

广东省护理学会

粤护字【2019】-023 号

关于举办 2019 年《消毒供应专业专科护士培训》的通知

各医疗机构护理部及消毒供应中心：

为进一步深入落实《医院消毒供应中心管理规范》等国内外相关专业标准，提高重复使用诊疗器械、器具和物品清洗、消毒、包装及灭菌等技术和管理水平，促进消毒供应专科护理人才建设，推进消毒供应行业发展；并根据《全国护理事业发展规划（2016-2020 年）》及《广东省全国护理事业发展规划（2016-2020 年）》精神，有计划、分步骤地在重点临床专科护理领域培养专科护士。广东省护理学会消毒供应专业委员会将于 2019 年 7 月 1 日-9 月 28 日举办第二届《消毒供应专业专科护士培训》。学员完成所有培训课程及通过理论与专科操作考核、专科 PPT 个案汇报、综述文献，授予省级继续教育 I 类 10 学分（项目编号：2019511405029）。具体事宜通知如下。

一、培训目标

通过消毒供应专科培训及考核，培养一批“知识全面、技术精湛、教学与科研齐头并进”的消毒供应护理骨干，提升消毒供应护理人员专业素质，促进我省消毒供应专业的长足发展。

二、培训主要内容

1、理论培训：

CSSD 相关标准、微生物学知识、预防医学基础知识、消毒灭菌原理、消毒供应专科相关理论、CSSD 新技术新进展、CSSD 信息系统、护理管理、护理教育、护理文书、护理科研设计、基本统计方法的应用与操作等。

2、实践培训模块：1) 植入物及外来医疗器械处置要求。2) 软式内镜清洗、消毒及灭菌操作；硬式内镜清洗、包装及灭菌技术。3) 精密贵重手术器械清洗、包装及灭菌风险控制。4) 清洗消毒及灭菌设备的使用、维护及监测。5) 清洗、消毒及灭菌质量监测，工作质量指标的应用分析，文件书写与信息化管理等。

三、培训时间：2019 年 7 月 1 日-2019 年 9 月 28 日，共 12 周：4 周理论、8 周临床实践。

四、培训费：7000 元/人（包含培训费、基地实习费、资料费、证书费、考核费等），请提供单位识别码，住宿统一安排，费用按规定回原单位报销。

五、报名条件：

1、基本要求：热爱本职工作，工作责任心强，具有学习能力及钻研精神，具有沟通和交流能力，具有电脑、互联网应用能力。

2、学历及专业年资要求：护理大专或以上学历，从事消毒供应或手术室专业 3 年或

以上，护师或以上职称。

3、本人自愿及单位推荐。

六、录取方式

1、个人报名：符合条件者，填写《广东省护理学会消毒供应专科护士培训申请表》（见附表），由单位审核批准盖章，即日起可通过信函回执、Email 报名，报名截止时间：2019 年 5 月 31 日。报名时请附《广东省护理学会消毒供应专科护士培训申请表》，学历证书、职称资格证及身份证复印件。

2、录取办法：达到以上条件的护士经自愿报名、单位推荐，由专业委员会进行专业入学考核后，将拟录取的学员名单上报广东省护理学会统一审核后择优录取。

3、联系人：邓老师（13609080805），邮箱：dxl129@163.com

七、培训安排

1、报到时间：2019 年 7 月 1 日（9:00-12:00）；地址：广州市中山二路 58 号中山大学附属第一医院消毒供应中心。

2、理论培训、岗位实践时间：2019 年 7 月 1 日-9 月 28 日；地址：各专科护士临床实践培训基地。

课程结束后，学员通过理论笔试、临床实践（包括个案管理、案例分析考核）、研究课题开题答辩等全面考核合格后，由广东省护理学会消毒供应护理专业委员会颁发“广东省消毒供应专科护士培训结业证书”。学员回原单位按要求继续临床实践一年，经广东省护理学会组织专家，进行认证考核，符合《专科护士管理办法》要求者，由广东省护理学会统一颁发“广东省消毒供应专科护士资格证书”。

八、学分录入

报到时请携带 IC 卡实名录入学分，过期录入“卫生科教管理平台”将不补授学分，特此说明。

广东省护理学会消毒供应专业委员会

2019 年 2 月 28 日

会务专用章

参加广东省消毒供应专科护士培训报名回执

单位名称：_____ 地址：_____ 邮编：_____
联系人：_____ 电话：_____ 单位识别码：_____

姓名	学历	职务	职称	年龄	工作年限	从事消毒供应专科年限	联系电话	邮箱	微信号

选送单位负责人签字：

单位盖章：

2019 年 月 日

附表:

广东省护理学会消毒供应专科护士培训申请表

姓 名		性 别		年 龄		英语水平		照片
职 务		职 称		最高 学历		第一学历		
身份证号				护士注册号				
单位					所在科室			
邮政 编码		近 5 年在各级杂志 发表论文数/参与 市级以上科研数		电话号码				
				邮 箱				
临床工 作年限		消毒供应专科工 作年限		QQ 号				
学 习 经 历								
工 作 经 历								
专 业 主 要 成 绩								
单 位 意 见	签 名: 盖 章: 日 期: 年 月 日							
学 会 意 见	签 名: 盖 章: 日 期: 年 月 日							

(本表复制有效)

填表日期:
