

广东省护理学会

粤护字【2020】-014号

关于举办 2020 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2020年7月1日-9月28日举办第三届《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：2020511405022），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，每个模块实践一周。

三、培训时间

2020年7月1日—9月28日，共13周：4周理论、8周临床实践、1周总结。

四、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：大专毕业从事消毒供应工作3年以上，本科毕业从事消毒供应工作2年以上，硕士毕业从事消毒供应工作1年以上；有相应的清洗、包装与灭菌工作经验的护师及以上职称。

3、本人自愿报名并经单位推荐。

五、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），由单位护理部审核批准盖章，并将申请表（盖章版）、学历证书、职称资格证及身份证的扫描件 E-mail 至 dxl129@163.com，报名截止时间：2020年5月31日。

2、录取办法：达到以上条件的护士经自愿报名、单位推荐，由专业委员会组织专家对报名学员进行资格审核后择优录取，并发录取通知书。

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

六、培训安排

1、报到时间及地点：报到：2020年7月1日9:00-12:00；地点：广州市中山二路汇隆大厦5楼。

2、理论培训、岗位实践时间：2020年7月1日-9月28日；地址：理论：广州市中山二路汇隆大厦5楼；实践：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“广东省消毒供应专业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“广东省消毒供应专业专科护士资格证书”。

七、培训费用

培训费：7000元/人（包含培训费、基地实践费、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。

八、学分录入

报到时请携带继续教育 IC 卡实名录入学分（不接受学分卡号），逾期录入“卫生科教管理平台”，将不得补授学分，特此说明，敬请注意！

广东省护理学会消毒供应专业委员会
2020年4月2日



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：

2020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: