

• 调查报告 •

医院感染现患率调查分析

周 林

(重庆荣昌县人民医院感染管理科, 重庆 402460)

摘要:目的 了解医院感染发生的现状,为有效地开展医院感染目标性监测提供可靠依据。方法 采取以医院感染专职人员为主,在选定的调查日前 1 周对全院各科的医院感染小组的监控医师进行培训以协助调查,填写统一的表格,以床旁调查和查阅病历方法相结合,对调查结果进行汇总分析。结果 应调查住院患者 645 例,实际调查 637 例,实查率 98.76%;发生医院感染 20 例,现患率为 3.14%,感染部位以下呼吸道和手术切口为主,分别为 55% 和 30%,抗菌药物使用率为 43.80%;以一联用药为主,占 84.23%。结论 医院感染的现患率调查简单、快速、有效、能在较短的时间内全面了解医院感染现状,可有针对性地对不同科室进行干预,并及早地开展目标性监测,从而降低医院感染率,达到控制医院感染的目的。

关键词: 医院感染; 现患率; 感染控制

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.15.029

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2013)15-1980-02

Investigation of nosocomial infection prevalence rate

Zhou Lin

(Department of Infection Management, Rongchang's People Hospital, Chongqing 402460, China)

Abstract: Objective To study the current statuses of the infection and provide the reliable basis for effectively carrying out goal-directed monitoring infection. **Methods** The monitoring physicians of each infection group were trained before a week of the selected survey day assessed to the investigation in the hospital and then fill in the united form. Collected and analyzed data by combine clinical investigation and access the medical records. **Results** The survey investigates 645 cases, and the practical investigated was 637 cases which counted for 98.76%. There were 20 cases of hospital infections and the prevalence rate was 3.14%. The major infection parts were lower respiratory tract and operative incision, which were 55% and 30% respectively. The utilization rate of antibacterials was 43.80%, the major use was one-drug which counted for 84.23%. **Conclusion** The investigation of nosocomial infection prevalence rate can be acquired easily, quickly and effectively which provide an understanding of the updated situation can also be clearly in a short time. According to the information provided, making some targeted intervention and carrying out the goal-directed monitoring infection as soon as possible helps reduce infection rates and infection control.

Key words: hospital infections; prevalence rate; infection control

为了解本院医院感染现患率,分析医院感染相关的危险因素,进一步为医院感染的预防与控制工作提供科学依据,本院于 2012 年进行了医院感染现患率调查。现将调查结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 调查时间为 2012 年 6 月 12 日 0:00~24:00 本院所有住院患者,包括调查当日出院、转科、死亡的患者,不包括当天新入院的患者。

1.2 方法 采用横断面调查方法,调查小组由医院感染专职人员和临床科室医院感染监控小组组成。调查前一周将调查方法通知临床科室,完善患者各项检查,临床医师全员参与。

1.3 诊断标准 参照卫生部《医院感染诊断标准》。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计学软件进行数据分析,计数资料以率表示,感染率的比较采用 Fisher 确切概率检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 医院感染一般情况 参加此次调查的科室共 11 个,应监测患者 645 例,实际监测 637 例,实查率 98.76%。医院感染 20 例,医院感染现患率为 3.14%。

2.2 各 科 室 医 院 感 染 率 本院医院感染率较高的科室依次为:ICU(14.29%)、心内科(4.65%)、脑外科(4.48%)、普外科

(4.41%)等。各 科 室 医 院 感 染 现 患 率, 见 表 1。

表 1 各 科 室 医 院 感 染 现 患 率

科室	n	医院感染现患率[n(%)]
普外科	68	3(4.41)
脑外科	67	3(4.48)
眼科	54	0(0.00)
妇产科	42	1(2.38)
骨科	79	2(2.53)
呼吸内科	72	3(4.17)
感染性疾病科	12	0(0.00)
神经内科	106	3(2.83)
心内科	86	4(4.65)
儿科	44	0(0.00)
ICU	7	1(14.29)
合计	637	20(3.14)

2.3 不同因素对医院感染现患率的影响 患者男女性间感染率的差异无统计学意义,年龄、留置尿管、动静脉插管、使用呼

呼吸机等因素对现患率均有影响($P < 0.05$),见表 2。

表 2 医院感染危险因素与感染率

相关因素	调查例数	感染例数	感染率(%)	χ^2	P
性别					
男	358	11	3.07	0.012 1	>0.05
女	279	9	3.23		
年龄(岁)					
<2 或大于 60	310	15	4.84	5.732	<0.05
2~60	327	5	1.53		
留置尿管					
是	59	5	8.47	4.305 4	<0.05
否	578	15	2.60		
动静脉插管					
是	25	2	8.00	—	<0.05
否	612	18	2.94		
使用呼吸机					
是	9	3	33.33	—	<0.05
否	628	17	2.71		

—:无数据。

2.4 医院感染部位构成比 本院医院感染部位居首位的是下呼吸道,占 55%(11/20);其次为手术切口,占 30%(6/20)。上呼吸道感染、尿路感染、皮肤和软组织感染均只有 1 例,各占 5%。

