

院感工作半年总结 医院感染半年工作总结 (实用5篇)

对某一单位、某一部门工作进行全面性总结，既反映工作的概况，取得的成绩，存在的问题、缺点，也要写经验教训和今后如何改进的意见等。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的总结吗？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

院感工作半年总结篇一

一、完善医院感染管理制度认真贯彻国家卫生部院内感染控制标准及有关规定，建立健全院内感染病例的发现、登记、报告、分析及反馈，发现院内感染病例，立即按规定程序上报，及时进行隔离治疗，采取相应的防范措施，对出院病例，院感科进行不定期抽查，上半年医院感染病例13例。

二、加强医疗器械消毒管理工作

严格遵照《医院消毒技术规范》，院感科每月对灭菌物品抽样做细菌培养，使无菌物品灭菌率达100%。

三、加强抗生素合理应用

按照卫生部“抗菌药物专项整治的通知”精神，院感科每月对全院住院病人及出院病人抗菌药物使用进行跟踪、调查并及时汇总、上报、反馈，为抗菌药物的合理使用提供重要的依据。

四、加强病房消毒隔离工作

对病房空气、物体表面、消毒液、医务人员手定期进行监测并抽查，对吸氧装置、雾化吸入器等尽量采取使用一次性，

做到一人一用一消毒。

五、加强手卫生

院感科每月对各科室手卫生执行情况进行抽查及对医务人员手卫生进行考核，各科护士长负责检查指导，真正切断经医务人员手传播疾病之途径。

六、加强重点科室规范管理

规范各科室的布局，清洁区、污染区、无菌区、标志清楚，分界明确，对重点科室的消毒隔离工作不定期督查，加强无菌观念意识，提高无菌操作技术，保证工作顺利进行，将医院感染隐患消灭在萌芽之中。

七、开展目标性监测

从1月起在外科开展i类切口(甲状腺、疝气)的目标性监测，每月汇总分析，无1例i类切口感染。

八、加强医疗废物管理

在垃圾的分类、收集、运送各个环节，严格按照医疗废物管理制度进行检查督导，实行严格交接，各环节登记、交接、签名明确，各科室均有弹簧称，每科交接时称重、登记，医疗垃圾专管人最后统计，各个环节专人负责，出现问题，追查责任，院感科不定期对垃圾暂贮地进行检查，保证了医用垃圾不流失。

九、加强对全院灭菌剂及消毒剂的监测

院感科每月对灭菌剂进行采样，每季度对消毒剂采样，合格率在100%

十、上半年进行了全院性的院感知识培训一次，开院感质量分析会议一次，较圆满的完成了上半年的院感任务。

院感工作半年总结篇二

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xxx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，有效的控制了院内感染，确保了医疗安全。现将20xx年工作总结如下：

为了进一步加强医院感染管理工作，明确职责，落实任务，充实了感染监控小组成员，成立了感染质量检查小组，负责每月的感染质量检查，完善了三级管理体系，将任务细化，落实到人，每月在科周会上及每月的质量控制反馈会上通报一次感染管理工作存在问题，质控组长负责整改，逐步落实各项工作，使院感工作得到持续改进。

1、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。

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。

3、每月进行院感知识和技能的培训，使医务人员掌握传染病报告种类、报告时限、报告程序，使我院的法定传染病报告率达到100%。对传染病患者实行有效的隔离措施，未发生院内传染病的局部流行。

4、加强对新上岗人员及实习生培训管理，做到即上即培训，即培即考核原则。

5、抗菌药物的管理：结合我院的实际情况，制定了抗菌素合理使用制度，并与药剂科共同监督执行。

6、一次性使用医疗物品的管理：杜绝了重复使用，医疗废物的分类、焚烧，达到了《医疗废物管理条例》的标准。

7、针对20xx年院感反馈鲍曼不动杆菌制定整改措施，细化呼吸机清洗消毒流程，加强呼吸机清洗消毒监督检查，每月进行呼吸机部件细菌培养，对不合格部件及时与院感主任分析讨论整改，查找原因，直到合格□20xx年鲍曼不动杆菌得到控制。

1、每月进行环境卫生学监测：监测对象以重点部位为主，每月对空气、常用仪器设备，医护常接触环境、医护人员手、物体表面进行监测，并将监测结果进行汇总分析，提出整改措施并严格执行。

2、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□20xx年无职业暴露发生。

3、开展了多重耐药菌的监测：对科室人员进行多重耐药菌知识的培训，每周不定时了解致病菌检测结果,如发现多重耐药菌感染，及时采取隔离措施，加强工作人员自我防护，避免交叉感染。

