

医院感染横断面调查

Cross-sectional survey on nosocomial infection

刘 丽 (LIU Li)

(重庆市急救医疗中心, 重庆 400014)

(Chongqing Medical First Aid Center, Chongqing 400014, China)

[摘要] **目的** 了解某院医院感染的现状,发现医院感染管理中存在的问题,提出整改措施。**方法** 采用横断面调查方法,由患者主管医生填写医院感染横断面调查个案登记表,对 2008 年 7 月 2 日 0:00—24:00 间住院患者进行问卷调查。**结果** 实查患者 493 例,医院感染现患率为 6.49%(32/493),例次现患率为 7.10%(35/493)。医院感染部位主要为下呼吸道(65.71%)、泌尿道(11.43%)、皮肤软组织(8.57%)。感染高发科室为中心重症监护室(40.00%)、神经内科(21.62%)、神经外科(12.50%)。共检出病原菌 40 株,主要为肺炎克雷伯菌(8 株)、铜绿假单胞菌(7 株)、鲍曼不动杆菌(6 株)、金黄色葡萄球菌(4 株)、白假丝酵母菌(3 株)。日抗菌药物使用率为 40.97%(202/493),治疗用药病原学送检率为 21.66%(34/157)。**结论** 该院医院感染现患率处于中等水平,感染部位以下呼吸道为主,病原菌主要是革兰阴性菌。需加强对重点科室的监控,提高病原学送检率,规范抗菌药物的使用。

[关键词] 医院感染;横断面调查;现患率;病原菌

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2011)02-0152-02

为了解本院医院感染的现状、影响因素及抗菌药物使用情况,我们于 2008 年 7 月 2 日进行了医院感染横断面调查,现总结报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2008 年 7 月 2 日 0:00—24:00 间全部住院患者(包括当日出院患者,不包括当日入院患者),涉及 15 个临床科室。

1.2 调查方法 依据卫生部 2001 年颁布的《医院感染诊断标准(试行)》,参照 2005 年全国医院感染监控网横断面调查个案登记表,设计个案调查表。由患者的主管医生填写统一的个案调查表,再由医院感染管理专职人员对发生医院感染患者的病历进行核实。对所得资料进行分析。

2 结果

2.1 一般资料 全院共有住院患者 497 例,实际调查 493 例,实查率 99.20%。发生医院感染 32 例,35 例次,医院感染现患率为 6.49%,例次现患率为 7.10%。

2.2 医院感染科室及部位分布 医院感染患者科

室分布见表 1。感染部位主要为下呼吸道、泌尿道、皮肤软组织,详见表 2。

2.3 医院感染病原菌分布 共检出病原菌 40 株,其中肺炎克雷伯菌 8 株,铜绿假单胞菌 7 株,鲍曼不动杆菌 6 株,金黄色葡萄球菌 4 株,白假丝酵母菌 3 株,嗜麦芽窄食单胞菌和大肠埃希菌各 2 株,阴沟肠杆菌、产气肠杆菌、鲁氏不动杆菌、荧光假单胞菌、鲍氏志贺菌 I 型、霉菌、施氏葡萄球菌、产气荚膜梭菌各 1 株。

表 1 各科室医院感染现患率

科室	调查例数	感染例数	现患率(%)
消化内科	48	1	2.08
心内科	36	1	2.78
呼吸内科	32	2	6.25
神经内科	37	8	21.62
创伤外科	59	4	6.78
神经外科	64	8	12.50
骨科	71	2	2.82
胸外科	22	2	9.09
普通外科	43	2	4.65
中心 ICU	5	2	40.00
其他科室	76	0	0.00
合计	493	32	6.49

其他科室包括:肝胆外科、泌尿外科、整形外科、妇产科、五官科

[收稿日期] 2009-11-03

[作者简介] 刘丽(1964-),女(汉族),重庆市人,主治医师,主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 刘丽 E-mail:392891713@qq.com

表 2 医院感染部位构成

感染部位	例次	构成比(%)
上呼吸道	1	2.86
下呼吸道	23	65.71
泌尿道	4	11.43
胃肠道	2	5.71
皮肤软组织	3	8.57
表浅切口	1	2.86
血流	1	2.86
合计	35	100.00

2.4 病原学送检情况 实际调查的 493 例患者中有 40 例(8.11%)送病原学培养;治疗用药者(包括治疗+预防用药)157 例,其中 34 例送病原学培养,送检率 21.66%。

