

# 医院消毒管理工作总结精选5篇

作者：小六 来源：网友投稿

本文原地址：<https://xiaorob.com/fanwen/zongjie/11891.html>

**ECMS帝国之家，为帝国cms加油！**

飞速范文网小编为大家整理了医院消毒管理工作总结(精选5篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!飞速范文网为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

医院消毒管理工作总结(精选5篇)由飞速范文网整理。

第1篇：开发区医院消毒管理制度

开发区医院消毒管理制度

一、为了加强医院感染和消毒管理，预防和控制感染性疾病的传播，确保医疗质量和病人安全，根据卫生部《消毒管理办法》及有关法律法规，制定我院消毒管理制度。

二、医务人员应按照国家有关规定，定期接受医院消毒技术培训、掌握消毒相关知识，并严格执行消毒隔离制度。

三、严格按照卫生部《消毒管理办法》，执行医疗器械、器具的消毒工作技术规范，并达到以下要求：

- 1、进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品必须达到灭菌水平;
- 2、接触皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品必须达到消毒水平;
- 3、各种用于注射、穿刺、采血等有创操作的医疗器具必须一用一灭菌。

四、使用的消毒药械、一次性医疗器械和器具应当符合国家有关规定。一次性使用的医疗器械、器具不得重复使用。医疗卫生机构使用的一次性使用医疗用品用后应当及时进行无害化处理。

五、购进消毒产品必须建立并执行进货检查验收制度。

六、医务人员手部皮肤清洁和消毒(详见医院医务人员手卫生规范)。

七、环境、物品应当符合国家有关规范、标准和规定。排放废弃的污水、污物应当按照国家有关

规定进行无害化处理。运送传染病病人及其污染物品的车辆、工具必须随时进行消毒处理。

八、发生感染性疾病暴发、流行时，应当及时报告医务处、医院感染管理科和保健科，并采取有效消毒隔离措施。

医院感染管理科

第2篇：医院消毒隔离管理制度

医院消毒隔离管理制度

一、医务人员必须遵守消毒隔离制度，进入人体组织或人的医用品必须高压灭菌；接触皮肤粘膜的医疗器具和用品必须消毒。用过的医疗器材和物品，应先去污染，彻底清洗干净，再消毒或灭菌；其中感染病人用过的医疗器材和物品，应先消毒，彻底清洗干净后，再消毒或灭菌。所有医疗器械在检修前应先经消毒或灭菌处理。

二、根据物品的性能选用物理或化学方法进行消毒灭菌。耐热、耐湿物品灭菌首选物理灭菌法；手术器械及物品、各种穿刺针、注射器等首选压力蒸气灭菌；油、粉、膏等首选干热灭菌。不耐热物品如各种导管、精密仪器、人工移植物等可选用化学灭菌法，如环氧乙烷灭菌等，内窥镜可选用环氧乙烷灭菌或2%戊二醛浸泡灭菌。消毒首选物理方法，不能用物理方法消毒的方可选化学方法。

三、化学灭菌或消毒，可根据不同情况分别选择灭菌、高效、中效、低效消毒剂。使用化学消毒剂必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响灭菌或消毒效果的因素等，配制时注意有效浓度，并按要求进行监测。更换灭菌剂时，必须对用于浸泡灭菌物品的容器进行灭菌处理。

四、消毒隔离措施

1、医务人员在做无菌操作时，必须严格执行无菌操作规程。洗手，戴好帽子、口罩。治疗车上的无菌器械、敷料罐、缸，使用后应及时盖严，定时更换和灭菌，并注明灭菌日期和开启日期及时间。

