

2022 年南京市消毒供应专科护士招生简章

为推进南京市消毒供应专业发展，进一步贯彻落实医院消毒供应中心相关行业标准规范，提高医院消毒供应中心对复用医疗器械、器具和物品再处理的专科技能及专科管理水平，参考国内外护理专家对专科护士的定位，结合本专业特点，培养一批“知识全面，技术精湛，教学与科研齐头并进”的消毒供应专科护理骨干，南京市第二医院受南京市卫生健康委员会医政处委托，将于 2022 年 10 月承办南京市消毒供应专科护士培训工作，具体招生安排如下：

一. 培训对象

2022 年南京市消毒供应专科护士南京市第二医院培训基地招生对象主要面向南京地区所有医院消毒供应中心及为医院提供消毒灭菌的服务机构，拟招收人数 30 人。资质要求：临床注册护士；大专及以上学历；原则上 45 周岁以下（1977 年 1 月 1 日以后出生）；具有 4 年以上临床护理工作经验（2018 年 9 月份以前参加工作）；具有 1 年以上消毒供应专科工作经历。

二. 培训方法

采用集中理论授课、临床实践学习和学员自学相结合的培训方式。从理论和技能两方面入手，全面提高消毒供应专科护士的职业素养。

（一）培训时间

2022 年 10 月-12 月，总学时 320 学时，其中理论 120 学时，

实践 200 学时。

（二）培训方式

理论培训：集中脱产培训 3 周（120 学时），培训课程设置采取模块组合的体系框架，包括公共课程和专科课程。其中公共课程内容包括专科发展、沟通技巧、护理管理、护理教学及护理科研等相关内容；专科课程内容包括消毒供应室专科技术规范、消毒供应室专科理论、消毒供应室管理及质量控制、消毒供应院感相关知识、消毒供应设备使用与管理、质量监测方法与要求、专科器械清洗消毒灭菌要求与质量控制及灭菌物品召回原则与要求等模块组成。

实践培训：实践课程 5 周（200 学时），实践基地安排具有八年以上临床经验的带教老师专人带教，带教老师与学员的比例为 1:1-2。实践内容包括消毒供应中心布局及区域划分；复用器械再处理的十大技术操作规范；植入物与外来医疗器械处置规范及操作流程；硬式及软式内镜清洗、消毒及灭菌操作规范；精密贵重手术器械清洗、包装及灭菌操作；清洗消毒及灭菌设备的操作规范及故障处理；清洗、灭菌的质量监测方法及灭菌监测结果的判读；灭菌失败的处理流程等。

三. 培训地点

理论培训地点：南京市第二医院（鼓楼区钟阜路 1-1 号）2 号楼 20 楼示教室。

实践培训地点：南京市第二医院消毒供应中心、江苏省人民医院消毒供应中心、鼓楼医院消毒供应中心及东南大学附属中大医院消毒供应中心。

四. 招生录取

(一) 报名

报名时间：即日起开始报名，截止时间为2022年9月20日17:00。

报名方法：请将《南京市消毒供应专科护士培训学员报名表》（附件）填写完整后交本单位签字、盖章，将盖章后的申请表、身份证、执业证书（照片页+最近一次注册时间、地点页）的扫描件发至邮箱：1035963169@qq.com,并注明“南京市消毒供应专科护士报名+医院名称+姓名”，2021年已报名人员继续有效，无需重新报名。

