



# 感控小组 大有作为

## 兼职感控人员的临床实战手册

讲者：王鲁丽 | 日期：2026年4月7日



临床一线 · 核心职责

除了治病救人，我们还能为患者  
多建一道防火墙？



感染预防与控制，守护患者安全防线

# 目录 CONTENTS

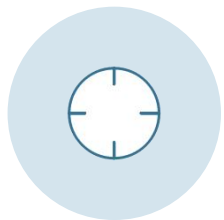
## 感控岗位能力提升培训课程大纲



01

快速定位

重新定义我们的位置



02

角色分工

我们不是.....而是.....



03

实战手册

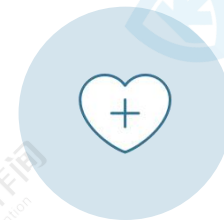
每天做什么？



04

底线思维

警惕职业暴露风险  
严防医院感染暴发



05

激励收尾

坚持的力量

专业赋能 · 守护安全 · 协作共赢

# 三级管理网络——我们在哪一环？



医院感染管理委员会（决策层）



感染监控科（执行层）



临床科室感控小组（关键一环）



全体医务人员（基础层）



核心定位：感控小组是承上启下的“腰部力量”，是政策落地的“最后一公里”，是连接感控管理部门与临床一线的桥梁和纽带。

# 感控核心制度“十兄弟”



感控分级管理制度



感控监测及报告管理制度



感控标准预防措施执行管理制度



多重耐药菌感染预防与控制制度



医务人员感染性病原体职业暴露预防制度



感控风险评估制度



侵入性器械/操作相关感染防控制度



感控培训教育制度



医疗机构内感染暴发报告及处置制度



医疗机构内传染病相关感染预防与控制制度

# 感控小组的法定职责



## 建制度

根据科室特点，制定和修订本科室的感控制度和操作规程。



## 抓落实

组织科室人员学习并严格落实各项感控措施，确保执行到位。



## 做自查

定期对科室感控工作进行检查，分析存在的问题并提出改进措施。



## 搞培训

负责对医护人员、保洁人员及患者陪护人员进行感控知识培训。

# 兼职感控人员的“三重身份”



## 身份一：探针

像探针一样，第一时间敏锐地发现科室里存在的感控风险和隐患，如手卫生执行不到位等。



## 身份二：翻译官

将专业文件和要求翻译成临床一线人员听得懂、易执行的“大白话”，架起沟通的桥梁。



## 身份三：防火墙

及时提醒和纠正不规范操作，保护患者、同事及自身安全，成为科室安全的“防火墙”。

“专业敏锐·沟通桥梁·安全守护”

# 兼职感控医护人员与感控科的关系

我们不是.....而是.....

✘ 不是“警察与小偷”的对立关系

✔ 而是并肩作战、守护彼此安全的  
“战友与同盟”

✘ 不是只会挑错、扣分的“监督员”

✔ 而是帮助大家发现问题、规避风险的  
“避坑指南”

“感控不是临床工作的附属品，而是医疗安全的压舱石。”