2、治疗室每日定时通风换气，用消毒液擦地，每周大扫除1次，治疗室用的擦布及拖布等应有标记且专物专用。

3、病室各房间每日定时通风两次，每日晨间护理时用湿部套扫床，一床一套；每日擦小桌，一桌一布，浸泡消毒后清洗晾干。

4、每周更换被服一次，并根据情况随时更换。

5、注射器使用后放入指定容器内，利器放入利器盒内。

6、治疗室、产房、手术室、换药室定期进行空气消毒，并每月做空气培养。

7、体温表一人一支，每次使用后浸泡于250mg/L含氯消毒液内消毒—冲洗—晾干—备用。

8、门诊采取血标本，实行一人、一针、一巾、一止血带。

9、在实施标准预防的基础上，根据不同情况，对感染病人采取相应隔离措施。

(1)隔离患者有条件时住单间或单隔内，病室内或病室门口要备隔离衣，悬挂方法正确。

(2)患者专用体温表、便器，应用一次性注射器、输液器、餐具，使用后回收集中处理。

(3)隔离患者用过的医疗器械应用500mg/L含氯消毒剂浸泡消毒，

血压表、听诊器等用500mg/L含氯消毒剂消毒液擦拭，血压计袖带若被血液、体液污染应先使用含有效氯的消毒剂浸泡30分钟后再清洗干净，晾干备用。

10、凡患者有气性坏疽、绿脓杆菌等特殊感染伤口，应严格隔离。所用的器械、被服菌要进行“双消”处理，所用敷料放入专用塑料袋烧毁。

11、病人使用的吸氧装置、雾化吸入器、氧气湿化瓶、呼吸机面罩、螺旋管、呼吸气囊、气管套管、管路、牙垫、舌钳、开口器等要一人一用一消毒，用毕终末消毒并干燥保存于消毒物品柜内。湿化瓶内为蒸馏水，每日更换和消毒。呼吸机的螺纹管、湿化器、接头、活瓣通气筏等可拆卸部分应定期更换消毒。

12、换药、注射、处置工作前后洗手或用快速手消毒液消毒手。

13、转科、出院、死亡患者单位要进行终末消毒。

14、一次性医疗护理物品使用及用后的处理一定严格废物按医疗废物处理要求执行。

(1)注射器、输液(血)器：用后直接放入治疗室规定的容器内，每天由院总务科统一收集处理。

(2)病房内的废弃医用垃圾：如敷料、绷带、棉球、纱条、压舌板、一次性引流袋、尿袋、胸腔引流袋、引流管、手套、肛袋、窥镜等塑料类废弃物;用后放入医疗垃圾容器内，

每天由医院医疗垃圾专职回收人员回收并处理。

(3)特殊感染性物品：如：气性坏疽、绿脓杆菌感染者、破伤风、

艾滋病等病人用过的废弃物，就地消毒处理后放入双层黄色垃圾袋内，并标识病原体、处置时间和责任人，交医院医疗垃圾专职人员，在监控下焚烧。

五、按照中华人民共和国卫生部卫通(2009)10号《医务人员手卫生标准》执行，加强各级、各类人员的培训。落实手卫生标准。逐步贯彻执行卫生部《清洗消毒及灭菌技术操作规范》《清洗消毒及灭菌效果标准》等六个卫生行业标准。

六、地面的清洁与消毒：地面应湿式清扫，保持清洁;当有血迹、粪便、体液等污染时，应即时以含氯消毒剂消毒，消毒剂浓度按要求配制。拖洗工具应有不同使用区域的标识，使用后应先消毒、洗净、再分开晾干。

### 第3篇：医院消毒隔离管理制度

#### 医院消毒隔离管理制度

一、医务人员工作期间应严格遵循标准预防的原则，遵守无菌操作规程。严格执行《医务人员手卫生规范》及医务人员防护用品的使用规范。

二、医务人员必须遵守消毒灭菌原则，进入人体无菌组织、器官，脉管系统，或有体液从中流过的物品或接触人破损皮肤、破损黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌。接触完整皮肤、完整黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行消毒。

三、重复使用的诊疗器械、器具和物品应先清洁，再进行消毒或灭菌。其中被朊病毒、气性坏疽及突发不明原因的传染病病原体污染的诊疗器械、器具和物品，应先消毒，彻底清洗干净，再消毒与灭菌。所有医疗器械在检修前应先经清洁消毒或灭菌处理。

四、灭菌物品应注明灭菌日期及失效日期，各科室、病区按照日期先后存放，遵循“先进先出”的原则使用，并做好标识。并按灭菌日期排放，有效期不超过7天，超过7天应重新灭菌方能使用。

五、化学灭菌或消毒，可根据不同情况分别选择灭菌、高效、中效、低效消毒剂。使用化学消毒剂必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响灭菌或消毒效果的因素等，配制时注意有效浓度，并按要求进行监测。

