



基层医疗机构院感管理 之经验分享

刘建丽
2019年3月





主要内容

相关院感管理事件回顾

院感管理经验分享

小 结



相关院感管理事件回顾

1、韩国新生儿集体感染致死事件





相关院感管理事件回顾

2、洗衣房事件

2018年6月9日，某省经视大调查曝光某洗涤公司手术服、床单“混洗”的问题，引起了社会高度关注。

2018年10月30日，某省经视大调查曝光某医院的医疗布草存在混洗的情况。





相关院感管理事件回顾

汨罗首例非法处置医疗废物污染环境案12名被告获刑

2017-06-13 16:00:40 来源：红网 作者：胥扬 编辑：于佳丽



12名被告行为均构成污染环境罪，且系共同犯罪，分别被判处一年十个月到三个月不等的有期徒刑、拘役，并处罚金人民币五万元至四千元不等。



3、医疗废物事件

南京首起医疗废物污染环境案件侦破

2017-06-06 14:59

每天医院里都会产生大量的一次性输液袋、输液管、输液瓶、针头等医疗废弃物，它们在人们输完液之后被医生护士们随手扔进了废弃桶内，这些医疗废弃物最后去了哪里呢？

近日，南京栖霞公安分局历时三个多月成功侦破南京市首起医疗废物污染环境案件，抓获犯罪嫌疑人3人，其中1人被逮捕、2人被取保候审。而在现场一个废品收购站内查获医疗废弃物约13.5吨，实际查实嫌疑人收购、倒卖医疗废物数3000余吨，涉案价值4000余万元。近日，3名嫌疑人被提起公诉。

更让人震惊的是，嫌疑人倒卖的这些医疗废弃物经过层层转手、加工后，竟然成为了我们餐桌上的餐具、仿冒知名品牌的塑料玩具等。



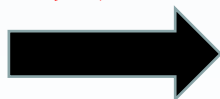
管理缺失



院感管理经验分享

管

管控



《中华人民共和国传染病防治法》
《医院感染管理办法》
《医疗废物管理条例》
《医疗废物管理办法》
医疗机构相关行业标准与规范
岗位工作职责
奖罚措施等



理

理顺



矛盾

组织建设
培训学习
督查改进
协调与沟通
效果评价

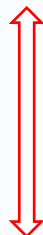


组织建设

院感管理委员会

决策
组织
协调

计划
督查
反馈



医院感染管理科



人员配置问题??

监督监测
教育指导
咨询反馈

监测
报告
执行



各临床医技院感管理小组



组织建设

科室医院感染管理工作 记录本

医 院 常德市第四人民医院

病 室 住院部

起始时间 2019

目 录

1. 科室医院感染管理制度
2. 医院感染兼职监控护士职责
3. 科室医院感染管理记录相关内容说明
4. 监测项目细菌培养正常指标
5. 空气消毒记录
6. 紫外线使用时间与监测记录
7. 消毒液更换及监测记录
8. 诊疗用物清洁消毒工作记录
9. 隔离患者登记
10. 微生物培养结果粘贴
11. 紫外线照射强度监测单粘贴



常德市第四人民医院
No.4 People's Hospital of Changde City

科室院感染管理手册

(护士版)



常德市第四人民医院院感科印制
二〇一九年度



常德市第四人民医院
No.4 People's Hospital of Changde City

科室院感染管理手册

(医生版)



常德市第四人民医院院感科印制
二〇一九年度



常德市第四人民医院
No.4 People's Hospital of Changde City

科室院感染管理手册

(医技版)



常德市第四人民医院院感科印制
二〇一九年度



科室院感管理手册

目 录

| | |
|-----------------------------|-----|
| 1、医院感染管理小组名单..... | 1 |
| 2、《科室医院感染管理手册》使用说明..... | 2 |
| 3、《科室医院感染管理手册》记录说明..... | 3 |
| 4、医院环境卫生学监测正常指标..... | 7 |
| 5、各科室环境卫生学监测内容与要求..... | 9 |
| 6、含氯消毒剂（84）浓度配制比例表..... | 10 |
| 7、医院感染管理小组制度..... | 12 |
| 8、科室医院感染管理小组职责..... | 12 |
| 9、科主任在医院感染监控中的工作职责..... | 13 |
| 10、护士长在医院感染监控中的工作职责..... | 13 |
| 11、医务人员职责..... | 14 |
| 12、感控医生职责..... | 14 |
| 13、感控护士职责..... | 15 |
| 14、医院感染管理小组年度工作计划..... | 16 |
| 15、科室医院感染管理知识培训计划..... | 17 |
| 15、空气消毒记录..... | 18 |
| 16、紫外线使用时间与监测记录..... | 30 |
| 17、消毒液更换及监测记录..... | 42 |
| 18、病区常用物品清洁消毒记录..... | 54 |
| 19、医院环境卫生学监测报告粘贴及反馈..... | 58 |
| 20、医院感染管理小组工作记录..... | 67 |
| 21、每季度院感管理质量分析记录..... | 69 |
| 22、科室医院感染管理自查记录..... | 83 |
| 23、紫外线灯管检测记录..... | 95 |
| 24、医院感染管理小组年度工作总结及持续改进..... | 98 |
| 25、科室感染性职业暴露登记..... | 100 |



医院感染管理小组工作记录

1月份

| | |
|-------|--|
| 时 间 | |
| 地 点 | |
| 主 持 人 | |
| 参会人签名 | |

会议内容:

记录人:

