

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2016.09.012

· 论 著 ·

## 中国基层医疗机构医院感染组织管理体系的现状调查

李延伟, 刘彩红, 刘欣健, 韩中将, 花朝阳, 汪玺正, 文建国

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450052)

**[摘要]** **目的** 了解基层医疗机构医院感染组织管理体系的现状。**方法** 对全国 5 个省(自治区、直辖市)95 所基层医疗机构医院感染组织管理体系进行调查。**结果** 95 所基层医疗机构中, 设有医院感染管理小组的 82 所(86.32%), 设有抗菌药物管理部门的 65 所(68.42%), 配备抗菌药物专兼职人员的 87 所(91.58%); 2010 年以前设有抗菌药物管理部门的仅 26 所, 2015 年已增至 65 所(68.42%)。医院感染规章制度配备情况: 有医疗废物管理制度的 93 所(97.89%), 有清洁消毒与灭菌隔离制度、一次性无菌医疗器械管理制度的各 87 所(91.58%), 有医院感染预防与控制措施制度的 79 所(83.16%), 有医务人员职业卫生安全防护制度的 76 所(80.00%), 有医院感染暴发报告制度的 73 所(76.84%), 有手卫生管理制度的 69 所(72.63%), 有医院感染监测制度的 56 所(58.95%)。**结论** 基层医疗机构医院感染组织管理体系现状有待提高, 卫生行政部门应加强监督管理, 提高医院感染预防和控制水平。

**[关键词]** 基层医疗机构; 医院感染; 组织管理; 现状

**[中图分类号]** R197.323.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2016)09-0694-04

## Current status of healthcare-associated infection organization management systems in primary medical institutions in China

LI Yan-wei, LIU Cai-hong, LIU Xin-jian, HAN Zhong-jiang, HUA Chao-yang, WANG Xi-zheng, WEN Jian-guo (The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the current situation of healthcare-associated infection (HAI) organization management systems in primary medical institutions. **Methods** 95 primary medical institutions in 5 provinces (autonomous regions, municipalities) in China were investigated. **Results** Of 95 primary medical institutions, 82 (86.32%) established HAI management groups, 65 (68.42%) set up antimicrobial management departments, 87 (91.58%) assigned professionals for antimicrobial management. Before 2010, only 26 antimicrobial management departments were set up, which increased to 65 (68.42%) in 2015. Hospitals established rules and regulations on medical waste management ( $n = 93$ , 97.89%), disinfection and sterilization ( $n = 87$ , 91.58%), disposable sterile medical device ( $n = 87$ , 91.58%), HAI prevention and control measures ( $n = 79$ , 83.16%), occupational health and safety protection for health care workers ( $n = 76$ , 80.00%), outbreak reporting system ( $n = 73$ , 76.84%), hand hygiene ( $n = 69$ , 72.63%), and monitoring on HAI ( $n = 56$ , 58.95%). **Conclusion** Current situation of HAI organization management systems in primary medical institutions needs to be improved, health administrative departments should strengthen supervision to improve the level of HAI prevention and control.

**[Key words]** primary medical institution; healthcare-associated infection; organization management; current status

[Chin J Infect Control, 2016, 15(9): 694-697]

[收稿日期] 2016-08-03

[基金项目] 中国医院协会《中国医院感染管理工作 30 周年总结》项目 (CHA-2016-026-053)

[作者简介] 李延伟 (1992-), 男 (汉族), 河南省郑州市人, 硕士研究生, 主要从事外科和医院感染管理研究。

[通信作者] 文建国 E-mail: wenjg@hotmail.com

我国医院感染管理工作已经开展 30 年,取得了很大进步,但与三级医院相比,基层医疗机构医院感染管理工作仍较落后。为了解基层医疗机构医院感染管理工作现状,笔者对全国 5 个省(自治区、直辖市)95 所基层医疗机构的医院感染组织管理、制度建设情况进行问卷调查或现场走访调查,了解存在的问题,分析原因并提出对策,为加强基层医疗机构医院感染管理工作提供参考。

## 1 资料与方法

1.1 资料来源 根据随机抽查的原则,抽取河南、山西、贵州、新疆、北京 5 省(自治区、直辖市)95 所基层医疗机构,包括社区卫生服务中心(站)、诊所、乡镇卫生院、村卫生室等。抽取时按照经济发达、中等和经济不发达基层医疗机构进行调查。