六、感染性疾病科门诊按照《医院隔离技术规范(2009版)》和《医疗机构传染病预检分诊管理办法》要求，与普通门诊要做到挂号、候诊、收费、取药、检验、注射、厕所等分开。

七、医院在实施标准预防的基础上，根据不同情况，对感染病人采取相应的隔离措施并有明显的隔离标志。黄色为空气隔离标志，粉色为飞沫传播隔离标志，蓝色为接触隔离标志。

### 第4篇：医院消毒隔离管理制度

#### 医院消毒隔离管理制度

一、医务人员工作期间应严格遵循标准预防的原则，遵守无菌操作规程。严格执行《医务人员手卫生规范》及医务人员防护用品的使用规范。

二、医务人员必须遵守消毒灭菌原则，进入人体无菌组织、器官，脉管系统，或有体液从中流过的物品或接触人破损皮肤、破损黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌。接触完整皮肤、完整黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行消毒。

三、重复使用的诊疗器械、器具和物品应先清洁，再进行消毒或灭菌。其中被朊病毒、气性坏疽及突发不明原因的传染病病原体污染的诊疗器械、器具和物品，应先消毒，彻底清洗干净，再消毒与灭菌。所有医疗器械在检修前应先经清洁消毒或灭菌处理。

四、灭菌物品应注明灭菌日期及失效日期，各科室、病区按照日期先后存放，遵循“先进先出”的原则使用，并做好标识。并按灭菌日期排放，有效期不超过7天，超过7天应重新灭菌方能使用

五、化学灭菌或消毒，可根据不同情况分别选择灭菌、高效、中效、低效消毒剂。使用化学消毒剂必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响灭菌或消毒效果的因素等，配制时注意有效浓度，并按要求进行监测。

六、感染性疾病科门诊按照《医院隔离技术规范(2009版)》和《医疗机构传染病预检分诊管理办法》要求，与普通门诊要做到挂号、候诊、收费、取药、检验、注射、厕所等分开。

七、医院在实施标准预防的基础上，根据不同情况，对感染病人采取相应的隔离措施并有明显的隔离标志。黄色为空气隔离标志，粉色为飞沫传播隔离标志，蓝色为接触隔离标志。

八、病人用的一次性吸氧装置、雾化吸入器、氧气湿化瓶、呼吸机面罩、管路等要严格一次性使用，用后按医疗废物处置，复用的应一人一用，送供应室集中消毒。呼吸机螺旋管、湿化器、接头、活瓣通气阀等可拆除部分应定期更换消毒。湿化液应为无菌水，每日更换。

九、吸痰操作执行一人一次一管，一次性吸痰管使用后放入医垃圾袋;盛放吸痰管的容器每日更换灭菌;吸痰器的吸引瓶使用时，应先放入有效氯1000mg/L的消毒液再吸痰，紧急情况可先吸痰再放消毒液;使用中的吸引瓶，应每班倾倒吸引物，使用完成后进行终末消毒，干燥保存。

十、病人使用体温表先清洗再放入含有效氯500mg/L消毒液中浸泡30分钟，捞出冲洗擦干备用，盛放体温表的容器每日清洁，每周高压灭菌两次;含氯消毒剂现用现配，用时监测，每日更换。

一、紫外线灯、空气消毒机每日空气消毒2-3次，有记录;紫外线灯管有累计照射时间、更换日期及强度监测记录，使用中紫外线灯管低于70uw/cm<sup>2</sup>应更换灯管，灯管每周用70%~80%酒精棉球擦拭一次并记录。发现灯管表面有灰尘、油污时，应及时擦拭;空气消毒机过滤网每月清洗一次，有记录。

十二、地面与物体表面应湿式清扫，保持清洁;地面无明显污染时，采用湿式清洁。当地面受到患者血液、体液等明显污染时(>10ml)，先用吸湿材料去除可见的污染物，再清洁和消毒。(用后抹布或拖把需浸泡于含有效氯500mg/L消毒液30分钟后,再清洗晾干备用。被肝炎病毒污染时用2000mg/L含氯消毒剂擦洗。拖把要分室使用，标识明确，使用后清洗、消毒、悬挂晾干备用。)

