

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2014.08.015

## 2012 年医院感染现患率调查分析

### Point prevalence rate of healthcare-associated infection in 2012

叶兰琴(YE Lan-qin)

(长泰县医院,福建 漳州 363900)

(Changtai County Hospital, Zhangzhou 363900, China)

**[摘要]** 目的 了解某院医院感染现状、抗菌药物使用情况及医院感染管理中存在的问题,为进一步提高医院感染监控质量提供科学依据。方法 采用床旁调查和查阅在架病历相结合的方法对该院 2012 年 8 月 20 日 0:00—24:00 间的所有住院患者进行医院感染现患率调查。结果 共调查 290 例住院患者,发现医院感染病例 10 例,10 例次,医院感染现患率和例次现患率均为 3.45%;社区感染 109 例,112 例次,社区感染现患率为 37.59%,例次现患率为 38.62%。调查日抗菌药物使用率为 65.52%(190/290)。治疗性使用抗菌药物者病原送检率为 28.32%(32/113);分离病原菌 14 株,阳性检出率 43.75%(14/32)。医院感染高发部位为下呼吸道(占 40.00%),其次为浅表手术切口(占 30.00%)。结论 该院应加强重点部门、重点部位的监督管理,加强抗菌药物合理应用管理,提高病原学送检率。

**[关键词]** 医院感染;现患率;病原学;抗菌药物

**[中图分类号]** R181.3<sup>+</sup>2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2014)08-0500-02

医院感染现患率调查是利用普查和抽查的方式收集某一特定时期内,即在某一时间点或时段内,调查病例中处于医院感染现状的病例数量,从而描述医院感染及其影响因素的关系<sup>[1]</sup>。医院感染现患率已成为医院感染管理评价的重要指标。我院于 2012 年 8 月 21 日进行了医院感染现患率调查,现将调查结果报告如下。

#### 1 对象与方法

1.1 调查对象 2012 年 8 月 21 日,调查 8 月 20 日 0:00—24:00 间的所有住院患者,包括调查当日出院、转科、死亡的患者,但不包括当日新入院患者。

1.2 调查目的 了解社区感染和医院感染的现患率、医院感染危险因素、感染性疾病的病原送检情况以及抗菌药物使用情况。

1.3 调查方法 采用床旁调查和查阅在架病历相结合的方法,每一调查病例均填写个案调查表。所有在调查时间段内存在医院感染和社区感染状态的患者,均计入医院感染和社区感染例数。

1.4 调查内容 包括患者一般情况、当前诊断、医

院感染、社区感染、抗菌药物使用、感染性疾病的病原送检情况等。

1.5 诊断标准 依据原卫生部 2001 年颁布的《医院感染诊断标准(试行)》进行医院感染的诊断。

#### 2 结果

2.1 一般情况 本次调查应查患者数 290 例,实际调查 290 例,实查率 100%。发现医院感染病例 10 例,10 例次,医院感染现患率和例次现患率均为 3.45%;社区感染 109 例,112 例次,社区感染现患率为 37.59%,例次现患率为 38.62%。

2.2 各科室感染现患率及抗菌药物使用率 各科室医院感染、社区感染现患率及抗菌药物使用率见表 1。

2.3 抗菌药物使用情况 调查日全院住院患者共使用抗菌药物 190 例次,抗菌药物使用率为 65.52%。其中治疗、预防、治疗+预防用药分别占抗菌药物的 56.32%(107 例)、40.53%(77 例)、3.12%(6 例);单一、二联和三联用药率分别为 72.11%(137 例)、23.68%(45 例)和 4.21%(8 例)。

[收稿日期] 2014-03-14

[作者简介] 叶兰琴(1965-),女(汉族),福建省长泰县人,主管护师,主要从事医院感染预防与控制研究。

[通信作者] 叶兰琴 E-mail:yelanqin@163.com

表 1 各科室医院感染、社区感染现患率及抗菌药物使用率(%)