1.2 调查方法 使用调查表的形式开展多中心调查。中国医院协会医院感染管理专业委员会协助调查山西、贵州、新疆和北京基层医疗机构医院感染管理情况。调查表以电子版的形式下发至上述 4 个省(自治区、直辖市)的当地医院感染委员会主任委员或全国委员,以电子邮件的形式收回。河南省的数据由本项目组进行调查。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 17.0 统计软件对数据进行处理,以  $P \leq 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 基层医疗机构基本情况 95 所基层医疗机构中,设有医院感染管理小组的 82 所(86.32%),设有抗菌药物管理部门的 65 所(68.42%),配备抗菌药物专兼职人员的 87 所(91.58%)。新疆地区 94.12%(16/17)的基层医疗机构中设有抗菌药物管理部门,河南、山西、贵州、北京则均  $< 70\%$ 。见表 1。

表 1 95 所基层医疗机构医院感染组织管理情况(所,%)

**Table 1** HAI organization management systems in 95 primary medical institutions (No. of institutions, %)

省份	调查机构数(所)	设有医院感染管理小组	设有抗菌药物管理部门	配备抗菌药物专兼职人员
河南	36	27(75.00)	24(66.67)	32(88.89)
山西	16	15(93.75)	11(68.75)	15(93.75)
贵州	13	13(100.00)	9(69.23)	11(84.62)
新疆	17	17(100.00)	16(94.12)	17(100.00)
北京	13	10(76.92)	5(38.46)	12(92.31)
合计	95	82(86.32)	65(68.42)	87(91.58)

2.2 基层医疗机构抗菌药物管理情况 2010 年以前 95 所基层医疗机构中设有抗菌药物管理部门的仅 26 所,2013 年增加至 60 所,2015 年已达 65 所(68.42%)。见表 2。

表 2 95 所基层医疗机构设有抗菌药管理部门的时间分布

**Table 2** Time distribution of establishment of antimicrobial management departments in 95 primary medical institutions

年份	设有抗菌药管理机构数(所)	比率(%)
2000 年之前	2	2.11
2003	4	4.22
2006	5	5.26
2007	10	10.53
2008	12	12.63
2009	14	14.74
2010	26	27.37
2011	35	36.84
2012	52	54.74
2013	60	63.16
2014	64	67.37
2015	65	68.42

2.3 医院感染规章制度配备情况 95 所基层医疗机构中,有清洁消毒与灭菌隔离制度、一次性无菌医疗器械管理制度者各 87 所(91.58%),有手卫生管理制度者 69 所(72.63%),有医院感染预防与控制措施制度者 79 所(83.16%),有医院感染监测制度者 56 所(58.95%),有医院感染暴发报告制度者 73 所(76.84%),有医务人员职业卫生安全防护制度者 76 所(80.00%),有医疗废物管理制度者 93 所(97.89%)。见表 3。

表 3 不同省份基层医疗机构医院感染规章制度配备情况(所,%)

**Table 3** Establishment of HAI rules and regulations in primary medical institutions in different provinces(No. of institutions, %)

规章制度	河南(n=36)	山西(n=16)	贵州(n=13)	新疆(n=17)	北京(n=13)	合计(n=95)	P
清洁消毒与灭菌隔离制度	31(86.11)	16(100.00)	11(84.62)	16(94.12)	13(100.00)	87(91.58)	0.285
手卫生制度	11(30.56)	16(100.00)	13(100.00)	16(94.12)	13(100.00)	69(72.63)	$< 0.01$
医院感染预防与控制措施	25(69.44)	14(87.50)	10(76.92)	17(100.00)	13(100.00)	79(83.16)	0.022
医院感染监测制度	13(36.11)	7(43.75)	11(84.62)	11(64.71)	13(100.00)	56(58.95)	0.001
医院感染暴发报告制度	19(52.78)	15(93.75)	11(84.62)	15(88.24)	13(100.00)	73(76.84)	0.001
一次性使用无菌医疗器械管理制度	31(86.11)	15(93.75)	12(92.31)	16(94.12)	13(100.00)	87(91.58)	0.585
医务人员职业卫生安全防护制度	24(66.67)	12(75.00)	11(84.62)	16(94.12)	13(100.00)	76(80.00)	0.044
医疗废物管理制度	34(94.44)	16(100.00)	13(100.00)	17(100.00)	13(100.00)	93(97.89)	0.501

### 3 讨论

我国基层医疗机构医院感染组织管理体系逐步完善,预防与控制能力不断增强,基层医疗卫生服务体系的投入力度逐年提高,基层医疗机构从制度建设到硬件设施均得到了大幅度提升,尤其是 2013 年《基层医疗机构医院感染管理工作基本要求》中要求针对社区卫生服务中心(站)、诊所、乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗机构,加强基层医疗机构医院感染管理工作,完善医院感染组织管理体系,制定符合基层医疗机构实际的医院感染管理规章制度,提高医院感染预防和控制水平,基层医疗机构医院感染事业得到前所未有的重视<sup>[1-2]</sup>。许多基层医疗机构建立了医院感染小组和管理制度,但在医院感染预防与控制措施、医院感染监测制度、医院感染暴发报告制度、医务人员职业卫生安全防护制度等方面存在一定的问题,不同地区的基层医疗机构医院管理制度和措施的落实有明显差异。

95 所基层医疗机构中,建立医院感染管理小组者为 82 所(86.32%),与李燕等<sup>[3]</sup>调查的广州市基层医疗机构结果相似。河南、北京基层医疗机构医院感染管理小组建设落后于山西、贵州、新疆等省和自治区;大部分省市在抗菌药物管理部门建设中存在严重不足,全国大部分省份虽非常重视抗菌药物管理并配备专(兼)职人员,但未严格建立抗菌药物管理部门,抗菌药物管理缺乏科学、规范管理。

2010 年以前,95 所基层医疗机构绝大部分未建立独立抗菌药物管理监管部门,2012 年卫生部颁布《抗菌药物临床应用管理办法》,要求医疗机构应当设立抗菌药物管理工作机构或者配备专(兼)职人员负责本机构的抗菌药物管理,建立抗菌药物管理工作制度。2013 年《基层医疗机构医院感染管理基本要求》再次强调强化组织管理,健全基层医疗机构医院感染管理体系。基层医疗机构感染管理得到快速发展,到 2013 年 63.16% 的基层医疗机构开设了抗菌药物管理部门,2015 年基层医疗机构中抗菌药物管理部门已达 68.42%。

本组调查显示,2000 年以前 <10 所基层医疗机构开展手卫生专项管理工作,2016 年 69 所(72.63%)开展手卫生管理制度。近几年手卫生管理得到重视,制定手卫生管理制度的医疗机构大幅增加。但河南省基层医疗机构开展手卫生管理制度

比其他 4 省落后,表现为缺乏手卫生制度管理,基层医疗机构不重视手卫生理论学习,硬件设施配备不到位,操作过程中难以保证手卫生,各基层医疗机构需强化制度与硬件设施建设,理论与实践并行,确保工作中医务人员手卫生。河南省 69.44% 的医疗机构有医院感染预防与控制措施制度,而新疆、北京 30 所基层医疗机构均设有医院感染预防与控制措施制度。除北京外,其他地区的基层医疗机构医院感染监测制度均需加强。河南省基层医院医院感染暴发报告制度建设落后于山西省、贵州省、新疆、北京等省份,一旦发生大规模的传染病暴发,若发现不及时、报告延迟,将导致严重后果,河南省在这一方面亟待增强。

95 所基层医疗机构中,有清洁消毒与灭菌隔离制度的占 91.58%,5 个省间差异无明显统计学意义,说明基层医疗机构清洁消毒与灭菌隔离制度在全国各省份得到全面开展;有一次性无菌医疗器械管理制度的占 91.58%,河南、山西、贵州、新疆及北京等地基层医疗机构均 >85%,可见全国各省份基层医疗机构均非常重视一次性无菌医疗器械使用,对一次性无菌医疗器械的管理非常严格;有医疗废物管理制度的为 93 所(97.89%),而 2010 年之前,仅 37 所基层医疗机构建立一次性使用医疗器械管理制度,说明医疗废物管理制度在基层医疗机构中得到广泛落实。

本组调查结果显示,北京基层医疗机构中,除医院感染管理小组和抗菌药物管理部门的设置落后于其他地区,其余医院感染制度各所医疗机构均建立,与其经济、地位与医疗条件有很大关系。新疆基层医疗机构医院感染相关的组织管理和各项制度规章的建立均处于上游,可能与国家重视新疆地区,实施援疆政策有关。河南省基层医疗机构医院感染组织管理体系落后于其他地区,可能与河南省人口众多,尤其是农村人口多,经济落后,医疗欠发达有关。

本组调查数据显示,各省市基层医疗机构清洁消毒与灭菌隔离制度、一次性无菌医疗器械管理制度及医疗废物管理制度广泛建立,而医院感染预防与控制措施、医院感染暴发报告制度及医务人员职业卫生安全防护制度匮乏,说明基层医疗机构对医务人员自身健康保护重视不足,医院感染应急措施薄弱,医院感染管理存在隐患。

造成基层医疗机构医院感染组织管理体系和制度不完善的原因有很多,原因之一是基层医疗机构

部分院领导对医院感染管理缺乏认识<sup>[4]</sup>,对目前基层医疗机构医院感染管理的要求及重要性不了解;其次为未建立医院感染管理三级管理网络或管理组织形同虚设,未设独立的医院感染管理部门或隶属关系不明确,无医院感染管理专职人员,或感染管理专(兼)职人员由于制度的不健全,对重点部门、重点环节缺乏监管或监管不到位,不能按规范要求开展医院感染病例监测、消毒灭菌效果监测等工作,对监测情况不能进行有效的汇总分析和反馈,不能及时发现医院感染的危险因素<sup>[5]</sup>。调查结果显示,部分基层医疗机构未设立医院感染管理部门,多挂在医务、护理等管理部门,也未配备医院感染管理专职人员;部分基层医疗机构虽成立了医院感染管理小组,但医院感染制度不完善,岗位职责不明确或未能有效履行职责。

卫生行政部门应加大对基层医疗机构行政监管的力度,督促基层医疗机构建立完善的医院感染管理组织网络和健全的医院感染管理制度,发挥医院感染管理组织的作用,设立独立的医院感染管理部门,按要求配备医院感染管理专(兼)职人员,以保障医院感染防控措施落实到位;加强监管,认真落实医院感染监测规范,建立医院感染管理长效机制,定期组织重点部门医院感染管理的专项检查,确保各项制度执行到位,利用卫生行政手段推动基层医疗机构医院感染管理工作的落实<sup>[6-8]</sup>。由于各地的经济、医疗水平不一,落后地区多向发达地区学习,如河南省基层医疗机构可派人到北京市基层医疗机构学习经验,地方政府可给予配套的资金支持。

基层医疗机构应成立医院感染管理委员会或领导小组,基层医疗机构法定代表人担任主任委员或小组组长;由主任委员或小组组长、医院感染管理部门(办公室或主管部门)、临床及医技科室医院感染

管理小组组成三级管理组织体系;按照医疗机构的规模,配备符合《医院感染管理办法》要求的专(兼)职人员,承担本单位医院感染管理理论和业务培训、指导、咨询工作;医院感染管理委员会或领导小组建立会议制度,定期召开会议,研究、协调和解决本单位有关医院感染管理工作具体事宜;并结合本单位实际,制定医院感染管理相关工作制度、措施、流程,严格执行。

建立健全的医院感染管理组织管理体系,制定符合实际的医院感染管理制度,对推动中国基层医疗机构医院感染工作有着至关重要的作用,因此,卫生监管部门和基层医疗机构需携手合作,为基层医疗机构医院感染的发展共同努力。

#### [参 考 文 献]

- [1] 杨俊华,王雪,彭丽蒙,等. 118所基层民营医疗机构医院感染管理现状[J]. 中国感染控制杂志, 2015, 14(10):688-690.
- [2] 中华人民共和国卫生和计划生育委员会. 基层医疗机构医院感染管理基本要求[S]. 北京, 2013.
- [3] 李燕,梁颖茹,贺征,等. 25所基层医疗机构医院感染管理现状调查[J]. 中国消毒学杂志, 2015, 32(11):1094-1096.
- [4] 李万兰,郭晨霞. 建立医院感染管理长效机制的探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(6):1121.
- [5] 陈琼. 新形势下基层医院感染管理存在的问题及对策[J]. 中国实用医药, 2012, 7(30):269-270.
- [6] 王金玉. 基层医疗机构医院感染管理现状与应对[J]. 现代妇女:医学前沿, 2015, (1):221-222.
- [7] 徐潜,张璟. 医院感染控制发展现状及存在问题[J]. 中国消毒学杂志, 2012, 29(8):712-714.
- [8] 殷群芳. 新形势下基层医疗机构医院感染管理工作难点及对策[J]. 江苏卫生事业管理, 2015, 26(3):61-62.

(本文编辑:左双燕)