势，加强特定传染病的预检分诊工作。

(五) 接到卫生部和省、市人民政府发布特定传染病预警信息或者按照当地卫生行政部门的要求，及时加强特定传染病的预检、分诊工作。必要时，设立相对独立的针对特定传染病的预检处，引导就诊病人首先到预检处检诊，初步排除特定传染病后，再到相应的普通科

室就诊。

（六）经预检为传染病病人或者疑似传染病病人的，应当将病人分诊至感染性疾病科或者分诊点就诊，同时对接诊处采取必要的消毒措施。

（七）对呼吸道/特殊传染病病人或者疑似病人，医疗机构应当依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对病人的陪同人和其他密切接触人员采取医学观察和其他必要的预防措施。

（八）我院不具备传染病救治能力时，应当及时将病人转诊到具备救治能力的上级医院诊治，并将病历资料复印件转至相应的上级医院。转诊传染病病人或疑似传染病病人时，应当使用专用车辆，用后及时消毒。

（九）感染性疾病门诊还应达到以下要求：

1、设置独立的挂号收费室、呼吸道（发热）、肝病和肠道疾病患者的各自候诊区和诊室、治疗室、隔离观察室、检验室、放射检查室、药房（或药柜）、专用卫生间；

2、各区应配备必要的医疗、防护设备和手卫生设施，安装非手触式水龙头。医护人员每诊疗、护理一个病人和接触污染物品后，应严格执行手卫生管理，必要时戴手套；

3、安排专人负责做好门诊日志、住院登记和传染病疫情登记管理工作，及时、准确报告传染病，并规范记录内容；

4、根据病原体传播途径，采取相应的消毒隔离措施，为就诊的呼吸道发热病人提供口罩。具体要求参照安徽省实施《医院感染管理办法》细则第三章第二十五条；

5、保持室内清洁卫生，加强诊室通风，常规每天2次对空气、医用物品、物体表面等进行清洁和消毒，遇污染时及时消毒。

6、按照《医疗废物管理条例》规范处置医疗废物。

（十）感染性疾病病房还应达到以下要求：

1、感染性疾病病房的设置应相对独立，与普通病房之间设隔离带，病人在指定区域内活动，不得互串病房或随意外出；

2、内部严格“三区”、“两通道”，不同区域之间必设“缓冲

间”，且应标识明确；

3、严格执行隔离技术规范，不同传染病人应分开安置，同类病人每间病室不超过4人，床间距不少于1.1米，疑似病人、具有高度传染性或毒力强的菌株所致的感染病人单独安置；

4、隔离病室门口挂隔离标志，入口应设缓冲间，病室内应有流动水洗手设施，设独立卫生间。并根据病原体传播途径不同，采取相应的隔离措施；

5、每一病室设专用隔离衣、体温计、听诊器、抹布等，病人用过的医疗器械、用品等均应立即清洗消毒，出院、转院、死亡后应进行终末消毒；

6、病人的排泄物、分泌物及病房污水必须经消毒处理后方可排放；病区产生的生活垃圾均视为医疗垃圾，置双层黄色塑料袋中，进行有效封口后由专人密闭运送。严格做好医疗废物的分类收集、密闭转运、无害化处理和交接、登记等工作。

7、保持病室清洁卫生，加强通风。常规每天2次对空气、医用物品、物体表面等进行清洁和消毒，遇污染时及时消毒；

8、严格陪客、探视制度管理，一般情况下不设陪客、探视。必须留陪时，应由床位医师签署书面“同意”意见。陪客、探视者应穿一次性鞋套，必要时穿隔离衣等。

二、门、急诊医院感染管理应达到以下要求：

（一）急诊科、儿科门诊应与普通门诊分开，自成体系，设单独出入口。

（二）根据本院实际制定门、急诊医院感染管理制度。

（三）建立预检分诊制度，发现传染病人或疑似传染病人，应指定到隔离诊室就诊，已被污染的区域应及时进行消毒处理。

（四）保持各室空气清新，定时开窗通风；地面湿式清扫，每天2次；诊桌、诊椅、诊查床、平车、轮椅等应每日湿抹1次，被血液、体液污染后及时擦洗和消毒；各种急诊监护仪器的表面应每日清洁，遇污染后及时清洁和消毒。

