

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2016.09.015

· 论 著 ·

内蒙古自治区医院感染管理现状调查

刘卫平, 海云婷, 焦月英, 张 凯, 许彬彬, 白海波, 乔一峰

(内蒙古自治区人民医院, 内蒙古 呼和浩特 010017)

[摘要] **目的** 了解内蒙古自治区医院感染管理现状, 分析存在问题, 提出管理对策。**方法** 采用问卷调查的方式对内蒙古地区 143 所二级及以上医院的医院感染管理工作情况进行调查。**结果** 143 所医院中三级医院 43 所(30.07%), 二级医院 100 所(69.93%)。所有医院均成立了医院感染管理委员会, 88.81%(127 所)的医院设置了独立的医院感染管理部门。仅 10 所(6.99%)医院的医院感染管理部门配备了实验室, 7 所(4.90%)医院的医院感染管理人员担任科研课题负责人, 26 所(18.18%)医院的工作人员参与科研课题。117 所(81.82%)医院开展了医院感染目标性监测, 128 所(89.51%)医院开展了医院感染病例监测, 89 所(62.24%)医院开展了医院多重耐药菌监测, 90 所(62.94%)医院开展了抗菌药物使用与耐药性监测, 63 所(44.06%)医院建立了全院医院感染监测信息系统, 三级医院参与各项医院感染监测工作的比率高于二级医院, 各组比较, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。**结论** 内蒙古自治区医院医院感染管理设施设备、科研方面仍需加强, 二级医院的医院感染监测工作也需进一步完善。

[关键词] 医院感染; 医院感染管理部门; 管理; 目标性监测; 现状; 调查

[中图分类号] R197.323.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2016)09-0706-04

Current situation of healthcare-associated infection management in Inner Mongolia Autonomous Region

LIU Wei-ping, HAI Yun-ting, JIAO Yue-ying, ZHANG Kai, XU Bin-bin, BAI Hai-bo, QIAO Yi-feng (Inner Mongolia People's Hospital, Hohhot 010017, China)

[Abstract] **Objective** To understand the status of healthcare-associated infection (HAI) management in Inner Mongolia Autonomous Region, analyze the existing problems, and put forward the management countermeasures.

Methods A questionnaire survey was adopted to investigate status of HAI management in 143 secondary and above hospitals in Inner Mongolia Autonomous Region. **Results** Of 143 hospitals, 43 (30.07%) were tertiary hospitals, and 100 (69.93%) were secondary hospitals. All hospitals established HAI management committees. 88.81% ($n = 127$) of hospitals set up independent HAI management departments. Only 10 (6.99%) HAI management departments had laboratories. HAI management staff in 7 (4.90%) hospitals were in charge of scientific research projects, personnel in 26 (18.18%) hospitals in HAI management departments participated in scientific research projects. 117 (81.82%) hospitals conducted targeted monitoring on HAI, 128 (89.51%), 89 (62.24%), and 90 (62.94%) hospitals conducted monitoring on HAI cases, multidrug-resistant organisms, as well as antimicrobial use and resistance respectively, 63 (44.06%) hospitals established the information system of HAI monitoring, the percentage of tertiary hospitals participating in HAI monitoring was higher than secondary hospitals, difference were all significant (all $P < 0.05$). **Conclusion** Facilities and scientific research in Inner Mongolia Autonomous Region still need to be strengthened, HAI monitoring in secondary hospitals also needs to be improved further.

[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(CH A-2016-026-053)

[作者简介] 刘卫平(1970-), 女(汉族), 内蒙古呼和浩特市人, 主任医师, 主要从事医院感染的预防与控制研究。

[通信作者] 海云婷 E-mail: 286860309@qq.com

[Key words] healthcare-associated infection; healthcare-associated infection management department; management; targeted monitoring; current status; investigation

[Chin J Infect Control, 2016, 15(9): 706 - 709]

我国医院感染管理工作起步晚,但发展较快^[1],有组织地开展医院感染管理开始于20世纪80年代。目前,我国三级医院医院感染管理工作已经逐步走上常态化、规范化、标准化轨道^[2-3],二级及以下基层医疗机构的领导和医务人员对医院感染管理的重要性认识不足,缺少健全的医院感染管理组织,重点部门的医院感染管理方面均存在着不同程度的问题^[4-6]。在中国医院感染管理工作30周年之际,为深入了解内蒙古自治区医院感染管理现状,分析存在的问题,提出管理对策,本研究对内蒙古自治区143所二级以上医院进行了调查,现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 共调查143所医院,分布于内蒙古自治区12个盟市,其中三级医院43所,二级医院100所。

1.2 调查方法 设计调查表,对参加调查医院项目负责人进行统一培训,采用问卷调查法对所选医院进行调查。调查内容包括医院基本情况、医院感染管理部门设置情况、医院感染管理科研情况、医院感染监测工作开展情况等。

1.3 统计分析 应用EpiData 3.1建立数据库,将所有的调查表数据进行双核录入,应用SPSS19.0软件进行统计分析。率的比较采用 χ^2 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医院基本情况 共调查143所医院,分布于全区12个盟市。其中三级医院43所,占30.07%,二级医院100所,占69.93%;综合医院102所(占71.33%),妇幼保健、精神卫生、传染病、眼科、口腔科、骨科、生殖健康、肛肠等专科医院共27所(占18.88%),中蒙医医院13所(占9.09%),中西医结合医院1所(占0.70%)。调查医院床位数为30~3 170张,呈偏态分布,见图1。

2.2 医院感染管理部门设置 143所(100%)医院均成立了医院感染管理委员会。88.81%(127所)的医院设置了独立的医院感染管理部门,其中三级

医院39所(90.70%),二级医院88所(88.00%)。不同级别医院独立设置医院感染管理部门的设置率,经校正 χ^2 检验,差异无统计学意义($\chi^2 = 0.032, P = 0.857$)。127所医院独立设置医院感染管理机构,其中16所(占12.60%)医院的医院感染管理部门由院长直接领导,109所(85.83%)医院由主管副院长直接领导,2所分别由医务处、护理部领导。16所医院未设置独立医院感染管理机构,10所(62.50%)医院挂靠护理部,2所(12.50%)挂靠医务处;2所(12.50%)挂靠感染性疾病科,1所(6.25%)挂靠预防保健科,1所挂靠于其他部门。78所(54.55%)医院的医院感染管理部门属于管理科室,65所(45.45%)医院的医院感染管理部门属于管理+业务职能科室。10所(6.99%)医院的医院感染管理部门配备了实验室,不同级别医院实验室配备率,经校正 χ^2 检验,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.140, P = 0.286$)。见表1。

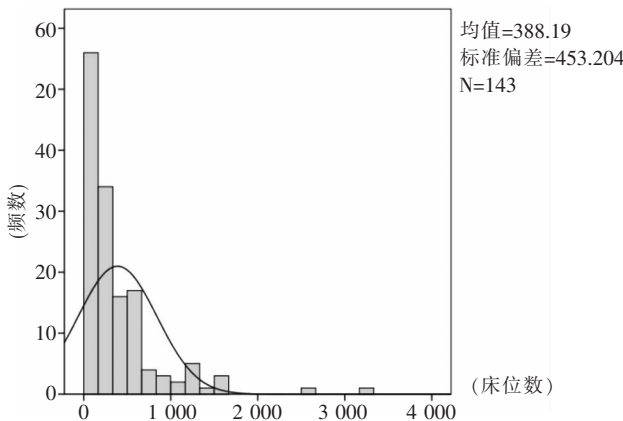


图1 内蒙古自治区143所医院医院床位数分布图
Figure 1 Distribution of hospital beds in 143 hospitals in Inner Mongolia Autonomous Region

表1 不同级别医院医院感染管理部门及实验室配备情况
Table 1 Establishment of laboratories and HAI management departments in different levels of hospitals

医院等级	医院感染管理部门			实验室配备		
	设置(所)	未设置(所)	设置率(%)	设置(所)	未设置(所)	设置率(%)
三级医院	39	4	90.70	5	38	11.63
二级医院	88	12	88.00	5	95	5.00
合计	127	16	88.81	10	133	6.99

2.3 医院感染管理科研开展情况 7 所(4.90%) 医院的医院感染管理人员担任科研课题负责人, 26 所(18.18%)医院的工作人员参与科研课题, 5 所(3.50%)医院获得科研奖励, 50 所(34.97%)医院发表论文, 8 所(5.59%)医院撰写著作。

2.4 医院感染监测工作 117 所(81.82%)医院开展了医院感染目标性监测, 所有医院均开展了手术部位医院感染监测, 57 所(48.71%)医院开展重症监护病房医院感染监测, 44 所(37.61%)医院开展新生儿病房医院感染监测。128 所(89.51%)医院开展了医院感染病例监测, 其中三级医院全部开展, 二级医院有 15 所未开展。89 所(62.24%)医院开展了多重耐药菌监测, 90 所(62.94%)医院开展了抗菌药物使用与耐药性监测, 63 所(44.06%)医院建立了全院医院感染监测信息系统。三级医院参与各项医院感染监测工作的比率均高于二级医院, 各组比较, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 内蒙古自治区 143 所医院医院感染监测工作开展情况
Table 2 Development status of HAI monitoring in 143 hospitals in Inner Mongolia Autonomous Region

项目	三级医院 (n = 43)		二级医院 (n = 100)		χ^2	P
	医院 数	比率 (%)	医院 数	比率 (%)		
	开展医院感染目标性监测	42	97.67	75		
开展医院感染病例监测	43	100.00	85	85.00	7.21	0.007
开展多重耐药菌监测	39	90.70	50	50.00	21.19	0.001
开展抗菌药物使用与耐药性监测	38	88.37	52	52.00	17.05	0.001
建立全院医院感染监测信息系统	26	60.47	37	37.00	6.72	0.010

3 讨论

3.1 医院感染管理组织体系基本健全, 硬件设施配备有待于进一步加强 医院感染管理科室是医院感染管理三级组织的核心部门, 发挥着承上启下的重要作用。世界卫生组织(WHO)及《医疗机构感染控制指南》中指出, 建立医院感染管理科的医院必须保证感染管理科有适当的权力有效地实施感染控制项目, 也有助于感染管理科工作人员与高级领导者的直接对话^[7]。

本组调查结果显示, 调查医院均成立了医院感染管理委员会。88.81%(127 所)的医院设置了独立的医院感染管理部门, 与李六亿等^[8]2009 年全国

6 个省市 36 所医院的调查结果相似, 低于李金娜等^[9]2013 年对陕西省 33 所医院的调查结果(96.97%), 但比贵州省的调查结果高出 18.08%^[10]。

127 所独立的医院感染管理机构, 85.83%由主管副院长直接领导, 12.60%由院长直接领导, 高于李六亿^[8]、牟霞等^[10]的研究结果。医院感染无小事, 一旦发现感染苗头应立即向上级汇报, 并作出正确判断。感染管理科的任何一个举措均可能牵涉到全院的医疗工作。所以, 由院部领导直接领导有利于准确、及时作出决策, 有利于医院感染管理工作的开展。

医院感染管理科性质属于管理科室、管理 + 业务职能的医疗机构占 100.00%, 科室性质定位在科室职能的发挥上起着决定性作用, 医院感染管理部门作为一个监督管理部门, 定位为具有管理职能的科室有助于其职能的发挥, 工作更具目的性^[11]。医院感染管理工作的开展依赖于相关硬件设施。本组调查显示, 仅 6.99%的医院医院感染管理部门配备了实验室。目前, 由于临床微生物实验室检验人员检测临床送检标本的工作量已很大, 很难兼顾医院感染管理人员采集的各种标本, 致使相当多的干预措施结果无实验室数据支持, 无说服力, 制约医院感染的深入研究。因此, 内蒙古自治区下一步应在医院感染实验室的配备方面增加一定的投入。

3.2 医院感染管理科研工作开展甚少, 需进一步加强 医院感染管理是一门跨专业、多学科交织的专业^[12-13], 学科的建设和发展应依靠先进的技术和方法进行科学研究为载体, 无科学研究的学科无生命力。为提高医院感染的防控水平, 适应现代化医院发展, 应提倡自主创新或引进开展新技术、新业务, 开展医院感染管理基础和技术方面的学术研究。本组调查显示, 开展科研工作的医院所占比率很低。今后须积极参加医院感染控制相关的课题研究和学术工作, 促进医院感染学科建设的全面提高和发展。

3.3 医院感染监测工作正逐步完善, 信息系统的发展需重视 医院感染监测是医院感染控制的重要手段之一。2012 年内蒙古自治区在开展医院感染综合性监测的基础上, 增加了目标性监测的内容。本组调查显示, 117 所(81.82%)医院开展了医院感染目标性监测, 此组数据高于张静等^[14]的调查数据(55.56%)。三级医院参与医院感染监测的比率均高于二级医院。重症监护病房、新生儿病房医院感染监测开展率较低, 应逐步加强硬件设施和人员条

件配备。

医院感染病例监测是医院感染管理的重要组成部分,是医院感染控制的基础。自治区质控中心从 2011 年开始已指导全区监控医院进行 5 次医院感染病例监测,通过监测—控制—监测,最终达到减少和控制医院感染的目的。本组资料显示,128 所 (89.51%) 医院开展医院感染病例监测,与张静等^[14]的调查结果一致。三级医院均开展了医院感染病例监测,二级医院有 15 所未开展,开展率 85.00%。