对医疗废物暂存处进行了整修，每日紫外线照射消毒。完善各项规章制度，专人回收，登记。对医务人员及保洁人员进行医疗废物管理知识培训，使工作人员提高了认识，落实了各类人员职责，使医疗废物分类、收集、储存、交接等做到规范化管理。

通过培训提高了医务人员的感控意识和感染知识，把一些新观念、新思想吸引了进来，使科室感染工作规范化。

通过一年的努力工作，使医院感染质量上了一个新台阶，降低了感染发病率，提高了工作人员素质，为医务人员及患者提供了一个安全的工作环境及就医环境，总之，院内感染涉及科室各个角落，贯穿于自病人从入院到出院的全过程，贯穿于治疗和护理的每一细节当中，为此我科要常抓不懈，使各项监测统计指标，达到医院感染管理要求的标准，为科室医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

院感工作半年总结篇三

2021年即将就要过去，随着时间的流逝2021这个数字将进入历史的长河，回顾过去的一年繁忙而紧张工作，欣慰而自豪。欣慰的是得到了上级领导的好评与认可，自豪的是在院内感染与传染病管理工作取得了优异的成绩。

现代医院的理念是从治疗疾病机制转变为预防疾病机制，而医院感染管理是医院质量管理及预防疾病的重要环节，也是医疗安全最重要的一环。管理的最终目标是减少医院感染的各种危险因素，降低医院感染的发生率。

控制医院感染的手段，首先是提高医院各级各类人员对医院感染的认识水平，增强工作责任心，在日常诊疗工作中树立主动预防医院感染的意识；保证医院医疗用品的消毒灭菌质量；同时确保各项预防和控制医院感染的制度、措施落到实处，发挥实效。

医院感染管理是一项全员、全方位的管理工作，而医院感染管理工作复杂性，传染病疫情复杂多变性，要求我们医护人员不断学习院内感染及传染病预防相关知识，掌握新知识，掌握院内感染控制新方法，共同参与，朝着零感染的方向努力。

全科人员在邓院长的领导下，掀起了“爱岗敬业、以院为家”的热潮，我科人员积极响应院里各项号召，遵规守制、献计献策，时时刻刻与医院保持一致，经常参加院里各种学习和培训，人人有笔记，通过学习、使全科人员的政治素质有了提高，同时也增加了工作责任心和事业感，提高了工作效率和工作质量。

1、严格执行传染病法律法规，建立健全各项规章制度并组织实施。做到有法必依，执法必严、有章可循。

2、定期对传染病防治知识和技能的培训，使医务人员掌握传染病报告种类、报告时限、报告程序，使我院的法定传染病报告率达到100%。对传染病患者实行有效的隔离措施，未发生院内传染病的局部流行。

3、新上岗人员做到即上即培训，即培即考核原则。

1、医院感染管理：制度健全，监督指导到位，对新上岗人员、进修生、实习生、医务人员按时培训，医务人员知晓率达到了100%。医院感染监测到位，病例监测、卫生学监测做到准确、达标。

2、重点部门的医院管理：抓好手术室、供应室达标改建、口腔科、腔镜室、感染性疾病科、血液透析室、检验科等这些重点科室的管理，从室内的保洁、消毒、医务人员的操作，物品器械的清洗、消毒、灭菌等环节入手，使之达到医院感染管理规范的标准。

3、输血管理：严格执行了《献血法》的有关规定，严禁了擅自采血，成分输血比例达到了规定要求，输血不良反应应急预案健全，储备血液能满足急诊临时用血需求。

4、抗菌药物的管理：结合我院的实际情况，制定了抗菌素合理使用制度，并与药剂科共同监督执行。

5、一次性使用医疗物品的管理：杜绝了重复使用，医疗废物的分类、焚烧，达到了《医疗废物管理条例》的标准。

总之，院内感染涉及全院各个角落，贯穿于自病人从入院到出院的全过程，贯穿于治疗和护理的每一细节当中，为此我科要常抓不懈，使各项监测统计指标，达到医院感染管理要求的标准，为我院医疗服务质量的提高和医疗事业的发展保驾护航。

2022年的工作更是繁重而又艰巨，光荣而自豪，责任重大，任重道远。我们要加强学习、一丝不苟，不管压力有多大，工作任务有多重，我们都无条件的去完成院里交给我们的艰巨任务，困难面前不气馁，成绩面前可骄傲。让领导放心，让群众放心，把我们医院打造成患者温馨的家。

院感工作半年总结篇四

2021年在中心主任、办公室主任领导下，我中心院内感染做了大量工作。从组织落实开始，到严格管理制度，开展必要的临床监测等，采取多种措施，使我中心的院内感染管理逐步规范化、制度化、科学化，将医院内感染率控制在较低水平。为了今后进一步搞好院内感染管理工作，现将我中心本年度院内感染控制工作总结如下：

在中心领导的亲自领导下，认真抓好日常工作，定期对各科的院内感染控制工作进行督促、检查，发现问题，立即整改，保证了我中心院内感染管理工作的顺利开展。

医院感染管理制度是搞好医院感染的基础和重要保证。制定一整套科学实用的管理制度来规范医院有关人员的行为。加强制度的建设和学习，并认真贯彻执行，对于提高防范意识、降低医院感染的发病率极为重要。因此，院感领导小组在原有制度的基础上，完善了各项管理制度。医院院感科定期检查制度落实情况，充分发挥制度的约束作用，使各项工作落

实到实处。

结合本院实际，院领导组织开展了一系列的专题讲座和学术交流，如医疗事故处理条例、消毒、安全知识培训等，对全中心医务人员进行预防、控制医院感染相关知识培训，增强大家预防、控制医院感染意识。提高我中心预防、控制医院感染水平。发放有关院内感染诊断方面的资料，提高大家对医院感染诊断水平。

我中心院感管理领导小组每月定期对各科室的院感工作进行督查，发现问题要求立即整改，保证我中心院感工作的顺利进行。

在全年的院内感染控制工作中，由于院领导的高度重视，及各科室的积极配合，工作开展比较顺利，取得了良好的效果。我们相信，在新的一年里，只要我们不断总结经验、虚心学习，我们将把院内感染控制工作做得更好。

院感工作半年总结篇五

2021年第一季度医院感染管理科在院领导和院感染管理委员会的领导下，根据《医院感染管理规范》、《消毒技术规范》和《传染病防治法》等有关文件与规定，制定相应的院内感染控制计划，并组织实施，及时监测效果，及时修订措施，使我院院内感染发生率控制在较好的范围内，无院内感染的暴发流行。现将第一季度主要工作总结如下：

月份在感染管理委员会的倡议下和院领导的支持下，医院感染管理部分加入了我院的医疗护理质量督察中，制订了严厉的奖惩办法。

医院感染管理科与游仙区疾病预防控制中心、区卫生监督所签订了医院感染监测协议，定期对医院环境卫生学，消毒、灭菌效果进行监督、监测，及时汇总、分析监测结果，发现医院

感染存在的危险因素，寻找有效的预防和控制办法。通过监测—控制—监测，最终减少和控制医院感染的发生，提高医疗护理质量。

2021年4月2日，游仙区疾病预防控制中心对我院手术室、供应室、注射室、换药室的空气、物表、器械、消毒液等共抽检了十三个样品，所采样品经检验，符合国家卫生标准率在92%以上，在今后应监督各科室严格按照消毒操作规程，采用正确的消毒方法，使符合国家卫生标准率达到100%。

2021年1-3月份感染率监测：1-3月份共收治住院病人1292人。未发生一例感染，对全院1-3月份406例无菌切口进行感染率调查，未发生1例感染，感染率为0。

漏报率的监测：2021年第一季度，我院将医院感染管理纳入医疗护理质量管理，未出现一例医院感染病例漏报，漏报率为0。

1. 根据xxx□《内镜清洗消毒技术操作规范（2004年版）》要求，配合医院及科室完成对胃镜室、支气管镜室建筑改造工作。
2. 在新建病房楼时，建议使用感应性水龙头、重点科室配备干手纸，院领导同意并正付诸实施。此措施大大提高了我院医务人员的手卫生；建议治疗室和换药室的空气消毒全部采用动态紫外线循环风消毒机，同样得到支持并正积极加以落实。
3. 积极参与新建消毒供应中心建筑及流程的设计。
4. 根据《医疗废物管理条例》中第三章第十七条的有关规定，对我院的医疗废物暂存地进行了选址，并将具体方案和建筑要求提交院领导，得到院领导的批准。

1. 促成全院各科室部门产生的医疗废物确定由指定人员下收

工作的最终实施，并完成对下收专职人员进行必要的法律、法规和个人防护方面的培训。使得医疗废物的管理过程更符合实际，减少了污染和医护人员受伤害的机会。

2. 重新设计医疗废物回收登记本，利于回收存档。

3. 在3月份，区卫生监督所的医疗废物专项检查中，为我院加强医疗废物管理，规范下收制度，提出了进一步的整改意见，我科正在积极加以落实中。

1. 定期抽查重点科室的. 感染管理，发现问题，主动与科主任或护士长沟通并督查改进。

2. 定期查看中心静脉置管及留置导尿管病人情况，要求医务人员根据病人具体病情避免不必要的侵入性操作，减少导管留置日。