# 兼职感控医生与护士核心职责清单

明确分工，协同作战，筑牢医院感染防线

医疗安全 · 感染控制 · 专业协作

# 兼职感控医生 · 核心职责清单



## 感控风险研判

- 专业判断科室感染病例、疑似暴发及MDRO
- 审核院感诊断，确保上报准确



## 诊疗感控落实

- 督导无菌操作及侵入性操作屏障
- 规范抗菌药物使用与MDRO防控



## 隔离与处置决策

- 及时开具隔离医嘱 (MDRO/传染病)
- 牵头职业暴露与暴发应急处置



## 培训与质量把控

- 主讲专科感控知识培训
- 参与科室质控与PDCA改进审核



## 沟通与上报

- 对接院感科进行病例确认与风险评估
- 负责院感事件第一时间上报沟通

核心定位：科室感染防控的核心决策者与技术指导者，连接临床与感控管理的关键枢纽。

# 兼职感控护士·核心职责清单

## 感控日常执行与督查

- 督导手卫生、防护用品、无菌技术、消毒隔离落地
- 负责环境、物表、医疗废物、保洁人员规范管理

## 物品与设备感控管理

- 督查无菌物品、消毒剂、一次性耗材效期与使用
- 负责诊疗设备清洁消毒、维护与终末处置

## 监测、记录与资料管理

- 执行感控自查、数据收集、消毒本记录
- 负责院感监测、职业暴露登记、MDRO登记与交接

## 培训与宣教

- 组织科室全员感控培训、考核
- 对患者、陪护、保洁做感控宣教

## 闭环管理与协助上报





- 落实PDCA整改，跟踪问题闭环
- 协助感控医生完成院感上报、暴发处置、职业暴露流程

## 核心价值与定位





感控护士是科室感控工作的基石，是感控措施的具体执行者和日常监督者，连接医院感控体系与临床一线的关键枢纽。

# 核心职责对比总结

## 兼职感控医生

-  **核心定位：**决策者、技术指导者
-  **核心职责：**判感染、定诊断、开隔离、管抗菌、控暴发、主处置、抓质量、做培训
-  **工作重点：**风险研判、诊疗规范、应急处置、质量改进
-  **协作关系：**指导、决策、上报

## 兼职感控护士

-  **核心定位：**执行者、日常监督者
-  **核心职责：**查执行、督规范、管物品、管环境、做记录、抓闭环、搞宣教、落培训
-  **工作重点：**日常督查、物品管理、监测记录、培训宣教、闭环管理
-  **协作关系：**执行、反馈、协助

### 协作机制总结：

医生侧重于宏观的风险研判与决策（“头脑”），护士专注于微观的执行与监督（“手脚”）。两者相辅相成，医生指导护士，护士反馈信息给医生，共同构成了科室感染防控的完整闭环体系。



# 第三部分：实战手册

# 资料管理 “三件套”



## 制度册

包含本科室所有的感控制度和SOP，并根据业务发展和规范更新及时修订。



## 文件册

收集整理感控管理部门下发的月报、季刊、最新规范和通知，组织学习并签字存档。



## 记录册

详细记录科室的感控培训签到、自查结果、问题整改、小组会议纪要等，有据可查。



口诀：“制度成册更要上心，记录留痕更要留质。”