本组调查资料显示,二级医院多重耐药菌监测开展率为 50.00%。部分二级医院微生物室的硬件设施和人员配置不足,仅作细菌计数,未开展菌种鉴定,无法为医院感染病例提供病原学依据,无法进行多重耐药菌监测。

抗菌药物管理是医院感染管理工作的重点,也是难点。内蒙古自治区 2012—2014 年医院感染现患率调查结果^[15-16]显示,抗菌药物使用率从 36.08% 下降至 32.81%,治疗性使用抗菌药物送细菌培养率从 23.82% 上升至 31.99%。本组调查中,90 所 (62.94%) 医院开展了抗菌药物使用与耐药性监测,其中 88.37% 的三级医院开展了抗菌药物使用与耐药性监测,而二级医院仅为 52.00%。抗菌药物使用目标性监测对进一步规范临床抗菌药物的使用,促进合理用药具有很重要作用,各级医院应引起重视。

内蒙古自治区医院感染信息化水平较低,44.06% 的医院建立全院医院感染监测信息系统,二级医院仅 37.00%。当今社会是信息化的社会,利用信息化的手段,有利于专职人员将更多的时间投入到临床医院感染预防和控制工作中,有助于充分地利用监测资料及时发现医院感染的各种隐患,从而有效控制医院感染的发生^[17]。各级医院应加大医院感染监测信息系统的投入,有助于提供更及时、准确的医院感染监测数据。

[参 考 文 献]

[1] 徐秀华,吴安华,任南. 我国医院感染管理的发展与现阶段任务 [J]. 中华医院管理杂志,2000,16(9):534-536.

- [2] 李丕润,黄萍,沈亚萍,等. 119 所医疗机构医院感染管理现状 [J]. 中国感染控制杂志,2011,10(3):228-229.
- [3] 牟霞,徐艳,杨怀,等. 贵州省 18 家三级医院医院感染管理的现状调查 [J]. 现代预防医学,2013,40(12):2259-2264.
- [4] 牟霞,徐艳,杨锦玲,等. 贵州省 84 所二级医院医院感染管理现状调查分析 [J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(17):4228-4230.
- [5] 陈玉华,文细毛,付陈超,等. 湖南省基层医疗机构医院感染管理现状调查 [J]. 中国感染控制杂志,2014,13(9):556-559.
- [6] 刘曼丽. 基层医疗机构医院感染管理现状调查 [J]. 中国医学创新,2014,11(1):148-149.
- [7] World Health Organization. Practical guidelines for infection control in health care facilities[S]. WHO,2004.
- [8] 李六亿,贾会学,朱其凤,等. 综合医院感染管理科设置现状的调查分析 [J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(11):1386-1387.
- [9] 李金娜,刘彦君,秦小金,等. 陕西省 33 所医院感染管理现状调查 [J]. 护理学杂志,2013,28(19):86-88.
- [10] 牟霞,徐艳,杨锦玲,等. 贵州省医院感染管理部门设置现状调查分析 [J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(14):3465-3469.
- [11] Huang Y, Zhuang S, Du M. Risk factors of nosocomial infection with extended-spectrum beta-lactamase-producing bacteria in a neonatal intensive care unit in China [J]. Infection, 2007, 35(5):339-345.
- [12] Pellizzer G, Mantoan P, Timillero L, et al. Prevalence and risk factors for nosocomial infections in hospitals of the Veneto region, north-eastern Italy [J]. Infection, 2008, 36(2):112-119.
- [13] Geffers C, Gastmeier P. Nosocomial infections and multidrug-resistant organisms in Germany: epidemiological data from KISS (the Hospital Infection Surveillance System) [J]. Dtsch Arztebl Int, 2011, 108(6):87-93.
- [14] 张静,周泉. 18 所医疗机构医院感染管理现状调查分析 [J]. 安徽医学,2014,35(2):234-235.
- [15] 刘卫平,戚本松,邢慧敏,等. 内蒙古自治区 66 所医院住院患者医院感染现患率调查 [J]. 中国消毒学杂志,2014,31(10):1066-1070.
- [16] 刘卫平,张凯,闫志刚,等. 2013 年内蒙古自治区 91 所医院医院感染现患率调查 [J]. 中国感染控制杂志,2014,13(11):690-692.
- [17] 张越巍,巢仰云,曹红谊,等. 医院感染信息预警监测系统在医院感染管理中的作用 [J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(20):3168-3170.

(本文编辑:左双燕)