十三、感染高风险的部门地面和物体表面的清洁与消毒，如手术部(室)、产房、导管室、洁净病房、重症监护病房、新生儿室、血液透析病房、烧伤病房、感染疾病科、口腔科、检验科、急诊等病房与部门的地面与物体表面，应保持清洁、干燥，每日用消毒液擦拭物体表面与地面2次(采用400mg/L~700mg/L有效氯的含氯消毒液擦拭作用30min)，有污染随时清洁消毒。

十四、含氯消毒剂应现配现用，须保持有效浓度监测并记录，每日更换。

十五、各科室消毒工作质量由护理部和医院感染管理科共同负责监管。

## 第5篇：医院消毒隔离工作自查总结

2022年\*\*\*人民医院消毒隔离

## 专项工作自查总结

根据市卫计局下发的《关于开展全市医疗单位消毒隔离专项监督检查的通知》有关内容，我院组织医院感染管理委员会人员对上述各项工作进行了认真的自查，现将自查工作总结报告如下：

### 一、主要做法及成效

(一)加强组织领导，进一步贯彻落实《医院感染管理办法》、《医院隔离技术规范》、《医疗机构消毒技术规范》及有关医院感染的标准、规范。我院成立了以分管副院长为组长的医院感染管理委员会，完善了医院感染管理体系，制订了各层级院感监控人员的岗位职责，责任明确。院感科负责全院的消毒隔离督导工作，并及时对科室相关工作予以指导，认真抓好日常消毒工作。定期或不定期组织对各科室的消毒工作进行督促检查，对全院的相关数据进行收集、统计、分析。强调各科室消毒隔离小组的职责，加强对消毒隔离小组成员的培训，定期检查相关制度、规范的落实情况，使各科室对消毒隔离工作重要性的认识逐步增强。

(二)根据医院感染管理要求，做好消毒隔离监控工作。

#### 1、加强手术室、产房、人流室、供应室、口腔科、内镜室、注射室、发热门诊和肠道门诊等重点部门对消毒隔离制

1度及无菌操作技术的学习，严格遵守消毒隔离和无菌技术规程。手术室采用空气层流消毒、各室间能按各项消毒规定执行，每月做空气、手术室人员手及物体表面微生物污染监测。各重点科室每季度进行消毒液、空气、医务人员手及物体表面微生物污染监测。紫外线灯消毒登记具体到每一支灯管，准确登记消毒时数、更换时间、每周酒精擦拭时间，每季度测试紫外线灯管的照射强度，保证消毒的有效性，并作好详细记录。

#### 2、加强供应室的消毒管理工作

医院领导非常重视供应室的建设，保证医院消毒工作的落实。供应室坚持做到“三区”“三分开”“三通道”。

在脉动真空压力蒸汽灭菌时，坚持在包外使用指示胶带、包内使用指示卡、每天进行工艺监测、每周进行生物监测，保证了消毒灭菌质量。

3、加强对消毒药械、一次性无菌物品的管理。库房严格检查购入产品的证件是否齐全，包装及质量是否过关，把好关口，购进后对相关物品按照要求进行贮存管理。严格防止将不合格的消毒产品、一次性无菌物品使用到病人身上，保证医疗安全。

4、加强医院消毒隔离知识培训，提高医务人员消毒隔离知识，从而使临床医务人员自发参与到消毒隔离管理工作中。对临床医生、护士进行不同层次、不同内容的培训，使每个人了解自己必须掌握的重点内容。

5、医院洗衣房工作人员能执行洗衣房卫生消毒制度，保持洗衣房环境清洁，工作人员上班着装整洁做好自身防护。每天对于定点收集污被物做到分检、浸泡、洗涤、缝补、折

2叠、存放按照流程进行。被血液、体液污染的衣物单独消毒清洗，消毒采用消毒剂有效氯含量

500mg/L,时间不少于30分钟。

6、内镜室认真对照《内镜清洗消毒技术操作规范》的要求，做好内镜清洗消毒的登记工作，登记内容包括就诊的病人姓名、使用内镜的编号、清洗的时间、消毒时间及操作者姓名。完善清洗内镜时使用防渗透围裙等防护设施，以及在内镜及附件的清洗、消毒或灭菌时间使用计时器控制。内镜室使用多酶清洗消毒剂。同时加强科室间沟通联系，协同做好内镜诊疗前的检查，进行疾病的初筛，严把诊疗适应症。