一季度院感管理质量分析会议记录

时 间: _____ 地 点: _____

主 持 人: _____ 记录人: _____

参 会 人 (签 名) _____

会议主题: _____

会议内容: _____

医院感染管理季度工作质量分析会议记录(全科医务人员参加,内容:本季度工作总结,下个季度工作安排,本季度工作存在的问题,原因分析,整改措施,整改效果评价。)

医院感染管理小组会议记录(感控小组成员参加,内容:本月工作总结,下月工作安排,本月工作存在的问题,原因分析,整改措施,整改效果评价。)



医院感染管理自查记录 (护理组)

1月份

| 日期 | 存在的问题 | 整改措施 | 效果评价 | 记录人 |
|----|-------|------|------|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

备注：每周至少有一次自查记录，包括院感各项工作。

一月 医院感染管理自查记录 (医疗组)

| 日期 | 自查情况记录 | 整改评价 |
|----|--------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

注：感控组长或医生必须不定期对本科室的院感控制工作进行督查，每个月四次以上，有记录。内容包括手卫生、无菌技术、院感病例漏报、多耐药防控、抗菌药物合理使用以及疫情报告、传染病患者的隔离等等。



一月

多重耐药患者登记

| 入院日期 | 床号 | 患者姓名 | 性别 | 年龄 | 入院诊断 | 标本类型 采样部位 | 多耐药名称 | 报告日期 | 感染或定植 | | 是否院感 | 主管医生 |
|------|----|------|----|----|------|--------------|-------|------|-------|----|------|------|
| | | | | | | | | | 感染 | 定植 | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |





培训学习

选派科室感控小组成员外出学习

集中授课

利用微信群、QQ群、办公系统等平台普及院感知识

晨交班讲解院感知识点

下科室有针对性的进行培训

院内组织院感读书报告会，品管圈

院感知识竞赛

操作示范。。。。。

请上级部门的老师或专家前来授课



督查与改进

成立以院领导为组长的查房小组，每季度在全院内进行院感大查房，抽调临床部分科室主任和护士长参与查房，分护理组与医疗组。

好处：查房小组人员均为科室院感管理小组负责人，在查房前熟悉院感查房标准，首先推动的是本科室的院感工作，由点带面，逐步提高全院各部门的院感防控意识。



督查与改进

医疗组组成人员：大内科主任，大外科主任，麻醉科主任，神经外科主任，感染科主任，必要时增加分管院长，院感科长；

护理组：院感科工作人员，重点科室护士长



督查与改进

常德市第四人民医院院感工作质量季度检查表 医疗组

| 科室 | 项目 | 科内培训 (提问) | 抗菌药物管理 与多重耐药监 测 | 手卫生与无菌 技术操作 | 医院感染病例 监测 | 传染病管理 | 记分 | 原因分析与总结 |
|----|----|--------------|-----------------------|----------------|--------------|-------|----|---------|
|----|----|--------------|-----------------------|----------------|--------------|-------|----|---------|

常德市第四人民医院院感工作质量季度检查表 护理组

| 科室 | 项目 | 科室院感 管理手册 完成情况 | 环境卫生 学监测与 消毒隔离 | 医疗废物 管理 | 手卫 生 | 健康教 育 | 无菌物品 与无菌技 术操作 | 职业暴露 与防护 | 导管相 关感染 | 记分 | 原因分析与总结 |
|----|----|----------------------|----------------------|------------|---------|----------|---------------------|-------------|------------|----|---------|
|----|----|----------------------|----------------------|------------|---------|----------|---------------------|-------------|------------|----|---------|



协调与沟通

院领导



攻

心



协调与沟通

科主任、护士长



交
心



协调与沟通

职能部门负责人



联

心



协调与沟通

感控医生感控护士



同

心



协调与沟通

一般医务人员



贴

心



利用各类信息软件APP，助力院感管理效果评价





利用各类信息软件APP，助力院感管理效果评价

LQT 蓝蜻蜓 医院感染实时监控管理平台V7.0

请输入帐号

请输入登录密码

登录

推荐使用 Chrome浏览器 IE浏览器下载 IE8(32位) IE8(64位)

公司官网: www.gklqt.com 客服热线: 400-1789-899

全院概况 2019/03/21

待办事宜

| 在院患者 | 体温异常 | 中心静脉导管 | 留置尿管 | 呼吸机 | MORO检出 |
|------|------|--------|------|-----|--------|
| 1200 | 17 | 4 | 65 | 8 | 0 |

| 爆发预警 | 感染预警 | 感染候卡 | 公卫候卡 | 暴露上报 | 暴露复置 |
|------|------|------|------|------|------|
| 0 | 12 | 1 | 5 | 1 | 0 |

感染部位构成 2019年

送检标本构成 2019年

MORO构成 2019年

职业暴露人员岗位构成 2019年



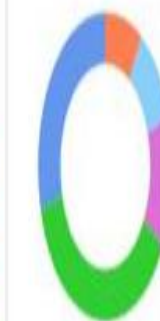
深部切口
其他
手术切口
下呼吸道
更多

单位:例



咽拭子
尿液
痰液
血液
其他

单位:份



肺炎克雷伯菌
铜绿假单胞菌
金黄色葡萄球菌
大肠埃希菌
其他

单位:人



未填
主治医师
进修护士
护士

单位:人



懂得分享

与本省、市、区县级医疗机构建立良好关系，达到院感资讯资源共享，相互学习，共同促进。



小 结

院感管理勤动脑，组织建设不能少；
知识培训是基础，沟通协调把握度；
督导检查抓重点，环节控制效果显；
领导重视是关键，医疗安全放心间。



常德市第四人民医院

The Fourth People's Hospital Of Changde

谢谢聆听