科室	监测人数	医院感染现患率	社区感染现患率	总感染现患率	抗菌药物使用率
呼吸科	40	0.00	100.00	100.00	97.50
消化科	12	8.33	58.33	66.66	58.33
心血管科	34	0.00	23.53	23.53	23.53
感染科	3	0.00	100.00	100.00	100.00
内分泌科	7	0.00	12.50	12.50	12.50
重症监护室(ICU)	2	50.00	0.00	50.00	50.00
外科	71	4.23	38.03	42.26	73.29
骨科	46	6.67	17.78	24.45	91.11
妇科	6	0.00	33.33	33.33	66.67
产科成人组	36	0.00	2.78	2.78	58.33
产科新生儿组	20	5.00	0.00	5.00	5.00
儿科	13	7.69	92.31	100.00	92.31
合计	290	3.45	37.59	41.46	60.71

2.4 医院感染部位 医院感染部位以下呼吸道居首位,其次为浅表手术切口,见表 2。

表 2 医院感染部位分布

感染部位	感染例次	构成比(%)
下呼吸道	4	40.00
浅表手术切口	3	30.00
上呼吸道	2	20.00
胃肠道	1	10.00
合计	10	100.00

2.5 感染病原菌 现患率调查中发现治疗性使用抗菌药物者 113 例,共送检标本 32 份,病原送检率为 28.32%。分离病原菌 14 株,阳性检出率 43.75%。病原菌分布见表 3。

表 3 感染病原菌分布

病原菌	株数	构成比(%)
大肠埃希菌	6	42.86
肺炎链球菌	2	14.29
表皮葡萄球菌	1	7.14
粪肠球菌	1	7.14
肺炎克雷伯菌	1	7.14
其他克雷伯菌	1	7.14
变形杆菌属	1	7.14
真菌	1	7.14
合计	14	100.00

### 3 讨论

3.1 现患率 本次调查医院感染现患率及例次现患率均为 3.45%,低于全国横断面调查的结果 4.0%~8.0%<sup>[2]</sup>,说明在院领导的重视及医务人员的共同努力下,我院医院感染控制工作已取得一定成效。

3.2 医院感染部位 本组医院感染部位以下呼吸

道为主,与国内相关报道<sup>[3]</sup>一致。下呼吸道感染与患者年龄大、原发基础疾病多、营养不良、侵入性操作及药物的使用等因素有关。提示应加强呼吸道管理,做好口腔卫生;尽量避免侵入性操作,建立人工气道后应每日评估,尽早拔管;严格遵守无菌技术操作规程,加强手卫生,从而减少医院感染的发生。

3.3 病原学检查 本次调查中病原送检率较低,仅为 28.32%。治疗用药前病原送检率低,导致抗菌药物的使用过度依赖经验治疗。提示应提高临床病原送检意识,加强病原学送检工作,并根据药敏试验结果合理选择抗菌药物,减少因抗菌药物使用不当引起的医院感染<sup>[4]</sup>。

3.4 抗菌药物使用情况 调查当日抗菌药物使用率为 65.52%,高于原卫生部要求的综合性医院抗菌药物使用率应<60%的标准。提示应加大抗菌药物的管理力度,加强对医务人员抗菌药物合理应用的培训,督促其掌握联合用药、围手术期用药、预防用药的指征和疗程,延缓耐药菌株的产生,降低医院感染发生率。

### [参考文献]

- [1] 任南.实用医院感染监测方法与技术[M].长沙:湖南科学技术出版社,2007:81.
- [2] 吴小平.7299 例住院患者医院感染因素调查分析[J].河北医药,2008,30(11):1797.
- [3] 毕东杰,王永梅.3 年医院感染流行病学调查分析[J].中华医院感染学杂志,2008,18(15):626-628.
- [4] 糜祖煌,秦玲,金辉.泛耐药铜绿假单胞菌  $\beta$ -内酰胺酶基因分型及菌株亲缘性分析[J].中华医院感染学杂志,2009,19(13):1621-1623.