7、口腔科加强诊疗器械的消毒灭菌管理，对口腔钳等消毒灭菌要求高的器械增加了数量，并采用高温高压的方式进行灭菌，达到了安全、确切、有效的消毒要求。此外，对科内的无菌物品摆设进行了整理，并作了相应的规定，使其存放井然有序及符合规范。

8、加强医务人员职业暴露的管理，保障员工安全，强化医务人员职业暴露知识的培训，规范锐器的处置流程。对已发生职业暴露的人员按暴露源的种类进行追踪监测及指导，保证医务人员的安全。

9、认真落实《医疗废物管理条例》，明确各类人员职责，加强医疗废物的管理并定期进行督促检查。要求各科室严格按照医疗废物分类目录进行收集、归类，严禁医疗垃圾与生活垃圾混放。医疗废物专人回收交接、运送至暂存点，避免造成泄漏、流失等不良情况。

## 二、存在的问题

医院感染管理制度不全面，医院感染管理工作细节做得

3不够，部分医务人员对医院消毒隔离意识有待加强，相关知识有所欠缺，消毒隔离措施方面有些细节仍需加强，制度执行力需进一步提升;重点部门(产房、内镜室)的布局与流程有待进一步规范。部分科室消毒硬件配备不全，医院污水处理系统的管理还需加强等。

## 三、改进措施及努力方向

1、进一步完善医院感染管理制度并贯彻落实，对医务人员要加强相关知识学习。健全完善医院各科室消毒隔离、院内感染报告、医疗废物处理等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和保障患者及医护人员健康极为重要。充分发挥制度的约束作用，使各项工作落实到实处。

2、继续抓好临床各科室消毒隔离、感染监控工作。(1)严格执行消毒隔离工作，严格遵守无菌操作技术，设立手术室、供应室、医院感染管理及工作流程，清洁消毒流程。

(2)治疗处置病人坚持一人一针一管一用一消毒，病床采用湿式清扫，一床一套，床头柜一桌一抹布一消毒，病人出院后床单位按终末消毒处理。

(3)治疗室无菌物品与一次性物品分开放置，无菌物品开启后记录开启时间，每日紫外线消毒空气，时间有累计，监测有记录。

3、已计划好产房重新规范建设和调整内镜的室间配套，将按相关设置要求配置内镜的候诊室、诊疗室，清洗消毒室等。

#### 4、一次性物品管理

- (1)医院感染管理小组对一次性医疗用品的采购、管理和使用后处理履行监督检查职责。
- (2)凡购入我院使用的一次性医疗卫生用品“三证”齐全，有消毒灭菌标志，生产日期，失效期，产品包装符合要求。
- (3)药库建立登记账册，物品存放于阴凉干燥，通风良好的物架处。

#### 5、医疗废物管理

- (1)制定了医疗废物处理流程，消毒登记本，制定与处置单位人员交接、双签名制度。
- (2)临床科设立医疗垃圾统计本，医院专管人员与医疗垃圾专收人员交接双签名。
- (3)完善医院污水处理制度、流程，符合医院感染管理要求。

由于我院领导重视，我院消毒隔离工作在自查中不断地自纠、整改、完善，对控制医院感染发生起到了良好的作用。但由于还存在很多不足的地方，有待今后不断完善和提高，我们相信，只要我们不断总结经验、虚心学习，我们将把医院消毒隔离工作、感染管理工作做得更好。

\*\*\*\*\*人民医院 二〇一四年六月二十五日

学校工会师德活动月工作总结（精选4篇）

搅拌站安全生产工作总结（精选6篇）

办公室年终重点工作总结（精选6篇）

路政安全生产月活动总结（精选8篇）

戒毒场所医院工作总结（精选5篇）

更多工作总结 请访问 <https://xiaorob.com/fanwen/zongjie/>

文章生成PDF付费下载功能，由[ECMS帝国之家](#)开发