

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9638. 2013. 02. 014

· 临床研究 ·

某省级肿瘤医院医院感染现患率调查

龙娟, 刘宗旸, 杨通梦, 陈桂芳

(贵州省肿瘤医院, 贵州 贵阳 550003)

[摘要] **目的** 了解某省级肿瘤医院医院感染基本情况, 为开展医院感染监控工作提供依据。**方法** 按全国医院感染监测网要求, 对该院 2011 年 8 月 31 日 0—24 时的所有住院患者进行医院感染现患率调查, 并对数据进行统计处理。**结果** 共调查住院患者 737 例, 发生医院感染 36 例, 医院感染现患率为 4.88%; 下呼吸道是医院感染的主要部位, 占 38.89%(14/36); 调查日抗菌药物使用率为 21.30%(157/737), 治疗用药病原学送检率为 74.29%(78/105); 医院感染患者检出病原菌 27 株, 以革兰阴性菌为主(占 74.07%, 20/27), 其中 7 株大肠埃希菌为多重耐药菌。**结论** 通过医院感染现患率调查, 可了解专科医院医院感染发生情况, 以便针对性地开展防控措施, 有效降低医院感染率。

[关键词] 肿瘤; 肿瘤医院; 医院感染; 现患率; 抗菌药物; 病原菌

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2013)02-0126-03

Prevalence rate of healthcare-associated infection in a tumor hospital

LONG Juan, LIU Zong-yang, YANG Tong-meng, CHEN Gui-fang (Guizhou Cancer Hospital, Guiyang 550003, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the basic situation of healthcare-associated infection(HAI) in a tumor hospital, so as to provide reference for the surveillance of HAI. **Methods** According to the requirements of the National HAI Surveillance Network, on August 31, 2011, a survey on HAI prevalence rate among all hospitalized patients in this hospital were carried out, data were statistically analyzed. **Results** A total of 737 patients were surveyed, 36 HAI cases occurred, the prevalence rate was 4.88%; lower respiratory tract was the main infection site, accounting for 38.89%(14/36%); daily antimicrobial usage rate was 21.30%(157/737), pathogenic detection rate in patients receiving therapeutic antimicrobial use was 74.29%(78/105); 27 pathogens were detected in patients with HAI, 74.07% (20/27) of pathogens were gram-negative strains, 7 *Escherichia coli* isolates were multidrug-resistant strains. **Conclusion** Survey of HAI prevalence rate can realize the occurrence of HAI in specialty hospitals, promote the implementation of measures on prevention and control of HAI, and effectively reduce HAI rate.

[Key words] tumor; tumor hospital; healthcare-associated infection; prevalence rate; antimicrobial agent; pathogen

[Chin Infect Control, 2013, 12(2): 126-128]

医院感染现患率调查是一种周期性监测, 可发现潜在的医院感染问题。为了解本院住院患者医院感染的实际发病情况, 增强医务人员医院感染控制意识, 为制定医院感染监控措施提供可靠依据, 我们对 2011 年 8 月 31 日 0—24 时的所有住院患者进行

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 调查各病区 2011 年 8 月 31 日

[收稿日期] 2012-06-29

[作者简介] 龙娟(1973-), 女(瑶族), 贵州省麻江县人, 主管护师, 主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 刘宗旸 E-mail: 912260316@qq.com

0—24 时住院患者(包括调查日的出院、转科、死亡患者,不包括当日新入院患者)的感染(包括社区感染和医院感染)、手术、病原菌检出和耐药状况以及抗菌药物使用情况等。

1.2 调查方法 正式调查前,由医院感染管理科对调查人员按照全国医院感染监测网统一的调查方法进行集中培训。所有调查人员分为 16 个组,每 2~3 人一组,采取床旁调查和病案调查相结合的方法进行调查,并填写统一的个案调查表。将调查日符合医院感染诊断的患者定为医院感染病例,若有疑问,经感染管理科组织讨论后确定。

1.3 统计处理 应用 Excel 软件进行数据的录入

和统计处理。

2 结果

2.1 一般情况 本次调查应查住院患者 741 例,实查 737 例,实查率 99.46%。共发现医院感染病例 36 例,医院感染现患率为 4.88%。其中年龄 ≥ 60 岁者 229 例,发生医院感染 19 例(8.30%);年龄 < 60 岁者 508 例,发生医院感染 17 例(3.35%),两者比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 2.88, P < 0.05$)。发生社区感染 36 例,社区感染现患率为 4.88%。各科室感染现患率见表 1。

表 1 各科室感染现患率

Table 1 Prevalence rates of HAI in different departments

科室	调查例数	医院感染例数	现患率(%)	社区感染例数	现患率(%)
头颈肿瘤科	63	6	9.52	1	1.59
妇科肿瘤科	70	2	2.86	0	0.00
腹部肿瘤科	66	3	4.55	0	0.00
胸部肿瘤科	60	2	3.33	2	3.33
血液淋巴科	61	2	3.28	3	4.92
肿瘤六病室	61	7	11.48	0	0.00
介入科	42	1	2.38	0	0.00
外一科	65	1	1.54	3	4.62
外二科	42	3	7.14	0	0.00
外三科	35	4	11.43	6	17.14
外四科	42	0	0.00	4	9.52
外五科	29	5	17.24	1	3.45
妇瘤外科	45	0	0.00	0	0.00
内一科	31	0	0.00	6	19.35
内二科	25	0	0.00	10	40.00
合计	737	36	4.88	36	4.88

2.2 医院感染部位 医院感染部位以呼吸道为主,其中下呼吸道感染占 38.89%(14 例),上呼吸道感染占 11.11%(4 例);其次为泌尿道感染 8 例,占 22.22%;表浅切口、口腔、皮肤软组织感染各 2 例,分别占 5.56%;胃肠道、血管相关性、生殖道及器官腔隙感染各 1 例,分别占 2.78%。

