

附件 2

佛山市医学会院内感染学分会 关于开展“感术”行动优秀案例评选活动的通知

各有关医疗机构:

为深入贯彻落实国家卫生健康委医院管理研究所《“夯实围术期感染防控，保障手术质量安全”专项行动实施方案》（国卫医研函〔2024〕75号）精神，进一步推进我市“感术”行动走深走实，挖掘临床一线感控实践成果，推广可复制、可落地的感染防控经验，促进多部门协同防控，我会院内感染学分会决定组织开展“感术”行动优秀案例评选活动。现将有关事项通知如下:

一、活动目的

以评促建、以评促改。围绕“感术”行动完成性指标和推荐性指标，挖掘和推广一批可复制、可借鉴的优秀实践案例，进一步提升全市医疗机构围术期感染防控的精细化、科学化、规范化水平。

二、参评对象

全市二级及以上医疗机构，以医疗机构为单位申报，鼓励院感、医务、护理、药学、麻醉、信息等多部门联合申报。

三、案例类别

本次评选设置两个类别，申报单位可选择其中一类申报:

（一）持续质量改进项目类。围绕“感术”行动指标要求，

运用 PDCA、品管圈、根因分析等质量管理工具开展的围术期感染防控持续质量改进项目，需完整呈现问题识别、原因分析、改进措施、效果评价及标准化推广过程。重点改进方向包括但不限于：术前皮肤准备合格率提升、手术部位感染率控制、I 类切口手术部位感染率降低、术后肺炎发生率下降、预防性使用抗菌药物术前 0.5-1 小时给药率提高、I 类切口手术预防性用药 24 小时内停药率提高等。

（二）个案驱动多部门协作改进类。以围术期感染防控相关典型案例（如手术部位感染个案、术后肺炎个案、暴发苗头、不良事件等）为切入点，通过个案复盘和系统分析，引申出多部门协作的改进举措，体现从个案到系统、从发现问题到改进的闭环管理理念，推动医务、护理、后勤、设备、检验、临床科室等多部门联动，优化流程、补齐短板，形成常态化防控机制。

四、申报要求

（一）内容要求。案例应主题明确，聚焦围术期感染防控真实问题，数据真实可靠，改进措施具体可行，改进成效有量化数据支撑。案例应体现科学管理工具的应用，突出多部门协作机制和创新亮点。涉及患者信息须做好隐私脱敏处理。

（二）时间范围。案例实施时间原则上为 2024 年 4 月“感术”行动启动以来至 2026 年 8 月。

（三）材料要求。申报材料包括：案例申报书（持续质量改进项目类详见附表 1，个案驱动多部门协作改进类详见附表 2）、

案例申报汇总表(详见附表3)。入围终审后需提交案例汇报PPT(20页以内)。

(四) 保密要求。案例汇报书采用盲审方式,正文中不得出现申报单位名称、科室名称及个人姓名等相关信息。

五、评审程序

(一) 案例申报(2026年9月22日—10月15日)。各医疗机构按照要求准备申报材料,经单位审核后统一报送至佛山市医学会院内感染学分会指定邮箱。

(二) 线上初审(2026年10月16日—10月23日)。由分会对申报材料的完整性、规范性和合规性进行形式审查,并组织专家进行线上初筛,甄选出色案例进行展示评选。

(三) 现场专家评审(2026年10月24日—11月7日)。展示评选的案例于2026年11月4日前提交汇报PPT,11月7日当天组织现场汇报及专家评审。评审维度包括主题契合度、问题分析深度、过程方法科学性、协作创新性、数据效果、可持续推广性等。

(四) 结果公布(2026年11月7日)。评选结果经佛山市医学会院内感染学分会审定后予以公布。

六、奖项设置

设一等奖、二等奖、三等奖及优秀奖若干名,另设优秀组织奖。获奖案例由佛山市医学会院内感染学分会颁发证书。

七、材料报送

请各申报单位于2026年10月15日17:00前将申报材料电

子版（申报书、汇总表）打包发送至指定邮箱。

邮箱地址：shiyiyuanganke@163.com

邮件主题：“感术行动优秀案例+单位名称”

联系人：冯柳娜 联系电话：18038862185

八、其他事项

（一）各医疗机构要高度重视此次评选活动，认真组织案例总结和申报工作，确保申报材料真实、准确、规范。

（二）申报案例须为申报单位实际开展的改进工作，不得虚构或篡改数据和事实。

（三）本次评选不收取任何费用。

（四）如有疑问，请及时与佛山市医学会院内感染学分会联系。

- 附表：1. “感术”行动优秀案例申报书（持续质量改进项目类）
2. “感术”行动优秀案例申报书（个案驱动多部门协作改进类）
3. “感术”行动优秀案例申报汇总表