# 感控自查“火眼金睛”



## 人

- 手卫生执行情况
- 防护用品使用是否规范
- 职业暴露处置流程是否合规



## 机

- 诊疗器械、手术器械、置管管路等设备清洁消毒、维护保养及终末处置是否规范。
- 消毒设备日常巡检、故障报修及备用设备管理是否到位



## 料

- 无菌物品开包时间标注及有效期
- 一次性用品的合规使用及消毒器械的浓度监测。
- 耗材储存条件、效期管理及追溯是否规范。



## 法

- 制度流程、操作SOP落地执行情况
- 安全注射技术、隔离措施执行标准
- 应急预案制定、演练及应急处置是否到位



## 环

- 诊疗区域分区合理性
- 空气、物表的清洁消毒质量
- 医疗废物分类处置及环境监测是否合规

常态化自查 · 及时发现问题 · 保障医疗安全

# 感控兼职人员日常十大自查清单

维度	查什么	具体举例	临床口诀
人	手卫生	5个关键时刻是否洗手？手卫生是否合格？	“接触前后要洗手”
	防护穿戴	接触血液体液时防护用品是否规范、职业暴露处置是否合规？	“有风险就防护”
机	诊疗器械	内镜、外来器械、植入物等的清洗消毒灭菌是否规范？	“包装完好无破损，灭菌标识要确认”
	诊疗设备	呼吸机 / 监护仪 / 置管管路等清洁消毒、维护保养是否到位？	“设备要干净”
料	消毒药械 / 一次性用品	消毒剂浓度是否达标、一次性用品是否一人一用？	“浓度要合格，一次性不重复”
	无菌物品	包装是否完好、是否在有效期内、开包后是否超期？	“看一眼日期，省一堆麻烦”
法	无菌操作 / 安全注射	置管等操作是否执行最大无菌屏障、安全注射是否规范？	“操作按规范，出事不慌乱”
	隔离医嘱	多重耐药菌 / 传染病患者隔离医嘱、措施是否落实？	“诊断出来就开，别等”
环	诊疗环境	处置室 / 台面 / 物表清洁消毒是否合格、分区是否合理？	“处置室不是茶水间”
	医疗废物	锐器是否入盒、垃圾袋是否封口、分类处置是否合规？	“针进盒，袋封口”

# 看“人”：手卫生的“五个关键时刻”

## 手卫生5时刻



WHO 手卫生五个时刻循环示意

世界卫生组织（WHO）明确指出，手卫生是医疗安全监督的核心，需重点关注以下五个关键操作节点：

-  **接触患者前：** 建立无菌屏障，预防感染
-  **无菌操作前：** 确保操作安全，杜绝污染
-  **接触体液后：** 及时阻断病原体传播链
-  **接触患者后：** 避免将病菌带给下一位患者
-  **接触环境后：** 清除环境中的传染源

核心目标：让“五个时刻”成为职业本能与肌肉记忆

# 手卫生管理



标准七步洗手法示意图



## 设施配备标准化

确保洗手池、洗手液、干手设施及速干手消毒剂配备齐全、位置合理。



## 依从性暗访监测

定期/不定期开展暗访，监测医护人员手卫生执行情况，找出薄弱环节。



## 外科手消毒规范

严格监督外科手消毒的方法与时间，确保符合规范，保障手术安全。

# 看“机”：设备的清洁与安全

医疗设备是病原体的“温床”，规范管理是感染防控的关键防线

## 诊疗器械与设备全流程管理



**关键提示：** 设备清洁不到位是交叉感染的重要隐患，必须做到“用后必消毒，一人一用不交叉”。



### 检查要点

⚠️ 复用器械：清洗、消毒、灭菌流程是否规范，包装是否完好，灭菌标识是否合格。

☑️ 诊疗设备：呼吸机、监护仪、超声探头、输液泵等设备表面、管路、传感器是否清洁无污渍。

维护保养：设备日常清洁消毒、定期维护保养及终末处置流程是否到位。



### 处置要求：

📄 严格执行“清洁 - 消毒 / 灭菌 - 储存”流程，确保一人一用一消毒 / 灭菌。

💡 一次性管路、配件严禁复用，及时更换。

# 设备日常管理与应急保障

## 设备日常管理与应急保障



- 日常巡检：定期检查设备运行状态，确保功能正常，配件齐全。
- 故障报修：设备出现故障时，及时报修并做好记录，避免带故障运行。
- 应急备用：关键急救设备（如除颤仪、急救车）必须处于备用状态，定期检查。

- 核心口诀：「设备要干净，用后必消毒，一人一用不交叉」
- 所有诊疗设备必须落实“清洁 - 消毒 / 灭菌 - 终末处置”全流程管理。
- 高风险设备（如内镜、手术器械）需专人管理，定期进行质量监测。
- 建立设备维护保养和故障报修记录，确保追溯可查。

关键提示：规范操作，杜绝隐患。

# 看“料”：消毒剂使用、无菌物品与药品的有效期

## (一) 配置前准备



## (二) 含氯消毒剂配制方法



## (三) 使用后处置



备注：本图中使用的消毒剂（片剂）含有效氯浓度约为 500mg/片，如选用消毒剂（粉剂、水剂）等其他类型消毒剂时，请根据其使用说明书进行配置。

（图片来源于网络）

严格把控效期 · 筑牢医疗安全防线

## 消毒剂使用规范



- 一次性小包装碘伏、酒精消毒剂：开启后不超过7天
- 含氯消毒液：氯片在有效期内，现用现配，浓度合格。
- 核心要求：现配现用、浓度达标、标识清晰、定期监测

## 无菌物品效期规范



- 开启后干燥环境 / 持物钳（干式）：4小时
- 无菌容器（如棉球罐）开启后：24小时
- 无菌纱布、棉签等开启后：24小时
- 核心要求：查包装、看效期、标时间、超期弃

