

# 某院使用抗菌药物患者的病原学送检调查

## Pathogenic detection in patients receiving antimicrobial agents

王志斌(WANG Zhi-bin), 王楠(WANG Nan)

(解放军第 174 医院, 福建 厦门 361003)

(The 174th Hospital of PLA, Xiamen 361003, China)

**[摘要]** 目的 了解某院使用抗菌药物患者病原学送检情况及阳性率。方法 查阅该院 2010 年 7—12 月间 12 747 例住院患者病历, 统计抗菌药物使用情况、使用抗菌药物患者病原学送检情况及阳性检出情况。结果 12 747 例患者中, 使用抗菌药物者 9 021 例, 抗菌药物使用率 70. 77%; 病原学送检者 2 587 例, 病原学送检率 28. 68%。病原学送检较多的科室依次为: 呼吸内科送检 880 次, 平均每例送检 2. 74 次; 老干部科送检 293 次, 平均每例送检 3. 76 次; 神经外科送检 236 次, 平均每例送检 2. 88 次。结论 该院临床使用抗菌药物的患者病原学送检率低, 预防性、经验性、盲目性用抗菌药物现象较为普遍, 需加强监管, 提高病原学送检率。

**[关键词]** 细菌培养; 病原学; 送检率; 抗菌药物

**[中图分类号]** R969. 3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2012)01-0066-02

临床标本的病原学培养及药敏试验结果为抗感染治疗提供了依据, 也是监测耐药菌株的基本条件, 是防范耐药菌医院感染的重要措施之一, 对临床治疗具有重要指导作用。笔者对某医院半年的临床标本病原学送检情况进行了调查, 现报告如下。

### 1 对象与方法

1.1 调查对象 调查某医院 2010 年 7—12 月间住院患者(12 747 例)中使用抗菌药物者病原学送检情况。

1.2 调查方法 通过查阅 12 747 例住院患者病

历, 统计抗菌药物使用情况、使用抗菌药物患者病原学送检情况及阳性检出情况。

### 2 结果

本次调查住院患者 12 747 例, 使用抗菌药物者 9 021 例, 抗菌药物使用率为 70. 77%; 病原学送检者 2 587 例, 病原学送检率 28. 68%。各专科病原学送检情况见表 1。其中呼吸内科送检 880 次, 平均每例送检 2. 74 次; 老干部科送检 293 次, 平均每例送检 3. 76 次; 神经外科送检 236 次, 平均每例送检 2. 88 次。

表 1 临床科室病原学送检率及阳性情况

科室	使用抗菌药物(例)	病原学送检(例)	送检率(%)	阳性例数	阳性率(%)
神经内科	524	261	49. 81	36	13. 79
呼吸内科	376	321	85. 37	286	89. 10
肿瘤一科	235	92	39. 15	40	43. 48
肿瘤二科	127	100	78. 74	64	64. 00
肾脏内科	197	121	61. 42	43	35. 54
老干部科	81	78	96. 30	77	98. 72
传染科	130	88	67. 69	65	73. 86
骨一科	746	86	11. 53	34	39. 53
骨二科	590	136	23. 05	43	31. 62
骨三科	663	37	5. 58	18	48. 65
普通外科	608	80	13. 16	40	50. 00

[收稿日期] 2011-06-22

[作者简介] 王志斌(1985-), 男(汉族), 福建省永春县人, 医师, 主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 王楠 E-mail: xm174yygkk@163. com

续表 1

科室	使用抗菌药物(例)	病原学送检(例)	送检率(%)	阳性例数	阳性率(%)
神经外科	152	82	53.95	72	87.80
泌尿外科	516	205	39.73	60	29.27
心胸肿瘤外科	264	79	29.92	54	68.35
妇科	740	148	20.00	38	25.68
产科	1 306	241	18.45	53	21.99
儿科	810	264	32.59	63	23.86
烧伤科	363	70	19.28	43	61.43
五官科	472	22	4.66	7	31.82
内分泌科	121	76	62.81	38	50.00
合计	9 021	2 587	28.68	1 174	45.38

### 3 讨论

本调查结果显示,该医院 2010 年 7—12 月间使用抗菌药物的住院患者病原学送检率仅为 28.68%,各科送检率存在明显差异,多数科室送检率较低。分析其原因:(1)临床医生对病原学送检在指导抗菌药物使用中的重要作用普遍认识不够,认为此项检查是可做可不做的辅助检查手段;(2)经验性使用抗菌药物在临床医生的治疗过程中极为普遍,盲目使用广谱抗菌药物,在疗效不佳时方考虑病原学送检,寻找新的敏感药物,而此时已失去了阳性培养的最佳时机<sup>[1]</sup>。表 1 显示,除神经外科外,外科系统科室普遍病原学送检率低,而抗菌药物使用率较高,说明外科预防性使用抗菌药物的比例较大。另外,大部分科室的细菌培养阳性率较低,原因可能与临床医生选择留取患者标本的时机把握不准确有关;同时,有限的送检标本还存在标本合格率低,即采集时机、方法、途径、采集量的不科学问题,及时采集后的保护、送检时间、送检条件也存在不当,造成污染或病原体被破坏而影响培养阳性率。平均每例使用抗菌药物患者病原学送检次数较高的科室依次为老干部科、神经外科和呼吸内科,相应这 3 个科室的阳性率也高(表 1)。这与上述 3 个科室的患者长期卧床、

侵入性操作多、感染患者多等特点相关。

针对目前病原学送检率低的状况,建议医院采取下列措施:(1)感染控制科、医务处、药剂科与检验科等科室紧密合作,制定相应的管理措施,大力提高使用抗菌药物者的病原学送检率;(2)加强医务人员关于细菌培养、抗菌药物合理使用、医院感染管理等知识的培训,努力提高临床医生病原学送检的自觉性及送检标本合格率,增强根据细菌培养及药敏试验结果合理使用抗菌药物的意识;(3)加大临床科室与检验科的协同配合,提高细菌培养的阳性率<sup>[2]</sup>;(4)感染控制科每季度发布医院微生物学监测信息,使医务人员及时了解医院常见病原菌的分布和耐药情况;(5)建立抗菌药物退出医院的机制,根据微生物学监测信息,对耐药性高的抗菌药物采取禁止使用,甚至禁止采购的措施;(6)将病原学送检率纳入医院综合目标管理考核中,根据各科室实际情况,制定病原学送检率考核标准,与科室效益挂钩。

### [参考文献]

- [1] 刘小康. 医院感染病原学漏检原因分析及对策[J]. 中国感染控制杂志, 2004, 3(4): 366.
- [2] 蒋开龙. 浅谈细菌标本的采集、送检与临床的关系[J]. 实用医技杂志, 2004, 14(7): 1235 - 1236.