佛山市医学会院内感染学分会

2026年9月24日

（联系人：冯柳娜，联系电话：18038862185）

附表 1

“感术”行动优秀案例申报书
(持续质量改进项目类)

“感术”行动持续质量改进项目申报书			
项目编号	(由评审组填写)		
项目名称			
参与部门	☐ 院感科 ☐ 医务科 ☐ 护理部 ☐ 药学部 ☐ 麻醉科 ☐ 信息科 ☐ 临床科室 ☐ 其它		
案例实施时间	年 月 — 年 月		
重点改进方向	☐ 术前皮肤准备合格率提升 ☐ 手术部位感染率控制 ☐ I 类切口手术部位感染率降低 ☐ 术后肺炎发生率下降 ☐ 预防性使用抗菌药物术前 0.5~1 小时给药率提高 ☐ I 类切口手术预防性用药 24 小时内停药率提高 ☐ 其他		
问题识别	(请描述项目开展前围术期感染防控中存在的主要问题，包含但不限于：问题表现、涉及环节、初步数据佐证。200 字以内。)		
主要原因分析及改进依据	(分析问题产生的根本原因。可附图表。)		
改进目标	主要指标名称：		
	基础值		目标值

主要措施			
(请按时间线或措施类别，具体描述采取的改进措施，突出多部门协作机制和创新亮点)			
序号	具体措施	负责部门	完成时间
主要目标完成情况		相关指标数据：	
		完成	未完成
效果评价	指标名称 改进前 改进后 变化幅度 统计学检验（请附改进前后数据对比图表，数据须真实可溯源。）		
标准化与推广	（请说明改进措施是否已形成标准化制度/流程/SOP，以及在本单位或其他机构推广应用的可行性，及其它成效。） 申报单位意见：		

备注	
项目负责人签名：时间： 年 月 日	
单位盖章	单位名称： 日期： 年 月 日 (对案例真实性、数据准确性进行审核确认)



附表 2

“感术”行动优秀案例申报书
(个案驱动多部门协作改进类)

“感术”行动个案驱多部门协作改进申报书	
项目编号	(由评审组填写)
案例名称	
参与部门	☐ 院感科 ☐ 医务科 ☐ 护理部 ☐ 药学部 ☐ 麻醉科 ☐ 信息科 ☐ 临床科室 ☐ 其它
案例实施时间	年 月 年 月
案例来源	☐ 手术部位感染个案 ☐ 术后肺炎个案 ☐ 其他围术期感染相关个案 ☐ 暴发苗头 ☐ 不良事件 ☐ 其它
个案概述	(请简要描述个案基本情况，包括患者一般信息、手术类型、感染发生经过、临床结局等。涉及患者隐私信息须脱敏处理。300 字以内。)
个案复盘与系统分析	(请对该个案进行深度复盘，分析感染发生的直接原因和系统原因，识别防控流程中的薄弱环节。可运用根因分析、时间线分析等工具。800 字以内。)

多部门协作改进举措			
(重点说明各部门间如何打破信息壁垒、实现联动协作，形成“监测—预警—干预—反馈”闭环)			
发现的问题	采取的改进措施		协作部门
改进成效			
评价维度	改进前	改进后	说明
常态化机制建设	(请说明通过个案改进推动形成了哪些常态化防控机制，如制度修订、流程优化、培训体系完善等。500字以内。)		

其它成效	(对案例真实性、数据准确性进行审核确认)
备注	
项目负责人签名: 时间: 年 月 日	
单位盖章	申报单位: (请填写单位全称, 并加盖公章) 日期: 年 月 日 (对案例真实性、数据准确性进行审核确认)



附表 3

“感术”行动优秀案例申报汇总表



申报单位：

联系人及电话：

电子邮箱：

微信号：

序号	案例名称	案例类别	负责人	其他参与人员（4 人以内）
		☐ 持续质量改进项目类” ☐ “个案驱动多部门协作改进类”		
		☐ 持续质量改进项目类” ☐ “个案驱动多部门协作改进类”		
		☐ 持续质量改进项目类” ☐ “个案驱动多部门协作改进类”		
		☐ 持续质量改进项目类” ☐ “个案驱动多部门协作改进类”		

填表说明：

1. 每单位可申报多个案例，请在汇总表中逐一列明。
2. “案例类别”请勾选“持续质量改进项目类”或“个案驱动多部门协作改进类”，每案例仅选一类。
3. 本表须与案例申报书一并提交电子版，申报书文件命名格式为：“附件 1/附件 2+案例名称+单位名称”。