## 药品效期管理要点



- 抽出药液/输液：现配现用，不超过2小时
- 开启溶媒：注明时间，不超过24小时
- 开启胰岛素：室温下不超过28天
- 核心要求：现配现用、一人一用、严禁超期

# 看“法”：无菌操作的“金科玉律”——无菌操作核心规范



标准化无菌操作演示场景

## 最大无菌屏障（CLABSI核心防线）



**操作要求：**中心静脉置管等高危操作，必须穿戴无菌手术衣、无菌手套、医用口罩、帽子、铺最大无菌单。



**皮肤消毒：**规范使用合规消毒剂，消毒后待干方可进行穿刺操作。

## 日常无菌要求



无菌操作前严格手卫生，全程遵守无菌原则

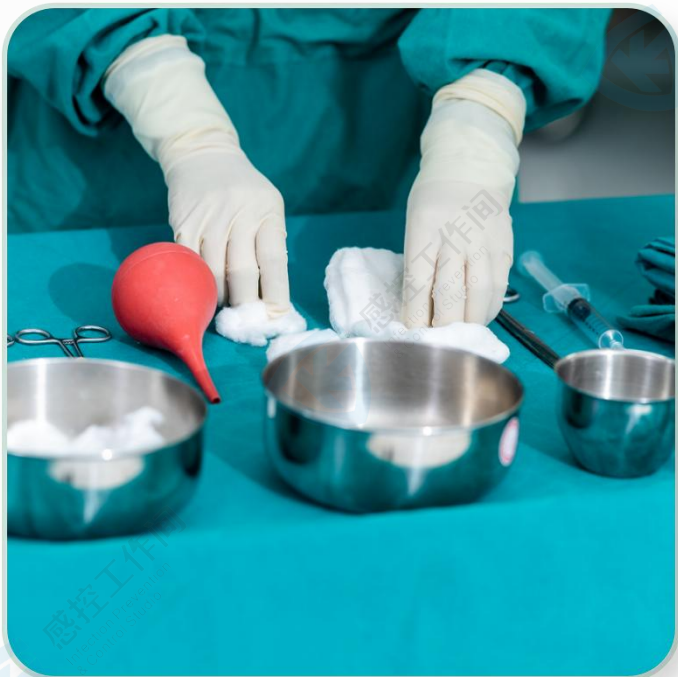


无菌物品一旦污染立即更换，严禁跨越无菌区



安全注射落实「一人一针一管一用」，锐器规范处置

# 看“法”：无菌操作的“金科玉律”——制度流程落地执行



(图片来源于网络)

## SOP 与隔离措施



各项操作 SOP 严格落地，定期培训考核



多重耐药菌 / 传染病患者隔离医嘱及时开具，隔离措施 100% 落实。

## 应急预案与质量追溯



院感暴发、职业暴露等应急预案全员掌握，定期演练。



建立操作全流程追溯机制，出现问题可查可溯。



定期开展操作质量监测，持续改进。

核心目标：严守操作规范，筑牢感控防线

# 看“环”

- 环境清洁与医疗废物规范管理

切断环境污染传播链，筑牢院感最后一道防线



## 诊疗环境清洁消毒

### 环境分区与清洁



- 诊疗区域分区合理（清洁区 / 半污染区 / 污染区），标识清晰
- 高频接触表面（台面、门把手、监护仪按键等）按频次清洁消毒。
- 空气、物表消毒质量达标，消毒记录完整可追溯

### 环境监测与管理



- 定期开展空气、物表、手卫生等环境监测，结果合格
- 环境清洁质量自查，发现问题及时整改闭环。

# 看“环”：环境清洁与医疗废物规范管理

切断环境污染传播链，筑牢院感最后一道防线

## 医疗废物规范分类处置



医疗废物分类与处置标准示意



### 医疗废物分类标准

感染性废物：带血 / 体液污染的棉签、敷料、手套等，入黄色专用袋

损伤性废物：针头、刀片、玻璃安瓿等锐器，入专用锐器盒

病理性 / 化学性 / 药物性废物：按规范分类处置



### 处置核心要求

锐器盒装满 3/4 时及时封口，严禁超装、徒手封口

医疗废物袋双层封扎、标识清晰，及时转运

严禁混放、严禁二次分拣，杜绝二次污染

# 科室级PDCA（小循环）



## Plan / 计划

每月至少进行一次科室感控自查，发现问题并记录。



## Do / 执行

针对发现的问题，分析原因，提出客观、有效的整改措施并落实。



## Check / 检查

整改措施实施后，检查效果如何？问题是否得到解决？是否有反弹？



## Act / 处理

将有效的整改措施标准化，纳入科室的SOP；未解决问题进入下一个循环。

**工具提示：**可使用《院感质控督导单》辅助完成，确保每一步都有据可查，形成闭环管理。

# 多重耐药菌管理“三部曲”



## 一、登记 (Registration)

接到检验科阳性报告后，第一时间在科室MDRO管理本上完成登记。



## 二、落实 (Implementation)

立即落实接触隔离：开具医嘱、悬挂标识、规范防护、加强环境消毒。



## 三、交接 (Handover)

交班记录详实，患者转科或外出检查时，务必与接收方做好交接。

## MDRO防控措施核查表

- ✓ 悬挂隔离标识，落实单间或集中安置
- ✓ 严格执行手卫生规范
- ✓ 正确使用个人防护用品 (手套/隔离衣)
- ✓ 加强高频接触物体表面的清洁消毒
- ✓ 规范抗菌药物使用，避免耐药性产生
- ✓ 规范患者转运管理，防止交叉感染

# 院感病例上报流程：早发现、早报告、早处置

规范上报流程，是控制院感暴发的关键第一步



## 发现与初步判断

- 发现人：经治医护/感控医护
- 依据：符合院感诊断标准
- 动作：立即报科主任/护士长



## 科室内部上报

- 对象：科室感控小组
- 时限：24小时内完成
- 内容：患者信息及初步判断



## 院感科审核确认

- 部门：医院感染管理科
- 内容：核实诊断与风险评估
- 动作：登记备案，指导防控



## 暴发预警与处置

- 标准：短时间内发生 $\geq 3$ 例同种同源感染病例的现象；
- 时限：确认疑似暴发12h上报
- 动作：启动应急预案



## 关键提示：规范上报，人人有责

1. 任何医务人员发现疑似病例，均有责任及时上报；
2. 严格遵守时限，严禁迟报、漏报、瞒报；
3. 科室需全力配合院感科落实防控措施。

规范的院感病例上报流程，是早期发现院感暴发、及时采取防控措施、降低感染风险的关键环节。每一位医务人员都应熟练掌握并严格执行，共同守护患者安全。

# 感染暴发——宁错报，不晚报



定义简化：警惕“3-5-3”原则

在医疗机构或其科室患者中，短时间内发生 $\geq 3$ 例同种同源感染病例的现象。



报告流程：分级响应，限时上报

- 发现 $\geq 3$ 例疑似或 $\geq 5$ 例疑似：**12小时内**上报院感科
- $\geq 5$ 例暴发、死亡病例、 $\geq 3$ 例人身损害：**2小时内**紧急上报



核心口诀：“发现苗头就报告，专业判断交给院感办。”