2.3 抗菌药物使用情况 737 例住院患者日使用抗菌药物 157 例,日抗菌药物使用率为 21.30%。其中治疗性用药 95 例(60.51%),治疗+预防用药 10 例(6.37%),预防性用药 52 例(33.12%);单一用药 137 例(87.26%),二联用药 17 例(10.83%),三联及以上用药 3 例(1.91%)。

2.4 病原菌 105 例治疗性使用抗菌药物者中,病原学送检 78 例,送检率为 74.29%。36 例医院感染患者共检出病原菌 27 株,以大肠埃希菌较多(7 株,

25.93%),其次为肺炎克雷伯菌、不动杆菌属、铜绿假单胞菌、白假丝酵母菌(各 3 株,分别占 11.11%),流感嗜血杆菌、粪肠球菌、尿肠球菌、表皮葡萄球菌、木糖氧化产碱杆菌、产酸克雷伯菌、产气肠杆菌、热带假丝酵母菌(各 1 株,分别占 3.70%)。其中多重耐药菌 7 株,其采集部位:泌尿道 4 株,下呼吸道、胃肠道、生殖道各 1 株。

3 讨论

此次共调查 737 例患者,发现医院感染 36 例,医院感染现患率为 4.88%,与国内其他医院医院感染现患率调查结果^[1]基本相似;比本院 2012 年日常监测的平均感染率 3.25%高 1.63%,提示日常感染病例监测存在漏报现象,应加强学习医院感染诊断

标准,不断增强医院感染防控意识和上报意识。

高于平均医院感染现患率的科室为:外五科(17.24%)、肿瘤六病室(11.48%)、外三科(11.43%)、头颈肿瘤科(9.52%)、外二科(7.14%)。手术科室中,医院感染现患率最高的为外五科及外三科,其原因是上述科室患者手术部位均为腹部,且多数为Ⅱ类及Ⅲ类切口,手术时间越长,患者机体的创伤就越大,机体的抵抗力下降,容易引起肠道细菌易位生长^[2]。医院感染现患率最低为外一科(1.54%),其原因是:多数手术为Ⅰ类切口,预防性抗菌药物使用较规范,手术时间<3 h,且多数患者较年轻,年龄为20~60岁。对高于平均医院感染现患率的科室,在今后应加强监控。

医院感染部位居第1位的是呼吸道,上、下呼吸道感染共18例,占50.00%,其中以下呼吸道感染为主(14例,38.89%);其次为泌尿道(8例,占22.22%),表浅切口、口腔、皮肤软组织(各2例,占5.56%)等。与国内同级别的其他医院调查结果^[1]相似。下呼吸道是医院感染的好发部位,应作为重点部位监控。

调查当日抗菌药物使用率为21.30%,主要以单一用药为主(共137例,占87.26%);治疗用药者病原学送检率为74.29%,符合三甲评审标准中≥50%的要求。存在经验用药现象,根据药敏结果用药者较少,提示要加强宣传和培训,督促医生增强病原学送检及药敏试验意识,养成根据药敏结果合理用药的习惯;掌握抗菌药物应用的适应证,禁止滥用抗菌药物,只有合理使用抗菌药物才能更有效地预防医院感染的发生。医院感染病原菌检出以革兰阴性菌为主,占74.07%。其中有7株大肠埃希菌为多重耐药菌株,提示多重耐药菌株已成为医院感染的主要病原菌,是医院感染控制的难点之一^[3]。建议临床与微生物室密切配合,及时掌握细菌耐药变迁,治疗时根据药敏结果,正确、合理地使用抗菌药物,尽量减少新的耐药菌株产生^[4],达到更好的治

疗效果。

本调查发现,年龄≥60岁者医院感染现患率(8.30%)显著高于年龄<60岁者(3.35%)($P<0.05$)。因为年龄的增大,高龄患者机体免疫功能减退,加之存在各种慢性疾病,使得其医院感染现患率明显高于其他年龄段患者。提示应对年龄≥60岁患者提高警惕,采取有效预防控制措施,减少其医院感染的发生。肿瘤住院患者由于手术和化学治疗等原因导致严重的粒细胞减少和免疫功能低下,使医院感染明显增多;医院感染成为晚期肿瘤患者常见的并发症和死亡原因^[5]。提示在日常感染监测中,应以感染率高的科室作为近期重点监测对象,为今后开展目标性监测确定方向;加强对肿瘤科感染高危患者易感因素的监测和管理,达到有效预防与控制医院感染的目的^[6-7]。

(致谢:此次医院感染现患率调查得到贵阳医学院夏贵喜教授的指导,在此表示衷心感谢!)

[参 考 文 献]

- [1] 战榕,陈菁,陈丽芳,等. 2007年福建省63所医院医院感染现患率调查分析[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(7):748-751.
- [2] 王小文,李宁,陈惠德,等. 肝移植术后患者抗生素相关性肠炎[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(1):67-69.
- [3] 侯铁英,黄德弘,张友平,等. 多重耐药菌医院感染控制的成效分析[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(14):2122-2124.
- [4] 尤灿,李先斌,蒋玉莲,等. 儿童下呼吸道感染病原菌分布及耐药性[J]. 中国感染控制杂志,2011,10(3):205-208.
- [5] 梁新文,谢德荣,李红玉,等. 恶性肿瘤医院感染的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(4):259-261.
- [6] 王彬,袁顺达,崔健. 2011年普通外科手术患者医院感染易感因素的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(16):3363-3365.
- [7] 张贤平,姜亦虹,史婷奇,等. 心脏外科手术部位感染目标性监测[J]. 中国感染控制杂志,2012,11(1):62-63.