2.5 抗菌药物使用情况 调查 493 例患者中,202 例使用了抗菌药物,抗菌药物使用率为 40.97%。其中治疗性用药 114 例(56.43%),预防性用药 45 例(22.28%),治疗+预防用药 43 例(21.29%)。单一用药 139 例(68.81%),二联用药 61 例(30.20%),三联用药 2 例(0.99%)。

2.6 医院感染易感因素 493 例患者中,使用抗菌药物 202 例(40.97%),长期卧床 131 例(26.57%),手术 110 例(22.31%),泌尿道插管 60 例(12.17%),患肿瘤 29 例(5.88%),糖尿病 20 例(4.06%),留置引流管 15 例(3.04%),植入人工装置 11 例(2.23%),使用呼吸机 8 例(1.62%)。

3 讨论

此次调查结果显示,本院医院感染现患率为 6.49%,例次现患率为 7.10%,处于国内相关文献报道^[1-4,6]的中等水平,较过去几年所报例次发病率(1.00%~4.70%)高,说明可能存在日常监测漏报现象。医院感染现患率高的科室为中心 ICU(40.00%)、神经内科(21.62%)、神经外科(12.50%)。提示上述科室在今后的目标性监测中应列为重点监测科室。中心 ICU 现患率明显高于其平均水平的原因:调查当日患者数(5 人)及病种少、患者住院时间较长、侵入性操作多、无单独的隔离室、医护人员少、手卫生依从性差。

医院感染部位前 2 位依次是下呼吸道(65.71%)和泌尿道(11.43%),与国内相关报道^[1-2,4-6]相似。患者下呼吸道、泌尿道等部位感染既可由内源性感染引起,也可能与这些部位接受侵

人性操作如气管插管、气管切开、使用呼吸机、泌尿道插管的机会较多,造成局部黏膜屏障的破坏有关。

医院感染病原菌主要为肺炎克雷伯菌、铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌、金黄色葡萄球菌,均是耐药性比较高的细菌,与国内相关报道^[5-6]相同。提示须加强对它们的监测和感染患者的隔离,严防这些细菌感染在医院内暴发流行。

本调查还发现病原学送检率低,治疗性用药送检率仅 21.66%。提示医生使用抗菌药物具有较大的盲目性,按药敏结果选用抗菌药物的意识较差,有增加细菌耐药性的风险,同时也不利于患者的治疗。

抗菌药物日使用率 40.97%,达到住院患者抗菌药物使用<50%的要求^[7],较任南等^[1]报道的 48.42%和舒展容等^[3]报道的 56.82%低,与杜龙敏等^[2]报道的 41.57%相近,表明本院抗菌药物的使用管理取得一定成效。联合用药与任南、舒展容等^[1,3]的报道相近;二联用药 30.20%,较杜龙敏等^[2]报道的 17.03%高。这与本院为重庆市急救患者的主要救治单位,创伤急救患者多,急诊手术多有关,同时也表明围手术期用药需要进一步的规范和加强。

通过此次医院感染横断面调查,我们了解了本院医院感染的现状,提示需进一步改善医疗条件,加强对重点科室、重点项目的监测;加强对侵入性操作的管理和护理;增加病原学送检率,严格掌握抗菌药物使用适应证,规范使用抗菌药物,根据药敏结果合理选用抗菌药物,以降低细菌耐药性。

[参考文献]

- [1] 任南,文细毛,吴安华. 全国医院感染横断面调查结果的变化趋势研究[J]. 中国感染控制杂志,2007,9(1):16-18.
- [2] 杜龙敏,杜秦川,杨秀霞,等. 医院感染横断面的调查研究[J]. 宁夏医学杂志,2006,28(6):6-7.
- [3] 舒展容,柳彩珍,程笑燕,等. 医院感染横断面调查报告[J]. 中华医院感染学杂志,2001,11(1):21-22.
- [4] 任渝江,刘伟,郭坤华,等. 部队中心医院 414 例住院病人医院感染横断面调查[J]. 西南国防医药,2008,18(2):309-311.
- [5] 杨晓燕. 重症监护病房医院感染病原菌分布及相关因素调查发现[J]. 中国实用神经病学杂志,2009,12(13):38-40.
- [6] 吴毓新,徐建芳,凌芳. 综合重症监护室医院感染监测及预防[J]. 上海预防医学杂志,2009,21(11):540-541.
- [7] 沈延澄. 医院感染管理与技术规范[M]. 杭州:浙江大学出版社,2007:49.