# 职业暴露——预防与处置

## 预防关键措施

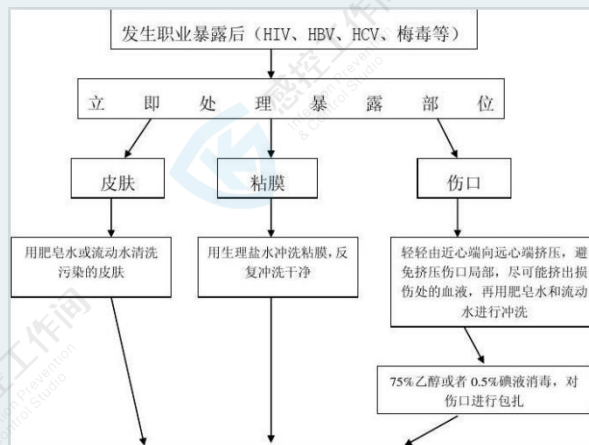
严格执行安全注射原则，规范使用锐器盒，正确佩戴防护用品，切断传播途径。

## 应急处置流程

- 一挤：伤口旁端轻轻挤压，挤出损伤处血液。
- 二冲：肥皂水和流动水彻底冲洗伤口。
- 三消毒：75%酒精或0.5%碘伏消毒伤口。
- 四报告：立即上报科室负责人及感控科。

## 防护配置要求

科室应配备职业安全防护箱，并定期检查补充物品。



职业暴露应急处置流程示意



职业安全防护箱示例

## 核心原则：

保护自己是服务患者的前提。预防为主，一旦发生暴露，切勿惊慌，严格按照“一挤二冲三消毒四报告”的流程规范处理，确保职业安全。

# 职业暴露应急处置流程



**角色定位：**作为兼职感控人员，我们是职业暴露的“第一目击者”，也是给予当事人安慰和指导的“第一响应人”。

# 传染病相关感染防控



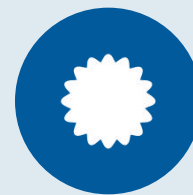
## 预检分诊

主动询问患者发热、呼吸道或消化道症状及流行病学史，做到早发现、早识别。



## 隔离措施

发现疑似或确诊患者，立即根据传播途径（接触、飞沫、空气）采取隔离及防护。



## 终末消毒

患者转出、出院或死亡后，按规范对环境和物品进行彻底消毒，防止交叉感染。

**核心原则：**早发现、早隔离、早消毒，切断传播途径，保护易感人群。

# 分层培训体系

## 医护技人员

每月至少组织1次感控知识培训，内容涵盖基础感控知识和专科相关的感控要点。

## 保洁人员

重点培训手卫生、消毒剂的正确配制和使用、个人防护用品的穿脱等基本技能。

## 患者及陪护

通过宣教手册、口头指导等方式，普及手卫生、呼吸道卫生礼仪、隔离配合等知识。



## 创新做法：感控小组讲感控

积极开展“感控小组讲感控”活动，由感控小组成员结合专科经验，用临床的语言讲解感控知识，内容更接地气，同事们更容易接受。

# 我们走过的路



回顾2019年至2026年，我们医院“感控小组讲感控”活动从无到有，从科室内部的小范围授课，逐步走向了全省、全国的交流平台。

每一次分享，都是一次成长；每一次交流，都汇聚了更多的力量。



“伟大的作品不是靠力量，而是靠坚持来完成的。”

—— 塞缪尔·约翰逊

坚持感控，守护生命 —— 感控小组讲感控活动回顾

# 十佳感控医生、十佳感控护士评选



对临床感控小组工作的认可，充分调动临床医护人员的积极性，促进感控制度落实

# 结语——管理如水，疏堵结合


感控工作任重而道远，我们要坚持方向不变、道路不偏、力度不减。

让感控理念变成行动，让规范行为成为习惯，  
人人都成为感控的践行者！

# 谢谢聆听

感谢您的关注与支持，期待与您共同进步

 主讲人：王鲁丽

 邮箱：[wll5725@163.com](mailto:wll5725@163.com)