(二) 资格审查

《报名表》及相关材料由培训基地审核确认后上报南京市卫生健康委员会医政处备案。

(三) 笔试与面试

笔试、面试由南京市第二医院培训基地负责组织，具体事宜另行通知。

(四) 录取

学员拟录取名单由培训基地上报南京市卫生健康委员会医政处审核、公示后发放录取通知书。

五. 结业及证书授予

此项目为南京市专科护士培训项目，经综合考核成绩合格者，由南京市卫生健康委员会医政处颁发“南京市消毒供应专科护士培训合格证书”。

六. 培训费用

培训费（含培训费、实习费、资料费、证书费等）共 5000 元/人，食宿自理回原单位报销，具体缴费方式见报到通知。

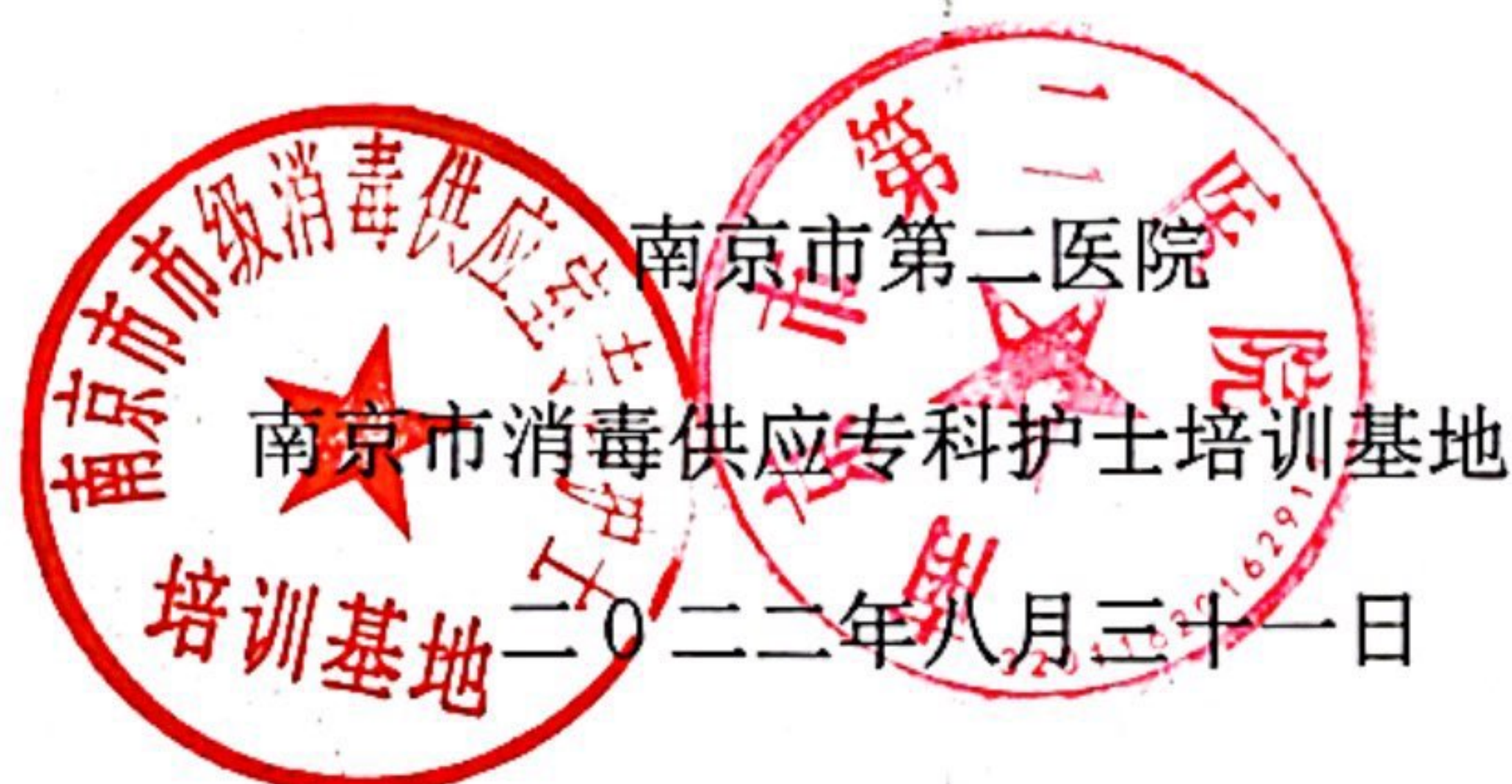
七. 招生咨询

关于以上内容如有疑问，请及时致电以下联系人或发邮件。

联系人：蒋学美 电话：13913883757

Email: 1035963169@qq.com

附件：南京市消毒供应专科护士培训学员报名表



附件：

南京市消毒供应专科护士培训学员报名表

姓名		性别		照片 (小二寸正面 彩色 免冠)
出生年月		最高学历		
毕业院校		英语水平		
职称		职务		
身份证号		所报临床 专科年限		
工作单位		目前所在科室		
单位发票抬头		单位税号		
医院等级		床位数		
开始工作时间	年 月			
联系地址	邮编：			
联系电话	邮箱：			
护理部	联系人：联系电话：邮箱：			
工作经历(工作后各 专科轮转经历)				
以往参加过何种相 关培训或进修				
发表相关论文及科 研项目				
单位推荐意见 (护理部盖章)(医院盖章) 年 月 日	培训基地意见： (盖章) 年 月 日	管委会意见： (盖章) 年 月 日		

注：以上填写信息真实有效，若有虚假成份，报名资格自动失效。