（五）严格遵守无菌技术操作原则，凡侵入性诊疗用物，均做到

一人一用一灭菌；与病人皮肤粘膜直接接触的物品应一人一用一消毒，干燥保存。

（六）一次性使用医疗用品必须在消毒灭菌有效期内使用，不得重复使用。

（七）使用中消毒液保持有效浓度，根据其性能定期监测并有记录；按规定定期对各类无菌物品的消毒灭菌效果进行监测，符合要求。

（八）诊室、治疗室、观察室、厕所等使用的清洁工具（抹布、拖把等）定点放置，拖把标志明显，分别清洗消毒，不得交叉使用。

（九）各诊室应配置适合的流动水洗手设施和手消毒剂，医务人员操作前后均应认真洗手或手消毒。

（十）严格执行《医疗废物管理条例》，认真做好医疗废物的分类收集、密闭转运、无害化处理和交接登记等工作；

第四篇：感染性疾病科科岗位职责

感染性疾病科科临床科主任职责

1．在院长领导下，负责本科的医疗、教学、科研、预防及行政管理工作。

2．制定本科工作计划，组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。

3．领导本科人员，对病员进行医疗护理工作，完成医疗任务。

4．定时查房，共同研究解决重危疑难病例诊断治疗上的问题。

5．组织全科人员学习、运用国内外医学先进经验，开展新技术、新疗法，进行科研工作，及时总结经验。

6．督促本科人员，认真执行各项规章制度和技术操作常规，严防并及时处理差错事故。

7．确定医师轮换、值班、会诊、出诊。组织领导有关本科对挂钩医疗机构的技术指导工作、帮助基层医务人员提高医疗技术水平。

8．参加门诊、会诊、出诊，决定科内病员的转科转院和组织临床病例讨论。

9．领导本科人员的业务训练和技术考核，提出升、调、奖、惩

意见。妥善安排进修、实习人员的培训工作。组织并担任临床教学。

副主任协助主任负责相应的工作。

临床主任医师职责

1 . 在科主任领导下，指导全科医疗、教学、科研、技术培养与理论提高工作。

2 . 定期查房并亲自参加指导急、重、疑、难病例的抢救处理与特殊疑难和死亡病例的讨论会诊。

3 . 指导本科主治医师和住院医师做好各项医疗工作，有计划地开展基本功训练。

4 . 担任教学和进修、实习人员的培训工作。

5 . 定期参加教授门诊工作。

6 . 运用国内、外先进经验指导临床实践，不断开展新技术，提高医疗质量。

7 . 督促下级医师认真贯彻执行各项规章制度和医疗操作规程。

8 . 指导全科结合临床开展科学研究工作。

副主任医师参照主任医师职责执行。

临床主治医师职责

1 . 在科主任领导和主任医师指导下，负责本科一定范围的医疗、教学、科研、预防工作。

2 . 按时查房，具体参加和指导住院医师进行诊断、治疗及特殊诊疗操作，督促传染病报卡。

3 . 掌握病员的病情变化，病员发生病危、死亡、医疗事故或其他重要问题时，应及时处理，并向科主任汇报。

4 . 参加值班、门诊、会诊、出诊工作。

5 . 主持病房的临床病例讨论及会诊，检查、修改下级医师书写的医疗文件，决定病员出院，审签出（转）院病历。

6 . 认真执行各项规章制度和技术操作常规，经常检查本病房的医疗护理质量，严防差错事故。协助护士长搞好病房管理。

7 . 组织本组医师学习与运用国内外先进医学科学技术，开展新技术、新疗法，进行科研工作，做好资料积累，及时总结经验。

8 . 担任临床教学，指导进修、实习医师工作。

总住院医师职责

1 . 在科主任领导和主治医师领导下，协助科主任做好科内各项业务和日常医疗行政管理工作。

2 . 带头执行并检查督促各项医疗规章制度和技术操作规程的贯彻执行，严防差错事故发生。

3 . 负责组织和参加科内疑难危重病人的会诊、抢救和治疗工作。带领下级医师做好下午、晚间查房和巡视工作。主治医师不在时代理主治医师工作。

4 . 协助科主任和主治医师加强对住院、进修、实习医师的培训和日常管理工作。

5 . 组织病房出院及死亡病例总结讨论，做好病死率、治愈率、院内感染率、病床周转率、病床利用率及医疗事故、差错登记、统计、报告工作。

6 . 负责休息时段发热门诊工作。

临床住院医师职责

1 . 在科主任领导和主治医师指导下，根据工作能力、年限，负责一定数量病员的医疗工作。新毕业的医师实行三年二十四小时住院医师负责制。担任住院、门诊、发热门诊、急诊的值班工作。

2 . 对病员进行检查、诊断、治疗，开写医嘱并检查其执行情况，同时还要做一些必要的检验和放射线检查工作。

3 . 书写病历。新入院病员的病历，应在病员入院后 2 4 小时内完成。检查和改正实习医师的病历记录。并负责病员住院期间的病程记录，及时完成出院病员病案小结。

4 . 向主治医师及时报告诊断、治疗上的困难以及病员病情的变化，提出需要转科或出院的意见。

5 . 住院医师对所管病员应全面负责，在下班以前，作好交班工作。对需要特殊观察的重症病员，用口头方式向值班医师交班。

6 . 参加科内查房。对所管病员每天至少上、下午各巡诊一次。科主任，主治医师查房（巡诊）时，应详细汇报病员的病情和诊疗意

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/818041040001006035>