2.5 感染病原菌构成比 20 例医院感染病例中,7 例送了病原学检查,送检率 35%,分离出医院感染病原菌 7 株,病原菌检出以革兰阳性菌为主,其中金黄色葡萄球菌 4 占 57.14%,5 大肠埃希菌、鲍曼不动杆菌、真菌各 1 株,各占 14.29%。

2.6 抗菌药物的使用情况 调查 637 例住院患者中有 279 例使用抗生素,抗菌药物使用率为 43.80%,其中抗菌药物使用一联 235 例,占 84.23%;二联 44 例,占 15.77%;三联、四联 0 例使用;抗菌药物使用目的中治疗 161 例,占 57.71%;预防用药 88 例,占 31.54%;治疗+预防 30 例,占 10.75%。治疗用抗菌药物病原学送检率 27.75%。抗菌药物使用率见表 3。

表 3 抗菌药物使用率

项目	n	使用率(%)
使用抗菌药物		
使用	279	43.80
未使用	358	56.20
用药目的		
治疗	161	57.71
预防	88	31.54
治疗+预防	30	10.75
联合用药(联)		
一联	235	84.23
二联	44	15.77
多联或三联	0	0.00

3 讨论

本院当日医院感染现患率为 3.14%,低于任南等^[1]的报道,提示本院在医院感染的常规监测中可能存在一定的漏报情况,因而在今后的医院感染监测及管理中还要进一步加强对临床医师的培训,树立现患率调查与常规监测相结合的意识。本

院医院感染率最高的科室为 ICU,与王文爱等^[2]报道一致。分析原因可能是 ICU 收治的都是急、重症患者,基础疾病比较复杂。因此,ICU 是目标性监测的重点科室,应严格执行无菌操作技术规范,减少侵入性操作,加强手卫生等预防控制措施从而减少医院感染的发生^[3]。调查中发现,年龄小于 2 岁和大于 60 岁的患者,感染率明显高于 2~60 岁的患者,主要原因由于婴幼儿机体免疫功能不完善及老年患者存在各种基础疾病等,年龄是易感因素之一,与既往相关报道一致^[4]。呼吸机辅助呼吸、中心静脉置管、泌尿道插管是引起相关部位医院感染的重要危险因素,与文献报道相似^[5],这就要求工作中要严格掌握侵入操作适应症及撤除原则,采取加强侵入部位护理等综合措施强化以预防和控制医院感染。

从医院感染部位来看,下呼吸道是本院医院感染的主要部位,占 55%,下呼吸道感染主要分布在 ICU 和神经内科,与赵利群等^[6]、吴陈英^[7]报道一致。因此,下呼吸道应该作为医院感染监测的重点部位。本院感染患者病原学送检率为 35%,远远低于黄登笑等^[8]的报道,说明大部分的治疗方式仍是经验用药。本调查共分离出医院感染病原菌 7 株,其中金黄色葡萄球菌 4 株,是医院感染的重要病原菌,可能由于是本院大量使用第三、四代头孢菌素,抑制了革兰阴性菌,使革兰阳性菌过度生长,导致了以革兰阳性菌感染为主的现象,因此提高送检率,合理使用抗菌药物,可以减少医院感染的发生^[9]。

从抗菌药物使用与细菌学送检来看,本次现患率调查抗菌药物使用率为 43.80%,符合卫生部颁发的《医院感染管理办法》中要求使用率不高于 50.0%的标准,治疗使用抗菌药物的患者送检 53 例,送检率为 27.75%,低于卫生部对接受抗菌药物治疗住院患者微生物检验标本送检率大于 30.0%的要求^[10]。这表明临床医师在使用抗菌药物时普遍存在经验性用药的情况,借助微生物检测指导用药的意识不强。因此,应强化医师对正确应用抗菌药物的意识,科学合理应用抗菌药物,提高送检率,减少耐药菌株的产生,从而降低医院感染发生率,为提高医院感染管理水平奠定良好基础。

参考文献

- 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,2007,6(1):16-18.
- 王文爱,李转芬,于大巍,等.570 例住院患者医院感染现患率调查结果分析[J].中华医院感染学杂志,2010,20(15):2202-2204.
- 涂巧云.医院感染现患率调查[J].实用预防医学,2012,19(6):897-898.
- 刘洁,张平文,晏强,等.老年患者医院感染分析[J].中华医院感染学杂志,2007,17(6):680.
- 高东田,董海新,孙卓祥,等.360 例深部真菌感染患者医院感染的调查[J].中华医院感染学杂志,2006,16(2):146-148.
- 赵利群,易俊文,贡伟,等.重症监护病房医院感染分析[J].中华医院感染学杂志,2009,19(24):3335-3337.
- 吴陈英.老年患者院内下呼吸道感染原因分析及对策[J].中华医院感染学杂志,2009,19(24):3344-3344.
- 黄登笑,周华敏,孙姬,等.住院患者医院感染横断面调查与分析[J].中华医院感染学杂志,2009,19(12):1496-1498.
- 尹玉华,尹金华.医院感染漏报分析与对策[J].国际医药卫生导报,2012,18(6):838-840.
- 侯铁英,符力.医院感染管理工作存在的问题和建议[J].现代医院,2010,10(3):1-3.