

星丽仁·医美皮肤诊所院感知识培训记录单

年度：2025 年度

一、培训基本信息

1. 培训主题：院内院感知识培训
(例如：医美皮肤诊所感染预防与控制基础培训、无菌操作与消毒隔离规范培训、医疗废物分类与管理培训、手卫生强化培训等)
2. 培训日期：2025年7月9日 9时15分至12时25分
3. 培训时长：76分钟/小时
4. 培训类型：
 - ☐ 新员工岗前培训
 - ☒ 在职人员定期复训
 - ☐ 专项/强化培训 (如新规范出台、发生不良事件后)
 - ☐ 其他：_____
5. 培训地点：B4A
6. 培训讲师：
 - 姓名：陈少华
 - 职务/资质：院感负责人 (如：院感负责人、医生、护士长、外聘讲师资质等)
7. 培训方式：
 - ☐ 现场讲座/演示
 - ☐ 理论考核与操作考核
 - ☒ 观看视频/课件
 - ☐ 其他：_____

二、培训主要内容

(请简要概述本次培训的核心知识点，可多选或补充)

- ☒ 国家及地方相关院感法律法规、标准规范更新解读
- ☒ 医美诊所院感管理制度学习与强调
- ☒ 标准预防概念及核心措施
- ☒ 手卫生重要性、指征、正确洗手与速干手消毒方法 (必含实操或考核)
- ☒ 个人防护装备 (PPE) 的正确选择、使用、脱卸与处置 (口罩、手套、隔离衣/防护服、护目镜/面罩)
- ☒ 皮肤清洁、消毒的基本要求与流程 (术前、注射点消毒等)
- ☐ 无菌技术操作原则 (尤其针对注射、微针、水光、光电治疗接触部位的消毒与操作)
- ☒ 治疗仪器设备的清洁消毒规程 (手柄、探头、接触皮肤的部件等)
- ☐ 器械 (尤其是可复用器械) 的清洗、消毒/灭菌流程与监测 (如有)
- ☒ 环境清洁消毒标准与频率 (治疗室、咨询室、公共区域、物体表面、空调滤网清洁)
- ☐ 医源性感染常见类型 (皮肤软组织感染等) 及预防措施



- ☒ 医疗废物(感染性、损伤性、化学性、药物性、生活)的分类、收集、标识、储存与转运
- ☐ 安全注射原则 (“一人一针一管一用一废弃”)
- ☐ 锐器伤的预防与应急处理流程
- ☐ 诊所感染监测与报告要求
- ☒ 顾客宣教(术前术后护理与感染预防)
- ☐ 重点环节强调: _____ (如特定操作、新设备、新项目)
- ☐ 其他: _____

三、 培训效果评估方式

- ☒ 培训后现场提问与答疑
- ☐ 理论考核(考核形式:, 考核结果记录方式:)
- ☐ 操作技能考核(考核项目:, 如七步洗手法、防护用品穿脱, 考核结果: 合格/不合格)
- ☐ 培训后问卷反馈(收集学员意见)
- ☐ 无考核/仅签到(适用于复训强化意识类)
- ☐ 其他: _____

四、 培训人员签到表

序号	部门	姓名	岗位/职称	签名(亲笔)	日期 (yyyy/mm/dd)	考核结果 (如适用)	备注(如补签、请假等)
1	感染科	张明		张明	2025.7.9		
2		李强		李强	2025.7.9		
3		王磊		王磊	2025.7.9		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

总参加人数: 3人
实际应到人数: 3人 缺勤人数: 0人
缺勤人员姓名及原因: _____




五、 培训小结/反馈

- 培训目标达成情况: (简要说明目标是否达成, 学员掌握情况)



- 存在问题/需改进之处：
- 后续跟进计划/强化措施：(如对考核未达标人员的补训、对反馈问题的改进等)

六、记录人 & 负责人确认

- 记录人签名： 日期：年月日
- 部门负责人审阅签名： 日期：年月日
- 机构院感负责人/诊所负责人审阅签名： 日期：年月日

附件：(如有，请在□内打勾并注明名称和份数)

- ☒ 培训课件/讲义 (份数：) /
- ☐ 理论考核试卷 (份数：)
- ☐ 操作考核评分表 (份数：)
- ☒ 培训照片 (可打印附后或存档电子版)
- ☐ 学员反馈问卷汇总 (份数：)
- ☐ 其他：_____

使用说明：

- 完整性：** 每次培训后需及时、完整、清晰地填写本记录单的所有适用部分。
- 准确性：** 培训内容、时间、地点、人员等信息需准确无误。签名必须为本人亲笔签署。
- 保存：** 填写完成的记录单及其附件（如课件、考核试卷、照片等）应按年度整理归档，妥善保存至少 3 年，以符合相关法规要求和应对检查。
- 可追溯：** 确保记录清晰，便于追踪每位员工的受训情况。
- 核心重点：** 手卫生、无菌操作、皮肤消毒、仪器设备消毒、医疗废物管理、标准预防（PPE）等应作为医美皮肤诊所每次培训的核心或至少是高频次覆盖的内容。
- 针对性：** 培训内容应根据科室特点（如激光、注射、焕肤等重点项目）和员工岗位职责（操作人员、辅助人员、保洁人员等）有所侧重。
- 双签名：** “记录人”和“负责人/诊所负责人签名”通常需两人分开签字（尤其是负责人签字不能代替记录人签字），以确保责任清晰。
- 电子化：** 如果诊所使用管理系统，可将此记录单电子化，方便查询和统计，但需确保电子签名的合法性和记录的长期保存能力。在系统未完善前，建议纸质和电子版双轨并行。
- 备案：** 所有在职人员的院感培训记录应汇总建立个人培训档案（一人一档），或将所有培训记录汇总到《员工院感知识培训登记册》中，便于管理。

注意： 此记录单可根据诊所的具体规模、科室设置和实际运作进行适当调整。

